

Historiografisk afsnit

Bilag: Historiografisk analyse af de institutionelle miljøer

1. De institutionelle miljøer

Afhandlingen bærer titlen: Sygeplejevidenskab - myte eller virkelighed? Om genese og struktur af feltet af akademiske uddannelser og forskning i sygepleje i Danmark.

Og i dette kapitel er det ærindet at give en første beskrivelse af de institutionelle miljøer, som ser ud til at have spillet en rolle i det, som ligner en proces, der leder frem mod konstitueringen af et sygeplejevidenskabeligt felt, hvis ikke alle de fænomener, som kommer frem under denne overskrift viser sig at være noget andet.

I dette kapitel bevæger beskrivelsen sig inden for fremtrædelsesformerne. Det vil sige, hensigten er at indfange alt det, som betegner sig selv i en eller anden form som sygepleje på vej mod akademisk status, videnskabelighed, osv. Materialet præsenteres sådan, som det fremkommer i officielle dokumenter, selvfrestillinger, osv. Det vil sige i hverdagstermer. Det er en almindelig historieskrivning, som ikke gør krav på at være teoretisk funderet. Det er således i andre kapitler, at spørgsmålet teoretisk belyses: felt?, videnskab?, pleje?, osv. Det vil sige at prøve at gå en vej, hvor man ikke tager noget af alt det, der først er beskrevet for givet, med mindre det lader sig placere inden for en teoretisk konstruktion.

1.1 Forskningsrådsprofessoratet i sygepleje

“Dansk Sygepleje får nu sit første professorat i klinisk sygepleje. Sygeplejerske, dr. med. Anne-Lise Salling er udpeget til det femårige forskningsprofessorat af Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, og tiltrædelsen markeres officielt ved en reception i Dansk Sygeplejeråd den 1. april 1993. Professoratets oprettelse er intet mindre end en milepæl i fagets historie¹”.

Forskningsrådsprofessoratet² er huset af Odense Universitet, det vil sige del af Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet og hører til fakultets Kliniske Institut, som fysisk er placeret ved Odense Universitetshospital, det vil sige tæt på den sygeplejepraksis, som er fokus for aktiviteterne, skriver nyhedsbrevet³.

Professoratet betegnes fru Tschernings Professorat⁴, det betyder professoratet har et navn, som først og fremmest identificerer en person omend en fagperson, det vil sige en sygeplejerske. Fru Tscherning, født Schultz, beskrives som den første generalforsamlingsvalgte formand for Dansk Sygeplejeråd, idet den faktiske første formand, Charlotte Norrie kun fungerede som sådan i 3 mdr. Dansk Sygeplejeråd konstitueredes således, da Charlotte Norrie indkaldte til stormøde den 21. juli 1899 i Dansk Kvindesamfunds lokaler i Nørregade. Charlotte Norrie trak sig tilbage 5. oktober 1899. Valget af fru Tscherning skete på den første generalforsamling den 27. oktober 1899, og beskrives som et kompromis, hun meldte sig ind i foreningen samme måned, som hun blev valgt, og var ikke opstillet til nogle af valgene. Fru Tscherning kunne samle de stridende parter omkring foreningens stiftelse, det vil sige sygeplejerskerne på den ene side, der anerkendte hendes faglige kompetence, og lægerne på den anden side i og med, at denne kompetence var forankret i hospitalssystemet. Et væsentligt stridsspørgsmål var, hvorvidt sygeplejerskerne pr. automatik skulle opfattes som tilhørende kvindesagen omkring århundredeskiftet, det vil sige Dansk Kvinderåd. Fru Tscherning havde ikke ytret sig offentligt herom, mens Charlotte Norrie var stærkt engageret i kvindeorganisatorisk arbejde og havde ladet sig opstille som repræsentant for danske sygeplejersker i det Internationale Sygeplejeråd. Hun blev dog ikke valgt, og dermed mente fru Tscherning, at sygeplejerskerne var løst for deres forbindelse

1. Fagforeningstidsskriftet (1993): "Lederen". *Sygeplejersken*, nr. 10.

2. At professoratet omtales som forskningsrådsprofessoratet fremfor forskningsprofessor, sådan som stillingsstrukturen fra undervisningsministeriet foreskriver, skyldes at dette proferssorat *ikke* hører under den traditionelle stillingsstruktur, men under: Undervisnings- og Forskningsministeriet, forskningsdirektoratet (1990): *Bekendtgørelse om forskningsrådenes tildeling af professorstipendier*. Undervisnings- og Forskningsministeriets bekendtgørelse nr. 53 af 30 januar 1990.:

"§ 1. Et forskningsråd kan tildele professorstipendier med det formål for en 5-årsperiode at give særligt talentfulde forskere, der ikke i forvejen er ansat som professorer i heltidsstillinger, bedre forskningsmuligheder. Professorer efter denne bekendtgørelse benævnes forskningsrådsprofessorer i (individuel angivelse af fagområde).

Og

"§5: Professorstipendier finansieres af forskningsrådsmidler, men kan efter nærmere aftale med forskningsrådene finansieres helt eller delvis af en ekstern bidragsyder."

Se også den traditionelle stillingsstruktur In: Undervisningsministeriet (1993): *Notat om stillingsstruktur for videnskabeligt personale med forskningsopgaver og undervisningsopgaver ved de højere uddannelsesinstitutioner* bilag B, 22 juni.

Forskningsprofessoren er bedømt af (ansat af) Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, som også er medfinansør. Se Hovedbestyrelsen (1992): "Professorat får to adresser" In: *Sygeplejersken* nr. 20/1992, p. 24.

3. Se Forskningsrådsprofessoratet i Klinisk Sygepleje (1996): Særnummer: Nyhedsbrevet om forskning i sygeplejen 1993-1996, p. 6.

med Dansk Kvinderåd, i og med fru Norrie kun deltog i et midlertidigt udvalg, der havde med love at gøre. Begge kvinder såvel fru Norrie som fru Tscherning kom fra dannede hjem og begge var gift med læger. Men den *mindst markante* og *a-politiske*, og den som *også*, kunne *anerkendes af (hospitals)lægerne*, Fru Tscherning blev valgt til formand og forblev formand i 28 år.

Grundlaget for stiftelsen af Dansk Sygeplejeråd 21. juli 1989 var ellers foranlediget af et initiativ fra en gruppe af sygeplejersker på Københavns Kommunehospital. Disse sygeplejersker havde følt såvel deres faglige som deres sociale position truet, fordi mange sygeplejefagligt u-dygtige sygeplejersker var at finde i den private sygepleje og på hospitalerne. Foreningens ærinde var derfor et *uddannelsesærinde*, nemlig at samtlige medlemmer skulle have 3 års uddannelsestid og derved adskille fuldt uddannede fra ikke fuldt uddannede, som omtales som fuskere. Foreningen knyttede sig til andre foreninger, som også stod stærkt, valgte en formand, der tilsyneladende stod stærkt (Charlotte Norrie) og ønskede at *løsgøre* sig fra *lægernes kontrol*, som blev nægtet indflydelse i form af stemmeret i foreningen. Men foreningen mødte stærk modstand fra dens begyndelse, og Charlotte Norrie sad kun 3 måneder.

Man kan konkludere, at ærindet var: Uddannelse og løsgørelse fra lægernes kontrol repræsenteret ved Charlotte Norries midlertidige periode og ærindet konsolideredes med uddannelse under (hospitals)lægelig kontrol repræsenteret ved Henny Tscherning som første generalforsamlingsvalgte formand. Faktisk lykkedes lægernes projekt så godt, at der først etableredes en sygeplejerskeuddannelse med ensartethed i 1957.⁵

1.2 Klinisk Sygepleje

Med hensyn til professoratets faglige indhold tales om, at det indholdsmæssige aspekt er: *klinisk sygepleje*. Hvad der menes med klinisk sygepleje, får man ikke nærmere præciseret i lederen. Det understreges derimod, at professoratet er et, sygeplejerskerne selv har finansieret som samarbejds- og driftøkonomiske aftaler mellem Odense Universitet og Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, DISS, bemyndiget af Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse. Pengene

4. I lederen står navnet på professoratet som et egenavn. Historikeren Esther Petersen skriver om fru Tscherning i Petersen, Esther (1988): *Fra opvarter til sygeplejerske*. Dansk Sygeplejeråd, kapitel 6: "Sygeplejerskerne organiserer sig", pp 135-162, hvorpå jeg baserer afsnittet.
5. Ibid p.161. Om hele konstitueringen af sygeplejerskernes uddannelse se også: Petersen, Karin Anna (1992, 1993): *Den praktiske erkendelse. Forholdet mellem teori og praksis i sygeplejen og sygeplejerskeuddannelsen*. Skrift-serie fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole, nr. 4, især pp. 10-76.

til finansiering er fremkommet som et overskud på 3 mill. kr. på organisationens regnskab for 1990 som følge af godskrivning af skat fra de midler, som organisationen tidligere havde overført til Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning. Det betyder, at man derved opnår *indirekte* offentlig støtte til de udvidede aktiviteter på DISS⁶.

Man understreger, at man i forbindelse med dette forslag om støtte til etablering af et professorat i klinisk sygepleje ved DISS samtidig i Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse, drøftede samarbejdsrelationerne mellem Dansk Sygeplejeråd, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning og Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet. Denne debat bekræftede angiveligt:

“..opfattelsen af, at DISS har en vigtig rolle at spille i tilknytning til sygeplejerskers fremtidige videreuddannelse ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole”.

Samtidig understreges det fra hovedbestyrelsen at der er godkendt nye vedtægter for DISS:

“Hovedbestyrelsen har samtidig godkendt nye vedtægter for DISS, som betyder en udvidelse af bestyrelsen fra syv til ni medlemmer. Nye i bestyrelsen er repræsentanter udpeget af Kommunernes Landsforening, mens Den almindelige danske Lægeforening ikke længere er repræsenteret. Sundhedsministeriet og Undervisningsministeriet er fortsat repræsenteret med observatørstatus. Bestyrelsen er herefter sammensat af: Dansk Sygeplejeråds formand, rektor for Danmarks Sygeplejerskehøjskole, tre medlemmer udpeget af Dansk Sygeplejeråd, en sygeplejerske ansat i og udpeget af sundhedsstyrelsen, et medlem udpeget af Kommunernes Landsforening, et medlem af Amtsrådsforeningen i Danmark og et medlem udpeget af Københavns og Frederiksberg kommuner. Udvidelsen af DISS' bestyrelse betyder, at Dansk Sygeplejeråd ikke alene kan træffe beslutninger vedrørende DISS' ledelse”.

Disse vedtægtsændringer træder i kraft juli 1991. Man må dog trods vedtægtsændringer fortsat opfatte DISS som fagforeningens forskningsinstitut og intentionen er således klar fra begyndelsen, nemlig at man ønskede at professoratet var knyttet til Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, DISS. Det vil sige, ærindet var/er at bevare uddannelse indtil højeste niveau under fagforeningen, det vil sige professionens egen kontrol. Dette præciseredes i ansøgningen til Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, ligesom det

6. Hovedbestyrelsen (1991): “Millioner til klinisk sygepleje”, *Sygeplejersken*, nr.23, pp. 21-24.

7. Ibid, p. 21.

8. Ibid, p. 21. Se også Petersen, Karin Anna (1992, 1993): *Den praktiske erkendelse. Forholdet mellem teori og praksis i sygeplejen og sygeplejerskeuddannelsen*, Danmarks Sygeplejerskehøjskole, skriftserie nr. 4, især pp. 57-58 og note 106, og i afsnittet om Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning.

præciseredes, at DISS havde en formel samarbejdsaftale med Danmarks Sygeplejerskehøjskole. Imidlertid mente Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd ikke, at en placering af professoratet på DISS kunne være et tilstrækkeligt opbygget og etableret forskningsmiljø for professoratets placering, hvorfor man fandt det vigtigt, at professoratet blev knyttet til et universitetsmiljø, som blev Odense Universitet, Det Sundhedsvidenskabelig Fakultet.

Odense Universitet betragtede programmet som del af det sundhedsvidenskabelige område, og ville gerne udvide fakultets ekspertise dels med en sygeplejefaglig person, og dertil muligheden af at kunne samarbejde omkring udviklingen af ny forskningsmetodologi. Alt dette resulterede i en ny ansøgning til forskningsrådet, der godkendtes den 16.03.1992, hvor hovedtilknytning præciseredes til at være universitetet og arbejdsstedet i DISS⁹.

Det vil sige, den lægelige diskurs sætter dagsordenen og fastholder sygeplejerskernes aktiviteter under deres kontrol, universitetet. Lægerne har derfor ikke længere behov for at være del af DISS's bestyrelse, som man med denne forskydning nu snarere må opfatte sigter mod en arbejdsgiver- og fagpolitisk styret sektorforskningsinstitution end det højeste niveau inden for uddannelse og forskning, sådan som intentionen ser ud til at have været, at over tid kunne etablere et eget fakultet.

Tre forhold forekommer for en nærmere objektivering¹⁰ påfaldende ved forskningsrådsprofessoratet konstituering:

- at det er knyttet til en samarbejdsaftale indgået med Odense Universitet, der hører under Styrelsesloven, det vil sige med såkaldt 'fri forskning', og Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, der er et privatretsligt ejet institut med stærk økonomisk styring fra Dansk Sygeplejeråd. Det vil sige et fagforbund, hvortil man i sagens natur må forvente at fagpolitiske interesser er forbundne. Det vil sige to institutioner med tilsyneladende modstridende interesser er gået sammen om forskningsrådsprofessoratet¹¹.
- at det *ikke* er knyttet til Aarhus Universitet, hvortil Danmarks Sygeplejerskehøjskole, DSH, er knyttet gennem Det Sundhedsvidenskabelige Fakultets formandsskab i højskolens bestyrelse, og hvor sygeplejerskernes nyoprettede kandidat- og ph.d.-studier har samarbejdsrelationer, og med hvem man

9. Hovedbestyrelsen (1992): "Professorat får to adresser", *Sygeplejersken* nr. 20, p. 24.

10. Mine konklusioner, ej journalistens

11. Hvilket er helt i overensstemmelse med bekendtgørelsen ordlyd. Se: Undervisnings- og Forskningsministeriet, forskningsdirektoratet (1990): *Bekendtgørelse om forskningsrådenes tildeling af professorstipendier*. Undervisnings- og Forskningsministeriets bekendtgørelse nr. 53 af 30 januar 1990.

forestiller sig det nærmeste kollegiale samarbejde skal etableres. Især fordi det præciseres i samarbejdsaftalen¹², at forskningsrådsprofessoratet omfatter *undervisning* i forbindelse med universiteternes forskeruddannelser, *vejledning* i forbindelse med forskningsprojekter primært knyttet til *ph.d.-studier*, foruden gennemførelse af *eget forskningsprojekt*, og intentionen har ligget klar fra såvel fagforeningen, det vil sige professionen, som fra Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning side. Dertil har Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd samarbejde med DSH under forskningsrådets 5-årige initiativ til *opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark*.

- at det nok har været reelt udlyst, men den offentlige konkurrence bliver tvivlsom, når samtidig alle kort er givet på forhånd. Odense Universitet har tildelt Anne-Lise Salling Larsen dr. med. graden som den første sygeplejerske i Danmark, der tildeles denne grad i 1990, og Dansk Sygeplejeråd har publiceret den modsvarende afhandling¹³. Dansk Sygeplejeråd har dertil finansieret professoratet¹⁴. Projektet er i sit udgangspunkt centreret på en faggruppe, og ærindet ser ud til at være at få en *dansk* sygeplejerske med en *dansk* grad tilknyttet et universitet og medicin, og det vil sige et sundhedshevidenskabeligt fakultet på professorniveau. Eventuelle modkandidater¹⁵ ville kunne komplicere relationen til såvel Dansk Sygeplejeråd (praktikergruppens fagforening) og Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (det vil sige Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd (den herskende lægevidenskabelige diskurs), fordi de potentielle konkurrenter alle ville være skolede i andre danske og/eller udenlandske universitetssammenhænge og ikke i et skyldigt afhængighedsforhold af diverse instanser, hverken økonomisk og/eller socialt.

12. Kjærgaard, Grethe (1993): "En professor til faget" In: *Sygeplejersken* nr. 10/93, p. 9 især det fremhævede: Samarbejdsaftalen. Se også denne diskussion i Petersen, Karin Anna (1992,1993): *Den praktiske erkendelse. Forholdet mellem teori og praksis i sygeplejen og sygeplejerskeuddannelsen*. Kandidatspeciale, Publiceret ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, skriftserie nr. 4, pp. 64-66.

13. Salling, Anne-Lise (1990): *Stimulation af patienternes aktivitet og udvikling*. Dansk sygeplejeråd, 208 p. incl. diverse bilag.

14. Undervisnings- og Forskningsministeriet, forskningsdirektoratet (1990): *Bekendtgørelse om forskningsrådenes tildeling af professorstipendier*. Undervisnings- og Forskningsministeriets bekendtgørelse nr. 53 af 30 januar 1990, se stk. 2:
"I opslaget angiver forskningsrådet professoratets fagområde. Dette sker efter drøftelse med de mulige arbejdssteder og eventuel ekstern bidragsyder. Jf. §6, stk 1. Opslaget skal endvidere indeholde oplysninger om omfanget af professorens forpligtelse til at deltage i forskeruddannelse og eventuelt finansieringen af stipendiet. Det bør af opslaget yderligere fremgå, hvor den pågældende forventes at få arbejdssted. Opslaget udformes i øvrigt efter de til enhver tid gældende regler om ansættelse i professorstillinger med de fornødne modifikationer".

15. Det er en kendt sag i fagmiljøet, at der kun var én modkandidat, professor i sygeplejevidenskab fra Oslo Universitet, Margarethe Lorensen, der også er *dansk* sygeplejerske, men med akademisk uddannelse indtil højeste niveau fra *udlandet*, USA, og ekstern bedømt professorkompetent. Det vil sige, Margarethe Lorensens uddannelse er erhvervet *uden* om de danske læger og Dansk Sygeplejeråds kontrol.

Dertil kommer at adkomsten til klinikken, hvad pleje- og omsorgsarbejdet angår, sker gennem de respektive chefsygeplejersker, der som ansvarlige for plejekvalitet, forsknings- og udviklingsaktiviteter i princippet altid skal godkende initiering af nye tiltag, herunder sygeplejeforskning¹⁶. Det vil sige professoratets handlemuligheder er først hierarkisk underlagt lægernes som ansvarlige for den medicinske behandlingsklinik (den lægelige praksis) og den modsvarende medicinske diskurs (praksis baseret på rationel klinik), dernæst hierarkisk underlagt chefsygeplejerskerne som ansvarlige for pleje- og omsorgsaktiviteterne under skyldigt hensyn til den medicinske kliniks foreskrifter (pleje- og omsorgsaktiviteter som forvaltning af de medicinske behandlingsstrategier). Og dermed også underlagt praktikernes fagforbund Dansk Sygeplejeråd i dobbelt forstand, først gennem direkte finansiering af professoratet og i anden omgang gennem den nødvendiggjorte underlægning under praktikergruppens repræsentanter i ledelsemæssige sammenhænge¹⁷.

Herved adskiller professoratet sig fra andre universitets-professorater som ikke på samme måde er underlagt administratorer af rent praktisk observans og uden en akademisk kompetence¹⁸.

Fra fagforeningens/professionens side har man forestillet sig, at kunne kontrollere professoratets aktiviteter og uddannelse indtil højeste niveau, med sæde fra Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, men dette projekt lykkes alt andet lige kun så langt, som Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet tillader det.

Det vil sige professoratet er stort set opbygget som en almindelig lærestol mht. arbejdsopgaverne (undervisning, vejledning og forskning på Odense Universitet og de institutioner som Odense Universitet samarbejder med) men, der endnu ikke er tale om en lærerstol¹⁹. Dertil skal forskningsrådsprofessoren undervise på kurset i *klinisk beslutningstagen og forskningsmetodologi*, der arrangeres af Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, DISS, og Enheden for Medicinsk Videnskabsteori under Det Sundhedsvidenskabelige

16. Denne præcisering af det kliniske forskningsrådsprofessorats faktiske adkomst til at gennemføre sine aktiviteter er diskuteret af Stinne Glasdam. Glasdam, Stinne (1995): "Klinisk sygeplejeforskning - på vej til en videnskab om sygepleje?" In: *Social kritik*, nr. 40-41, pp. 178-189. Artiklen baserer sig på en Hjemmeopgave i selvvalgt fordybelsesområde, kandidatuddannelsen i sygepleje, 4. semester, juni 1995. Hjemmeopgaven hed: "Klinisk sygeplejeforskning - en klinisk videnskabelig praksis og/eller en klinisk forskningspraktik rettet mod idéer og strategier?", 30 p. Stinne Glasdam præciserer her den rammeaftale som chefsygeplejerske Mette Fink, Odense Universitetshospital har indgået med Klinisk Institut ved Odense Universitet.

17. Se Glasdam, Stinne (1996): *Opkomsten af forskning i sygepleje i det moderne samfund*. Kandidatspeciale, Kandidatuddannelse i Sygepleje, Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, 115 p. især afsnit 4.4.5 "Et professorat i Klinisk Sygepleje", pp. 57-58.

18. Se også Glasdam, Stinne (1995): "Klinisk sygeplejeforskning - på vej til en videnskab om sygepleje?" In: *Social kritik*, nr.40-41, pp. 178-189.

Fakultet, Københavns Universitet. Sidstnævnte kursus finder dels sted på DISS og dels på sygehuse landet over, to gange årligt. Vejledningsopgaverne er dels ved Odense Universitet og respektive samarbejdende institutioner samt DISS og forskningsprogrammet, som forskningsrådsprofessoren selv skal varetage, gennemføres med tilknytning til Klinisk Institut og Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning foruden på Odense Sygehus og hospitalsafdelinger rundt om i landet. Det vil sige, det første professorat i klinisk sygepleje har et *ansvars- og kompetenceområde*, der potentielt dækker *hele Danmark*, sådan præsenteres det også fra Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse²⁰, i modsætning til pendanten inden for medicin, der almindeligvis knyttes til en overlægestilling, det vil sige en faguddannet person med specifik klinisk kompetence inden for et specialområde²¹. Det kan være vanskeligt som enkeltperson at udfylde en så omfattende position. Opgaverne er faktisk ikke strukturelt sammenkørte (jeg tænker her på, at professoratet ikke er en lærestol, det vil sige, der er ikke et universitetsfag, ingen formelle studenteroptog, ingen stipendietildelinger til området for interesserede ph.d.-studerende, osv.). Man må nøgternt konstatere, at denne post kan virke som en kontrolinstans over de potentielle forskningsprojekter i klinisk sygepleje i det ganske land og al uddannelse på kandidat- og ph.d.niveau, der vedrører sygepleje og forskning som iøvrigt måtte iværksættes og/eller allerede er iværksat på tidspunktet.

At professoren tilkendes denne rolle som kontrolinstans i miljøet og også selv agerer modsvarende, kan eksemplificeres med et *brev* af den 21.03.94 stilet til Inge Andersen, rektor for Danmarks Sygeplejerskehøjskole. Anledningen er, at adjunkt(vikar) Emmy Brandt Jørgensen, sygeplejerske, cand. phil. i dansk, har udsendt en introduktionsfolder til "Antologi om sundheds- og sygepleje". Anne-Lise Salling Larsen skriver:

19. I henhold til Undervisningsministeriet (1993): *Notat om stillingsstruktur for videnskabeligt personale med forskningsopgaver og undervisningsopgaver ved de højere uddannelsesinstitutioner*, bilag B, 22. juni, fremgår det under afsnittet: "Generelt" p. 3: Opgaverne i videnskabelige stillinger på de højere uddannelsesinstitutioner er i de senere år blevet mere differentierede, primært som følge af at finanseringen af aktiviteterne i stigende grad sker fra forskellige kilder og på forskellige vilkår. Dette nødvendiggør en stillingsstruktur bestående af et antal stillingskategorier med forskelligt stillingsindhold og kvalifikationsniveau.

Inden for den ordinære stillingsstruktur er stillingerne normalt fuldtidsstillinger, der besættes med forskere, hvis arbejde omfatter både forskning og undervisning. Stillingerne udgør et samlet karriereforløb. Ved opgavefordelingen skal der tages hensyn til de ansattes kvalifikationer, herunder sikres en opgavesammensætning, der afspejler pligten til at drive forskning og give videregående uddannelse indtil det højeste niveau...

Se også: Undervisnings- og Forskningsministeriet, forskningsdirektoratet (1990): *Bekendtgørelse om forskningsrådenes tildeling af professorstipendier*. Undervisnings- og Forskningsministeriets bekendtgørelse nr. 53 af 30 januar 1990.

20. Hovedbestyrelsen (1992): "Professorat får to adresser" In: *Sygeplejersken*, nr. 20, p. 24, spalte 1:

"Forskningsprogrammet, der knytter sig til professoratet, vil finde sted med tilknytning til Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (DISS) og i samarbejde med praksissteder i hele landet".

“... Antologien indeholder bl.a. en kritisk gennemgang og analyse af min disputats fra 1990 “Stimulation af patientaktivitet”. I introduktionen til denne artikel står at “en evt. anvendelse af sygeplejen, der er i fokus i disputatsen, vil få uheldige konsekvenser for både patienter og for sygepleje”. Og videre: “... Hvorledes andre af emnerne for antologiens artikler er behandlet, kan jeg ikke vide. Men jeg havde intet kendskab til, at min disputats har været genstand for en kritisk gennemgang og jeg har således ikke haft mulighed for at drøfte indholdet med forfatteren - måske endda gøre hende klogere på disputatsens indhold og formål. Jeg synes, det er uhensigtsmæssigt, at publicere opgaver, som er led i et studieforløb hvor den studerende ikke har haft mulighed for på en tilstrækkelig tilbundsgående måde at behandle emnet.”

Anne-Lise Salling Larsen forestiller sig en evt. anmeldelse af antologien med diskussionen af hendes disputats ville se ud som følger:

“En evt. anvendelse af sygepleje, hvis positive effekt er dokumenteret i den første danske disputats med fokus på et sygeplejefagligt emne, vil få uheldige konsekvenser for patienten og sygepleje. Dette fremgår af en 4. semesteropgave fra en af de første kandidatstuderende ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole” Kan I se overskriften? ... Når jeg tager til orde over for jer allerede før antologien er på gaden, skyldes det en bekymring for hvad artiklen kan få af konsekvenser for forfatterne, og en undren over, at 4. semesteropgave kan publiceres på den vis!”

Brevet stiles til rektor Inge Andersen, og dertil Kirsten Stallknecht, formand for Dansk Sygeplejeråd og sidst Ole Jørgensen, redaktør på Akademisk Forlag, men sendes i kopi til Emmy Brandt Jørgensen, som redaktør, men slet ikke til studenten Tove Jørgensen, om hvem sagen drejer sig. Dertil sendes en kopi til Ingegerd Harder, lektor og studieleder på tidspunktet på kandidatuddannelsen, foruden til Pia Ramhøj, forskningsrådslektor, ved kandidat- og ph.d.-uddannelsen. Hvorfor Kari Martinsen, som også er forskningsrådslektor ikke tilsendes en kopi, kan man kun gisne om, men man kan konstatere, at der findes en grund for at tilstille Pia Ramhøj en kopi. Pia Ramhøj havde/har på tidspunktet en vis kontakt med

21. Undervisningsministeriets notat af 22. juni 1993 skriver under pkt. 2.4.1.2. om professor i kliniske fag følgende:

“Stilling som professor i kliniske fag er en varig stilling i tilknytning til en overlægestilling ved et universitetshospital eller tilsvarende. Den kliniske professor kan enten være ansat af universitetet og i sammenhæng hermed modtage et honorar for at varetage en overlægefunktion på hospitalet (Rigshospitalsmodellen) eller være ansat for udførelsen af professorfunktionen i kliniske fag på universitetet (øvrige universitetshospitaler). Der findes tilsvarende ordning på tandlægeskolerne. Ansættelse og kvalifikationskrav: Kvalifikationskravene svarer til ordinær professoransættelse, men herudover indgår krav om faglig praksis på højt niveau inden for området. Stillingsindhold: Arbejdsopgaverne vil typisk ud over det kliniske arbejde på afdelingen omfatte udviklingen af fagområdet, forskning, forskeruddannelse og videreuddannelse af forskere samt bedømmelsesarbejde, og undervisning, herunder forelæsninger, eksamensklinikker og eksamen, deltagelse i koordinerende klinikker og symposier og anden forskning.”, p. 16.

forskningsrådsprofessoren²², foruden at hun havde en vis tilknytning til Akademisk Forlag som senere udmøntedes i en egentlig konsulentfunktion. Pia Ramhøj foreslog senere Akademisk Forlag at udgive en antologi skrevet af de (delvis samme) første kandidatstuderende, som havde skrevet specialer, en antologi som redigeredes af Birthe D. Pedersen et al. og annonceredes som den første af sin art. Emmy Brandt Jørgensens antologi, var de facto den første af sin art, og dertil havde Emmy Brandt Jørgensen efter aftale med forlaget annonceret endnu en antologi netop med de første specialeskrivende og evt. lærere ved kandidat- og ph.d.-uddannelsen. En folder herom var sendt ud på Danmarks Sygeplejerskehøjskole og til de nævnte enkeltpersoner. Den betydning, som denne intervention angiveligt fik, var, at Emmy Brandt Jørgensens første antologi, med forord af Kari Martinsen, ikke kom ud som den første bog i *en ny serie* på forlaget (men dog først udgivet på forlaget) kaldet sundhedsvidenskab, derimod kom den af Pia Ramhøj foreslåede og senere initierede bog, redigeret af Birthe D. Pedersen et al ud, med forord af rektor Inge Andersen, som den første i den omtalte serie. Så en vis indflydelse fik denne intervention fra forskningsrådsprofessoren altså, uagtet at bogudgivelsen ikke blev stoppet²³. Dertil blev Emmy Brandt Jørgensens 2. antologi ikke finanseret af Akademisk Forlag, som først aftalt, men dog udgivet i kommission i den nye serie: Sundhedsvidenskab²⁴.

Rektor Inge Andersen svarer i brev af den 13. april 1994 stilet til sygeplejerske, professor, dr. med. Anne-Lise Salling Larsen følgende:

“... Jeg mener ikke, at artiklerne i antologien står for den endelige sandhed og synspunkterne i dem deles ikke nødvendigvis af højskolen, men må stå for forfatternes egen regning. Jeg mener heller ikke, at der generelt udsendes signaler om kandidatuddannelsen ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole.

22. Pia Ramhøj sad som medlem af arbejdsgruppen bl.a. sammen med Anne-Lise Salling Larsen om Nordisk konference om sygeplejevidenskab, 18.-19. marts 1994 i København. Dertil har Pia Ramhøj senere været en af hovedtalerne ved konferencen afholdt til Kirsten Stallknechts ære, 13. april 1996 initieret af forskningsrådsprofessoratet.
23. Emmy Brandt Jørgensen har i miljøet den 1. februar 1994 udsendt en folder og inviteret til en anden antologi for samtlige kandidat- ph.d.-studerende, men også gerne undervisere inden for området. Det opfattes uagtet dette, og at Emmy Brandt Jørgensen allerede har udgivet en første antologi, som om, at Emmy Brandt Jørgensen tager en ide fra doksbærerne og ikke omvendt selv, om det de facto er sådan. Undervisningsleder Chirstin Plate skriver i et brev til Emmy Brandt Jørgensen bl.a.: “... Som undervisningsleder ved højskolen, finder jeg det selvfølgelig lidt uheldigt at vi udadtill “taler med to tunger”.”. Se breve fra Chirstin Plate á den 26 maj 1994 og fra Bente Sigvaldsen også á den 26 maj til Emmy Brandt Jørgensen. At der er intervenseret fremgår tydeligt, at det brev, som redaktør Ole Jørgensen fra forlaget fremsender pr. 15. august 1994 stilet til Emmy Brandt Jørgensen og afsendt på Akademisk forlags brevpapir: “... jeg kan se, at dine planer om en næste antologi er blev kuldcastet af en anden redaktionsgruppe. Det er jeg naturligvis ked af, men som jeg har sagt til både den anden gruppe og til Karin Anna, så vil jeg ikke involveres i de “kampe”, der ser ud til at foregå inden for uddannelsen for tiden. Som du vil se af særkataloget, har vi valgt at satse på indholdskvalitet alene - dvs. ikke skele til, hvilke interesser, der står bag på. Og mit tilsagn om at udgive endnu en studentersantologi står naturligvis stadig ved magt, forudsat at nr. 1 bliver solgt. Med de bedste hilsener Ole Jørgensen”.

F. eks. kan jeg da nævne, at jeg afgjort ikke er enig i de synspunkter, som kommer frem i analysen af din disputats, og netop her er der sikkert mange, der vil være enige med mig. Jeg kan ikke og ønsker heller ikke at forsøge at forhindre studerende i at omarbejde opgaver til artikler og søge at få disse udgivet, og hvis Akademisk Forlag mener, at der er tilstrækkelig kvalitet i artiklerne til, at man vil udgive dem, er det i orden med mig. Jeg vil være spændt på at se antologien i endelig udgave, og hvis forfatterne får problemer herefter, må de finde sig i evt. kritik, og egentlig ville det glæde mig om der kom både diskussion om og kritik af antologien. Det kan vi alle lære af.”²⁵

Underskrevet Inge Andersen og uden kopi til nogen²⁶. Inge Andersen har skriftligt henvendt sig til Emmy Brandt Jørgensen i brev af 11. april og derefter talt med hende om brevet fra Anne-Lise Salling Larsen. Den artikel, der hele tiden refereres til, er skrevet af cand. cur.-studerende på 4. semester, og er en grundig gennemgang og kritik af Anne-Lise Salling Larsens doktordisputats²⁷. At nogen tager ens arbejde alvorligt og dertil systematisk læser og kritiserer det opfattes i andre og måske mere etablerede forskningsmiljøer, som en stor anerkendelse.

Hvad Dansk Sygeplejeråd og Akademisk Forlag svarer er mig ubekendt, men forlaget udgiver antologien som nævnt, og med den omtalte artikel.

Et eksempel som et konkret udtryk for underlæggelse under fagforeningen viste sig med al tydelighed, da forskningsrådsprofessoratet ved Dansk Sygeplejeråds formands afgang efter 28 år²⁸ afholdt en konference om sygeplejeforskning til hendes ære²⁹, kaldet: *Sygeplejevidenskab - historisk, nutidigt, visionært*.

24. De omtalte bøger er:

- Jørgensen, Emmy Brandt (1994): *En antologi om sundheds- og sygepleje*. Akademisk Forlag, 161 p. (ej i serien om sundhedsvidenskab, men finansieret af Akademisk Forlag).
- Jørgensen, Emmy Brandt (1996): *Sundhedsvidenskabelige praktikker. Et bud på fagindhold for medicinsk humaniora*. Akademisk Forlag, 398 p. (del af serien om sundhedsvidenskab, finansieret af Emmy Brandt Jørgensen selv og enkelte af forfatterne og i kommission hos Akademisk Forlag). Begge har forord af Kari Martinsen. Pedersen, Birthe D., Chirstin Plate, Bente Sigvaldsen med forord af Inge Andersen (1995): *Sygepleje i fortid, nutid og fremtid*. Akademisk Forlag, 218 p.
25. Se brev fra rektor Inge Andersen, Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet á den 13. april 1994 stilet til sygeplejerske, professor, dr. med. Anne-Lise Salling Larsen, Odense Universitetshospital.
26. Dog afleveret i kopi til Emmy Brandt Jørgensen. Personlig meddelelse.
27. Jørgensen, Tove (1994): “Stimulation af patienters aktivitet og udvikling?” In: Jørgensen, Emmy Brandt (1994): *En antologi om sundheds- og sygepleje*. Akademisk Forlag, pp. 108-124.
28. Kirsten Stallknecht var formand for danske sygeplejerskers fagforening, Dansk Sygeplejeråd, i perioden 1968-1996. Det vil sige Kirsten Stallknechts periode var præcis lige så lang som den første generalforsamlingsvalgte formand fru Tscherning.

Af 11 talere om Sygeplejevidenskab - historisk, nutidigt, visionært var 3 konkret rettet mod sygeplejevidenskabens genstandsfelt og én rettet mod sygeplejens historie, mens øvrige talere repræsenterede administrative, lægelige, fagpolitiske som real politiske tilgange til belysning af temaet³⁰.

Man kan i den mening sige, at forskningsrådsprofessoratet i klinisk sygepleje er sig forskningens socio-økonomiske betingelser særdeles bevidste.

1.3 Forskningsrådsprofessoratets selvfremsstilling af, hvad forskning og/eller videnskab og/eller videnskabeliggørelse i klinisk sygepleje er/bør være.

Med Nyhedsbrevet om forskning i sygeplejen 1993-1996. Forskningsrådsprofessoratet i Klinisk Sygepleje, Odense Universitet, der er et særnummer af Nyhedsbrevet om udvikling og forskning i sygeplejen, rettes opmærksomheden mod aktiviteterne i Forskningsrådsprofessoratet gennem de første fire (udaf fem) år. Forsiden er illustreret med Dansk Sygeplejeråds første formand Henny Tscherning, der som nævnt har lagt navn til forskningsrådsprofessoratet³¹.

Særnummeret er delt i to først generelt og mere specifikt om selve forskningsrådsprofessoratet ved Odense Universitet, dets arbejde, ønsker om videreførsel, publikationer og ph.d.-studerende. Siden præsentation af seks konkrete projekter knyttet til forskningsrådsprofessoratet. I særnummerets leder får man et ganske godt indtryk af, hvad forskningsrådsprofessoratet definerer som forskning/videnskab i sygepleje.

29. Konferencen afholdtes lørdag den 13.04.1996 mellem kl. 10-18 i Emil Aarestrup Auditoriet, Odense Universitetshospital. Moderatorer var Erling Larsen/Anne-Lise Salling Larsen, forskningsrådsprofessor i Klinisk Sygepleje og Anne Kragh-Sørensen (tidligere Anne Luxhøj, projektsygeplejerske). Konferencen åbnedes ved Karen Nørhr, amtsborgmester, Fyns Amt. Ruth Kellebjerg, formand for Dansk Sygeplejeråd, også Fyns Amt. Siden gav historikeren Esther Pedersen, cand. mag., som er ansat af Kirsten Stallknecht i Dansk Sygeplejeråd, et historisk tilbageblik. Og Anne-Lise Salling Larsen selv, som (sygeplejerske), forskningsrådsprofessor, dr. med talte sammen med Helle Plough Hansen, (sygeplejerske) ph.d., institutleder for Danmarks Sygeplejerskehøjskole og Pia Ramhøj, rektor for Storstrøms Amt sygeplejerskoler om *sygeplejevidenskabens genstandsfelt*. Dernæst talte Erling Larsen direktør i TACK og sidst chefsygeplejerske Mette Fink ved Odense Universitetshospital, Henning Bech Nielsen, forskningsprofessor, dr. med. overlæge også Odense Universitetshospital, foruden Hanne Damgaard, rektor ved Fyns Amts Sygeplejerskole, Odense. Dagens sidste taler var Esther Larsen, medlem af folketinget og formand for Sundhedsudvalget, Fyns Amt. Dagens afsluttedes ved den fynske musikgruppe: "*Smack DAB in the middle*" og en reception i Videnscentret. Pia Ramhøj annonceres som rektor, men er også mag. art. i kultursociologi, og var sammen med Kari Martinsen en af de to første forskningsrådsansatte lektorer, der var med i opbygningen af sygeplejerskernes kandidat- og ph.d.-studier ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet. Under initiativperioden lod Pia Ramhøj sig indskrive som ph.d.-studerende ved Det Lægevidenskabelige, senere Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus.

Overskriften stiller spørgsmålet: Videnskabeliggørelse af sygeplejen - gør det nogen forskel - hvorefter man får en præcisering af, hvad forskning er:

“Forskning er undersøgelse af en problemstilling med anvendelse af en systematisk videnskabelig metode - formålet er at give faget - her sygeplejefaget - en dokumenteret, eventuel ny viden om sygeplejens elementer³².”

Videre skrives der:

“Nutidens samfund er et videnssamfund, hvor alle væsentlige områder baserer sig på forskningsresultater. Alligevel er forskning i sygepleje stadig et nyt begreb, som sygeplejersken skal lære at anvende og lære at forholde sig til.”³³

Og næste del af 1. spalte i lederen kan læses som en række statements om, hvad sygeplejeforskning/videnskabeliggørelse af sygeplejen er henholdsvis bør være:

“Forskning er et akademisk begreb. Sygeplejens forpligtende møde med begrebet hænger sammen med etablering af kandidatuddannelse og PH.D. - studier i sygeplejevidenskab samt oprettelse af stillinger ved universiteterne, som indebærer både undervisnings- og forskningsforpligtelser.

Forskning i sygepleje er systematiske og videnskabelige undersøgelser af de kliniske, administrative og uddannelsesmæssige problemer, som er forbundet med udøvelse af sygeplejens virksomhed.

Historiske studier i sygeplejen og sociologiske studier af sygeplejerskerollen forekommer også, men befinder sig i en gråzone i forhold til studier af professionens mål og midler.

Spørgsmålet er, om videnskabeliggørelsen af sygeplejen gør nogen forskel.”³⁴

Og det, der fokuseres på, er, at sårpleje³⁵, ernæring til orthopædkirurgiske patienter, kommunikation med kardiologiske patienter, vejledning af kroniske patienter, hviler på sygeplejevidenskab og ikke som tidligere (det vil sige sygeplejens første århundrede) på sygeplejefaglig erfaringsviden og på

30. Se Programmet for dagen i foregående note og konferenceannonceringen hvor indbyderne er: Dansk Sygeplejeråd Fyns Amtskreds, Odense Universitetshospital, Forskningsrådsprofessoratet i Klinisk Sygepleje ved Odense Universitet. Underskrevet Ruth Kellebjerg, amtskredsformand, DSR, Fyns Amt, Mette Fink, chefsygeplejerske, Odense Universitetshospital, Anne-Lise Salling Larsen, dr. med. Klinisk Sygepleje, Odense Universitet.

31. Forskningsrådsprofessoratet udgiver et Nyhedsbrev med et oplag på 1000. Ansvarshavende redaktør er professor dr. med., sygeplejerske, Anne-lise Salling Larsen og adressen er Forskningsrådsprofessoratet i Klinisk Sygepleje, Kløvervænget 10, 4. sal, DK-5000 Odense C. Tel.: 6657 3079.

32. Larsen, Salling Anne-Lise (1996): *Nyhedsbrevet om forskning i sygeplejen 1993-1996*, Lederen, Forskningsrådsprofessoratet i Klinisk Sygepleje, Odense Universitet p. 5.

33. Ibid

34. Ibid

lægevidenskab?³⁶ Lederen konkluderer, at de sygeplejefaglige forskningsresultater i praksis endnu er for sparsomme til, at spørgsmålet kan besvares og at mange resultater fra studier i sygeplejens professionsområde ikke anvendes. Lederen gisner om, hvorfor og mener, at forklaringerne er mangfoldige og påpeger samtidig, at essensen handler om:

“ at sygeplejekulturen endnu ikke helt har indstillet sig på, at sygeplejevidenskab er etableret, og at sygeplejevidenskab har en helt afgørende betydning for sygeplejefprofessionens fremtid ”³⁷.

Det understreges ligeledes, at sygeplejevidenskab bør gøre en forskel med hensyn til: kvaliteten, effektiviteten af den ydelse, som samfundet får i form af sygepleje³⁸.

Sidst præciseres, hvad denne sygeplejeydelse omfatter, og lederen præciserer:

- teknologiske procedurer,
- patientkommunikation
- hjælp og støtte i de kriser, sygdom og sygdomsbehandling indebærer for den enkelte
- sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse i samfundet og hos den enkelte borger
- ydelse af palliativ karakter over for de mennesker, som må se afslutningen på livet i møde

Sidst understreges det:

“Sygeplejevidenskaben er kommet for at blive. Vi har alle haft vores tvivl om det realistiske og det rigtige i denne udvikling for sygeplejefprofessionen. For mig blev al tvivl fejlet af bordet den 24. maj 1995 på Christiansborg Slotsplads, hvor tusinder af sygeplejersker i hvidt og rødt var samlede og sang:

*Sammen vil vi det bedste -
skabe lys for de næste*

35. Under forskningsrådsprofessoratet ses også en orientering mod at *formidle* forskningsresultaterne gennem lærerbogsinitiativer. Begge bøger er publiceret af Dansk Sygeplejeråd, DSR. Se f.eks.:

Koustrup, Pia, Karen Ioannou med Anne-Lise Salling (1996): *Sår og sårpleje*, DSR publikation 501, 60 p. OG Müller, Kirsten, Anne-Lise Salling Larsen (1996): *Sakse og pincetter i sårplejen*, DSR publikation 502, 68 p.

36. For en nærmere præcisering af de mangeartede aktiviteter der knytter sig til forskningsrådsprofessoratet, herunder en indføring i de aktuelle projekter se f.eks. *Nyhedsbrevet Om sygeplejeforskning ved Odense Universitetshospital i samarbejde med Klinisk Institut ved Odense Universitet*, der redigeres af chefsygeplejerske Mette Fink og professor, dr. med., sygeplejerske Anne-Lise Salling Larsen. Nyhedsbrevet er udkommet siden januar 1994, hvor første nummer udkom og siden 4 gange årligt indtil 1997. Dertil har forskningsrådsprofessoratet selv udgivet to særnumre om aktiviteterne, henholdsvis *Nyhedsbrevet om forskning i sygeplejen 1993-1996. Forskningsrådsprofessoratet i Klinisk Sygepleje, Odense Universitet* og *Nyhedsbrevet. Om forskning i sygeplejen - nr. 2.*, april 1997.

37. Larsen, Salling Anne-Lise (1996): *Nyhedsbrevet om forskning i sygeplejen 1993-1996*, Lederen, Forskningsrådsprofessoratet i Klinisk Sygepleje, Odense Universitet p. 5.

*plante frø, der i tankerne skal bo.
Enighed skal vi dyrke,
vor kultur er vor styrke
alt det nye skal vokse op og gro.”*

Det, som denne leder, som man alt andet lige må formode samler op på de 4 års arbejde, som forskningsrådsprofessoratet på tidspunktet har eksisteret, udtrykker, er interessant på flere måder:

For det første: Der skelnes ikke umiddelbart mellem forskning i sygepleje³⁹, klinisk sygepleje⁴⁰ og videnskabeliggørelse af sygeplejen⁴¹, og sidst sygeplejevidenskab⁴². Det vil sige, man får det indtryk, at der ikke skelnes mellem det, der i andre sammenhænge almindeligvis defineres som forholdet mellem grundvidenskab, anvendt videnskab/professionsvidenskab og forskning/udviklingsarbejder. Flere har præciseret sådanne forskelle i afklaring af, hvad videnskab/forskning er/bør være, f.eks. skriver formanden for Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, professor i sygepleievitenskap, Oslo Universitet:

“ ... Sygeplejeforskning frembringer kendskab inden for et bredt felt. Mange forskellige videnskabelige metoder og forskningsdesigns er nødvendige for at frembringe denne kendskab. Det meste af den hidtil udførte sygeplejeforskning har været anvendt forskning. Der er nu behov for mere grundforskning med henblik på udvikling af sygeplejefaglig viden. Forskning er defineret af OECD således: “Et videnskabeligt arbejde betragtes som forskning, hvis det primære mål er at skabe ny viden, at udvikle nye produkter eller processer eller at forbedre et produkt eller en proces”. OECD inddeler forskning i følgende 3 områder:

1. Grundforskning: Videnskabeligt arbejde med henblik på at fremskaffe ny viden uden sigte på en bestemt praktisk anvendelse.

38. Forskningsrådsprofessoratet har været opmærksom på at skrive eller selv at blive omtalt i medierne helt i tråd med de traditioner, man kender fra den lægevidenskabelige verden, eller det som Bourdieu kalder den sækulariserede pol i den akademiske verden, jvf. Homo Academicus. Bourdieu, Pierre (1996): *Homo Academicus*, Brutus Östlings Bokförlag Symposium, Stockholm/Stehag.

Femina (1990): *En oversygeplejerskes nye opdagelser. Sådan bli’r du hurtigere RASK*. In: Femina, nr. 47, pp. 72-73. (Artiklen drejer sig om ALSL’s doktorgradafhandling) Og Larsen, Salling Anne-Lise (1993): *Sygeplejersker problemer skal løses*, In: Berlingske Tidende, 1. sektion, 18. november, Kronikken, p. 15. (Kronikken drejer sig om professorens tiltrædelse ved Odense Universitet). Larsen, Salling Anne-Lise (1995): *They can’t get no jobsatisfaction*, In: Berlingske Tidende, 17 juni, Kronikken. (Kronikken drejer sig 24. maj samme år om at 12.000 sygeplejersker og laboranter protesterede mod regeringens lovindgreb, som stoppede en lønkonflikt).

39. Jvf. nyhedsbrevet titel er: Nyhedsbrevet om *forskning* i sygeplejen 1993-1996.

40. Jvf. professoratet kaldes af professorens selv og på forsiden af det omtalte nyhedsbrev for: Forskningsrådsprofessoratet i *Klinisk Sygepleje* Odense Universitet.

41. Jvf. titlen på lederen er: Videnskabeliggørelse (min fremhævnings) af sygeplejen - gør det nogen forskel

42. Jvf. lederen opererer med begrebet sygeplejevidenskab

2. Anvendt forskning: Videnskabeligt arbejde som ved grundforskning, men med en bestemt praktisk anvendelse.

3. Udviklingsarbejde: Anvendelse af resultaterne af grundforskning eller anvendt forskning med henblik på at indføre eller forbedre materialer, produkter og processer. ...

Sygeplejevidenskaben henter kundskaber både fra natur-, human- og samfundsvidenskaberne. Det bliver derfor ikke enten- eller, når sygeplejeforskeren vælger sine forskningsmetoder, videnskabsteoretiske ramme m.m. for at kunne besvare sine spørgsmål, når ny viden skal udvikles, men et både- og.⁴³

I forskningsrådsprofessorens præciseringer af, hvad sygeplejeforskning/videnskab er og/eller måske snarere *bør* være er forestillingen klar:

- teori ligger i direkte forlængelse af praksis
- den praksis der er tale om er klinisk, og vedrører direkte sygepleje i hjem, sygehus eller anden institution⁴⁴, det vil sige den traditionelle forståelse af klinikken som alene lægens behandlings-klinik af sygdom er væk
- praksis skal gøres til videnskab (videnskabelig-gørelse) det vil sige her er tale om at gøre noget (sygepleje) pr. videnskab
- forskning i sygepleje/sygeplejevidenskab, der signalerer, at videnskab i sygepleje udøves af sygeplejersker, det vil sige den praktiske kompetence og autorisation som sygeplejerske og erfaring med dette hverv er forudsætning for at kunne bedrive videnskab i sygepleje.

43. Lorensen, Margarethe (1992): "Leder" In: Tidsskrift for Sygeplejeforskning, nr. 2, Oktober 1992, 8. årgang., pp. 5-7.

44. I *Nyhedsbrevet om forskning i sygepleje 1993-1996*, der udgives af forskningsrådsprofessoratet skrives side 7 om klinisk sygepleje: " *Klinisk sygepleje karakteriserer den direkte sygepleje i patientens eget hjem, i sygehuset eller i en anden institution*". Ser man f.eks. en definition i: Brüel, Sven (1972): *Fremmedordbogen. Gyldendals røde ordbøger*. Gyldendal, København, står der under *Klinik*, af ordet kommer af græsk: *klini'kos*, der betyder sengeliggende, til '*kliné seng*'. Og ordet refererer iøvrigt til demonstration af sygdom på patient; hospitalsafdeling el. privat institution, kliniske undersøgelser og behandlinger. En '*kliniker*' er en læge, der giver sig af med undersøgelser ved sygesengen. '*Klinisk*' vedrører undersøgelser og behandling "ved sengen". Eller læser man i: Gothenborg, Birgit (ekst.red.) (1997): *Sygeplejefaglig ordbog. Gyldendals Undervisning*, Gyldendal, København, 200 p., som er sygeplejerskernes egen udgivne fagordbog, der retter sig mod sygeplejestuderende, sygeplejersker i klinisk praksis og samarbejdspartnere i sundhedsvæsenet står der 15 ord, der har med klinik/klinisk at gøre. Jeg nævner et udvalg ved forskning og klinik: under *klinik*: institution hvor forskellige eksperter giver rådgivning og behandling. Under *klinisk*: arbejde ved sygesengen, arbejde tæt ved patienten. Under *klinisk forskning*: er forskning, der fx tager udgangspunkt i en undren el. problemstilling fra praksis. *Klinisk forsøg*: er en videnskabelig undersøgelse, der tager udgangspunkt i patienten. Forsøgene omfatter ikke kun indlagte patienter. Jf. kontrolleret klinisk undersøgelse. *Klinisk sygepleje*: direkte sygepleje, praktisk sygepleje. Klinisk sygepleje er sygepleje hos patienten, som bl.a. begrundes i erfaringer og forskningsresultater. Jf. fagudvikling.

For det andet: Det, der bedrives, er, når alt er sagt, et forsøg på at opbygge en *professionsvidenskab*, der baserer sig på enighed og en fælles kultur, det vil sige en mellemlagskultur, hvor holdninger forstået som meninger om, hvad man har med at gøre, står mere centralt end handling. Det vil sige materialitet som de facto kan gennem sættes: man bedriver videnskab og man er på universitetet, og det er sygeplejerskerne selv, der gør det ud fra deres egen klinik og specifikke erfaringsbundne kundskab uagtet, at man reelt nægtes adgang til det virkelige institutionelle og økonomiske grundlag, der i samfundet iøvrigt konstituerer sig som videnskab⁴⁵.

Det vil sige op imod en anden forståelse af videnskab, som ser videnskab som narcissistiske krænkelser. I forskningsrådsprofessoratets afgrænsning af videnskab, respektiv forskning er det vanskeligt at se sygeplejevidenskab som andet end legitimering af gældende praksisformer. Sygeplejeforskning/videnskab udøves af praktikere med erfaringer fra arbejde i direkte samvær med patienterne, som har været på metodekurser, f.eks. gennem forskningsrådsprofessoratets initiativer og/eller Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, og som derigennem har lært sig forskningshåndværket under mesterens (forskningsrådsprofessorens) supervision⁴⁶. Chefsygeplejersken og oversygeplejersken udtrykker dette meget præcist, når de siger:

*“Klinisk” signalerer jo “praksis”, og ved at forskningen sker i praksis og sammen med denne, så får man ikke efterfølgende de store problemer med implementeringen af resultaterne”*⁴⁷

Man har her at gøre med en position, som forstår sig som en jomfruelig befrugtning.

45. Muschinsky, Lars Jacob (1991): “3. Om mellemlagslivet og dets naturalisering”, *Arbejdspapirer*, Institut for Pædagogik, Københavns Universitet, pp.1-29. Og refereret til og diskuteret af cand.cur.studerende i deres specialeafhandlinger: Glasdam, Stinne (1997): *Opkomsten af forskning i sygepleje i det moderne samfund*. Kandidatspeciale, Skriftserie nr. 49, 1997, især kapitel 5.3 og Halskov, Gerd Anne (1997): *Videnskabelig forskning og kundskabsudvikling - eller ideologisk monopolisering af praktisk og teoretisk sygepleje?* Kandidatspeciale ej publiceret endnu. Især kapitel 8.

46. Denne mesterens supervision udtrykkes ganske konkret således, at stort set ingen artikel om arbejder, der er udført under forskningsrådsprofessoratets initiativ skrives uden, at professorens navn også figurerer på artiklen. Se f.eks. diverse referencer bl.a. i Nyhedsbrevet om forskning i sygeplejen 1993-1996. At arbejde på denne måde er typisk inden for den lægevidenskabelige forskningstradition, og tilsvarende professionsvidenskabelige traditioner. Inden for andre videnskabsfaglige traditioner som f.eks. en natur-, human- og socialvidenskab og teologi viser en anerkendelse af en ‘mesters’ arbejde sjældent om overhovedet gennem sådanne formalia, som at have sit navn på en artikel, man har vejledt. En anerkendelse af den ‘mester’, man har lært sit videnskabelige håndværk hos, vises derimod gennem den konkrete brug af ‘mesterens’ teorier i eget arbejde og gennem henvisninger til centrale arbejder, som mesteren selv har skrevet i de arbejder og/eller artikler, man er forfatter til. Det vil sige, Anne-Lise Salling Larsen overtager den medicinske professionslogiks model for anerkendelse.

47. “OUH er stolt af at deltage i pionerfasen” In: Nyhedsbrevet om forskning i sygeplejen 1993-1996, p. 11.

Man kan spørge, hvoraf denne definition af, hvad forskning/videnskab i sygeplejen⁴⁸ kommer? Forskningsrådsprofessoratet præciserer dette ved at understrege i det omtalte særnummer, at: *“Kernen i sygeplejen er det kliniske arbejde”* og *“Sygepleje er en praksisdisciplin”*, dernæst understreges, at det arbejde, der udføres under forskningsrådsinitiativet har jordforbindelsen intakt, hvilket efterfølgende præciseres med de opgaver, som professoratet skal varetage:

“Gennemførelse af videnskabelige projekter i den kliniske sygepleje

Forskeruddannelse - kortere, tværfaglige kurser i forskningsmetodik, Ph.D.-kurser i kvalitative forskningsmetoder, uddannelse og vejledning af Ph.D.-studerende og vejledning af andre forskere og forskergrupper

Deltagelse i international forskning samt

Formidling af forskningsresultater fra egne undersøgelser og fra andre forskere og forskergrupper”⁴⁹

Og de præciseringer af hvad det vil sige, at forske i klinisk sygepleje, hvor den direkte patientpleje er i fokus. Det præciseres:

“Det handler om at få mere viden om udførelsen af

1. tekniske, fysiske plejeopgaver, fx. sårpleje om

2. interaktion og kommunikation med patienten ved undervisning, vejledning og patientsamtaler samt om

3. hvordan man støtter patienten i de mindre og større kriser, sygdomssituationen indebærer”

Og hensigten med denne forskning er:

“Forskningen inden for klinisk sygepleje skal inden for disse plejeområder forsyne os med viden, der strækker sig fra pleje af den bevidstløse, dårlige patient, der har behov for intensiv fysisk og psykisk pleje til den oppegående, indlagte eller ambulante patient, der måske først og fremmest har behov for vejledning, undervisning og personlig støtte. Viden om pleje af den akutte patient, den subakutte patient, den kroniske patient, den indkaldte patient, den ambulante patient og af en patientgruppe som kan karakteriseres som “hotelpatient”. ”⁵⁰

Når alt er sagt, kan man spørge:

48. Termen sygepleje, det vil sige ordet i u-bestemt form, anvendes sjældent, derimod skrives der hele tiden sygeplejen, det vil sige bestemt form af ordet. Der henvises dermed til en forståelse, som pr. definition (bør) kendes af alle de indviede. Man véd, hvad man snakker om, sygeplejekollektivet véd det, det er doxa.

49. Særnummeret om forskning i sygeplejen 1993-1996 udgivet af forskningsrådsprofessoratet i Klinisk Sygepleje Odense Universitet, juni 1996, pp. 6-7.

50. Alle sidste citater er fra særnummeret om forskning i sygeplejen 1993-1996 udgivet af forskningsrådsprofessoratet i Klinisk Sygepleje Odense Universitet, juni 1996, pp. 6-7.

1. Kan konstituering af et professorat på basis af en praktikeruddannelse som dele af det medicinske felt, hierarkisk underlagt den lægevidenskabelige forskningsdiskurs, lader sig gøre på anden måde?
2. Kan en faggruppe hierarkisk underlagt en anden faggruppe, det vil sige uden hjælp fra medicin som det dominante fag, og Dansk Sygeplejeråd som praktikergruppens talsrør og dertil sponsor, overhovedet tænkes i et bureaukratisk samfund at nå sundheds- og undervisningsministeriet med sit ærinde?

Og konstatere at:

1. Det, som står tilbage er, at Anne-Lise Salling Larsens forskningsprofil, jvf. hendes afhandling og initiativer, trods alle de nævnte odds alligevel bidrager med en fodnote til videnskabeligt at underbygge en humanistisk orienteret sygepleje-klinik, som modsvar til en naturvidenskabelig orienteret læge-klinik.
2. Det hele er i udgangspunktet en i hvert fald vanskelig og måske næsten umulig opgave, og kun fremtiden kan vise hvad det blev til⁵¹.

1.4 Om en fremtidig forskningsenhed i Klinisk Sygepleje ved Odense Universitet, Klinisk Institut

Mogens Hørder, der er dekan ved Odense Universitet præciserer at der er en fremtid. Man ønsker at videreføre forskningsenheden for klinisk sygepleje ud over den femårige projektperiode. Støtten opfattes som en startkapital, og han understreger, at mere end 50% af forskning inden for Det Sundhedsvidenskabelige område finanseres svarende til forskningsrådsprofessoratet. For tiden arbejder et udvalg på en model for fremtiden, det vil sige, hvilke afdelinger der skal involveres, skal det være isoleret forskning, og hvordan opgaven skal løses i forhold til Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, siger Hørder⁵². Hørder siger videre:

“at den kliniske forskning implicerer mange plejeaspekter og at man derfor ikke ønsker særlige spor det vil sige opdeling i lægeforskning og sygeplejeforskning, derimod opdeling i forskning, der har en sygeplejefaglig indgang eller en lægefaglig indgang, da det hele jo overordnet hænger sammen”⁵³

51. I slutningen af året 1997 gør forskningsrådsprofessoratet status i en artikel i Tidsskrift for Sygeplejersker nr. 45.

52. Jørgensen, Knud Børge (1996): “Forskningsenheden for klinisk sygepleje ønskes videreført” In. *Nyhedsbrevet om forskning i sygeplejen 1993-1996*. Forskningsrådsprofessoratet i Klinisk Sygepleje Odense Universitet, p. 10.

53. Ibid p. 10

Forestillingen fra forskningsrådsprofessoren selv og Dansk Sygeplejeråd om Dansk Sygeplejeråds fortsatte konkrete indflydelse på forskningsrådsprofessoratet udover finanseringen med henblik på en fremtidig forskningsenhed i klinisk sygepleje er evident. Fagforeningen/professionen ønsker at manifestere kontrol over eget fagområde, den kliniske-sygepleje, det vil sige at adskille den medicinske klinik i to 'slags' klinikker, en læge-klinik og en sygepleje-klinik.

Dette bliver f.eks. tydeligt af et beslutningsreferat fra Odense Universitet Klinisk Institut⁵⁴ hvor man diskuterer oprettelse af en forskningsenhed i Klinisk Sygepleje. Dette fremtidige initiativ er dog endnu ikke færdigdrøftet, og det vil sige, de endelige beslutninger herom står stadig hen i det uvisse. Hvad, der dog er afklaret, er, at forskningsrådsprofessoratet ophører efter 5-års perioden med udgangen af marts 1998, men man ønsker det fortsat som en forskningsenhed i Klinisk Sygepleje. At forskningsaktiviteterne bør koncentrere sig om Klinisk Sygepleje, og at forskningsenheden er et fagområde under Klinisk Institut. Dertil tilstræbes integration af forskningsaktiviteterne ved Odense Universitet. Det vil sige, Klinisk Institut og Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje i samarbejde med forskningsaktiviteterne på Odense Universitetshospital, der administreres af Sygeplejefaglig råd for forskning og Udvikling. Dertil støtter man tanker om oprettelse af en diplomuddannelse i forskning i Klinisk Sygepleje og forestiller sig at kunne bygge en forskningstradition op fra bunden. Man regner med, at sygeplejersker med en diplomeksamen i forskning vil kunne ansættes som forskningssygeplejersker i sygehusvæsenet i de enkelte afdelinger og/eller på områdeledelsesniveau. Dertil forestiller man sig, diplomuddannelsen ville kunne kvalificere til optagelse på kandidatstudiet. Oprindeligt forestillede man sig, at man på sigt, omend ikke aktuelt, kunne stile mod en kandidatuddannelse ved Odense Universitet, gerne i samarbejde med Amtssygeplejeskolen⁵⁵.

Selve forskningsenheden skal opbygges med den traditionelle stillingsstruktur, det vil sige professor, lektor, ph.d.-studerende og dertil diplomstuderende. Professoren vil være daglig leder og lektorerne vejledere og undervisere. Forestillingen er dertil, at forskningsenheden i Klinisk Sygepleje finanseres af Odense Universitet, Fyns Amt og Dansk Sygeplejeråd.

54. Odense Universitet, Klinisk Institut (1996): *Beslutningsreferat af møder angående oprettelse af forskningsenhed i klinisk sygepleje Klinisk Institut, Odense Universitetshospital*. Bilag til pkt. 7A, SVF Fakultetsrådsmøde 21/02-1996.

55. Se referat af møde 10. marts 1995, angående oprettelse af forskningsenhed i Klinisk Sygepleje, Klinisk Institut, Odense Universitetshospital, 2 p. Deltagere var: Chefsygeplejerske Mette Fink, Formand for oversygeplejerskerådet Inge Skov Andersen, Sygeplejeforsker Anne-Lise Salling Larsen og Institutleder Klinisk Institut, professor Henning Beck-Nielsen.

Men problemstillinger opstår, når de ledelsesmæssige aspekter præciseres. Det fremgår af ovennævnte beslutningsreferat, hvor der står:

“Alle sygeplejersker i en forskningsstilling (diplomstudiet, ph.d.studiet eller lektorat) skal uanset finansiering være tilknyttet Forskningsenheden og her ledes af professoren.

Forskningssygeplejersker ansat på kliniske afdelinger, og som indgår i “den amtskommunale forskning” refererer til oversygeplejersken på den givne afdeling og til chefsygeplejersken.

Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje foreslås at referere til en styregruppe med repræsentanter fra: det amtskommunale system, Odense Universitet og Dansk Sygeplejeråd. Vi enes om, at følgende personer indgår:

Chefsygeplejerske

Cheflægen

Formanden for oversygeplejerskerådet

Oversygeplejerske fra Sygeplejefagligt råd for Forskning og Udvikling

Professoren i Klinisk Sygepleje (sekretær)

Instituttleder for Klinisk Institut (formand)

Dekanen

Repræsentant for Dansk Sygeplejeråd

Den daglige ledelse ligger hos professoren i Klinisk Sygepleje.

For ansatte i forskerstillinger gælder de sædvanlige ledelsesstrenger henholdsvis gennem oversygeplejersken til chefsygeplejersken og gennem professoren i Klinisk Sygepleje til instituttlederen for Klinisk Institut og dekanen.

Styregruppen refererer til “strategiudvalget” (et udvalg af universitetsledelsen og områdeledelsen)... forskningskoordination og forskeruddannelse til hele Sydregionen”

Man afgrænser i fremtiden professoratets virkeområde til at centrere sig om Fyn og Sønderjylland fremfor hele Danmark. Man ønsker at understrege, at den lægelige forskningsdiskurs har den dominante indflydelse og ret som kontrolinstans over al forskning i den medicinske klinik, i og med at professoratet i Klinisk Sygepleje ikke har en egen klinik og derved, efter det skitserede forslag, rent ledelsesmæssigt kommer til at ‘hive’ (projekt-, forsknings-, og/eller senior forsknings-) sygeplejerskerne ud af den medicinske klinik for at skabe en egen klinik omkring omsorg-, og pleje. Problemet er blot, at kun den medicinske klinik eksisterer i sin egen ret og med sin egen logik. Og det som på denne måde bliver til sygepleje-klinik bliver de enkelte sygeplejerskers *forvaltning af omsorgs- og plejeopgaver* relateret til den medicinske klinik, snarere end en konstituering af egen omsorgs- og plejeklinik og/eller, som det benævnes: Klinisk Sygepleje⁵⁶.

Ved fakultetrådsrådets behandling af professoratet fremtidige placering i en egen forskningsenhed i Klinisk Sygepleje som del af Klinisk Institut reagerede et par centralt placerede læger ved Odense Universitetshospital, Carsten Rose og Poul Flemming Højlund-Carlsen da også overfor dekan Mogens Hørder ved oprettelse af forskningsenhed i Klinisk Sygepleje:

“Vi er enige i, at der bør oprettes en forskningsenhed i Klinisk Sygepleje, at den koncentrerer sig om dette område og at den er et naturligt fagområde under Klinisk Institut ved Odense Universitet...

Det synes betænkeligt... at man i unødigt grad bureaukratiserer det ...

Der gøres vold på princippet: at professor/lektor på de kliniske afdelinger har forskningsledelsen, idet kommende forskningssygeplejersker i forskningsmæssig sammenhæng tænkes at referere til professoren i Klinisk Sygepleje Eks...

Sammenblanding af forsknings- og administrativ ledelse...

Ønsker man en styregruppe kan den udelukkende have overordnet rådgivende og inspirerende funktion.

Notatet tiltænker Dansk Sygeplejeråd indflydelse dels gennem repræsentation i styregruppen og dels gennem Dansk Sygeplejeråds engagement i Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning, som også tænkes placeret i styregruppen. Dansk Sygeplejeråd forventes ydermere at medvirke økonomisk.

Sygeplejersker beskæftiget med forskning arbejder på flere niveauer i afdelingerne. Papiret mangler at redegøre for disse niveauer, som er mindst 3.

- projektsygeplejersker der i tæt samarbejde med andre i afdelingen (som oftest) læger deltager i indsamlingen af data.

- forskningssygeplejersker med selvstændige forskningsprojekter, evt. som led i diplom- eller ph.d.uddannelse

- seniorer forskningssygeplejersker, evt. ansat som lektorer under forskningsenheden.

For alle 3 niveauer gælder mulighed for konflikt omkring aftale af løn etc.

I et behjertet forsøg på at igangsætte et nyt og sårbart forskningsfelt har man overbeskyttet det, frataget det betydelige muligheder for initiativ og påvirkning nedefra ligesom der sker en uheldig sammenblanding af administration og forskningsledelse.

De skitserede beslutninger vil i bedste fald virke hæmmende og i værste fald dræbende for en sund udvikling af en klinisk sygeplejeforskning i stadig konkurrence med de øvrige forskningsfelter indenfor sundhedsvidenskaben.”⁵⁷

56. Se også denne diskussion i, Petersen, Karin Anna (1995): “Indledning: At udforske medicinske praktikker” In: Petersen, Karin Anna (1995): *Praktikteori i sundhedsvidenskab*, Akademisk forlag pp.14-28. og især noterne 12, 13 og 14.

57. Rose, Carsten (1996): “Kommentarer til bilag behandlet under pkt. 7A på Fakultetsrådsmødet 21.01.1996 vedr. oprettelse af forskningsenhed i Klinisk Sygepleje” dateret 26.02.1996.

Angiveligt resulterede Carsten Roses notat i, at man fjernede Dansk Sygeplejeråds konkrete indflydelse fra materialet omkring opbygning af en fremtidig forskningsenhed i Klinisk Sygepleje.

At forskningsrådsprofessoren ikke har været enig i denne beslutning fremkommer bl.a. af et brev til forskningsrådsprofessor, dr. med. overlæge Henning Beck-Nielsen⁵⁸, som er institutleder på Klinisk Institut. Man ser en række præciseringer angående forskningsenheden som er væsentlige, f.eks. understreges det af Anne-Lise Salling Larsen, at:

1. Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Klinisk Institut - Odense Universitetshospital - skal sidstnævnte ændres til Odense Universitet. Det vil sige ikke hospitalet, men universitet skal være den institutionelle ramme om den kliniske enhed.
2. Man skal styrke og videreføre den forskning, der allerede er sat i gang i sygeplejepsiksis, endvidere etablere kurser i forskningsmetodik, 1-årige forskeruddannelse (diplomstudier) og Ph.D. kurser i kvalitativ forskningsmetodik.
3. Koordinere forskningsaktiviteter, som sygeplejersker er involverede i primært i Odense Universitetshospitals kliniske afdelinger, primærsektor, Sygehus Fyn og Sønderjyllands amt. Det vil sige, forskningsrådsprofessoren ønsker således at understrege tre forhold:
 - at tilknytningen er til universitetet
 - formel uddannelse på diplom og ph.d.-niveau
 - afgrænsning af ansvarsområdet rent geografisk til Fyn og Sønderjylland
4. Dertil præciseres en finanseringsstrategi, hvor man skønner en totaludgift pr. år vil være 2-2,5 mill. kr. excl. professorløn mod, at det aktuelt koster 500.000 kr. plus drift, mv.
5. Det understreges også, at udviklingssygeplejersker ikke skal være knyttet til Forskningsenheden i Klinisk Sygepleje. Det vil sige, man går fra den tidligere 'bunden strategi' mod en mere professionel uddannelsesbaseret strategi.
6. Og hvad der er centralt, er omtalen af en koordinationsgruppe, om hvilken dens kompetence diskuteres, det vil sige, hvorvidt denne skal være styrende og/eller ikke-styrende og/eller have formel kompetence som en bestyrelse og/eller være et organ, hvor forsknings- og uddannelsesaktiviteter drøftes mellem parterne med henb-

58. Se brev af juli 1996 stilet til Forskningsrådsprofessor, dr. med. overlæge Henning Beck-Nielsen, Medicinsk afd. M., Odense Universitetshospital á juli 1996. Datering er lidt utydelig, men brevet ser ud til at følge op på bl.a. diskussionen på fakultetsrådsmødet á 21. juni 1996. Efterfølgende har der åbenbart været et møde, den 27. juni med Mette Fink, chefsygeplejersken og Inge Skov Andersen, formand for oversygeplejerskerådet, men hvor Anne-Lise Salling Larsen åbenbart ikke har kunnet deltage. Brevet refererer til oprettelse af Forskningsenhed i Klinisk Sygepleje, Odense Universitet.

lik på en kvalificeret forskningsprofil. Anne-Lise Salling Larsen går ind for denne sidste model og kræver lige repræsentation fra de involverede.

7. Sluttelig understreger Anne-Lise Salling Larsen, at hun ønsker samme repræsentativitet, nemlig 3, som Odense Universitetshospital
8. At formandsskabet bør gå på skift
9. At Dansk Sygeplejeråd bør være medlem i hvert fald som observatør:

“...Jeg kan se, at SCF - Det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd er nævnt, men ikke Dansk Sygeplejeråd”⁵⁹

Det vil sige, forskningsrådsprofessoratet sammenstiller et statsligt organ, Det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, som er en gruppe af aktive forskere (teoretikere) inden for et bredt område i sundhedssektoren, med et fagpolitisk organ, som repræsenterer en given faggruppe (praktikere) inden for et andet og specifikt område i sundhedssektoren, nemlig sygepleje.

10. Og at alt dette omkring Forskningsenheden bør være på plads fra efteråret 1997, hvor Forskningsrådsprofessoratets afslutning nærmer sig.

Spørgsmålet som står tilbage er, hvordan man konkret når til enighed om at videreføre forskningsenheden i Klinisk Sygepleje, sådan som Mogens Hørdér præciserede, at man ønskede det. Og endnu et spørgsmål rejser sig, nemlig om en videreførsel af en forskningsenhed i Klinisk Sygepleje kan modsvare det, som må til for, at man kan tale om at opbygge *en lærerstol* i et universitetsfag, kaldet sygepleje i sit udgangspunkt. Det vil sige et professorat, hvis opgaver rummer grundforskning og uddannelse indtil højeste niveau inden for området, hvor omsorg-, og pleje som hverdagsterminologi er dets modsvarende objekt.

Interessen for at knytte en formel diplom- og ph.d.-uddannelse til en sådan forskningsenhed er klart signaleret, ligesom en vis tilknytning enten til en egen og/eller anden institutions kandidatuddannelse inden for området er et udtrykt ønske. Det vil sige, de mere eller mindre selvinitierede udviklingsprojekter i afdelingerne får lav-prioritet i en sådan ny struktur ligesom en tilknytning til universitet fremfor hospitalet også signalerer en i hvert fald rent administrativ fjernelse fra den direkte kontrol under chefsygeplejerskeområdet, men også en fjernelse fra eller objektivisering af den praksis, man studerer.

Forskningsrådsprofessoratet gør sig selv til administrativ chef (omend under Klinisk Institut, hvor lægen i hvert fald indtil videre er chef) med denne nye strukturering. Dertil definerer forskningsrådsprofessoratet sit eget område som Klinisk Sygepleje uafhængigt af en administrativ

59. Ibid, p. 2, pkt. 3

sygeplejeledelse, men endnu kun i sin ansats som studie-objekt (omsorg- og pleje) og studie-metode (humanistisk (det vil sige kvalitativ) sundhedsforskning) uafhængigt af den medicinske klinik.

Aktuelt ligger det første professorat (forskningsrådsprofessoratet i Klinisk Sygepleje) ved Odense Universitet. Den første kandidatuddannelse i sygeplejevidenskab ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet og de første ph.d.-studerende knyttet til samme institution, men indskrevet ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet, eftersom Danmarks Sygeplejerskehøjskole ligger uden for Universitetsloven, og derfor ikke selvstændigt kan tildele hverken kandidat- og/eller ph.d. grader, om end de aktuelt tildeler kandidatgrader.

Men spørgsmålet er, om et evt. professorat af mere permanent karakter, det vil sige en lærestol, snarere knyttes til Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, sådan som det er signaleret i tidsskriftet *Sygeplejersken*, hvor der i 1995 under overskriften: Professorat til højskolen stod at læse:

“Danmarks Sygeplejerskehøjskole opretter en lærestol i sygepleje. Stillingen bliver slået op i Norden først i det nye år. Samtidig undergår højskolen en større strukturomlægning for at tilpasse sig universitetsverdenen⁶⁰”.

Eller om man kan forestille sig et *både og*, det vil sige såvel professorat ved Odense Universitet, Aarhus Universitet og måske endda Københavns Universitet i sygepleje?

Om Dansk Sygeplejeråds første generalforsamlingsvalgte formand: *Henny Tscherning*, hvis navn professoratet bærer, skriver lederen⁶¹, at hun var:

“... en markant skikkelse i den moderne danske sygeplejes tidligste år. Som Dansk Sygeplejeråds formand i 28 år stod hun for en utrættelig kamp for udvikling af sygeplejefaget og dygtiggørelse af sygeplejerskerne”.

Og det understreges at:

“... Navnet markerer forbindelsen mellem forgangne årtiers sygeplejefaglige visioner, fagets nuværende status og dets fremtid.”

60. Kjærgaard, Grethe (1995): “Professorat til højskolen” In: *Sygeplejersken*, nr. 45, pp. 24-27
Og Kjærgaard, Grethe (1995): “Tættere på praksis” In: *Sygeplejersken*, nr. 45, pp. 27-28.
For en nærmere udredning af alt dette se under afsnittet om Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet.

61. Fagforeningstidsskriftet (1993): “Lederen”. *Sygeplejersken*, nr. 10

Man kan spørge, hvad man mener mht. sygeplejefaglige visioner, fagets status og fremtid, men skal navnet borge for kvaliteten, er det evident, at konsolideringen af Anne-Lise Salling Larsen som indehaver af dette første forskningsrådsprofessorat i klinisk sygepleje, på samme måde som fru Henny Tscherning, konsoliderer sygepleje på højeste niveau under (hospitals)lægernes kontrol og som dele af deres klinik. Anne-Lise Salling Larsen har samme sociale og kulturelle dispositioner som professoratets navngiver, veluddannet kvinde fra borgerskabet ⁶².

Samtidig præciserer lederen i fagtidsskriftet *Sygeplejersken*, at Dansk Sygeplejeråds historie er nøje knyttet til fagets udvikling, og nævner i den forbindelse oprettelsen af Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (DISS) i 1981, som også etableredes for sygeplejerskernes egne penge, som det prosaisk hedder:

“fordi det kneb med at få andre uden for sygeplejerskernes egne rækker til at indse nødvendigheden af, at sygeplejen baserer sin faglige selvstændighed på forskning”.

Det understreges, at de samfundsøkonomiske forhold åbenbart stadig gør det nødvendigt, at sygeplejerskerne selv skaber grundlaget for udviklingen, og at der stadig er en god bid vej til oprettelsen af et professorat med tilhørende *lærestol i sygeplejevidenskab*, og at dette er med i Dansk Sygeplejeråds fremtidsmål⁶³. Aktuelt diskuteres i fagmiljøet, hvordan man kan konstituere en lærestol, og hvor denne i givet fald skal placeres.

Inde i selve fagtidsskriftet “*Sygeplejersken*” skriver *journalist* Grethe Kjærgaard om den nytiltrådte professor, og her redegøres mere detaljeret for professoratets virke og institutionelle placeringer.

62. Se: “En sygeplejerskes nye opdagelser, sådan bli’r du hurtigere RASK In: *Femina* nr. 47/ 1990, pp. 72-73 og Kjærgaard, Grethe (1993): “En professor til faget” In: *Sygeplejersken*, nr. 10, p. 23.

63. Lederen (1993): “Fagets visioner” In: *Sygeplejersken*, nr. 10, p. 3.

2. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning - DISS

2.1 Dansk Sygeplejeråd og Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning

Om baggrunden

Initiativet til opbygning af et forskningsinstitut om sundheds- og sygepleje i Danmark bygger naturligvis på et samspil af mange faktorer, men en væsentlig kraft i dansk sygepleje for at skabe forståelse for nødvendigheden af sygeplejeforskning og et specifikt institut herfor kan især tilskrives Margarethe Lorensen. Allerede i 1972 opholdt Margarethe Lorensen sig i USA og fik et stipendie fra Dansk Sygeplejeråd for at gennemføre videre studier først i Flagstaff, Arizona inden for Education⁶⁴ og siden ved Colorado Universitet i Denver⁶⁵, hvorfra hun har en Degree of Master of Science in Nursing i 1972 og senere i 1976 en Ph.D.-grad fra Arizona State University, også fra faget Education. Det vil sige en human- og socialvidenskabelig tildelt ph.d.-grad med emneområdet pædagogik⁶⁶.

Efter sine studier blev Margarethe Lorensen ansat i perioden 1976-1980, først som specialkonsulent siden fra 1977 som forskningskonsulent i Dansk Sygeplejeråd⁶⁷, hvor hun bla. udviklede internationale kontakter og strukturforslaget til et forskningsinstitut for dansk sygepleje:

-
64. Salling, Anne-Lise (1978): "Enorm faglig viden pensioneres sammen med sygeplejersken", In: *Sygeplejersken*, nr. 14, pp. 4-5. Margarethe Lorensen studerende på deltid til en mastergrad i uddannelse i Flagstaff Arizona, der afsluttedes med et speciale i "guidance and counseling". Specialet omfatter mere end studievejledning. Der læres bl.a. metoder til terapeutisk hjælp, psykologisk testning, mv.. Da Flagstaff kun kunne tilbyde grunduddannelse i sygepleje, rejste Margarethe Lorensen til Denver, Colorado for at få sin mastergrad i sygeplejevidenskab.
65. Lorensen, Margarethe (1972): "Farligt at flytte sygeplejeuddannelsen ind i akademisk miljø", In: *Sygeplejersken*, 25. maj, pp. 10-14. Overskriften på artiklen er sat af redaktionen og ikke af forfatteren, som faktisk i artiklen redegør for det amerikanske uddannelsessystem hvad sygepleje angår og hvor man kan tage såvel Nurse's Aide (Assistant of orderly), Licensed Vocational (Practical) Nurse, Associate Degree, Diploma Degree som Baccalaureate Degree, Masters Degree og Doctor of Philosophy. Det vil sige man har her allerede i 1972 et stigesystem og også et system hvor man anerkender de praktisk relaterede kompetencer som adgangskriterie for evt. senere akademiske kompetencer.
66. Salling, Anne-Lise (1978): "Enorm faglig viden pensioneres sammen med sygeplejersken", In: *Sygeplejersken*, nr. 14, pp. 4-7. Heraf fremgår det, at Margarethe Lorensens doktorgradsarbejde blev gennemført som et studie over det arbejde, rektorer ved sygeplejefakulteter eller tilsvarende udfører, samt den baggrund, viden, erfaring og uddannelse, en sådan stilling kræver for at vedkommende kan udføre arbejdet optimalt. Arbejdet byggede på oplysninger indhentet fra i alt 172 rektorer ud af ialt cirka 238 rektorer ansat ved sygeplejefakulteter eller tilsvarende i USA. Se især pp. 4 og 5.

“Også ansættelsen allerede i 1976 af en forskningskyndig sygeplejerske (Margarethe Lorensen) som konsulent i Dansk Sygeplejeråd må ses som et led i bestræbelserne på at nå frem til, hvor vi i dag står, med et institut, som man nærer store forhåbninger til, ikke blot i Dansk Sygeplejeråds medlemsskare, men også i WHO's Europa-region". (Min understregning og parentes)⁶⁸.

Allerede i 1978 præsenterer Margarethe Lorensen sine visioner for dansk sygepleje i et interview i tidsskriftet *Sygeplejersken*, som er foretaget af Anne-Lise Salling, den senere første danske sygeplejerske med en dansk dr. med. grad og et forskningsrådsprofessorat, der på tidspunktet var tilknyttet tidsskriftets redaktion. Margarethe Lorensen påpeger her:

“Men vi har ikke et center, hvor man kan hente den sygeplejelitteratur og ekspertbistand, og hvor der findes de tekniske ressourcer, man har brug for til sygeplejeforskning. Et center, hvor sygeplejersker kunne samles i grupper og diskutere det, de er optaget af og arbejder med samt udveksle erfaringer...”⁶⁹ (Min understregning).

Senere i interviewet udtrykker Margarethe Lorensen visioner for dansk sygepleje på følgende måde:

“... Jeg ser flere muligheder. Danmarks Sygeplejerskehøjskole kunne gennemføre kursusforløb af få dages varighed, der kunne give sygeplejerskerne den førnævnte viden.

Dansk Sygeplejeråd kunne også afholde kurser i sygeplejeforskning, litteratursøgning og udformning af skriftlige arbejder m.m.: man kunne tænke sig oprettelse af en facilitet med sygeplejefaglig litteratur eller udvidelse af de bestående biblioteker med forøget mulighed og lettere adgang til vejledning i litteratursøgning og udlån⁷⁰.

Og man kunne stifte et selskab/forum/gruppe, hvor interesserede sygeplejersker kunne samles ca. 1 gang månedlig for at udveksle erfaringer eller overvære foredrag af indenlandske såvel som udenlandske forskere i sygepleje⁷¹.

Endelig mener jeg, at sygeplejerskerne i mindre grupper på f.eks. 3-4 med samme problem-interesse kunne samles om et sygeplejeprojekt. Der skulle så skabes et center/facilitet, hvortil

67. Hørdam, Britta (1996): Hvilken viden og kundskab fremkommer inden for gerontologisk forskning eksemplificeret i “Ældre og egenomsorg” og “Da alderen blev en diagnose”. Set som en position i humanistisk forskning inden for sundhedsvidenskabernes. Skrift-serie fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole, nr. 32, se især afsnit 5: “Præsentation af Margarethe Lorensen”.

68. Christensen, Eva Holm, Inger Rosenkvist (1980): “Et dansk institut for sygeplejeforskning er nu en realitet”, In: *Sygeplejersken*, nr. 40, pp. 4-5.

69. Salling, Anne-Lise (1980): “Enorm faglig viden pensioneres sammen med sygeplejersken”, In: *Sygeplejersken*, nr. 14, p.6, spalte 3.

70. På tidspunktet kunne sygeplejersker angiveligt ikke låne bøger fra Danmarks Sygeplejerskehøjskoles Bibliotek, medmindre de var tilknyttede som studerende ved institutionen.

71. Margarethe Lorensen tog selv initiativ til et sådant selskab/forum, da hun i 1978 oprettede Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, der udkommer med tidsskriftet: Tidsskrift for Sygeplejeforskning.

der var knyttet eksperter i forskningsmetodikken og i sygepleje, som kunne yde vejledning og moralsk støtte efterhånden som arbejdet skred frem samt sådanne tekniske ressourcer, som er nødvendige for forskning.”⁷² (Mine understregninger).

Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning blev etableret i 1980, og den formelle startdato sat til den 1. juli 1980⁷³, men uden medarbejdere. Dette fremgår også af omtalen i tidsskriftet *Sygeplejersken*, hvor man præciserer, at stillingerne som statistiker, systemkonsulent og leder af instituttet er opslået ledige, og at man budgetterer midler til aflønning af udenlandske gæstprofessorer⁷⁴. Institutet placeres i første omgang i lokaler i Dansk Sygeplejeråds hus i Vimmelskaftet med henblik på senere at flyttes til Sygeplejerskernes Hus i Fensmarkgade 1 og sidst aktuelt i dag er instituttet placeret med adresse i Fensmarkgade 3, på Nørrebro i København⁷⁵. Det synes som om, man har haft travlt med at stadfæste instituttets eksistens, hvilket delvis kan forklares med, at man for at kunne deltage i WHO's Medium Termprogram senest skulle tilslutte sig sommeren 1980⁷⁶. Således er det først i sommerperioden, at såvel medicinaldirektøren, Søren K. Sørensen⁷⁷ som WHO ved Leo A. Kapiro, hvis projekt, Medium Term Program skal legitimere instituttets berettigelse reelt, godkender dette:

“... medicinaldirektøren i sommerperioden skriftligt havde udtrykt sin støtte til projektet, og at Dansk Sygeplejeråd nu havde ansøgt om den formelle godkendelse fra WHO, bilagt medicinaldirektørens udtalelse”⁷⁸

I hvert fald fremgår det i referat fra hovedbestyrelsesmødet i Dansk Sygeplejeråd den 12.-13. august 1980, at:

-
72. Salling, Anne-Lise (1980): “Enorm faglig viden pensioneres sammen med sygeplejersken”, In: *Sygeplejersken*. nr. 14, p. 7, spalte 2.
73. Lederen, *Sygeplejersken* (1980): “Hjemsted for dansk forskning i sygepleje”; In: *Sygeplejersken*, nr. 40, Dansk Sygeplejeråd, p. 3. Og Christensen, Eva Holm, Inger Rosenkvist (1980): “Et dansk institut for sygeplejeforskning er nu en realitet”, In: *Sygeplejersken*, nr. 40, Dansk Sygeplejeråd, pp. 4-5.
74. Christensen, Eva Holm, Inger Rosenkvist (1980): “Et dansk institut for sygeplejeforskning er nu en realitet”, In: *Sygeplejersken*, nr. 40, Dansk Sygeplejeråd, pp. 4-5.
75. Institutets placering i Fensmarkgade 1 og siden 3, er beskrevet i årsberetningen 1980/1981, som ideel:
- “... man her er nabo til Danmarks Sygeplejerskehøjskoles afdeling i København, Københavns Universitets Medicinske Fakultet, Rigshospitalet og De Gamles By i København - alle institutioner, som Institutet har et samarbejde med.” (p. 22).*
76. Christensen, Eva Holm, Inger Rosenkvist (1980): “Et dansk institut for sygeplejeforskning er nu en realitet”, In: *Sygeplejersken*, nr. 40, pp. 4-5. spalte 2. Heraf fremgår det:
- “Tidsmæssigt var det nødvendigt for deltagelse i det meget spændende udviklingsprogram at tilslutte sig senest i sommeren 1980.”*

“... der nu blev søgt medarbejdere til det nye institut, og at der var rettet henvendelse til indenrigsministeriet. Hovedbestyrelsen kunne således konstatere, at arbejdet med instituttets oprettelse og igangsætning skred løbende frem”.⁷⁹

Det vil sige, ca. en måned efter instituttets start søges medarbejdere til instituttet. At der har været nogle interessekonflikter omkring konstitueringen af instituttet er dels en kendt sag, og man får et indtryk heraf, når man studerer hele opkomstperioden på forskellig vis. Alt fra at initiativtageren og forskningskonsulenten pludselig er ude af billedet og ansættes som sygeplejelærer ved en af Københavns Kommunes Sygeplejeskoler, mens en anden kollega tiltræder som den første institutleder, og f.eks. helt konkret, når det præciseres ved hovedbestyrelsesmødet i august 1980, at:

“Fra en kreds af sygeplejersker var der til hovedbestyrelsen fremsendt et brev om Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (DISS), som Dansk Sygeplejeråd har taget initiativ til. Brevet er ledsaget af hovedbestyrelsens svar bragt under “Breve/Debat” i dette nummer af Sygeplejersken”⁸⁰

Det viser sig bare, at der ikke er bragt hverken dette brev ‘fra en kreds af sygeplejersker’ eller hovedbestyrelsens svar under ‘Breve/Debat’ herpå i tidsskriftet, som annonceret.

Hvad denne interessekonflikt gik ud på, er det svært at finde i de offentlige kilder, men det er klart, at sammensætningen af bestyrelsen med majoritet af repræsentanter fra Dansk Sygeplejeråd og dertil formandsskabet signalerer snarere en fagforeningsmæssig magt, legitimeret af forskningstiltag først og fremmest udført pr. kriterie, at man er sygeplejerske, det vil sige praktiker, snarere end at det

77. Christensen, Eva Holm, Inger Rosenkvist (1980): “Et dansk institut for sygeplejeforskning er nu en realitet”, In: *Sygeplejersken*, nr. 40, pp. 4-5. spalte 2. Heraf fremgår det:

“Efter at Dansk Sygeplejeråd i maj 1980 havde modtaget en foreløbig tilkendegivelse fra WHO af, at det påtænkte institut kunne anerkendes som forskningscenter, har Dansk Sygeplejeråd modtaget anbefaling af DISS fra Sundhedsstyrelsen i skrivelse af 17. juli 1980 fra medicinaldirektør Søren K. Sørensen og i skrivelse af 12. august 1980 fra den regionale direktør for WHO's Europa-region, dr. Leo A. kapiro, af instituttet som Collaborating Centre i forbindelse med Medium-Term-Programmet”.

Det vil sige, instituttet anerkendes uden universitær institutionel legitimitet.

78. Hovedbestyrelsesmødet 12.-13. august, Dansk Sygeplejeråd (1980): “Antyder en udvikling hovedbestyrelsen så på med betænkelighed”, In: *Sygeplejersken*, nr. 36, p. 13.
79. Hovedbestyrelsesmødet 12.-13. august, Dansk Sygeplejeråd (1980): “Antyder en udvikling hovedbestyrelsen så på med betænkelighed”, In: *Sygeplejersken*, nr. 36, pp. 12-13.
80. Hovedbestyrelsesmødet 12.-13. august, Dansk Sygeplejeråd (1980): “Antyder en udvikling hovedbestyrelsen så på med betænkelighed”, In: *Sygeplejersken*, nr. 36, p.13.

signalerer et forskningsinstitut, hvor kriteriet først og fremmest er, at man er forsker, man er undrende og nysgerrig i sin søgen efter ny viden.

Den direkte anledning til instituttets etablering var et ønske om, at danske sygeplejersker skulle have en mulighed for at tilslutte sig Verdenssundhedsorganisationens (WHO) projekt omkring udvikling og forskning inden for sundheds- og sygepleje, det såkaldte WHO Medium-Term Programme in Nursing/Midwifery in Europe⁸¹.

Man havde i stigende grad fra Dansk Sygeplejeråd side gennem de sidste 50 år forestået projekter og taget initiativer til forskning. Disse projekter havde først og fremmest til hensigt at belyse uddannelses-, arbejds-, og ansættelsesforhold. F.eks. har Dansk Sygeplejeråd så tidligt som i 1933 gennemført en undersøgelse af arbejdsløsheden blandt uddannede sygeplejersker, i 1963 afdelingssygeplejerskernes situation, hvilken blev gentaget 20 år senere i begyndelsen af 1980'erne. Siden 1968 har Dansk Sygeplejeråd ligeledes hvert år afsat midler til stipendier for sygeplejersker med henblik på studieophold i udlandet á ca. 1 års varighed⁸². Inden for de senere år har man rettet opmærksomheden mod specielle opgaver, som for eksempel i 1978, hvor man beskrev den etablerede bedriftssundhedspleje i andre lande, og i 1981 hvor man støttede et studie, der omhandlede kvalitetsmåling i sygepleje ved Rush Presbyterian, St. Luke's Medical Center og Rush University, College of Nursing.

I 1973 etablerede Dansk Sygeplejeråd dertil en forskningsfond, som havde til formål at fremme sygeplejeforskning gennem økonomisk støtte. Man havde på tidspunktet bl.a. bevilliget støtte til deltagelse i konferencer, kurser og studiebesøg i udlandet og til løn til rapportskrivning efter gennemførte projekter i egen praksis.

Desforuden havde Dansk Sygeplejeråd medvirket til publicering af forskningsresultater, forskningsteori gennem en fast forskningsrubrik i Tidsskrift for Sygeplejersker⁸³, indførelse af tillægget "Perspektiv" og udgivelse af projekter i bogform.

81. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København.

82. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 8. Heraf fremgår det, at indtil 1981 har tolv sygeplejersker modtaget stipendier til uddannelse, som oftest til indblik i sygeplejeforskning ved et udenlandsk universitet, hvilket i realiteten vil sige ved et anglo-saksisk universitet.

83. Tidsskriftet for Sygeplejersker, sådan benævnes det i årsberetningen fra Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, undertitlen hedder *Sygeplejersken*, hvad i dag er den almindelige omtale af tidsskriftet. Det vil sige, der er tale om fagforeningens tidsskrift.

Man ansatte også, som nævnt, i 1977 forskningskonsulent Margarethe Lorensen, der senere stiftede Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, udgav *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, og i dag er professor ved Institutt for Sykepleievitenskap, Oslo Universitet, til at varetage konsulentvirksomhed i forbindelse med henvendelser om bistand og vejledning med udførelse af undersøgelser inden for sundheds- og sygepleje, litteratursøgning, vurdering af projektbeskrivelser, information om støttemuligheder, mv. Margarethe Lorensen rådgav medlemmer i sekretariatet i Dansk Sygeplejeråd foruden, at hun deltog i Dansk Sygeplejeråds forskningsaktiviteter internationalt.

Så tidligt som i 1976 kontaktede Dansk Sygeplejeråd Statens Lægevidenskabelige Forskningsråd (SLF) med henblik på at få afklaret og belyst, hvilke forudsætninger der måtte være til stede for at sygeplejersker kunne opnå støtte til forskningsaktiviteter. Man var fra forskningsrådet positiv indstillet og bevilligede støtte til kursUSDeltagelse, bl.a. i forskningsmetodik, studierejser og til egentlige gennemførelser af forskningsprojekter. I 1981 nedsatte forskningsrådet ligeledes en arbejdsgruppe, hvis opgave det var at komme med vejledende udtalelser, og man bevilligede 300.000 kr. til sygeplejeforskningsaktiviteter.

Enkelte undervisere på Danmarks Sygeplejerskehøjskole har fra 1981 haft deltidsansættelser og således sideløbende med deres undervisende arbejde gennemført forskning med støtte fra Statens Lægevidenskabelige Forskningsråd. Danmarks Sygeplejerskehøjskole har også stillet kontorlokaler til rådighed for sygeplejersker, som har fået forskningsstipendier under forskningsrådet.

På nordisk plan havde Sygeplejerskernes Samarbejde i Norden (SSN) vedtaget et principprogram om sygeplejeforskning, og allerede i 1966 blev der afholdt et seminar om sygeplejeforskning mellem SSN og Verdenssundhedsorganisationen (WHO) foruden, at SSN har afholdt nordiske forskningsseminarer. Ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning start var der afholdt to sådanne i 1975 i Helsingfors og i 1978 i Oslo. På det seneste møde i 1978 i Oslo blev man konkrete omkring et handlingsprogram, der vedrørte:

“ at registrere sygeplejeforskere og sygeplejeforskningsprojekter, pågående såvel som afsluttede;

at informere om sygeplejeforskning via en form for publikationsvirksomhed;

at virke for at forskningskurser fortsat afholdes og videreudvikles specielt med henblik på sygeplejeforskning ved Nordiska Hälsovårdhögskolan;

at udvide kursusvirksomhed afholdt af Sygeplejerskernes samarbejde i Norden til fortløbende at omfatte emnet sygeplejeforskning;

at de indlede(n)de kurser om dette emne lægges op som en form for arbejds møder med henblik på først at tilvejebringe etiske retningslinier for sygeplejeforskning i Norden, dernæst at spørgsmålet om fælles terminologi og filosofi tages op til behandling, inden kurser om forskningsområder og -metoder arrangeres.”⁸⁴ (min understregning)

Det vil sige allerede her ved instituttets konstituering signaleres det, som senere, siden 1990 under Randi Mortensens tid som institutleder, bliver instituttets manifesterede profil: etik, fælles terminologi og filosofi.

Sygeplejerskernes Samarbejde i Norden påbegyndte også udgivelsen af et tidsskrift om sygeplejeforskning fra efteråret 1981, kaldet *Vård i Norden*. Det var blandt andet tanken med tidsskriftet at publicere registrerede sygeplejeforskerne og sygeplejeforskningsprojekter (det fremgår ikke med henblik på hvad og hvordan, man havde tænkt sig registreringen). Endvidere har man på nordisk plan afholdt arbejds møder omkring udformning af etiske retningslinier for sygeplejeforskning og overvejelser om anvendelse af en fælles terminologi.

Man samledes også på et tidspunkt i 1977 med lederen for afdelingen for sygeplejeforskning ved Edinburg Universitet, Lisbeth Hockey, til en forskningskonference i Stockholm, hvor hun redegjorde for sygeplejeforskningens udvikling i Storbritannien⁸⁵.

Situationen i det øvrige Norden var den, at Norge, pr. 1. januar 1980 fik sit første professorat i sygepleje i forbindelse med, at man pr. 1. januar 1980 oprettede en afdeling for sygeplejeforskning og højere sygeplejerskeuddannelse ved Bergen Universitet. Professoratet besattes med Ulla Quarnstrøm, som fratræder p.g.a- alder i 1998⁸⁶. I Sverige er på tidspunktet oprettet et ekstra-professorat i sygepleje fra 1. juli 1980 ved Universitetet i Umeå, der i udgangspunktet løb et år ad gangen, og som blev besat med Astrid Nordberg,⁸⁷ der blev fil. dr. på en afhandling om børneopdragelse inden for emneområdet pædagogik⁸⁸.

84. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København.

85. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København. I denne årsberetning henvises til tidsskriftet *Nordisk Medicin*, nr. 3-4/1978, hvor denne udvikling i Storbritannien er nærmere beskrevet.

86. Mundtlig kilde: Margarethe Lorensen, professor i sygepleievitenskap, Oslo Universitet.

87. Astrid Nordberg er født i 1939. Mundtlig kilde: Margarethe Lorensen, professor i sygepleievitenskap, Oslo Universitet.

88. Rosenkvist, Inger (1980): "Sverige har fået sin første professor i sygepleje", In: *Sygeplejersken*, nr. 50, pp. 10-11. Astrid Norbergs doktorgrad er i pædagogik og omhandlede: "Opforstring til underkastelse - om børn i 1700-tallet". Nordberg er uddannet sygeplejerske i Lund, mag.art. i filosofi og disputerede i pædagogik som emneområde.

Internationalt set meldte det Internationale Sygeplejeråd (ICN) ud ved en konference i 1977, at sygeplejersker bør igangsætte og gennemføre forskning inden for de for sygepleje specielle områder samt i samarbejde med andre professioner inden for aspekter af sundhed. Dette ledte til den første europæiske sygeplejerskekonference på initiativ af Verdenssundhedsorganisationen, som blev afholdt i Holland i 1978. Siden da har man afholdt europæisk sygeplejeforskningskonference hvert år. Allerede den anden sygeplejekonference blev afholdt i København i 1979. I 1980 blev sygeplejekonferencen afholdt i Athen, og der stiftedes også arbejdsgruppen af europæiske sygeplejeforskere (WENR).

WENR-arbejdsgruppen består af en repræsentant for hver af de nationale sygeplejerskeorganisationer tilsluttet ICN inden for den europæiske region. Det er arbejdsgruppens opgave at være forum for udveksling af information om forskning i sygepleje og erfaringer med hensyn til udvikling og undervisning inden for sygeplejeforskning. Man har årlige konferencer med begrænset deltagerantal for de involverede lande samt nogle få observatørposter, men har på tidspunktet besluttet, at også andre forskningsinteresserede sygeplejersker får lejlighed til at deltage i de årlige konferencer. Således afholdtes den første åbne konference i 1982 i Uppsala i forbindelse med WENR-arbejdsgruppens møde.

Den direkte anledning til etablering af Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning kan således føres tilbage til 1977, hvor man i regi af Verdenssundhedsorganisationens Europaregion på et møde i The Regional Committee, der afholdtes i München, vedtog at igangsætte projektet i Europa for udvikling og forskning inden for sygepleje kaldet: *Medium-Term Programme in Nursing/Midwifery in Europe*.

Verdenssundhedsorganisationens projekter fordrer imidlertid, at de deltagende medlemslandes regeringsrepræsentanter har godkendt projekterne. En repræsentant for den danske regering var til stede på mødet i München og var med i beslutningen om projektet omkring udvikling og forskning inden for sundheds- og sygepleje. Hverken den danske regering, indenrigsministeriet og/eller sundhedsstyrelsen tog imidlertid initiativ til gennemførelsen af projektet, hvorfor Dansk Sygeplejeråd med godkendelse fra sundhedsstyrelsen i 1979 undersøgte mulighederne for at igangsætte dette projekt. Eftersom man ikke fandt offentlige midler vedtog Dansk Sygeplejeråds Hovedbestyrelse i juni 1980 dels vedtægterne for oprettelsen af Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, som man fandt kunne udvikle og koordinere sundheds- og sygeplejeforskningsaktiviteter, og dels bevilligedes de ressourcer som var nødvendige for at instituttet kunne medvirke i Verdenssundhedsorganisationens projekt.

Kort forinden instituttets start havde man været på besøg i Finland, hvor man allerede siden 1979 var gået i gang med at gennemføre Verdenssundhedsorganisationens Medium Term Program ved at knytte et center til et par lokaler på en sygeplejeskole tilknyttet universitetshospitalet⁸⁹.

Dette projekt var et udvikling- og forskningsprojekt, som var et *middel* til at opnå nogle generelle *mål* sat af sygeplejeafdelingen for perioden 1976-1983 (Medium-Term)⁹⁰. Formålet var at hjælpe landene i europaregionen med at:

“... styrke deres evne til at planlægge og lede sygeplejen og jordemodervæsenet og at fremme og støtte forskning og undersøgelse. I programmet indgår fire hovedkomponenter:

sundheds- og sygeplejeprocessen.

Organisation, ledelse og administration af sygeplejeservice.

Uddannelse af sygeplejepersonale.

Ressourceplanlægning.

Det er tanken med projektet at forsøge videnskabeligt at beskrive sygepleje og effekten af sygepleje ved hjælp af Verdenssundhedsorganisations model for sygeplejeprocessen.

Projektet for udvikling og forskning inden for sundheds- og sygeplejen er en del af det samlede program, som er inddelt i fire faser:

1. Etablering af et netværk af forskningscentre.

2. Udvikling af metoder til identifikation og beskrivelse af personens behov for sundheds- og sygepleje.

3. Afprøvning af metoder.

4. Evaluering af metoder”⁹¹ (Min understregning)

89. Christensen, Eva Holm, Jens Erik Parsby, Aase Bierring (1980): “Stabilt og fungerende net af centre der udfører sygeplejeforskning”, In: *Sygeplejersken*, nr. 39, pp. 4-9.

90. I øvrigt er det værd at bemærke sig, at WHO er organiseret efter de 38 mål, som udgør sundhedsstrategien for WHO, og hvor der også indgår sygeplejefaglige aspekter i forhold til samtlige disse mål. Alligevel er sygeplejen fremfor alle andre faggrupper organiseret i egne afdelinger. Det betyder, at ledelsen af WHO's sygepleje- og jordemoderafdelinger koordineres af WHO's hovedkontor, den såkaldte Chief Scientist for Nursing, foruden af de sygeplejersker, som er ansat i de 6 WHO regioner. Det er altså kun sygeplejersker, der har en særlig sygeplejeafdeling, mens de øvrige personaler under Verdenssundhedsorganisationen ikke har sådanne specifikke professionsrettede units. Der findes således *ikke* særlige enheder for de øvrige professionelle faggrupper, derimod er afdelinger i Verdenssundhedsorganisationen opbygget omkring de problematikker, man arbejder med (de 38 mål), og inden for hvilke et sæt af faggrupper kan relatere sig. Det vil sige sygeplejeafdelingen er en professionsafdeling i en institution, hvor mange professioner arbejder sammen, men de øvrige har ikke særlige professionsafdelinger. Se også Mortensen, Randi (1992): *Udvikling af klinisk sygepleje gennem forskning - en strategiplan fra Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning 1992-1997*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, pp. 25-27.

91. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, pp. 13-14.

Det vil sige, hele oplægget var et projekt som skulle være instrument for management. Det er interessant at se hvordan man gemmer sig/ legitimeres og finansieres bagved WHO-regionen, og dér opretter et særskilt professionscentrum, som dog hverken er statsligt eller universitært.

Det blev dog ikke, hvad man måtte forvente, eftersom hun havde opbygget hele strukturen, netværket af internationale som nationale kontakter mv. Margarethe Lorensen⁹², men derimod Agnes Bjørn, som i 1981 erhverver en M. Phil. grad fra Edinburg, der tiltrådte som den første institutleder med som en vigtig opgave at gennemføre Medium-Term Programme in Nursing/Midwifery in Europe.

Ved den officielle indvielse, den 11. mart 1981 deltog dr. Leo Kaprio, som var Reginal Director for Verdenssundhedsorganisation, Eli Magnussen, den tidligere forstanderinde i Sundhedsstyrelsen, Agnes Bjørn som institutleder foruden Kirsten Stallknecht, formand for instituttets bestyrelse og også formand for sygeplejerskernes faglige organisation, Dansk Sygeplejeråd⁹³.

Instituttets formål blev præciseret til:

“Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning har til formål at udføre forskning og rådgivningsvirksomhed med et forskningsmæssigt sigte inden for sundheds- og sygeplejen.

Hovedsigtet med instituttets virksomhed er:

at tilføre nyt til sundheds- og sygeplejens viden og teknologi;

at udvikle den generelle organisation og ledelse af sundheds- og sygeplejetjenesten især hvor disse tager sigte på ydelse af sygeplejebistand gennem anvendelse af sygeplejeprocessen;

at fremme udviklingen af relevante uddannelses tilbud på grund-, videregående og højere uddannelsesniveau;

at formidle indhentet viden og erfaring gennem publikations- og foredragsvirksomhed;

at medvirke i WHO/EUROs projekter og programmer inden for sundheds- og sygeplejen.”⁹⁴

92. Margarethe Lorensen blev efter perioden som specialkonsulent og sygeplejeforskningskonsulent i Dansk Sygeplejeråd, 1976-1980, først underviser ved sygeplejeskolen ved Hvidovre Hospital i fire måneder, siden ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, afdelingen i København i 2¼ måned og fik sidst et forskningstipendie i 4 år, hvor hun arbejdede med projektet: “Ældre og egenomsorg”. Senere blev Margarethe Lorensen ansat først som viceforstander i 1983-1986 og siden som forstander 1986-1987 til at omdanne Diakonissestiftelsens Hospital til geriatriisk center hvor hun således arbejdede i perioden 1983-1987. I perioden ved Diakonissestiftelsens Geriatriiske Center, udviklede Margarethe Lorensen et måleinstrument til vurdering af pleje og egenomsorgskapacitet hos de ældre. Efter perioden ved Diakonissestiftelsen tiltrådte Margarethe Lorensen som professor i sygeplejevitenskap ved Institutt for Sygeplejevitenenskap, Universitetet i Oslo, pr. 1.10.1987, hvor hun fortsat virker.

93. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 4 (tekst under billedet).

Finansiering af udgifterne til instituttets drift dækkes af Dansk Sygeplejeråd med den parentes, der hedder:

“...for så vidt midler ikke kan skaffes fra legater, fonds, m.v....”⁹⁵

I første omgang blev der fra Dansk Sygeplejeråd budgetteret indtil udgangen af 1983, det vil sige, så længe Medium-Term projektet var aktuelt, men man var allerede ved instituttets start klar over, at tidsfristen for projektets gennemførelse snarere blev 1984. Dertil var der indgået en aftale mellem Dansk Sygeplejeråd, Verdenssundhedsorganisationen og Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning omkring, at instituttet skulle yde hjælp ved databearbejdelse i det multinationale projekt.

Man har dog fra starten meldt ud, at hensigten var at få offentlige midler til at finansiere sygeplejeforskningen i Danmark, og at Dansk Sygeplejeråds engagement således var at forstå som midlertidigt:

“Dansk Sygeplejeråd håber, at vort fags ressortministerium vil se med så stor velvilje på det her tagne initiativ til udvikling af sundheds- og sygepleje i Danmark, at man finder mulighed for inden for en ikke fjern fremtid at overtage økonomien for det indtil da af Dansk Sygeplejeråd finansierede institut. Derved vil indenrigsministeriet kunne medvirke til, at den uddannelsesmulighed, som forskningscentret giver de danske sygeplejersker, kan blive fuldt udnyttet i form af et nært samarbejde med og tilknytning til andre videreuddannelsesinstitutioner, specielt Danmarks Sygeplejerskehøjskole.”⁹⁶ (Min understøttelse)

Man stiftede også ved instituttets indvielse en fond, som lå i instituttets regi: *Den Sygeplejefaglige Forskningsfond*, hvis formål var at yde økonomisk støtte til forskning udført af sygeplejersker i Danmark⁹⁷.

Instituttet er underlagt en bestyrelse, hvis formand også er formand for Dansk Sygeplejeråd, næstformanden er forstanderinde i Sundhedsstyrelsen, dernæst indgår rektor for Danmarks Sygeplejerskehøjskole foruden 1. næstformand for Dansk Sygeplejeråd, en amtsbestyrelsesformand foruden en professor, som er udpeget af Dansk Sygeplejeråd. En repræsentant for den Almindelige Danske Lægeforening og to observatører fra henholdsvis undervisnings- og indenrigsministeriet⁹⁸. Bestyrelsens opgave er:

94. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 15.

95. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 15.

96. Christensen, Eva Holm, Inger Rosenkvist (1980): “Et dansk institut for sygeplejeforskning er nu en realitet”, In: *Sygeplejersken*, nr. 40, p. 5, spalte 3.

“Det påhviler bestyrelsen, i takt med udviklingen inden for sundheds- og sygeplejeforskningen, at tage initiativ til forsknings- og publikationsvirksomhed.

Bestyrelsen skal medvirke til at etablere og udbygge kontakter med andre forsknings- og udviklingsorganer såvel som institutioner, hvor den praktiske sundheds- og sygepleje udøves.

Bestyrelsen er ansvarlig for den økonomiske drift af Instituttet og godkender budgetter og regnskaber.” (Min understregning)⁹⁹

-
97. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 43. Her står gengivet fundats for Den sygeplejefaglige Forskningsfond:

“1. Fonden, der er stiftet af Dansk Sygeplejeråd, har som formål at yde økonomisk støtte til forskning udført af sygeplejersker til fremme af syge- og sundhedsplejen i Danmark.

2. Støtte kan ydes til gennemførelse af forskningsprojekter inden for syge- og sundhedsplejen eller til publicering af forskningsresultater.

Støtte fra fonden kan ydes til projekter, der udføres af sygeplejersker ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (DISS) eller i samarbejde med DISS.

3. Fondens formue, der ved stiftelsen er nominelt kr. 50.000,00 i 10% statsobligationer, skal forblive urørt. Midler kan tilføres fondens formue. Fondens midler skal anbringes efter retningslinier for anbringelse af umyndiges midler.

Udbetaling fra fonden kan alene ske af formuens renteaftast.

4. Bestyrelsen for DISS træffer beslutning om ydelse af støtte efter indstilling fra instituttets leder. Instituttets leder forelægger indstilling til bestyrelsen de foreliggende støtteværdige projekter for de ved instituttet fast ansatte sygeplejersker.

Støtte kan ydes efter ansøgning eller uden ansøgning efter forslag fra instituttets leder.

Ansøgning om støtte skal ske skriftligt og indeholde alle relevante oplysninger til vurdering af støtteværdigheden

5. Fondens regnskab føres af DSR og forelægges til godkendelse for bestyrelsen i DISS.

Fondens regnskab er underkastet revision af Dansk Sygeplejeråds autoriserede revisor.

Regnskabsåret er kalenderåret.

Der ydes ikke honorar fra fonden til administration.

En gang årligt modtager institutlederen meddelelse om, hvilke midler, der er til disposition.

Midler, der i et år ikke er udbetalt, kan efter bestyrelsenms beslutning enten overføres til det efterfølgende år eller tillægges grundformuen.

6. Såfremt DISS ophører med sin virksomhed, eller vilkårene for DISS' virksomhed som selvejende institut for sundheds- og sygeplejeforskning ændres væsentligt, overgår administrationen til Dansk Sygeplejeråd eller den instans, som Dansk Sygeplejeråds ledelse må træffe afgørelse om, under hensyn til at fondens formål skal være uforandret.

7. Bestyrelsen for DISS kan ikke uden godkendelse i Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse foretage ændringer i denne fundats.

København den 11. marts 1981.”

I følge instituttets vedtægter¹⁰⁰ forefindes også et *faglig råd*, hvis opgave det er at:

“... påse, at undersøgelser og arbejder iværksat af Instituttet overholder de videnskabelige krav til metoder, publicering, etik, m.v.”¹⁰¹

Det faglige Råd består af institutlederen, repræsentation fra undervisnings- og indenrigsministeriet, Københavns Universitet, Sundhedsstyrelsen, sygepleje inden for forskellige områder som sygepleje ved sygehusene (administrative ledelse), pleje- og behandlingscentrerede sygepleje (afdelingsledelse/oversygeplejerske), forebyggende sygepleje (stadssygeplejerske), grund- og videregående uddannelser (skoleforstander og undervisningsleder), forskningsrådene (Statens Samfundsvidenskabelige- og Lægevidenskabelige Forskningsråd)¹⁰².

Instituttets øverste administrative ledelse varetages af sekretariatschefen i Dansk Sygeplejeråd, på tidspunktet Eva Holm Christensen¹⁰³, og bestyrelsen ansætter en institutleder til varetagelse af den daglige administrative og faglige ledelse, som skal være sygeplejerske:

“Institutlederen har den daglige administrative og faglige ledelse af instituttet og er ansvarlig over for den øverste administrative leder i økonomiske/administrative spørgsmål og over for bestyrelsen for Institutrets øvrige virksomhed og har, efter retningslinier fastsat af bestyrelsen, bl.a. beføjelser til ansættelse af institutets personale og ansvaret for gennemførelse af bestyrelsens beslutninger.”¹⁰⁴

98. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 17. Sammensætning af bestyrelsen ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (DISS) konstituering i 1981:

Kirsten Stallknecht, formand for DISS og repræsentant for Dansk Sygeplejeråd

Inger Margrethe Madsen, næstformand for DISS, forstanderinde i Sundhedsstyrelsen, pleje- og tilsynsområdet

Merethe Lynge-Nyboe, ordinært medlem, rektor for Danmarks Sygeplejerskehøjskole, videreuddannelsen af sygeplejersker

Inge Andersen, ordinært medlem, 1. næstformand for Dansk Sygeplejeråd

Birthe Wernberg-Møller, ordinært medlem, amtsbestyrelsesformand, Dansk Sygeplejeråd

Torben Agersnap, ordinært medlem, professor ved handelshøjskolen, sociologi, udpeget af Dansk Sygeplejeråd

Erik Holst, professor socialmedicin, Panum, udpeget af Den Almindelige Dansk Lægeforening

Bent Sørensen, professor, dr. med., udpeget af Undervisningsministeriet som observatør med taleret

Jacob Tønning, kontorchef, udpeget af Indenrigsministeriet med observatør- og taleret

99. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, pp.16-18.

100. Instituttets vedtægter blev godkendt af Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse på mødet den 10.-11.6.1980. Herom se: Christensen, Eva Holm, Inger Rosenkvist (1980). “Et dansk institut for sygeplejeforskning er nu en realitet”, In: *Sygeplejersken*, p 5, spalte 2.

Personalet består første år af institutlederen og en sygeplejerske ansat som forskningsassistent, foruden en systemplanlægger/statistiker, en programmør, sekretær som også var to-sproglig korrespondent, foruden en faglig konsulent, der var tilknyttet 3 mdr. om året. Det vil sige:

- Agnes Bjørn, sygeplejerske, M. Phil., institutleder
- Bente Kristensen, sygeplejerske, forskningsassistent
- Kin Askgaard, mag. scient., systemplanlægger/statistiker
- Per Christensen, datalogistuderende, programmør
- Vibeke Rosendal, to-sproglig korrespondent, sekretær/korrespondent
- Helen Glass, professor (i sygepleje?), Ph.D. faglig konsulent i sygeplejeforskning (tilknyttet instituttet i 3 mdr. i 1981).

Ved at studere den første årsberetning orienteres man ligeledes om, at instituttet har arrangeret 2 kurser for de involverede kontaktpersoner, ialt 31 sygeplejersker, i tilslutning til Medium Term Programmet. Endvidere at personalet ved instituttet har deltaget i møder arrangeret af Verdenssundhedsorganisationen i Bern, Schweiz og i Danmark, København og dertil har institutlederen holdt foredrag og conferenceindlæg bl.a. i Gruppen af Medicinsk Kvindeforskning, og ved en international conference i Edinburgh. Helen Glass, den omtalte faglige konsulent, har dertil holdt foredrag i instituttet omkring sygeplejeforskning, økonomiske konsekvenser, at lave en begrebsmæssig ramme for et sygeplejeforskningsprojekt foruden curriculumudvikling. Man har også allerede fået en stor bevågenhed dels gennem at interviewe lederen af instituttet og dels gennem personalet egne artikler til tidsskriftet *Sygeplejersken* og *Vård i Norden*. Institutlederen er også repræsentativt medlem af forskellige arbejdsgrupper og forskningsredaktionen af *Tidsskrift for Sygeplejersker*¹⁰⁵. Sidst omtaler den første årsberetning en række personer, som har gæstet instituttet. De repræsenterer alle sygeplejefaglige sammenhænge og er så forskellige personer som undervisere, studenter fra ind- som udland.

Denne model for opbygning af en årsberetning er stort set bibeholdt i instituttets historie, dog findes også enkeltstående artikler i nogle af årsberetningerne¹⁰⁶.

De første ti år

I *årsberetningen for 1982* sker der visse udskiftninger i diverse organer. Inge Andersens¹⁰⁷ periode som 1. næstformand i Dansk Sygeplejeråd ophører og hun udtræder til fordel for den ny 1.

101. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 18.

næstformand Benny Andresen. Birthe Wernberg-Møller er nu 2. næstformand i Dansk Sygeplejeråd mod tidligere amtsbestyrelsesformand. Det Faglige Råds skolerepræsentant for grunduddannelsen for sygeplejersker, forstander Bodil Warming, udskiftes med Sonja Skrumsager. I medarbejderstaben udskiftes forskningsassistent Bente Kristensen med Ruth Andersen der er sygeplejerske og stud. psyk. og forskningsassistent Anne-Lise Salling Larsen indgår som ny medarbejder. Det er Anne-Lise Salling Larsen der senere bliver den angiveligt første sygeplejerske der bliver doktor i medicin. Endvidere tiltræder kontorassistent Ester Jensen.

Man kan konstatere, at tidsrammen for afviklingen af WHO/EURO Medium Term Programme endnu engang må forskubbes. Pilotprojektet er gennemført i 1982 og hovedstudiet planlagt til 1983. Et par lande har trukket sig, det gælder Schweiz og Vesttyskland og en type I center, Rigshospitalet er ligeledes udgået af samarbejdet. Man får dog kontakt til et andet projekt på Odense Sygehus.

Instituttet får langsomt flere og flere interesserede sygeplejersker der gerne vil have hjælp til gennemførelse og/eller færdiggørelse af nogle projekter. Men det angives som et problem at det er:

“... en ret uvant opgave for sundheds- og sygeplejersker at håndtere forskningsopgaver, og det har krævet en stor ekstra arbejdsindsats for dem, som er gået i gang.”¹⁰⁸

og senere:

102. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*.

Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, pp.18-19.

Sammensætning af Det Faglige Råd ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (DISS) konstitueret i 1981:

Agnes Bjørn, institutleder, formand for Det Faglige Råd, udpeget af Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning

Daniel Andersen, professor, overlæge, dr. med., udpeget af Undervisningsministeriet

Erik Holst, professor ved socialmedicin, Panum, udpeget af Københavns Universitet

Maren Beck Jørgensen, forstanderinden, udpeget som repræsentant for Sygeplejen ved sygehusene, Dansk Sygeplejeråd

Allan Krasnik, læge, lic. med., udpeget af indenrigsministeriet

Birgit Ottesen, oversygeplejerske, udpeget som repræsentant for Den pleje- og behandlingscentrerede sygepleje, Dansk Sygeplejeråd

H.C.Rasmussen, konsulent, udpeget som repræsentant for Statens Samfundsvidenskabelige forskningsråd

Karenlene Ravn, forstanderinde, udpeget som repræsentant for Sundhedsstyrelsen

Vibeke Rosenkrands, undervisningsleder, udpeget som repræsentant for Den videregående uddannelse for sygeplejersker

Kirsten Vestergaard, stadssygeplejerske, Den Forebyggende Sygepleje, Dansk Sygeplejeråd

Bodil Warming, skoleforstander, Udpeget som repræsentant for Grunduddannelsen for sygeplejersker, Dansk Sygeplejeråd

Bengt Zachau-Christiansen, professor, overlæge, dr. med., udpeget som repræsentant for Statens Lægevidenskabelige Forskningsråd

“Muligheden af at udgive en dansk lærebog for forskende sundheds- og sygeplejersker overvejes i instituttet. Der planlægges fortsat afholdt korterevarende kurser for sundheds- og sygeplejersker, som ønsker at påbegynde forskningsprojekter. Dette kan ikke betragtes som en uddannelse, men kan dog være inspiration til en videre uddannelse.”¹⁰⁹ (min understrening).

Man er klar over nødvendigheden af uddannelse, og at en forsker ikke uddannes pr. kursusvirksomhed (i modsætning til hvad den senere institutleder Randi Mortensen synes at mene). Samtidig er der i årsberetningen en artikel af Helen Glass, hvori det præciseres, at den uddannelse, der efterspørges, er en uddannelse, der er specifik for sygeplejersker om teknikker til at undersøge sygeplejesituationen.

Det Faglige Råd fremstår mere og mere som et vigtigt organ, og dets funktioner bliver i denne årsberetning præciseret. Man får det klare indtryk, at i mangel af et statsligt forskningsråd skal Det Faglige Råd i Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning udføre funktionen. Projekter skal forelægges Det Faglige Råd to gange, og der udpeges nogle forbehandlere, heraf én sygeplejerske. Ved anden behandling skal projektlederne være til stede ved mødet. Rådets kompetence er dog ikke klar og ej heller om, det råder over midler, men det anføres at:

“Det forventes, at behandlingen af projektbeskrivelsen i det Faglige Råd skal være en hjælp og støtte ved udviklingen af forskningsprojekter inden for sundheds- og sygeplejen.”¹¹⁰

Men *før* projekterne når til medlemmerne af Det Faglige Råd præciseres det:

“... kan en eller flere af Instituttets forskningskyndige sygeplejersker gennemlæse projektbeskrivelsen og drøfte den med forelæggerne”¹¹¹ (Min understregning)

-
103. Eva Holm-Christensen fratrådte sin stilling i Dansk Sygeplejeråd efter 24 år i 1992. Se Sygeplejersken (1992): “Farvel efter 25 år i Dansk Sygeplejeråd”, In: *Sygeplejersken*, pp.13-13, Dansk Sygeplejeråd, København.
 104. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.20.
 105. Formentlig er der tale om det samme tidsskrift når der den ene gang skrives *Tidsskrift for Sygeplejersker* og den anden gang *Sygeplejersken*. Tidsskrift for Sygeplejersker hedder også Sygeplejersken.
 106. Glass, Helen P. (1983): “Udviklingen af sygeplejeforskning”, In: *Årsberetning 1982, Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning*, pp. 50-58.
 107. Det er Inge Andersen der senere bliver rektor for Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet hvorefter hun igen indtræder i Dansk Selskab for Sundheds- og Sygeplejeforsknings bestyrelse, jvf. årsberetningen for 1984.
 108. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1983): *Årsberetning 1982, regnskab, artikel, Dansk Institut for Sundheds- og sygeplejeforskning*, p. 30.
 109. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1983): *Årsberetning 1982, regnskab, artikel, Dansk Institut for Sundheds- og sygeplejeforskning*, p. 31.
 110. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1983): *Årsberetning 1982, regnskab, artikel, Dansk Institut for Sundheds- og sygeplejeforskning*, p. 18.
 111. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1983): *Årsberetning 1982, regnskab, artikel, Dansk Institut for Sundheds- og sygeplejeforskning*, p. 16.

Det vil sige praktisk sygeplejerske og forskningskyndig. I instituttet er dertil på tidspunktet to tilknyttede sygeplejersker som har en formel forskerkompetence, forstået som en anerkendt grad, nemlig Agnes Bjørn, institutlederen og Helen Glass, gæsteprofessor, der besøger instituttet svarende til 3x2 uger pr. år.

Det fremgår også i årsberetningen fra 1982, at instituttet har registreret dets bibliotek som forskningsbibliotek, og at en bibliotekar fra Københavns Universitetsbiblioteks 2. afdeling jævnligt kommer og registrerer samlingen.

Man ser også i denne årsberetning, at instituttets foredragsvirksomhed og konferenceindlæg gradvis øges og ligeledes, at hvem man arrangerer foredrag med, vedrører repræsentanter for store dele af verdenen.

I *årsberetningen for 1983* indtræder den tidligere 1. næstformand i Dansk Sygeplejeråd Inge Andersen, der i mellemtiden er blevet rektor for Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, igen i bestyrelsen, eftersom Merete Lynge-Nyeboe fratræder sin rektorpost¹¹². Jacob Tørning, kontorchef fra Indenrigsministeriet, fratræder også, da han er blevet administrerende direktør for Statens Seruminstitut og efterfølges af afløseren, Steen Loiborg, som observatør med taleret. Birgit Ottesen har trukket sig af Det Faglige Råd og er erstattet af oversygeplejerske Janne Lyngaa. H.C. Rasmussen, har meldt ud, at han ligeledes fratræder ved årets udgang. Lektor Kjeld Møller Pedersen bliver hans afløser. Personalegruppen har tre nye medarbejdere, henholdsvis forskningsassistent Ella Meisner, som er sundhedsplejerske, og erstatter Ruth Andersen, der er fratrådt. Gert Nielsen, cand. stat., der er ansat som statistiker og erstatter Per Christensen, der var programmør, datologistuderende og Pia Skaarer Nielsen, der er sekretær og to-sproglig korrespondent, der erstatter Vibeke Rosendal. Og én sekretær Esther Jensen er fratrådt.

Samarbejdspartnerne præciseres i denne årsberetning som Dansk Sygeplejeråd ved den nye forskningskonsulent Birgit Westphal Christensen, der senere bliver den første danske sygeplejerske der erhverver sig en doktorgrad i Public Health fra Nordiska Hälsovårdshögskolan, Göteborg, som institutlederen mødes med en gang ugentligt. Institutlederen er også medlem af Dansk Sygeplejeråds Forskningsfondsudvalg og repræsentant for Dansk Sygeplejeråds Workgroup of European Nurse Resesarchers (WENR).

112. Merete Lynge-Nyeboe er sygeplejerske, der også har en akademisk uddannelse som jurist. Hun fratræder relativt ung og forsvinder ud af den offentlige sfære, og indtræder som diakonisse ved Den Danske Diakonissestiftelse.

En anden samarbejdspartner er Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet. Dette samarbejde forestås gennem orientering af instituttets virksomhed i undervisningen, inddragelse af lærerne fra Danmarks sygeplejerskehøjskole i instituttets kursusvirksomhed. Fælles invitation af nordiske sygeplejeforskere.

Dertil kommer samarbejdet med WHO's sygeplejeafdeling om det multinationale projekt, der præciseres i danske termer som: "Patienters og klienters behov for sundheds- og sygepleje". Og ligeledes er der i 1983 indgået aftale med WHO om, at forskningskonsulenten fra Dansk Sygeplejeråd Birgit Westphal Christensen, og den til instituttet nye knyttede forskningsassistent Ella Meisner redigerer og skriver nyhedsbrev for sygeplejeafdelingen i WHO/EURO¹¹³.

Sidst nævnes i forbindelse med samarbejdsaftaler, at man ønsker at instituttet skal fungere som et samlingssted for sygeplejeforskere, hvorfor institutets lokaler stilles til rådighed herfor, det vil sige kontorer, mens forskningsarbejdet pågår foruden, at man har haft kursusvirksomhed: "Post Graduate Kursus for forskere i primær sundhedstjeneste".

Instituttet får også en vis bevågenhed i 1983, f.eks. kontakter læge Jørgen Vesterdal Jørgensen som repræsentant for Dansk Selskab for Medicinsk Databehandling instituttet med henblik på deltagelse i et seminar om patientklassifikation og plejetyngdemåling afholdt for sygehusadministrationerne ved deres årsmøde i Bella Centret. Anne-Lise Salling Larsen stod for dette arrangement, hvor der deltog 600-700, og instituttet udgav efterfølgende seminariernes indlæg.

Instituttet fungerede som serviceorgan for de lægelige initiativtagere ved dette seminar.

Sygeplejersker opfordres til at bruge instituttets bibliotek, der rummer værdifulde årgange af sygeplejelitteraturindex og sygeplejeforskningsstidsskrifter.

Man gør sluttelig op, at Medium Term Programme projektet, der var den direkte anledning til instituttets oprettelse, er ved at være afviklet. Også dette år ser man en stor international aktivits- og berøringsflade, hvad angår foredrags- og møde- samt konferencevirksomhed. Mange gæster instituttet, og de ansatte er produktive med artikler, mv.

113. Nursing/Midwifery in Europe, WHO/EURO, Sygeplejeafdelingens nyhedsbrev udsendes, til ca. 1400 adresser i 32 lande i WHO, Europa Region. Se Dansk Institut for Sundheds- og Sygepleje (1987): *Årsberetningen 1986, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København p. 17.

Denne årsberetning har også en artikel af initiativtager til Medium Term programmet, Dorothy C. Hall¹¹⁴ kaldet: *Overvejelser om sundhedsservice, sygepleje og forskning anno 1984*, hvor hun klart plæderer for professionalisering, som giver autonomi for sygeplejefaget (fri af den medicinske underlægning):

“Det er i praksis indlysende og velkendt fra andre succesfulde fag, som vi med rimelighed kan sammenlignes med, at hvis sygeplejersker skal kunne udføre en sygepleje af høj kvalitet, må de have en rimelig god kontrol med deres eget arbejdsområde, og de må have indflydelse på det system, de arbejder inden for. Den kendsgerning, at sygeplejersker i det meste af verden ikke kan indskrive til eller udskrive klienter fra sundhedssystemet eller direkte sætte grundlæggende støtteforanstaltninger i gang med hjælp fra andre sundhedspersonalegrupper, berøver dem nogle af de mest fundamentale forudsætninger for udførelse af selvstændigt fagligt arbejde.”¹¹⁵ (Min understregning)

Hall taler her i citatet ikke direkte om forskning, men om selvstændige handlinger. Man ser hele tiden, hvordan man tænker i termer af professions-autonomi, hvilket også i længden indebærer kontrol med uddannelsen og kundskabsudviklingen, og *kun* i den udstrækning forskning. Men selv forskning tænkes udenfor de akademiske institutioner og udenfor videnskabsfagene til at begynde med.

I årsberetningen fra 1984 er der, for første gang siden instituttets tilblivelse i 1980, ingen ændringer i bestyrelsens sammensætning. Det Faglige Råds repræsentant fra Det Lægevidenskabelige Forskningsråd, Bengt Zachau-Christiansen udtrådte af forskningsrådet, og erstattedes derfor af overlæge dr. med. Rasmus Fog som repræsentant for forskningsrådet. Samtidig vil man se, at Kjeld Møller Pedersen, som annonceret, har taget H.C. Rasmussens plads. I personalegruppen ser man nye navne blandt sygeplejerskerne: Karin Dørum, sygeplejerske og forskningsassistent fra Dansk Sygeplejeråd Lilian Johnsen, sygeplejerske, M.Sc.N. forskningsassistent og Ella Birk Mortensen, sundhedsplejerske og forskningsassistent, som erstatter Ella Meisner, der er fratrådt. En af de nytiltrådte har en grad i sygepleje således, at to af de danske ansatte nu er bærere af anglosaksiske sygeplejetitler. Der er dertil tiltrådt yderligere en to-sproglig korrespondent Karen Thoning og en datalogistuderende Søren Ørslund som programmør.

Det Faglige Råds opgaver præciseres i denne årsberetning på følgende måde. Hvor der før stod:

“Inden udsendelse af en projektbeskrivelse til Det Faglige Råd kan en eller flere af Instituttets forskningskyndige sygeplejersker

114. Dorothy C. Hall tituleres som RN, LLD (Hon), og er initiativtageren til WHO/EURO Medium Term Programme.

115. Hall, Dorothy C. (1984): “Overvejelser om sundhedsservice, sygepleje og forskning anno 1984”, In: *Årsberetning 1983, regnskab, artikel, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 55.

gennemlæse projektbeskrivelsen og drøfte den med forelæggerne.”¹¹⁶ (Min understregning)

Står der nu:

“En eller flere af instituttets forskningskyndige sygeplejersker er som projektleder eller vejleder ansvarlig for forelæggelse af projektbeskrivelse, kursusprogram eller forslag til publikation”¹¹⁷ (Min understregning)

Yderligere er indføjet en ny passus omkring forelæggelser i Det Faglige Råds regi, som lyder:

“Instituttets sygeplejersker, som er ansvarlige for forelæggelsen, deltager i behandlingen i Det Faglige Råd. Hvis det drejer sig om projekter, som vejledes fra instituttet anmodes projektførelæggerne om at være til stede ved anden behandling af projektet”¹¹⁸ (Min understregning).

Hvornår man er en forskningskyndig sygeplejerske præciseres ikke direkte, det forudsættes bekendt som et grundlæggende axiom, et doksa: man henregner alle ansatte sygeplejersker til at være det, og det fremgår bl.a. af, at de ansatte forskningsassistenter vejleder forskellige projekter og er “ansvarlige for forelæggelserne” og “deltager i behandlingen i Det Faglige Råd”. Det betyder, at forskningskyndig sygeplejerske er man, når man er en sygeplejerske, der forsker. Og med tilføjelserne til fremlæggelsesproceduren i Det Faglige Råd ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, kommer de sygeplejersker, der er ansat af Dansk Sygeplejeråd i det af fagforeningen drevne institut, til at få en vigtig politisk (ikke nødvendigvis reel, forstået som faglig) indflydelse på, hvad der rettelig *kan/bør defineres og økonomisk støttes* som sygeplejeforskning i Danmark på et ganske så tidligt tidspunkt i fagets konstituering, ikke mindst når man tænker på sammensætningen af Det Faglige Råd og dets funktion som selvetableret forskningsråd eller underafdeling af og forbehandlere til to af de statslige forskningsråd, der forekommer mest relevant, hvad sygeplejeforskningsprojekter angår.

Eftersom rådet bl.a. består af repræsentanter for de to officielle forskningsråd, hvortil sygeplejersker, men også de med kompetencer som forskere inden for det traditionelle uddannelsessystem og forskerverden, som ikke nødvendigvis har ladet deres forskningsprojekter *for-behandle* i et fagpolitisk regi, kunne tænkes at

116. Dansk Institut for Sundheds- og Sygepleje (1984): *Årsberetning 1983, regnskab, artikel, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 15.

117. Dansk Institut for Sundheds- og Sygepleje (1985): *Årsberetning 1984, regnskab, artikel, Dansk Institut for Sundheds- og sygeplejeforskning*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 13.

118. Dansk Institut for Sundheds- og Sygepleje (1985): *Årsberetning 1984, regnskab, artikel, Dansk Institut for Sundheds- og sygeplejeforskning*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 14.

søge midler til deres forskningsprojekter. Det betyder, at det lykkes praktikergruppens fagforening i dække af et selvbestaltet institut, der klart varetager fagforeningsmæssige interesser, at styre fremvæksten af et forskningsfelt om sygepleje, inden for rammerne af denne professionslogik: Alene en sygeplejerske, der har underlagt sig fagforeningens definition af sygeplejeforskning, véd, hvad sygeplejeforskning er og bør være, og kan dertil gennemføre et sygeplejeforskningsprojekt!

Et andet nyt punkt i årsberetningen er afsnittet om:
*Sygeplejekonsulenter til de regionale videnskabsetiske komitéer*¹¹⁹.
 Det fremgår heraf, at repræsentanter fra Dansk Sygeplejeråd og den centrale videnskabsetiske komite har tilsluttet sig, at sygeplejeforskningsprojekter kan behandles i de eksisterende videnskabsetiske komiteer, under hensyntagen til de af Sygeplejerskernes Samarbejde i Norden udgivne retningslinier omkring sygeplejeforskning.

Man tilbød endda, at sygeplejekonsulenter kunne blive tilknyttet de regionale videnskabsetiske komiteer:

*“Det Faglige Råd i Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning blev anmodet om at udpege sygeplejekonsulenter efter indstilling fra Dansk Sygeplejeråds amtskredse.”*¹²⁰

Man orienterer i denne årsberetningen også om, at biblioteket har fået forskellige relevante sygeplejelitteraturindex og forskningsstidsskrifter bl.a. fra ICN, International Council of Nurses, og at der er on-line søgning fra instituttet til ALBA/SAMKAT databasen, der administreres fra Universitetsbibliotekets 2. afdeling.

Man signalerer også, at man vil satse på primærområdet, især hjemmesygepleje, og på koordination af indsatser mellem forskellige sektorer, bl.a. undersøgelse af tidlig udskrivning af udvalgte patientgrupper. Man ønsker også fremover at satse på Verdenssundhedsorganisations strategi, hvor målet er sundhed for alle år 2000. Ligeledes fremhæver man WHO's Technical Report No 708, der peger på en nyorientering i sygeplejefprofessionen hvor bl.a. generaldirektøren i WHO (der iøvrigt er dansker på tidspunktet) dr. Halfdan T. Mahler påpeger, at tiden er moden til, at sygeplejerskeprofessionen ligeligt og direkte indgår som ledere og

119. Dansk Institut for Sundheds- og Sygepleje (1985): *Årsberetning 1984, regnskab, artikel, Dansk Institut for Sundheds- og sygeplejeforskning*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 14.

120. Dansk Institut for Sundheds- og Sygepleje (1985): *Årsberetning 1984, regnskab, artikel, Dansk Institut for Sundheds- og sygeplejeforskning*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 14.

administratorer af teams omkring Sundhed for Alle strategien. Behovet for flere sygeplejersker med forskeruddannelser fra ind- og udland understreges ligeledes.

Artiklen dette år forfattes af rektor for Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet og hedder: *Betydningen af samarbejdet mellem Danmarks Sygeplejerskehøjskole som videreuddannelsesinstitution og Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning.*

I lighed med de tidligere års artikler præciseres at sygepleje er en videnskab specifikt for disciplinen, i form af (fag-)politiske statements som f.eks.:

“Også sygepleje er en videnskab, inden for hvilken det er nødvendigt, at der udvikles en ny viden, som er specifik for disciplinen. Erkendelsen heraf er i de senere år blevet særdeles fremherskende og senest er det klart slået fast i Statusdokumentet om Sygeplejerskens Virksomhedsområde.”¹²¹

Samtidig slår artiklen fast, at det burde være sådan, at de videregående uddannelser ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole kunne tilbyde forskningsbaseret undervisning baseret på lærerstabens egne arbejder, hvilket dog ikke er tilfældet, eftersom højskolen ikke *formelt* har status af højere læreanstalt, hvorfor uddannelserne ej heller er hverken undergraduate- og eller postgraduate¹²², selv om man principielt har slået dette fast i højskolens bestyrelse siden 1979. Artiklen plæderer for det vigtige i samarbejde mellem sygeplejerskehøjskolen og Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning og fremdrager eksempler herpå.

Et interessant element i samarbejdet mellem de to institutioner er understregningen af, at man kan lære at forske gennem *efteruddannelse* af sygeplejersker og på *kursusbasis* samtidig med, at man understreger, at man *ikke* på tidspunktet *uddanner egentlig forskere* i udgangspunktet nogle af stederne. Dertil understreges det rationelle i at kunne deles om gæsteforelæsere i særdeleshed og lærerstab iøvrigt i almindelighed, foruden udbygning af biblioteksfunktionen og uligheder for fremtidigt samarbejde omkring forskningsprojekter.

121. Dansk Institut for Sundheds- og Sygepleje (1985): *Årsberetning 1984, regnskab, artikel, Dansk Institut for Sundheds- og sygeplejeforskning*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 49.

122. Uagtet at Danmarks Sygeplejerskehøjskole senere i 1992 får en kandidatuddannelse og en ph.d.-uddannelse som *initiativ* under Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd er det fortsat sådan, at Danmarks Sygeplejerskehøjskole ikke hører under lov om styrelse af universiteter og andre højere videregående uddannelser. Det gælder også selv om, man i dag principielt har givet skolens lærerstabs forskningsret- og pligt, men *uden* at det uddannelsesmæssige grundlag herfor og de ansættelsesmæssige forhold, hvorunder dette er sket, er overensstemmende med tilsvarende institutioner i alle tilfælde.

I *årsberetningen for 1985* slås det indledningsvis fast, at instituttet er gendannet for en fire-års periode som et WHO Collaborating Centre for Nursing. Medium-Term projektet er afsluttet og nye samarbejdsprojekter er etableret med WHO.

Instituttets bestyrelse er for andet år uændret, og hvad Det faglige Råd angår, er oversygeplejerske Janne Lyngaa tiltrådt en stilling i Dansk Sygeplejeråd, hvorfor hun udtræder og erstattes af fungerende forstander Margit Asser, som Dansk Sygeplejeråds repræsentant for den pleje- og behandlingscentrerede sygepleje. Det vidner således om en vis kontinuitet i instituttet efter fem års etableringsfase, hvad bestyrelse og Det faglige Råd angår.

I medarbejderstaben er der dog fortsat konstante udskiftninger. Fem medarbejdere er rejst og kun fire er gengangere, nemlig institutlederen Agnes Bjørn, forskningskonsulent Karin Dørum og forskningsassistent Anne-Lise Salling Larsen foruden programmør Søren Ørslund. Af nye medarbejdere ses, at Grethe Østergaard-Nielsen erstatter Lilian Johnsen som forskningsassistent. Pia Ramhøj er ny forskningsassistent sammen med Karin Anna Petersen¹²³. Endvidere er der ansat en ikke-sygeplejerske, cand. mag. Kirsten Oldmark-Hansen, også som forskningsassistent, foruden tre sekretærer, nemlig kontorassistent Helle Kühl og to to-sproglige korrespondenter Marian Jørgensen og Karen Broe Pedersen.

Særligt at bemærke i denne årsberetning er, at man finder anledning til at forklare, hvorfor man har forbehandling af to rådsmedlemmer før forelæggelserne i Det Faglige Råd:

“... idet det er et stort arbejde for alle Rådets medlemmer tilbundsående at sætte sig ind i alle forelæggelserne.”¹²⁴

Samarbejdet med WHO præciseres til at vedrøre udvikling af modeller for og studier af sundheds- og sygeplejen samt udarbejdelse af undervisningsprogrammer. Man har dertil udviklet en konkret projektbeskrivelse om “Et intensiveret program for pleje og rehabilitering i hospital og hjem for mennesker med opereret hoftenær femurfraktur - Demonstration og evaluering”, der ledes af institutlederen Agnes Bjørn sammen med en kort-tids konsulent fra Vancouver, dr. Annette Stark.

Møder med kontaktpersoner kaldes nu fremover *emnedage*, og man har afholdt en sådan om: *betingelser for at iværksætte udviklings- og forskningsaktiviteter i en institution*. Institutionens åbne møder

123. Karin Anna Petersen indgår ikke i oversigten over medarbejdere i instituttet på p. 15 i *Årberetning 1985*, men det fremgår at hun er forskningsassistent i instituttet på p. 26.

124. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1986): *Årsberetning 1985, regnskab, artikel*, Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, københavn, p.13.

vedrører nu også invitation af nordiske gæsteforskere. Og instituttet har med stor succes afholdt et *fem-ugers forskningskursus for sygeplejersker med interesse i at påbegynde et udviklings-/ forskningsprojekt*. Man planlægger et opfølgningsforskningskursus i maj 1986.

I årsberetningens perspektiv er man opmærksom på, at aktiviteterne i instituttet har spredt sig meget, hvad kan være vanskeligt. Men man argumenterer for, at sygeplejens virksomhedsområde er stort og varieret, og områderne indbefatter *klinisk sygepleje*, (første gang man støder på udtrykket i DISS), der defineres som det centrale, hvor sygeplejersken er direkte i interaktion med den/eller de, der modtager sygepleje, og dertil kommer administration og uddannelse som vigtige virksomhedsområder. Man har i første WHO projekt haft fokus på sygeplejeprocessmodellen, det vil sige interaktionen mellem personen og sygeplejersken. Fremover vil man i samarbejdet med WHO satse på WHO's sundhedsstrategi Sundhed for Alle år 2000 og prioritere tre områder:

1. Sundhedsmodelprogrammer
2. Sundhedsprofiler
3. Evaluering af pleje og sundhedsservice

Det, man således forstår under forskning, er egentlig meget mere at skaffe underlag for en bedre professionsudøvelse i de tre afdelinger: pleje, management og uddannelse.

Det vil sige, det er ikke så meget videnskabsfag, ikke engang plejetechnologi, men management-teknologi. Det vil sige, det drejer sig mindre om, *hvordan plejer man* og mere om, *hvordan organiserer man pleje*. Derfor spiller beskrivelser, kategoriseringer, databearbejdnings osv. en så stor rolle.

Man er også opmærksom igen på ressourcer i instituttet som et problem, især mangel på kvalificeret personale, det vil sige få sygeplejersker med forskeruddannelse og dertil ringe erfaringsgrundlag. Man anbefaler sygeplejersker at uddanne sig i udlandet og gerne i Public Health og dertil opfordres Sundhedsstyrelse og myndigheder i øvrigt at finansiere sygeplejerskernes forskeruddannelser.

Artiklen dette år skrives af Dansk Sygeplejeråds forskningskonsulent Birgit Westphal Christen, der netop har erhvervet en Master of Public Health grad fra Nordiska Hälsovårdshögskolan, Göteborg. Artiklen vægter, ikke uventet, nødvendigheden af forskning i primær sundhedstjenesteområdet med afsæt i WHO's oplæg herom, især mål

38. Samtidig understreges, at man i sygeplejeforskningen har “fået 1000 blomster til at blomstre” fremfor at “stå på hinandens skuldre”, hvorfor man fremover bør tænke mere strategisk.

I *årsberetningen fra 1986* orienteres man indledningsvist om, at den danske rapport fra det multinationale WHO-studie¹²⁵ er udkommet. Dertil har man haft overvejelser omkring instituttets fremtid, som foranledigede studieorlov til institutlederen Agnes Bjørn med henblik på erhvervelse af en doktorgrad i sygepleje fra University of Manchester, England. Der fremgår dog ikke umiddelbart nogle ændringer i instituttets styrende organer rent strukturelt, endsige af instituttets hovedsigte. Men instituttets virksomhed støttets budgetmæssigt fortsat frem til 1988 af Dansk Sygeplejeråd bevilliget af kongressen. Med hensyn til de styrende organer er Den Almindelige Danske Lægeforenings repræsentant professor Erik Holst udskiftet med overlæge Jens Kristian Gøtrik, øvrige er uændret. Det Faglige Råd har udskiftet stadssygeplejerske Kirsten Vestergaard med amtssundhedsplejerske Jytte Petersen som repræsentant for Dansk Sygeplejeråd, den forebyggende sygepleje. Institutleder Agnes Bjørn er også udtrådt som følge af studieorlov fra 1.10.1986, og konstitueret institutleder Birgit Westphal Christensen er indtrådt i stedet. Birgit Westphal Christensen kommer fra en stilling som forskningskonsulent i Dansk Sygeplejeråd. Det Faglige Råds beføjelser er uændrede, men den tidligere passus om begrundelse for forbehandling er igen fjernet¹²⁶. Man orienterer om, at eftersom institutlederen er på studieorlov, skal Dansk Sygeplejeråds amtskreds i København indstille kandidater til den regionale videnskabsetiske komité for Københavns Amt. Det Faglige Råd i Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning på sit første møde i 1987 skal udpege den nye sygeplejekonsulent for den regionale videnskabsetiske komite, denne stilling har hidtil været bestridt af institutlederen Agnes Bjørn¹²⁷. Den væsentligste personalændring i instituttet er den ny konstitueret institutleder Birgit Westphal Christensen. Dertil er der kommet endnu en forskningsassistent, lektorbedømt sociolog Dorrit Schmidt, som *ikke* er sygeplejerske, en EDB-konsulent, cand. mag. Kjeld Holm, en overassistent, Mette Hinge, foruden en rengøringsassistent, Birgit Ørslund, sidstnævnte ansat af Dansk Sygeplejeråd. Dansk Sygeplejeråds nye forskningskonsulent hedder Yrsa Andersen.

125. Bjørn, Agnes (1986): *Et skridt mod sundhed.... Medium-Term Programmet. Et internationalt udvikling- og forskningsprojekt i sygepleje*, Verdenssundhedsorganisationen, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, Dansk Sygeplejeråd, 150 p.

126. Se under *Årsberetning for 1985*

127. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1987/1988): *Årsberetning 1987 og 1988*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 6.

Af nyt berettes omkring samarbejdet med Danmarks Sygeplejerskehøjskole, at man med repræsentanter fra begge institutioner har udarbejdet forslag til vejledning til projektbeskrivelse¹²⁸.

Om samarbejdet med WHO har den konstituerede leder været til et evalueringsmøde om sygeplejeafdelingens program for perioden 1987-1991. Og man præciserer, at det projekt, der skulle legitimere den fortsatte samarbejdsrelation med WHO, ikke kan gennemføres som planlagt. Således afsluttes projektet med Demonstrationsdelen, idet omlægninger i Københavns Kommune har medført at det forskningsmæssige grundlag for den skitserede evaluering ikke længere er til stede¹²⁹.

Man har i året, der gik, afholdt to emnedage om "Udarbejdelse af spørgeskemaer" af sociologerne Merete Watt-Boolsen og Dorrit Schmidt, foruden det nu tilbagevendende *seks-ugers forskerkusus og opfølgningkurser* fra sidste år (det er uklart, hvem der underviser, og hvad sådanne kurser egentlig drejer sig om ud fra årsberetningen). Dertil har man haft en *forelæsningsrække* finansieret af Statens Lægevidenskabelige Forskningsråd om "Evaluering af Sundhedsprogrammer" i samarbejde med Dansk Selskab for Social og Administrativ Medicin og Institut for Social Medicin ved Københavns Universitet. Denne forelæsningsrække videreføres i 1987.

I årsberetningen for 1986 rapporteres også om, at instituttet har taget sin første IBM-kompatible PC'er i brug, og at man derved kan køre statistikprogrammet SPSS på egen maskine. Man planlægger også lokale datanet og beretter, at de ansatte alle har gennemført kurser i SPSS statistikprogrammer.

Instituttet præciserer også deres forskningsstrategi ved indgangen til 1986 som: sundhedsfremme, samarbejde med brugerne, evaluering og viden om sygepleje(forskning). Disse temaer forestilles at skulle danne afsæt for fremtidig strategisk planlægning af instituttets aktiviteter såvel på kort som langt sigt. Et vigtigt element er her at medvirke til uddannelse og progressiv projekterfaring og flere af de ansatte er på vej hermed inden for kultursociologi, pædagogik og Public Health. Instituttet vil dog gerne se sin rolle som samordnende i sygeplejeforskningens udvikling i Danmark såvel med hensyn til forskningsproduktion som uddannelse i forskning, og man påpeger endnu engang nødvendigheden af at få muligheder for at erhverve sig forskeruddannelse i eget fag¹³⁰. Derved præciseres instituttets

128. Fabricius, Kirsten, Merry Scheel, Anne-Lise Salling Larsen (1986): *Udarbejdelse af projektbeskrivelse - vejledning for sygeplejersken*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, 11 p.

129. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1987): *Årsberetning 1986, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 22-24.

forskningsstrategi i 1986 til at vedrøre *mere end* fagets management, det er nu *også* forskning i fagets område som vidensområde. Og et nyt paradigme tegner sig, hvilket også udtrykkes gennem årsberetningens artikel.

Artiklen er skrevet af sygeplejerske, og kandidatstipendiat Tine Rask Eriksen¹³¹, Pædagogisk Institut, Københavns Universitet. Også denne artikel påpeger nødvendigheden af formel uddannelse og forskning i sygepleje for at synliggøre, beskrive og udvikle fagets omsorgskultur. Men et fornyende element er her nødvendigheden af egentlig grundforskning i faget som sigter på egentlig teorifunderet sygeplejeviden. Eriksen peger på, at praksisrelateret forskning må komplementeres af teorifunderet sygeplejeviden.

Man kan opsummere og sige, at DISS er en selvejende institution i et professions-/fagforeningsregi, som legitimerer sig via sin bestyrelse med alle de instanser, som også ville være der, hvis det var en bestyrelse i et universitetsregi, efter den nye model med eksterne repræsentanter som erstatning for, at man nu engang ikke har et normalt universitetshierarki under undervisningsministeriet. Alle parter er involverede: stat, kommune, medicinsk fakultet, Det Lægevidenskabelige Forskningsråd og andre forskningsråd, professionsorganisationerne for læger og sygeplejersker. osv. Dertil kommer, at man har sygeplejeskoler og Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, etc. Det er uklart, hvem der ansætter folk. Er det bestyrelsen? Ansættes man efter et bedømmelsesudvalg? Er der et internt regelsæt for disse ting? Men det, som er klart, er, at sygeplejersker med det, man anser for at være forsker kvalifikationer ikke nødvendigvis en grad, men også sygeplejersker eller andre med grader ansættes i institutionen.

Årsberetningen for 1987 og 1988 udgøres af én beretning. Først får man orientering om at projektet "Et intensiveret program for pleje og rehabilitering i hospital og hjem for mennesker med opereret hoftenær femurfraktur - demonstration og evaluering" er afsluttet med to publikationer og projektet er videreført i to delprojekter, dels et om Livsform og Mestring og dels et om Sygeplejehabitus. To andre projekter er gennemført i denne periode. Et om "Arbejds miljø og nedsat erhvervsevne blandt sygeplejersker" og et om "Aids i Norden" og WHO-projektet om "Centre for primær sundhedspleje - et dansk-canadisk projekt" forventes intensiveret.

130. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1987): *Årsberetning 1986, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, pp. 32-33.

131. Tine Rask Eriksen er magister fra Københavns Universitet, Institut for Pædagogik og senere også ph.d.-fra Humanistisk Fakultet, Københavns Universitet, og nu ansat som lektor ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, Aarhus.

Instituttets bestyrelse er uændret. Det Faglige Råds sammensætning er ligeledes uændret. Af nyheder oplyses det, at Annette Flensburg er indstillet som ny kandidat til Den Regionale Videnskabsetiske Komité for Københavns amt af Dansk Sygeplejeråds Amtskreds og efterfølgende udpeget af Det Faglige Råd¹³².

Dansk Sygeplejeråd har bevilliget penge til yderligere aktiviteter frem til 1990. Med hensyn til forskningsfonde oplyses, at formuen er på 487.00 kr. og at bidrag over 300 kr. er godkendt til fratrækkelse på selvangivelsen.

Personalegruppen har følgende nye medlemmer Inga Axelsen, sundhedsplejerske og projektmedarbejder foruden sygeplejerske, Ditte Jespersen også projektmedarbejder, samt assistent Lena Larsen, der arbejder som sekretær.

Biblioteksfunktionen meldes udvidet, og at der er nu en fastansat bibliotekar-studerende i 9 t. ugentligt mod tidligere 6 t., foruden projekterne finansierer ad hoc opgaver.

Man har i perioden dertil indført PC'ere og lokalnet sådan, at man nu har 8 maskiner og bearbejdet statistiske data til diverse projekter, bl.a. et projekt for Pensionskasserne om invalidepension og bidragsfritagelse i årene 1976-1986, hvor man bl.a. har vist ændringer i diagnosemønstret. Dette er et rent internt arbejdsmateriale. Der er også udført en række eksterne statistikopgaver¹³³.

Omkring samarbejdet med andre institutioner nævnes dels Dansk Sygeplejeråd og det nye WHO-projekt i samarbejde med den canadiske sygeplejeorganisation, foruden at det omtales, at forskningskonsulentet Yrsa Andersen i foråret 1988 har haft kontor i DISS og var med i gennemførelsen af et kursus i klinisk sygeplejeforskning.

Dernæst omtales samarbejdet med WHO, hvor bl.a. DISS er arrangør af det næste store Collaborating Centre møde for hele verden, og at Danida sponsorerer en workshop i den anledning. Skrivning af WHO/EURO's Nyhedsbrev, der udsendes til 1400 adresser i 32 lande i WHO, Europa regionen forestod DISS endvidere til midten af 1988 ved projektleder Karin Anna Petersen.

Samarbejdet med Danmarks Sygeplejerskehøjskole fungerer som hidtil med halvårige møder og fælles gæsteforelæsere.

132. Instituttet er flyttet til nye lokaler fra Fensmarkgade 1 til Fensmarkgade 3 som følge af gennemgribende restaurering af Sygeplejerskernes Hus. Dette forventes at medføre seks nyindrettede kontorlokaler.

133. .Dansk Institut for sundheds- og Sygeplejeforskning (1987/1988): *Årsberetning 1987/1988* Dansk Institut for sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 23.

Som noget nyt afvikledes et *filosofikum-kursus i 1987*¹³⁴. Også kaldet den filosofiske for-prøve. Dette kursus beskrives som bestående af tre dele:

1. Filosofi og videnskabshistorie
2. Systematisk gennemgang af videnskabshistorien med hovedvægt på den hypotetisk-deduktive metode, den hermeneutiske metode og de begreber, der er centrale herfor
3. Studiet af andre videnskabsteoretiske elementer som sprogteori, logik og argumentationsteori

Man ønsker med dette studie at skærpe de studerendes kritiske sans og udvikle evnen til stringent videnskabelig tilgang

Formålet angives som to-sidigt:

- forberede den studerende til at *handle* forsvarligt i *menneskelige sammenhænge*
- videnskabeligt forsvarligt ved udførelsen af forskning og brug af forskningsresultater

Ærindet er at råde bod på, at man i sygeplejerskeuddannelsen ikke har en fagbeskrivelse på filosofihistori og videnskabsteori, men derimod arbejder mere sporadisk med det. Der synes at være et stort behov for at systematisere denne undervisning:

“...idet der både i uddannelsen og i den faglige debat bruges megen tid på at diskutere menneskesyn, etiske problemstillinger og forskellige videnskabsfilosofiske retninger. Under tiden præges debatten af mangel på den grundlæggende viden, som netop er indeholdt i den filosofiske forprøve.”¹³⁵

Det vil sige filosofikum-kurser, der senere bliver første del af en formel forskeruddannelse, begynder som en slags *efteruddannelse* for lærerne i sygeplejefaget på skolerne, samt som curriculum-udvikling.

Seks sygeplejersker består filosofikum-kurset ved Filosofisk Institut, Københavns Universitet, mens den syvende Randi Mortensen, påbegyndte studiet i København og færdiggør det ved Oslo Universitet, hvor hun skal tage *embedseksamen i sygepleievitenskap* for at blive kandidat. Gruppen af de syv sygeplejersker etablerer efterfølgende et *selskab*, som danner rammer om filosofisk/etisk debat- og skribentvirksomhed, og som planlægger filosofikum-kurser for en større kreds af sygeplejersker i 1989/1990.

134. Dansk Institut for sundheds- og Sygeplejeforskning (1987/1988): *Årsberetning 1987/1988* Dansk Institut for sundheds- og Sygeplejeforskning, pp. 25-26.

135. Dansk Institut for sundheds- og Sygeplejeforskning (1987/1988): *Årsberetning 1987/1988* Dansk Institut for sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 26.

Man forklarer også, at herhjemme har man afskaffet den filosofiske forprøve på universiteterne, mens man på det medicinske fakultet har etableret et helt andet kursus i videnskabsteori i 1987¹³⁶ med krav om bestået eksamen.

Det er også et faktum, at man ved universitetet i Oslo stadig har bevaret filosofikum som for-prøve til universiteterne, hvor Randi Mortensen, den senere institutleder, skal påbegynde sine studier i sygepleje.

Med hensyn til sygeplejeforskeres anvendelse af lokaler nævnes fire projekter:

- Yrsa Andersen, forskningskonsulent i DSR, der i foråret 1998 udarbejdede en projektbeskrivelse om: "Hvordan forbedre sundhedstilstanden? - udvikling af metoder til kvalitetsmåling i sundhedsvæsenet".
- Emmy Brandt Jørgensen, sygeplejerske, cand. phil., der også i foråret 1988 har udviklet projektbeskrivelsen: "Virker AIDS-oplysning til unge efter hensigten?" Ligeledes har Emmy Brandt Jørgensen indsamlet materiale fra en forelæsningsrække om universitetsuddannede sygeplejersker i samme periode¹³⁷.
- Elisabeth Haugaard, Anne Lichtenberg, Anne Salter har i sommeren 1987 haft kontor i forbindelse med indsamling af data til projektet "2¾ års screening undersøgelsen". Og sidst
- Hanne Thorup som også i 1987 havde kontor i forbindelse med rapportskrivning på projektet: "underernæring - sygdom eller straf".

Man kan samlet sige, at disse projekter er ikke nye sygeplejeundersøgelser, men medicinske eller i bedste fald socialmedicinske. Det fælles er, at det er sygeplejersker, der gennemfører disse projekter.

Man har endvidere i 1988 oprettet et vejlederbureau, hvor DISS distribuerer et vejlederkatalog, der bl.a. indeholder en fortegnelse over sygeplejefaglige vejledere. Og instituttets nyhedsbrev har fået en ny praksis med to udsendinger om året i modsætning til tidligere tre, Aase Bierring og Karin Anna Petersen har været redaktører herpå.

Ligeledes er et ny initiativ kommet til: en Faglig profil Serie, som tager udgangspunkt i de problemstillinger og projekter, som forskerne i DISS til enhver tid arbejder med. Den første publikation i denne serie

136. In: Wulff, Henrik R., Stig Andur Pedersen, Raben Rosenberg (1990): *Medicinsk Filosofi*, Munksgaard, p. 11, står at det obligatoriske kursus i dette fag blev indført 1988.

137. Denne dataindsamling vedrørte 4 dybdeinterviews med sygeplejeforskere med henblik på kortlægning af deres uddannelsesbaggrund. Personlig meddelelse fra Emmy Brandt Jørgensen.

hedder: *Sygeplejen - en videnskabelig disciplin?*¹³⁸, og omhandler sygeplejens etableringspotentialer som videnskabelig disciplin i Danmark.

De tidligere forelæsningsrækker om “Evaluering af sundhedsprogrammer” er afsluttet i foråret 1987. En forelæsningsrække om universitetsuddannelser for sygeplejersker blev afholdt i 1988 foruden et efterårskursus i forberedende forskningsmetodik i samarbejde med Nordiska Hälsovårdshögskolan, Göteborg.

Listen af gæsteforelæsere mv. øges konstant, ligesom de ansattes kursus- og foredragsvirksomhed, artikler og rapportskrivning mv. Som noget nyt arrangeres et samarbejde med Institut for Pædagogik, Humanistisk Fakultet omkring forelæsninger af cand. polit. Karen Jensen, Oslo Universitet. Yderligere ser man, at stadig flere af de ansatte deltager i en række af repræsentative opgaver, foruden er bedømmere på tidsskrifter, mv. Der er ingen artikel i denne årsberetning.

Med denne årsberetning slutter den første 10-årige periode af instituttets historie og en ny epoke i instituttets historie opstår.

Kursændringen

I henhold til *Årsberetningen 1989/1990* forandres en række forhold radikalt. Man taler nu ikke alene længere om forsknings- og publiceringsvirksomhed, men *også* om uddannelsesvirksomhed som en af tre centrale opgaver foruden rådgivning, vejledning og øvrige samarbejdsvirksomheder med henblik på, at sygeplejeforskning gennemføres af sygeplejersker.

138. Petersen, Karin Anna (1988): *Faglig profil Serie 1. En debatserie om sundheds- og sygepleje. Sygeplejen - en videnskabelig Disciplin? Sygeplejen undervejs med at etablere sig som selvstændig videnskabelig disciplin? Et forsvar for teoretisk sygepleje/kritisk videnskabelighed*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, juni 1988. Arbejdet blev udført i efteråret 1986 og foråret 1987, og oprindeligt formet som en universitetsopgave svarende til 2/3 af bifagseksamen ved Pædagogisk Institut ved Københavns Universitet. Arbejdet omhandlede studieordningens emneområder 1 og 3: en teoretisk afklaring af forholdt mellem uddannelse, opdragelse, undervisning og de overordnede samfundsmæssige processer. de forskellige pædagogiske teorier og praksisformer, deres forudsætninger og planlægningsmæssige problemer vedrørende opdragelse, undervisning og uddannelse.

Det vil sige, instituttet lykkes her at samle de tre hovedaktiviteter som almindeligvis udgøres af et universitetsinstitut, i samarbejde med Københavns Universitet, uden om Danmarks Sygeplejerskehøjskole. Man fokuserer også på, at det er lykkedes instituttet at markere, at klinisk sygeplejeforskning er instituttets hovedanliggende.

Bestyrelsens sammensætning er ændret. Først er der kommet ny institutleder, sygeplejerske med embedseksamen i sygepleievitenskab fra Oslo Universitet, Randi Mortensen. Direktør Eva Holm Christensen er tiltrådt bestyrelsen fra Dansk Sygeplejeråd, Jette Molin, 1. næstformand i Dansk Sygeplejeråd er ligeledes ny og erstatter BirtheWernberg-Møller. Ligesom Sundhedsstyrelsens repræsentant Inger Margrethe Madsen er afløst af Karenlene Ravn (som også er medlem af Det Faglige Råd). Undervisningsministeriets repræsentant dr. med. Bent Sørensen er udskiftet med overlæge dr. med. René Veilsgaard.

Hvad Det Faglige Råd angår, er Statens Samfundsvidenskabelige repræsentant Kjeld Møller Pedersen udskiftet med Terkel Christiansen. Jytte Pedersen er blevet ansat til det dansk-canadiske projekt og dermed udskiftet med Ruth Lewkovitch som repræsentant for den forebyggende sygepleje og sundhedsministeriet har fået lektor, cand. med. Svend Juul som repræsentant mens Allan Krasnik, der før repræsenterede indenrigsministeriet¹³⁹, nu repræsenterer Københavns Universitet. Der er ingen repræsentant for chefsygeplejerskerne, det vil sige sygeplejen ved sygehusene, eftersom Maren Beck Jørgensen er udtrådt pr. 12. december 1989 og Bente Thuesen nåede at fratræde før mødet den 3. oktober 1990. Der er heller ingen repræsentant for Statens Sundhedsvidenskabelige Råd, eftersom Paul Backer fratrådte november 1989¹⁴⁰, og man endnu ikke har fundet en afløser.

Hvad den personalemæssige side angår er ikke mindre end 13 personer fratrådt deres stillinger inden for den senere tid.

Institutlederen Agnes Bjørn, der havde haft orlov i tre år siden 1. oktober 1986, fratrådte efter 9 års tilknytning til instituttet, som institutleder 30. september 1989 efter at have færdiggjort sin ph.d.-grad.

Birgit Westphal Christensen fratrådte sin stilling såvel som konstitueret institutleder stillingen som projektleder pr. 30. juni 1989. Det vil sige midt i det dansk-canadiske WHO-projekt, og midt i sine studier, der forventligt kunne lede til en ph.d.-grad.

139. Der oprettedes et særskilt sundhedsministerium mod at opgaverne før varetoges af indenrigsministeriet.

140. Rådet hed dengang Statens Lægevidenskabelige forskningsråd.

Inga Axelsen, Ditte Jespersen og Ellen de Olivere, der alle havde været projektmedarbejdere fratrådte ligeledes deres stillinger ligesom projektsekretær Lena Larsen.

Karin Anna Petersen fratrådte sin stilling som projektleder oktober 1989¹⁴¹ midt i sit afsluttede projekt, der senere ledte til magisterkonferensafhandling.

Pia Ramhøj fratrådte sin stilling som projektleder også med udgangen af 1989, men var kortvarigt tilknyttet planlægningen af konference i klinisk sygeplejeforskning, det vil sige kort efter, at hun havde færdiggjort sin magisterkonferensafhandling.

Mette Hinge instituttets administrative sekretær fratrådte 30. marts 1990.

Kjeld Holm fratrådte som edb-konsulent 30. juni 1990, men fastholdt en ekstern edb-konsulent funktion.

Ruth Brandt fratrådte som bogholder pr. 30 september 1990.

Det betyder, at instituttet nu kun har følgende tidligere ansatte tilbage: projektsekretær Marian Jørgensen, en bibliotekar Malene Seifon og en rengørings- og kantineassistent som den kontinuerlige stab, mens de øvrige er nye personaler. Det gælder:

- Randi Mortensen, kandidat i sygepleievidenskab, som er institutleder pr. 1.08.1989
- Gunnar Haase Nielsen, mag. art. HD, som er forskningsleder pr. 01.02.1990 - Gunnar Haase Nielsen er ikke-sygeplejerske, men filosof.
- Agnete Lorentsen, hygiejnesygeplejerske, forskningsleder pr. 01.04.1990
- Jytte Pedersen, sygeplejerske, projektleder pr. 01.01.1990

Det vil sige, gruppen tæller *ingen forskerstuderende- og/eller uddannede* i sygepleje/sygeplejevidenskab undtagen Randi Mortensen.

Det vil sige, hele gruppen af forskere, som mere eller mindre gennem flere år har været med til at opbygge og konsolidere instituttets forskningsprofil og varetaget dets aktiviteter som en aktivitet i dansk sygepleje- og forskningsverden, herunder har investeret i en uddannelse som forskere, udskiftes stort set fra den ene dag til den

141. De fleste ansattes kontrakter udløb og blev ikke forlænget, mens såvel Birgit Westphal Christensen som Karin Anna Petersen var midt i store projektaktiviteter som i nogen måde blev viderført, men på egne præmisser uden for instituttets regi.

anden. Det er vanskeligt, at opbygge et nyt vidensfelt, og dertil uden for de offentlige institutionelle rammer, og så radikalt at udskifte gruppen af medarbejdere, gør ikke denne sag enklere.

Det er påfaldende, at man fremfor at bevare de sygeplejersker, som instituttet havde tilknyttet, og som alle mere eller mindre havde erhvervet sig en akademisk grad ved danske og/eller udenlandske institutter, erstatter man alle disse med en institutleder *uden forskeruddannelse*. Instituttet havde haft en institutleder på orlov, der havde erhvervet en ph.d.- grad i sygeplejevidenskab og én på vej mod en Dr.PH, en sociolog og to ansatte på vej mod erhvervelse af en magistergrad (som er en forskerkompetence). I stedet vælger man en ikke-sygeplejerske, en filosofi, som 'ny' magister og praktisk uddannede og erhvervskyndige sygeplejersker uden akademisk kompetence som sygepleje-forskere.

Det vil sige, instituttet ændrer profil og går fra, at instituttets medarbejdere erhverver sig egentlig akademiske grader med forskerkompetence, men gennem *individuelle forløb*, mod *kollektive forløb defineret som formelle forløb* af bachelor-lignende karakter og kompetence og/eller profil, hvor praktisk uddannede sygeplejersker (svarende til kursusvirksomhed - svarende til en diplom-lignende suppleringsuddannelse i lighed med lægernes tidligere et-årige diplomuddannelse til forskere efter embedseksamen, eller det nuværende suppleringsuddannelsesår for de mellemlange sundhedsuddannelser før påbegyndelse af en kandidatuddannelse) kan få forskningsbaserede *kurser* og *indsigt* i udviklings- og forskningsarbejder snarere end, at man erhverver sig en egentlig *forskeruddannelse* på masters- og ph.d.-niveau. Det vil sige, DISS fastholder sygeplejerskerne dér, hvor sygeplejersker er, nemlig på grunduddannelsesniveau, og fører dem frem mod et bachelor-niveau, når det gælder forskningen, fremfor at øge deres kapital frem mod en cand. cur. eller tilsvarende eller ph.d.-niveau. Eller man kan sige, man omdefinierer DISS fra at være et sygeplejesektorforskningsinstitut, hvor de enkelte forskere lavede individuelle uddannelseskarrierer og projekter til at være et kollektivt professions- og fagpolitisk institut hvor fagforeningen Dansk Sygeplejeråd legitimt næppe kan bevæge sig ud over dette bachelor-niveau. Det må andre instanser tage sig af, f.eks. Danmarks Sygeplejerskehøjskole som da også netop på dette tidspunkt etablerer en kandidat- og ph.d.uddannelse i sygepleje som del af Statens Lægevidenskabelige Forskningsråds initiativområde, men dette niveau sigter ikke på *hele* det aktive korps, derimod kun på en *mindre* gruppe.

Al denne om-definering og præcisering af instituttets virksomhed sker samtidig med, at man går mod en akademisering af faget som sådan. Sygeplejerskernes grunduddannelse går fra et skole-oplæg mod et studie-oplæg, og man må således i udgangspunktet forstå

sygeplejerskernes akademisering som en akademisering mod et bachelor-lignende niveau generelt set. Samtidig med at man allerede i 1989/90 signalerer, at man på sigt i samarbejde med Danmarks Sygeplejerskehøjskole kan tilbyde såvel undervisning som vejledning på Ph.D.-niveau¹⁴².

Hvad det budgetmæssige angår, øger man instituttets kapital, idet instituttet får overført midler fra Den Sygeplejefaglige Forskningsfond i Dansk Sygeplejeråd, der blev stiftet i 1973. Man overfører midlerne herfra (ialt 532.632 kr.) til Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning's forskningsfond, der således primo 1990 havde 763.482 kr. Institutlederen får råderet over midlerne, idet man i perioden 1991-1994 kun finansierer forslag fra institutlederen, og iøvrigt tilstræber at give midler til mindre projekter, der ved publicering kan medvirke til at udbygge kendskabet til DISS.

Det fremgår iøvrigt af DISS's hovedbudget, at der udover institutlederen, én institutsekretær, bibliotekar, bogholder og rengøring er midler til to projekt- /forskningsledere, og at man iøvrigt kan huse projekter, der har overheadsbetaling.

Man kan sammenfattende sige, at omtalen af instituttets nye udfordringer¹⁴³, som også indbefatter uddannelsesvirksomhed, skal ses i forlængelse af, at sygeplejerskernes grunduddannelse er ændret til et studie, at der er etableret kandidat- og ph.d.-uddannelse i sygeplejevidenskab gennem en aftale mellem Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet og Aarhus Universitets Lægevidenskabelige Fakultet samt Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd. Man regner med, at de kommende år følger vil skabe ændrede forventninger til de tre funktionsområder, som sygepleje pr. tradition definerer sig gennem:

- de klinisk praktiserende sygeplejersker: skal kunne tage stilling til sundhedsvidenskabelige forskningsresultater og efterhånden også selv præstere sådan, fordi man mener, at kvaliteten af sygeplejepraksis er forbundet med frembringelse af specifik (sygepleje-)viden, formidling og anvendelse af denne viden.
- de undervisende sygeplejersker: et væsentligt forhold er her, at de som arbejder som formidlere af faget kræves på såvel grundlæggende som fagspecifikke kundskaber, og at undervisningens indhold er forskningsbaseret, dvs. basis for undervisningen må være den enkeltes videnskabelige virke. Man regner, med at sygeplejelærerstillingen i fremtiden får tilknyttet forskningsforpligtelser.

142. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1990): *Årsberetning 1989/90*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.18.

143. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1990): *Årsberetning 1989/90*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, pp. 13-18.

- de ledende sygeplejersker: her kræves såvel sygeplejefaglige ledere som fagpolitikere på en højere grad af dokumentation og påvisning af gyldige plejeresultater mhp. planlægning, implementering og sikring af den faglige kvalitet.
- og alt dette vil kræve, at samme tre praktiske funktionsområder hver især knytter et nyt område til det praktiske, nemlig forskning.

Alt dette betyder, at instituttet definerer (nye?) eksplicitte strategier, der præciseres som:

- målrettet at udvikle en forskningsstrategi med fokus på *klinisk sygeplejeforskning*
- sideløbende satse på en *forskerrekrutteringsstrategi* for at kvalificere sygeplejersker (dvs. praktikere, ikke-forskere der skal blive til praktiske-(sygepleje-)forskere), der skal kunne påtage sig de kommende års forsknings- og udviklingsopgaver (de klinisk, de undervisende og de ledende sygeplejersker, der nu udover at være kyndige praktikere *også* skal forske)

Her har instituttet udviklet to såkaldt *formelle*¹⁴⁴ kurser for sygeplejersker: Udtrykket formelle kurser er interessant, eftersom det formelle defineres af et fagpolitisk forskningsinstitut, som således ser det som sin opgave at definere, hvilke former for kurser og kompetencer, der skal til for, at man kan bedrive sygeplejeforskning¹⁴⁵, uagtet at formelle forskerkompetencer i det ganske land almindeligvis defineres af de respektive fag inden for universiteterne, og her vurderes det formelle i forhold til arten af forsker-grad (magister, licentiat/ph.d., doktorgrad). De kurser DISS kalder formelle for sygeplejersker er:

- Examen Philosophicum, som angives at være på et universitært grunduddannelsesniveau¹⁴⁶
- Klinisk beslutningstagning og metodologi, der angives at være på kandidatniveau¹⁴⁷

144. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1990): *Årsberetning 1989/90*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 18.

145. I et nyligt referat fra Danmarks Sygeplejerskehøjskoles Institutråd fra 3. december 1997, pp. 3-4. har man endda på dagsordenen en diskussion af hvorvidt kurserne fra Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning skal kunne gælde som merit for dele af sygeplejerskernes uddannelser ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole i det hele taget.

146. Examen Philosophicum modsvarer 1/4 årsværk og er de facto et propædeutisk kursus. Det vil sige en for-prøve til at begynde på et universitetsstudie. Dermed ligger kurset almindeligvis *før* grunduddannelsen, for så vidt det findes ved et universitet. Udtrykket propædeutisk kan også betyde indførelse i en videnskab, men det forudsætter, at en sådan findes.

147. Indførelsen af et tidligere frivilligt kursus i medicinsk videnskabsteori ved Københavns Universitet blev i 1988 gjort obligatorisk. Faget indeholder undervisning i: medicinsk filosofi, etik og klinisk teori. Se Wulff, Henrik R., Stig Andur Pedersen, Raben Rosenberg: *Medicinsk Filosofi*, Munksgaard, København, pp. 11-12. Wulff et al., hvis bog er en af lærebøgerne i faget

Det førstnævnte kursus er et kursus, designet hos filosofferne for sygeplejersker. Et lignende kursus, kan læses på det humanistiske fakultet som tværfag. Det sidstnævnte kursus søger at modsvare det kursus, som afholdes på lægernes kandidatuddannelse, men udbydes for bl.a. sygeplejersker som et åbent universitetstilbud fra Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, som udbydes bl.a. i DISS lokaler. Men ved at fremhæve, at disse to kurser modsvarer tværfag fra humaniora og videnskabsteori fra medicin, og dertil konkret at samarbejde med de respektive universitetsinstitutter herom signalerer man, at sygeplejersker, som gør noget andet, gør noget ikke-formelt, forstået som det, der ikke er officielt anerkendt.

Interessant nok omtales der ingen formelle kurser i sygeplejeteori- og metode, selv om instituttet regelmæssigt praktiserer disse kurser ved gæsteprofessorer.

Spørgsmålet er da, hvilke typer af forskningsresultater har sygepleje behov for, spørges der i årsberetningen for 1989/90. Et spørgsmål, der ikke bliver mindre interessant af, at instituttet har frasagt sig samtlige sine tidligere ansatte forskere og medarbejdere iøvrigt og udskiftet dem med praktikere og én filosof som konsulent. Og man svarer: fagdidaktisk-, ledelsesmæssig-, historisk viden; men *først og fremmest*: forskning i klinisk sygepleje og forskning i den kliniske sygeplejefunktion.

Eftersom målet her er at forbedre den *direkte sygeplejepraksis*. Derfor er klinisk viden og kundskaber det område, som instituttet ser som nye udfordringer og påpeger først og fremmest bør prioriteres.

Dertil kommer:

- en empirisk orienteret forskningstradition med henblik på at supplere den teoretisk orienterede forskningstradition,

hvor ærindet her er at efterprøve rækken af sygeplejefaglige teorier, påstande, ideer, erfaringer og anvendte teknikker.

Instituttet forholder sig også til dansk sygeplejeforsknings strategier op imod øvrige forskningsstrategier i Danmark. Man påpeger, at der fra mange sider er åbenhed og velvillighed mod den fremspirende sygeplejeforskning, men samtidig er kravene strenge til dansk forskning, hvorfor man næppe forventer at kunne leve op hertil inden for den nærmeste fremtid. Samtidig er der åbnet op for nye muligheder såvel for universitets- som sektorforskningen, herunder forskerrekruteringen og stillingsbesættelser. Man appellerer til, at dansk sygepleje på alle områder tager disse udfordringer op og opfordrer til at danne netværk mellem institutionerne. Herunder påpeger man, at ph.d.-studerende henstilles til at tage deres grader på

andre institutioner end de, hvor de har fået deres kandidatgrader fra, hvilket kan være vanskeligt at tolke, eftersom instituttet ikke har en kandidatuddannelse, men måske skal forklare, hvorfor instituttet ser det som sin opgave at lave formelle kurser og forskerrekruteringsstrategier, så Danmark Sygeplejerskehøjskole varetager kandidatuddannelsen i sygepleje(videnskab), ligesom man viser hen til nødvendigheden af udvikling af faglige miljøer og en faglig profilering af disse. Det er som led i at tegne en sådan forskningsprofil overfor de øvrige instanser i dansk sygepleje, at DISS spiller ud med at præcisere sit hovedanliggende som:

- klinisk sygeplejeforskning

Dermed signalerer instituttet, at andre instanser kan arbejde med andre fagprofiler, men samtidig er dette alt andet lige en vanskelig sag, eftersom instituttets tale også i fagmiljøet opfattes som Dansk Sygeplejeråds tale, der i traditionen har haft en rolle som den, der udstikker retningslinier for fagets udøvere. Det vil sige, Dansk Sygeplejeråd har både været en fagforening på linje med LO og en professionsforening på linje med lægernes fagforbund, Den Almindelige Danske Lægeforening. Det betyder, at når DISS siger klinisk sygeplejeforskning, så opfattes det som en art lov og ordens instruks: at så er det altså det, man skal stå sammen om og arbejde med i dansk sygepleje, når der tales om sygeplejeforskning. Endnu siger man ikke sygeplejerskeforskning, selv om det måske i virkeligheden er det, man hele tiden signalerer.

Og alt dette understreges så af, at det er det, Dansk Sygeplejeråd gennem sygeplejerskernes kontingent også økonomisk støtter dels ved grundbevillingen og dels ved en sygeplejeforskningsfond, hvorved det også på langt sigt bliver det, der er muligt i dansk sygepleje. I i hvert fald hvis man i udgangspunktet er en praktisk uddannet sygeplejerske, der gerne vil udvikle sit fag.

Man præciserer dertil, hvad man mener med klinisk sygepleje¹⁴⁸:

“Forskellige sprogbrug i sygeplejen nødvendiggør en præcisering af, at begrebet klinisk sygepleje anvendes bredt om den direkte plejefunktion i alle plejesituationer, uanset om disse finder sted i patientens eget hjem eller på institution. Tilsvarende WHO’s Primary Health Care strategi omfatter klinisk sygepleje en forebyggende, en terapeutisk og en rehabiliterende funktion.

Gennem klinisk sygeplejeforskning søges dokumentation for at sygepleje gør en forskel; at patientens og familiens egenomsorgsniveau bedres, at sundhedsproblemer forebygges, at lidelser mindskes og livskvalitet øges gennem en målrettet sygepleje. Endvidere undersøger den kliniske sygeplejeforskning forskellige plejemetoders indvirkning og

148. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1990): *Årsberetning 1989/90*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, pp. 16-17.

effekt på variabler som patientens sundhed, trivsel, aktivitet og egenomsorgsfunktion med henblik på at skabe et rationelt vidensgrundlag for kliniske beslutninger vedrørende patientens sygepleje.

De forskningsmetoder, som frembringer resultater, der øger sygeplejerskers forståelse for patienter og klienters situation, anses som vigtige elementer i sygeplejeforskningens landskab.

Ydermere er der behov for resultater, der kan forudsige sammenhænge, og resultater som kan være vejledende for, hvordan man bedst hjælper patienten.

Den humanistiske traditions forståelse for mennesket kobles i sygeplejen sammen med den sundhedsvidenskabelige tradition for at behandle mennesket.

I den kliniske sygeplejeforskning vil man være interesseret i at undersøge om variabler som omsorg, empati og forståelse har effekt og betydning for plejeresultatet.

En epidemiologisk orienteret sygeplejeforskning søger at påvise sammenhænge mellem sundhedsproblemer, egenomsorgsdeficit m.m. og miljøfaktorer. Resultater fra denne type forskning indgår ofte som baggrund for iværksættelse af klinisk orienteret sygeplejeforskning. Man må kunne klassificere og beskrive de plejeproblemer, patienter og klienter har, før end det er muligt at undersøge hvilke sygeplejetiltag, der vil kunne mindske eller fjerne problemerne.

Klinisk sygeplejeforskning relateres derfor også til klinisk epidemiologisk forskning.

En variant af den kliniske sygeplejeforskning er forskning i sygeplejens kliniske beslutningsproces, samt forskning i de elementer der indgår i sygeplejeprocessen: bedømmelse/assessment, problem/diagnose, handling/intervention, mål/standarder og evaluering.

Forskellige forskningsstrategier er nødvendige for at udvikle sygeplejefaget. På DISS har den kliniske sygeplejeforskning og forskning i sygeplejens kliniske beslutningsproces første prioritet." (mine understregninger)

Altså klinisk sygeplejeforskning er primært en aktivitet, hvorved man måler effekten af en sygeplejepraksis. Det vil sige:

- at man hopper over alle de videnskabsfaglige deskriptive og eksplorative forskningsopgaver, som ville studere, *hvad sygepleje er, hvordan sygepleje laves, og hvorfor både det ene (hvad det er) og det andet (hvordan det laves) blev, som det er*, for udelukkende at tage hele universet for givet og måle effekten.
- hele foretagendet er i forvejen problematisk, fordi det i hvert fald i udgangspunktet ikke er muligt at adskille pleje-interventionen fra behandlings-interventionen med henblik på effekten. Med mindre man begrænser sig til spørgsmål om patienternes *oplevelser* af plejen som sådan, men så har man hurtigt kun trivselsundersøgelser tilbage

Det vil sige, at selve begrebet 'klinisk sygepleje', er en mystifikation, fordi der findes ikke en afgrænsning af, hvad der er plejens bidrag til sundhed, osv., uafhængig af behandlingens. Med mindre man arbejder konsekvent med omsorg, empati, forståelse. Men det er der endnu ingen, der gør fra dette miljø¹⁴⁹.

Det er således som led i denne strategi, at man også uddanner sygeplejersker til forskere gennem kursusvirksomhed propædeutisk, det vil sige som forprøve og i samarbejdet med universitet som åbent universitetstilbud svarende til lægernes kursus på kandidatuddannelsen (Examen Philosophicum og Klinisk beslutningstagning og metodologi). Kurserne udbydes under Lov om Åben Universitet som indtægtsdækket virksomhed, i et samarbejde med Filosofisk Institut (i dag, Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik) samt Det Lægevidenskabelige (i dag Sundhedsvidenskabelige) Fakultet.

Man har også afholdt et forskningskursus i klinisk sygeplejeforskning i lighed med tidligere. Man kan sige, at med Randi Mortensens overtagelse af institutlederposten ser det ud som om, at kurserne bliver mere og mere formaliserede. I første omgang koncentrerer indsatsen omkring tre forhold:

- Clinical Nursing Research
- Examen philosophicum
- Klinisk forskningsmetodologi
- Det mest konsoliderede kursus er Examen philosophicum, hvor der undervises over 2 semstre, svarende til 52 lektioner á 3 timer, der afvikles over 2 ugentlige aftener. Der indleveres 27 skriftlige opgaver fordelt med 9 på hvert emneområde, og der afsluttes med en skriftlig prøve efter 13-skalaen.

42 studerende begyndte studiet i februar i København 1990 og 60 i Aalborg, Holstebro og Odense pr. september 1990.

Undervisningen forløber som indtægtsdækket virksomhed, og kursusprisen er 8.000 kr. Det er instituttets filosof, Gunnar Haase Nielsen der arrangerer kurserne, og mag.art. Ulli Zeitler og Finn Guldmann og Peter Laurs er undervisere.

Dertil kommer en række af gæsteforelæsere herunder fortsættelse af samarbejdet med Institut for Pædagogik, Københavns Universitet, hvor denne gang Kari Martinsen, dr. philos. fra Bergen er inviteret som underviser. Kari Martinsen fik i den anledning genetableret sin relation til det danske sygeplejeforskningsmiljø og blev senere ansat af Statens

149. Den norske sygeplejeforsker Kari Martinsens forfatterskab er et godt eksempel på, hvad det kunne dreje sig om.

Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd tilknyttet som lektor til Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet under initiativet til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark.

Man annoncerer også at have afholdt et seminar for vejledere i det vejlederbureau, man konstituerede pr. januar 1989 med udsendelse af et vejlederkatalog. Virksomhedens fortsættelse er dog til diskussion.

Der redegøres for en række møder i WHO regi, samt for publikationen: *Omsorg er at knytte bånd* udarbejdet af kultursociolog Elisabeth Brøgger Jensen¹⁵⁰ på baggrund af et legat fra WHO på 30.000 kr.

Samarbejdet med Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet udmønter sig nu i en art mere formel udveksling:

“Rektor for Danmarks Sygeplejerskehøjskole har sæde i DISS’ bestyrelse.

Efter aftale mellem Danmarks Sygeplejerskehøjskole og medicinsk Fakultet ved Aarhus Universitet får institutlederen ved DISS fremover sæde i PhD-udvalget ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole.”¹⁵¹

Det vil sige, på samme måde som rektor Inge Andersen indgår i det højeste organ ved DISS, skal nu Randi Mortensen indgå i det højeste organ ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole. Man har drøftet skitseforslag til uddannelsesændringer specielt i forbindelse med oprettelsen af kandidatuddannelsen. Dertil har man etableret en arbejdsgruppe, der består af: Dansk Sygeplejeråd ved direktør Eva Holm Christensen, Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved rektor Inge Andersen og afdelingsleder Ellinor Nicholaysen og institutlederen fra Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning ved Randi Mortensen. Kommissoriet er at udarbejde et strategipapir for et mere formaliseret samarbejde mellem de to institutioner DSH og DISS.

Man har yderligere i 1988 indgået aftaler om samarbejde omkring en national forskningskonference om klinisk sygeplejeforskning. I denne arbejdsgruppe indgik afdelingslærer Kirsten Fabricius, Kirsten Grønborg, Grethe Ravensbech foruden mag. art. Pia Ramhøj, der på tidspunktet repræsenterede DISS.

150. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1990): *Årsberetning 1989/90*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 44 står antropolog, men Elisabeth Brøgger Jensen er uddannet kultursociolog med afhandlingen: Jensen, Elisabeth Brøgger (1989): *Kun med hjertet kan man se rigtigt - det væsentlige er usynligt for øjet. En analyse af betydningsbilleder belyst i sammenhæng med omsorgsrelationer til mennesker, der har erfaringer fra hjerteoperationer*. Magisterkonferens, Institut for Kultursociologi, Københavns Universitet.

151. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1990): *Årsberetning 1989/90*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 45.

Instituttet har fortsat mange gæster og aktiviteter iøvrigt, herunder foredrags- og publiceringsvirksomhed. Dertil har det ny-etablerede Dansk Selskab for Filosofi, Etik og Videnskab i Sygeplejen, der blev stiftet 18. januar 1990, fået adresse på DISS. Selskabet afholder temaaftener og kurser. Institutlederen Randi Mortensen er formand for selskabet.

Et andet europæisk initiativ, Workgroup of European Nurse-Researchers, har på et møde i 1990 placeret deres sekretariat for en 5-årig periode på DISS fra 1991. Dansk Sygeplejeråd bevilliger i anledning heraf 100.000 kr. til etablering og drift, mens de øvrige nordiske landes sygeplejefaglige organisationer tildeler 60.000 kr.

Arbejdsgruppen af tværkulturelle sygeplejeforskere, der er tilmeldt databasen ved University of Texas, School of Nursing mødes også på DISS to gange årligt. Man er bl.a. gået sammen om at lave et temanummer om tværkulturel sygepleje som nr. 4/1990 Vård i Norden.

Man kan konkludere, at med årsberetningen 1989/90 sker:

- udskiftninger af personalegruppen mod praktikere, der gennem kursusvirksomhed skal lære at forske og
- udbud af kollektive kurser til store grupper af sygeplejersker mod tidligere individuelle forskerkarrierer.
- dertil koncentrerer en stor magt i instituttet, såvel gennem fondssammenlægninger, sekretariatsvirksomhed og samarbejdet med Danmarks Sygeplejerskehøjskole foruden WHO-projekter.

Man kan også sige, at i 1989/90-beretningen bliver det mere end nogensinde tydeligt at instituttet er et fagpolitisk drevent institut snarere end et egentligt sektorforskningsinstitut. Og årsberetningen er samtidig også en dokumentation af måden, hvorpå man centralt fra fagpolitisk hold ønsker at styre og legitimere sygeplejefaget som professionsfag. Denne styring tager form af en del og hersk politik, hvor flere institutioner gøres afhængige af hinanden og samtidig er adskilte, hvad personaler og økonomi, mv angår. Derved ligger det indbygget i sagens natur, uagtet alle gode viljer, at et samlet uddannelses- og sygeplejeforskningsfelt vanskeligt lader sig konstituere, hvilket måske er den egentlige strategi, "bag-om-ryggen-på agenterne", eftersom fagforeningen og doksa-bærerne alt andet lige på sigt vil miste magten, hvis kundskabsproduktion og ikke *alene* de fagpolitiske strategier skal definere faget. Eller man kan ane en begyndende kamp mellem dem, som vil videnskabelighed i en mere streng betydning af ordet (jvf. Durkheim), og dem som vil udvikle professions-management og care-management.

I *årsberetningen 1991* er instituttets 10 års jubilæum en vigtig begivenhed. Jubilæet blev holdt den 11. marts 1991 og alle officielle taler er at finde i bilagsmaterialet¹⁵². To forhold fremhæves som

væsentlige, nemlig projektet Sygeplejediagnoser og informatik, der har fået stadfæstet ønsket om en europæisk dimension og instituttets forskerrekutteringsstrategi, hvor kurserne i Examen Philosophicum og Klinisk Beslutningstagning- og Forskningsmetodologi fremhæves.

Endvidere er der fra 1. juli 1991 trådt *nye vedtægter* i kraft for instituttet. Man ønskede angiveligt at lægge vægt på DISS's status som selvstændigt forskningsinstitut og dertil udvide bestyrelsen samt, hvad der især er bemærkelsesværdigt *frigøre instituttet fra Dansk Sygeplejeråd*, forstået som frigørelse fra at være den instans, der dækker instituttets driftsudgifter. Disse vedtægtsændringer har med instituttets ledelse og faglige rådgivning at gøre, men *ikke* med dets formål.

Bestyrelsens sammensætning er ændret og består nu af 9 medlemmer¹⁵³. Formanden for Dansk Sygeplejeråd, Kirsten Stahlknecht er imidlertid fortsat formand for bestyrelsen, og det er endda præciseret i de nye vedtægter, at formanden for Dansk Sygeplejeråd også er formand for Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, det vil sige formanden er ikke længere udpeget af bestyrelsen. Endvidere indgår Danmarks Sygeplejerskehøjskoles rektor Inge Andersen fortsat. Tre medlemmer er fortsat udpeget af Dansk Sygeplejeråd, det gælder 1. næstformand Jette Molin, 2. næstformand Benny Andresen og konsulent, cand. jur. Kirsten Kenneth Larsen. En sygeplejerske er ansat og udpeget af Sundhedsstyrelsen, hvilket også er uændret. Det er fortsat forstanderinde Karenlene Ravn. En repræsentant for sundhedsministeriet, kontorchef Steen Loiborg, og en repræsentant for undervisnings- og forskningsministeriet, læge dr. med. Inga Marie Lunde¹⁵⁴, indgår også fortsat med taleret, men det nye¹⁵⁵ er:

152. Tidsskriftet *Sygeplejersken* har naturligvis også haft nogle fyldestgørende reportager. Se: Tema: Sygeplejeforskning, nr. 11; 13. marts 1992. Hele dette tidsskrift handler om DISS's jubilæum og det nye initiativ omkring opbygning af kandidat- og ph.d.-uddannelse ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet foruden at et par ph.d.-studerende præsenteres. Det gælder Ingegerd Harder og Helle Ploug Hansen. Endvidere præsenteres læserne for direktør i DSR, Eva Holm Christensen, Inge Andersen, rektor ved DSH, institutleder Randi Mortensen, forskningskonsulent i DSR Yrsa Andersen og forskningsleder filosof Gunnar Haase Nielsen, en sygepleje-forsker fra DISS projektleder Agnete Lorentsen, samt endnu en sygepleje-forsker fra DISS projektleder Jytte Petersen, de to nytiltrådte forskningsrådslektorer Pia Ramhøj og Kari Martinsen foruden forskningssygeplejerske, dr. med. Anne-Lise Salling Larsen og mag.art. underviser på kandidatuddannelsen Merry Scheel. Se også artiklerne af Kjærgaard, Grethe (1990): "DISS Kundskabens træ", In: *Sygeplejersken*, nr. 12, pp. 10-12 og Kjærgaard, Grethe (1991): "Anerkendelse", *Sygeplejersken*, nr. 16, pp.18-20.

153. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1992): *Årsberetning 1991*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 23.

154. Det var Inga Marie Lunde der nogle år senere i 1995 sammen med Pia Ramhøj publicerede antologien: *Kvalitative forskningsmetoder i dansk sundhedsforskning*, Akademisk Forlag, København.

- En repræsentant udpeget af Amtsrådsforeningen i Danmark, aktuelt Morten Eiler Hansen
- En repræsentant for Kommunernes Landsforening, afdelingschef Jan Olsen og
- En repræsentant for Københavns - og Frederiksberg kommuner, kontorchef O. Kamp Nielsen.
- Dertil er en repræsentant for Den Almindelige Danske Lægeforening ikke længere at finde i bestyrelsen. Og Undervisningsministeriets og Sundhedsministeriets repræsentanter er fortsat ikke ordinære medlemmer, men har observatørstatus med taleret.

Det vil sige, man har kort og godt skiftet lægernes repræsentant ud med den egentlige arbejdsgiver: amter og kommuner, og samtidig har man frtaget to bestyrelsesmandater til de lægelige instanser, som tidligere var repræsenterede dels ved lægernes fagforening og dels ved undervisningsministeriets repræsentant, der også har været en læge.

Man har altså i bestyrelsen inddraget arbejdsgiverne og fastholdt fagforeningsmonopolet, men 'fravalgt' de lægelige instanser, eller man kan forestille sig uden at dette fremtræder i årsberetningen, at disse selv har nedlagt deres poster.

Signalet må være, at man ønsker, at instituttet først og fremmest skal drive arbejdsgiverbaseret nytte-og/eller anvendt forskning. Da står man tilbage med et finansieringsproblem, eftersom instituttet ikke får offentlige midler. Eller sagt på en anden måde: instituttet går omvejen over arbejdsgiverne og får derved indirekte offentlige midler til at bedrive sygeplejeforskning. I den sammenhæng må man da spørge: Hvad er mere naturligt at gøre end det, som faktisk bliver gjort, nemlig at skabe forståelse for sygeplejerskernes projekt ved at inddrage arbejdsgiverne, især når projektet hedder klinisk sygeplejeforskning, som jo netop retter sig mod den praktiske praksis's virkelighed og løsning af dets problematikker.

Samtidig kan man også anskue det sådan, at man nu bliver endnu mere praktisk rettet i sin virksomhed. Den tidligere institut-politik, som vedrørte en *elite-gruppe* af få uddannede sygeplejersker indtil højeste niveau på enkeltmandsmeriterende projekter, må opfattes som forfejlet, idet man nu satser på at nå ud til bredden af sygeplejeforskere. Det vil sige, den *kollektive-gruppe* af sygeplejersker med forskningsprojekter i den kliniske praksis, som skal op-kvalificeres til at gøre det, de i virkeligheden allerede gør, ved at deltage i formelle filosofi- og metodekurser. Samtidig taler man mere end nogensinde om

155. Noget nyt er også, at de valgte funktionsperiode fastsættes af de udpegende institutioner, mens der skal være 5 medlemmer til stede før bestyrelsen kan træffe beslutninger mod tidligere 4. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1992): *Årsberetning 1991*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 24, stk. 6.

akademisering og professionalisering rettet mod kompetencen hos den *kollektive-gruppe* af fagets udøvere med henblik på forbedringer i fagets konkrete kliniske virksomhedsfelt. Fremfor en egentligt videnskabelighed rettet mod kompetencen hos en *elitær-gruppe* af forskere der empirisk studerer og teoretisk reflekterer sygepleje uden nødvendigvis at sigte mod forbedringer i fagets konkrete virksomhedsfelt. Det vil sige, man 'fravælger' den teoretiske tilgang til det højeste kundskabsniveau, på samme måde, som den medicinske profession har 'fravalgt' videnskabelig udforskning af deres egen praksis for at opprioritere studiet af denne praksis's effekter¹⁵⁶.

Om DISS kursusvirksomhed anføres det i årsberetningen for 1991, at 61 sygeplejersker fra Aalborg, Holstebro/Herning og København meldte sig til Examen Philosophicum og til et nyt hold i 1992 har allerede 72 meldt sig, 43 i København, 19 i Aarhus og 16 i Vordingborg. Kurset er endvidere omtalt i tidsskriftet *Sygeplejersken* i 1992. Og DISS tilbyder i 1991 kursus som de annoncerede i sidste årsberetning i: *Klinisk Beslutningstagning og -Forskningsmetodologi*, som universitetskursus under lov om Åben Uddannelse, fordi det indgår som 8. semesters kursus i den lægevidenskabelige kandidatuddannelse, det vil sige kurset hører under Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, København. DISS indgår herved samarbejde med Københavns Universitet, hvad optagelse og immatrikulation, eksamenskontor og fakultetsadministration angår. Dertil påtager DISS sig dele af universitets indberetningspligter og får samtidig del i indtægterne forbundet med kurset. Også danske fysioterapeuter (6 tilmeldte) deltager i dette kursus som vedrører grundbegreberne i sundhedsvidenskabelige forskning. Kursusprisen er 1.000 kr. (i modsætning til filosofikurset der kostede 8.000 kr.). Underviserne er: afdelingslæge Klaus Johansen fra Sct. Hans, læge Dominick Rizzi og læge Flemming Ørnskov og den fagligt ansvarlige er professor i Klinisk beslutningsteori- og etik dr. med. Henrik R. Wulff, Københavns Universitet.

Det vil sige, filosofferne sætter værdigrundlaget og den etiske (politiske) dagsorden, fagforeningen den fag-politiske strategi, og lægerne skal lære sygeplejerskerne at forske i human- og socialvidenskabelige fagtraditioner!

Med hensyn til Det Faglige Råd foreskriver vedtægterne nu, at dette kan bestå af op til 20 medlemmer, og man har dertil præciseret de samarbejdende institutioner som forskningskyndige sygeplejersker inden for det klinisk praktiske område såvel som uddannelse og ledelse. Dernæst præciserer man samarbejdet med Danmarks

156. Se også denne diskussion In: Petersen, Karin Anna (1995): "Indledning: At udforske medicinske praktikker". In: Petersen, Karin Anna (1995): *Praktikteori i sundhedsvidenskab*, Akademisk Forlag, København.

Sygeplejerskehøjskole, sekundær- som primær sundhedstjeneste foruden specialeområder af sygeplejen, udover repræsentanter fra forskningsråd, og øvrige samarbejdspartnere som universiteterne, ressortministerier og sundhedsstyrelse. Det Faglige Råd udpeges af bestyrelsen for 2 år. Man kan ikke af årsberetningen læse, hvilke personer der, om nogle, aktuelt er udpeget til at sidde i Det Faglige Råd.

Personalestabten ved udgangen af 1991 udgøres først og fremmest af den faste stab, der som fagligt ansvarlige består af institutlederen Randi A. Mortensen og forskningsleder Gunnar Haase Nielsen. Bibliotekaren Malene Seifon, korrespondent Marian Jørgensen og rengøringsassistent Birgit Ørslund er ligeledes at genfinde. Nye administrative medarbejdere er bl.a.:

Lis Omann, som er tiltrådt i instituttet som administrativ sygeplejerske pr. 01.09.1991, hvilket aflaster institutlederen i en række administrative opgaver.

Dertil bogholder Poul Pedersen og to institutsekretærer henholdsvis Ann-Charlotte Brydholm og Kirsten Bache, der også er redaktionssekretær for tidsskriftet *Vård i Norden*, som institutlederen er redaktør på.

Det vil sige, at instituttet prioriterer sine ressourcer således, at der ved udgangen af 1991 i ti-året for instituttets oprettelse er to fagligt ansatte personer, mens der er syv personer ansat til funktioner, der støtter op omkring denne faglighed.

Fratrådt er altså hygiejnesygeplejerske Agnete Lorentsen, der arbejdede med projektet: "Arbejds miljø og sygeplejerskers graviditetskomplikationer"¹⁵⁷ og uddannelseskonsulent fra Dansk sygeplejeråd Lene Graabeck, der har arbejdet fra marts til august 1991 på et projekt om: "Sygeplejelærernes uddannelsesmæssige baggrund og behov for efter og videreuddannelse"¹⁵⁸, foruden amtssundhedsplejerske Jytte Petersen, der var projektleder på "Primary Health Care"-en sygeplejemodel"-projektet¹⁵⁹.

Der afholdes fortsat en række foredrag og faglige arrangementer og internationalt samarbejde iøvrigt er opretholdt. Som noget angiveligt nyt (det var de facto den 2. udviklings- og forskningskonference¹⁶⁰)

157. Lorentsen, Agnete (1991): *Arbejds miljø og sygeplejerskers graviditetskomplikationer. et litteraturstudie*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København.

158. Graabeck, Lene (1991): *Sygeplejelærernes uddannelsesmæssige baggrund og behov for efter- og videreuddannelse*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning., København.

159. Petersen, Jytte (1992): *Primary Health Care - en sygeplejemodel. Et dansk-newfoundlandske (canada) projekt. Sundhedsprofil*. Dansk Sygeplejeråd, København.

afholdes den første danske udviklings- og forskningskonference i klinisk sundheds- og sygeplejeforskning arrangeret af DISS og Danmarks Sygeplejerskehøjskole i fællesskab den 13.-14. april 1991.

Sidst kan man konstatere omkring instituttets nye strategier, at få (om nogen) således er ansat som fagligt kompetente udi forskning/videnskab heraf reelt kun én kontinuerlig, som *også* er sygeplejerske, nemlig institutlederen selv, mens man har mange 'hjelpegrupper', alt fra sekretærer, bibliotekarer, bogholder mv., samtidig med, at de forskere, man benytter og/eller indgår samarbejde med som i en eller anden forstand er med i periodiske projekter er højtuddannede læger, der allerede har stor ekspertise med kliniske undersøgelser. Det betyder, at nok vælges lægerne fra i bestyrelsen, men til gengæld manifesterer de sig desto stærkere i selve instituttets faglige profil gennem deres projektaktiviteter og tilknytning til universiteter og hospitaler, netop fordi de er bærere af *definitionen* omkring, hvad den medicinske klinik *er og bør* være og således er de eneste *kompetente* professionelle forskere udi det ærinde, som instituttet definerer sig gennem. Det er gennem de akademisk skolede og forskende læger, at sygeplejerskerne skal lære sig forskningshåndværket pr. *kursus-virksomhed* og som *lægens assistenter*, hvorved de samtidig bevarer deres plads inden for det medicinske hierarki med lægen øverst og sygeplejersken dernæst. Uagtet at hun får en kandidatgrad, så vil det, for så vidt denne gradtildeling sker uden om det undervisningsministerielle regi og alene holdes inden for det sundhedministerielle regi som på Danmarks Sygeplejerskehøjskole, være som underordnet til den øverst placerede inden for det medicinske felt, nemlig lægen. Fagforeningens forskningsinstitut er således forvandlet til en institution for *efteruddannelse under ledelse af filosoffer og læger i den kliniske sygeplejes navn*.

Man genopretter derved ordenen. 'Præsterne' erstattes med filosofferne, sådan som det har manifesteret sig siden Det Moderne, hvad angår tænkningen, etik og værdier. I det konkrete arbejde, som nu ikke længere er direkte pleje og omsorg i lægens klinik, men derimod studiet heraf, underlægger man sig lægen, hans forskningsmetodologiske tiltag, og endda tager man i nogen sammenhæng del i hans projekter, dér hvor de vedrører det direkte kliniske. Hvor det vedrører det administrative og ledelses- og

160. Se Christensen, Doris, Randi Mortensen (1985): *Kvalitative metoder i sygeplejeforskning. Norsk-Dansk forskningsseminar 1984*. Munksgaard. Arrangørerne var gruppen *Løvetand*, som står som symbol for det gruppen vil fremme: Klinisk sygepleje gennem forskning. Selve forskningsseminariet blev bl.a. finansieret af Det lægevidenskabelige Forskningsråd, der bevilligede 10.000 kr. til præsentation af pioneren professor Jeanne Quint Benoliel, via Dansk Selskab for Sygeplejeforskning. Følgende præsenterede deres projekter: Ulla Fasting, Randi Nord, Aud Sissel Degernes, Randi Mortensen, Jeanne Quint Benoliel, Mary Harris Kalfoss, Ingegerd Harder, Doris Christensen, May Solveig Fagermoen, Margarethe Lorensen, Elsa Kristiansen, Liv Wegerland Sørbye, Eli Haugen Bunch, Elsa Kristensen.

uddannelsesmæssige (sygeplejediagnoser/informatik; Primary Health Care - en sygeplejemodel; sygeplejelærernes uddannelsesmæssige baggrund og behov for efter- og videreuddannelse) holder man lægen udenfor og lader stort set sygepleje-praktikere selv definere forskningsmetodologien og gennemføre projekterne med hjælp af filosoffer. Det vil sige, dér hvor man ikke direkte bedriver forskning inden for det kliniske, det vil sige dér, hvor man befinder sig på et underordnet plan, behøves lægens supervision ikke, der klarer man sig selv. Vedrører forskningen derimod det kliniske, er lægen med på projekterne som projektleder eller supervisor i en eller anden forstand, eftersom forskningen sker i lægens klinik, og der *ikke* findes en egen autonom sygeplejeklinik.

Filosoffen og lægen er overordnet, og sygeplejersken er underordnet, og det forsøg på en selvstændighed omkring opkomsten af et nyt forskningsfelt og en teoriproduktion, som nogle elitære sygeplejersker forsøgte sig med i instituttets konstitueringsfase, er helt manet i jorden, som del af instituttets aktiviteter, men *ikke* som del af et sygeplejeforskningsfelt in spe. Eller man kan sige, alt er 'faldet på plads' for feltets doksabærere. Og det lille 'sygeplejerske-oprør' af elitære sygeplejersker med en egen teori- og kundskabsudvikling er i første omgang elimineret som del af instituttets aktiviteter, men ikke som del af sygeplejeforskningsfeltets aktiviteter iøvrigt uden for instituttet.

I netop denne årsberetning forsøger man mere og mere at få offentlig finansiering via arbejdsgiverindflydelsen og at sam-køre institutionerne DISS og DSH¹⁶¹. Man laver formaliserede samarbejdsaftaler, repræsentanter for Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning bestyrelse og arbejdsgiverrepræsentanterne overensstemmer stort set med bestyrelsessammensætning ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole. DISS definerer uddannelsestilbud for sygeplejersker, der vil være forskere, i samarbejde med Københavns Universitet og dertil annonceres at man håber på at kunne etablere et forskningsrådsprofessorat. DISS definerer stadigvæk sin rolle som det øverste led i det uddannelsesmæssige hierarki for sygeplejersker ved siden af det tilbud sygeplejersker kan få på Danmarks Sygeplejerskehøjskole.

161. I årsberetningen for 1991 er der et bilagsmateriale for de taler der blev afholdt ved DISS' 10 års jubilæum, af såvel Kirsten Stahlknechts tale, formand for DSR og DISS og medlem af DSH's bestyrelse og Randi Mortensens tale foruden formanden for Forskningspolitisk Råd, forskningschef Jens Rostrup Nielsens tale bliver intentionen om sammenkøring af de to institutioner tydelig. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1991): *Årsberetning 1991*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, pp. 29-37.

Det bliver derfor i denne årsberetning klart, at skal man forstå de uddannelsespolitiske strategier i dansk sygepleje og forskningsfeltet in spe, da må man se institutionerne i et felt, og ikke underkende den rolle Dansk Sygeplejeråd indtager, selv om dette felt kun er et subfelt til medicin.

Nu drejer det sig ikke længere om to varianter af et fagforeningsstøttet initiativ (Danmarks Sygeplejerskehøjskole og Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning), men om et initiativ hvor 3 aktører er på scenen. Det, som sker er, at begge de fagforeningsstøttede initiativer kommer til en slags død-punkt og er ved at blive overhalet af det tredje, det 'rigtige', kandidat- og ph.d.-uddannelser på de sundhedsvidenskabelige fakulteter.

Med andre ord: man får mindst to initiativer med to forskellige initiativtagere, som omformer samme initiativ (professionaliseringen af sygepleje) efter deres egen logik.

For det første: Det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, som i følge en forskningsrådslogik sigter på en akademisk uddannelse, cand. cur. og ph.d.. Denne relativt klare omformning af foretagens logik bliver igen kompliceret og modificeret, fordi man møder to nye logikker ved udlokaliseringen:

- Danmarks Sygeplejerskehøjskoles logik, som er en institution for efteruddannelse af praktikere uden akademisk/videnskabelig kompetence
- Aarhus Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, som ingen sygeplejekompetence har

Selv i dag har denne sidste modsigelse ikke fundet sin løsning.

For det andet: Fagforeningens forskningsinstitut, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, der udspiller to logikker:

- I en første fase lader man individuelle forskere akademisk/videnskabeligt kvalificere sig ved at følge uddannelse og lave forskning.
- I den virkelige konstituering sigter man på praktisk sygeplejerskeforsker med en grunduddannelse og 1/2 årsværk metode og videnskabsteori (kurserne i filosofi og medicinsk forskningsmetodologi), der skal lede til en ph.d.-uddannelse og ikke en 8 (9)-årig akademisk/videnskabelig uddannelse i sygeplejevidenskab.

I årsberetningen 1992-93 angives, at det er en kort årsberetning, fordi instituttet samtidig har udgivet en strategiplan for perioden 1992-1997¹⁶², og årene har været præget af faglig konsolidering, skriver man i forordet. To aktiviteter har været manifesteret, dels de formelle

kurser som led i forskerrekruiteringsplanen, og dels workshops omhandlende sygeplejediagnoser og informatik. Instituttlederen skriver om status og visioner, at instituttet har formået at:

“skærpe opmærksomheden omkring den kliniske sygepleje som forskningsområde, hvilket er i overensstemmelse med instituttets målsætning” ¹⁶³

Ligeledes præciseres, at instituttet med sin strategiplan har prioriteret såvel langsigtet forskning, der defineres som metodologisk, anvendelsesorienteret forskning, samt udredningsarbejde som rådgivnings- og informationsvirksomhed. Hvad det metodologiske angår, satses der på kliniske informationssystemer og databaser i sygeplejen, hvor man påpeger nødvendigheden af sammenlignelige data om: patienternes sygeplejeproblemer/sygeplejediagnoser, om praksisvariationer i sygeplejen samt om kvalitetsudvikling i resultaterne for patienterne af den udbudte og praktiserede sygepleje. Man har fra instituttets side satset målrettet på at få indflydelse på de klassifikationssystemer, som man allerede nu véd er af stor betydning for fremtidens kliniske informationssystemer, man er således del af ledelsen i International Council of Nurses, ICN's projekt vedrørende International Klassifikation af Sygeplejepsiksis (ICNP) foruden at samordningsaktionen i Europa ledes af DISS. Ligeledes indgår man i den danske sundhedsstyrelses SKS-sygeplejegruppe, der arbejder med tilsvarende klassifikationssystemer med henblik på at udvikle sygeplejediagnoser, handlinger og undersøgelsesdata, og man ser sin rolle som institution som væsentligt med henblik på fremover at have en betydelig rolle i forbindelse med analyse af kliniske data nationalt som internationalt. For at have denne rolle forsøger instituttet at leve op til internationale standarder og deltage aktivt i diskussioner og udvikling af international forskning. Man vil således både spille en rolle nationalt i analyse af sygeplejedata fra amternes hospitaler og kommunernes primærcentre og internationalt ved at udvikle europæiske sygeplejedata i forlængelse af WHO's strategi omkring klinisk kvalitet, foruden EU's prioriteringer med hensyn til udvikling af sundhedsinformationer vedrørende ledelsesbrug. Data fra 15 europæiske lande er analyseret i DISS, som har vedrørt: sygeplejerskers dokumentation, definition, klassifikation, standardisering af sygeplejedata, udvikling af sygeplejeminimum dataset samt analyse af uddannelsesstilbud med henblik på sygeplejeinformatik.

162. Mortensen, Randi Annikki (1992): *Udvikling af klinisk sygepleje gennem forskning, DISS - en strategiplan fra dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning 1992-1997*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København.

163. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1994): *Årsberetning 1992-93*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.5.

Alt sammen på baggrund af en række af erfaringer bl.a. fra et 'mini' Euro-Nursing Health Database (12 europæiske lande), hvorefter man igen vil søge midler til forskning i EU (AIM's udbudsrunde). Et samarbejde med Odense Universitetshospital, der har ført til udvikling af en landsdækkende database.

Instituttet vil fortsat satse på: *anvendelsesforskning og udredningsarbejde*. Og man forstår sig selv som:

*"... toneangivende inden for udviklingen af den kliniske sygepleje gennem vægtlægning af såvel den diagnostiske som den terapeutiske beslutningsproces i sygeplejen"*¹⁶⁴ (Min understregning)

Man præciserer således, at projektet: "Sygeplejediagnoser- og information" tager sit afsæt i de sygeplejeproblemer, som:

*"... danske sygeplejersker er enige om, danner baggrund for selvstændige plejebeslutninger. De samme sygeplejeproblemer, danner baggrund for udviklingen af målelige sygeplejesensitive resultatindikatorer for klinisk kvalitet i sygeplejen. Sidst indgår de samme sygeplejeproblemer i de informationssystemer, som er under opbygning."*¹⁶⁵ (Min understregning)

Hvad den anvendte forskning angår, har instituttet foreslået oprettelse af et forskningsrådsprofessorat med reference til klinisk sygepleje, hvilket siden er etableret og finansieret af Dansk Sygeplejeråd¹⁶⁶, dog ikke på DISS, men ved Odense Universitet. Dertil har man endvidere etableret flere såkaldte:

*"... kliniske projekter med sygeplejersker som projektledere under formel vejledning fra instituttet via samarbejdsaftaler med Københavns Universitet"*¹⁶⁷ (Min understregning)

Det gælder projekt om tryksår, hvor man har udviklet en projektbeskrivelse, og to projekter som fortsætter, mens øvrige initiativer omkring kliniske projekter er:

*"... strandet på sygeplejerskers manglende forskningsmæssige kvalifikationer samt medførende manglende mulighed for at opnå ekstern økonomisk støtte til gennemførelse af planlagte forskningsprojekter."*¹⁶⁸ (Min understregning)

164. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1994): *Årsberetning 1992-93*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.6.

165. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1994): *Årsberetning 1992-93*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, pp.5-6.

166. For en præcisering heraf se afsnittet om Forskningsrådsprofessoratet ved Odense Universitet.

167. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1994): *Årsberetning 1992-93*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, pp. 6-7.

168. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1994): *Årsberetning 1992-93*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 7.

Det vil sige, man definerer indirekte her hvad man forstår ved klinisk sygeplejeforskning, nemlig:

- forskning, der har sygeplejersker som projektledere,
- som vedrører sygeplejeklinikken,
- som vejledes af DISS, det vil sige under supervision af Dansk Sygeplejeråd

Dermed signalerer man et ønske om at autorisere kundskabsproduktionen inden for rammerne af praktikergruppens overenskomstmæssigt bestemte virksomhedsfelt¹⁶⁹.

Et problem i denne forbindelse er, som det også bliver tydeligt, når man ser på de konkrete forskningsprojekter, nemlig, at man hele tiden postulerer, at den kliniske sygepleje/sygeplejeforskning har et objekt, som empirisk-metodisk, og siden teoretisk videnskabeligt, kan adskilles fra den medicinske behandling samtidig med, at det defineres som en hjælpefunktion til den medicinske behandling.

En ønske som DISS bl.a. finder understøttelse til gennem de ministerielle anbefalinger, hvor det påhviler såvel universitets-, sektorforsknings- samt *private forskningsinstitutter* at bidrage til forskeruddannelse inden for dets *kompetenceområde*. Man må forstå dette signal således, at man på DISS ser sig varetage og have kompetence til at uddanne forskere uagtet alle formelle teoretiske krav, som andre forskere almindeligvis underlægges, og som ikke har at gøre med, om de engang også havde en praktisk-teknisk mellemuddannelse og generalistkompetence inden for en *anden specialists virksomheds- og forskningsfelt*¹⁷⁰. Men nærlæser man forestillingen om denne kompetence til at uddanne forskere, vil man da også se, at det DISS bidrager med i sammenhængen snarere er en *forvaltning* af forskerkurser end selv at undervise, idet man henviser til institutets forskerrekutteringsplan og de to førømtalte, såkaldt formelle kurser, der er etableret i samarbejde med Københavns Universitet (Examen Philosophicum og Klinisk Beslutningstagning og Forskningsmetodologi). Dertil har instituttet været med til at etablere et kursus i sundhedsinformatik i samarbejde med Ålborg

169. Se også denne diskussion i Petersen, Karin Anna (1992, 1993): *Den praktiske erkendelse. Forholdet mellem teori og praksis i sygeplejen og sygeplejerskeuddannelsen*, Magisterkonferensspeciale ved Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik Københavns Universitet. Udgivet som Skriftserie nr. 4 ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet. Og i Emmy Brandt Jørgensens arbejder, f.eks.: Jørgensen, Emmy Brandt (1993): "Myten om 'fysiske', 'psykiske' og 'sociale' sygeplejefaktorer" In: *Philosophia*, årgang 22, nr. 3-4. Filosofisk Forening i Århus.

170. Se også denne diskussion hos Thostrup, Ulrich (1997): *Sygepleje som fag og uddannelse. En diskussion af sygepleje som praktisk fag og som teoretisk diskurs belyst udfra den seneste uddannelsespolitiske udvikling og den statslige evaluering af sygeplejerskeuddannelsen som empiri, og med Bourdieus reproduktionsteori og begreber habitus og kapital som væsentligste teoretiske analytiske redskaber*. Specialeafhandling, Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet.

Universitetscenter der tænkes iværksat fra september 1994, ligesom man har overvejelser omkring en udvekslingsordning mellem Københavns Universitet og Middelsex University med henblik på at udbyde en engelsk M.A. som således skulle danne baggrund for en immatrikulering som forskerstuderende inden for områderne: Klinisk metodologi og anvendt forskning.

Ser man på instituttets formål er passusen omkring: "at formidle indhentet viden og erfaring gennem publikations- og foredragsvirksomhed" udeladt; det kan tænkes at være en korrekturfejl, idet instituttet opfylder dette formål gennem multiple aktiviteter. Mens det næppe er en korrekturfejl, at det fremstår eksplicit i denne årsberetning, at institutlederen skal være *forskningskyndig* og ikke blot varetage *faglig* ledelse og administration:

*"Instituttets leder, som skal være en forskningskyndig sygeplejerske, som har det administrative ansvar for den løbende drift og det faglige ansvar for instituttets virksomhed og er ansvarlig over for bestyrelsen for instituttets øvrige virksomhed og efter retningslinier fastlagt af bestyrelsen."*¹⁷¹ (min understregning).

hvor man tidligere blot beskrev denne funktion således:

*"Institutlederen varetager den faglige og daglige administrative ledelse af instituttet. Institutlederen er ansvarlig over for bestyrelsen."*¹⁷² (min understregning)

Året før havde man netop ansat en rent administrativ kyndig sygeplejerske, Lis Omann, som i denne årsberetning figurerer med tilnavnet Andersen. Hvori det forskningskyndige skal bestå, er dog ikke ekspliciteret, og det fremgår heller ikke af årsberetningen, at den nuværende institutleder har erhvervet sig en formel forskerkompetence, udover en evt. deltagelse i de kurser som instituttet selv har administreret gennem deres virksomhed, mens man ikke kan være i tvivl om, at en væsentligt indsigt i forskning er en følge af institutlederens virksomhedsfelt.

Bestyrelsen har udskiftet repræsentanten for Amtsrådsforeningen i Danmark, Morten Eiler Hansen, med fuldmægtig Elisabeth Hultcrantz, ligesom Kommunernes Landsforening har udskiftet afdelingschef Jan Olsen med kontorchef Eske Groes. Hvad personalesammensætningen angår, er der udskiftet tre blandt det teknisk-administrative personale; det er bibliotekaren Malene Seifon, der udskiftes med Helen Kristensen, korrespondent Marian Jørgensen, der har været i instituttet siden 1985 fratræder til fordel for Ingrid Münster og

171. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1994): *Årsberetning 1992-93*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 8.

172. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1992): *Årsberetning 1991*, Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 6.

rengøringsassistent Birgit Ørslund udskiftes med Vinnie Olsen. Man har dertil en række projektanknyttede det gælder: forskningskonsulent Yrsa Andersen der dels arbejder med projektet "Forebyggelse af osteoporose og artereosklerose hos kvinder efter menopause", der finansieres af fonde og DISS, dels er forskningskonsulent på et Kvalitetssikringsprojekt i Dansk Sygeplejeråd foruden, at hun varetager WENR's sekretariatsfunktion i DISS. Endvidere er der projektmedarbejder Preben U. Pedersen, som leder projektet "Effekt på prognosen af præoperativ proteintilskud til ortopædkirurgiske patienter", som finansieres af DISS. Yderligere sygeplejelærer Marianne Nord Hansen som er medarbejder på institutlederens projekt om "Sygeplejediagnoser og sygeplejeinformatik", og sidst projektmedarbejder Ann-Sophie Nielsen, som arbejder som forskningsassistent hos forskningsrådsprofessor Anne-Lise Salling.

Hvad Det Faglige Forum (tidligere Det Faglige Råd) angår, præciseres det fortsat *ikke*, hvem der indgår, men man får blot at vide, at det består af op til 20 personer, som repræsenterer forskningskyndige sygeplejersker inden for klinisk praksis, uddannelse og ledelse fra DSH, sygehusvæsenet, den primære sundhedstjeneste og relevante specialområder, ligesom der er repræsentanter fra forskningsråd, samarbejdspartnere ved universiteterne, resortministerierne og sundhedsstyrelsen. Opgaven for Det Faglige Forum er at vejlede såvel fagligt som strategisk inden for alle områder af instituttets virksomhedsfelt.

Man præciserer også som noget nyt nedsættelse af projektgrupper til hver enkelt af instituttets forskningsprojekter, som er repræsenterede ved andre fagdiscipliners forskere foruden sygeplejersker¹⁷³.

Instituttets uddannelsesaktiviteter præsenteres nu som 4 områder:

- Examen Philosophicum, som indholdsmæssigt er, som nævnt, det samme som et tværhumanistisk tilvalgsfag ved Københavns Universitet som tilbydes i samarbejde med Filosofisk Institut¹⁷⁴, som et propædeutisk kursus i filosofi, over 2 semestres undervisning af 156 konfrontationstimer, 27 skriftlige opgaver og afsluttende 5 timers skriftlig eksamen. Der har i 1992 og 93 været afsluttet 2 kurser i København, 3 kurser i Århus, Odense og Vordingborg med eksamen. 2 kurser er påbegyndt i 1993 i København og Aabenraa. Kurset vurderes til 1/4 årsværk.

173. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1992): *Årsberetning 1991*, Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 9.

174. De facto hedder Filosofisk Institut siden 1992: Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik - men i DISS's årsberetninger om det formelle uddannelsesmæssige samarbejde fremtræder det gamle institutnavn fortsat. Omkring et fagligt arrangement: Miniseminar: filosofiske grundlagsproblemer er filosofisk instituts nye navn dog nævnt. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1994): *Årsberetning 1992-93*, Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 20.

- Klinisk beslutningstagning og forskningsmetodologi, som er en *fortsættelse* af det grundlæggende kursus Examen philosophicum. Dette kursus tilbydes sygeplejersker i samarbejde med Enheden for Medicinsk Videnskabsteori ved Københavns Universitets Sundhedsvidenskabelige Fakultet. Kurset er det samme som et modul af den lægevidenskabelige kandidatuddannelse og afvikles over et semester, består af 40 konfrontationstimer og en 5 timers skriftlig eksamen. Dette kursus har været afholdt 7 gange, 4 gange i København og én gang i Kolding, Odense og Holstebro. Kurset vurderes også til 1/4 årsværk
- DISS har planlagt en sundheds-informatik uddannelse for sygeplejersker, læger og andet sundhedspersonale under lov om åben uddannelse, der skal påbegyndes i 1994, i samarbejde med Ålborg Universitetscenter og Dansk Sygehusinstitut¹⁷⁵.
- DISS har planlagt et kursus kaldet: Metodologisk klinik sammen med Enheden for Medicinsk videnskabsteori ved Københavns Sundhedsvidenskabelige Fakultet, der forventes udbudt fra februar 1995.

Man ser, at instituttets intentioner om at opbygge en mulighed for praktiserende sygeplejersker til at lære sig visse kundskaber i forskningsteknik manifesterer sig gennem instituttets uddannelsesaktiviteter. Men hele tiden sker den elaborering af et tilbud specifikt rettet til sygeplejerskerne alligevel i en nødvendig afhængig af de etablerede fakulteter og med de dertil knyttede lærerkræfter som grundlag. Og der forekommer *ikke* på samme måde regelmæssige specifikke kurser af formel uddannelseskarakter, som afvikles af sygeplejeforskere anglo-saksiske eller andre sådan, som man så det i instituttets første år.

Det vil sige, at en vis sygeplejefaglig forskningsmæssig metodik og faglig profil udvikles *også* i DISS, sådan som det gælder for alle andre sygeplejersker der kører mere individuelle forløb, men hvor man ser ansatser til at skabe et nyt cura-fag *analogt* til det fag, hvorfra man henter sin grundskoling, gennem andre fags traditioner, men som man i DISS-traditionen mere eller mindre *imiterer* fremfor at udvikle sit eget fag analogt.

Indtil videre er der desforuden ikke blevet noget ud af tanken om at kombinere en praktikeruddannelse og påbegynde en ph.d.-uddannelse. Dette står i modsætning til:

175. Medlemmer af arbejdsgruppen er adjunkt, Ph.D. Christian Nøhr, lektor Ph.D. Ann Bygholm, AUC, læge informatiker Knut Bernstein, DSI. Institutleder Randi Mortensen og forskningsleder Gunnar H. Nielsen fra DISS. Se: Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1994): *Årsberetning 1992-93*, Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 26.

- den lange vej som er fulgt af de sygeplejersker, som har læst andre fag med stigte på cura frem til en ph.d.grad over 8 (9) år (dertil kommer grunduddannelsen som sygeplejerske på 3-4 år)
- Aarhus-modellen, som i virkeligheden også er på 8 (9) år, men hvoraf kun cand. cur. og ph.d.-uddannelsen er akademisk (dette indbefatter grunduddannelsen som sygeplejersker på 3-4 år)

Instituttet har fortsat en række af faglige arrangementer og samarbejdsrelationer. Særligt at bemærke i denne årsberetning er, at instituttet i november 1993 har stået for det faglige indhold i den første europæiske konference om sygeplejediagnoser, der blev afholdt i København, hvor 336 sygeplejersker fra 22 lande, samt fra Australien, New Zealand, Nigeria og USA deltog.

At bemærke sig er også, at årsberetningen af 1992-93 har en række billeder til illustration af diverse begivenheder.

I *årsberetningen 1994* er 2. næstformand Benny Andresen udskiftet med den ny næstformand Jette Søe (som senere bliver valgt til formand for Dansk Sygeplejeråd og dermed for DISS¹⁷⁶) og administrerende direktør i Dansk Sygeplejeråd Merete Thorsén, begge annonceret som faste deltager i bestyrelsens møder. Øvrige er gengangere. Hvad den personalemæssige side angår, består den faglige faste stab af institutleder Randi Mortensen og Gunnar H. Nielsen. Bibliotekaren er genganger, mens samtlige øvrige medarbejdere er udskiftet. Det vil sige, den administrative sygeplejerske Lis Omann Andersen figurerer ikke længere, mens Lise Høxbroe, økonomisk/administrativ leder, HD er ansat fra juli 1974. Institutsekretær og korrespondent er Ulla Larsen, institutsekretær og edb-kyndig er Lærke Knudsen og servicemedarbejder (som formentlig erstatter regningøringsassistentbegrebet) er Ariette de Vos.

Dertil har man fortsat tilknyttet forskningskonsulent Yrsa Andersen på hendes tre funktioner som projektleder på "forebyggelse af osteoporose og artereosklerose hos kvinder efter menopause", som forskningskonsulent i DSR på kvalitetssikringsprojekt og som leder af WENR's sekretariat, der har til huse i instituttet.

Konsulent Preben U. Pedersen, der er tilknyttet DSR's kvalitetssikringsprojekt, og sekretær Lotte Johannesen, der er ansat af DSR er sekretærer for såvel Yrsa Andersen som forskningsrådsprofessoren ved Odense Universitet dr. med. sygeplejerske Anne-Lise Salling Larsen, der figurerer i denne årsberetning, fordi professoratet har en husningsaftale med

176. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1997): *Årsberetning 1996*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, pp. 4-5; pp. 22-23 og p. 37.

instituttet¹⁷⁷. En projektmedarbejder Ann-Sophie Nielsen har også som forskningsassistent for professoratet været tilknyttet instituttet i årsberetningsperioden.

Formanden meddeler indledningvis rækken af aktiviteter ved instituttet, som alle er i forlængelse eller færdiggørelse af sidste årsberetnings aktiviteter.

Det meddeles, at Den Sygeplejefaglige Forskningsfond har øget sin formue sådan, at man ved udgangen af 1994 har 987.650 kr., og at man i perioden 1991 til 1994 ikke har uddelt midler ved opslag. Efter 1994, det vil sige med uddeling pr. 1. januar 1995, kan sygeplejersker, der er ansat på DISS eller samarbejder med DISS tildeles midler.

Af væsentlige forhold præciseres det om instituttets hovedsigte:

“Ifølge Instituttets vedtægter har hovedsigtet med DISS siden 1981 været at udvikle sundhedstjenesten ved anvendelsen af sygeplejeprocessen. Dette formål er i 1994 formuleret som en interesse i at udvikle klinisk relevante informationssystemer og kliniske databaser i sygeplejen baseret på sygeplejeprocessens essentielle data.”¹⁷⁸ (Min understregning).

Disse formuleringer kunne forekomme ganske mærkværdige, hvis de skal tages bogstaveligt. Det ville betyde, at DISS hele tiden fortæller, at de bevæger sig fra ‘forskning’ over ‘forskning og udvikling’ til ‘udvikling’ af professionspraktikken.

Desuden flytter man fokus fra selve sygepleje-processen, det vil sige interaktionen (det sygeplejersken gør sammen med den syge eller andre fremmødte), til udvikling af informationssystemer og kliniske databaser af betydning for interaktionen (den måde sygeplejersken forvalter og/eller administrerer interaktionen på). Det centrale er mere og mere ikke-forskning, men udvikling. Ikke-‘care’, men mere ‘management of care’.

Omkring forskning (som er blevet til en specifik kvalitet af anvendte teknikker) og udviklingsaktiviteterne præciserer instituttet selv, hvad den metodologiske forskning angår:

“DISS’s interesser for metodologisk forskning gælder bl.a. udvikling af måleteknikker til brug for rigtige og nøjagtige kliniske beslutninger samt udviklingen af instrumenter, der opfylder forskningsmæssige krav, men som også er anvendelige til brug for en daglig klinisk monitorering af:

177. Tiltrædelsen er officielt markeret den 1. april 1993. Se afsnittet om forskningsrådsprofessoratet i sygepleje.

178. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1995): *Årsberetning 1994*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, københavn, p.8.

- de sundhedsproblemer, sygeplejersker tager sig af med henblik på at kunne beskrive, hvorledes disse varierer i forskellige befolkningsgrupper

- de handlinger og metoder, som sygeplejersker anvender i den direkte patientpleje med henblik på at kunne beskrive praksisvariationer

- de kliniske resultater, som opnås gennem sygeplejehandlinger og metoder med henblik på at kunne beskrive den kliniske sygeplejekvalitet

*I 1994 har DISS anvendt ressourcer på metodologisk forskning og etablering af mekanismer, der vil kunne sikre specielt udviklingen af kvaliteten af sygeplejediagnoser, men har også påbegyndt udviklingen af sygeplejehandlinger samt identifikation af et sygepleje minimum datasæt bestående af udvalgte sygeplejediagnoser, sygeplejehandlinger og resultater.*¹⁷⁹

Instituttets uddannelsesstilbud er fortsat Examen Philosophicum, som udbydes sammen med Københavns Universitet, og i årsberetningen meddeler man, at i 1994 har man afsluttet et kursus i København med 18 deltagere, et kursus i Aabenraa med 14 deltagere, og dertil er påbegyndt et kursus i Esbjerg med 21 deltagere i 1994. Kurset om Klinisk Beslutningstagning og Forskningsmetodologi har i 1994 afholdt et kursus med 37 studerende i København. Hvor mange der er sygeplejersker heraf fremgår ikke. Kurset i Klinisk Metodologi med Søren Holm, Afdelingen for Medicinsk Videnskabsfilosofi, om udviklingen af klinisk metodologi og målemetoder i sygeplejen er udsat, angiveligt på grund af Søren Holms ph.d.-studier i USA¹⁸⁰. Man fortsætter dog metodeudviklingen i DISS projektet kaldet: Klinisk resultat-kvalitet.

Fortsat ser man ikke kurser i sygeplejefagets teori- og metode hverken af anglo-saksiske og/eller nordiske sygeplejeforskere.

Instituttet har fortsat en række af faglige arrangementer fra efteruddannelseskurser om sygeplejediagnoser, konferencepræsentationer, foredrag, temadage, mv.

Instituttet publicerer sig flittigt gennem projektrelaterede publikationer, f.eks. hele Telenursing: Vol 1-5 er tilgængelig foruden diverse mindre projektrapporter og instituttets bøger tilbage til 1986¹⁸¹, nyhedsbreve mv. Man har også fortsat vejledning, men især til de studerende, som er indskrevet på DISS's kurser.

179. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1995): *Årsberetning 1994*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.8.

180. Margarethe Lorensen, professor fra Oslo universitet, har i efteråret 1997 afholdt kursus sammen med bl.a. Søren Holm på Panum Institut i København uden om DISS med netop denne tematik. Kurset har været annonceret i Dansk Magisterforenings Tidsskrift.

181. Jvf. den senere fremstilling af de enkelte projekter.

En vigtig nyskabelse er, at man fra Den Sygeplejefaglige Forskningsfond har modtaget kr. 20.000 og derved har kunnet påbegynde udvikling af en database, hvor danske sygeplejerskers forsknings- og udviklingsprojekter registreres, hvilket man har fundet var en mangel. DISS huser og vedligeholder denne database og udtrækker data, som indlægges i det danske centrale forskningsregister DANDOK. Man har designet databasen, som bibliotekaren i DISS står for under hensyn til såvel DANDOK som Sigma Theta Tau's sygeplejeforskerdatabase.

Samarbejdsrelationer er de sædvanlige: World Health Organization, WHO, Københavns Universitet, Aalborg Universitetscenter, Danmarks Sygeplejerskehøjskole, Dansk Selskab for Fiosofi, Etik og Videnskab i Sygeplejen, Sekretariatet for Workgroup of European Nurse Researchers, WENR.

Men tidsskriftet *Vård i Norden*, der under Randi Mortensens redaktionsperiode 1989-1995 har haft til huse i DISS, flytter fra 1. februar 1995 sekretariatets adresse til institutionen Sygeplejerskernes Samarbejde i Norden, SSN's sekretariat, Oslo. Den ny redaktør meddeles at være Martha Quivey.

Endnu en ny samarbejdspartner er forskningsrådsprofessor ved Odense Universitet¹⁸² Anne-Lise Salling Larsen, der huses i DISS. Det betyder, at projektmedarbejder Ann-Sofie Nielsen har arbejdet på instituttet, men måske i virkeligheden har været ansat hos Anne-Lise Salling Larsen hele tiden?

I *årsberetningen 1995* er bestyrelsens sammensætning stort set uændret, dog er kontorchef Ole Kamp Nielsen trådt ud til fordel for Kvalitetschef Janne Lehmann Knudsen. Hvad personalesammensætningen angår er det uændret, at de fastansatte faglige personer er Randi Mortensen og Gunnar H. Nielsen. Ny økonomisk/administrativ leder er cand. polyt., HD Ole Kamp Nielsen, tidligere bestyrelsesmedlem som repræsentant for Københavns Sundhedsdirektorat Københavns-/Frederiksberg kommune. Øvrige medarbejdere er gengangere. DISS huser også fortsat forskningskonsulent Yrsa Andersen, forskningsrådsprofessor Anne-Lise Salling Larsen, konsulent Preben U. Pedersen tilknyttet

182. Der gøres kort status omkring forskningsrådsprofessoratets aktiviteter: publicering af resultater fra en registreringsundersøgelse af udførte sygeplejehandlinger, Odense Universitetshospitals afd. A. Observationsundersøgelse af patientkommunikation i korttidsafsnit samme sted. Uddannelsesaktiviteter som kurser i grundlæggende forskningsmetodik, humanistisk medicinsk forskningsmetodik. Foruden udsendelse af "Nyhedsbrev om udvikling og forskning i Klinisk Sygepleje", 4 gange årligt, og dertil temaeftermiddage om forskningsrelevante emner. Yderligere er der publiceret 3 artikler i *Sygeplejersken* og en artikel i *Ugeskrift for Læger* i 1994.

forskningsrådsprofessoratet, foruden sekretær Lotte Johannesen ansat af DSR og tilknyttet såvel Yrsa Andersens projekt som forskningsrådsprofessoratet.

Det fremstår ikke længere i de indledende bemærkninger at instituttet har Det Faglige Forum, som hidtil har stået som en fast orientering om instansens funktion under rubrikken omkring instituttets opbygning mv. Der er heller ikke umiddelbart nogen forklaring at finde herpå, men Det Faglige Forum er et vedtægtsbestemt organ i instituttet.

Årsberetningens væsentligste nyheder er, at man har fået installeret den nationale database for danske sygeplejerskers forsknings- og udviklingsprojekter og at man er ved at indkøre registrering af sygeplejeprojekter, sådan at disse indgår i DANDOK og kan søges over www. Det viser sig blot, at interessen herfor blandt danske sygeplejersker ikke har været overvældende¹⁸³.

Dernæst glædes man i instituttet over at have fået tildelt 3,6 mill. kr. fra EU til projektet TELENURSE, det europæiske samarbejdsprojekt om sygeplejeinformatik i 11 lande. Yderligere tildeles DISS 3,2 mill. kr. fra industrien således, at man samlet har en bevilling til projektet på 6,8 mill. kr. Det vil sige næsten en fordobling af instituttets faste tilskud fra Dansk Sygeplejeråd på kr. 3.775.000 for 1995-regnskabsåret.

Det er det af International Council of Nurses, ICN, initierede projekt om International Classification for Nursing Practice, ICNP, et udviklingsarbejde, som DISS har deltaget i med henblik på at skabe en *fælles klassifikation*, som kan indgå i *sygeplejemoduler* i en fremtidig elektronisk patientjournal.

Man er også igen blevet udpeget som et WHO-samarbejdscenter og man har deltaget i den såkaldt 3. (men i virkeligheden 4.) udviklings- og forskningskonference i klinisk sundheds- og sygepleje. Konferencen blev afholdt i Herlev med 170 sygeplejersker som deltagere. Et af hovedindlæggene blev afholdt af professor Virginia Saba, Georgetown, University of Washington. Desforuden er der afholdt de efterhånden to obligatoriske kurser "Examen philosophicum", hvor der i foråret 1995 afsluttedes et kursus i Esbjerg med 21 deltagere, og er påbegyndt et kursus i efteråret 1995 i Aalborg med 26 deltagere samt et i København med 16 deltagere. Kurset "Klinisk beslutningstagning og forskningsmetodologi" er i efteråret 1995 afholdt én gang i København med 33 studerende og én gang i Sønderborg med 25 studerende.

183. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1996): *Årsberetning 1995*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København.

Hvad faglige arrangementer angår har instituttets medarbejdere deltaget i en række af arrangementer, konferencer, møder, mv. i ind- og udland. Institutet har også haft en række studiebesøg og publiceringsvirksomheden holdes fortsat højt. At bemærke særligt er, at Pia Ramhøjs bog: *Kultur - sygdom og sundhed* er udkommet i 2. oplag¹⁸⁴, hvilket er usædvanligt for instituttets publikationsvirksomhed.

Samarbejdspartnerne er uændret WHO, hvor DISS indtager en plads af at være et af de ældste samarbejdscentre. Endvidere Københavns Universitet omkring filosofi og metodekurser. Og om Aalborg Universitetscenter berettes det, at det første hold under åben universitet begyndte studierne i 1994, og uddannelsen varer to år på deltid og afvikles som fjernundervisning. DISS er dertil inviteret til at deltage i opbygning af et såkaldt: Virtuelt Center for Sundhedsinformatik, hvor Aalborg Universitetscenter står centralt. Hvad angår Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, har højskolens rektor sæde i DISS's bestyrelse, og institutlederen har været medlem af højskolens ph.d.-udvalg, indtil dette blev nedlagt i 1994. Én af skolens lærere er medlem af styregruppen omkring samarbejdsprojektet om udviklingen af landsdækkende database for klinisk resultatkvalitet i sygeplejen. Det gælder Kirsten Fabricius.

Forskningsrådsprofessoratet, Dansk Selskab for Filosofi, Etik og Videnskab i Sygeplejen foruden WENR. For sidstnævnte gælder, at man har forlænget kontrakten og ønsker, at sekretariatet får permanent adresse i København.

I *Årsberetningen 1996* er Kirsten Stahlknecht fratrådt som formand for Dansk Sygeplejeråd og derfor også som formand for Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning. I stedet er Dansk Sygeplejeråds nye formand, Jette Søe, gået fra tidligere at have været ordinært bestyrelsesmedlem til formandsposten. Den ny 2. næstformand Aase Langvad har taget Jette Søes plads som tidligere ordinært medlem. Observatørerne fra såvel sundheds- som undervisningsministeriet er udskiftet. Det betyder, at fuldmægtig Martin Lund er indtrådt i stedet for kontorchef Steen Loiborg, og rektor for Sygeplejeskolen i Silkeborg Hanne Elisabeth Helleshøj er udpeget af Undervisningsministeriet i stedet for læge dr. med. Inga Marie Lunde. Personalesammensætningen tæller fortsat Randi Mortensen, som har været i instituttet siden 01.08.89, og Gunnar Haase Nielsen som forskningsleder siden 01.02.90 som de, der bærer instituttets kontinuitet. Ole Kamp Nielsen er tiltrådt som økonomisk/administrativ

184. Ramhøj, Pia (1995): *Kultur- sygdom og sundhed. Om kulturens betydning for opfattelsen af sygdom og sundhed. Om kulturens betydning for den subjektivt oplevede lidelse og de objektive sygdomsklassifikationer*. Dansk Selskab for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København.

leder, cand. polyt., HD siden 16.10.95. Yrsa Andersen, der tidligere figurerede som huset gæst, er nu pr.01.10.96 ansat som projektleder. En ny forsker i instituttet er forskningsassistent, sygeplejerske, cand. mag. Bodil Svarre, ansat 14.08.95. Den tidligere servicemedarbejder Ariette de Vos er blevet institutsekretær og viser sig at være cand. mag., hvorfor Else Danielsen er tiltrådt som instituttets servicemedarbejder. Dertil er kommet Jesper Dall-Hansen, som er ny projektsekretær, cand. ling. merc.

Instituttet huser fortsat forskningsrådsprofessor Anne-Lise Salling Larsen og Preben U. Pedersen, tilknyttet forskningsrådsprofessoratet, foruden Lotte Johannesen som projektsekretær og Marianne Nord Hansen¹⁸⁵, der tidligere har været i instituttet og nu er tilbage som sygeplejerske og konsulent ansat af Dansk Sygeplejeråd.

Det er således den nye formand for Dansk Sygeplejeråd og for DISS's bestyrelse, Jette Søe, der skriver forordet. Det er det foregående års gennembrud med færdiggørelsen af alfaversionen af det, som kaldes: Den Internationale Klassifikation for Sygeplejepraksis, INCP som er den væsentligste nyhed. INCP er oversat og introduceret såvel i Danmark som i europæiske lande. Det er DISS, som har haft det væsentligste ansvar for projektet med at forene de forskellige klassifikationers sygeplejebegreber i et *fælles sygeplejefagsprog* under skyldigt hensyn til formelle klassifikationssystemer og andre faggrupperes terminologier og klassifikationer inden for sundhedssektoren. Alt dette skulle udmøntes i, at INCP kan bruges som daglig dokumentation i elektroniske patientjournaler, foruden som statistisk redskab i forskningsøjemed. Man ser klart TELENURSE som et projekt, som kan synliggøre sygepleje på sigt og bedre plejekvaliteten.

Omkring instituttets formål, bestyrelse mv., er at bemærke, at heller ikke i denne årsberetning finder man en beskrivelse af Det Faglige Forum og dets opgaver, men det fremgår at eksistere gennem vedtægterne. Om Den Sygeplejefaglige Forskningsfond er fondens formue, forstået som aktiverne, nu 1.522.786 kr.. Man har i 1996 bevilliget 125.660 kr. til projektet: *Postoperativ anvendelse af T.E.D. strømper - Trombo Embolic Deterrent*, der ledes af Ulla Cameron, som er sygeplejerske under vejledning af ph.d.-studerende Preben Pedersen.

Uddannelsesmæssigt varetager instituttet fortsat to kurser i samarbejde med Københavns Universitet. I 1996 afsluttedes ét kursus i København og ét i Ålborg i "Examen Philosophicum". Totalt set har der således været 316 sygeplejersker siden forsøgskurset i 1987-88 og den

185. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1994): *Årsberetning 1992-93*, Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p.32.

egentlige start i 1990, foruden andre kursusedtagere. På kurset i “Klinisk beslutningstagning og forskningsmetodologi” har der i 1996 været afholdt to kurser i København med 84 deltagere og ét kursus i Esbjerg med 26 deltagere. Ialt har 616 sygeplejersker deltaget siden kursets start i 1990.

Der har været en række af faglige arrangementer, møder, konferencer, workshops mv. arrangeret af og/eller med deltagelse fra DISS og relateret til projektaktiviteterne. Største begivenhed var den europæiske Tele-Nurse konference afholdt i Athen i oktober og den første nationale Tele-Nurse konference i Danmark.

Et interessant besøg på DISS må tilskrives Den danske Jordemoderforening, eftersom man i de senere år har udbygget samarbejdet netop mellem jordemødre og sygeplejersker, bl.a. ved uddannelserne ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole.

Man formaliserer også DISS's rolle som rådgiver og vejleder især for sygeplejersker, der gennemfører kurser i DISS, til kortvarige og længerevarende vejledningsforløb på 10 vejledningstimer. Ligeledes præciseres taksten for biblioteksservice til større opgaver svarende til kr. 250,00 pr. time.

Forskerdatabasen lider fortsat en træg start. Man havde således i 1996 kun 16 registrerede forskningsprojekter og 5 udviklingsprojekter i databasen. Samarbejdspartnerne er de samme. WHO har meldt ud, at man kunne ønske en gentagelse af WHO/EURO's projekt: “People's Need for Nursing Care, som blev afsluttet i 1985, og man sonderer i øjeblikket mulighederne herfor. Omkring samarbejdet med Aalborg Universitet meddeles det, at 33 studenter har afsluttet uddannelsen efter to års deltidsstudier i sundhedsinformatik. Man præciserer som noget nyt samarbejdet med de europæiske lande via projekterne, herunder en række universiteter i Europa: Athen, Manchester, Leuven, Bremen, Dresden og Island. Den Sygeplejefaglige Forskningsfond er fortsat under DISS's tag ligesom Dansk Selskab for Filosofi, Etik og Videnskab der i 1996 har afholdt 5 foredragsaftener foruden sine bestyrelsesmøder i instituttet. WENR sekretariatet er indtil år 2000 aftalt at skulle ledes af Yrsa Andersen i DISS.

Aktuelt er der ikke udkommet flere årsberetninger. Samlet får man det indtryk, at det virker som om, at instituttet har stabiliseret sig med visse basale rutiner.

2.2 Om Instituttets projekter

Verdenssundhedsorganisationens projekt

Dansk Sygeplejeråd tilknyttede sig i 1978 Verdenssundhedsorganisationens Medium-Term¹⁸⁶ Programme in Nursing/Midwifery in Europe med godkendelse fra Sundhedsstyrelsen¹⁸⁷. Det betød, at Dansk Sygeplejeråd har været repræsenteret ved møder, der har været afholdt til udviklingen af dette program, herunder stillet med konsulentbistand ved Margarethe Lorensen, der har været til rådighed for udformningen af projekter, før Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning oprettedes i 1980¹⁸⁸. Man kan læse om de mere tekniske detaljer og de bureaukratiske organiseringer af hele projektoplægget i årsberetning 1980/1981 fra Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning. Den bærende ide bag hele dette initiativ får man imidlertid grundigt beskrevet allerede i nogle artikler i tidsskriftet *Sygeplejersken* tilbage til 1978¹⁸⁹. Første fase af projektet er afsluttet allerede i 1977, og man er på tidspunktet ved at udvikle modeller, foruden en undersøgelse af sygeplejeproessen og identificering af forskningscentre over Europa er påbegyndt.

Den egentlige initiativtager til projektet er WHO's europæiske regionalkontors¹⁹⁰ sygeplejeleder Dorothy Hall. På baggrund af en række rapporter om sygepleje og fødselshjælp i europaregioens lande, fandt hun, at der var behov for at udrede tre overordnede forhold:

"1. omkostningerne ved at yde sygeplejeservice

2. en almindelig forvirring om disciplinens funktion, ofte udtrykt som: "Hvad er sygeplejerskens funktion"?"¹⁹¹

186. En medium-term plan betyder et program af 6-10 års længde. Det aktuelle sygepleje- og fødselshjælpsprogram er 8-årigt. Det vil sige, det påbegyndtes i 1976 og forventedes afsluttet i 1983. Se: Lorensen, Margarethe (1978): "Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO", In: *Sygeplejersken*, nr. 15, p. 4

187. Hvad Sundhedsstyrelsen har at gøre med at 'godkende' dette samarbejde, andet end at de som alle andre kan tage et privatsretsligt instituts samarbejde med Verdenssundhedsorganisation til efterretning, forekommer umiddelbart mærkeligt.

188. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1982): *Årsberetning 1980/1981*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 22.

189. Lorensen, Margarethe (1978): "Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO", In: *Sygeplejersken*, nr. 15, pp. 4-9 og p. 27.

190. Verdenssundhedsorganisationen WHO's regionalkontor for Europa er placeret i København, Scherfigsvej i Hellerup. Følgende lande er på tidspunktet omfattet af denne region: Albanien, Algeriet, Belgien, Bulgarien, Danmark, England, Finland, Frankrig, Grækenland, Irland, Island, Italien, Jugoslavien, Luxembourg, Malta, Marokko, Norge, Polen, Portugal, Rumænien, Schweiz, Soviet Unionen, Spanien, Sverige, Tjekkoslavkiet, Tyrkiet, Ungarn, Vesttyskland, Østrig, Østtyskland. Se Lorensen, Margarethe (1978): "Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO", In: *Sygeplejersken*, nr. 15, p. 4.

Det, man bad om hjælp til i WHO var at *definere sygeplejens funktion*. Dorothy Hall mente på baggrund af sine erfaringer, at såvel sygeplejerskerne selv som folk i almindelighed forveksler sygepleje og sygeplejersker med hinanden:

“Hun (Dorothy Hall¹⁹²) har observeret, at i mange tilfælde er sygeplejersker ikke det samme som sygepleje. Hun mener, at der i mange lande har været et almindeligt misbrug af betegnelsen sygeplejerske, og at sygeplejersker uddannes og bruges til at udføre alt andet end sygepleje. For det meste letter de andres arbejde, deltager i andre discipliners arbejde, observerer og afgiver rapport, men meget sjældent er de behandlere inden for deres egen disciplins område: sygeplejen.

Da der var behov for en klar skelnen mellem disse to begreber, forsøgte man gennem en skriftlig stillingtagen (Position Paper¹⁹³) at fremsætte nogle udtalelser om sygepleje og ikke nødvendigvis om, hvad sygeplejersker udfører.” (Mine understregninger og parentes).¹⁹⁴

Det er interessant, at det her slås fast, at oprindelsen til instituttets virksomhed og Medium Term Programmet er en klar bestræbelse på professionalisering, som søger skelsættelse gennem definitioner, som er normative, fordi *empirisk gøres alt* under betegnelsen sygepleje. Det vil sige, management er helt centralt fra begyndelsen.

Den direkte anledning til dette projekt er således en afklaring af, hvad det er sygeplejersker *bør* gøre, og som ikke nødvendigvis er det samme som det, sygeplejersker *de facto* gør. Anledningen var også af organisatorisk art, hvor man på regionskontoret gik fra *individuelle*¹⁹⁵ projekter mod *programmer*¹⁹⁶. Ærindet med et sygeplejeprogram er således, at regionens lande samt WHO selv kan *definere* WHO's bidrag til sundheds- og sygepleje og *vurdere*, om de planlagte mål nås.

Et andet og væsentligt forhold udover det definitoriske var, at man mente:

191. Lorensen, Margarethe (1978): “Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO”, In: *Sygeplejersken*, nr. 15, p. 4, spalte 1.

192. Dorothy Hall er Chief Nursing Officer, regionaldirektør på WHO's regionskontor i Europa, på tidspunktet.

193. Hall, Dorothy, C. (1974): “A Position Paper on Nursing, WHO Regional office for Europe. WHO Regional Office for Europe, Medium-Term Programme in Nursing/ Midwifery in Europe. Findes i dansk oversættelse udgivet af Dansk Sygeplejeråd.

194. Lorensen, Margarethe (1978): “Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO”, In: *Sygeplejersken*, nr. 15, p. 4

195. Se Lorensen, Margarethe (1978): “Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO”, In: *Sygeplejersken*, nr. 15, p. 4, spalte 3 note 2:

“Ved et projekt forstås en afgrænset opgave som er beskrevet ved målsætning, fremgangsmåde og forventet resultat inden for en given tidsfrist, oftest planlagt løst i et snævert samarbejde mellem få personer i en projektgruppe.”

“... der var mangel på lederstillinger for sygeplejersker og på uddannelse til at beklæde sådanne stillinger, når de blev oprettet. I de fleste af Europas lande ville det være vanskeligt at finde sygeplejersker uddannet til at påtage sig ledende stillinger, selv om de blev oprettet.(Mine understregninger)¹⁹⁷.

Ærindet for WHO var således to-sidigt:

“1. at hjælpe landene i regionen til at styrke deres evne til at planlægge og lede sygepleje- og jordemoder-komponenter i syge-sundhedsvæsenet. Dette formål er meget bredt, og man håber at være i stand til at opdele det i dets enkelte dele.

2. at fremme og støtte forskning og undersøgelser, som vil øge viden og teknologi omkring sygeplejeprocessen og den almindelige organisation og ledelse af sygeplejeservice.”¹⁹⁸(Min understregning).

Man kan sige tre forhold er på spil:

1. Sygeplejerskerne gør ikke det de skal. Dette må ændres gennem klare *definitioner* af, hvad sygeplejersker *bør* gøre.
2. Sygeplejersker skal også kunne være *ledere*, men de er ikke ledere og bør derfor *uddannes* til ledere. Og dertil skal der *oprettes stillinger* til disse kommende sygeplejeledere.
3. Det, sygeplejersker gør kaldes *sygeplejeprocessen* og desforuden organisation og ledelse af den samme proces. Viden og teknologi herom skal fremmes gennem *forskning og undersøgelser*.

Det er i al sin enkelhed det, som Medium Term Programmet drejer sig om. Hvorfor det også bliver indlysende, hvorfor en fagforening skyder midler ind i foretagenet, eftersom sigtet er en klar profilering af faggruppen mod højere placerede stillinger og deraf følgende løn, prestige, mv., foruden dokumentation af arbejdet gennem forskning. Kort og godt at profilere en selvstændig profession med et eget viksomhedsområde, der er forskningsmæssigt dokumenteret. Der sættes altså som del af dette Medium Term Program på:

196. Se Lorensen, Margarethe (1978): “Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO”, In: *Sygeplejersken*, nr. 15, p. 4, spalte 3 note 3:

“Et program er en omfattende opgave, som søges løst gennem flere sideløbende og komplementerende projekter, Ved overgangen fra individuelle projekter til programmer søger man at koordinere indsatsen i mange lande og forskellige institutioner m.v. til en samlet løsning af meget betydningsfulde opgaver”.

197. Lorensen, Margarethe (1978): “Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO”, In: *Sygeplejersken*, nr. 15, pp. 4-5.

198. Lorensen, Margarethe (1978): “Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO”, In: *Sygeplejersken*, nr. 15, p. 5.

- *uddannelsesprogrammer*, hvor sygeplejersker hjælpes til at forske i sygeplejeprocessen som et *middel* (ikke et *mål* i-sig-selv) til at stimulere, støtte og koordinere nationale som multinationale aktiviteter
- *samarbejde* inden for regionalkontoret, idet sygeplejeprogrammet er tæt forbundet med regionalkontorets øvrige programmer, dog særligt med: udvikling af *arbejdskraft* inden for sundhedssektoren, sundhedspleje for *ældre*, forsorg for *mødre og børn*, *mentalhygiejne* og *kardiovaskulære* sygdomme

Det betyder, at uddannelse herunder forskning i sygeplejeprocessen, står centralt, foruden samarbejde inden for regionalkontorets programmer. Det vil i realiteten sige en nedbrydning af snævre fagprotektionistiske programpakker. Man forstår Dansk Sygeplejeråds centrale rolle i programmet, når man samtidig ved, at sygeplejerskerne som faggruppe er den eneste gruppe, som har et særligt professionskontor i regionen. Det er også bemærkelsesværdigt, at de områder som sygeplejerskegruppen tilbydes samarbejde omkring, om man så kan sige det, er de sædvanlige: ældre, mødre-børn, psykisk syge foruden et nyt område, nemlig det kardiovaskulære, hvor højteknologi og nye specialistfunktioner er på spil. Sammenfattende kan man om Medium Term Programmet om sygepleje/fødselshjælp præcisere fire hovedkomponenter:

- “1. Sygeplejeprocessen
2. Organisation, ledelse og administration af sygeplejeservice
3. Uddannelse af sygeplejepersonale
4. Ressourceplanlægning (dette vedrører direkte planlægning på et nationalt eller regionalt niveau for de ressourcer, der behøves til at yde effektiv sygeplejeservice)”¹⁹⁹

Projektet er opdelt i fire hovedfaser:

1. Fortegnelse over og kontakt med deltagerne, det vil sige kontakt til centre og enkeltpersoner der medvirker i regionens lande (1976-1977)
2. Model-, udviklings- og uddannelsesfase
3. Forsøgs- og igangsættelsesfase
4. Fase for vurdering og evaluering af det endelige program og slutresultatet²⁰⁰.

Margarethe Lorensen understreger i artiklen om Medium Term Programmet, at den største hindring for bedre sygepleje er:

199. Lorensen, Margarethe (1978): “Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO”, In: *Sygeplejersken*, nr. 15, p. 5.

200. Der findes en detaljeret oversigt over Medium Term Programmet og de beskrevne faser i tidsskriftet *Sygeplejersken*. Se Lorensen, Margarethe (1978): “Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO”, In: *Sygeplejersken*, nr. 15, pp. 6-7.

“... mangel på forståelse af viden om sygepleje i sig selv. Derfor er den første af programmets komponenter rettet mod udvikling af viden og teknologi i sygeplejeprocessen.”²⁰¹

Det vil sige, at det største problem for sygeplejersker er, at de ikke véd, hvad de går og gør og derfor heller ikke er i stand til at dokumentere og/eller forske i det, endsige lede sygeplejearbejdet herom. Medium Term Program-projektet skal kort sagt hjælpe sygepleje- og jordemodergruppen til at få en egen identitet.

Måden, hvorpå denne identitet skal findes og styrkes, er ved at undersøge og udforske sygeplejeprocessen ved kontakter til:

- Sygehuse
- Sundhedscentre
- Plejehjem
- Sygeplejeskoler

Og man afgrænser sig gennem fire overskrifter, som dækker det, man kalder sygeplejeprocessen²⁰²:

1. Vurdering af sygeplejebehov og ressourcer
2. Planlægning for at imødekomme behov
3. Igangsættelse af sygeplejeplanen
4. Vurdering og tilbagemelding

Man kunne tro, at her skrider programmet, fordi her siges der pludselig ikke: vi vil vise, hvad det er, vi gør (eller burde gøre). Men vi (sygeplejersker) vil lægge et bud på en sundheds-politik, som er vedkommende for vores ansvarsområde (underforstået - et sådant ansvarsområde findes) Men man kan også læse det mere beskedent teknologisk:

Forestillingen er, at man kan se på den sygeplejemæssige indgriben ved hjælp af dette system og derved få måleværktøj og instrumenter for at måle patient/klientbehov for sygepleje, at udvikle modeller for sygepleje. Det vil sige ærindet er at undersøge resultatet af den sygeplejemæssige indgriben for at få et grundlag, hvorpå man kan vurdere om denne indgriben er god, dårlig, uændret, osv. Man tilsigter således:

“..., at få situationer, hvori sygeplejersker, der virkelig udfører sygepleje ved sygesengen eller i den primære sundhedstjeneste, kan begynde at anvende disse modeller, kan bruge procesregistrerede metoder, som vil give WHO mulighed for at

201. Lorensen, Margarethe (1978): “Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO”, In: *Sygeplejersken*, nr. 15, p. 8, spalte 1.

202. En præcisering af sygeplejeprocessen sådan som Medium Term Programmet definerer denne, vises i artiklen, p. 5, figur 2 In: Lorensen, Margarethe (1978): “Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO”, In: *Sygeplejersken*, nr. 15, p. 5, figur 2.

få disse oplysninger, samle dem centralt og til sidst udarbejde en slags klassificering, der kan bruges i sygepleje, og vil skaffe viden om en målrettet sygeplejemæssig indgriben. Derefter kan man udvide det til andre sygeplejesituationer.”²⁰³ (Min understregning).

Man kan fastslå, at på en eller anden måde bliver hele Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning virke, hvis man ser bort fra mellemspillet med nogle indlejrede aktører som forsvandt igen, trofast mod én og samme målsætning. Nemlig at oprette sygepleje som en selvstændig profession. Det gøres dog ikke i polemik med medicin som fag og lægerne som faggruppe (som det sker i andre miljøer), men som en slags selv-kritik og selv-udvikling.

En selvkritik og -udvikling, som kun har forskningsanknytning for så vidt, man har brug for at fremtage nogle teknikker for både at dokumentere og udføre denne professionspraksis: Det er det, forskningen går ud på.

Omvejen over akademiseringen og videnskabeliggørelsen, sådan som andre paradigmer foreslår det efter en model, der er hentet fra konstitueringen af andre human- og socialvidenskabelige fag, fremstår for DISS-perspektivet som uforståelige.

Det drejer sig ikke om at forske i sygepleje, men det drejer sig om med forskningsmæssige teknikker at påvise sygeplejens eksistens og legitimere på den ene side og udvikle plejens instrumenter og -teknikker på den anden side.

Men hele spørgsmålet er da, hvordan man identificerer sygeplejeproblemer, og om man i det hele taget skal gøre det? Og med henblik på hvad? Argumentationen er enkel, når lægerne i årevis har kunnet benytte en sådan metode og dertil næsten alle videnskabsmænd gør det, så præciserer Margarethe Lorensen:

“Hvis man virkelig siger og mener, at sygepleje er en videnskab, må man begynde et eller andet sted og efterhånden få sygeplejens egen videnskabelige struktur, inden for hvilken sygeplejersker fungerer. Dette skulle medium-term programmet i nogen grad kunne fremskynde. Men for at gøre dette, må man eksperimentere med alternative modeller for ledelse og administration af sygeplejeservicen.”²⁰⁴ (Min understregning).

Det vil sige definition af, hvad sygepleje er, dokumenteret gennem sygeplejeprocesen først og fremmest som den pleje, som udøves ved sygesengen, og siden andre former for sygeplejesituationer, der

203. Lorensen, Margarethe (1978): “Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO”, In: *Sygeplejersken*, nr. 15, p. 8.

204. Lorensen, Margarethe (1978): “Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO”, In: *Sygeplejersken*, nr. 15, p. 8, spalte 2.

klassificeres, er Medium-Term-programmets første komponent. Den 2. komponent er udviklingen af alternative modeller for organisation og ledelse. Spørgsmålet er her at få afklaret, hvilke patienter/klienter må have en faguddannet sygeplejerskes hjælp, eftersom kritikere siger, at andet sygeplejeuddannet personale lige så godt kan klare opgaverne. Det vil sige for at imødegå en fagkritik, som man dertil mener kan skade patienterne. Derfor må man udvikle en:

“... metode til at kunne vurdere den individuelle patientsituation og kunne sige: “Denne kategori inden for sygeplejen må yde pleje i denne situation, hvis man vil have nogen kvalitet i plejen”²⁰⁵ (Min understregning).

Hvad den uddannelsesmæssige side af programmet angår, da vedrører det intern- og efteruddannelse med henblik på, at de implicerede i arbejdssituationerne bliver i stand til at *udvikle vurderingsværktøjer*. Der indgår fem komponenter i denne uddannelse svarende til sygeplejeprocessens elementer:

- at forstå hvad værktøjer er
- at bruge værktøjerne
- at dokumentere hvad der sker når man anvender værktøjerne
- at se på resultaterne efter brugen af værktøjerne
- at tale om evaluering og vurdering

Man kalder uddannelseskomponenten for uddannelse til *forskning* og til *efter-uddannelse* samtidig med, at uddannelseskomponenten tænkes at være ajourførende i forhold til videregående og højere uddannelse inden for sygeplejerskeområdet.

Sidst taler man om ressourceplanlægning, som bliver en følge af hele projektet, nemlig en afklaring af, hvilken *slags* sygeplejepersonale, man finder nødvendig for at kunne tilbyde en forsvarlig og effektiv sygepleje. Det er således det enedegyldige mål, at Verdenssundhedsorganisationen skal kunne give planlæggerne (hvilket vel sagtens må betyde politikerne i sidste ende):

“... retningsgivende kendsgerninger om de typer og antal af sygeplejepersonale, der kræves for at yde forsvarlig og effektiv sygepleje i visse situationer, samt at sige til dem: “Disse former for faciliteter er også nødvendige, og denne slags intern uddannelse vil sandsynligvis blive påkrævet i den bestemte situation”.²⁰⁶

Selve Medium-Term Programmets organisation består af fire områder:

1. En styringskomité

205. Lorensen, Margarethe (1978): “Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO”, In: *Sygeplejersken*, nr. 15, p. 8, spalte 3.

206. Lorensen, Margarethe (1978): “Omfattende forsøg på definition af sygepleje koordineres af WHO”, In: *Sygeplejersken*, nr. 15, p. 8, spalte 3.

2. Grupper med deltagere fra flere lande, f.eks. inden for specifikke forskningsfelter og uddannelsesprogrammer
3. Kontakt- og støttegruppe sammensat af repræsentanter fra beslægtede faggrupper og andre organisationer bl.a. fagforeninger og syndikater fra Danmark f.eks. de personer, som også er udpeget som repræsentanter for Sygeplejerskernes Samarbejde i Norden (SSN)
4. Tekniske rådgivningskomitéer bestående af sygeplejersker og læger. Man satser her på et ekspertregister bestående af sygeplejersker, der er specialister inden for sygeplejespecialer. Her har man bedt sygeplejerskeorganisationerne og regeringerne om at være behjælpelige med at udpege personer. Man håber også at få såvel universiteter som sygeplejeskoler inddraget

De danske Participating Centre Type I var ialt fem. Det vedrørte De Gamles By, København, Herning Centralsygehus, Frederiksborg Amts Centralsygehus i Hillerød, Amtssygehuset i Roskilde og Aalborg Sygehus. Der blev gennemført tre forstudier og et pilotstudie. Den danske forundersøgelse fandt sted i 1981, og i 1982 deltog alle fem danske centre i pilotstudiet. Dataindsamlingen til Medium-Term programmets hovedstudie fandt sted fra februar til juni måned 1983. I denne periode indsamlede hvert center 40 datasæt. Et datasæt betød data fra én patient fulgt over fire dage. Ialt modtog instituttet 251 datasæt fra de deltagende danske type I centre (Participating Centre Type I). Ialt medvirkede 76 sygeplejersker som dataindsamlere. Syv kodere der havde til opgave at kode samtlige behov for sygepleje, mål, handlinger og evalueringer. Ved udgangen af 1983 blev den første officielle rapportering om projektet skrevet. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning medvirkede til denne rapport især omkring præsentationen af resultaterne. Projektet databearbejdedes på tre niveauer. Først fra de 11 involverede europæiske lande med ialt 23 involverede centre inklusive Danmark²⁰⁷. Siden de dansk samlede data og sidst data fra de danske Participating Centre Type I²⁰⁸, som de enkelte kontaktpersoner har samlet²⁰⁹.

207. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1985): *Årsberetning, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.19.

208. Type II centrene, institutioner, der var interesserede i at arbejde med projektaktiviteterne tilknyttet Medium-Term projektet, skulle medvirke ved afprøvning af instrumenterne i projektet og siden bruge disse instrumenter og metoder efter, at de var udviklede. Efter maj 1982- januar 1982 var der ikke ansat nogen sygeplejerske i WHO/EURO til at lede og koordinere disse aktiviteter, hvorfor de ikke udbyggedes. Se Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1984): *Årsberetning 1983, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 26.

209. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1984): *Årsberetning 1983, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, pp.23-27.

Studiets design omfattede dokumentation af sygepleje inden for rammerne af det, som kaldes sygeplejeprocessen (i bestemt form), som forstås som en problemløsende arbejdsmetode. I denne arbejdsmetode indgår angiveligt videnskabelige metoder, og den forudsætter dertil interaktion, forstået som fokusering på personerne og sygeplejerskens bekræftelse af opfattelser udtrykt af personen. Man arbejdede med to dataindsamlingsinstrumenter. En formular vedrørte bedømmelse af helbredstilstanden, som anvendtes i et indledende interview, og en formular vedrørte en plejeplan gennem, hvilken den planlagte som udførte pleje blev dokumenteret. Der indgik i studiegruppe I, i det danske studie, 170 ældre mennesker over 65 år, der modtog pleje enten i plejehjem og/eller på et af de tre deltagende sygehuses medicinske afdelinger. I studiegruppe II indgik 81 patienter i alderen 17-64 år indlagt i et af de to sygehuse til planlagt kirurgisk indgreb. Studieperioden var januar til juli 1983. Patienterne/klienterne blev fulgt over fem døgn, hvor helbredstilstand og pleje således blev dokumenteret. Studiets resultater forstås som grundlæggende for identifikation af områder for videreudvikling og forskningsanalyser. Konklusionen på studiet er:

“Studiet har vist, at sygeplejen på væsentlige punkter adskiller sig fra den lægelige virksomhed, idet sygeplejerskens virksomhed tager udgangspunkt i de af patient/klient og sygeplejerske identificerede behov for sygepleje.”²¹⁰ (Min understregning)

Hele tiden er det samme model (cirkelræsonnement), man arbejder med:

- et kontrolleret eksperiment, der måler det, man gør *før* og *efter*, og dernæst om man det gør nogen *forskel*
- det som kommer imellem er *sygepleje*, som det kan vises ved hjælp af målinger med instrumenter *adskiller* sig fra den lægelige behandling

Medium-Term programmet og alle aktiviteterne der knytter sig hertil fylder meget i instituttets første år. I årsberetningen for 1983 fortæller det, at projektet er ved at være afviklet. I alt har 11 lande været involveret. Der er indsamlet data fra 1154 patienter, heraf 251 danske. Dataindsamlingen er foregået i Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning og Dr. Marie Farrell fra WHO/EURO's sygeplejeafdeling har skrevet rapport fra projektet samtidig med, at man forventer en række af publikationer herom i 1984. Den danske rapport fra det multinationale WHO-studie publiceres dog først i 1986 som: *Et skridt mod sundhed*, af institutlederen, Agnes Bjørn²¹¹.

210. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1986): *Årsberetning 1985, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 20.

211. Bjørn, Agnes (1986): *Et skridt mod sundhed.... Medium-Term Programmet. Et internationalt udvikling- og forskningsprojekt i sygepleje*, danskesundhedsorganisationen, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, Dansk Sygeplejeråd, 150 p.

Efterfølgende overvejer man instituttets fremtid, som jo i udgangspunktet var baseret på dette projekt, og beviliger følgelig Agnes Bjørn studieorlov med henblik på, at hun kunne opnå en doktorgrad i sygepleje fra University of Manchester, England²¹².

I årsberetningen for 1984 nævnes fortsat Medium-Term Programmet, hvor man præciserer, at verdenssundhedsorganisations regionskontor i København har fundet det væsentligt, at man følger op på aktiviteterne og fortsætter samarbejdet mellem de involverede lande efter afviklingen i 1983²¹³. Man har dertil gennem projektet *lært en systematisk brug af indlæggelsessamtaler* som bruges efterfølgende og ligeledes en plejeform, som forudsætter en *individualiseret kontakt mellem patient og sygeplejerske*²¹⁴. Man antyder også, at man overvejer muligheder af at fortsætte projektet inden for hjemmesygeplejen²¹⁵.

Instituttets egne projekter

Fra 1983 og frem præsenteres man via årsberetningerne også for egne projekter tilknyttet instituttet. Når instituttet er ansvarlig for projekternes gennemførelse er det intentionen, at medarbejderne medvirker som dataindsamlere og indgår i projektgrupper. Man satser på projekter såvel inden for den primære som den sekundære sundhedstjeneste, og søger fondsfinansiering hertil. Der præsenteres i udgangspunktet syv projekter i årsberetningen fra 1983 udover det pågående Medium Term Programme. De følgende år gøres løbende status over, hvor langt man er kommet med de enkelte projekter og evt. resultater præsenteres kort. Man kan orientere sig i instituttets årsberetninger²¹⁶ og nyhedsbreve²¹⁷. Det følgende er en summarisk gengivelse væsentligst baseret på årsberetningerne. Først baseret på

212. Stallknecht, Kirsten (1987): "Forord", In: *Årsberetning 1986, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 9.

213. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1985): *Årsberetning 1984, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 21 og p. 25. Den direkte fortsættelse af projektet blev kaldt "Et intensiveret program for pleje og rehabilitering i hospital og hjem for mennesker med opereret hoftenær femur fraktur - Demonstration og evaluering" som et udviklingsprojekt i den primære sundhedstjeneste. Projektlederne var short-term consultant dr. Annette Stark, WHO og institutleder Agnes Bjørn. Endvidere deltog forskningsassistenterne Pia Ramhøj og Karin Anna Petersen.

214. Anne-Lise Salling Larsens doktorgradsarbejde kan ses som et parallelt dansk studie til Medium-Term Programmet. Salling, Anne-Lise (1990): *Stimulation af patienternes aktivitet og udvikling*. Dansk Sygeplejeråd, 208 p. incl. diverse bilag.

215. Agnes Bjørns doktorgradsarbejde kan også ses i forlængelse af de to WHO-projekter. Agnes Bjørn blev Doctor of Philosophy (Ph.D.) Manchester. The Faculty of Medicine, department of Nursing. Afhandlings emne: *Community Health Assessment and Nursing Care Needs of the Elderly*:1989.

216. Der er udkommet 12 årsberetninger ialt: 1980/1981; 1982; 1983; 1985; 1986; 1987/1988; 1989/1990; 1991; 1992-1993; 1994; 1995; 1996. Dertil er udkommet en strategiplan for perioden 1992-1997.

årsberetningen fra 1983 og siden suppleret op med de følgende års beskrivelser af projekterne, med angivelse i noterne fra hvilket årstal oplysningerne stammer.

Instituttet har således haft følgende projekter tilknyttet:

- *Behov for information*, Odense Sygehus. Dette projekt er initieret af forstanderinden for sygeplejen. Projektaktiviteterne ledes af en nyetableret oversygeplejerskestilling. Man involverer 10 afdelinger og ser på organisation af aktiviteter, undervisning af sygeplejersker, afklaring af problemstilling. Siden nedlægges oversygeplejerskestillingen, og initiativet overgår til en efteruddannelsesafdeling tilknyttet forstanderindens kontor. Der arbejdes med fem projektgrupper, som alle arbejder med problemstillinger, der vedrører sygeplejerskernes vejledning og information af patienter. Et projekt har fået 36.000 kr. af Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd og vejledes af Anne-Lise Salling Larsen. Projektet hedder: *Undersøgelse af mundtlig, generel information til en patient, der skal gennemgå en planlagt operation*. Pilotprojektets resultater publiceres i *Sygeplejersken*, tidsskrift for sygeplejersker nr. 30, 1984, og en hovedundersøgelse er gennemført, hvor Ingeborg Mortiz Hansen og viceforstander Anne Luxhøj er projektledere²¹⁸. I årsberetningen 1986 fremgår det, at projektet ikke længere vejledes fra instituttet²¹⁹.
- *Patienters behov for information i relation til en af lægen ordineret lægemiddelbehandling*. Dette projekt er allerede annonceret i årsberetningen for 1984, hvor Anne-Lise Salling Larsen indgår i samarbejde omkring projektet²²⁰. Året efter får man at vide, at pilotprojektet er gennemført på medicinsk afdeling B på Odense Sygehus, og resultaterne publiceres også her i *Sygeplejersken*, tidsskrift for sygeplejersker, nr. 6 februar 1986, man arbejder senere mod en hovedundersøgelse²²¹. I årsberetningen 1986 fremgår det, at projektet ikke længere vejledes fra instituttet²²².

217. Der er udkommet 34 nyhedsbreve ialt. Indtil nr. 10 er nummereringen fortløbende herefter er nummereringen pr. år svarende til 1- 3 nr., d.v.s.: nr.1., 30. september 1981; nr. 2, 3. februar 1982; nr. 3, juni 1982; nr. 4, september 1982; nr.5, januar 1983; nr. 6, juni 1983; nr. 7, september 1983; nr. 8, januar 1984; nr. 9, juni 1984; nr. 10, september 1984; Herefter: nr. 1, januar 1985; nr. 2, juni 1985; nr.3, september 1985; nr. 1, januar 1986; nr. 2, juni 1986; nr. 3, september 1986; nr. 1, juli 1987; nr. 2, november 1987; nr. 1, april 1988; nr. 2/3, oktober 1988; nr. 1, februar 1989; nr. 1, august 1990; nr. 1, marts 1991; nr. 2, november 1992; nr. 1, april 1993; nr. 2, oktober 1993; nr. 1, april 1994; nr. 1, februar 1995; nr. 2, maj 1995; nr. 3, oktober 1995; nr. 1, februar 1996; nr. 2, november 1996; nr. 1. marts 1997, nr. 2. juni 1997;

218. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1986): *Årsberetning 1985, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 21.

219. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1987): *Årsberetning 1987, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 29.

220. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1985): *Årsberetning 1984, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.23.

221. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1986): *Årsberetning 1985, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 21.

- Måling af kvalitet i sygeplejen*, er et projekt, der varetages af Annette Flensburg og Kirsten Fabricius, som er afdelingslærere fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, afdelingen i København. Afdelingslærerne fik i 1982 et stipendie fra Dansk Sygeplejeråd til studier i USA. Her studeredes udviklingen af et instrument til måling af kvalitet i sygepleje udviklet af Rush Presbyterian, St. Luke's Medical Centre i Chicago. Man ønskede efterfølgende at tilpasse, justere og afprøve kvalitetsmålingsinstrumentet til danske forhold, og fik bevilget penge hertil af Dansk Sygeplejeråd. Projektet blev gennemført ved Finsensinstituttet i København i januar 1983. Foråret 1983 afvikledes pilotstudiet og efteråret 1983 har man forberedt et hovedstudie, som forventes afviklet i foråret 1984, hvilket det også blev. Projektet afsluttedes juli 1984 og publiceredes af Dansk Sygeplejeråd som: Fabricius, Kirsten (1985): *Kvalitetsmåling i sygeplejen - ud fra fastlagte kriterier*. Dansk Sygeplejeråd, 350 p. incl. bilag²²³. Afdelingslærerne har haft kontorer i Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning. Senere gennemføres et større projekt for mere generelt at afprøve den danske udgave af dele af Rush-instrumentet, der vedrører måling af kvalitet af den almene sygepleje på medicinske og kirurgiske sengeafdelinger. Det vedrører især detailproblemer omkring de to mest plejekrævende plejetungdekriterier. Dertil blev inddraget et andet sygehus end Finsen, nemlig Centralsygehuset i Esbjerg (med 6 afdelinger) foruden Finsensinstituttets 5 afdelinger i København. Man udvikler dertil programmer på PC, programsprog Polypascal. Projektlederne ansættes af Dansk Sygeplejeråd på halv tid og fungerer på halv tid i deres stillinger som afdelingslærere ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole. Der ydes dertil støtte fra Dansk Sygeplejeråds Forskningsfond, Statens lægevidenskabelige Forskningsråd, Fonden for Lægevidenskabelig Forskning, mv. ved sygehusene i Ringkøbing, Ribe og Sønderjyllands amter. Projektlederne har fortsat kontorer i instituttet²²⁴. Dette projekt afsluttes med publikationen Flensburg, Annette, Kirsten Fabricius, (1988): *Kvalitetssikring i sygeplejen*, Dansk Sygeplejeråd, 304 p. incl. bilag.

Med denne model opnår man noget af det, man har tilsigtet i samarbejdet mellem Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, DSH og Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, DISS, idet DISS nu kan bidrage formidlet af fagforeningens midler til opbygning af det efterlyste forskningsmiljø ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole.

222. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1987): *Årsberetning 1987, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 29.

223. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1985): *Årsberetning 1984, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 24.

224. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1986): *Årsberetning 1985, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 21.

- *Spædbørnskolik*, Gudme Kommune. Dette projekt ledes af to sundhedsplejersker Gerda Andersen og Aase Møllerup. Intentionen er at beskrive mulige årsager til spædbørnskolik og identificere mulige behandlingsmetoder og forebyggelse af kolik ved observation af specielle forhold under fødselsforløbet, i barselsafdelingen og i hjemmet. Man har allerede gennemført et pilotstudie i 1983, og dataindsamling til hovedstudiet påbegyndtes i foråret 1984. Man inddrager samtlige spædbørn født i kommunen, som følges et år, og for de med, koliksymptomer, tre år. I årsberetningen 1986 fremgår det, at samtlige spædbørn født i perioden 1/4-1984 til 31/2-1985 er fulgt i 16 måneder. Dataindsamlingen er afsluttet juli 1986. Der samarbejdes med familier, jordemødre og barselssygeplejersker. Projektet finansieres som del af det almindelige sundhedsplejerskearbejde i kommunen. Projektet vejledes af instituttet. Forventelig publicering i 1987, men med årsberetningen 1987/1988 fremgår det, at tiden har været sparsom, og en af projektlederne har fået fuldtidsarbejde.
- *Kost og spisemønstre hos pakistanske familier*. Dette projekt ledes af to sundhedsplejersker henholdsvis Grete Ulstrup og Karen Melgaard begge fra Københavns Kommune, og dertil sociolog Beth Elverdam fra Københavns Universitet. Man havde observeret fejernæring hos mange pakistanske familier, og vil derfor undersøge den traditionelle pakistanske kost og spisemønstre hos gravide, barselskvinder og børn, samt hvorledes disse bibeholdes i Danmark. Dansk Institut for Sundheds- og Sygepleje har ydet vejledning til projektet, der er gennemført som pilotstudie i 1983, i hvilken periode projektudøverne havde kontor i instituttet. Pilotstudiet blev støttet økonomisk af Københavns Kommune, Statens Lægevidenskabelige samt Samfundsvidenskabelige Forskningsråd. Også dette projekt publiceres af Dansk Sygeplejeråd²²⁵.

Dette projekt er således det første projekt, hvor en ikke-sygeplejerske og dansk *forskeruddannet universitetsansat* person indgår i et *konkret* forskningsmæssigt samarbejde med sygeplejerskerne. De øvrige danske akademikere som instituttet har haft berøringsflade med, har mere haft karakter af administratorer, observatører og/eller sponsorer.

- *Femårsevaluering af distriktpsykiatri*, Vesterbro, København. Dette projekt ledes af Jette Antonsen. Projektet blev påbegyndt fem år, før projektlederen i 1983 henvender sig til Dansk Sygeplejeråd om økonomisk støtte til at evaluere distriktpsykiatrien. Man vil undersøge, om klienterne er blevet mere udadrettede og aktive i lokalsamfund og i forhold til andre mennesker samt se på, om klienternes forbrug af service fra sundhedsvæsenet er ændret efter initiativet, der kaldes Vesterbro-

225. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1985): *Årsberetning 1984, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 24.

projektet. Instituttet vejleder ved Agnes Bjørn²²⁶, der økonomisk støttes af Socialstyrelsen, Dansk Sygeplejeråd og Københavns Kommune. Man forventer at publicere resultaterne i 1986.

- *Fremme af sundhed og egenomsorg hos ældre.* Dette projekt forestår institutlederen Agnes Bjørn sammen med forskningskonsulenten fra Dansk Sygeplejeråd, Birgit Westphal Christensen og afdelingssygeplejerske Aase Biering, som tidligere har været ansat i Dansk Sygeplejeråd. Dansk Sygeplejeråd var blevet opmærksom på, at man på et plejehjem var interesseret i at være tilsluttet WHO-projektet, men det var for sent. Man benyttede denne anledning til en modificering af de instrumenter, man havde brugt i WHO-projektet. De tre initiativtagere udgjorde således en projektgruppe som ansvarlige for dataindsamling og skrivning af rapport, og de ledende sygeplejersker blev inddraget omkring udformning af projektbeskrivelse. I 1983 har man undervist plejehjemspersonalet, og man forventer på tidspunktet, at projektet vil tage et år og have karakter af et udviklingsprojekt. Dataindsamlingen blev udført i foråret 1984, og der indgik 30 beboere i projektet, hvis pleje blev dokumenteret over en tre-ugers periode. Man har afprøvet et skema om beboernes helbredstilstand i samarbejde med undervisere på Danmarks Sygeplejerskehøjskole, hvor man har anvendt skemaet til en obligatorisk øvelse for nogle studerende²²⁷. Plejehjemmets bestyrelse antages at støtte projektet økonomisk²²⁸. Projektet publiceredes som Bierring, Aase, Agnes Bjørn, Birgit Westphal Christensen (1987): *Fremme af sundhed og egenomsorg hos ældre*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning og Dansk Sygeplejeråd, 126 p.
- *Aktivitets- og udviklingsmønstre hos patienter.* Dette projekt ledes af Anne-Lise Salling²²⁹ Larsen. Ærindet er at undersøge aktivitets- og udviklingsmønstre hos patienter, som man plejer, inspireret udfra motivations- og udviklingspsykologi. Projektet påbegyndes i 1984 og finder sted på Københavns Amts Sygehus, Glostrup, og er støttet af Helsefonden. Anne-Lise Salling Larsen har allerede på det givne tidspunkt udført to undersøgelser, hvor det er dokumenteret, at patienterne, der plejes inden for disse rammer oplever større grad af aktivitet fysisk, psykisk som socialt og har en bedre forståelse af egen situation, end patienterne ivotrigt. Man præciserer, at aktivitetsmønstret og udviklingen inden for denne referanceramme er en forudsætning for, hvad der kaldes en sundhedsfremmende adfærd. Det er hensigten at registrere indlæggelsestidens længde samt genindlæggelser i

226. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1986): *Årsberetning 1985, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.22.

227. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1986): *Årsberetning 1985, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.23.

228. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1985): *Årsberetning 1984, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 25.

medicinske afdelinger i et år efter udskrivelsen. Og man vil sammenligne dette materiale med en kontrolgruppe plejet efter vanlige mønstre. Selve det til undersøgelsen knyttede dataindsamlingsinstrument er et 'graderet aktivitets- og erkendelsesskema', mens den del af undersøgelsen, der vedrører 3 og 12 måneder efter udskrivelsen er eksplorativ, fordi man ikke har faste antagelser om faktorer i hjemmet, der kan påvirke aktivitets- og udviklingsmønsteret. I 1984 indsamles data fra 140 patienter ved indlæggelse, udskrivelse og tre måneder efter udskrivelse fra sygehuset ligesom, Rach-modellens egenhed til analyse af kvalitativt indsamlede data afprøves sammen med statistiker Gert Nielsen²³⁰. Analyse af data finder sted i 1985, og man forventer afslutning af projektet i 1986.

I 1984 kommer følgende projekter til:

- *Evalueringsprojekt af plejetyngdemålings-/ patientklassifikationssystemer.* Projektet er initieret af Dansk Sygeplejeråd, som i foråret 1984 nedsatte en projektgruppe for at opfylde et ønske blandt sygeplejersker omkring udvikling af metoder til en fortløbende evaluering af sygepleje og behov for sygeplejepersonale. Man oplevede endvidere et øget krav fra hospitalsadministratorer og politikere om dokumentation af forbrug og fordeling af plejepersonaler. Projektet er et evalueringsprojekt af fire systemer: Rush-Medicus (dette udgik af hovedstudiet, da det involverede hospital trak sig), GRASP, San Joaquin, Finsensinstituttets system. Projektet blev igangsat i oktober 1984 på udvalgte almen-medicinske og kirurgiske afdelinger i danske somatiske sygehuse med bistand fra Dansk Sygeplejeråd. Man tog ved udvælgelsen hensyn til geografisk spredning, sygehusstørrelse, specialisering, ledelsesform, økonomi og ressourcer. Pilotstudiet blev afviklet oktober 1984 til maj 1985 med deltagelse af 11 almen medicinske og almen kirurgiske afdelinger med ca. 25 senge i hver. Hovedstudiet

229. Projektet indgår senere i Anne-Lise Salling Larsens doktorafhandling der tildeles i 1990. Se: Salling Anne-Lise (1990): *Stimulation af patienters aktivitet og udvikling*. Dansk Sygeplejeråd, p. 10. Heraf fremgår det:

"I årene 1982-1986 havde jeg ansættelse som forskningsassistent i Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning. Dette gav gode betingelser for at udvikle forsøgssygeplejen teoretisk og for at gennemføre det sidste og største forsøg i praksis. Samarbejdet med personalet i Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning gav megen inspiration til det videre arbejde med forsøgssygepleje; men også til disputatsarbejdet. En god indsats blev ydet af sekretær Marion Jørgensen, som har rettet og renskrevet store dele af forsøgsarbejdet. Eva Holm Christensen, sekretariatschef i Dansk Sygeplejeråd og initiativtager til oprettelsen af Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, har været en værdifuld rådgiver og inspirator i sygeplejeforskningen i Danmark - også i meget høj grad for mig."

230. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1985): *Årsberetning 1984, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.26.

påbegyndtes i september 1985 og afsluttedes udgangen af juni 1986²³¹. Ialt syv sygehuse deltager med 15 medicinske og kirurgiske afdelinger²³². Forudsætningen for deltagelse i projektet var, at afdelingerne havde formuleret mål og standarder for sygeplejen. Projektet omfatter tre dele: Undervisning, oplæring, øvelse i brug af systemerne med henblik på tilpasning til afdelingernes målsætninger foruden dataindsamling, der omfattede tids-, frekvens- og samplingstudier, registreringsperiode med afprøvning af de justerede systemer sammenholdt med sygeplejerskernes faglige skøn og opfattelse af brugen heraf²³³. Analyse og rapportskrivning. De tre systemer er alle fundet anvendelige i mindst én af de deltagende afdelinger, og projektet er omtalt i Dansk Sygeplejeråds Idekatalog til Indenrigsministeren, marts 1986. Dansk Sygeplejeråd har finansieret projektet, som først ledes af sygeplejerskerne Lilian Johnsen og Karin Dørum. I årsberetningen for 1985 er Lilian Johnsen fratrådt og Grethe Østergaard-Nielsen indtrådt i stedet på projektet. Projektet er superviseret af Diane Meyer fra Grasp-kompagniet, North Carolina og sygeplejerske, dr. Phyllis Giovannetti, University of Alberta, Faculty of Nursing, Edmonton. projektet publiceredes i bogform, som Dørum, Karin, Grethe Østergaard-Nielsen (1987): *Evaluering af plejetyngdemålings- og patientklassifikationssystemer*, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Institut for Sundheds- og Sygepleje, 383 p.

- *Hjemmesygepleje*: som opfølgning på Medium-Term Programmet ønskede man at videreudvikle forskningsmetoder anvendt hertil i et udviklingsprojekt om hjemmesygepleje. Som en indledende fase anbefalede Det Faglige Råd, at man kortlagde hjemmesygeplejerskeordninger i Danmark, hvilket fandt sted i november måned. Således udsendtes et spørgeskema til samtlige landets kommuner om den ledende hjemmesygeplejerskes kvalifikationer og arbejdsforhold, og selve hjemmesygeplejeordningens tilrettelæggelse. Svarprocenten var 81,3% og projektet tænkes fortsat sammen med WHO.
- *To-års undersøgelse, Københavns kommune* er et initiativ fra sundhedsplejerskerne i Københavns Kommune, der indløb til instituttet august 1984. Agnes Bjørn er indgået i projektgruppen, hvor ærindet er at undersøge børns udvikling i 2-års alderen. Man vil tilpasse en undersøgelse udviklet af tale-/høreopdagere. Det lykkes i 1986 tre sundhedsplejersker, Anne Lichtenberg, Elisabeth Haugaard og Anna Salter at få midler fra indenrigsministeriets Sundhedspulje til en pilotundersøgelse. Dataindsamlingen foregik i oktober og november 1986, og man satser på at rapportere i 1987. Sundhedsplejerskerne har haft

231. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1987): *Årsberetning 1986, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.22.

232. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1987): *Årsberetning 1986, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.22.

233. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1986): *Årsberetning 1986, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.24.

mødelokale og fået foretaget EDB-behandling af data i Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, og instituttet har dertil administreret sundhedsplejerskernes bevilling. I årsberetningen for 1987/1988 omtales en 2 1/2 års undersøgelse, som må formodes at være den samme, hvor man fra DISS har ydet hjælp til renskrivning efter projektgruppens omredigering af rapporten til en bredere læserkreds, som ikke nødvendigvis besad nogle forkundskaber - en ønsket landsdækkende undersøgelse er der ikke økonomi til trods en vellykket og skræddersyet metode i sundhedsplejerskearbejdet²³⁴.

- *Udtryk for egenomsorg før anæstesi, Herning Sygehus* dette projekt er initieret af viceforstanderen fra Herning Sygehus, som ønskede støtte til et projekt i anæsthesiaafdelingen. Tre anæstesisygeplejersker planlægger en undersøgelse omkring egenomsorgsaktiviteter hos patienter, der præmedicineres som forberedelse til selve anæsthesien. Projektet kaldes i årsberetningen for 1985 for *Patientens behov for information i relation til en af lægen ordineret lægemiddelbehandling*²³⁵. Et pilotprojekt er gennemført af afdelingssygeplejerske Kirsten Damgaard og sygeplejeassistent Ruth Ramsing, Herning Sygehus. Ærindet er fortsat at belyse den præanæstetiske sygepleje for at opnå viden om effekten af information til patienter, der skal præmedicinere. Projektet vejledes af Anne-Lise Salling Larsen.
- *Sygeplejelærernes funktion i afdelingspraktikken* er et projekt initieret af nogle sygeplejelærere fra to sygeplejeskoler på baggrund af et fire ugers kursus. Ærindet er at forbedre og evaluere sygeplejelærernes funktion teoretisk som praktisk. Agnes Bjørn er vejleder også på dette projekt i udgangspunktet, senere figurerer sociolog Dorrit Schmidt og forskningsassistent Karin Anna Petersen som vejledere²³⁶. I årsberetningen 1985²³⁷ præciseres det, at projektet vedrører to sygeplejersker fra Herlev Sygeplejeskole, der vil ændre og evaluere sygeplejelærernes funktion i teoretisk og praktisk undervisning. Man har fulgt udvalgte elever, der påbegyndte uddannelsen efteråret 1985 og analyserer evalueringssamtaler. På baggrund af pilotprojektet er ærindet at udvikle samarbejdet mellem skolen og praktikstederne med henblik på, at øge elevernes muligheder for selvstændighed og ansvar for eget uddannelsesforløb²³⁸. Projektet finansieres inden for skolens rammer sådan, at lærerne fritages for en række andre opgaver.

234. Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1987/1988): *Årsberetning 1987 og 1988*. Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 21.

235. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1986): *Årsberetning 1985, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.21.

236. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1987): *Årsberetning 1986, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.30.

237. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1986): *Årsberetning 1985, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.23

238. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1987): *Årsberetning 1986, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.30

I 1985 kommer følgende projekter til:

- *Hvilke opsøgende sundhedsvejledende funktioner skal hjemmesygeplejersken udføre for at den enkelte ældre selv kan være med i planlægningen af egen alderdom.* Det er Kirsten Eeg, der på tidspunktet er sygeplejerskekonsulent/forskningsassistent, som gennemfører dette projekt, støttet af Dansk Sygeplejeråd og vejledt af institutleder Agnes Bjørn og hjemmesygeplejerske/forskningsassistent Jytte Møller Christensen. Projektet er afsluttet foråret 1986 og en rapport herom tilsendt Dansk Sygeplejeråd.
- *Et intensiveret program for pleje og rehabilitering i hospital og hjem for mennesker med opereret hoftenær femurfraktur - Demonstration og evaluering.* Dette projekt initieres som en fortsættelse af samarbejde med WHO og projektlederne er WHO's Short-Term Consultant, Dr. Anette Stark, Director of the Division of Health Services Research and Development and Associate professor, Department of Health Care and Epidemiology, Faculty of Medicine, University of British Columbia, Vancouver, Canada foruden institutleder Agnes Bjørn. Sociolog Dorrit Schmidt tager del i projektet fra 1986²³⁹. De tre førstnævnte er især ansvarlige for projektets evalueringsdel, mens projektkoordinator, forskningsassistent, kultursociologstuderende Pia Ramhøj og forskningsassistent, pædagogikstuderende Karin Anna Petersen²⁴⁰ især er ansvarlige for projektets demonstrationsdel. Ærindet er at lave et fælles udviklingsprojekt i den primære sundhedstjeneste. Projektet tager afsæt i samordningsplanerne for sundhedsvæsenet, sådan som indenrigsministeriet har udmøntet det i betænkning nr. 1044, og sådan som WHO's strategi om Sundhed for Alle år 2000 foreskriver det. Projektets formål er at beskrive effekten af et forbedret hospitals- og hjemmesygeplejeprogram for 65-årige ældre kvinder, som har fået foretaget operation for hoftenær femur fraktur, samt at udbygge samarbejdet mellem de involverede faggrupper i primær- som sekundær sundhedstjeneste, og dermed fremme den ønskede omstilling i sundhedsvæsenet. Projektets demonstrationsdel vedrører en teoretisk analyse af de ældres sundhedsstatus og udvikling af et omsorg- og plejeprogram, en klinisk del der vedrører samarbejde med de respektive områder, foruden undervisning af de involverede parter. Man når at udvikle et modelprogram for intensiveret pleje- og rehabilitering med henblik på udskrivning efter 12 dage i samarbejde med repræsentanter for det ortopædkirurgiske personale ved Rigshospitalet, Københavns Kommune Hospital, Hvidovre Hospital og Københavns syv fysiurgiske klinikker. Dertil kommer en evaluering af effekten af modelprogrammet udtrykt gennem rehabiliteringsresultater som

239. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1987): *Årsberetning 1986, regnskab, artikel*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 16.

240. Begge forskningsassistenterne var indskrevet som studerende ved Københavns Universitet.

mobilitetsniveau, ADL-niveau, tilfredshed hos patienter, personaler og pårørende, patienternes egenomsorgskapacitet og økonomiske aspekter af serviceydelser. Projektet er ved årsskiftet 1986/1987 afsluttet med demonstrationsdelen som følge af omlægninger i Københavns Kommune inden for sundhedssektoren, herunder nedlæggelse af Kommunehospitalet, hvorfor den planlagte implementering og evaluering ikke kunne gennemføres, fordi forandringer allerede er iværksat og patientunderlaget mindskedes. Der har i projektet været anvendt kvalitative som kvantitative tilgange. Litteraturstudier, registreringsundersøgelse vedrørende objektive data, indsamling af statistiske data fra landspatientregistreret og kvalitative dybdeinterviews. Forskerne har søgt at udvikle ansatserne til en omsorgsteori, som dels kunne forklare den eksisterende omsorgspraksis og dels være med til at danne et teoretisk fundament som ramme for en alternativ omsorgspraksis. Projektet har fået ekstern støtte fra Sygekassernes Helsefond, 500.000 kr. Der udkommer to publikationer fra projektet, nemlig Petersen, Karin Anna, Pia Ramhøj (1987/1988): *Omstilling i sundhedsvæsenet. Modelprogram I og II*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning. Projektet får en grundig omtale i årsberetningen 1987/1988. Heraf fremgår det også, at projekterne videreføres af de to forskningsassistenter i delprojekterne "Livsform og Mestring" ved projektleder Pia Ramhøj og "Sygeplejehabitus" ved Karin Anna Petersen²⁴¹. Projektet har formentlig også været medvirkende årsag til nedsættelse af en arbejdsgruppe under Københavns Hospitalsdirektorat, hvor patientgruppen er drøftet med henblik på ændrede omsorgs- og plejestrategier. Dertil har Hvidovre Hospital udviklet et tilsvarende projekt som opfølgning på samarbejdet ved oversygeplejerske Dorthe Bidsted. Projektet vejledes af oversygeplejerske Anne-Lise Salling Larsen, tidligere ansat i instituttet.

- *Terminologiprojektet*. Projektledere er her cand. mag. Kirsten Oldmark-Hansen ansat i fem måneder og forskningsassistent Anne-Lise Salling Larsen. Projektet vedrører engelsk-dansk/dansk-engelsk sygeplejeterminologi, idet man i instituttet ofte har mærket et behov for definition af de engelske sygeplejetermer og relationen til de modsvarende danske. Først udvikles et fem-måneders pilot-projekt med henblik på udvikling af arbejdsmetoder som indsamling og bearbejdning af data, arbejds-skema og EDB-program samt vurdering for en evt. fortsættelse af projektet. Dette afsluttedes med en artikel i *Sygeplejersken*, nr. 34, 1986. Hovedstudiet måtte indstilles som følge af manglende ressourcer.

241. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1987/1988): *Årsberetning 1987/1988*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, World Health Organisation Collaborating Center on Nursing, pp.10-13..

- *Teknologisk udvikling og sygepleje.* Dette projekt annonceres som, at Jytte Møller Christensen, sygeplejerske og cand.tech. gennem et år har været tilknyttet instituttet i forbindelse med litteratursøgning om sygepleje og EDB, idet hun har haft kontor her. Projektet har været finansieret af Dansk Sygeplejeråd. Samtidig har Jytte Møller Christensen i samarbejde med lektor Anker Brink Lund fra Roskilde Universitetscenter udført projektet: *Helsetjenestens anvendelse af Computer Assisterede Kommunikationsmidler*. Dette projekt har været finansieret af Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråd.

Det er vanskeligt i henhold til årsberetningen at vide, om det sidstenævnte projekt har været en aktivitet i instituttet og/eller, at man snarere beretter om Jytte Møller Christensens øvrige initiativer?

I 1986 kan berettes om følgende nye projekter:

- *Livsform og mestring* er en ideskitse udarbejdet af projektleder Pia Ramhøj til et projekt, som i 1986 annonceres at skulle videreføre undersøgelsen af rehabilitering af ældre kvinder med hoftenær femurfraktur. Ærindet er at udvikle fremtidige sundhedsstrategier over for ældrebefolkningens kvinder, hvor tab af førlighed og livsindhold som følge af lårbensbrud er størst. Det er Pia Ramhøj der står for projektideen som vægter begreberne Livsform inspireret af etnografen Thomas Højrup, og Mestring inspireret af socialmedicineren Aaron Antonovsky og som skal udvikle et anderledes design. I 1987/1988²⁴² præciseres projektet at løbe til perioden februar 1988-november 1989. Ærindet har været at undersøge, hvilke forskelle i levevis og grundholdninger til livet, som kan afdækkes af 30 raske/syge ældre mennesker over 65 år indlagt og opereret for hoftenær femurfraktur i udvalgte lokalområder/kommuner samt, hvordan disse forskelle indvirker på evnen til at mestre et konkret sygdoms-/rehabiliteringsforløb og sidst, hvordan givne pleje- og omsorgsydelser kan fremmes og struktureres inden for de forskellige livsformsgrupperes mestringspotentialer og strategier. Undersøgelsen viser, at sygdomsmestring beror på produktionsmæssige- og samfundsmæssige betingelser, og har også bidraget til en begyndende sygeplejefaglig teoriudvikling med vægt på den kulturelle dimension. Undersøgelsen gennemføres på Rigshospitalet, Gentofte Sygehus, Svendborg Sygehus og Slagelse Sygehus for at finde forskellige optageområder og forskellige livsgrundlag- og former. Der er 3 dataindsamlinger over en fire måneders periode, efter 10 dage, ca. 2 og 4 måneder efter ulykken. Der arbejdes med såvel en kvantitativ del, som vedrører testning af mobilitets- og ADL-niveau svarende til to skemaer med 4-6 spørgsmål. Og en kvalitativ del, som vedrører

242. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1987/1988): *Årsberetning 1987/1988*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, World Health Organisation Collaborating Center on Nursing, pp. 13-16.

åbne ustrukturerede interviews for at opnå kontakt, orientering om livshistorie, sygdomsforløb, evne til mestring og det sociale netværks deltagelse i processen. Undersøgelsen har modtaget 340.000 af Sygekassernes Helsefond til projektmedarbejdere, sekretær og materiel, mens projektlederlønnen finansieredes af DISS. Projektmedarbejder er Inga Axelsen fra september 1988 og cand. mag. Ellen de Oliveira. Projektet er vejledt fra Institut for Kultursociologi samt drøftet i *Geogruppen* på Socialmedicinsk Institut. Projektet forsvarede som magisterafhandling marts 1990 og er publiceret som Ramhøj, Pia (1991): *Livsform og aldersom - hvordan ældre mennesker mester et midlertidigt sygdomsforløb*, Akademisk Forlag²⁴³.

- *Det dansk-canadiske samarbejdsprojekt Primær Sundhedspleje - en Sygeplejemodel*. Dette projekt er initieret af Dansk Sygeplejeråd, og skal forstås som en omsættelse af WHO's Sundhed for Alle år 2000-strategi. Projektet er et samarbejdsprojekt mellem Dansk Sygeplejeråd og den canadiske sygeplejerskeorganisation, Association of Registered Nurses of Newfoundland (ARNN). Dorothy C. Hall²⁴⁴ er projektkoordinator, og den konstituerede institutleder Birgit Westphal Christensen er dansk projektleder. Desforuden indgår Ditte Jespersen som projektmedarbejder. WHO stiller konsulentbistand til rådighed på det statistiske, epidemiologiske og sundhedsøkonomiske område²⁴⁵. Samarbejdet med Canada vedrører fælles projektplanlægning og udvikling af begrebsmæssigt rammeværk, foruden mål, instrumenter og evalueringskriterier. Dertil ønsket om sammenlignelige studier af udvalgte sundhedsproblemer, målgrupper og sygeplejehandlinger. Projektet har til hensigt måleligt at forbedre primær sundhedsplejeservicetilbud til udvalgte befolkningsgrupper i de to lande. Man forestiller sig oprettelse af sundhedscentre med sygeplejeteams som kerneteam, der arbejder sammen med befolkningen og øvrige samarbejdspartner om sundhedsfremme, sygdomsforebyggelse, kurative, rehabiliterende og støttende pleje til alle borgere i de enkelte områder svarende til ca. 5000. I Danmark vedrører det Ringsted Kommunes lokalområde Ringsted Nord. Ærindet er at definere behov, kortlægge ønsker, planlægge, udføre og evaluere - alt sammen udfra en behovsanalyse. Hertil har man bl.a. benyttet en spørgeskemaundersøgelse. Der arbejdes på individ-, familie/ gruppe- og lokalssamfundsniveau. Udover de handlingsplaner og instrumenter, som skal udvikles for gennemførelse af projektet, arbejdes der også med et cost-effektivt administrativt ressourceinstrument, ligesom man arbejder med procesevaluering.

243. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1991): *Årsberetning 1989/90* Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 19-21.

244. Dorothy C. Hall er den tidligere leder af WHO/EURO sygeplejerskeafdeling.

245. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1987/1988): *Årsberetning 1987/1988*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, World Health Organisation Collaborating Center on Nursing.

- *Underernæring - sygdom eller straf.* Dette projekt gennemførtes af sundhedsplejerske og kultursociologistuderende Hanne Thorup som del af hendes ansættelse i Kenya. Projektet ønskede at belyse den sociale, kulturelle og sundhedsmæssige baggrund for forståelse af fejl- og/ eller underernæring i et loaklsamfund i Kenya. Målet var at demonstrere en integrativ medicinsk, kulturel og partipatorisk model for planlægning og gennemførelse af et sundhedsprogram. Dataindsamlingen bestod i en spørgeskemaundersøgelse til 520 hushold, dækkende 2391, personer heraf 512 børn under 5 år. Thorup ønskede at måle sygelighed, fertilitet og uddannelsesniveau samt belyse faktorer relateret til underernæring. Undersøgelsen var også en uddannelsesproces for de involverede og kommunikationsredskab for lokalbefolkningen. Dertil blev udført 64 kvalitative interviews med familierne med underernærede børn og lokale behandlere vedrørende social baggrund og kulturel opfattelse af sundhed og sygdom, brud på kulturelle regler om køn, alder, som giver anledning til 'straf', 'hensygnen' og familiernes valg af behandlingsstrategi. Efter hjemkomsten har Hanne Thorup haft kontor i Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning der har bistået med EDB-konsulentbistand.

I årsberetningen 1987/1988 er endnu nogle nye projekter beskrevet:

- *Sygeplejehabitus.* Dette projekt er et observationsstudie af sygeplejepraksis og en afdækning af principper for sygeplejehandlinger med Pierre Bourdieus teori om habitus som ledetråd, og perioden angives til august 1988-december 1991. Det er et klinisk-empirisk funderet studie og projektlederen Karin Anna Petersen, som bygger videre på den viden, som er indhentet via omstillingsprojektet i instituttet, er exam. art. og indskrevet ved universitetet som stud. mag. Ærindet er at observere sygeplejepraksis i relation til gruppen af ældre kvinder med hoftenær femurfraktur og projektets arbejdshypotese er, at "intuition og praktisk sans er vigtigere kilder for at kunne forklare regelmæssighed i sygeplejerskens adfærd end skrevne regler, og at de skrevne regler kun spiller en rolle for så vidt, de tolkes ud fra intuition og praktisk sans". Det er hensigten at finde tilgange og metoder til beskrivelse af sygeplejepraksis og nå til klarhed over, hvordan indlært teori bundfældes hos den enkelte udøver af sygeplejepraksis. Man forestiller sig også at kunne få indsigt og viden om, hvordan sygeplejepraksis og især sygeplejerskeuddannelsen kan tilrettelægges. To spørgsmål gælder det: en beskrivelse af den faktiske sygeplejepraksis, som den er. En analyse af, hvorfra sygeplejepraksis kommer. Metoden er observation og kvalitative dybdeinterviews med sygeplejersker, og anvendelsesværdien rummer teori- og metodeudvikling for sygeplejepraksis og beskrivelse af konsekvenser for sygeplejerskeuddannelsen. Projektet adskiller sig fra de øvrige præsenterede projekter ved at være vejledt af fil.dr. professor Staf Callewaert, Humanistisk Fakultet. DISS har

ikke i Det Faglige Råd nogle repræsentanter fra humaniora, og ingen andre af DISS' projekter har været i dette regi. Dog kan man sige, at ideen om kursus i filosofi og videnskabsteori netop henter sine ressourcer fra humaniora, men dette er endnu på tidspunktet ikke udmøntet i projektaktiviteter.

- *Arbejds miljø og nedsat erhvervsevne blandt sygeplejersker* er et projekt, ledet af sociolog Dorrit Schmidt og projektmedarbejder er sygeplejerske Jette Rasmussen, uddannelsesplanlægger i Arbejdstilsynet. Cand. psych. Karin Borg fra Psykologisk Institut ved Københavns Universitet var arbejdspsykologisk konsulent, og Peter Åstrup fra Arbejdstilsynet har været forsynet af oplysninger omkring anmeldelser af arbejdsulykker/ arbejdsbetingede lidelser. Desuden har Lisbeth Lund og Bente Everdahl, arbejdsmiljøkonsulenter i Dansk Sygeplejeråd været med i undersøgelsens indledende fase. Selve undersøgelsen er initieret af Kirsten Stallknecht, Dansk Sygeplejeråd. Grundlaget for studiet er et tilsyneladende stigende antal sygeplejersker, der er afskediget på grund af sygdom. Man ønskede at se på, om dette kunne tilskrives arbejdsforhold ved f.eks. at analysere tildelte invalidepensioner i perioden 1976-1986. Det viste sig dog hurtigt, at materialet fra pensionskasserne ikke var anvendeligt herfor, fordi oplysningerne var usystematiske og ufuldstændigt indsamlede, bl.a. fordi de lægelige vurderinger alene bygger de medicinske diagnoser og ikke på personernes sociale og arbejdsmæssige forhold. Dertil er gruppen af ansøgere til invalidepension en meget selekteret gruppe. Man anbefalede og gennemførte derfor i stedet to mindre undersøgelser: En kvalitativ interviewundersøgelse af sygeplejersker af hypotesegenererende karakter, hvor man afdækkede eventuelle barrierer mod forholdsregler i forbindelse med belastninger og med fokus på, hvordan man forholder sig individuelt og kollektivt til belastninger i arbejdet, såvel fysiske som psykosociale. Interviewene fandt sted januar-februar 1988 og blev publiceret maj 1988, som *Stærk som en bjørn*²⁴⁶. Ærindet med arbejdet var at skabe oplæg til en diskussion af handlemuligheder i det daglige og på det organisatoriske plan. Og en statistisk beskrivende undersøgelse af ansøgninger om invalidepension og bidragsfritagelse for sygeplejersker i perioden 1976-1986. Her har man alene udviklet et internt arbejdsrapport. Finansiering af begge undersøgelser er Pensionskasserne for Sygeplejersker og Hjemmesygeplejerske. Projektet har dannet nyt grundlag for et projektforberegende arbejde om personløft i plejesektoren. Hvor Dorrit Schmidt har udarbejdet et aktionsprojekt, der skulle danne grundlag for et udviklingsprojekt inden for plejesektoren omkring sikkerhedsarbejdet. Også dette projekt adskiller sig ved at være ledet af en ikke-sygeplejerske, men forskningskyndig og ved at have faglige alliancer med det humanistiske område ved Københavns Universitet.

246. Schmidt, Dorrit, Jette Rasmussen (1998): *Stærk som en bjørn - en rapport om hvordan sygeplejersker tackler belastninger i arbejdet*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, 117 p.

- *Bedømmelse af sundhed i lokalsamfund og sygepleje af ældre* er det sidste nye projekt dette år, og projektet er institutlederens (på orlov), Agnes Bjørns ph.d.-projekt. Projektet har til formål at udvikle en model for en samlet bedømmelse af ældre menneskers sundhed inden for tre udvalgte lokal-samfund, og dertil udvikle og teste en metode for en sundheds- og sygeplejestatistik. Der arbejdes i projektet med begrebet: 'samfundet som klient'. Projektet er et case-study, hvor der anvendes beskrivende og epidemiologiske metoder. Ærindet er at udvikle en model for bedømmelse af sundhed i samfundet. Man indhenter oplysninger om ældre mennesker over 67 års sundhed ved besøg hos 225 borgere. Oplysningerne indsamles af hjemmesygeplejerskerne i lokalområdet, hvilke sammen med oplysninger om modtagelse af plejeydelser og social bistand, boligforhold, adgang til forretninger, deltagelse i sociale aktiviteter, mv. skal danne baggrund for udviklingen af model til bedømmelse af sundhed. Der er tanken at modellen fremover kan anvendes til at identificere sundhedsmål, planlægning og evaluering af social- og sundhedsydelser, som har fokus på hjemmesygeplejeområdet i lokalområdet foruden igangsættelse af yderligere forskning. Man regner med over tid at kunne foretage sammenlignende studier. Man vil supplere den eksisterende statistisk inden for hjemmesygeplejeområdet med registrering af klientproblemer som en tværsnitsundersøgelse. Tværsnitsundersøgelsen blev foretaget september 1987, og nye klienter registreres i de følgende fire måneder, hvor der også blev foretaget opfølgende besøg, det vil sige et longitudinalt studie. Modellen er en systemteoretisk baseret model med inspiration fra Lalondes sundhedsbegrebs fire komponenter: miljø, livsform, psykisk og fysisk sundhed samt sundhedsservice. Der udvikledes også et sundhedsindex, struktureret for bedømmelse af sundhedstilstanden og udbytte af modellen i form af sundheds- og sygeplejestatistikker til fremtidig planlægning af sygeplejeservice kommunalt inden for det primære område. Systemteorimodellen blev evalueret i tre kommuner i Danmark. Der deltog ialt 1029 ældre mennesker over 67 år, heraf indgik data fra 173 klienter. De identificerede sundhedsproblemer blev kategoriseret ved hjælp af et amerikansk udviklet skema. Informationerne omhandlede: alder, køn, dato for 1. hjemmesygeplejebesøg, sundhedsproblemer kendt af hjemmesygeplejersken. Sundhedsproblemer dokumenteret i de to dataindsamlinger, der blev sammenholdt for at finde frem til, hvilke sundhedsproblemer hjemmesygeplejen tilgodeser i befolkningen. Undersøgelsens resultater viste stor overensstemmelse i de tre lokalsamfund og de forskelle der var, dækkede relationer til miljø og psykosociale faktorer. Projektet anbefalede en målsætningsstrategi for fremtidige sundhedsfremme i lokalsamfundene.

I årsberetningen 1989/90 præsenteres man som noget nyt *også* for afbrudte projekter og for endnu et nyt projekt, som skal vise sig at være det, der bærer instituttets forskningsprofil fremover indtil i dag²⁴⁷:

Afbrudte projekter:

- *Sygeplejehabitus* projektet blev afbrudt som et DISS´ projekt angiveligt som følge af, at det ikke lykkedes at skaffe fondsmidler til projektets videre forløb. Det præciseres også, at sygeplejerske og stud. phil. i pædagogik Kristian Larsen var med som medarbejder på projektet. Projektet blev videreført og afsluttet ved Københavns Universitet, Institut for Pædagogik, hvorfra de to sygeplejersker senere afsluttede deres uddannelser²⁴⁸.
- *Centre for primær sundhedspleje - et dansk-canadisk samarbejdsprojekt* blev afbrudt angiveligt som følge af, at den konstituerede institutleder Birgit Westphal Christensen fratrådte sin stilling. Delprojektet i Ringsted Kommune fortsatte projektlederen uden for DISS´s regi, og projektet som sådan blev erstattet af et nyt revideret projekt i samarbejde med den internationale projektkoordinator Dorothy C.Hall kaldet: *Primary Health Care - En sygeplejemodel. Et dansk - newfoundlands (Canada) projekt*.
- *Ekstern evaluering af projektet "Primary Health Care - a Nursing Model" med fokus på opfattelser af sundhed blandt sundhedspersonale og borgere i et udvalgt lokalssamfund i Danmark*. Også dette projekt blev afsluttet angiveligt som følge af utilstrækkelige eksterne ressourcer. Dette projekt var ledet af antropolog, mag. scient. Helle Samuelsen. Ærindet var at foretage en procesevaluering og systematisk dokumentere erfaringer fra demonstrationsprojektet og dette udmøntede sig i konkrete forslag til aktiviteter. Der arbejdedes med Arthur Kleinmans model for et sundhedssystem, og begreberne sygdom og lidelse. Ærindet var at tilføje betydningsmæssige aspekter af sundhed fremfor sygdom, foruden at udvikle en model for projektet, hvor lokalsamfundet var inddraget. Man havde planlagt 12 måneders feltarbejde med deltagerobservation og etnografiske interviews. Projektet indstilledes sommeren 1990.

Man kan umiddelbart undre sig over, at instituttet ikke havde rum og midler for disse tre forskningsprojekter set i lyset af de øgede ressourcer instituttet fik fra Dansk Sygeplejeråd, og at man snarere udskifter personer end udskifter antallet af projekter ved instituttet. Oven-i-købet er det dansk canadiske projekt stort set viderført.

Det, som kendetegner alle de afbrudte projekters ledere, foruden de øvrige fratrådte projektledere og dele af medarbejderstaben er, at de har en forskerkompetence, og/eller at deres projekt inden for et afgrænset og kort tidsperspektiv leder til en sådan, mens instituttets

247. Denne afhandling indleveres ved årsskiftet 1997/1998 og følgelig er gennemgangen af instituttets aktiviteter beskrevet frem til dette tidspunkt. Det vil sige perioden 1980 til og med 1997.

248. Karin Anna Peteresen blev mag. art. i 1992 og Kristian Larsen blev cand. phil. i pædagogik i 1993 begge ved Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik. (Tidligere kaldet Institut for Pædagogik).

leder set i denne sammenhæng således, hvad formel forskerkompetence angår, ikke på tilsvarende måde kan gøre sig gældende ved instituttet som den højst uddannede, men snarere må forstå sin opgave som den højst placerede rent administrativt. Det kan ikke udelukkes, at dette er med til at give den interne uro, som man ser afspejlet i personale- og projektskiftet ved den ny institutleders tiltrædelse. Kort sagt, at instituttets projektledere og medarbejdere er højere uddannet end institutlederen - heri ligger et indbygget konfliktpotentiale.

At det forholder sig sådan ligger i forlængelse af den selvfremsættelse, som instituttet præsenterer: forskning i sygepleje bedrives af sygeplejersker på bachelor-niveau (det vil sige kompetente praktikere med filosofi- og forskningskursus), mens sygepleje på masters- og ph.d.-niveau indtil videre *ikke* (omend måske på sigt) ses som vedkommende ved DISS.

Set i lyset af, at den nye institutleder udover en stor administrativ opgave ser instituttets og sin egen opgave som også defineret til at vedrøre et nyt initiativ nemlig, forskeruddannelse, foruden at være projektleder på et selvstændigt stort og ambitiøst anlagt forskningsprojekt der er bannerfører for instituttets nye forskningsprofil og 'varemærke': *Klinisk sygeplejeforskning*, må man i hvert fald konkludere, at institutlederens profil er mangefacetteret og multi-krævende, hvad kompetencer, tid og ressourcer angår.

Projekter efter kursændringen

Kursændringen går overordnet set fra 'forskningsmæssig' fremdragelse af instrumenter med henblik på sygepleje-management til fremdragelse af instrumenter med henblik på databearbejdning af sygepleje-management:

- *Sygeplejediagnoser- og sygeplejeinformatik*. Dette projekt påbegyndtes marts 1990 med forskningsleder Gunnar Haase Nielsens tiltrædelse. Gunnar Haase Nielsen leder sprog og informatikdelen, mens Randi Mortensen har ansvar for den sygeplejefaglige del. Yderligere er forskningskonsulent i Dansk Sygeplejeråd Yrsa Andersen, der har en Master of Nursing, tilknyttet, foruden sygeplejerske Birgit Holritz Rasmussen, der har en Master of Art, har været ansat som forskningsassistent på projektet. Birgit Holritz Rasmussen har udarbejdet en rapport om sygeplejediagnoser, sådan som de er under udvikling inden for det amerikanske system, NANDA. Projektet er en direkte følge af det tidligere Medium-Term projekt, *Peoples Need for Nursing Care*. Man planlagde under dette projekt allerede i 1989 at videreføre forskningen omkring udvikling af informationssystemer, som kunne bruges i sygeplejefunktionen såvel inden for primær- som sekundær sektoren, hvor man især ønskede at betone

problemidentifikationsfasen i sygeplejeprocessen. Man har to prioritetsområder: ledelsemæssigt og i den kliniske beslutningsproces. Projektet er tosidigt: dels vil man udforske danske sygeplejerskers diagnostiske tænkning i selve den kliniske beslutningsproces mhp. at udvikle sygeplejediagnoser, og dels vil man udvikle informationssystemer for sygeplejefunktionen. Sidsnævnte vedrører informationer om sygeplejefunktionens effekt/outcome og sygeplejefunktionens produkt/output, såvel som sygeplejefunktionens handlinger og ressourceforbrug. I 1990 har man især koncentreret sig om at udvikle det overordnede koncept, som har vedrørt en undersøgelse af sygeplejeprocessen som beslutning/- eller problemløsningsproces. Man forsøgte gennem en målrettet indsats at skaffe midler via EF's tredje rammeprogram for forskning og teknologisk udvikling om særprogrammet: Udvikling af Telematiksystemer på Området af Almen Interesse, der vedrører sundhedspleje (Advances of Informatics in Medicine (AIM II)). Således tager DISS i juli 1991 initiativ til en workshop med henblik på rollen som koordinator, at danne et europæisk konsortium, bestående af grækere, tyskere, englændere, hollændere og danskere, gældende kliniske og industrielle som forskningspartnere inden for informatikområdet. Man definerer en projektansøgning der nu hedder: *Informatics and Diagnoses -European Nursing Terminology as a basis for Information technology (ID-ENTITY)*, som dog ikke blev imødekommet ved første forsøg i 1991, men instituttet blev dog anbefalet i forbindelse med nogle ledsageforanstaltninger, og fortsætter som planlagt og indgår endvidere samarbejde med Aalborg Universitetscenter om et kursus i sundhedsinformatik for sygeplejersker, læger og andre interesserede. De danske kliniske partnere (sygeplejersker fra Bispebjerg Hospital, Næstved Sygehus, Vordingborg Sygehus, Rigshospitalet, Skejby Sygehus og Græsted-Gilleleje Kommune) fortsatte dog, og gruppen er åben for evt. nye deltagere. DISS har i den anledning en koordineringsopgave foruden, at instituttet udvikler instrumenter med henblik på at: identificere, validere, klassificere og hierarkisere sygeplejediagnoser, hvor sigtet er at udvikle en europæisk sygeplejeterminologi, som skal danne afsæt for informationsteknologi. Først udvikles identifikationsinstrumentet til indsamling af termer med de kliniske danske partnere, siden skal datas pålidelighed testes gennem validerings- og interobservationsstudier, idet undersøgelsen udvides til et vilkårligt antal kliniske partnere, når instrumentet er udviklet. I årsberetningen for 1992-93 deles projektet op i to: Den metodologiske Forskning og Sygeplejeinformatik.

1. Metodologisk forskning:

Projektets formål præciseres som:

“... at skabe grundlaget for fremtidig klinisk sygeplejeforskning. Forskningsmæssigt kan projektet karakteriseres som klinisk grundlagsforskning i form af metodologiske studier. Udviklingsmæssigt er formålet at skabe et pålideligt grundlag for kliniske beslutninger i klinikken.”²⁴⁹ (Min understregning)

Og det præciseres, at man i efteråret 1992 og foråret 1993 har gennemført et *empirisk*: identifikations-, validerings- og klassifikationsstudium, som har inkluderet 205 danske sygeplejersker spredt rent geografisk og klinisk fagligt fra både sekundær- som primærsektoren. Man har efterfølgende fastslået 23 hovedgrupper af sygeplejediagnoser ud fra en oprindelig liste på 1808 sygeplejeproblemer med 9830 kendetegn, der gennem valideringsøvelser af deltagerne i projektet blev reduceret til 272 problemer med 1937 kendetegn.

Sommer og efteråret 1993 har man yderligere inddraget 32 sygeplejersker fra det psykiatriske område og senere 13 sygeplejersker fra Odense Universitetshospital med henblik på supplering af listen. Resultaterne er videregået til Sundhedsstyrelsens Klassifikationssystem (SKS), foruden DISS's kliniske partnere som tænkes at kunne bruge dette til videreudvikling af den klinisk beslutningsproces i sygeplejen. Man forestiller sig, projektet fortsat skal vedligeholde og revidere disse lister med henblik på fortsat udvikling af, hvad man kalder:

“... gode sygeplejediagnoser med validerede kendetegn...”²⁵⁰

Alt arbejdet er gennemført på computer, og revisioner vil ligesådan foregå på termdatabase. Man kan rekvirere den seneste udskrift af alt dette mod betaling. Man har sideløbende udviklet mindre undersøgelser bl.a. for at kunne identificere, hvad man kalder ‘basic level’, forstået som det korteste og mest anvendelige niveau i en hierarkisering af sygeplejediagnoser. Man har også udført såkaldte interobservatørundersøgelser for at kunne bestemme nøjagtigheden og metodens egnethed med 3 udvalgte diagnoser.

2. Sygeplejeinformatik:

Her er det opgaven for DISS at sikre udviklingen for de kliniske partnere inden for såvel primær- som sekundærsektoren vedrørende informationssystemer. Ærindet er at informationssystemerne skal være tilgængelige for *klinisk forskning* og for monitorering af, hvad der kaldes *klinisk resultatkvalitet*.²⁵¹ Og man præciserer, at sygeplejediagnoserne er et del-element i informationssystemer til klinisk som ledelsesmæssigt brug. Man har således fire områder, hvor man satser:

249. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1994): *Årsberetning 1992-93*, Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.11.

250. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1994): *Årsberetning 1992-93*, Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 11.

251. Instituttet har udgivet en lille publikation herom. Se Nielsen, Gunnar Haase (1994): *Klinisk resultatkvalitet i sygeplejen. Forslag til principper for udvikling, etablering og anvendelse af landsdækkende databaser for klinisk resultatkvalitet i sygeplejen*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København.

- *Sundhedsstyrelsens Klassifikations System (SKS)*: DISS har afgivet høringssvar til Sundhedsstyrelsens forslag til et samlet klassifikationssystem for den danske sundhedssektor. Ligeledes er DISS udpeget af DSR til at være deltager i SKS-gruppen og at koordinere, analysere og resumere²⁵² arbejdet med udformning af klassifikationer med henblik på dokumentation af klinisk sygepleje. Dertil afholdt temadag, og bidrag fra 300 sygeplejersker er videregivet til SKS-gruppen. I SKS-regi kaldes sygeplejediagnoser for sygeplejeproblemer. Man arbejder for en integration af SKS og INCP
- *Landsdækkende database for klinisk resultatkvalitet*: DISS har deltaget i Sundhedsstyrelsens landsdækkende databaser for klinisk validitet. Man har fra Sundhedsstyrelsen udviklet en rapport herom, hvor Gunnar Haase Nielsen har udarbejdet afsnit E: Plejedata, hvori det anbefales at man medtager sygeplejeproblemer, handlinger og resultater²⁵³. DISS har efterfølgende udviklet et forslag til principper for udvikling, etablering og anvendelse af landsdækkende database for klinisk resultatkvalitet i sygepleje. Man er gået i samarbejde med Odense Universitetshospital ved chefsygeplejerske Mette Fink og viceforstander Susanne Thrane har udviklet et projektforslag. Projektet ledes fra DISS, hvor styregruppen består af vicechefsygeplejerske Susanne Thrane, Odense Universitetshospital, afdelingslærer Kirsten Fabricius, Danmarks Sygeplejerskehøjskole, forskningsleder Gunnar H. Nielsen, institutleder Randi Mortensen. Koordinator sammen med vicechefsygeplejersken er Lisbeth Jensen, Odense Universitet. Projektet vedrører: udvikling af klassifikationer i sygeplejen (minimum dataset), instrumentudviklingen, udvikling af klinisk kvalitet, udvikling af database (herunder sygeplejelog, design af databasen). Man kan forstå projektet i forlængelse af de problemer/diagnoser som instituttets tidligere empiriske undersøgelser har identificeret/valideret, og på hvilken baggrund, man udvælger et dansk minimum sæt af sygeplejediagnoser, som såkaldte sygeplejesensitive resultatindikatorer, foruden et minimum sæt af relevante sygeplejehandlinger. Disse minimumsæt skal bruges til en pilottestning af kliniske data og være del af en landsdækkende database for sygepleje. Man får også

252. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1995). *Årsberetning 1994*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, 12-13.

253. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1994): *Årsberetning 1992-93*, Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 14.

tilbudt GEPSI til demonstrationsbrug, ved et besøg i Schweiz. GEPSI er en papirløs patientjournal udviklet af sygeplejersker med konceptet problemløsende sygeplejeprocess (præsenteret som en plejeplan med kolonnerne problem, mål, handling og evaluering; hvorved kombinationen fri tekst med kodet nomenklatur muliggøres)²⁵⁴.

- *Telenursing*: European Classification of Nursing practice with regard to Patient Problems (Nursing Diagnoses), Nursing Interventions and Patient Outcomes, including Educational Measures: DISS indtager her rollen som EF-samordningsaktion i sygeplejeinformatik, den første af slagsen, under EF's forsknings- og udviklingsprogram Advanced Informatics in Medicine (AIM), fordi man ønsker selv af være med til at præge de fremtidige retningslinier inden for såvel sundhedsinformatik- som klassifikationssystemområdet. Man har i 1993 gennemført en survey i 15 europæiske lande med et spørgeskema med 324 variable, oversat til 9 europæiske sprog. Resultatet er publiceret i 5 rapporter udgivet i 1994²⁵⁵. Man har også været med i 'mini' Euro-Health Database kaldet CAN, der betyder Computerized Availability of Nursing Care Data, som afvikles i 1994. Man har præsenteret Telenursing i Danmark og Sverige foruden sygeplejerelevante definitioner for SKS, som dertil er oversat til, en engelsksproget version med henblik på det europæiske standardiseringsarbejde inden for medicinsk informatik. I 1994 afsluttedes to af projektets hovedfaser. Resultaterne fra første fase vedrører spørgeskemaundersøgelsen, om hvorvidt og i hvilket omfang sygeplejersker dokumenterer, definerer, klassificerer, koderer, standardiserer og udvikler minimum datasæt om sygeplejeprocessens fem typer data: assesment, problemer/diagnoser, mål, handlinger og resultater. Undersøgelsen viser, at en række lande arbejder med at formalisere sygeplejedata og anvende

254. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1995): *Årsberetning 1994*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, pp. 15-16.

255. Nielsen, Gunnar H., Randi Annikki Mortensen (1994):

Telenursing: Country Reports Vol 5.

Telenursing: Nursing Minimum Data Sets in Europe. vol. 4.

Telenursing: Nursing and Standardization Efforts in Health Care Informatics in Europe. vol. 3.

Telenursing: Definition, Classification and Coding of the Nursing Process in Hospitals in Europe. Vol. 2.

Telenursing: Documentation of the Nursing Process in Hospitals by Computers in Europe. vol. 1.

Alle fra The Danish Institute for Health and Nursing Research, Copenhagen.

informationssystemer, men man er ikke begyndt at udvikle en fælles sygeplejefagterminologi. Anden fase kaldt CAN: Computer Availability of Nursing viser, at sygeplejedata i dag ikke er tilgængeligt i elektronisk form, sådan som de forefindes i dag, men samtidig viste studiet, at man i de involverede europæiske lande kan enes om at udvikle et minimum sæt af problemer, handlinger og resultatmål med det formål at udvikle en europæisk sygeplejedatabase. Man har således udviklet et standard dataindsamlingsskema, på hvilken baggrund man har analyseret (dels med en belgisk metode (Leuven Universitetets) dels med en traditionel metode udviklet af DISS), og præsenteret data indsamlet på to hospitalsafdelinger i hver af de ti lande og fundet variationer i de problemer, som sygeplejersker varetager i sygeplejens praksis og i klinisk resultatkvalitet. På baggrund heraf har man udarbejdet et første udkast til et *europæisk klinisk minimum datasæt af problemer/ sygeplejediagnoser og handlinger* for at kunne lave et europæisk sygeplejedatasæt²⁵⁶. I *årsberetningen 1995* oplyses det, at man har fået 7 mill. kroner til udvikling af et sygeplejemodul i den elektroniske patientjournal. Dette har konkret betydet, at samarbejdsprojektet med Odense Universitetshospital *om landsdækkende database for klinisk resultatkvalitet* er fusioneret med DISS. Det indgik i projektansøgningen, at man både ville udvikle den elektroniske patientjournal på Odense Universitetshospital (Kommunedata) og en demonstrationsudgave af en landsdækkende database på DISS (også med Kommunedata). Midlerne er rejst ved hjælp fra Det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråds START-pulje, hvorved man kunne samle et konsortium af partnere for at indlevere ansøgningen til EU. Parterne, der indgik repræsenterede følgende lande: Belgien, Danmark, Finland, Grækenland, Island, Italien, Portugal, Schweiz, Holland, Storbritanien: *TELENURSE -projektet* påbegyndes således i december 1995 og starter officielt 1. januar 1996. Det bliver instituttets altomfattende projekt frem til 1999 og har således en række delprojekter tilknyttet:

1. Projektledelse og koordination er DISS ansvarlig for

256. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1995): *Årsberetning 1994*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, pp. 17-18.

2. At fremme enighed omkring ICNP i Europa er DISS ligeledes ansvarlig for. Det er her opgaven at oversætte fra engelsk til de øvrige implicerede europæiske sprog (dansk, svensk, finsk, tysk, fransk, hollandsk, portugisisk, italiensk, græsk, slovensk) en såkaldt ALFAversion af det internationale klassifikationssystem af sygeplejepraksis (ICNP). Man vil følgende afholde nogle åbne konferencer og møder. De danske oversættere vil være den tidligere institutleder Agnes Bjørn og tidligere medarbejder Ella Meisner.
3. Selve brugen af ICNP og såkaldt computerstøttet brug af klassifikationer varetages af Manchester University. Man arbejder med muligheden af et kompromis mellem 'den helt frie sygeplejefortælling' og 'den fuldstændig standardiserede plukkeliste', der forbindes gennem den computerstyrede brug af klassifikationer. Det vil sige, man bruger klassifikationer, som er hentet i 'det naturlige sprogs udtryksmuligheder' og lader teknologien understøtte dette.
4. Brugen af ICNP i elektroniske journaler er Genève Universitetshospital ansvarlig for. Det vedrører 'strukturerede kliniske sygeplejedata' til de elektroniske patientjournaler. Man vil også i projektet inddrage brugen af klassifikationer mere traditionelt. Man vil lægge hovedvægten på, hvad der benævnes 'beskrivelse af arkitekturen i elektroniske patientjournaler'. Herved får man integreret såvel sygeplejemodul som klinisk relevante funktionaliteter. I Danmark gælder det Odense Universitetshospital og Kommunedata, som vil udvikle en dansk prototype med afsæt i den schweiziske GEPSI.
5. Brug af INCP i kliniske databaser er DISS's ansvar. Forestillingen er, at man på baggrund af de elektroniske patientjournaler, for så vidt man indsamler data struktureret, har et forskningspotentiale inden for patientjournalens sygeplejemodul. Man forestiller sig derfor, at sygeplejemodulerne i de elektroniske patientjournaler indrettes struktureret således, at de kan fungere som instrumenter for forskningsrelevante data, hvorved man kan samle spredte sygeplejemoduler i en landsdækkende database og bidrage til udvikling af den kliniske sygepleje. Det vil sige en landsdækkende database for resultat kvalitet i sygeplejen. Man sat-

ser således på et landsdækkende demonstration-sprojekt, som skal føre til retningslinier for landsdækkende dokumentation af klinisk sygeplejepspraksis.

Dette punkt er ekstremt interessant. DISS fortsætter her med sin allerførste udgangshypotese, som i virkeligheden fungerer som et aksiom, nemlig, at man i praksis kan observere en plejepspraksis (diagnose, handlinger, outcome, etc), hele adskillelsen fra behandlingspraksis ved *samme* patient og der måle på det specifikke pleje -outcome, adskillelsen fra outcome af medicinsk behandling. Problemet er ikke, at at dette må anses for at være muligt eller ikke-muligt, men problemet er, at i den nuværende forekommende organisation af sundhedsvæsenet *er* de to opgaver totalt sammenflettet. Naturligvis kan man vaske patienten og kontrollere, om han/hun er blevet ren eller ej. Men spørgsmålet er, om man kan måle, hvorvidt *måden* at vaske ham/hende på bidrager til patientens velvære og deriblandt helbredelsen, til forskel fra den medicinske behandling. Ideen med at holde i hånd. Ideen med at indlægges. Ideen med at plejes af kvindelige respektive mandlige sygeplejersker, osv. (I parentes bemærket kunne det være interessant at konfrontere disse forsøg med, hvad Durkheim, Mauss, Bourdieu og andre siger om klassifikation).

6. Brugen af ICNP og sygepleje minimum-datasæt er Leuven University ansvarlig for. Her er den belgiske stat finansieringskilde for den landsdækkende database. Man har derfor kunnet koncentrere sin indsats om analyse og præsentation af kliniske sygeplejedata, som vil tilflyde TELENURSE projekteet, idet man der vil indsamle få fælles data som returneres partnere i projektet.

Man præciserer i årsberetningen 1996, at der har vist sig to hovedstrømninger i arbejdet: en gruppe interesserer sig for den elektroniske patientjournals struktur og indhold, en anden gruppe fokuserer mere på terminologien, der bruges til beskrivelse af patienten og handlinger, som iværksættes af *sundhedsprofessionerne*. Begge hovedstrømninger: udviklingen af integration af sygeplejeloger og udvikling af terminologi, der er et selvstændigt forskningsfelt, som DISS forestår med henblik på et fælles fagsprog i sygepleje, tilgodeses i projektet. Man har også indgået samarbejde med GALEN (Generalized Architectures for Languages, Encyclopedia and Nomenclatures), som omtales som et prominent EU-projekt inden for området, og får derved optimale vilkår for udvikling af INCP, hvis første alfaversiøn er færdig efter syv år. I 1996 har DISS ved forskningsassistent Bodil Svarre undersøgt Virginia Sabas Home Health Care Classification (HHCC), der er ledsaget af et design af en database omhandlende sygeplejeproblemer, -interventioner og kliniske

resultater, hvilke modsvarer de forhold man vil inddrage i den landsdækkende database for klinisk kvalitet. Kirsten Fabricius fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole har også taget aktivt del i at undersøge og vurdere designet af HHCC, som siden projektets start i 1993, har været med i udviklingen af den landsdækkende database for klinisk resultat-kvalitet.

*An International Classification of Nursing Practice (ICNP)*²⁵⁷: DISS har på baggrund af sit arbejde været inviteret af International Council of Nurses, ICN, til at være konsulent som teknisk rådgiver på projektet ICNP. Man har lavet survey af klassifikationssystemer og sygeplejenomenclaturer gennem nationale sygeplejeorganisationer (NNA), der er suppleret med de 15 europæiske landes survey. Man har lavet litteratursøgning om emnet gennem Med-line og EXERPTA, især i landene USA og Canada. Man har lavet et første arbejdsrapport: *Nursing's Next Advance: An International Classification for Nursing Practice*, som indeholder den første alfabetiske liste, sygeplejenomenclatur, over sygeplejeproblemer/diagnoser, -handlinger og -resultater, foruden at ICNP projektet er formidlet og præsenteret i en række af sammenhænge, og har været med til at præge målsætningen på området i ICN. I 1994 var temaet at udvikle informationsredskaber til støtte for hjemmesygepleje og sundhedspleje i den primære sundhedstjeneste, som anses for særlig væsentlig²⁵⁸. Her mødtes 36 sygeplejersker fra lande i Afrika, Syd- og Nordamerika med projektlederen fra ICN, Fadwa Affara og tre ICN konsulenter, professor, Dean Norma Lang, professor June Clark og institutleder Randi Mortensen. Rådgivere var professor, Dean Madeline Wake, consultant Margareth Murphy og forskningsleder Gunnar H. Nielsen. DISS's repræsentanter har haft en central rolle, idet de har udfærdiget et forslag, som vedrører retningslinier for hvordan man kan fremsende eksempler på problemer/sygeplejediagnoser og interventioner, som kan indgå i den internationale klassifikation af sygeplejepsiksis. Disse retningslinier er udgivet af ICN, og man har oversat det danske høringsforslag til engelsk ved sygeplejerske Lisbeth Damgård²⁵⁹. DISS's repræsentanter har også sammen med projektlederen fra ICN været med til planlægge møde for udviklingen af en arkitektur for ICNP og Gunnar Haase Nielsen havde på mødet en teoretisk introduktion til de logiske principper, som ligger bag konstruktionen af klassifikationer udfra hvilke, man analyserede de eksisterende sygeplejeklassifikationer. I årsberetningen for 1995 præciseres det, at

257. Se også den nyligt udkomne publikation herom: Nielsen, Gunnar Haase (1997): *Introduktion til ICNP under hensyntagen til SKS*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København.

258. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1995): *Årsberetning 1994*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, pp.13-14.

259. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1995): *Årsberetning 1994*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, pp.13-14.

DISS har fået overdraget at udforme selve arkitekturen for INCP klassifikationen, og i den sammenhæng fremhæves det som væsentligt, at der er sket en fusion med TELENURSE - projektet, bl.a. fordi kommissionen har forlangt, at de tildelte midler skal bruges til at fremme enigheden om brugen af INCP. 1996 blev den første version, alfaversionen, med forslag til klassifikation af sygeplejefænomener og sygeplejeinterventioner færdig. Man mangler fortsat at udvikle klassifikation af klinisk resultater. INCP er også oversat til dansk.²⁶⁰

I årsberetningen for 1994 beskrives projektet igen under *ét* som *Sygeplejediagnoser- og informatik*. Et dansk identifikationsstudium. Her fremgår det, at det første danske identifikationsstudium af sygeplejediagnoser er forløbet over perioden 1992-1993. Man har udviklet en termdatabase med sygeplejediagnoser og disses kendetegn. Hver sygeplejediagnose har været gennem forskellige valideringsfaser, og man har siden i 1994 suppleret med sygeplejediagnoser, der er identificeret og valideret af sygeplejersker fra 4 psykiatriske afdelinger. Man har dertil ladet resultatet af dette identifikationsstudie indgå som del af termdatabasen i en nyt projekt kaldet: *Klinisk Resultatkvalitet*. Det første studie er publiceret med en bevilling på 25.000 kr. fra Den Sygeplejefaglige Forskningsfond. Det vil sige i 1994 findes projektets resultater på en termdatabase og en intern rapport fra projektet i DISS.

Og man arbejder aktuelt på videreførsel af udviklingsarbejde ved at nedsætte et sygeplejediagnoseudvalg med henblik på nye identifikationsstudier. Det er sygeplejediagnoseudvalgets opgave at sikre kvaliteten af sygeplejediagnosernes faglige indhold gennem validering og revision, som skal foregå kontinuerligt. Der skal inddrages klinisk kyndige sygeplejersker fra faglige sammenslutninger og netværk. Men det påpeges, at Sundhedsvæsenets klassifikations System, SKS, *fortsat* skal klassificere og kode sygeplejediagnoserne. Dermed er DISS's rolle udspillet eller placeret som 'udvalgsrepræsentanter' i forskellige sammenhænge, men uden reel indflydelse, som overlades det centrale sundhedsvæsenes udvalg²⁶¹. Man forsømmer dog ikke arbejdet med SKS fra DISS's side, og satser på og arbejder for en fusion af såvel SKS-sygeplejeklassifikationer som arbejdet med INCP.

DISS har dog indflydelse, dels fordi det danske diagnoseudvalg skal indgå i et tilsvarende europæisk kaldet ACENDIO, Association for Common European Nursing Diagnoses, interventions and outcomes. Her er institutlederen Randi Mortensen valgt som koordinator med henblik på at udarbejde organisation, formål, m.v. hvor iøvrigt deltager

260. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1997): *Årsberetning 1996*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 11.

261. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1995): *Årsberetning 1994*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, pp. 11-12.

sygeplejersker fra Umeå, Leuven, Middelsex, Padua, Agnes Karll og AFEDI, organisationen af fransk-talende sygeplejersker og WHO samarbejdscenter i Slovenien. Ærindet med denne organisation er at nå frem til *fælles* beskrivelser af: sygeplejediagnoser, handlinger og resultater samt at udvikle forsknings- og valideringsmetoder, som kan anvendes sammenlignende. Arbejdet knytter an til INCP, den internationale klassifikations af sygeplejepraksis.

Professor Majory Gordon fra universitetet i Boston har været på instituttet, og man har drøftet mulighederne for sammenlignelige valideringsmetoder og samordning af NANDA (North American Nursing Diagnoses) udviklingsarbejde med det europæiske og internationale klassifikation af sygeplejepraksis (INCP).

Ærindet er tydeligt, at man satser på et *fælles fagsprog i sygeplejen* gennem *klassifikation*, og man har allerede publiceret sig herom i *Vård i Norden*²⁶².

Så kommer endelig noget nyt om sygepleje

Primary Health Care - en sygeplejemodel. Et dansk-newfoundlandsk (Canada) projekt. Projektet præsenteres som en videreførsel af det tidligere projekt kaldet *Centre for primær sundhedspleje - et dansk-canadisk samarbejdsprojekt*, men revideret. Projektlederen Birgit Westphal Christensen, der havde en MPH, det vil sige en forskeruddannelse inden for Public Health er pr. 1. januar 1990 udskiftet med en praksiskyndig sygeplejerske Jytte Petersen uden forskningsmetier, men med kundskab herom bl.a. gennem arbejdet i Det Faglige Råd. Projektet er fortsat internationalt og dele af WHO/EURO's femårsplan for sygepleje. Senere efter 31. december 1991 overtager afdelingschef Bente Sivertsen fra Dansk Sygeplejeråd projektledelsen. Sivertsen er også en praksiskyndig sygeplejerske senest inden for uddannelsessammenhænge, men også uden forskningsmetier. Man forestiller sig nu et tre-årigt demonstrationsprojekt i Fakse Kommune. Projektet har tilknyttet en faglig rådgivende følgegruppe, som institutleder Randi Mortensen er medlem af. Lokalt er Peter Drumm projektleder foruden, at der forefindes en projektstyregruppe (sygeplejeledelsen) og en politisk følgegruppe (byrådet).

Befolkningsunderlaget er på 11.600. For at deltage i projektet er der indført døgnsygepleje i kommunen. Ved hjælp af målelige forbedringer i sundhedstilstanden hos udvalgte befolkningsgrupper skal

262. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1995): *Årsberetning 1994*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 11. Se *Vård i Norden* nr.4, 1994. Mortensen, Randi, Gunnar H. Nielsen (1994): "Nursing Terminology as a means of Identifying Nursing Diagnoses. *Vård i Norden*, nr. 4.

demonstrationsprojektet således lede frem til en prototype sygeplejemodel. Principperne i modellen baseres på Primary Health Care.

Man har undervist sygeplejerskerne lokalt fra november 1990-juni 1991. De underviste sygeplejersker er nøglepersoner, som videreunderviser andre personaler. Denne undervisning er tilrettelagt af forsknings- og udviklingskonsulent fra Dansk Sygeplejeråd Bente Sivertsen²⁶³ som en undervisningspakke²⁶⁴. Man har også udarbejdet et spørgeskema til borgere (500), brugere (200) af sundhedsafdelingen, nøglepersoner (52) samt sygeplejersker, en ældrekonsulent og den ledende ergoterapeut (33); foruden en vejledning til indsamling af data fra lokalsamfundet, som er afviklet december 1990. Udfra alt dette har man udviklet en sundhedsprofil. Sundhedsprofilen, Sundhedsrådets prioritering af indsatsområder (borgere og personaler) samt en politisk godkendt sundhedsplan (politikere, amtets- samt kommunens forvaltning, samarbejdspartnere iøvrigt mv) er således afgørende for beskrivelse af den sygeplejefaglige indsats, der er beskrevet og som dokumenteres ved hjælp af et sygeplejedatasæt.

Bearbejdningen af data har fundet sted i 1991 og sundsprofilen er udkommet 1992.

Internationalt set samarbejdes der med Dorothy C.Hall, direktørerne for det canadiske (AARN) samt den danske fagforening (DSR) foruden de to projektledere. Finansieringen af dette projekt dækkes af instituttets driftsgaranti fra Dansk Sygeplejeråd. Den praktiske gennemførelse finansieres af Fakse Kommune. Den danske projektleder har kontor i DISS.

Projektet afsluttes i 1993 med Jytte Pedersens²⁶⁵ rapport herom. Denne rapport udgives sammen med såvel selve projektbeskrivelsen²⁶⁶ som en undervisningspakke²⁶⁷. Af bilagslisten fremgår det, at den

263. Bente Sivertsen udviklede sit kandidatspeciale ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet med afsæt i dette projekt. Se: Sivertsen, Bente (1994): *Dokumentation af sygeplejen er mere end plejeplaner. – Et evalueringsstudie af sygeplejepsaksis ved hjælp af praksisbeskrivelser*. Specialeafhandling, Den sygeplejevidenskabelige kandidatuddannelse, Skriftserie fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole, nr. 10, Århus.

264. Sivertsen, Bente (1991): *Primary health Care - en sygeplejemodel. Et dansk-newfoundlandsk (Canada) projekt. Undervisningspakke*. Dansk Sygeplejeråd, København.

265. Pedersen, Jytte (1992): *Primary Health Care - en sygeplejemodel*. Dansk Sygeplejeråd, København.

266. Hall, Dorothy (1989): *Primary Health Care - en sygeplejemodel. Et dansk-newfoundlands (Canada) projekt. projektbeskrivelse*. Dansk Sygeplejeråd, København.

267. Sivertsen, Bente (1991): *Primary Health Care - en sygeplejemodel. Et dansk-newfoundlandsk (Canada) projekt. Undervisningspakke*. Dansk Sygeplejeråd, København.

efterfølgende projektleder Bente Sivertsen også har lavet en mindre afsluttende rapport²⁶⁸. Desuden er bedømmelsesskemaer fra projektet publiceret²⁶⁹.

Projekter af specifik fagforeningsmæssig interesse

Arbejds miljø og sygeplejerskers graviditetskomplikationer.

Projektleder på dette projekt er hygiejnesygeplejerske Agnete Lorentsen, der blev ansat på projektet i april 1990. Allerede i 1989 havde Dansk Sygeplejeråds Kongres anmodet DISS om at gennemføre en undersøgelse, der kunne af- eller bekræfte om, der blandt sygeplejersker findes et større antal graviditets- og fødselskomplikationer end blandt øvrige udearbejdende kvinder, samt hvilke forhold der i givet fald var årsag hertil. Den direkte anledning var en debat i sygeplejekredse i perioden 1987-88²⁷⁰ om, hvorvidt denne gruppe var særlig udsat.

Man ønskede en epidemiologisk prospektiv undersøgelse fra et tidligt tidspunkt i graviditeten. I første omgang analyseredes forskningslitteratur svarende til 102 projekter på området, som bekræftede formodningen om, at gravide sygeplejersker er en udsat gruppe mht. unormale svangerskabsforløb og graviditetsudfald. Man havde fokus på kemiske, fysiske og psyko-sociale arbejdsmiljø. Projektet afgrænsedes til at undersøge, om fysisk og psykisk belastede arbejdsforhold hos sygeplejersker kan komplicere graviditetsforløbet. Man så på antal sygemeldinger, forskelle i sygelighed inden for forskellige specialer, årsag til sygemelding, graviditetsrelaterede sygdomme og deres længde, sygeplejerskernes opfattelse af arbejdsmiljø samt aflastningsmuligheder i graviditetsforløbet. Arbejdsmediciner Inger Schaumburg er vejleder på projektet og var tænkt at skulle indgå i fortsat samarbejde men trak sig til fordel for Sydjysk Universitetscenter, der planlagde en lignende undersøgelse. Projektet er i samarbejde med Perinatal Epidemiologisk Forskningsenhed, Aarhus Universitet, idet man ønsker dataudtræk fra ca. 600 sygeplejersker, som indgår i en undersøgelse med ialt 9.000 gravide kvinders stress- og arbejdsmiljøforhold. Undersøgelsen der er i gang, vedrører negative graviditetsforløb og årsager til lav fødselsvægt, herunder for tidligt fødte børn og væksthæmmende børn. Projektet med Aarhus Universitet gennemføres i 1992.

268. Sivertsen, Bente (1993): *Primary Health Care - en sygeplejemodel. Et dansk-newfoundlandsk (canada) projekt. Afsluttende rapport - evaluering.* Dansk Sygeplejeråd, København.

269. Sivertsen, Bente (1993): *Primary Health Care - en sygeplejemodel. Et dansk-newfoundlandsk (Canada) projekt. Individuelle bedømmelsesskemaer.* Dansk Sygeplejeråd, København.

270. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1994): *Årsberetning 1992-93*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.18.

I 1993 publiceres resultaterne fra DISS omkring sygeplejerskers og sygehjælperes graviditetsforløb, en follow-up undersøgelse af 8714 gravide kvinder perioden 1989-1992²⁷¹. Selve undersøgelsen er således udført *uden om* DISS, og har været ledet af professor Niels Jørgen Secher og udført af lægerne Tine Brink Henriksen, Morten Hedegaard og Carsten Obel. Projektet er finansieret af Pensionskassen for Sygeplejersker.

Forebyggelse af postmenopausale sygdomme - et longitudinelt studie af fordele og ulemper ved anvendelse af hormonbehandling. (Senere videreført som: *Forebyggelse af osteoporose og aterosklerose*). Dette projekt er initieret af overlæge Erik Obel som et tværfagligt projekt i 1990, inspireret af et tilsvarende amerikansk projekt, hvor man undersøgte sammenhænge mellem postmenopausal hormonbehandling og brystkræft hos kvinder mellem 30-55 år i 1976-1980. Man ønsker med det danske projekt at registrere langtidsvirkninger af fordele og ulemper ved hormonbehandling efter menopausen med blandt andet et profylaktisk sigte. Denne undersøgelse skal foretages over 10-15 år hvorfor Danmark og danske sygeplejersker anses som velegnetde.

Projektets første styregruppe bestod af institutleder Randi Mortensen, DISS, direktør Eva Holm Christensen, EHC; DSR, (i årsberetningen for 1994 er EHC ikke med længere²⁷²), forskningskonsulent Yrsa Andersen, overlæge dr. med. Erik Obel, Hørsholm Sygehus, overlæge dr. med. Claus Christiansen, KAS, Glostrup, reservelæge dr. med. Bente Juul Riis, KAS, Glostrup (de to sidstnævnte figurerer ikke i årsberetningen for 1994²⁷³). Senere kommer professor John Philip fra Rigshospitalet til som projektleder²⁷⁴ og forskningsleder Niels Kr. Rasmussen fra Dansk Institut for Klinisk Epidemiologi, DIKE.

Formålet med undersøgelsen har været at få viden om forebyggelse af sygdomme og gener fra bl.a. knogleafkalkning, risiko for hjerte-karsygdomme i den midaldrende og ældre gruppe af kvinder, samt spørgsmålet om hormonel substitutionsterapi efter menopausen eller andre former for forebyggende strategier. Grundlaget for undersøgelsen er, at gruppen til stadighed vil udgøre ca. en million danske kvinder, og at mere end 40% antages at få knoglebrud. 8.000 bliver indlagt og dette vil koste 500 millioner kroner årligt. Collum femoris er den største enkeltsygdom, og ca. 1/6 bliver udskrevet til plejehjem. En anden stor gruppe af lidelser er hjerte-karsygdomme, hvor incidensen også stiger

271. Henriksen, Tine Brink, Morten Hedegaard, Carsten Obel (1993): *Graviditetsforløb blandt sygeplejersker og sygehjælpere i Århus: En follow-up undersøgelse af 1714 gravide kvinder, 1989 til 1992*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København.

272. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1995): *Årsberetning 1994*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 21.

273. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1995): *Årsberetning 1994*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 21.

274. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1992): *Årsberetning 1991*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p.11.

post menopausalt. Her anvendes 125.000 sengedage og økonomien er 250 millioner kroner årligt. På disse baggrunde er undersøgelsen iværksat, og man påpeger, at det sygeplejefaglige relevante er mulighederne for at undersøge livsstil og levekårs indflydelse herunder kost, motion og seksualfunktion foruden af få et generelt billede af gruppens sundhedsadfærd og livsholdning.

Man har valgt DISS som institution for at kunne tilbyde sygeplejersker at kvalificere sig inden for denne forskningstradition og gennem delprojekter kvalificere sig som forskere. Man har villet sikre undersøgelsesgruppens velegnethed, og derfor først lavet en pilotundersøgelse i 1990 med forskningskonsulent i Dansk Sygeplejeråd Yrsa Andersen som projektleder. I pilotundersøgelsen indgik 1.200 tilfældigt udvalgte kvindelige sygeplejersker over 45 år, som fik tilsendt et spørgeskema. Undersøgelsen viste, at gruppen var velegnet som undersøgelsespopulation, eftersom 80,3 % af populationen af danske kvindelige sygeplejersker over 44 år besvarede spørgeskemaet, og tilstrækkeligt mange af disse anvender postmenopausal substitution. Denne pilotundersøgelse er finansieret af Dansk Sygeplejeråd og færdiggjort i 1991. Projektet blev publiceret i tidsskriftet *Sygeplejersken* nr. 19 i 1991.

Man har senere søgt en fortsættelse og ekstrabevilling af projektet, der er planlagt som en tværsnitsundersøgelse, der skal belyse faktorer omkring sundheds- og sygdomsadfærd, der fører til beslutning om postmenopausal substitution samt identifikation af, hvilke kvinder der anvender dette. Forløbsundersøgelsen, der strækker sig over 10 år, skal belyse sammenhænge mellem livsstil og levekår samt risiko for osteoporose og arteriosklerose og gevinst respektive risiko for samme ved langtids-postmenopausal substitution herunder forebyggelsestiltag.

I 1992 udvikles et spørgeskema af projektgruppen og i 1993 gennemførtes en post-omdelt spørgeskemaundersøgelse over to perioder, der omfattede først 17.599 sygeplejersker i alderen 45-62 år og dernæst 5.700 sygeplejersker over 62 år. Ialt returneredes 19.953 spørgeskemaer²⁷⁵. Deltagerprocenten er på 86. Man har samarbejdsaftale om indscanning af data på Socialforskningsinstituttet som anonymiseret videregives til styregruppen i maj 1994. I maj 1995 publiceres resultaterne som: *Sundhedsprofil af danske sygeplejersker: En undersøgelse blandt 23.200 kvindelige sygeplejersker over 44 år.*

275. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1997): *Årsberetning 1996*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 14.

*Deres livsstil, sundheds- og sygdomsadfærd*²⁷⁶. Undersøgelsen teoretiske rammer er udviklet og anvendt af DIKE i deres sundhedsprofiler og kaldes en multifaktorel model.

Undersøgelsen viser, at de fleste sygeplejersker oplever sig sunde og raske, en tredjedel af de som er erhvervsaktive føler sig stressede, og mere end halvdelen af dem føler deres arbejdstempo for højt, og næsten lige så mange at de har ringe indflydelse på deres arbejdes tilrettelægelse. De ikke-erhvervsaktive synes de har dårligt helbred, hvilket tyder på, at de har forladt jobbet på grund af dårligt helbred.

Undersøgelsen er finansieret af Sundhedsstyrelsens Sundhedspulje, Sygekassernes Helsefond, Sygeplejerskernes pensionskasse, PKA, m.fl. Man vil med afsæt i tværsnitsundersøgelsens data yderligere udarbejde en række artikler for at belyse sammenhæng mellem sundhedsadfærd, forebyggelsesadfærd og disposition for osteoporose og artereosklerose samt valg respektive fravalg af postmenopausalt hormontilskud, og man søger fondsmidler til en opfølgingsundersøgelse, der tænkes gennemført i 1997, idet man har et ønske om at følge op på spørgeskemaundersøgelsen hvert 4. eller 5. år. I 1996 har man udarbejdet en ny projektbeskrivelse: "Betydning af kvinders livsstil for valg af forebyggelsesadfærd over for sygdomme efter menopause", og projektet indgår som et forskningsprojekt i projektleder Yrsa Andersens ph.d.-uddannelse ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet. Projektets ærinde er at få klarhed over, hvilke forhold der betinger kvinders valg (for eller imod hormontilskud og livsstil) med henblik på at påvirke kvindernes sundhed i en gunstig retning. Man regner gennem undersøgelsen med at få viden om livsstilens indflydelse på valg/fravalg af hormonbehandling og sammenhæng mellem livsstil og disposition for sygdomme relateret hertil, det vil sige osteoporose og artereosklerose og disses følgesygdomme.

I *årsberetningen 1991* er der for første gang i instituttets historie *ikke* præsentation af egentlige nye, længerevarende projekter, ej heller afbrudte projekter, mens tre projekter er meddelt afsluttet, heraf er et gennemført i løbet af årsberetningsåret, mens de to øvrige i princippet fortsætter, men på lidt andre betingelser end først forventet.²⁷⁷

276. Andersen, Yrsa (1995): *Sundhedsprofil af danske sygeplejerske. En undersøgelse af livsstil, sundheds- og sygdomsadfærd blandt 23.200 kvindelige sygeplejersker over 44 år*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København.

277. Afsluttede projekter er: "Arbejdsmiljø og sygeplejerskers graviditetskomplikationer", litteraturstudiedelen som Agnete Lorentsen stod for. Man forestiller sig en fortsættelse i samarbejde med Perinatal Epidemiologisk forskningsenhed, Aarhus Universitet med henblik på dataudtræk om ca. 600 sygeplejersker fra en igangværende undersøgelse og "Sygeplejelærernes uddannelsesmæssige baggrund og behov for efter og videreuddannelse", som Lene Graabech stod for, foruden "Primary Health Care"-en sygeplejemodel", projektet, den del som Jytte Pedersen var ansvarlig for. Projektet fortsætter med afdelingschef Bente Sievertsen, Dansk Sygeplejeråd, som projektleder.

Umiddelbart er der ingen indlysende forklaringer på, at nye projekttiltag ikke gennemses, eftersom økonomien i instituttet tilsyneladende er stabiliseret og endda forbedret, men man kan af årsberetningen udlede, at indsatsen i instituttet snarere er gået mod nye formaliseringer af arbejdet med hensyn til vedtægtsændringer, herunder bestyrelsens sammensætning med inddragelse af arbejdsgiverne foruden konsolidering af de allerede etablerede projekter, og ikke mindst institutiones uddannelsesaktiviteter mod nye projektinitiativer. Samtidig med, at de projektaktiviteter, man allerede har gang i, og som man delvis fornyr, er relative omfattende og ressourcekrævende også hvad bureaukratiske og administrative tiltag angår. Alt dette gør, at man ved læsning af årsberetningen ikke kan lade være at sidde tilbage med et indtryk af, at instituttet har fået tildelt og også selv manifesteret en magt omkring yderst centrale aktiviteter af betydning for det opkommende sygeplejeforskningsfelt, i hvert fald hvad den *kollektive og store gruppe af sygeplejefaktikere med DISS's selvbestaltede 'formelle' forskerkompetencer angår*, mens man i mindre grad har fokuseret på instituttets egentlige officielle og formålsbestemte ærinde, nemlig at bedrive forskning om ikke nødvendigvis videnskab, og stort set ikke har givet plads og rum for den mere *elitære gruppe af få højtuddannede sygeplejersker med formelle og officielt anerkendte forskerkompetencer*, som alt andet lige bliver eller måske allerede er den gruppe, der manifesterer sig som forskere i og om sygepleje i Danmark og på sigt måske endda i et offentligt finansieret regi.

Et af de afsluttede projekter har ikke været nævnt før, det gælder:

Undersøgelse af sygeplejelærernes uddannelsesmæssige baggrund og behov for efter- og videreuddannelse. Projekteder var sygeplejerske Lene Graabeck vejledt af institutlederen Randi Mortensen i perioden marts 1991- august 1991. Projektet var initeret og finansieret af Dansk Sygeplejeråd, der ønskede en status i anledning af ændrede krav til sygeplejelærernes kvalifikationer. Man ønskede en kortlægning og belysning af sygeplejelærernes forudsætninger udover grunduddannelsesniveaue, som gymnasiale uddannelser og forudsætninger i relation til efter-special-videre og/eller anden uddannelse. Dernæst ville man belyse målgruppens behov for efter- og videreuddannelse i relation til den nye uddannelse og krav inden for området. Projektet afsluttede med en rapport i november 1991²⁷⁸.

278. Graabeck, Lene (1992): *Sygeplejelærernes uddannelsesmæssige baggrund og behov for efter- og videreuddannelse*, Dansk Institut for Sundhed- og Sygeplejeforskning, København.

I årsberetningen 1992-93 er instituttets forskningsprofil markeret ved overskriften: *Klinisk forskning* under hvilken kategori alle andre projekter end instituttets hovedprojekt (Metodologisk forskning i tidligere årsberetning kaldet sygeplejediagnoser og Sygeplejeinformatik) er rubriceret:

Effekt af præoperativ proteintilskud til ortopædkirurgiske patienter er et projekt, der ledes af Preben Ulrich Pedersen i januar 1992 og skal forløbe hele 1992 på Glostrup Hospital. Dr. med. Klaus Johansen er vejleder. Projektet har to formål, dels at undersøge om præoperativt proteintilskud til ortopædkirurgiske patienter har en effekt hos ældre før operativt indgreb, og dertil hvilke sygeplejemetoder der vil kunne tilgodese patienters behov for ernæring under indlæggelse. I 1994 årsberetningen præciseres det, at projektet nu gennemføres som del af det til et ph.d.-studie knyttede projekt ved Odense Universitet under vejledning, af forskningsrådsprofessor Anne-Lise Salling Larsen.

Sårpleje gennemførtes af Marianne Tewes i 1992. Projektet er et litteraturstudie om tryksår og behandling, og har været publiceret i *Vård i Norden* nr. 2. 1993. Projektlederen har efterfølgende udviklet en projektbeskrivelse under vejledning af Dr. med. Klaus Johansen og institutleder Randi Mortensen om: Virkning af systematisk og standardiseret mobilisering på incidensen af tryksår hos patienter med collum femoris fraktur. Men dette projekt er ikke gennemført.

Etiske normer og kliniske beslutninger i sygeplejen er en projektbeskrivelse udarbejdet af forskningsassistent Anne Vegner²⁷⁹ der vejledes af Gunnar H. Nielsen, men hun færdigjorde dog ikke projektbeskrivelsen. I stedet tog DISS initiativ til nedsættelse af en tværfaglig gruppe af læger og ph.d.-studerende med relation til Enheden for Medicinsk Videnskabsteori tilknyttet Søren Holm og Michael Norup, hvor sygeplejerske Anne Vegner også deltager sammen med Gunnar H. Nielsen fra DISS. Man har siden fået en henvendelse fra Nordic College of Caring Sciences og udviklet en fælles projektbeskrivelse om deskriptiv etik baseret på Rest's instrument. Eksterne fondsmidler er ikke imødekommet. I årsberetningen for 1994 fremstår det, at James Rest instrumentet nu er oversat og afprøvet og:

“... kan anvendes til at bedømme etikundervisningens effekt på studerendes moralske opfattelse og etiske normer”²⁸⁰

279. Det fremgår ikke af årsberetningen 1992-93, at Anne Vegner er ansat i instituttet, men det må man formode gør sig gældende?

280. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1995): *Årsberetningen 1994*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, p. 19.

Den første afprøvning af etikundervisningseffekt på *medicinske* studerende blev offentliggjort i en artikel i 1994²⁸¹, og man tilbyder på DISS instrumentet til rådighed for sygeplejersker, der ville anvende og gennemføre studier om etikundervisningens effekt på *sygeplejestuderende*.

Forestillingen er her, at samme måleinstrument kan måle effekten af undervisningen hos forskellige faggrupper, som man må formode har forskellige betingelser - i modsætning til traditionel positivisme, hvor filosofien er, at samme instrument kan måle samme effekt under samme betingelser - eller mener man mon i DISS, at sygeplejestuderende og medicinske studerende er det samme forhold, når det vedrører etik-undervisningen? Dette står uklart hen i årsberetningen.

Almen medicinske projekter

Sygeplejerskers medicingivning til for tidligt fødte børn vedrører ligeledes sygeplejerske Anne Vegner, der har haft en to måneders ansættelse for at færdiggøre en tidligere gennemført undersøgelse, som vedrørte medicingivning til for tidligt fødte børn. Der er endnu ikke publiceret noget fra denne undersøgelse.

Sundhedsprofil af småbørn og småbørns familier i Århus er et projekt, der ligger i forlængelse af undersøgelsen af gravide kvinder i Århus, som gennemførtes med Perinatal Epidemiologisk Forskningsenhed. Som led i et tværfaglige samarbejde med sundhedsplejen i Århus og DISS gennemførtes en deskriptiv undersøgelse af 3383 børn i 8 måneders alderen i perioden 1991 og 1992 af sundhedsplejerske Elisabeth Skajaa. Instituttlederen fra DISS har været medlem af styregruppen og samarbejdet omkring en follow-up undersøgelse som blev født af mødrene i den tidligere undersøgelse: *Arbejds miljø og sygeplejerskers graviditetskomplikationer*. DISS har støttet projektet økonomisk via en bevilling på kr. 300.000 fra BAUTA²⁸² tildelt til lønmidler til udarbejdelse af sundhedsprofilen, foruden at DISS selv økonomisk har støttet vejledningstimer hos forskningssygeplejerske Else Guldager, en afsluttende temadag²⁸³ og publicering. Randi Mortensen har været medlem af styregruppen og undersøgelsen er publiceret i 1994 som en DISS publikation²⁸⁴.

281. Holm, Søren, Gunnar H.Nielsen, Michael Norup, Anna Vegner 81994): "Changes in moral Reasoning and Teaching og Medical Ethics", In: ? Det fremgår ikke, hvor artikelen i givet fald er publiceret i årsberetningen.

282. BAUTA er sygeplejerskernes forsikringsselskab.

283. På temadagen inviteredes sundhedsplejersker, læger, jordemødre, medlemmer af DISS's faglige forum samt repræsentanter for de bevilligende myndigheder.

284. Skajaa, Elisabeth (1994): *Sundhedsprofil af småbørn og småbørnsfamilier i Århus: - En deskriptiv undersøgelse af 3.383 børn i 8-måneders alderen 1992*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København.

Lejringsfremkaldte nervelidelser Dette projekt er anæstesisygeplejerske Elisabeth Lund fra Skejby Sygehus ansvarlig for. Projektets ide er baseret på patientforsikringsforeningens interesse at belyse evt. belæg for lejringsfremkaldte nervelidelser. Der er på baggrund heraf foretaget en spørgeskemaundersøgelse om retningslinier og dokumentation heraf i forbindelse med lejrning ved operation og anæstesi. Elisabeth Lund er frikøbt i to uger af Patientforsikringsforeningen til støtte til projektet. Undersøgelsens konklusion er, at det ikke er muligt at udtale sig om en sammenhæng mellem lejringsfremkaldte nervelæsioner og operation/anæstesi, men rapporten har indkredset retningslinjer for lejrning og dokumentation heraf og fundet, at der kunne findes ganske få sådanne standarder i landet. Der er under vejledning af institutlederen Randi Mortensen og chefsygeplejerske Nini Krag udgivet en intern rapport på DISS sendt til landets chefsygeplejersker.

I *årsberetningen 1995* er der ingen nye projekter under det, som hidtil har kaldtes klinisk forskning. Instituttets projekter er derfor begrænset i antal (næppe i omfang) til to store projekter: Randi Mortensen og Gunnar Haase Nielsens projekt om TELENURSE om den elektroniske patientjournal og mulighederne relateret til klinisk sygeplejeforskning og partnerskab i NIGHTINGALE-projektet, foruden Yrsa Andersens projekt om *Forebyggelse af osteoporose og artereosklerose*. De projekter, instituttet huser, beskrives ikke i årsberetningen, det gælder forskningsrådsprofessoratets aktiviteter. Her må man orientere sig i nyhedsbreve, mv. fra dette initiativ²⁸⁵.

Tilbage til instrumenter for databearbejdningen af management af sygepleje

Nightingale-projektet ledes af John Mantas, som er professor i sundhedsinformatik, Athens universitets fakultet for sygeplejeforskning og TELENURSE-partner. Projektet er del af EU's forsknings- og udviklingsprogram for telematik i sundhedssektoren. DISS's rolle i dette projekt er et partnerskab, som vedrører den overordnede projektledelse, etablering af brugergrupper, curriculumudvikling for sygeplejeinformatik og arrangering af workshops i Danmark og afprøvning af kursusmateriale. Det vedrører især undervisningen i sygeplejeinformatik, hvor Nightingale skal producere en CD-ROM som støtte i undervisningen. Der er tre partnere i gruppen: en er ansvarlig for undervisningsmaterialet, en anden for mediet: CD-ROM. En tredje gruppe er ansvarlig for afprøvningen af undervisningsmaterialet på sygeplejeskoler og uddannelsessteder. DISS indgår i udviklingen og afprøvningen af materialet. Man har til projektet også en gruppe af brugere, der indkaldes til høringssvar bl.a.

285. Se under afsnittet om forskningsrådsprofessoratet.

samarbejdes i Danmark med sygeplejelærernes landsdækkende teknologinetværk med DSH og teknologikonulenten i Dansk Sygeplejeråd.

I *årsberetningen 1996* indgår *forskerdatabase projektet*, der før mere var informativt orienteret, nu er kategoriseret som en forsknings- og udviklingsaktivitet. Man har sammen med en brugergruppe af sygeplejersker fra Det faglige Forum og Integrator Aps udviklet en national forskerdatabase over sygeplejeforskning. Ærindet er at indsamle og registrere oplysninger om sygeplejefaglige udviklings- og forskningsprojekter i Danmark for at kunne videreformidle informationer herom, med henblik på en samlet dansk registrering. I databasen indgår således oplysninger om: emner, der forskes i og hvem, der iværksætter og gennemfører projekterne, d.v.s.: oplysninger om forskeren, om udviklings- og forskningsprojekter, om publicering af projektresultater. Forskningsprojekter overføres til DANDOK som er tilsluttet www - World Wide Web (internettet), som er den nationale forskningsdatabase med oplysninger om dansk forskning fra forskningsinstitutter og universiteter. DANDOK har ikke registreret udviklingsprojekter. Man kan få udskrifter fra forskningsbiblioteker og fra DISS mod en mindre ydelse.

Dokumentationsudvalg er også registreret som en ny forsknings- og udviklingsaktivitet. Medlemmerne præciseres i årsberetningens bilag 7: Det er Agnes Bjørn fra DSH; Kirsten Fabricius ligeledes DSH; Anny Føns, Hillerød Sygehus; Niels Gjerstrup, Dronning Anne Marie Centeret; Birthe Jexen, Slangstrup Sundhedscenter; Lilin Johnsen, Roskilde Amts Sygehus; Inge Madsen, Skejby Sygehus; Marianne Nord Hansen, DSH; Pia Ramhøj, Sygeplejeskolen i Storstrøms Amt; Susanne Thrane, Odense Universitetshospital; Randi Mortensen, DISS, Gunnar H. Nielsen, DISS og Bodil Svarre, DISS (sekretær).

Udvalgets kommissorium er:

“Som et led i fortsat udviklingsarbejde blandt danske sygeplejersker med henblik på at fremme et sygeplejefagsprog, der kan anvendes til en forskningspræget indsamling af strukturerede kliniske sygeplejedata, vil kommisioriet for dokumentationsudvalget bestå af følgende opgaver:

at koordinere den sygeplejefaglige indsats i Danmark med henblik på udarbejdelsen af fælles retningslinjer for struktureret dokumentation, herunder dokumentation af den kliniske sygepleje med udgangspunkt i sygeplejefænomener, sygeplejehandlinger og klinisk resultat kvalitet i sygeplejen som essentielle typer sygeplejedata

at udarbejde et forslag til fælles minimumsæt af essentielle kliniske sygeplejedata

at udarbejde retningslinjer for validering af sygeplejediagnoser

at udarbejde retningslinjer for struktureret og målrettet undervisning, rettet mod alle sygeplejegrupper samt

sygeplejestuderende med henblik på at implementere viden om dokumentation af den kliniske sygepleje ved hjælp af klassifikationer/INCP anvendt i sygeplejedelen i den elektroniske patientjournal”²⁸⁶

Man har på sit første møde prioriteret arbejdet med 6 områder.

Den aktuelle fase

Gennem et referat af den 3. december 1997 fra Institutrådsmøde ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet afholdt den 12. november 1997 kan man få et billede af de overvejelser og diskussioner, der netop nu rører sig inden for det beskrevne sygeplejeforskningsfelt i Danmark, og som på en måde binder hele denne feltdiskussion sammen:

“Øvrig orientering/meddelelser:

Møde med DISS den 30.10.1997:

Inge Andersen orienterede om møde mellem repræsentanter for DISS og DSH. Punkter på dagsordenen til mødet var:

Planlægning og afvikling af fælles klinisk forskningskonference i København i 1999.

Det er aftalt, at der skal nedsættes en fælles arbejdsgruppe til at planlægge og forestå konferencen.

Meritoverførsel fra DISS's kurser til uddannelser ved DSH. Det blev aftalt, at DISS fremsender sine studieplaner/studieordninger m.v. til rektor, som vil arbejde videre med muligheder for meritoverførsel.

Udgivelse af fælles nyhedsbreve eller forskningsjournal for sygeplejersker. På grund af manglende arbejdsmæssige og økonomiske ressourcer, er der for nærværende ingen planer om at markedsføre et videnskabeligt tidsskrift. Man vil overveje udgivelse af en evt. fælles skriftserie. Spørgsmålet tages op igen på et kommende møde.

Oprettelse af et fælles forskningslektorat.

Det blev besluttet, at rektor skal tage sagen op overfor Sundhedsministeriet.

Inge Andersen oplyste iøvrigt, at det af dagsordenen til bestyrelsesmøde i DISS den 24. november fremgik, at DISS skal spare 21% på budgettet i 1999.” (Mine understregninger).

Gennemføres en sådan merit-ordning betyder det, at DISS/DSR indirekte kommer til at virke som rekruteringsinstans for uddannelserne ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, og man får derved en arbejdsgiverbetalt kandidatuddannelse for flere af de studerende, eftersom man må formode, at det især bliver relevant for gruppen af studerende, der søger kandidatuddannelsen. Dertil kommer DISS, og det vil også sige praktikergruppens fagforening DSR, til at

286. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (1997): *Årsberetning 1996*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, p. 13.

sætte dagsordenen for, hvad der indirekte skal gælde som undervisningstilbud på sygeplejerskernes kandidatuddannelse. Kort og godt, man får en professionsuddannelse, hvor en væsentlig del af teoriindholdet er tilrettelagt af en embedsmand(kvinde) uden formel forskeruddannelse og uden faglig bedømmelse som adjunkt/lektor, ansat af praktikergruppens fagforening uden for kandidatuddannelse til at definere et meritgivende (obligatorisk?) indhold i kandidatuddannelsen for sygeplejersker. Derved bliver de sygeplejersker, der har kunnet få DISS's kurser betalt af arbejdsgiverne, stillet forrest i køen på sygeplejerskernes kandidatuddannelse, og får også finansieret en stor del af uddannelsen udover det ene år som arbejdsgiverne almindeligvis tilbyder - og helt uden for den norm, der almindeligvis gælder for uddannelser på kandidatniveau i Danmark, som styres efter en egen uddannelseslogik. Det andet ligeså interessante i det omtalte referat er imidlertid nedskæring på DISS's budget og planerne om et tættere samarbejde, som man på sigt kan forestille sig vil integrere de to institutioner helt.

Kampen om en videnskabelighed i streng videnskabelig mening omend *in spe*, der viste sig ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet under Forskningsrådets initiativ til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark, som var statslige og dermed offentlige midler, og hvor ansættelse af lektorer og adjunkter fordrede faglige bedømmelser svarende til regler, der gælder for universiteter og højere læreranstalter overfor en professessionaliseringsstrategi med anvendt forskning udført af embedets praktikere med forskerkurser som legitimeringsgrund, sådan som den udmønter sig ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, som er et privatsretsligt institut, administrativt fremdrevet af et fagpolitisk initiativ, der forsøges finansieret gennem offentlige, men kommunale midler (jvf. den seneste bestyrelsessammensætning), der har en praktisk interesse igennem ejerskabet af klinikken (hospitaller som primær sektoren).

Det er i det ovennævnte referat endvidere værd at bemærke, at skolens rektor yderligere fremførte en orientering fra institutionens bestyrelsesmøde:

“Inge Andersen orienterede om, at der var forskellig opfattelse vedr. proceduren angående bestyrelsens rolle i forbindelse med godkendelse af studieordninger. Spørgsmålet vil blive forelagt Sundhedsministeriet.

I forbindelse med redegørelse for højskolens forsknings- og udviklingsvirksomhed gjorde bestyrelsens formand²⁸⁷ opmærksom på, at man på længere sigt skulle forvente at blive vurderet ud fra de samme parametre, som gjaldt Århus Universitet, nemlig:

287. Højskolens formand er repræsentant for Aarhus Universitet. Under tiden hvor sygeplejerskernes kandidat- og ph.d.-uddannelse har været at finde ved institutionen har formanden været professor, lic. med. Jørn Olsen, fra socialmedicin.

Forskningsprofilens klarhed

Bevilling af eksterne midler

International gennemslagskraft

Angående udvidelse af antallet af kandidatuddannelsespladser gjorde Karenlene Ravn²⁸⁸ opmærksom på, at der tilsyneladende ikke, i Finansministeriet, var interesse for at oprette flere pladser, idet man var interesseret i at satse på de tværfaglige kandidatuddannelser.²⁸⁹ (Min understregning).

Tre interessante forhold er til diskussion: godkendelse af studieordning, (et forhold som studienævnet ved en højere uddannelse tager sig af og for nye uddannelser godkendes denne ministerielt), vurdering af højskolens forsknings- og udviklingsvirksomhed (som åbenbart aktuelt må være en selvbestaltet vurdering), og sidst at man fra de som skal betale, finansministeriet, har opmærksomheden rettet mod de nye tværfaglige kandidatuddannelser, hvilket alt sammen signalerer, at *intet er definitivt på plads* på trods af Danmarks Sygeplejerskehøjskoles modsatte udmeldinger. At det forholder sig sådan, understreges af punktet i samme referat omkring oprettelse af et professorat i sygepleje, hvoraf det fremgår:

“... På forespørgsel angående den tidsmæssige horisont for oprettelse af et professorat blev det meddelt, at stillingsstrukturen først skal på plads. Heri indgår oprettelse af lektor/adfunkt stillinger, samt professorater.

Man er vidende om, at sundhedsministeriet stiler mod at have stillingsstrukturen klar til forhandling inden 1. januar 1998.

Alternativt satses på oprettelse af professorat ved Aarhus Universitet med tjeneste på Danmarks Sygeplejerskehøjskole”²⁹⁰ (Min understregning).

Et andet væsentligt tema på det omtalte institutrådsmøde var en diskussion af et oplæg omkring ændringer af sygeplejerskernes diplomuddannelser. Indtil nu forholder det sig sådan, at 1. semester på sygeplejerskernes kandidatuddannelse også er 1. semester på en 2. semesters diplomuddannelse, der hvad andet semester angår opslittes i forskellige linier, bl.a. til sundhedsplejerske, underviser på sygeplejerskolerne, ledere inden for sekundær- og primær sundhedstjeneste. Man har fra skolens lærerstab fundet anledning til at udarbejde et forslag til revision af disse diplomuddannelser og oprettelse af en suppleringsuddannelse svarende til de suppleringsuddannelser, som universiteterne nu udbyder ovenpå de mellemlange sundhedsuddannelser, og som skal lede til en bachelorgrad, og frem mod at kunne fortsætte på en senere

288. Karenlene Ravn er sygeplejerske, ansat i sundhedsstyrelsen.

289. Se referat fra Danmarks Sygeplejerskehøjskoles Institutråd fra 3. december 1997, p. 7.

290. To folketingsmedlemmer, Eva Fatum og Anne-Marie Hansen viser sig at have forespurgt sundhedsminister Birthe Weis om oprettelse af et professorat ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole. Se referat fra Danmarks Sygeplejerskehøjskoles Institutråd fra 3. december 1997, p. 4.

kandidatuddannelse. Argumentation er altså, at før man begynder på en diplomuddannelse ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, så skal man have en suppleringsuddannelse, der imødekommer kravet om en bachelorgrad, før man kan begynde på højskolens diplomuddannelser.

Det er tydeligt, at hele den nye universitære struktur med først grunduddannelse, siden suppleringsuddannelse og efterfølgende kandidatuddannelse stiller DSH's uddannelser i relief, hvor man i sin selvforståelse *opfatter og definerer* diplomuddannelserne og skolen som sådan, som det højeste niveau i dansk sygepleje og derfor som en videregående uddannelsesinstitution. Da bliver det klart, at hvad diplomuddannelserne angår, så er der alene tale om efteruddannelsesaktiviteter. Denne *selvforståelse* bliver også tydelig i referatet:

“Andre medlemmer af institutrådet understregede nødvendigheden af, at undervisningen på DSH er forskningsbaseret på alle niveauer, derfor er det vigtigt at få synliggjort, at diplomuddannelserne er placeret på et højt niveau i det samlede uddannelsessystem, og dette er måske ikke klart nok præciseret i oplægget til det aktuelle forslag til revision af uddannelserne.”²⁹¹

Men forslaget faldt ved fremlæggelse for skolens bestyrelse. De fagpolitiske repræsentanter for såvel sygeplejerske- som jordemodergruppen mente to år var henholdsvis for lang tid og for opsplittet og Sundhedsstyrelsen repræsentant var ligeledes betænkelig.

Institutrådets medlemmer var betænkelige ved, at højskolens bestyrelse kunne nedstemme deres forslag, fordi man opfattede dette som en hindring af en udvikling ved institutionen. Resultatet af hele drøftelsen var, at man skulle se på hele højskolens uddannelsesstilbud inklusive de såkaldte overbygningsuddannelser (Det Sygeplejefaglige Afgangsstudium i ledelse og i didaktik og vejledning begge disse uddannelsesstilbud har dog ikke kunnet realiseres på grund af manglende tilmeldinger, mens et tilbud om deltidsstudie i sygeplejevidenskab fortsat kan gennemføres også i 1998 og 1999), foruden kandidatuddannelsen, men hele drøftelsen fordrede, at man fandt det nødvendigt at afklare forholdet mellem bestyrelse, institutråd, og hvem der er aftagere af uddannelserne. Resultatet af drøftelserne blev at:

“Der blev endvidere truffet beslutning om, at arbejdsgruppen: Agnes Bjørn, Lise Hounsgaard, Ellinor Nicholaysen sammen med rektor Inge Andersen og en repræsentant fra institutrådet, Chirstin Plate, med udgangspunkt i det foreliggende revisionsforslag, ser på højskolens samlede uddannelsesstilbud inklusive kandidatuddannelsen og overbygningsuddannelserne på diplomuddannelserne med henblik på at komme med et

291. Referat fra Danmarks Sygeplejerskehøjskoles Institutråd fra 3. december 1997, p. 6

konkret forslag til udbygning af uddannelserne på Danmarks Sygeplejerskehøjskole på kort og på langt sigt.”²⁹²(min understregning)

Den direkte anledning til disse overvejelser er at man vanskeligt kan anerkende sygeplejerskehøjskolens diplomuddannelser som adgangsvej for de tværfaglige sundhedsvidenskabelige kandidatuddannelser:

“Det blev påpeget, at den foreslåede suppleringsuddannelse i forbindelse med revision af diplomuddannelserne, er kommenteret af Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Aarhus Universitet, hvor man lægger op til en drøftelse af muligheder for gensidig anerkendelse af merit på visse kursusenheder. Det betyder, at netop denne uddannelse imødekommer kravet om videnskabelighed på bachelorniveau.”²⁹³ (Min understregning)

3. Forskningsrådets initiativ - huset af Danmarks Sygeplejerskehøjskole

3.1 Det første initiativ og dets institutionelle vanskeligheder

På rejsen gennem institutionerne kommer nu den institution, som ved første øjekast utvivlsomt er det miljø, hvor den nye videnskabs vugge har stået for Danmarks vedkommende. De forsøg som er gået for sig i andre miljøer virker overspillede, når det daværende Lægevidenskabelig Forskningsråd²⁹⁴ tager initiativet til at stille finansiering til rådighed for en periode af fem år, udlagt på et projekt lokaliseret ved *Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet*²⁹⁵, som bl.a. omhandler to forskningsrådsansatte lektorer, og et antal ph.d.-stipendier mv. Opgaven er dobbelt:

292. Referat fra Danmarks Sygeplejerskehøjskoles Institutråd fra 3. december 1997, p.7.

293. Referat fra Danmarks Sygeplejerskehøjskoles Institutråd fra 3. december 1997, p.2.

294. Statens Lægevidenskabelige Forskningsråd skiftede i 1990 navn til Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd.

295. Danmarks Sygeplejerskehøjskole hedder officielt Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet. Tilknytningen til Aarhus Universitet består i, at bestyrelsens formand udpeges af Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet. Professor, lic. med. Jørn Olsen har været fakultets repræsentant omkring opbygning af sygeplejerskernes kandidat- og ph.d.-uddannelser. Se diverse årsberetninger.

1. At starte en 2¾ årig kandidatuddannelse i sygepleje, som skal lede til en cand. cur. som en overbygning på den mellemlange videregående praktikeruddannelse, som alle sygeplejersker har, en styrkelse af den gamle efter-uddannelse fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole, 1. og 2. dels diplomuddannelse på et år.
2. At starte et ph.d.-program med en første gruppe ansøgere ialt 8

Fra begyndelsen var det ikke præciseret, hvad denne ph.d.-uddannelse skulle lede til, men man kan formode, at initiativtagerne regnede med, at i mellemtiden få en phd.cur. på plads i princippet, enten ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet og/eller ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet.

Det lykkedes at få de to forskningsrådslektorater besat rimeligt hurtigt med to vel kendte, men helt forskellige profiler. Kari Martinsen fra Norge, som er professorkompetenterklæret på tidspunktet, dertil kendt for sin forskning omkring fagets og hvervets historie med en sociologisk indretning, og en videnskabsteoretisk- og fagpolitisk position, som vil se faget opprioritere sin karakter af praktikerfag, afviser de objektivistiske human- social- og naturvidenskabelige grundlag, og henvender sig til filosofisk-teologiske begrundelser. Tine Rask Eriksen, som er kendt for sine sociologisk orienterede studier af sygeplejerskeuddannelsen, uddannet på Institut for Pædagogik, Humanistisk Fakultet²⁹⁶, Københavns Universitet, som knytter an til en tidligere fase af studier af Bourdieu-receptionen i Skandinavien, men også til nyere varianter af psykoanalyse og kvindeforskning. Når Tine Rask Eriksen ikke tager imod stillingen indtræder næste ansøger, Pia Ramhøj, med magisterkonferens eksamen fra Institut for Kultursociologi, Det Samfundsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet med afsæt i Højrups livsformsbegreb og baseret på erfaring med empiriske studier om behandling og pleje til ældre mennesker fra ansættelsestiden på Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning.

Ganske hurtigt efter disse første ansættelser bliver yderligere en adjunkt og en adjunktvikar ansat. Karin Anna Petersen, som er magister og ph.d.-studerende, kommer som Tine Rask Eriksen fra Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik²⁹⁷, Humanistisk Fakultet, Københavns Universitet, med rødder i den senere Bourdieu-reception og teoretisk-empiriske studier af sygepleje bl.a. også fra en ansættelse på Dansk Institut for Sundheds- og Sygepleje. Hun har publikationer bag sig, som direkte omhandler problemer omkring

296. Man skal huske på, at Institut for Pædagogik i Danmark er placeret under Det Humanistiske Fakultet, mens det i verden iøvrigt er placeret under Det Samfundsvidenskabelige Fakultet. Det vil sige der bedrives samfundsvidenskabelig forskning.

297. Instituttet skiftede navn i 1992, efter sammenlægning med filosofi og retorik.

videnskabeliggørelsen af den teori, som ligger til grund for sygeplejepraktik, inspireret af Bourdieu-paradigmet og kan komme til at spille en rolle i så henseende. Emmy Brandt Jørgensen har ligeledes en utraditionel baggrund, med cand. phil.-eksamen i kommunikation og kulturstudier fra Aalborg Universitetscenter foruden en kortvarig ansættelse i Dansk Sygeplejeråd med projekt-arbejdsopgaver i Dansk Institut for Sundheds- og Sygepleje og pågående arbejder som er historisk og tekstanalytisk orienteret. Begge sidstnævnte er/eller bliver hurtigt lektorkompetent erklæret.

Dertil kommer institutionens egen kandidat, Ingegerd Harder, konst. lektor og senere lektor, som netop i begyndelsen af hele denne opstart indleverer sin ph.d.-afhandling på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet om krops-sygepleje og/eller fundamental sygepleje, baseret på en fænomenologisk tilgang inden for Grounded Theory, der snart skal vise sig, at være et paradigme, som betyder noget for institutionens selvforståelse, af hvad et sygeplejevidenskabsfelt skal dreje sig om. Knap et år efter ansættes den første faste lektor Helle Ploug Hansen, som er ved at afslutte sin ph.d.-grad fra Institut for Antropologi med et feltarbejde på en onkologisk afdeling, det vil sige også teoretisk-empirisk funderede studier i den kliniske sygepleje.

Den bemanding, som således er på scenen i udgangspunktet, kunne afføde følgende kommentarer:

1. Man kan undre sig over, hvorfor man ikke har ansat og/eller lagt op til ansættelse af en professor, hvis det nu er meningen at komme til konstitueringen af et nyt professions- og videnskabsfag af akademisk karakter og med universitets-status, omfattende kandidat og ph.d.-uddannelser.
2. At man så vidt vides ikke har en løsning på plads omkring muligheden af at anerkende praktiker mellemuddannelser som første del efter en bachelorgrad. Et spørgsmål, som mange år senere er kommet tilbage i forbindelse med pædagogernes praktikeruddannelse, som heller ikke er en bachelor, men anses for at være ligeværdig med en bachelor med henblik på at fortsætte med kandidatstudier.
3. At man ikke har en løsning på plads, når det gælder ph.d.-disciplinen og titelbetegnelse.
4. At selv opslag, ansøgning, bedømmelse og ansættelse af lærerstaben forløber på en sådan måde, at de ansatte nok er sygeplejersker med store meriter inden for faget på forskellige niveauer, men samtidig alle har en samfundsvidenskabelig baggrund (internationalt regnes pædagogik for samfunds-fag, og f.eks. Kari Martinsens studier har et socialhistorisk- og filosofisk perspektiv, foruden at Emmy Brandt Jørgensens danskstudier har haft en sociolingvistisk orientering). De har forladt den indre spiral, som bevæger sig opad mod de højere uddannelser inden for faget, er primært videnskabsfag- og ikke professionsfagorienteret, selv om en del i hvert fald tænker i

termer af en kombination. Kort sagt: ingen af dem repræsenterer uforkortet den internationalt dominerende trend af Nursing Science som et professionsfag med direkte anvendt indretning. Selv om alle naturligvis ville mene, at i sidste ende skal videnskabeliggørelsen bidrage til udviklingen af praktikerhvervet. Og selv om alle på forskellig²⁹⁸ måde ville laborere med en model for forholdet teori/videnskab - praktik.

5. Faget har været og er stort set en hjælpefunktion til den medicinske behandling. Det har i den senere tid i stigende grad selvstændiggjort sig, men indplacerer sig stadig væk i det medicinske felt. Det er også et af det medicinske paradigmes forskningsråd, som har taget initiativet. Hvordan kan det være, at det ved de første skridt til konstitueringen af det første initiativ virker som om, at den organisatoriske og indholdsmæssige side af medicin ikke er klart repræsenteret?

De første tre punkter vendes der tilbage til senere. Her og nu kan man konstatere mere om det fjerde og femte punkt.

Hvordan kan det være, at det gik som det gik? Her kommer nogle hypoteser:

1. Resultatet var uventet, men man opdagede det for sent
2. Sagen havde ikke udkrystalliseret sig hverken hos sygeplejersker eller hos læger, så man havde egentlig ikke nogle bestemte opfat-
telser i udgangspunktet
3. Der fandtes ingen klar organisatorisk ramme som tildelte nogen det sidste ansvar i sammenhængen: Fagministeriet (det vil sige sundhedsministeriet), undervisningsministeriet, Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus, Dansk Sygeplejeråd, Det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd
4. Man har tænkt sig, at det var så selvklart, at det var Nursing Science, så man regnede ikke med, at det kunne blive andet
5. Der fandtes Nursing Science folk uddannet i udlandet selv i social-
medicin osv., men hvorfor søgte de ikke ansættelser under initia-
tivet? Har de ikke taget initiativet alvorligt, og/eller fandtes der andre planer. Noget tyder på det, når man ser alle de andre forsøg, som kommer på bane, inklusive forskningsrådsprofessoratet
6. De to ledende kræfter, fagforeningen og forskningsrådet, var meget vigtige for at give impulser, men uden direkte ansvar for udformningen

298. Jvf. Emmy Brandt Jørgensens ph.d.-afhandling.

Uanset det, som måske er det mest interessante, er fortsættelsen på historien, som kan resumeres på følgende måde:

1. På kandidatuddannelsen fortsætter paradigmepluralismen for en vigtig del af og blandt de studerende, på grund af den indflydelse lærerne har i en pionersituation. Det vil man kunne studere nærmere ved at se på afhandlingerne (jvf. delundersøgelserne heraf).
2. Intet profileret ph.d.-program kommer op at stå: ph.d.'erne uddanner sig alle vegne udenfor huset
3. Skolen forsøger forsigtigt organisatorisk at komme igennem med et maximalistisk program, som vil give skolen en status som Danmarks Lærerhøjskole, det vil sige, at faget skaffer sig sit eget fakultet. Eller i anden omgang, at skolen de facto udøver disse funktioner uddelegeret af Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet. Men regelsystemet tillader ikke rigtigt den løsning. Det slutter med, at det handler om en medicinsk ph.d. eksamen på Aarhus Universitet med skolen som et uformel støttemiljø.

Alt imens kandidaterne arbejder hårdt og begynder at blive færdige, slås miljøet med irriterende konsekvenser af alle de grundlæggende uklarheder, når det gælder de institutionelle rammer. I det følgende går vi nærmere ind på en hel del af disse problemer, dels fordi de helt enkelt fylder meget, men også fordi at de indirekte belyser den videnssociologiske side af problemstillingen.

3.2 Hvordan et praktikerfag selv prøver at få en akademisk overbygning

Dansk Sygeplejeråd og dermed også Danmarks Sygeplejerskehøjskole, som repræsenterer den højeste uddannelses- og dermed erhvervskompetence en sygeplejerske i Danmark kan få, går fra i mange år at have været *imod* en akademisering af sygeplejerskernes uddannelser til at skifte kurs, og det vil sige at være *for* akademisering af sygeplejerskernes uddannelser og dermed en videnskabeliggørelse af deres praktiske virksomhedsfelter (som klinisk arbejdende, som underviser og/eller som administrator).

Det betyder, at sygeplejefaget om-definerer sig. I selvforståelsen har man tidligere fastholdt praksis' egenart på praksis egne præmisser (sygepleje er det, en sygeplejerske gør), hvor arbejdets karakter alene er argumenteret frem gennem det etablerede forhandlingssystem i overensstemmelse med Dansk Sygeplejeråd, DSR (sygepleje udøves kun af statsligt autoriserede sygeplejersker), og de modsvarende kompetencer vedrører praktisk kunnen (det praktiske håndværk: at arbejde i lægens klinik) og teknisk-teoretiske færdigheder. Nu søger sygeplejefaget snarere mod en egen akademisering, det vil sige videnskabeliggørelse af den praktiske virksomhed. Det vil sige,

sygepleje er fortsat det, en sygeplejerske gør, men det sygeplejersken gør er en praktik, baseret på videnskabelig viden. Arbejdet udøves fortsat kun af statsligt autoriserede sygeplejersker, argumenteret frem gennem det etablerede forhandlingssystem. De modsvarende kompetencer vedrører nu såvel udarbejdelse af teoribaserede regelforskrifter for klinisk udøvende sygeplejersker (egen faggruppes novicer) som f.eks. social- og sundhedsassistenter (hierarkisk underlagte plejegrupper), foruden gensidige erfaringsudvekslinger, men også udvikling af egne teoretiske færdigheder (det videnskabelige håndværk) og teknologisk-teori (teori baseret på videnskab, hvorpå regel-forskrifterne nu hviler). Endnu drejer det sig ikke om udvikling af selvstændige teorier i videnskabelig mening, men sigtet er at skabe en egen klinik. Det vil sige, i udgangspunktet er der intet særligt nyt, hvis man ser bort fra den samfundsmæssige placering som de to typer af praksisser positionerer sig gennem. Sygeplejersker generelt og de få, som skal *bære akademiske titler*.

3.3 Skematisk fremstilling af sygeplejens selvforståelse før/nu

Før:	Nu:
Sygepleje er det en sygeplejerske gør - og det hun gør er et praktisk arbejde, et håndværk	Sygepleje er det en sygeplejerske gør, men det hun gør er at arbejde i en videnskabeliggjort praktisk virksomhed som hun selv har udforsket omend del af lægens klinik, da også selvstændig og fri af lægens klinik
Sygepleje udøves kun af statsligt autoriserede sygeplejersker	Sygepleje og udforskning af sygepleje udøves kun af statsligt autoriserede sygeplejersker
Sygeplejens håndværk udøves i lægens klinik - som er en videnskabeliggjort klinik	Sygeplejens praktiske håndværk og sygeplejens teoretiske håndværk er størrelser som betinger hinanden, ligger i forlængelse af hinanden, men fortsat udøves sygepleje i lægens klinik, men nu som et sub-felt der udgør en egen klinik
Sygepleje efter-uddannelse som diplom-uddannelse	Sygepleje videre-uddannelse som grads-tildeling
Sygeplejevirkksomhed som praktisk kunnen	Sygeplejevirkksomhed som teoretisk begrundet praktisk kunnen og som teoretisk kunnen
Sygepleje-teori som tekniske forskrifter (baseret på praktiske erfaringer og refleksion over og/i handlen)	Sygepleje-teori som teknologiske forskrifter (baseret på videnskabelige teorier rettet mod handlinger og forandringer)
Sygeplejerskestillinger forhandlet af Dansk Sygeplejeråd - medlem af Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd, FTF	Sygeplejerskestillinger forhandlet af Dansk Sygeplejeråd - medlem af Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd, FTF og på sigt forhåbentligt også medlem af Akademikernes Centralorganisation, AC
Sygepleje som praktikere, undervisere, ledere for egen og alle andre faggrupper under lægen givne praksis	Sygepleje og sygeplejeforskning som forskrift for klinisk praktik, undervisning, ledelse og forskning af egen klinisk praksis og alle andre faggrupper under lægen givne praksis
Sygepleje som mellemlang videregående teoretisk/praktisk uddannelse med muligheder for overbygning til diplomuddannelser.	Sygepleje som mellemlang videregående teoretisk/praktisk uddannelse med muligheder for overbygning til kandidat- og ph.d.-uddannelser.

En vigtig anledning til dette kursskifte er, at professionen som forvalter af den *symbolske magt* i feltet er ved at miste *kontrollen* over sygeplejerskernes måde at i første omgang *efter- og videreuddanne* sig på. Det betyder også i anden omgang *kontrollen over rekrutteringerne* til de vigtigste *stillinger* som klinisk arbejdende, underviser- og leder af det kliniske arbejde og/eller administrator af uddannelses- og hospitalsinstitutioner.

Dette skyldes ikke mindst, at universiteterne siden slutningen af 1960'erne er blevet et masseuniversitet og derved, at mange mellemuddannede og ikke mindst sygeplejerskerne, der udgør en temmelig stor gruppe, har ladet sig indskrive og fulgt forskellige universitetsuddannelser og for nogens vedkommende også taget forskellige grader ved universiteterne.

Det vil sige, sygeplejerskerne har fravalgt Danmarks Sygeplejerskehøjskole som efter- videreuddannelsessted, hvilket Danmarks Sygeplejerskehøjskole har kunnet mærke helt konkret i form af nedgang i søgning til diplomuddannelserne (årsberetning 1989/90), og har i stedet orienteret sig mod de universitære tilbud for at opnå de kompetencer, som var nødvendige for enten at fastholde deres arbejdspladser og/eller skabe sig en karriere, det vil sige flytte sig socialt inden for eget hierarki - eller måske med tanker på at flytte sig helt, det vil sige væk fra faget sygepleje og nu orienteret sig mere specifikt mod deres nye uddannelseskompetencer. Og modsvarende kan man sige, at arbejdsmarkedet, det vil sige sundhedssektoren, har signaleret ønsker om sådanne akademiske kompetencer enten ved at ligestille dem, f.eks. ved at ansætte en sygeplejerske som er cand. phil. i pædagogik på lige fod med og/eller fremfor sygeplejersker som har en diplomuddannelse til undervisende stilling fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole inden for undervisning til vakante sygeplejelærerstillinger.

Derved får man ikke bare en sygeplejerske, som ikke er uddannet ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, men man får også noget nyt rent fagligt, fordi en cand. phil. i pædagogik er interesseret i at undervise på en sygeplejerskole i noget andet end en sygeplejerske med diplomuddannelse fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole - specielt fordi den kundskab der formidles på Danmarks Sygeplejerskehøjskoles et-årige undervisende line er en kundskab om, hvordan man *forvalter* det at være lærer (jvf. diverse undervisningsplanerne for DSH diplomuddannelser) forstået først og fremmest som skemaplanlægger, rekruttering af eksterne undervisere, opfølgning på den undervisning som akademikere (human-, social-, natur- og lægevidenskabeligt skolede) har tilbudt på institutionen, tilrettelæggelse af sammenhæng mellem teori og praktikforløb, o.s.v. Kort og godt, hvordan man får de mindst 30 fag, som sygeplejerskernes grunduddannelse er stykket sammen omkring, til at hænge sammen i en fælles størrelse, man kalder sygeplejefaget og/eller grundlæggende sygepleje²⁹⁹. Det handler i mindre grad eller slet ikke, om et egentligt eller andet fagligt indhold forstået som formidling af forskellige natur -, human -, samfundsvidenskabelige og/eller teologiske/juridiske og/eller lægelige

299. Se også denne diskussion i Petersen, Karin Anna (1992, 1993): *Den praktiske erkendelse. Forholdet mellem teori og praksis i sygeplejerskeuddannelsen*. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, skriftserie nr.4, pp. 234-240.

teorier om pleje- og omsorgspraksisser, sådan som en akademisk skolet med en universitetsgrad ville finde det naturligt at sætte ind med som fagligt indhold i en kvalificering af sygeplejefaget. Hvilket også er det, som den nyeste bekendtgørelse om sygeplejerskernes grunduddannelse lægger op til.

Undertiden ser man, at man ligefrem foretrækker dem, det vil sige de sygeplejersker, der *også* har en akademisk uddannelse fremfor de sygeplejersker, der *ikke* har en akademisk uddannelse ved besættelse af en række af stillinger, senest ved besættelse af adjunkturer og lektorater ved sygeplejerskernes kandidat- og ph.d.-uddannelser. Disse stillinger besættes af sygeplejersker med akademiske grader inden for andre fagdisipliner end sygepleje (bl.a. fordi dette ikke var muligt at erhverve i hvert fald i Danmark), mens stillingerne fortsat ikke er forhandlet på plads af en fagforening under Akademikernes Centralorganisation, AC og derfor fortsat er varetaget af Dansk Sygeplejeråd, det vil sige praktikergruppens fagforening under Funktionærernes og Tjenestemændenes Fælleråd, FTF.

Man kan se alt dette som udtryk for: at et praktiker-fag ikke længere er sig selv nok, eller man kan sige, at fagforeningen som repræsentant for det praktiske fag sygepleje ikke længere kan bevare kontrollen, hvis det fastholder at være sig selv nok. Noget nyt må til foranlediget af den samfundsmæssige udvikling. Det nye er akademisering af faget og hele konstruktionen omkring opbygning af sygepleje som videnskabsfag, det vil sige kandidat- og ph.d.-uddannelse ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet er et forsøg på at gøre dette nye, skabe nye kompetencer, men stadig at bevare kontrollen. Derved løber man risikoen for i virkeligheden *ikke* at skabe noget nyt, men snarere stadfæste sin position som garant for feltet. Det, som i sammenhængen er en vigtig faktor, er, at Dansk Sygeplejeråd ikke kun opfatter sig selv som en fagforening, men som professionens professionelle højeste instans. Det handler ikke bare om at forsvare medlemmernes interesser som lønarbejdere, men om at udøve den højeste faglige autoritet inden for professionen.

Det er først og fremmest de, der definerer situationen sygepleje³⁰⁰ på højeste niveau i Danmark, som skal have den nye akademiske kompetence, det vil sige Danmarks Sygeplejerskehøjskoles lærerkræfter, idet det i selvforståelsen er dem, der uddanner til de højeste kompetencer inden for alle sygeplejens virksomhedsfelter, og dermed må i uddannelseskompetence mindst være på niveau med og helst over de, som de er med til uddanne til de forskellige positioner inden for faget sygepleje.

300. Se temanummeret Skeptron 1: *Rätten att tala*, Symposium Bokförlag, Stockholm, 108 p. Temanummeret vedrører: *Texter om läroplansteori och kulturreproduktion* utgivna av Donald Broady och Ulf P Lundgren.

Man bliver hurtigt klar over ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, at et sådant initiativ, hvorved man i realiteten om-definerer institutionens virkemåde fra en virksomhed som efter-uddannelse med årskurser og diplomeksamener til en akademisk uddannelse (en egentlig videreuddannelse med gradstildeling), kræver et forskningsmiljø. Et par lærere (afdelingslærer/undervisningsleder f.eks. Merry Scheel, Annette Flensburg og Kirsten Fabricius³⁰¹, Ingegerd Harder, på tidspunktet foruden en række til skolen tidligere eller senere knyttede lærere) har enten allerede lavet forskningsarbejder og/eller initerer nye forskningsarbejder (se f.eks. Annette Flensburgs nye forskningsprojekt beskrevet i Dansk Selskab for Sygeplejeforskning tidsskrift om pårørende-relationer³⁰²) for at opbygge et forskningsmiljø. Institutionen begynder systematisk at ansætte lærere som vel er sygeplejersker i udgangspunktet, men *også* med kompetencer, som kan foregribe en snarlig omdannelse af institutionen til en akademisk videreuddannelsesinstitution (Agnes Bjørn, tidligere leder af Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning hentes f.eks. hjem fra England med udsigter om snarlig akademisering af Danmarks Sygeplejerskehøjskole). Lærerstaben *definerer* dertil, hvad de mener med et forskningsmiljø, og gøres endvidere opmærksom på fra deres bestyrelse, at et fag- og dets forskningsoverlevelse kræver etablering af kontakt *også* til andre institutioner, hvor der bedrives forskning³⁰³.

Men projektet gælder i første række to forhold:

- at omdefinere institutionen fra en efter-uddannelse med diplom-eksamener (afdelingssygeplejersker, sygeplejelærere, leder i hjemmeplejen og/eller sundhedsplejerske) til *også* at være en videre-uddannelse med grads-tildelinger (cand. cur. et ph.d.)
- at sikre lærerstabens arbejdspladser på trods af denne om-definering gennem op-kvalificering ved at rette projektet først og fremmest mod lærerstaben selv, men *også* mod gruppen af sygeplejersker som helhed - dem som lærerstaben skal uddannes til at uddanne

At man overhovedet 'kommer i tanke om projektet' foranledigedes direkte af en tvungen omlægning af højskolens uddannelser som følge af fortsatte økonomiske beskæringer på lønsummen og forkortelser af arbejdstiden uden personalekompensation, ministerielle ønsker om brugerbetaling foruden sammenlægninger af Videreuddannelsen for Ergoterapeuter og Fysioterapeuter med Danmarks

301. Fabricius, Kirsten, Annette Flensburg (1985): *Kvalitetsmåling i sygeplejen - ud fra fastlagte kriterier*. Dansk Sygeplejeråd, 350 p. Annette Flensburg, Kirsten Fabricius (1988): *Kvalitetssikring i sygeplejen*. Dansk Sygeplejeråd, 304 p.

302. Flensburg, Annette (1994): "Pårørenderolle og sygerolle efter apopleksi. Rollestress hos raske apopleksiægtefæller", In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, pp. 15-51.

303. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, årsberetning 1989/1990, pp. 95-96.

Sygeplejerskehøjskole. Man havde ligefrem fra sundhedsministeriets side foreslået nedsættelse af uddannelseskapaciteten ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole.

Det vil sige, situationen er, at højskolen i lighed med alle andre statslige institutioner er udsat for besparelser og/eller rationaliseringer, men samtidig skal opretholde uddannelseskapaciteten, idet en nedsat uddannelseskapacitet ville medføre nedsat tilskud fra ministeriet.

Dertil er det kendt i miljøet, at man fra ministerielt hold arbejder hen mod sammenlægninger af de mellemlange videregående uddannelser inden for sundhedssektoren, dels på grunduddannelsesniveau, (sygeplejersker, jordemødre, fysio- og ergoterapeuter, hospitalslaboranter) hvor man over en årrække har evalueret samtlige mellemlange videregående sundhedsuddannelser inklusive de akademiske (læger, tandlæger, farmaceuter), og at man har foreslået og senere opbygget en struktur, der peger mod 3 teoretiske-praktiske år med vægten på det teoretiske og en reduktion i praktikken, eller i hvert fald en mere studiemæssig praktik, hvorefter uddannelser kan følges op af en 2. del, der retter sig specifikt mod de praktiske færdigheder. Det vil sige den kliniske uddannelse, som tænkes tilrettelagt mere systematisk som en egentlig oplæring under supervision³⁰⁴. Alt dette er blot en opfølgning af de sammenlægninger, der allerede er sket blandt de hierarkisk lavest placerede grupper inden for sundhedssektoren hvor et antal uddannelser blev samlet til to, nemlig social- og sundhedssassistentuddannelserne som et første niveau i en model, man forestiller sig skal bestå af ialt 4 trin.

Man er altså presset fra flere kanter på Danmarks Sygeplejerskehøjskole:

- De samfundsmæssige mekanismer, hvorved mange fra mellemlaget, også sygeplejersker, søger akademiske kompetencer ved de etablerede universiteter fremfor på Danmarks Sygeplejerskehøjskole
- Et ministerielt pres om generelle besparelser uden compensation og med årlige produktionsforbedringer, herunder sammenlægninger med såvel fysioterapeut og ergoterapeutuddannelserne foruden jordemoderuddannelsen, der fordrer omlægninger af uddannelserne ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole
- Ministerielle tiltag generelt omkring uddannelserne inden for sundhedssektoren, hvor der sigtes mod sammenlignende og mertigivende forløb i grunduddannelserne og senere i en fælles tværvideenskabelig kandidatuddannelse

304. Jvf. uddannelsesrådets sidste udspil pr. 1997 fra undervisningsministeriets

Undervisningsministeriet vil senere i 1977, gøre den logik klar gennem at udmelde forslag om, at der ikke kræves et autorisationsgivende år for at blive indskrevet på de tværgående sundhedsfaglige kandidatuddannelser og efterfølgende ph.d.-uddannelse inden for området. Man signalerer her, at en teoretisk kompetence er forskellig fra en praktisk og autorisationsgivende kompetence. Men tankerne har været kendt i miljøet, man har endda søgt om overflytning af institutionen til undervisningsministeriets regi³⁰⁵ i forbindelse med kandidatuddannelsens etablering, men fraveg og fastholdt sin anknytning til sundhedsministeriet.

Alt dette betyder, at Danmarks Sygeplejerskehøjskole, som hele tiden har arbejdet særdeles fagprotektionistisk, indser, at det er 'sidste udkald', hvis man skal nå at bevare kontrollen over egen faggruppens højeste kompetence, og dertil bevare en vis kontrol med de øvrige og væsentlige mindre (i antal) faggrupper inden for sektoren (det vil sige jordemødre, fysio-ergoterapeuter, hospitalslaboranter, social- og sundhedsassistenter), forstået som at bevare sin position, som lige under lægen, den hierarkisk øverst placerede inden for sundhedsvæsenet og lige over de øvrige faggrupper inden for omsorgs- og plejsektoren.

Dertil sker der et skift i ledelsen af Dansk Sygeplejeråd, idet Kirsten Stallknecht, som under hele sin karriere har været imod en akademisering af sygeplejefaget i Danmark uden om de bestræbelser, der iøvrigt har været i de anglosaksiske og nordiske lande, man plejer at sammenligne os med. Under dække af formandsskiftet er der dermed også åbnet op for at nye kræfter på det fagpolitiske (og den politiske) fløj kan gå nye veje, når det gælder sygeplejerskegruppen uden at ændre fagpolitisk profil.

Sidst er der det helt åbenlyse faktum, som er rent demografisk, nemlig at ungdomsårgangene bliver mindre. Det vil ganske enkelt blive vanskeligere at rekruttere til sygeplejefaget, ikke mindst hvis man ikke kan gøre faget attraktivt, så man har en bestand på ca. 48.000 aktive sygeplejersker, fordi der ikke længere er den gruppe at rekruttere blandt fra mellemlagets kvinder. Dertil er sundhedsvæsenet generelt og sygeplejerskerne specifikt blevet for dyre i løn, uddannelse, mv. så ærinde er *også* rent ministerielt at reducere gruppen inden for sektoren og samtidig øge gruppen af social- og sundhedsassistenter, som er en ny, billigere og kortere uddannet gruppe, der kan tilpasses sundhedsvæsenet i tider med omstruktureringer.

305. Jvf. årsberetningen fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, 1989/1990.

Få specialafdelinger med højteknologi og højt uddannet kvalificeret arbejdskraft, som f.eks. sygeplejersker og gerne med specialuddannelseskompetence og dertil med kandidat og ph.d.-uddannelser inden for klinisk sygepleje, foruden en stor superviseret hjælpegruppe til de daglige pleje- og omsorgsfunktioner. Skal det lykkes at skaffe en arbejdskraft, der kan holde styr på alt dette som i en vis forstand er nye pleje- og omsorgspraksisser, må gruppen kunne rekrutteres blandt mellemlagets kvinder (og mænd?), og dette kræver fremover et incitament, som er noget andet og mere end en generel pleje- og omsorgskompetence, evt. suppleret med diplomuddannelser og særlige undervisnings- og ledelsesmæssige kompetencer: Forskerkompetencer og forskningsarbejder bliver svaret.

Det attraktive ved et fag i moderne forstand er netop en karrierevej, der går over en ph.d.-grad. Dansk Sygeplejeråd er sig dette meget bevidst. Naturligvis går alle forklaringer mod, at patientplejen skal forbedres, det vil sige kvaliteten skal øges og sikres, og midlet er forskning og forskningsbaseret plejearbejde. Det vil sige, man udsender signaler om, at det væsentligste i alt dette nye er: den *kliniske* sygepleje.

Dertil har en gruppe af forskende og undervisende sygeplejersker (bl.a. Birgit Andreassen, Ulla Fasting, Inge Salling Larsen, Charlotte Poulsen, Jenny Vogelius, Margrethe Lorensen), der længe har arbejdet frem mod, at sygepleje som fag kunne blive et selvstændigt akademisk fag med egen uddannelse og egen klinisk forskningspraksis længe været i samråd med Det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd omkring støtte til forskningsprojekter og opbygning af et videnskabsfag.

Man kan sige, at Dansk Sygeplejeråd havde fulgt hele denne arbejdsgruppes initiativ fra sidelinjen og tog over, da det blev til et konkret projekt.

Men dette at opbygge et forskningsmiljø og/eller en kandidat- og ph.d.-uddannelse kræver ressourcer, økonomiske som faglige. Statens dengang Lægevidenskabelige Forskningsråd kommer til hjælp: to højtuddannede akademiske medarbejdere ansat af Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd (Kari Martinsen og Pia Ramhøj), som først og fremmest skal rette deres indsatser mod opbygning af det til højskolen efterspurgte forskningsmiljø, dels gennem egne forskningsprojekter, opbygning af nationale og internationale kontakter til andre sygeplejeforskningsmiljøer, opbygning af ph.d.-uddannelse, og især rette deres fokus mod lærerstaben ved højskolens to afdelinger i Aarhus og København (Diplomuddannelserne) med henblik på at opkvalificere disse og i mindre grad hjælpe til med undervisning på sygeplejerskernes nyoprettede kandidatuddannelse.

Kort efter de to forskningsrådelektorer ansættelser henvender de første lærere sig da også med forskningsarbejder, som de har lavet med henblik på at få det officielle stempel på, at det modsvarer en kandidat- og/eller ph.d.-grad. Det vil sige forestillingen er, at man som underviser på Danmarks Sygeplejerskehøjskole for så vidt er kvalificeret svarende til at undervise på en kandidatuddannelse (jvf. hele kandidatuddannelsesmodellen suggererer dette i og med at man fastholder, at kandidatuddannelsens 1. semester er det samme som det semester, de diplomstuderende får³⁰⁶

Siden har man om-defineret sygeplejerskernes 2. dels uddannelse (ledelse indtil højeste niveau inden for sektoren) og erstattet denne 2. dels uddannelse der varede 1 år, med en anden '2 dels' - uddannelse der er lidt længere (i virkeligheden kun $\frac{3}{4}$ år længere, nemlig i alt $2\frac{3}{4}$ år mod tidligere 2 år (1. og 2. del alt i alt)). At man i miljøet tænker sådan ligger også implicit i hele studieordningen (Merry Scheels og Elinor Nicholaysens), der i princippet blot tilføjer et halvt år til specialeskrivning, men ellers lader grundmodellen for sygeplejerskernes diplomuddannelser slå igennem. Dertil ligger det i opbygningsfasens overgangsbestemmelser (dispensation) - og særordninger (samtlige lærere ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole er selvskrevet indskrevet ved kandidatuddannelsen), eftersom de som allerede har en 1. og 2. dels diplomuddannelse, kan få dispensation svarende til 2 år af kandidatuddannelsen. Ikke mindst hele det studieoplæg, som blev udarbejdet³⁰⁷, forudsætter, at det i realiteten 'kun' er et speciale, der mangler. Man sikrer derved, at den højeste kompetence inden for fagfeltets hierarki, fastholder muligheden for at definere, hvad sygepleje er og/eller bør være. Dette, at de unge skal have et års praktik, er det, der forårsager, at man fastholder autorisationsretten, også på det teoretiske felt, når man først har udøvet sygeplejerskearbejde i praktikken, fremfor at gå direkte videre fra en grunduddannelse til en kandidat- og ph.d.uddannelse (sådan som det seneste udspil fra undervisningsministeriet signalerer dette femover skal være).

Man forestiller sig i princippet, at en kandidatuddannelse leder til en bestemt erhvervsposition, som er den højeste inden for området som leder og eller underviser. Men det nye i sygeplejemiljøet er, at man også forventer, at de, som har fået en kandidatuddannelse, har en *forskerkompetence* - det vil sige noget, som ikke fandtes i den gamle diplomuddannelse. Ikke mindst ser man det på de indholdsbeskrivelser af det første udkast til studieordning, og man ser det i oplægget til, hvem som rekrutteres til kandidatuddannelsen, i og med det er et

306. Jvf. årsberetningen fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, 1989/1990.

307. Jvf. årsberetningen fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, 1989/1990.

kvalifikationskrav at have været forsker i klinikken, skrevet artikler herom, osv. Det er tydeligt at første årgange var sygeplejelærere. Senere skiftede man profil omkring optagelsen, så det snarere var sygeplejersker med udviklings- og forskningsarbejder bag sig. Dermed kan man sige, at man i selv-forståelsen opfatter sygeplejerskernes kandidatuddannelse på samme måde som en magistergrad (en forskerkompetence rettet mod funktioner inden for praktiske virksomhedsfelter som f.eks. museer) virker (kan virke) i det universitære system, uagtet at der dog ikke var tale om en forskerkompetence, derimod om en kandidatuddannelse.

3.4 To modsatrettede logikker

Men grundmodellen blev ikke gennemsat af de, som havde designet den, de som gennem mange års ansættelser var knyttet til institutionen, og dertil for den enes vedkommende (Merry Scheel) højt uddannet.

Som det allerede er påpeget, de, som blev sat til at forvalte dette studie (såvel forskningsrådslektorerne, Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, Det Lægevidenskabelige/senere Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet og dertil adjunkter og lektorer ved kandidat- og ph.d.-uddannelsen), fortolkede hele denne grundmodel anderledes end Danmarks Sygeplejerskehøjskole selv havde forestillet sig af flere grunde:

- De bar ikke på institutionens historie.
- Med rod i en akademisk kompetence forvaltede de hele oplægget omkring en indførelse af en ny kandidat- og ph.d.-uddannelse med strategier, som kendetegner et universitært miljø.

To logikker, som er modsatrettede mødes i forsøget:

Lærere, fra DSH som alene kom med deres 'specialer' i form af selvstændigt gennemførte forskningsarbejder, blev afvist af optagelsesudvalget til kandidateksamen, der bl.a. bestod af en repræsentant for det Lægevidenskabelige (senere Sundhedsvidenskabelige) Forskningsråd og en af forskningsrådslektorerne. Disse begrundede denne afvisning med, at man ikke kunne give folk eksaminer, der ikke havde været indskrevet på studiet. Det betød, at opkvalificering af lærerstaben havde slået fejl.

Dertil havde man ikke fået det antal studiepladser, man havde forventet, og frustrationerne var store over, at højskolens afdeling i København ikke også kunne optage 20 studerende på sygeplejerskernes nye kandidat- og ph.d.-uddannelse sådan, at man kunne bevare illusionen om, at det var den gamle 2. dels. uddannelse, der nu var blevet til en kandidatuddannelse.

Strategi nummer to svækkes i og med, at en af højskolens egne ansatte lærere, der tildeles et ph.-d.-stipendie, fra-vælger ph.d.-grad i *sygepleje* til forskel fra en ph.d.-grad, der retter sig mere bredt mod Public Health området.

Lærerne på overgangs- og særordninger blev ikke færdige i det tempo, man havde kalkuleret med.

Strategi nummer tre svækkes - eftersom de, der skulle blive 'de første' med kandidatuddannelsen (de i ledende stillinger og lærerne ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole) bliver 'de sidste', selv om de var de først optagne på studierne, og på alle måder fik de bedste vilkår for at gennemføre uddannelsen. Og de arbejder, de laver, bliver ikke nødvendigvis de, som sætter dagsordenen for, hvad det indholdsmæssigt nye bidrag omkring et videnskabsfag med afsæt i sygepleje kan tilføje hele miljøet.

De lektorer og adjunkter (omend sygeplejersker) er alle (inclusive de, der har deres uddannelse fra Det lægevidenskabelige Fakultet) bærere af andre videnskabsfagtraditioner inden for sygeplejefaget. Dette betød, at strategi nummer fire også svækkes i og med, at de ansatte lektorer og adjunkter om-definerer og om-skriver studieordningen sådan, at den tilpasses de studier, de selv kommer fra og er fortrolige med, så at de med deres kompetencer kan fungere i stillingerne som undervisere og vejledere for studerende på vej mod en kandidatuddannelse i sygepleje, hvor ærindet er at studere deres tidligere praksisser frem for alene at give anvisninger på, hvordan en fremtidig klinisk og/eller uddannelses- og/ledelsesmæssig praksis kunne tænkes at formes.

Langsomt kommer så nogle modstrategier på banen.

Første modstrategi er at nedsætte et udvalg der skal beskrive forskningsprofilen ved institutionen, hvori indgår forskningsrådslektor Kari Martinsen og den nye adjunkt Karin Anna Petersen, men også undervisningsleder Agnes Bjørn fra afdelingen i København foruden Kirsten Fabricius, en af afdelingslærerne, der har lavet et større forskningsarbejde, dertil afdelingslærer Kirsten Lind Thomsen. Det vil sige, udvalget består af fem personer, hvoraf de tre *ikke* er ansat ved kandidat- og ph.d.-uddannelsen ved institutionen, og ærindet er at beskrive, hvad sygeplejeforskning er/ og fremover bør være ved institutionen. Oplægget skal angiveligt vedrøre *klinisk sygepleje* uden at det præciseres nøjere, hvad det er, og hvordan det kunne tænkes at udforskes. Det, som er åbenlyst er, at man kan ikke vente på at se, hvilke forskningsarbejder de ansatte lærerkræfter ved institutioner over tid producerer endsige skele, til hvilke forskningsarbejder, de allerede

har produceret og/eller er i gang med at producere. Alt sammen skal vedrøre noget andet, det skal være 'klinisk sygepleje' og forskningen skal kunne bruges til noget i praksis.

Anden modstrategi er at sikre, at man kan få en ordentlig lederuddannelse alligevel fordi man mangler denne kompetence i miljøet, og den efterspørges blandt ledere, som er uforstående overfor, om det virkelig kan være meningen, at de skal tage en kandidatuddannelse. Der etableres et åbent universitets lederuddannelses tilbud i København svarende til 1. semester (det vil sige over et år, men reelt svarende til 3/4 års undervisning), som igangsættes af Agnes Bjørn.

Tredje modstrategi retter sig mod ansættelse ved institutionen af de faste lektorer.

Første lektorat (fast stilling) besættes med Helle Ploug Hansen, som i sin ph.d.-afhandling har studeret den *kliniske sygeplejepraksis* i et feltarbejde på en onkologisk afdeling, finansieret af Kræftens Bekæmpelse, dertil været en efterspurgt underviser i hele Danmark i sygeplejemiljøet på basis af et studie af fremmede kvinders fødepraktikker i samarbejde med en læge. Andet lektorat besættes med Ingegerd Harder, som har studeret *fundamental sygepleje* på Det Lægevidenskabelige Fakultet. Tredje lektorat besættes med Tine Rask Eriksen, der især i sit sidste arbejde har fokus på patienterne og deres pårørende, og sygeplejerskernes rolle i tilknytning til døende cancerpatienter og deres pårørende. Dertil har Tine Rask Eriksens afhandlingsarbejde været gennemført som et seniorforskningsstipendiat finansieret af Kræftens Bekæmpelse tilknyttet Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet, Panum, vejledt af bl.a. sociolog Bjørn Holstein tilknyttet socialmedicin.

Pia Ramhøjs stilling som forskningsrådslektor har også en forskningsprofil, der retter sig mod den kliniske sygepleje i og med hendes aktuelle projekt vedrører patienter med hjerteinfarkt, og hvordan disse mestrer sygdoms- og rehabiliteringsforløb. Allerede ved hendes magisterkonferens der afvikledes i Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning var fokus på ældre hoftenære femuopererede patienters mestrings af operation og rehabilitering. Men Pia Ramhøj forlader Danmarks Sygeplejerskehøjskole og bliver rektor og meriterer sig gennem redaktionelt arbejde sammen med forskellige sundhedssektorforskere inden for lægelig, human-, og socialvidenskabelige traditioner.

Kari Martinsen er forskningsrådslektor med en forskningsprofil som omsorgsforskning med afsæt i Løgstrups filosofi som en grundlagsdiskussion for såvel praktiserende sygeplejersker som for forskende sygeplejersker. Med tanke på Kari Martinsens kompetencer

og indsatser i feltet vil man kunne gøre hende til professor ved en fast ansættelse. Kari Martinsen ansættelse ophører ved forskningsrådslektoratets udløb.

De to adjunkter (adjunkt/respektive adjunktvikar) opfattes som vikarer, hvorefter de faste lektorer skulle besættes af de, som uddannes via kandidat- og ph.d.-uddannelsen.

Dertil har ingen af dem præsenteret en forskningsprofil, som kan siges at høre til under det paradigme, som mere kommer frem ved institutionen, nemlig *klinisk forskning*, eftersom den ene studerer genese og struktur af sygeplejeforskningsfeltet, og den anden studerer genese og struktur af sygeplejeuddannelsesfeltet. Dertil har de to adjunkter indført et sociologisk paradigme i institutionen, som har sat hele feltets selvforståelse til diskussion i flere af de kandidatstuderende essays og specialeafhandlingsarbejder, men som er en ganske ny profil i institutionen, som mere har være orienteret lægevidenskabeligt, psykologisk og filosofisk. Lektorerne, Helle Ploug Hansen med sin fra antropologi inspirerede strukturalistiske lingvistiske tilgang og Tine Rask Eriksen med sin fra Institut for Pædagogik inspirerede Bourdieureception som også arbejder sociologisk, strider med adjunkterne om retten til at definere den side af forskningsfeltet i dansk sygepleje.

Den første vakante stilling ved Pia Ramhøjs fratræden som forskningsrådslektor tildeles én, som kan forene paradigmet om, at sygeplejeforskningsfeltets fokus skal være *klinisk sygepleje*, men som også giver plads til den ny profil, der bl.a. er ført på bane af adjunkterne og forskningsrådslektorerne: Birgit Westphal Christensen kan som uddannet inden for Public Health forene det kliniske med det sociologisk medicinske, og er derfor en god efterfølger for såvel Pia Ramhøjs kulturteoretiske position og adjunkternes sociologisk orienterede position.

Ved Kari Martinsens ophør efterfølger hendes student Regner Birkelund som adjunkt og fører omsorgsdiskussionerne videre, men i et anvendelsesorienteret perspektiv i og med at hans fokus er sygeplejerskeuddannelsen og en grundtvigiansk orienteret tilgang, som gør Løgstrup mere nærværende.

Senere styrkes det kliniske sygeplejeforskningsfokus med at et par svenske forskere Bergbom, og Arne Rehnsfeldt træder ind i sygeplejeforskningsfeltet som henholdsvis adjunkt og lektor ved de to første adjunkters fratræden. Med disse svenske forskere bæres traditionen fra Katie Eriksson (finsk forsker) ind i sygeplejeforskningsfeltet, og endnu et nyt paradigme (på

kandidatuddannelsen) bringes på bane. Nu er det ikke alene længere *klinisk sygepleje*, nu er det *klinisk sygepleje* med fokus på *det lidende menneske*³⁰⁸.

Det vil sige, at traditionen fra Katie Erikssons får en større rolle. Fra at have været en sparringspartner i Kari Martinsens diskussioner bliver nu det lidende menneske i klinikken og de pårørende det centrale.

3.5 Små felt-studier

Den første ph.d.-eksamen bliver aflagt, men inden for hvilken disciplin?

Danmarks Sygeplejerskehøjskole indkaldte den 25. februar 1997 til møde for de ph.d.-studerende tilknyttet Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet³⁰⁹. Vedhæftet mødeindkaldelsen er annonceringen af en ph.d.-forelæsning ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved den første ph.d.-studerende indskrevet som ph.d.-studerende ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole under forskningsrådets *initiativ til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark*, Ruth Helene Olsen.

Det er også værd at bemærke sig, at bedømmelse og indstilling er foretaget af Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet. Det vil sige *ikke* af Danmarks Sygeplejerskehøjskole og *ingen* af de nuværende og/eller tidligere ansatte lektorer ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole indgår i bedømmelsesudvalget, ej heller *hovedvejlederen professor* Kari Martinsen.

Det ville man ellers umiddelbart forvente som følge af, at den ph.d.-studerende følger gammel studieordning (det vil sige *før* den nye ph.d.-lov trådte i kraft³¹⁰), i henhold til hvilken *hovedvejlederen* skal deltage

308. Jvf. Katie Erikssons oplæg om det lidende menneske som et 'nyt' paradigme i sygeplejeforskningsfeltet. Jf.: Eriksson, Katie (1995): *Det lidende menneske*. Almquist & Wiksell, Stockholm.

309. Se mødeindkaldelse af den 25. februar 1997. Ref ABj/ht. Af mødeindkaldelsen fremgår det, at Agnes Bjørn er formand for Ph.D.-udvalget. Ph.d.-studiet afsluttedes med forelæsning, der blev afholdt den 20. marts 1997 kl. 13.00 i Danmarks Sygeplejerskehøjskoles auditorium, Vennelystparken. Forelæsningsens tema var: "Omsorg i handling - pleiernes handling og erfaring. Metodologiske fordele, ulemper og problemer i en feminologisk kundskabstradition". Afhandlingen blev *bedømt og godkendt* ved *Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet*, Aarhus Universitet. Bedømmerne var professor, dr. med., adm. overlæge Raben Rosenberg, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus, Institut for Psykiatrisk Grundforskning, afdeling for biologisk psykiatri, Psykofarmakologisk Laboratorium, Psykiatrisk Hospital, Aarhus, professor, mag. art., Institutleder ved Institut for Filosofi, Aarhus Universitet, Centerleder ved Sundhed, Menneske og Kultur. Center for Humanistisk Sundhedsforskning, Aarhus Universitet, Uffe Juul Jensen, Institut for Filosofi, Det Humanistiske Fakultet, Aarhus Universitet og professor Marit Kirkevold, Det Medicinske Fakultet, Institutt for Sykepleievidenskab, Universitetet i Oslo, Norge.

i bedømmelsen. Hovedvejlederen er Kari Martinsen, der på tidspunktet for afhandlingens forelæsning var ansat som professor ved Institutt for Klinisk Medisin, Avdelingen for Sygepleievitenskap, Tromsø Universitet, og under initiativet til opbygning af kandidat- og phd.studiet i sygeplejevidenskab ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, ansat som *forskningsrådslektor* ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet.

I henhold til gammel ordning præciseres det således:

“Bedømmelsesudvalget skal bestå af 2 eller 3 medlemmer, hvoraf det tilstræbes at 1 af medlemmerne er udefrakommende. Normalt bliver vejlederen formand for udvalget.”

Og tilsvarende i den nye ordning:

“Bedømmelsesudvalget skal bestå af 3 medlemmer, hvoraf de 2 skal være udefrakommende.

Vejledere/medvejledere kan ikke være medlem af udvalget, men deltager i udvalgets arbejde uden stemmeret” ³¹¹. (fremhævet med kursiv i notatet).

Det vil sige, godkendelsen af første ph.d - afhandling i sygeplejevidenskab ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole er udenfor Danmarks Sygeplejerskehøjskole. At det forholder sig sådan er for så vidt ikke mærkeligt, eftersom Danmarks Sygeplejerskehøjskole:

“... imidlertid ikke efter Ph.D. bekendtgørelsen (har) hjemmel til at tildele Ph.D.graden, og forhandlinger mellem Sundhedsministeriet og Undervisningsministeriet førte ikke til en løsning af spørgsmålet om tildeling af Ph.D.graden i sygepleje.” (min parentes).

*“... Danmarks Sygeplejerskehøjskole og Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet har herefter i fællesskab udarbejdet en samarbejdsaftale om gennemførelse af Ph.D. studiet i sygepleje. Samarbejdsaftalen blev godkendt af Ministeriet den 22. september 1995.”*³¹²

De øverste videnskabelige grader og kompetencer i Danmark kan kun tildeles af institutioner underlagt undervisningsministeriet og dertil gældende regler (styrelsesloven). Jvf. f.eks. bekendtgørelsen om Ph.D.-graden:

310. Den nye bekendtgørelse trådte i kraft 1. januar 1993, og ophævede den gamle bekendtgørelse nr. 627 af 17. oktober 1988, dog således at forstå, at man følger den bekendtgørelse under hvilken, man lader sig indskrive i henhold til overgangsbestemmelser.

311. Jvf. Notat vedrørende Bedømmelse af Ph.d.-afhandling, 13.11.95/Les.

312. Brev af den 27. juni 1996, fra Aarhus Universitet, fg. kontorchef, Per Møller Madsen, stilet til Undervisningsministeriet, Universitetsafdelingen, H.C. Andersens Boulevard 40, 1553, København V. , j.nr. 1994-42-260-1.

“§1: De højere uddannelsesinstitutioner, der er omfattet af styrelsesloven, kan tildele Ph.D.-graden (licentiatgraden) inden for fagområder, hvor den enkelte institution driver forskning.

Stk. 2. De enkelte institutioner fastsætter nærmere regler for bekendtgørelsens rammer og skal sørge for, at reglerne, herunder generelle studieprogrammer for de enkelte Ph.D. studier, gøres tilgængelige for interesserede.”³¹³

Det vil sige, at den grad der er tildelt Ruth Helene Olsen, er en ph.d.-grad i *medicin*, ikke i sygepleje. På direkte forespørgsel via undervisningsministeriet har Aarhus Universitet redegjort for dette forhold på følgende måde:

“Under henvisning til undervisningsministeriets brev af den 23. april 1996 fremsendes vedlagt brev af 23. maj 1996 med Det sundhedsvidenskabelige fakultets kommentarer til sagen.

Universitetet er opmærksom på, at man ikke kan opnå titlen Ph.D. i sygepleje, men universitetet finder det naturligt, at et bevis for Ph.D.-graden indeholder en angivelse af det faglige område, inden for hvilket Ph.D.-graden er erhvervet. En sådan oplysning vil ofte være mere oplysende for omverdenen end alene titlen på en specialiseret afhandling.

Der vedlægges til orientering eksempler på de Ph.D.-beviser, der anvendes ved Aarhus Universitet.” (min understregning)³¹⁴

Der er ikke vedlagt et eksempel på et eksamensbevis, hvor der i stedet for medicin respektive onkologi står anført sygepleje, ganske enkelt fordi der ikke findes et fag, (eller en disciplin), det vil sige en lærestol i sygepleje-videnskab ved fakultetet, uagtet at nogle sygeplejersker afløser deres ph.d.-grad, og uagtet at objektet for deres undersøgelser er sygepleje. Et fag eksisterer først som et akademisk fag, når en lærestol (professorat) i faget konsoliderer faget. Men det betyder ikke, at man ikke længe før den dag, hvor et evt. professorat oprettes på et givent fakultet, nøjsomt og systematisk har studeret faget, afhængigt af hvilken del af den sygeplejefaglige praksis og dets modsvarende praktikker, man er optaget af at studere, og afhængig af hvilken metodisk tilgang, man ønsker at studere disse praktikker med. Sygepleje-i-sig-selv, *sui generis*, er et praktisk fag på mellem-uddannelsesniveau, der endnu ikke er legitimeret som et akademisk professionsfag som f.eks. teologi, jura og medicin. Det vil sige fag, som gennem autorisation og statslige aftaleregler på området afgrænser et særligt praktisk forvaltningsområde som deres specifikke hverv, det vil sige en måde at forholde sig til og forvalte på statens vegne og under statens beskyttelse og kontrol, borgernes sygdom/sundhed og

313. Undervisnings- og Forskningsministeriets bekendtgørelse nr. 989 af 11. december 1992. Bekendtgørelse om Ph.D.-graden, FOA j.nr. 1991-42-010-3, med virkning fra den 1. januar 1993. Det er denne bekendtgørelse, der ophæver den tidligere såkaldte ‘gamle’ bekendtgørelse nr. 627 af 17. oktober 1988.

314. Brev af den 27. juni 1996, fra Aarhus Universitet, fg. kontorchef, Per Møller Madsen, stilet til Undervisningsministeriet, Universitetsafdelingen, H.C. Andersens Boulevard 40, 1553, København V., j.nr. 1994-42-260-1.

dertil knyttede behandlingspraksis. Men heller ikke som et teoretisk fag som f.eks. lingvistik, sociologi, matematik, fysik og kemi er det ved et universitet. Det vil sige et fag, som har udviklet et sæt af teorier og begreber, hvormed faget indfanger, forstår og forklarer givne fænomener, uanset alle mulige relationer til praksis.

Men at Aarhus Universitet har intentioner om oprettelse af et akademisk fag, dvs lærestol, professorat i sygepleje er evident. Dels fremgår det af Det Sundhedsvidenskabelige Fakultets seneste vejledning og praktiske oplysninger vedr. Ph.D.-studiet, hvor der står:

“Retningslinierne for Ph.D.-studiet ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet, er fastlagt i henhold til Ph.D.-bekendtgørelse nr. 898 af 11. december 1992. Fakultetet kan tildele Ph.D.-graden i medicin, odontologi og sygepleje, og det nedenfor beskrevne studieprogram omfatter alle indskrevne Ph.D.-studerende ved Fakultetet uanset studieretning.

Ph.D.-studiet består af følgende elementer:

et videnskabeligt forskningsprojekt

kursusdel

vidensformidling

samarbejde med andre forskningsmiljøer, hvis mulig i udlandet

udarbejdelse af afhandling

Målsætning

Ph.D.-studiet tager sigte på, dels at give et bredt kendskab til de videnskabelige teorier, metoder og redskabsfag, der danner baggrund for den sundhedsvidenskabelige forskning, dels at udvikle den studerendes evne til erkendelse og selvstændig behandling af videnskabelige problemstillinger.”³¹⁵ (Min understregning).

Videre står det at læse om ansøgning om optagelse på Ph.D.-studiet ved Aarhus Universitet, det Sundhedsvidenskabelige Fakultet:

“Optagelse på Ph.D.-studiet forudsætter normalt kandidateksamen i medicin, odontologi eller sygepleje, eller evt. anden kandidateksamen, som vurderes at give de nødvendige forudsætninger. Indtegning før afsluttet kandidateksamen kan kun undtagelsesvist finde sted. Der stilles ikke krav om forudgående erfaring med forskning, men forskningserfaring er naturligvis en fordel, f.eks. i form af et gennemført diplomstudium.”³¹⁶ (Min understregning).

Det vil sige, vejledningen sammenstiller medicin og odontologi, som er discipliner på fakultetet med sygepleje som *ikke* er en disciplin på fakultetet. Det vil sige der findes ingen til faget knyttet undervisning,

315. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet (1997): *Vejledning og praktiske oplysninger vedr. Ph.D.-studiet*, Universitas Aarhusiensis, p. 3

316. Ibid

herunder studieordning/studievejledning og/eller forskning herunder stipendieordning, mv. Og der findes ingen lærerstol, det vil sige et eller flere professorater og dertil knyttede lektorater, adjunkturer, kandidatstipendiater, forskningsassistenter, osv. f.eks. i omsorgs-, sygeplejefilosofi og etik, omsorgs-, sygeplejepædagogik, omsorgs-, sygeplejesociologi, omsorgs-, sygeplejeklinik, omsorgs-, sygeplejeadministration, osv. på Aarhus Universitet i det hele taget eller for den sags skyld på et hvilket som helst universitet eller institution under lov gældende for universiteter og andre højere uddannelsesinstitutioner under Undervisnings- og Forskningsministeriet i hele landet, sådan som det i medfør af lov om universiteter fremgår at:

“§1. Loven gælder for universiteter og andre højere uddannelsesinstitutioner under Undervisnings- og forskningsministeriet.

Stk. 2. En højere uddannelsesinstitution har til opgave inden for sine fagområder at drive forskning og give videregående uddannelse indtil det højeste videnskabelige niveau. Den skal endvidere værne om forskningsfriheden og bidrage til at udbrede kendskab til videnskabens arbejdsmetoder og resultater.

Stk. 3. En højere uddannelsesinstitution beslutter, hvilke uddannelser den vil udbyde, og hvilke studerende den vil optage, jf. dog §2, stk. 4, og §9, stk 5. Institutionens udbud skal godkendes af undervisnings- og forskningsministeren.

Stk 4. En højere uddannelsesinstitution træffer selv afgørelse om den forskning, der skal drives.”³¹⁷

En vigtig pointe i denne lov er, at nok kan de enkelte uddannelsesinstitutioner under undervisnings- og forskningsministeriet udbyde nye uddannelser, og f.eks. derfor kan Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet godt udbyde en ny uddannelse i sygepleje, men det forudsætter, at undervisnings- og forskningsministeriet har *godkendt* udbuddet. At det forholder sig sådan, er for så vidt ikke så mærkeligt, eftersom det vedrører alle forhold, der må være på plads for, at man kan tale om et reelt udbud, ligefra kvalitetskontrol herunder censorinstitution, erhvervelse af doktorgrader, ansættelse af lærere og videnskabelige medarbejdere, klager til institutionen fra de studerende, herunder klagefrist i forbindelse med eksaminer og prøver, tilskud til lokaler til de studerendes organisationer, studenterstemmer til konsistorium, godkendelse af fakultets- og institutionsstrukturen, budget, forslag til statut, det vil sige styrelse, kollegiale organers virksomhed, regler om valg, valgområder herunder deltidslæreres stemmeret og valgbarhed (jvf. at ph.d.-studerende i denne sammenhæng betragtes som deltidsansatte), konsistoriets sammensætning, rektor- og fakultetsrådsbeføjelser, dekanatet, institutioner og deres ledelse,

317. Lov om universiteter m. fl. (universitetsloven), nr. 1089, 23. december 1992, kapitel 1: Almindelige bestemmelser. Undm 57120.

studienævn og studieledelse, økonomiske forhold, retslige spørgsmål, klageret til undervisnings- og forskningsministeriet. Alt dette som i detaljer præciseres i lov om universiteter er altså ikke gældende for Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, som følger egne regler eftersom institutionen er udenfor lov om universiteter m. fl.³¹⁸ fordi den til Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet knyttede kandidatuddannelse er underlagt lov om sundhedspersonalets videreuddannelse m.v.:

“§2.Sundhedsministeriet kan efter forhandling med undervisningsministeriet fastsætte regler om kandidatuddannelser, der helt eller delvis bygger på en videreuddannelse, jf. §1.

Stk.2.Sundhedsministeren kan fastsætte regler om:

1)Kandidatuddannelsesinstitutionernes styrelse, organisation og finansiering.

2)Kandidatuddannelsernes indhold og mål.

3)Optagelse herunder antal af studerende til kandidatuddannelserne.

4)Kvalitetskontrol herunder censorordninger.

5)Ansættelse af lærere og videnskabelige medarbejdere.

6)Klager fra de studerende, herunder om klagefrist, i forbindelse med eksaminer og prøver samt om, at klager ikke kan indbringes for en højere administrativ myndighed.

7)Titelanvendelse ved gennemførelse af kandidatuddannelsen.

*Stk.3.Sundhedsministeren kan efter aftale med undervisningsministeren fastsætte regler om samarbejde med Undervisningsministeriet om varetagelse af uddannelser efter §1 og §2.”*³¹⁹

Man vil bemærke sig, at loven vedrører sundhedspersonalet, det vil sige ikke specifikt sygeplejerskernes og dertil præciseres det, at loven vedrører videreuddannelse ikke lov om universiteter m. fl. (universitetsloven), og det som omtales som §2, vedrører kandidatuddannelser, der *efter forhandling med undervisningsministeren* bygger på en videreuddannelse. Det vil sige, nok har Danmarks Sygeplejerskehøjskole fået et lovgrundlag for deres aktiviteter, det vil sige for deres videreuddannelsesaktiviteter, (sådan kaldes det, selv om det som bedrives på diplomuddannelserne er efteruddannelse), for første gang, men selve kandidatuddannelsen ligger uden for dette lovgrundlag, i og med at enhver kandidatuddannelse indtil dato i Danmark hører under lov om universiteter m.fl., og kandidatuddannelses legitimitet skal sanktioneres af undervisningsministeriet. Man kan også formulere det sådan, at

³¹⁸. Ibid

³¹⁹. Sundhedsministeriet (1993): *Lov om sundhedspersonalets videreuddannelse m.v.*, Sundhedsministeriet. 1kt. j. nr. 93-620-2. á 22. december . Se §2: Kandidatuddannelser.

sygeplejerskernes kandidatuddannelse, foruden at den bygger på en efter-(*videre*)uddannelse, er den *også* reguleret af en parallel ordning til styrelsen for institutioner under undervisningsministeriet, som er en ordning for institutioner under et sags-ministerium. Det vil sige, der er for så vidt ingenting i vejen med den akademiske start, for så vidt kandidatuddannelsen angår, problemet der står tilbage er kun for ph.d.-uddannelsen.

Spørger man undervisningsministeriets folk, svarer de da også, at de selv har undret sig over at, sygepleje figurerer som fag svarende til medicin og odontologi på ph.d.-niveau og p.t. undersøger det nærmere. Spørger man Aarhus Universitets rektorat melder de ud, at hvad sygepleje angår, må man sige det er a-typisk og iøvrigt ikke er en disciplin på universitetet, det vil sige ikke et fag i akademisk forstand³²⁰. Dertil understreger rektoratet for Aarhus Universitet, at en ph.d.-grad er en ph.d.grad, man får ikke en ph.d.-grad i noget bestemt i henhold til bekendtgørelse om erhvervelse af licentiatgraden, Ph.D. i Danmark:

*“§1.De af styrelsesloven omfattede højere uddannelsesinstitutioner kan tildele licentiatgraden, Ph.D., der i det følgende betegnes Ph.D.-graden, på grundlag af afhandlinger, der falder inden for fagområder, hvor den pågældende institution driver forskning.”*³²¹

Man bliver altså ph.d. fra et fakultet, det vil sige sundhedsvidenskab, samfundsvidenskab, humanistisk videnskab, naturvidenskab, teologi, og det vil sige *ikke* i noget *fagspecifikt*, og derfor kan man heller ikke tale om at blive ph.d.-i sygeplejevidenskab. Men selvfølgelig skriver man om noget specifikt, som man kan vælge at angive på eksamensbeviset:

*“Til den, der får tildelt Ph.D.-graden, udsteder institutionen et bevis på både dansk og engelsk. I beviset gives oplysninger om det emne, som afhandlingen specielt vedrører, og efter institutionens nærmere bestemmelse oplysninger om den gennemgående uddannelse, herunder om kurser, ophold ved andre forskningsinstitutioner eller virksomheder m.v.”*³²² (Min understregning).

320. Den 23. maj 1997 telefonisk kontakter på undervisningsministeriet, svarer Pia Thomsen, fuldmægtig i undervisningsministeriet mhp., hvordan man skal fortolke ph.d.vejledningen fra Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet, at hun umiddelbart undrede sig over det. På direkte forespørgsel, om der var ansat en lektor og/eller professor i sygepleje ved Aarhus Universitet, mente Pia Thomsen ikke, hun kunne svare på det konkrete spørgsmål.

Kontorchef Per Møller Madsen, som i sin tid har underskrevet brevet fra Aarhus Universitet á 27. juni 1996, på rektors kontor er spurgt hvorvidt man kunne/eller ikke kunne tage en ph.d.grad i sygepleje, og svarede, at dette var et fortolkningsspørgsmål, eftersom man ikke kan tage en ph.d.-grad i noget, jvf. bekendtgørelsen.

321. Undervisningsministeriets bekendtgørelse (1992): *Bekendtgørelse om erhvervelse af licentiatgraden, Ph.D.* Undervisningsministeriet, DVU, j. nr. 1987-250/0-5.

322. Ibid, § 11.

Der er altså ikke tale om, at der findes etableret en akademisk disciplin der hedder sygeplejevidenskab på ph.d.-niveau og på universitetet. Normalt vil der da, i givet fald der var en videnskabelig disciplin der hed sygepleje på universitetet, være undervisning og forskning inden for området på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, som man kan sige, at der er inden for medicin og odontologi.

NASTRA eller vejen til en alternativ kandidatuddannelse på de sundhedsvidenskabelige fakulteter

Hele oplægget omkring, hvorvidt de sundhedsfaglige mellemlange uddannelser skal og/eller ikke-skal have en kandidatuddannelse ovenpå en grunduddannelse, og en evt. senere forskeruddannelse(ph.d.-grad) er diskuteret i flere sammenhænge³²³. Undervisningsministeriets temamøde om: “ De mellemlange sundhedsuddannelser, niveau-, faglighed-, videre- og overbygningsmuligheder” med oplæg i notatet “Opbrud eller ej?”³²⁴ er direkte foranlediget af ministeriets redegørelse til folkettinget i oktober 1991: “Et friere og mere åbent marked for de videregående sundhedsuddannelser og forskningen”³²⁵, .

Som opfølgning på undervisningsministeriets initiativer kommer Det Nationale Strategi-udvalg for Sundhedsvidenskab, NASTRA³²⁶, der har været repræsenteret ved ‘toneangivende repræsentanter’ fra det danske sundhedsvæsen, forskningsverdenen, fonde, industri og centraladministration og udtrykker:

“Udvalgets medlemmer er enige om, at man fremover for at opnå egentlig forskerkvalificering skal have mindst ph.d.-niveau.”³²⁷

Sådan udtrykkes det i en artikel fra tidsskriftet *Sygeplejersken*, hvor det iøvrigt omtales som, at:

“Pionértiden er ovre”³²⁸

323. Se også diskussion In: Petersen, Karin Anna (1992, 1993): *Den praktiske erkendelse. forholdet mellem teori og praksis i sygeplejen og sygeplejerskeuddannelsen*. Skrift-serie fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole, afsnit 3.3, pp.42-47.

324. Undervisningsministeriet (1991): “Temamøde om sundhedsuddannelserne”, brev á 28. november 1991. Mødet afholdtes den 09. december 1991 i Domus Technica. Og som forberedelse skulle deltagerne have overvejet notatet: “Opbrud eller ej”.

325. Undervisningsministeriet (1991): Et åbent marked for videregående uddannelser. Redegørelse til Folketinget. Undervisningsministeriets småtryk, 1. oktober, 33 p.

326. Forskningsministeriet (1995): *Forslag til en national strategi for sundhedsvidenskab. Det nationale strategiudvalg for sundhedsvidenskab. NASTRA*. Betænkning nr. 1284, januar, 196 p.

327. Kjærgaard, Grethe (1995): “Slut med smutveje” In: *Sygeplejersken*, pp. 22-24 og 47.

328. Ibid, p. 23, spalte 1.

Dertil præciseres det ved et af udvalgets medlemmer, sociolog og sygeplejerske, Lis Adamsen til *Sygeplejersken*, som er praktikergruppens fagforeningstidsskrift:

“”Og det skal vi være glade for... Nu er det de generelle akademiske vilkår, vi skal kæmpe for, de vilkår som kan løfte sygeplejerskegruppen som helhed. Vi skal være som “de andre” og “ikke forlange speciel behandling, for ellers risikerer vi, at vores forskning aldrig bliver anerkendt uden for vores egen kreds.””³²⁹

Lis Adamsen, der introduceres som klinisk lektor, ph.d. og forskningsleder for Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning, UCSF, er indstillet af social- og undervisningsministeriet til at have sæde i NASTRA-udvalget. I hele artikeloplægget og citaterne der angiveligt gengiver hendes synspunkter, omtales artiklens adressater hele tiden i *vi-form*, det vil sige Lis Adamsen³³⁰ inddrager sig selv som eksponent for gruppen af sygeplejesker/sygeplejeforskere. Samtidig er det dog magtpåliggende for Lis Adamsen at understrege to ting:

1. Fremfor *sygepleje*-forskning vil Lis Adamsen hellere tale om *omsorgs*-forskning, fordi begrebet er bredere og inkluderer en række omsorgsopgaver, der udføres af andre faggrupper end sygeplejersker, som f.eks. social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, men dog stadig opgaver som *defineres* og som *udvikles* af sygeplejersker. Det vil sige, begrebet omsorgs-forskning er *tvær-fagligt* og *tvær-videnskabeligt* for Lis Adamsen.
2. Dertil har Lis Adamsen *ikke* siddet med i NASTRA-udvalget for *specielt* at fremme omsorgs- og/eller sygeplejeforskning, men fordi hun har været *aktiv forsker* inden for social- og sundhedsvidenskab-erne og medlem af flere forskningsråd:

“”...Men derfor skal der nok være dem, der har forestillet sig, at jeg ville kæmpe for, at omsorgsforskningen eller sygeplejeforskningen blev et prioriteret område. Det har bare ikke været muligt, ikke mindst af den simple grund, at området er for lille til at bære en selvstændig prioritering, at der ikke er uddannet forskere nok. Vores store problem i dag er, at vi ikke har basisbetingelserne i orden. Derfor skal vi de næste 10-15 år kæmpe for, at disse betingelser bliver i orden. At vi får en veluddannet forskerstab, der kan forske, undervise og uddanne nye forskere. Vi skal op på en langt større produktion af kandidater og folk med en ph.d.-grad.””³³¹

Samtidig understreger Lis Adamsens dog, at blandt de fire forskningsområder, der prioriteres af NASTRA-udvalget, nemlig

329. Ibid, op.cit., p. 23, spalte 1.

330. Man må antage, at artiklen er godkendt af Lis Adamsen, omend forfattet af journalist Grethe Kjærgaard.

331. Kjærgaard, Grethe (1995): “Slut med smutveje” In: *Sygeplejersken*, pp. 24, spalte 4 og p. 47, spalte 1.

- genetisk forskning
- klinisk interventionsforskning
- neuroforskning
- forebyggelsesforskning

er områder, hvor sygeplejerskerne kan være med:

“Jeg synes, der er faldet nogle appelsiner i vores turban med prioriteringen af disse områder... Omsorgsaspektet eller sygeplejeaspektet går igen i tre af de fire områder, men specielt selvfølgelig i forebyggelsesforskningen og den kliniske interventionsforskning. Her har vi oplagte muligheder, hvis vi iøvrigt måtte have de forskningsmæssige kvalifikationer i orden. Kvantitativt er vi den største faggruppe inden for det kliniske område med over 40.000 sygeplejersker mod lægernes godt 11.000, men ikke når det drejer sig om erhvervet forskerkompetence. Her har vi noget at indhente. Kan vi abstrahere fra dette efterslæb, så kan vi glæde os over, at omsorgsforskningen stort set er prioriteret overalt i de udvalgte områder. De fire områder er ikke prioriteret indbyrdes. Det er f.eks. ikke sådan at neuroforskningen anses for “finere” end f.eks. forebyggelsesforskningen og derfor har fået øremærket en større andel af forskningsmidler end de andre områder. Så alt i alt mener jeg, at sygeplejeforskningen har virkelig fine muligheder for at være med.”³³² (Min understregning)

Læser man imidlertid selve NASTRA-rapporten ser det ud til, at der er prioriteret:

“Den genetiske epidemiologi bør tilgodeses i særlig grad, og der bør nedsættes en ekspertgruppe for at tilrettelægge en national indsats på dette felt, hvor Danmark har så betydelige muligheder for at indtage en international førerposition.”³³³ (Min understregning).

Og dertil er det evident, at NASTRA strategien er udarbejdet på basis af kriterier, der vedrører områder, som er klassiske inden for den lægelige behandling, og hvis altafgørende fokus er *sygdomsområder*, der udgør en dominerende, aktuel og/eller fremtidig byrde for den enkelte og/eller for samfundet³³⁴. Det vil sige, selv om *pleje* nævnes, er det hele tiden som en støttefunktion til den lægelige behandling, og hele rapporten inkluderer kun en minimal del af de områder, som sygepleje- og eller omsorgsforskere siden 1970'erne har været optaget af i Danmark³³⁵.

332. Ibid, p. 24, spalte 1-4.

333. Forskningsministeriet (1995): *Forslag til en national strategi for sundhedsvidenskab. Det Nationale Strategiudvalg for sundhedsvidenskab. NASTRA. Betænkning nr. 1284, januar, p. 18.*

334. Ibid, p. 12.

335. Man kan blot sammenholde NASTRA strategien med de afhandlinger, som sygeplejersker har lavet, jvf. f.eks. i denne rapport *Videnskabsanalyser af afhandlinger* eller de referencer sygeplejerskerne har brugt i deres afhandlinger, og/eller se f.eks. *undervisningstilbuddene* på Den Sygeplejevidenskabelige Kandidatuddannelse/Kandidatuddannelsen i Sygepleje.

Et af de steder NASTRA-rapporten kan siges at medtænke sygeplejeforskningens tradition er, når de beskriver måden at anskue sygdomsområder (det vil sige de lægelige områder, som ikke opfattes som særlige i forhold til f.eks. sygepleje- og/eller omsorgsområder) på, hvor det præciseres at begrebet skal forstås:

“... bredere end den traditionelle medicinske klassifikation. Det er hensigtsmæssigt at arbejde med så bredt et begreb, at også mere subjektivt oplevede symptomer og sygdomme kan inddrages i overvejelserne. Imidlertid bygger vor aktuelle viden om sygdomsområders belastning af befolkningen i al væsentlighed på den traditionelle medicinske klassifikation. Endvidere bør det erkendes, at forskning i forebyggelse, diagnostik, behandling og pleje kræver veldefinerede sygdomsenheder, for at forskningens resultater kan generaliseres og anvendes af andre”.³³⁶ (Min understregning)

Fokus er altså hele tiden sygdom og den klassiske medicin. Det eneste sted i rapporten, hvor omsorg og pleje præciseres på en sådan måde, at man måske kan få en fornemmelse af, at dette vedrører noget særligt og er del af en national strategi for sundhedsvidenskab, er i et opsamlende afsnit kaldet: Sygdomsområdernes belastninger og omkostninger, hvor der står:

“Sygdomspleje og omsorg

Der er igennem de sidste 20-30 år sket en væsentlig vækst inden for pleje- og omsorgsområdet. Dette skyldes bl.a. den samfundsmæssige udvikling, hvor flere opgaver der tidligere lå i familien eller naboskabet, nu er overtaget af det offentlige. Dette har medført væsentlige samfundsmæssige omkostninger, hvor effekten ikke altid har været belyst. I respekt for den enkelte patient bør ændret brug af ressourcer, valg eller fravalg af pleje- og omsorgsinventioner m.m. baseres på videnskabelige resultater og ikke på tro eller mening. Denne forskning bør udføres efter samme principper og med samme kvalitet, som den øvrige sundhedsvidenskabelige forskning kræver.”³³⁷

Og på et tidspunkt nævnes institutionen Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, som et privat institut uden at det nærmere beskrives, hvad institutionen bedriver for forskning, eller at man vender tilbage til dette iøvrigt under rapportens øvrige områder³³⁸.

Ikke des tro mindre præciserer Lis Adamsen, at der er brug for kliniske sygeplejespecialister (at nogle af de ledende sygeplejersker har forskererfaring- og kompetence), og derfor er det vigtigt, at ‘vores’

336. Forskningsministeriet (1995): *Forslag til en national strategi for sundhedsvidenskab. Det Nationale Strategiudvalg for sundhedsvidenskab. NASTRA. Betænkning nr. 1284, januar, p. 58.*

337. Forskningsministeriet (1995): *Forslag til en national strategi for sundhedsvidenskab. Det Nationale Strategiudvalg for sundhedsvidenskab. NASTRA. Betænkning nr. 1284, januar, p.80.*

338. Forskningsministeriet (1995): *Forslag til en national strategi for sundhedsvidenskab. Det Nationale Strategiudvalg for sundhedsvidenskab. NASTRA. Betænkning nr. 1284, januar, p. 144.*

(sygeplejerskens) grundkvalifikationer er i orden og det understreges, at nu er de formelle muligheder på plads, og at de bør udnyttes. Viljen er der i hvert fald til at støtte kvalificerede sygeplejeprojekter, siger hun med henvisning til arbejdet i NASTRA - hvor man er indstillet på at sygeplejersker skal have:

- forskerkompetence og
- forske.³³⁹

Det fremstår også af NASTRA-rapporten under den nationale strategis elementer med overskriften: Problemer i sundhedsvidenskabelig forskeruddannelse medio 1994, at et særligt problem frembydes af de ansøgere til forskeruddannelsen, der som grunduddannelse har en mellemlang sundhedsuddannelse, men ingen kandidatgrad, men som har været indskrevet som forskerstuderende efter individuel vurdering³⁴⁰.

Lis Adamsen præciserer:

*“Blandt udvalgets medlemmer har der fra starten ikke været konsensus om, at sygeplejersker og andre mellemuddannede inden for sundhedssektoren, f.eks. jordemødre, og ergo- og fysioterapeuter, skal have mulighed for at tage en kandidatgrad. Den kendsgerning, at sygeplejersker de sidste tre år har kunnet tage en kandidatgrad i sygepleje, betyder ikke, at alle i udvalget har syntes, det var en god ide! Men nu går et enigt udvalg ind for, at de mellemuddannede grupper, herunder sygeplejerskerne, skal have mulighed for at tage en kandidatuddannelse. Heraf følger, at vi, ligesom de mere etablerede forskningsdiscipliner, kan erhverve en forskeruddannelse på ph.d.-niveau.”*³⁴¹

NASTRA-rapporten beskriver, at der for disse mellemlange sundhedsuddannelsers personalekategorier kun er:

“... begrænset mulighed for at erhverve sig en egentlig kandidateksamen. Der er blandt de sundhedsvidenskabelige fakulteter enighed om, at en kandidatgrad fremover bør være en normal forudsætning for, at personer med mellemlange sundhedsfaglige grunduddannelser kan indskrives som forskerstuderende ved et af de tre fakulteter.” (Min understregning).³⁴²

339. Kjærgaard, Grethe (1995): “Slut med smutveje” In: *Sygeplejersken*, p. 47, spalte 2.

340. Forskningsministeriet (1995): *Forslag til en national strategi for sundhedsvidenskab. Det Nationale Strategiudvalg for sundhedsvidenskab. NASTRA. Betænkning nr. 1284, januar, p.103.*

341. Kjærgaard, Grethe (1995): “Slut med smutveje” In: *Sygeplejersken*, pp. 22-24 og 47, op.cit. p. 23, spalte 2.

342. Forskningsministeriet (1995): *Forslag til en national strategi for sundhedsvidenskab. Det Nationale Strategiudvalg for sundhedsvidenskab. NASTRA. Betænkning nr. 1284, januar, p. 103.*

Den begrænsede mulighed, der tænkes på, vedrører formentlig Den Sygeplejevidenskabelige Kandidatuddannelse/Kandidatuddannelse i Sygepleje ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, i hvert fald er det på tidspunktet den eneste kandidatuddannelse i sygepleje, som findes med en bekendtgørelse³⁴³, *men uden for universiteterne*, mens mange sygeplejersker iøvrigt har taget kandidatgrader i sygepleje *ved de etablerede universiteter* inden for en række af forskellige fagdiscipliner, hvor de har lært sig det teoretiske håndværk, med hvilket de empirisk har studeret det praktiske fag sygepleje. Det gælder f.eks. filosofi, pædagogik, antropologi, sociologi, historie, sprogfag, osv. gennem de sidste godt 25 år.

Det understreges yderligere, at de tre sundhedsvidenskabelige fakulteter i Aarhus, Odense og København tidligere har haft forskellig praksis, og dertil i modsætning til øvrige fakulteter som humaniora, samfunds- og naturvidenskab med mellemrum har dispenseret fra reglerne om, at sygeplejerskernes skulle have en kandidateksamen før en egentlig forskeruddannelse. Tilbagemeldingerne fra de tre dekaner til NASTRA-udvalget er således:

*“Der er blandt de sundhedsvidenskabelige fakulteter enighed om, at en kandidatgrad fremover bør være en normal forudsætning for, at personer med mellemlange sundhedsfaglige grunduddannelser kan indskrives som forskerstuderende ved et af de tre fakulteter.”*³⁴⁴

I henhold til ph.d.-reformen af 1993 skal den ph.d.-studerende udover selve afhandlingen også tage en række forskerkurser, som ligger på universiteterne og de højere læreranstalter. Derfor er det også disse institutioner, hvor en ph.d.-studerende officielt indskrives, evalueres gennem studietiden og i sidste ende bedømmes.

I 1994 var der inden for sundhedsvidenskab 700 ph.d.-studerende, og man ønsker dette tal øget med 150-200 studerende, der årligt afslutter et ph.d.-studium. Det vil sige fortrinsvis læger og tandlæger.

På sundhedsvidenskab i Aarhus er aktuelt indskrevet 8 ph.d.-studerende under initiativet til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark. Det vil sige otte³⁴⁵ ud af 700, som i udgangspunktet også har en praktisk mellem-uddannelse og autorisation til at udøve sygepleje inden for sygeplejens virksomhedsområder. For samtlige de otte

343. Se Sundhedsministeriets bekendtgørelse om Kandidatuddannelsen i Sygepleje, nr. 786 af 29. august 1994.

344. Ibid., op. cit. p. 23, spalte 2. der henvises til NASTRA rapporten punkt 7, side 103. Se under Nastra-rapporten kapitel 3A: Om Forskerrekruttering, forskeruddannelse og forskerstilling.

345. Der er selvfølgelig andre sygeplejersker med og/eller uden kandidatuddannelse, som er indskrevne som ph.d.-studerende ved landets universiteter iøvrigt, men ikke under initiativet, der specifikt retter sig mod opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark.

gælder, at de *også* har en kandidatgrad. Heraf betaler de to selv deres studier og én har et norsk stipendie. Kun 4 har fået kandidatstipendier fra Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, mens én har fået et Statens Uddannelsesstøtte Klippekort fra Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet. Det vil sige en relativ lille gruppe, især når man tænker på, at gruppen repræsenterer den største i sundhedssektoren. Ca. 63.000 medlemmer af Dansk Sygeplejeråd ialt, incl. studerende, pensionister og passive medlemmer. Det vil sige ca. 48.000 aktive medlemmer. Mod f.eks. lægerne, der udgør ca. 11.000 aktive inden for sundhedssektoren³⁴⁶.

I NASTRA- rapporten opgives de aktive ansættelsestal til 40.000 sygeplejersker, 12.000 læger, 3.600 tandlæger, 3.000 fysioterapeuter, 3.000 ergoterapeuter og øvrige personale udgør ca. 50.000 fuldtidsbeskæftigede³⁴⁷.

Det vil sige, man ønsker en *ens praksis* for at komme ind som ph.d.-studerende, uagtet at deres udgangspunkt er *u-enst* for alle disse nævnte grupper inden for sundhedssektoren, og Lis Adamsen tilføjer:

“”I og med at sygeplejerskerne ikke har haft mulighed for at tage en kandidatgrad i sygepleje indtil for nylig, har vi selvfølgelig været nødt til at gå utraditionelt til værks. Men nu er formalia i orden, og det er min absolutte overbevisning, at vi vil stå os bedst ved at følge den slagne vej fremover. Nu skal sygeplejerskerne ikke længere løbe rundt fra det ene sted til det andet for at få en aftale. Spørgsmål som “Hvad skal der til for at komme igennem her? Hvis jeg nu tager et kursus i epidemiologi, kommer jeg så ind hos jer? Og er det lettere at komme ind i Odense end f.eks. i København?” kommer vi ikke til at høre mere.

De uklare og forskellige kriterier har givet en masse frustrationer. Nu skal vi følge de samme krav, som alle mulige andre akademikere, som ønsker en forskeruddannelse. Jeg tror, det er den eneste måde, som kan forebygge mytedannelser om køkkenbordsforskning og lignende. Og så kan vi godt opgave vor offerrolle. Vi bliver ikke behandlet dårligere eller strengere end andre akademikere, når vi søger ind som ph.d.-studerende. Det er i hvert fald min erfaring fra det sundhedsvidenskabelige fakultet i København.

Der er heller ingen, der forlanger, at man som sygeplejerske skal have en kandidatgrad fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole for at blive ph.d.-studerende. En hvilken som helst kandidatgrad kan bruges som adgangsbillet. Det gælder f.eks. også den nye Master of Public Administration på Handelshøjskole, som indtil flere sygeplejersker er blevet optaget på. Når de bliver færdige her, har de også mulighed for at søge om at blive ph.d.-

346. Ibid p.23, spalte 3. og Ibid p. 24, spalte 2. samt datasæt fra Dansk Sygeplejeråd Og Andersen, Inge, Kari Martinsen og Pia Ramhøj (1995): Årsrapport for perioden februar 1994 til februar 1995 til Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd vedr. forskningsrådets sygeplejeforskningsinitiativ. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus universitet, p. 6.

347. Se NASTRA, betænkning nr. 1284, januar 1995, p. 29.

studerende, hvis de ellers skulle have lyst. I øvrigt er der i dag omkring 30 sygeplejersker alene i København med en anden kandidat-uddannelse end i sygepleje.

Det man vurderes på, er det samlede studieprogram, ikke om man er det ene eller det andet. Og søger man om projektpenge hos forskningsrådene eller andre, gør det samme sig gældende...”³⁴⁸ (Min understregning).

Det, som også er interessant i hele denne diskussion, og som på en mærkelig måde er helt fraværende er, hvorfor lægernes kandidatuddannelse stort set ikke er til diskussion andet end som parentetiske bemærkninger, og at det indholdsmæssige i en kommende kandidatuddannelse for de mellemlange sundhedsuddannelser ej heller berøres. Evident er det nemlig, at lægernes kandidatuddannelse forudsættes at være god nok, uagtet at man er nødt til at kompensere med en efterfølgende diplomuddannelse (som i øvrigt nedlægges af ministeriet i 1997) for at skabe et egentligt grundlag for en forskeruddannelse. Ligesom det er et faktum, at man ved de sundhedsvidenskabelige fakulteter snarere er gået efter at skrive en disputats (som ikke er en forskeruddannelse, men et individuelt og selvstændigt arbejde), end at blive uddannet til forsker gennem tildeling af licentiat- og/eller ph.d.-grad (der erhverves gennem mere eller mindre strukturerede uddannelsesforløb under vejledning). NASTRA-rapporten har en tabel om forholdet mellem antallet af ph.d.-grader respektive doktordisputater på de forskellige fakulteter, der med al tydelighed viser dette. Heraf fremgår det f.eks., at der i perioden 1981-1993 erhvervedes 868 klassiske doktorgrader på sundhedsvidenskab, mens f.eks. for samfundsvidenskab var tallet bare 63³⁴⁹. I perioden 1976-1993 erhvervedes 404 ph.d.-grader på sundhedsvidenskab, 1216 på naturvidenskab, 385 på samfundsvidenskab. NASTRA-rapporten præciserer dette:

“Siden ca. 1990 er der inden for sundhedsvidenskab sket en omstilling mod en ph.d.-grad...Det er imidlertid vigtigt, at forskerrekrutering initieres allerede på det prægraduate niveau gennem introduktion til forskningsmetodologi. Bortset fra farmaci har de sundhedsvidenskabelige kandidatuddannelser ikke tidligere haft, hvad der svarer til speciale inden for naturvidenskab, humaniora og samfundsvidenskab. Til kompensation herfor er der ved fakulteterne i Århus og Odense etableret den 1-årige diplomuddannelse i medicinsk forskning. Uddannelsen indeholder superviseret forskningsarbejde af samme omfang som de tidligere prisopgaver, dvs. ca. et år, men desuden egentlig undervisning i forskningsmetodologi...”³⁵⁰. (Min understregning)

348. Kjærgaard, Grethe (1995): “Slut med smutveje” In: *Sygeplejersken*, pp. 22-24 og 47. p. 23, op. cit. spalte 3-4.

349. Se NASTRA, betænkning nr. 1284, januar 1995, p. 101.

350. Se NASTRA, betænkning nr. 1284, januar 1995, p. 100.

Man forestiller sig på tidspunktet, at 1/3 årgang studerende vil søge denne diplomuddannelse, som dertil giver meritoverføring på ph.d.-uddannelsen svarende til ¾ år. Diplomuddannelsen nedlægges dog ministerielt i 1997 i følge dekanatets sekretariat (Aarhus Universitet).

Ser man på NASTRA-rapportens anbefalinger vedrørende sundhedsvæsenets forskningspersonale, nævnes den kliniske sektor såvel hospitals- som primærsektor, og inden for hospitalssektoren fremhæves det, at der ved universitetshospitaler, mellemstore og store hospitaler iøvrigt fortsat vil være et forskningskompetencekrav ved ansættelser af læger i visse ledende stillinger. Dertil nævnes:

“--Det kan forventes, at andre personalegrupper fx naturvidenskabelig, teknisk-naturvidenskabelig og personale med en mellemlang sundhedsfaglig grunduddannelse ligeledes vil blive ansat i visse stillinger med krav om forskningskompetence”³⁵¹ (Min understregning).

Det vil sige, når alt er sagt, at NASTRA-rapporten er fortsat lægernes nationale strategi for sundhedsvidenskab, som fortsat defineres snævert til at vedrører sygdom og dertil knyttet diagnostik og behandling. Andre fagområder og dertil de mellemlange sundhedsuddannelsers faglige kompetencer og evt. forskerkompetencer ligger i denne rapport og strategiplan op ad den medicinske dominante positions selvforståelser og definitioner af situationen, og har ingen selvstændig plads.

3.6 Det fagligt-videnskabelige indhold i cand. cur. og ph.d.-uddannelsen ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole under konstitueringsfasen:

Flere kontraster

En offentlig orientering om muligheden af, at lade sig indskrive som ph.d.-studerende ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet annonceredes i tidsskriftet Sygeplejersken, nr. 40, 1991, heraf fremgår det:

“ Indskrivning af studerende på licentiatuddannelsen, Ph.D. i sygeplejevidenskab.

Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet kan nu indskrive studerende ved Licentiatuddannelsen Ph.D. i sygeplejevidenskab. Ansøgningsskema samt oplysninger om uddannelsen kan rekvireres fra: Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, Vennelystparken, 8000 Aarhus C. Tlf. 86 12 1711. Forespørgsler vedrørende uddannelsen kan iøvrigt rettes til enten: Lektor Kari Martinsen

351. Se NASTRA, betænkning nr. 1284, januar 1995, p. 110.

på adresse og telefonnr., som nævnt ovenfor eller lektor Pia Ramhøj, Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, Nørre Allé 6, 2200 København N. Tlf. 3135 3811.³⁵²

Ved møde på Danmarks Sygeplejerskehøjskole den 13.05.1994 præciserede Agnes Bjørn³⁵³, at snarere end at Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet også skulle indgå samarbejdsaftaler med de øvrige fakulteter som Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet i princippet har foreslået, skulle man arbejde på, at Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet nu også inddrog humanistiske og samfundsvidenskabelige metoder fremfor kun lægevidenskabelige/naturvidenskabelige metoder. Det vil sige, at sygeplejerskernes forskningsprojekter skal være pionerer for en nytænkning inden for et universitetsfag som i nogle hundrede år (i hvert fald siden 1789³⁵⁴) har arbejdet med en særegen form for videnskab, karakteriseret ved ordet læge-forskning. Det vil sige en praktisk virksomhed, hvis erfaringsbaserede praktikker efterprøves gennem laboratorie-forsøg og/eller klinisk kontrollerede forsøg med henblik på, at understøtte den praktiske virksomhed.³⁵⁵ Og som i sin kerne drejer sig om at helbrede kropssygdomme med rationelle metoder. Man kan udgå fra, at dette ikke er en let opgave.

Vejledningen for ph.d.-studiet fra Aarhus Universitet, kursUSDelen i *Sundhedsvidenskab*, som er obligatorisk, indeholder, udover hvad man kunne kalde traditionelle, basale emner som den praktiske forskningsproces (3 dage) og litteratursøgning- og evaluering (2 dage) emner som især og/eller alene relaterer sig til den traditionelle sundhedsvidenskabelige forskning, det vil sige grundforskning (2 dage), klinisk forskning (2 dage) epidemiologisk forskning (2 dage), molekylær biologisk forskning (2 dage), videnskabsteori, medicinsk etik og forskningsetik (2 dage) og biostatistik (10 dage).

Noget, der skulle følge op på en kandidatuddannelse i sygepleje på Danmarks Sygeplejerskehøjskole, er helt fraværende.

Tilvalgskurser i Det Sundhedsvidenskabelige regi er der på tilsvarende måde, udover traditionelle basale emner som statistisk behandling SPSS (3 point), Spørgeskemaundersøgelser (3 point), sundhedsøkonomi (3 point), epidemiologisk design (2 point), Engelsk medicinsk sprogbrug (2 point), stor set kun ét kursusudbud der kaldes

352. Indskrivning af studerende på licentiatsuddannelsen Ph.D. i sygeplejevidenskab (1991): In: *Sygeplejersken*, nr. 40, 2. oktober. Uder rubrikken "Meddelelser".

353. Jvf. mine noter fra dette møde.

354. Foucault, Michel (1975): *The Birth of the Clinic. An Archaeology of Medical Perception*. Vintage Books, New York.

355. Pedersen, Kirsten Bruun (1996): *Sygepleje som videnskab? Er det muligt at udvikle en praktisk praktik som sygepleje - til en videnskab? En diskussion mellem forskellige forskningspositioner i sygeplejefeltet*. Kandidatspeciale. Danmarks Sygeplejerskehøjskole, skriftserie nr. 33.

Videnskabsteori og Genstandsfelt (2 point) som kunne tænkes at rette sig specifikt mod sygepleje. Dertil er det mest pointgivende biomedicinsk isotopteknik (7 point som er det højeste) og biologisk elektronmikroskopi (6 point), det vil sige kurser, som orienterer sig mod traditionel lægevidenskabelig grundforskning³⁵⁶. Selv om den studerende har muligheder for at vælge andre tilvalgsfag, forudsat at fakultet kan godkende kurserne, er det evident, at sygepleje som videnskabfag endnu ikke findes, og de fagtraditioner som opbygning af kandidatstudiet ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole blev profileret gennem tydeligvis er helt fraværende i Det Sundhedsvidenskabelige Fakultets oplæg trods en samarbejdsaftale.

Disse enkelte markeringer giver umiddelbart et billede af de modsatte bestræbelser og bevægelser, som findes i konstitueringsfasen, som er dette studies fokus.

Lærerstaben på den nye 'cand. cur.' og 'ph.d.-med.'- uddannelser

Ingegerd Harder blev ansat som konstitueret lektor pr. 1. august 1992, mens Merry Scheel valgte at fratræde sin stilling som leder af Danmarks Sygeplejerskehøjskoles 2. dels diplomstudie, foråret 1992, i forbindelse med, at det 2. dels studie hun havde haft ansvaret for blev nedlagt. At 2. dels studiet blev nedlagt var en følge af at sygeplejerskernes kandidatuddannelse blev oprettet.

Det er altså evident, at det at være undervejs med en grad fra et Sundhedsvidenskabeligt Fakultet anses for at være mere relevant end at have en grad uden for det Sundhedsvidenskabelige Fakultet. Ingegerd Harder blev senere ansat i sædvanlig ordning efter akademisk bedømmelse på baggrund af hendes ph.d.-afhandling, der forsvarede i 1993.

At det også kunne gå den modsatte vej på Danmarks Sygeplejerskehøjskole viser dog ansættelser af de to forskningsrådsansatte lektorer, men det er vigtigt at gøre sig klart, at disse netop blev ansat af Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd og ikke alene af Danmarks Sygeplejerskehøjskole. Og dertil var disse stillinger *midlertidige* stillinger. De to *forskningsrådsansatte* lektorer blev *tilknyttet*, men var ikke ansat af Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet. Der indkom dengang 5 ansøgere til stillingerne, og der var nedsat et bedømmelsesudvalg bestående af:

- Professor, dr. med. Hans Ørskov, Aarhus Universitet

356. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet (1997): *Vejledning og praktiske oplysninger vedr. Ph.D.-studiet*, Universitas Aarhusiensis, Kursusdelen i Ph.D.-studiet, november 1996.

- Professor, dr. med. Daniel Andersen, Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd
- Rektor, Inge Andersen, Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet

Sygeplejerske, dr. philos. Kari Martinsen, Norge blev ansat 1. november 1990 og Tine Rask Eriksen, København skulle tiltræde den 15. december 1990, men trak sig i august måned³⁵⁷, hvorfor Pia Ramhøj, som var én af de fem ansøgere, fik stillingen, som oprindeligt var tildelt Tine Rask Eriksen³⁵⁸, der i stedet blev ansat af Det Psykosociale Forskningsudvalg i Kræftens Bekæmpelse som seniorstipendiat tilknyttet Institut for Social Medicin, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Panum Institut, København³⁵⁹. Det betød, at Pia Ramhøj³⁶⁰ tiltrådte 1. januar 1991. Kari Martinsen³⁶¹ tiltrådte november 1990. Pia Ramhøj fratrådte sin stilling september 1994, ca. 8 måneder før initiativets ophør og blev rektor ved Sygeplejerskolen i Storstrøms amt. Senere, det vil sige maj 1997, er Pia Ramhøj tiltrådt som rektor for Hovedstadens Sygehusfællesskabs Sygeplejerskole i København. Kari Martinsen fratrådte sin stilling et par måneder før initiativets ophør og blev free-lance i godt et år foruden, at hun var professor II (det vil sige 20%-stilling) ved Tromsø Universitet, før hun senere tiltrådte stilling som fuldtidsprofessor ved Tromsø Universitet.

Alt dette resulterer de facto i, at akademikere med forskellig kompetence udskiftes, når de har leveret deres bidrag sådan, at praktikerfagets doxa-bærere under Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet selv kan videreføre faget, men nu inden for et akademisk studium.

Øvrige lærere på cand.- og ph.d.-uddannelsen

Else Svane, cand. psyk³⁶², Tine Rask Eriksen, mag. art. et ph.d.³⁶³, Birgit Gothenborg, mag. art.³⁶⁴, Kate Hovgaard Jacobsen mag. art. et ph.d.-stud.³⁶⁵, Agnes Bjørn, m. phil. et ph.d.³⁶⁶, alle har været ansat som afdelingslærere respektive uddannelsesleder dels undervejs og/eller, efter de var i gang med/respektive havde erhvervet sig

357. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, Årsberetningen 1989/1990, p. 94.

358. Tine Rask Eriksen havde på tidspunktet fået bedømt sin ph.d.-afhandling. Eriksen, Tine Rask (1989): *Socialisation og kvalifikation til kvindeligt omsorgsarbejde. Delrapport 1: Pigers livshistoriske forudsætninger. Omsorgshabitus*. Forskningsnoter, nr. 4., Institut for Pædagogik, Københavns Universitet, februar 1989, 264 p. Og Eriksen, Tine Rask (1990): *Socialisation og kvalifikation til kvindeligt omsorgsarbejde. Delrapport 2: Omsorgskvalificering i sygeplejerskeuddannelsen. professionsrettet omsorgshabitus*. Forskningsnoter, nr. 5., Institut for Pædagogik, Københavns Universitet, Februar 1990, 201 p. Afhandlingen udkom senere i redigeret form på forlaget Munksgaard som: Eriksen, Tine Rask (1992): *Omsorg i forandring*. Munksgaard, 330 p.

359. Herfra skrev hun senere afhandlingen: Eriksen, Tine Rask (1996): *Livet med kræft*. Munksgaard Forlag, København.

akademiske kompetencer og/eller som færdige kandidater/forskere. Dertil har Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet benyttet en række af eksterne lærerkræfter, som har haft akademisk kompetence, men ikke bestridt faste stillinger ved institutionen³⁶⁷. Foruden at de to af forskningsrådet ansatte forskningsrådslektorer, Kari Martinsen og Pia Ramhøj var tilknyttet omend *ikke* ansat ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet under initiativet til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark.

Men med Emmy Brandt Jørgensen og Karin Anna Petersen, som begge var/er sygeplejersker med praktisk erfaring og videreuddannelse fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole, altså kompetencer inden for det der i fagmiljøet benævnes klinisk sygepleje og i et vist omfang i sygeplejeforskning, sker en ansættelse i en akademisk stillingsstruktur, men reelt er der ingen forandring udover, at lønnen var *defineret som* AC-løn i forhold til den traditionelle rekrutteringsform som Danmarks Sygeplejerskehøjskole ellers har benyttet sig af med hensyn til rekruttering af lærerstaben.

Begge adjunkter er *også* uddannede ved de etablerede universiteter Aalborg Universitetscenter, AUC, og Københavns Universitet, KUA. Karin Anna Petersen er mag. art. fra Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik³⁶⁸, og Emmy Brandt Jørgensen er cand. phil. i dansk fra Aalborg Universitetscenter³⁶⁹. Emmy Brandt Jørgensen var ansat ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, som adjunktvikar i 1-årige stillinger forlænget 3 gange, perioden 01.10.1992-30.09.1995. Karin Anna Petersen var ansat som adjunkt

360. Pia Ramhøj blev magister på en afhandling fra Institut for Kultursociologi, marts 1990. Ramhøj, Pia (1991): *Livsform og alderdom. Hvordan ældre mestrer et midlertidigt sygdomsforløb*. Akademisk forlag, 345 p. Randi Mortensen, institutleder fra Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, DISS, har skrevet forord til bogen, som afsluttede et forskningsprojekt, Pia Ramhøj havde iværksat i 1988 ved instituttet. Pia Ramhøj var kendt i sygeplejerskemiljøet bl.a. fra sin ansættelse ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, hvorfra hun også havde publiceret arbejder i samarbejde med Karin Anna Petersen. Petersen, Karin Anna, Pia Ramhøj (1987, 1988): *Omstilling i sundhedsvæsenet 1 og 2.*, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, 188p. og 213 p. OG Ramhøj, Pia (1989): *Kultur-sygdom og sundhed*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, 99 p. Pia Ramhøj lod sig indskrive ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet, som ph.d.-studerende med projektet: *Om oplevelser i forbindelse med et hjerteinfarkt og om hverdagslivet herefter*. Jvf. projektbeskrivelse udleveret til kolleger ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet.

361. Kari Martinsen er uden tvivl nordens største omsorgsforsker. Hendes uddannelse er solid: mag.art.i filosofi i 1974 og Dr. phil. i 1986 fra universitetet i Bergen. Hendes arbejder spænder vidt fra diskussioner af sygeplejen som fag og som praksis. Fra grundig historisk empirisk forskning til rene metafysiske overvejelser og fænomenologiske beskrivelser af sygeplejens væsen og praksis. Kari Martinsens disputatsarbejde er: Martinsen, Kari (1984): *Sykepleiens historie. Freidige og uforsagte diskonisser. Et omsorgsyrke vokser fram 1860-1905*. Aschehoug/Tanum-Norli, 349 p. Hun blev kendt og udskalet i Norden for sit første arbejde sammen med Kari Wærness. Martinsen, Kari Wærness (1979, 1991): *Pleie uten omsorg?* PAX forlag A/S, Oslo i kommisjon for Danmark: Politisk revy, 117, 134 p. Bogen var en problematisering af videnskabeliggørelse af sygeplejens praktiske kundskab, ikke af videnskab - sådan som bogen fejlagtigt blev forstået.

for 3 år, i perioden 01.10.1992-30.08.1995.³⁷⁰ Og har siden da været kandidatstipendiat under initiativet til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark, støttet af Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd og tilknyttet Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet.

Stillingerne som adjunkter var opslået som ordinære stillinger. Men institutionens opfattelse kan imidlertid tolkes sådan, at de nye adjunkter var at betragte som *vikarer*³⁷¹, heraf det midlertidige, eftersom institutionen netop havde to afdelingslærere fra sygeplejerskernes diplomstudier, som skulle have orlov til færdiggørelse af deres kandidatspecialer (cand. cur. uddannelsen på dispensation³⁷²), og dertil forventede man, at disse to lærere efterfølgende ville søge ph.d.-stipendier (hvad de også gjorde) under forskningsrådsinitiativet til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark, mhp. at gennemføre en ph.d.-grad ved institutionen inden for adjunkternes 'vikarperiode'. Afdelingslærernes stillinger var konverteret til adjunkturer (vikariater) for siden at blive konverteret til lektorater igen, når adjunkturperioden var udløbet, men *ikke* tænkt til de to indehavere af adjunkturerne derimod til de to afdelingslærere på orlov. Under et *initiativ til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark* knyttet til institutionen, netop i initiativ-perioden, støtter man sig til medarbejderne ved institutionen. Det vil sige i selv-forståelsen ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole gælder det, at opbygning af sygepleje som videnskabsfag i Danmark også betyder, at man i den anledning 'op-kvalificerer' sine medarbejdere.

362. Else Svane tiltrådte stilling ved Danmarks sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet 15.08.1991 med arbejdsområde inden for SD-studiet med speciale i ledelse. De foregående 5¼ år havde Else Svane studeret ved Psykologisk Institut i Århus samtidig med, at hun arbejdede som konsulent inden for sygehusvæsenet. Hun er oprindelig uddannet sygeplejerske fra Frederiksborg Amts Sygeplejerskole i 1964. Arbejdede derefter som sygeplejeassistent, 1. assistent og sygeplejelærer. Fik 1. del i 1970/1971 og 2. del i 1974/1975 fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet. Efter 1975 har hun været forstander på Dr. Ingrid's Hospital, Godthåb, Grønland og ved Odder Sygehus, i alt 7¼ år, desuden oversygeplejerske på Finsensinstituttet i 1 år og ca. 1¼ år underviser på Danmarks Sygeplejerskehøjskole. Se Den undervisende stab ved Danmarks sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, afdelingen i Aarhus, studieåret 1991/1992.

363. Tine Rask Eriksen afdelingslærer på Danmarks Sygeplejerskehøjskole, København 1979-1987, blev mag.art. i pædagogik i 1985. 1987-1991 kandidat- og forskningsstipendiat ved Institut for Pædagogik, Københavns Universitet. 1991 Ph.d. samme sted. 1991-1995 seniorstipendiat på Afdeling for Social Medicin, Københavns Universitet og fra 1995 lektor ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, ved Aarhus Universitet. Kilde: Petersen, K.A. (red.) (1995): *Praktikteori i Sundhedsvidenskab*. Akademisk Forlag, p. 275.

364. Birgit Gotenborg blev sygeplejerske 1971. Afdelingssygeplejerske og sygeplejelærer ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole i 1976. Mag.art. i pædagogik 1991. Birgit Gotenborg har arbejdet som sygeplejelærer og viceforstander på sygeplejerskeuddannelsen og som afdelingslærer ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole. Siden 1985 ansat i Undervisningsministeriet, i dag som undervisningsinspektør med ansvar for de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser. Kilde: Petersen, K.A. (red.) (1995): *Praktikteori i Sundhedsvidenskab*. Akademisk Forlag, p. 275.

Sygeplejerskerne, som har svært ved at få faste stillinger ved universiteterne, men også under det dominante lægevidenskabelige forskningsparadigme, forsøger at konstituere et nyt område, nemlig humanistisk- sociologisk sundhedsvidenskab, nogle inden for og andre udenfor den etablerede sundhedsvidenskab.

Dermed kan man sige, at den sociale kapital *også* spiller ind, især når institutionen *administrerer* opbygning af videnskabsfaget. I udgangspunktet er den uddannelsesmæssige kapital og det forskningshåndværk, man mestrer, mindre afgørende end den sociale kapital, og om man er/ikke er evt. tidligere har været ansat ved institutionen. Eller man kan sige, den kulturelle kapital er ikke (endnu) den eneste gangbare på det marked omkring opbygning af sygepleje som videnskabsfag i Danmark. Samtidig med, at man administrerer med i så høj grad som muligt, at forsøge at leve op til de i forvejen adækvate kundskaber og så tager eksaminer, og får hjælp dertil af de midlertidigt ansatte akademiske lærere.

Eller man kan sige, når de egentlige styreforhold på institutionen ikke er fastlagte og alene udmøntes via samarbejdsudvalg, jvf. at Dansk Magisterforening herom skriver:

“...Problemerne med de manglende styrelsesregler er det vanskeligere at forholde sig til, da det normalt ikke er underlagt noget aftalesystem. Vi kan derfor kun henvise til aftalen om samarbejdsudvalg, hvor der er fastsat regler for hvordan samarbejdet skal administreres. Men hensyn til forhandlingerne mellem AC og FTF (DSR) vil I blive holdt løbende orienteret.”³⁷³

365. Kate Hovgaard Jakobsen er sygeplejerske. Sundhedsplejerske i 1971. Mag. art. i pædagogik, Københavns Universitet i 1992. Har arbejdet som sundhedsplejerske, afdelingslærer ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, ved Aarhus Universitet, ledende sundhedsplejerske og projektleder på Rigshospitalet vedrørende sygepleje til forældre ved børns akutte indlæggelse. Interessefeltene ligger inden for spædbarnsomsorg, udviklingspsykologi, moderskab, spædbarnsdødelighed og vejledning af mødre i spædbarnspleje med fokus på de brydninger, der har fundet sted i de sidste 200 år. Ph.D.-studerende fra 1995 med historisk projekt om pædiatrisk sygepleje. Kilde: Petersen, K.A. (red.) (1995): *Praktikteori i Sundhedsvidenskab*. Akademisk Forlag, p. 275.
366. Agnes Bjørn har været afdelingslærer/undervisningsleder ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole i perioderne 1976-1978 og 1992-1995. Agnes Bjørn blev M.Phil. i 1981 og Ph.D. i 1989. Kilde: Præsentation af personalet ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, afdelingen i Aarhus, studieåret 1996/1997, august 1996.
367. For en præcisering heraf kan man orientere sig i Danmarks Sygeplejerskehøjskoles årsberetninger under rubrikken: *Eksterne undervisere*.
368. Petersen, Karin Anna blev mag. art. i pædagogik fra Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik, Københavns Universitet i 1992 på afhandlingen Petersen, Karin Anna (1992,1993): *Den praktiske erkendelse. Forholdet mellem teori og praksis i sygeplejen og sygeplejerskeuddannelsen*. Skriftserie fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole, nr. 4, 1993, 253 p.
369. Emmy Brandt Jørgensen blev cand. phil. i dansk fra Aalborg Universitetscenter på en afhandling skrevet sammen med Irene Kartvedt. Kartvedt, Irene, Emmy Brandt Jørgensen (1987): *Belysning af nogle konsekvenser ved nyere danske filmatiseringer af danske kriminalromaner*, Speciale i dansk, AUC. Ej publiceret.

Af de 8 indskrevne ph.d.-studerende er 3 *fastansatte* lærere ved skolens efteruddannelse. 2 ph.d.-studerende er ansat i de første akademiske stillinger som adjunkter, nemlig Emmy Brandt Jørgensen og Karin Anna Petersen. Efter adjunkternes ophør, ansatte man Ingegerd Bergbom Engberg, sygeplejerske og ph.d.-er fra Sverige som lektor, mens en af de første kandidatuddannede, Regner Birkelund, cand. cur³⁷⁴, blev ansat som adjunkt. Det blev således, fordi de tidligere omtalte afdelingslærere heller ikke var færdige med deres ph.d.-grader.

Måske kan man sige, at man udskiftede personer og fagprofiler i lærerstaben snarere end at man reelt øgede lærerressourcerne, sådan som man havde proklameret var nødvendigt, hvad også den voksende studentermasse nødvendiggjorde og dertil helt rent konkret signalerede, idet studenterne nu blandt andet i kraft af, at de udgjorde en større gruppe på flere fronter tog aktivt ansvar for deres eget studie og i den aktuelle situation omkring lærerstabens normering mv. krævede kontinuitet i lærerstaben.

Hvor stor, studentermassen de facto var/er, er vanskeligt at få rede på, fordi man aldrig lagde tallene klart på bordet. For det første havde man fra institutionens side reelt ønsket, at studenteroptaget skulle modsvare det tidligere 2. dels studie, det vil sige et optag på 40 studerende pr. år³⁷⁵. Men undervisnings- og sundhedsministeriet fastsatte antallet af studerende til 20 pr. år³⁷⁶. Det var således det officielle studenteroptag. Men for det første lod man de studerende været indskrevet på et semester ad gangen, idet man sammenholdt det at være indskrevet, med det, at man gik til eksamen på semestret, fremfor omvendt, at man var indskrevet på studiet og til- eller afmeldte sig eksamen³⁷⁷. Dermed talte man således ikke de med som (aktive) studerende, der et semester ikke ønskede at aflægge eksamen, de var således ikke indskrevet, men de kom ofte reelt i miljøet til undervisning og fik ofte også vejledning, fordi de udarbejdede deres eksamensopgaver over to semestre. Dertil havde man overgangs- og særordninger for sygeplejersker, der kunne nøjes med at afløse eksamen med specialeskrivning, fordi de havde forskellige kompetencer i forvejen. Disse studerende lå sandsynligvis også udover de officielle 20 pr. år.

I en vis forstand kan man anskue hele forskningsrådets *initiativ for opbygning af sygeplejevidenskab*, som et projekt knyttet til Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, med rektor Inge Andersen, som projektleder, og hvis primære mål først og fremmest er at *op-kvalificere* lærerstaben ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole. Til

370. Karin Anna Petersen; KAP, ansøgte på et *genopslag* af adjunktstillingerne, mens Emmy Brandt Jørgensen, EBJ, allerede havde søgt ved det ordinære stillingsopslag, som den *eneste* ansøger. Se tidsskriftet *Sygeplejersken*, nr. 29/1992, p. 33. Begge henholdsvis var (KAP) *lektor-bedømte inden for området sygeplejevidenskab* og/eller blev det (EBJ) under ansættelsen, uden at det var muligt at konvertere stillingerne til lektorer og/eller komme i betragtning til de under forløbet opslåede stillinger som lektorer ved institutionen.

det formål har institutionen brug for hjælp og støtte, hvilket de får fra diverse instanser først og fremmest forskningsrådet, siden styregruppe og ph.d.-udvalg.

Det vil sige, at Dansk Sygeplejeråd via Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet er en drivende kraft i et projekt, som vil promovere den nye udvikling, men inden for en given institutionel ramme og fagpolitisk profil. Derfor var det magtpåliggende:

- at opkvalificere Danmarks Sygeplejerskehøjskoles lærerstab via vejledning af egne og nye lærere samt ph.d.-studerende og forskere

De fire først ansatte er at betragte som udefra kommende akademikere uagtet, at de *også* er sygeplejersker, osv. og betragtes som *foreløbige* for institutionen. Men den fortolkning kan ikke være rigtig på alle måder. Helle Ploug Hansen og Tine Rask Eriksen kommer til udefra med afvigende baggrund. De har grundkvalifikationer med inspiration fra human- og samfunds-fag, selv om de anvender deres studier på studier af klinisk sygepleje med henblik på at udvikle teori herom. Det viser så, at hele processen er modsigelsesfuld under konstitueringsfasen, og endnu ikke har stabiliseret sig.

Det vil sige, hele opkomsten drives ikke kun af et ønske om at opbygge et videnskab-fag til bedste for patienternes omsorg og pleje, men vedrører også:

371. Iøvrigt foreskriver disse nye regelsæt også ganske tydeligt følgende om adjunkture. Se Undervisningsministeriet (1993): *Notat om stillingsstruktur for videnskabeligt personale med forskningsopgaver og undervisningsopgaver ved de højere uddannelsesinstitutioner*. Bilag B og dertil relateret cirkulære og protekollat til overenskomsten for akademikere i staten. Under generelle bestemmelser står det præciseret under 1.1.:

“Adjunktstillingen er en tidsbegrænset videreuddannelsesstilling med forsknings- og undervisningsforpligtelse. Stillingen besættes for en periode af normalt 3 år. Hvis en adjunkt har opnået lektorkvalifikationer, kan adjunkten søge ledige lektorstillinger før udløbet af den 3-årige ansættelse. Institutionerne har fri mulighed for at anvende adjunkt- og lektorstillinger i forhold til rekrutteringsbehovene. Derved skabes mulighed for, at der altid ved udløbet af en adjunktstilling kan opslås en lektorstilling. Ansættelse som adjunkt forudsætter videnskabelige kvalifikationer som Ph.D. eller tilsvarende kvalifikationer... Stillingens indhold består hovedsagligt i forskning og undervisning (med tilhørende eksamensforpligtelser). Hertil kan i begrænset omfang komme varetagelse af andre opgaver efter institutionens bestemmelse. I forhold til de forskningsmæssige opgaver skal det sikres, at adjunkten kan udføre selvstændig forskning inden for sit faglige ansættelsesområde og dermed opnå mulighed for at kvalificere sig til en lektorstilling...” , pp.5-6.

Under ministeriets bemærkninger til protekollatet om stillingsstrukturen står det endvidere præciseret:

“Den normale ansættelseperiode for adjunkter er nedsat fra 4 til 3 år (§2), p.2. Dertil understreges det under punkt V. Overgangsregler, § 16:

“For adjunkter, der pr. 30 juni 1993 var ansat efter §2 i protekollatet af 9. april 1991 om stillingsstruktur ved højere uddannelsesinstitutioner under Undervisningsministeriet, gælder fortsat den heri anførte ansættelseperiode på 4 år.” (Mine understregninger).

- fagforeningspolitik
- institutionspolitik
- fag/videnskabsfag/profil - politik

Hvilket er fuldstændigt, som man kan forvente sig det.

Et af de mange udtryk, hvor man i detaljer ville kunne studere én side af den sociale baggrund af konstitueringsfasen, er den velkendte diskussion om, hvorvidt akademiske sygeplejersker hører til Dansk Sygeplejeråd eller Akademikernes Centralorganisation.

Diskussionen om sygeplejerskernes placering som henholdsvis ph.d.-studerende og adjunkter/lektorer ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole er væsentlig, fordi det bliver afgørende for de ph.d.-studerende respektive de ansatte ved kandidat- og ph.d.-uddannelsens *retssikkerhed*. Men det, som også står på spil, er, at det etablerede fagpolitiske miljø kan miste magten over administrationen af det fremvoksende sygepleje-forskningsfelt.

På en hvilken som helst arbejdsplads, og i et akademisk felt under konstituering i særdeleshed, vil der altid være en kamp om 'retten til at definere' hvad sagen, det vil sige videnskab i/om sygepleje er og/eller bør være. Inklusive kampen om det første professorat i dansk sygepleje, det vil sige fagets lærestol og retten til at definere faget sygepleje for kommende generationer.

Adjunkt-, adjunktvikar og de to senere ansatte faste lektorer, samt begge forskningsrådslektorerne havde opbygget en pluralistisk forskningsprofil, som brød med den herskende forskningsprofil i og med at den var ny og skabte derved 'uro' omkring, hvorvidt det hele nu skulle være sociologi, osv. Praktikerfagets doxabærere var vant til en praktisk diskurs og en fagforeningspatos hvor enighed og sammenhold

372. I miljøets selvforståelse skelnede man mellem *overgangs- og særordninger*.

Overgangsordninger er når man kan springe et eller flere semestre over, mens særordning er det forhold, at samtlige lærere ansat ved Danmarks Sygeplejerskehøjskoles diplomuddannelser kan optages direkte på kandidatuddannelsen uden om almindelige optageregler.

373. Brev fra Dnsk Magisterforening stilet til Helle Ploug Hansen, Karin Petersen og Emmy Brandt Jørgensen, af 3. August 1993, ved Jens Haarup.

374. Med Regner Birkelunds ansættelse som adjunkt, fraveg man reglen om, at man for at tiltræde en adjunktstilling skulle have en ph.d.-grad eller tilsvarende kompetence.

375. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, Årsberetning 1989/1990, p.48: "... 26. marts 1996 fremsendes indstilling om oprettelse af Kandidatuddannelse i Sygeplejevidenskab ved højskolen til sundhedsministeriet, som følger: At der oprettes Kandidatuddannelse i Sygeplejevidenskab ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet pr. 1. september 1991. At Kandidatuddannelsen iværksættes i overensstemmelse med den foreslåede studieplan. At uddannelseskapaciteten på Kandidatuddannelsen bliver 40 pladser, d.v.s. et optag på 40 studerende årligt, 20 ved hver af højskolens to afdelinger. At Det Sygeplejefaglige Afgangsstudium nedlægges pr. 1. september 1991, dog under forudstæning af at Kandidatuddannelsen oprettes. De foreslåede overgangsordninger blev samtidig indstillet til godkendelse."

om fælles mål er de bærende elementer, mens adjunkternes, og lektorer som forskningsrådslektorer diskurs var en teoretisk diskurs, hvor polemik, modstand og diskussion var/er de bærende elementer. Miljøet var ikke nødvendigvis parat hertil, og dertil kom en anden kamp-i-feltet, nemlig kampen mellem de respektive akademiske positioner, som altid råder i ethvert aktivt forskningsmiljø³⁷⁸. Et par af lærerne fra diplomuddannelserne sagde en dag: "Før var alt her på skolen filosofi, nu er det som om, det hele skal være sociologi³⁷⁹". Ser man på lærerstabens kvalifikationer og videnskabsanalyserne af afhandlingerne, må man nok sige, at begge dele har/havde råderum ved institutionen. Men det er evident, i og med at institutionen definerer en kandidatgrad og ansætter flere lærerkræfter med kultursociologisk-³⁸⁰, sociologisk-³⁸¹, antropologisk-³⁸², og socio-lingvistisk³⁸³ skoling, sætter det også sit præg på en praktikertradition, der måske mere har vægtet en filosofisk tilgang i samarbejde med filosoffer ved Aarhus Universitet³⁸⁴. Og selv de sygeplejeforskere, som har orienteret sig mod klinisk sygepleje, har alligevel i deres forskningsansatser også i det væsentlige båret en filosofisk og/eller humanistisk sundhedsvidenskabelig tilgang ind i faget³⁸⁵.

Og under alle forhold kan denne mangfoldighed, men som hovedsaglig ligger inden for den humanistiske- og samfundsvidenskabelige tradition og svarer til sygeplejerskernes bestræbelser på at definere et eget fagområde forskellig fra den lægelige behandling og videnskab, ikke undgå at blive konfronteret med ideen om den kliniske sygepleje som underordnet den kliniske medicin.

376. Danmarks Sygeplejerskehøjskoles årsberetning 1990/1991, pp. 29-30: "... Endvidere lægger undervisningsministeriet vægt på, at en kandidatuddannelse skal være knyttet til et bæredygtigt forskningsmiljø, der som hovedregel forventes at indeholde 6-7 videnskabelige medarbejdere, der som minimum opfylder kravene til adjunktansættelse på et universitet, og hvoraf mindst een er på professorniveau. Undervisningsministeriet havde endvidere bemærket, at sygeplejerskehøjskolen næppe umiddelbart ville have et sådant forskningsmiljø, der alene kunne danne grundlag for kandidatuddannelse, men at den nødvendige forskningstilknytning ville kunne opnås gennem højskolens samarbejde med Aarhus Universitet. Sundhedsministeriet har herefter vurderet, at uddannelsen indtil videre skal placeres i Århus. Med hensyn til kapacitet har sundhedsministeriet ikke fundet højskolens økonomiske ramme tilstrækkelig til at bære en kapacitet på 40 studerende pr. år. Man har derfor fundet, at uddannelsen indledningsvis må introduceres med en kapacitet på 20 studerende årligt..."

377. Danmarks Sygeplejerskehøjskoles årsberetning 1989/1990, p. 50: "Flexibilitet/Merit: Der er indbygget en flexibilitet i strukturen, som giver de studerende mulighed for at afbryde studierne efter hvert semester, arbejde en periode i sygeplejepraksis og så genoptage studiet på det efterfølgende semester. Forældelsesfristen for genoptagelse af studiet vil være 3 år. ..."

378. Se f.eks. afsnittet om videnskabelig analyse af afhandlingler.

379. En kaffebordssnak med Inger Ahle og Vibeke Rosenkrands.

380. Pia Ramhøj er kultursociolog.

381. Karin Anna Petersen er pædagog skolet inden for en sociologisk forskertradition i lighed med Tine Rask Eriksen.

U-enigheden har dog ikke kun haft sin grund i forskelle mellem en samfundsvidenskabelig (den nye stab) og en sygepleje-klinisk orientering (den gamle stab), men *også* den nye stab overfor den gamle stab i institutionen i konflikten om orienteringen mod en universitetsudannelse og den modsvarende organisationsstruktur.

Det fagligt-videnskabelige indhold på sygeplejerskernes kandidatuddannelse

Uddannelsen hed oprindeligt: *Den sygeplejevidenskabelige kandidatuddannelse*, men med bekendtgørelsen nr. 786 af 29. august 1994 hedder det: *Kandidatuddannelsen i sygepleje*. Der var på institutionen diskussioner omkring, hvorvidt man ved den oprindelige betegnelse signalerede et højere niveau i et professionsfag, mens man med den senere betegnelse signalerede videnskab *om* en praktisk virksomhed, det vil sige et teoretisk videnskabsfag. Denne type af diskussion er ikke usædvanlig også inden for andre fag, men når alt er sagt, er disse to ting åbne i de fleste universitetsfag, som giver adgang til både en profession (f.eks. gymnasielærer) og til en forskeruddannelse (ph.d.- f.eks. inden for humaniora i filologi, lingvistisk osv.).

Men, at det kaldtes sådan, tyder på, at man måske på én gang var både ambitiøs og for naiv i konstitueringsfasen.

Den sygeplejevidenskabelige kandidatuddannelse begyndte i september 1991 med optag af det første hold studerende samt dispensater. Indtil sent på efteråret 1992 var uddannelsen tilrettelagt som en skole med ugeskemaer og op til 24t.'s undervisning pr. uge, som man forventedes at deltage i. Der var da én måske to studiedage uden skema tænkt til at studere i. Underviserne var skolens faste lærerstab og korps af eksterne akademisk uddannede lærere. Hovedkræfterne på studiet var Merry Scheel, cand. phil. et mag. art. (sundheds- og sygepleje) og Birthe Pedersen exam. art., cand. cur. stud. (sundheds- og sygepleje), som tidligere havde forvaltet 2. dels. diplomuddannelsen. Forskningsstemaer blev bl.a. varetaget af de tilknyttede forskningsrådslektorer Kari Martinsen, dr. philos.

382. Helle Ploug Hansen er antropolog.

383. Emmy Brandt Jørgensen har dansk som hovedfag skolet inden for en socio-lingvistisk forskertradition.

384. Merry Scheel der er filosof har gennem årene opbygget en stærk tradition og samarbejde mellem Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet og Institut for Filosofi ved Aarhus Universitet. Se f.eks. bogen. Jensen, K. Torben, Lars Ulrik Jensen, Won Chung Kim (1990) (red.): *Grundlagsproblemer i sygeplejen. Etik, videnskabsteori, ledelse & Samfund*. Philosophia, 357 p. Dertil har Birthe Dagmar Pedersen og ikke mindst Kari Martinsen været bærere af en filosofisk tradition i sygepleje.

385. Jeg tænker her f.eks. på Ingegerd Harder der har brugt en fænomenologisk tradition med afsæt bl.a. i Gadamer. Eller Anne-Lise Salling Larsen som har brugt en humanvidenskabelig kvalitativ forskningstilgang med afsæt i pædagogiske og psykologiske teorier.

(sundheds- og sygepleje og forskning i sygeplejen) og Pia Ramhøj, mag.art. et ph.d.-stud. (forskning), foruden af afdelingslærer og ph.d.-studerende Ingegerd Harder, (forskning). Dertil underviste Susanne Malchau, afdelingslærer (sundheds- og sygepleje) Vibeke Rosenkrands, MPH., hovedfagsstuderende i etnografi, Aarhus Universitet³⁸⁶, undervisningsleder (sundheds- og sygepleje). Ellers var underviserne typisk eksterne som Torben Andreasen (forskning), Steen Brock, adjunkt ved Institut for Filosofi, Ph.D. i moralfilosofi (videnskabsteori), Jens Thisted, mag. art. i filosofi (videnskabsteori). De tre sidstnævnte har alle været med i antologien redigeret af Torben K. Jensen, kandidat fra statskundskab, bifag i filosofi: *Grundlagsproblemer i sygeplejen*, der kom i stand på initiativ fra *Forlaget Philosophia*³⁸⁷. Forfatterne er dels sygeplejersker og dels en række af filosoffer og videnskabsteoretikere som gennem årene har været knyttet til Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet.

Pensum på kandidatuddannelsen

Der var faste pensumlister, og det 1. semester var fælles med de diplomstuderende, såvel hvad pensum som holdundervisning angik (Hvad det fortsat er også efter bekendtgørelsen af 29. august 1994). Emnerne i 1. semester var: sygeplejens historie, begrebs- og teoridannelse i sygepleje, udvalgte videnskabsbaserede metoder, sygeplejeforskning som middel til udvikling af sygeplejefagets vidensgrundlag. Det er interessant at notere, i hvor stor grad dette indhold umiddelbart fremstår som om, der var tale om en forskerudannelse.

386. Vibeke Rosenkrands er uddannet sygeplejerske ved Københavns Amtssygehus i Gentofte i 1958. Sundhedsplejerskeuddannelse ved Institut for Syge- og Sundhedsplejersker ved Aarhus Universitet i 1964. Sundhedsplejerske i Holbæk Amt. Ansat som først afdelingslærer fra 1964 (?). Siden undervisningsleder ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, afdelingen i Aarhus, fra 1970 med ansvar for sundhedsplejerskeuddannelsen. Fra 1980 også med ansvar for uddannelsen til ledende hjemmesygeplejerske/ledende plejehjemssygeplejerske, afbrudt af 2 års orlov for at arbejde som assisterende amtssundhedsplejerske i Aarhus Amt, hvor hun sammen med amtssundhedsplejersken var initiativtager til et forskningsprojekt om amning i samarbejde med sundhedsplejerskerne i Aarhus Amt og Socialmedicinsk Institut, Aarhus Universitet. Vibeke Rosenkrands afsluttede sin ansættelse ved højskolen med en reception 23.08.1995. Vibeke Rosenkrands afløste graden som Master of Public Health, University of Michigan, USA i 1970. Og har siden gennemgået grunduddannelsen i etnografi under Jysk Åbent Universitet. Sidst ladet sig indskrive ved Aarhus Universitet, hvor hun er hovedfagsstuderende i Etnografi ved Aarhus Universitet. Hovedforfatter til publikationen: *Amning*. 1982. Kilde: Den undervisende stab ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, afdelingen i Aarhus, studieåret 1991/1992 og 1992/1993; Præsentation af personalet ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus universitet, studieåret 1994/1995, august 1994

387. Jensen, Torben, K. (1990): *Grundlagsproblemer i sygeplejen. Etiuk, videnskabsteori, ledelse & samfund*. Philosophia, 357 p.

Man kan sige, at grundideen, som kan spores i mange detaljer, har et eller andet sted hele tiden været, at en praktiker lærer sig at forske i sin egen praktik i modsætning til at gå den lange traditionelle vej fra bachelor til ph.d. i et enkeltfag over 8 (9) år.

Men man kan også tolke det på en anden måde, som holder sig inden for en normal akademisk grunduddannelses model:

1. Faget man skal undervise i findes ganske enkelt *ikke* her. Den kolosale problematik, som i så lang tid har hvilet over sygeplejefagets lærere på sygeplejeskolerne giver belæg for dette. Man har faktisk dårligt kunnet præcisere fagets indhold på mellemuddannelses-niveau.
2. De humanistisk - samfundsvidenskabeligt uddannede lærere med forskeruddannelse på sit eget område føler at de med baggrund i det tomrum og med grundlag i studier af praktikken, må skabe om ikke den nye videnskab, så i hvert fald en platform, et ståsted. Af studieoplæggene (pensum på kandidatuddannelsen) vil man kunne se, at de hver for sig trækker på den ballast de havde i forvejen, netop for at finde en vej til sådan en størrelse som sygeplejevidenskab.
3. Alt det, som står i stærk kontrast til det, som også i Danmark, findes som udtryk for den angloskasiske 'Nursing Science' bliver omdøbt til 'Klinisk sygeplejevidenskab', som læner sig op ad medicin, men med et eget objekt, og som har sit ståsted foræret.

Efter 1 år på kandidatuddannelsen, det vil sige efter 1. og 2. semester får man en diplomeksamen (ligesom de, der går på diplomuddannelsen) i sygepleje³⁸⁸. Det modsvarer i nogen måde lægernes 1-årige diplomuddannelse i hvert fald, hvad ide angår. Det vil sige en overbygning på grunduddannelsen, og mens det hos lægerne får den funktion at supplere embedseksamen/kandidatuddannelse og være grundlag for ph.d.-studier, forestiller man sig, at de med mellemlange uddannelser *også* har en kandidatuddannelse før et evt. ph.d.-studie³⁸⁹. Ph.d. vejledningen for Aarhus Universitet skriver f.eks.:

388. Danmarks sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, årsberetning 1989/1990, p. 47, hvoraf det fremgår: "Ved møde den 09. februar 1990 godkendte bestyrelsen undervisningsrådets indstilling og udtrykte stor tilfredshed med uddannelsens faglige indhold. Bestyrelsen foreslog samtidig, at der blev givet en form for kompetence, såfremt en studerende ønskede at fratræde efter studiets 2. semester. Undervisningsrådet besluttede derfor følgende, at alle studerende, der består eksamen på Kandidatuddannelsen 2. semester, modtager et eksamensbevis lydende på: *Diplomeksamen i Sygepleje*". Se også eksamenbeviser fra studier ved Danmarks Sygeplejerskehøjskoles kandidatuddannelse. Heraf fremgår det: *diplomeksamen i sygepleje*. Og *Sygeplejevidenskabelig kandidateksamen med ret til titlen: candidata/candidatus curationis (cand. cur.)*.

389. Se f.eks. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet (1997): *Vejledning og praktiske oplysninger vedr. Ph.D.-studiet*, Universitas Aarhusiensis. Og se også omtalen af rapporten for Det Nationale Strategi-udvalg for Sundhedsvidenskab, NASTRA-rapporten: Kjærgaard, Grethe (1995): "Slut med smutveje" In: *Sygeplejersken*, nr. 12, pp. 23-24 og 47.

“... Der stilles ikke krav om forudgående erfaring med forskning, men forskningserfaring er naturligvis en fordel, f.eks. i form af et gennemført diplomstudium.” (Min understregning).³⁹⁰

Det vil sige et diplomstudie hos lægerne vedrører forskning og giver forskningserfaring, som er kompetencegivende, i hvert fald anskues det som et godt udgangspunkt for senere at kunne gennemføre et ph.d.-studium³⁹¹. Denne struktur er dog for tiden under ændring, i hvert fald har Det Centrale Studienævn ved Aarhus Universitet meddelt, at diplomuddannelsen hos lægerne nedlægges pr. 1. september 1997.

Hos sygeplejerskerne forsøger man sig med en lignende model, når man efter to semestre (fælles for diplomstuderende og kandidatstuderende), hvor grupperne er adskilt. Alligevel tildeles de, der går på kandidatstudiet, samme bevis efter to semestre som de diplomstuderende, der kaldes: *Diplomeksamen i sygepleje*, og hvor 1. semester vedrører praksisbeskrivelse og *sygeplejevidenskabens teori og metode*, mens 2. semester vedrører *sygeplejevidenskab* og *sygeplejeforskning* og statistik).

Det interessante med det er altså, at på den ene side taler man om en videre-uddannelse af en praktikeruddannelse, som tilrettelægges som en forskeruddannelse inden for det akademiske system, og på den anden side at den akademiske uddannelse omvendt betragtes, til en begyndelse, at være identisk med en diplomuddannelse (efter-uddannelse).

Af eksamensbeviserne fremgår det om uddannelsens hovedelementer:

1. semester består af fire områder:

- Sygeplejens historie.
- Begrebs- og teoridannelse i sygeplejen.
- Udvalgte videnskabsbaserede metoder i sygeplejefaget.
- Sygeplejeforskning som middel til udvikling af sygeplejefagets vidensgrundlag.

Beståede prøver er:

- Praksisbeskrivelse
- Sygeplejevidenskabens teori og metode

2. semester består af tre områder:

390. Se f.eks. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet (1997): *Vejledning og praktiske oplysninger vedr. Ph.D.-studiet*, Universitas Aarhusiensis, p. 3.

391. Det Centrale Studienævn ved Aarhus Universitet, har den 09. juni 1997 telefonisk meddelt, at diplomuddannelsen hos lægerne nedlægges pr. 1. september 1997. Dekan Arvid Maunsbach var samme dag indkaldt til møde om dette i undervisningsministeriet.

- Teori- og praksisproblematikken i sygeplejen.
- Anvendelse af centrale teorier og modeller i sygeplejen.
- Sygeplejeforskning.

Beståede prøver er:

- Sygeplejevidenskab
- Sygeplejeforskning og statistik

Emnerne kan præciseres som: Sygeplejevidenskab (60t.) delt op i: teori-praksisproblematikken, holismebegrebets mangetydighed, kritisk vurdering af dialektiske teorier med henblik på deres anvendelse i sygeplejen, distinktionen mellem dialog og diskurs i mellemmenneskelig interaktion i sygeplejepsiksis, (600 sider primær litteratur).

Anvendelse af centrale teorier og modeller i sygeplejen (120t.). Det vedrører: Sygeplejefagets generelle og specifikke problemstillinger sammenholdt med centrale teorier og udvalgte sygeplejemodeller for fagets vidensgrundlag med henblik på anvendelighed i sundheds- og sygeplejen, (758 sider primær litteratur). Sygeplejeforskning (60t.) der vedrører: Analyse af forskellige forskningstyper med henblik på deres relevans i sygeplejeforskning, (418 sider primær litteratur).

Eksamener omfatter en 7 dages hjemmeopgave på mindst 10 og højst 15 sider i sygeplejevidenskab, der skulle bestås. Endvidere en skriftlig eksamensopgave i sygeplejeforskning og statistik, der vurderedes efter 13-skalaen.

Det vil sige, den samlede normerede studietid er 760 t., heraf er 240 timer skemalagt i 2. semester.

Fra sent efterårssemesteret 1992 og manifest i forårssemesteret 1993 ændres uddannelsen succesivt til en struktur, der mere ligner studier ved universiteterne fremfor et skole-oplæg. Formelt falder dette på plads med indførelse af ny studieordning/studievejldning og den lov og bekendtgørelse, gennem hvilken uddannelsen institutionelt falder på plads³⁹², jf. nedenstående:

Forårssemesteret 1993:

Den samfundsmæssige dimension i sygeplejen - livsformsteorier og hverdagslivssteorier ved Pia Ramhøj, forskningsrådslektor, forskningsrådet (21t.)

Kvantitative og kvalitative forskningsmetoder ved Torben Andreasen, ekstern underviser, (24t.)

392. Sundhedsministeriet (1993): *Lov om sundhedspersonalets videreuddannelse m.v.*, Sundhedsministeriet. 1kt. j. nr. 93-620-2. á 22. december . Se §2: Kandidatuddannelser.

Omsorgsfilosofi og sygepleje - set i forhold til en kvindelig tænkemåde, etik, kunst og fænomenologi ved Kari Martinsen, forskningsrådslektor, forskningsrådet (21t.)

Sygeplejepraksis - som social praksis ved Karin Anna Petersen, adjunkt, DSH (36t.)

Didaktik og metode ved Johannes Kristensen, ekstern underviser (24t.)

Fundamental sygepleje i historisk perspektiv ved lektor Ingegerd Harder, konst. lektor (24t.)

Sygeplejerskearbejdet og sygeplejerskeuddannelsen i 1950'erne i Danmark ved Emmy Brandt Jørgensen, adjunktvikar, DSH (27t.)

Public Health - sundhedsservice i et samfundsperspektiv ved Birgit Westphal Victor, ekstern underviser (24t.)

Efterårssemesteret 1993:

Ritualer og rutiner - sygepleje i tale og handlen ved Helle Ploug Hansen, lektor, DSH (28 t.)

Fundamental sygepleje i historisk perspektiv ved Ingegerd Harder, konst. lektor, DSH (28 t.)

Dokumentation i sygepleje ved Emmy Brandt Jørgensen, adjunktvikar, DSH (28 t.)

Sygepleje - som teoretisk praksis ved Karin Anna Petersen, adjunkt, DSH (28 t.)

Videnskabsteori med vægt på strukturalisme ved Pia Ramhøj, forskningsrådslektor, forskningsrådet (12 t. + 2t.)³⁹³

Videnskabsteori med vægt på fænomenologi ved Kari Martinsen, forskningsrådslektor, forskningsrådet (12t.+2t.)

Omsorg og sundhedspolitik ved Birgit Westphal Victor, vikarierende universitetslektor, Nordiska Hälsovårdshögskolan, Göteborg (28 t.)

Speciale-seminar for 5. semester ved samtlige lektorer og adjunkter (skemaplanlagt af Helle Ploug Hansen)

Førårssemesteret 1994:

Den videnskabelige proces. Om forskningsstrategier i sygeplejen ved Helle Ploug Hansen, lektor, DSH (32 t.)

Klinisk ekspertice i sygeplejen ved Ingegerd Harder, lektor, DSH (28 t.)

Myter i sygepleje og myter om sygepleje ved Emmy Brandt Jørgensen, adjunktvikar, DSH (28t.)

Sygepleje og historisk forskning - biografi som metode ved Susanne Malchau. ph.d.-studerende, DSH (15 t.)

393. Pia Ramhøj og Kari Martinsens oplæg var 4 timer fælles og derefter 12 t. hver for sig. Derfor er det anført som 12+2, eftersom de alene har ansvaret for 14 t.

Omsorgsfilosofi og sygepleje - set i forhold til en kvindelig tænkemåde etik, kunst og fænomenologi ved Kari Martinsen, forskningsrådslektor, forskningsrådet, (21 t.)

Ph.d.-seminar: temaer omkring strukturalisme og fænomenologi med udgangspunkt i tekster fra Foucault og Merleau-Ponty ved Kari Martinsen, forskningsrådslektor, forskningsrådet, (12 t.)

Kundskabsudvikling gennem praktisk arbejde - et forskningsteoretisk og praktisk perspektiv ved Ruth Olsen, ph.d.-studerende, DSH, (12t.)

Professionalisering - og/eller videnskabelighed? ved Karin Anna Petersen, adjunkt, DSH, (28t.)

Sundheds- og Sygdomsbegreber, Pia Ramhøj, forskningsrådslektor, forskningsrådet, (20t.)

Ph.d.-seminar: Teori, metode og empiri: Ph.d. afhandlinger ved Pia Ramhøj, forskningsrådslektor, forskningsrådet, (12t.)

Projektplanlægning - kursus for 4. semesters studerende (tilrettelagt af Ingegerd Harder) (15 t.)

Forelæsningsrække: Kommunikation, betydning og performance - kulturanalytiske perspektiver på sygepleje ved Helle Ploug Hansen, lektor, DSH, (10t.)

Netværkskursus: Forskerkursus i kvalitativ forskningsmetode og narrativ metode (særskilt program) (4 dage)

Efterårssemesteret 1994:

Sygepleje, tid og betydning ved Helle Ploug Hansen, lektor, DSH, (32t.)

Fundamental sygepleje: perspektiv, principper eller procedurer ved Ingegerd Harder, lektor, DSH. (18t.)

Sygeplejearbejde ved Emmy Brandt Jørgensen, adjunktvikar, DSH (27t.)

Fortælling og fortolkning i sygepleje ved Kari Martinsen, forskningsrådslektor, forskningsrådet (12t.)

Fra kald til videnskab? ved Kari Martinsen, forskningsrådslektor, forskningsrådet og Karin Anna Petersen, adjunkt, DSH ialt (48t.)

Speciale-skrivning (tilrettelagt af Ingegerd Harder, lektor, DSH og Helle Ploug Hansen, lektor, DSH. Fælles introduktion og derefter gruppevejledning/workshops ved de enkelte vejledere (9t. pro persona)

Forårssemesteret 1995:

At skabe viden om patienters liv med kræft - teori og metode ved Tine Rask Eriksen, lektor, DSH (30t.)

Døden i det (post)moderne samfund: Om sygepleje til døde ved Helle Ploug Hansen, lektor, DSH (18t.)

Empirisk forskning i sygepleje: Det kvalitative forskningsinterview.
Fænomenologisk-hermeneutisk analyse af interviewdata ved Elisabeth Hall,
afdelingslærer og ph.d.-studerende, DSH, (15t.)

Fundamental sygepleje i teori og praksis ved Ingegerd Harder, lektor, DSH (21t.)

Reproduktion af sociale praktikker inden for sygeplejefeltet ved Emmy Brandt
Jørgensen, adjunktvikar, DSH, (24t.)

Sansefilosofi, sprog og sygepleje. Med Løgstrup til de franske filosoffer ved Kari
Martinsen, forskningsrådslektor, forskningsrådet

Praktikteori i sundhedsvidenskab. Om at konstruere sit objekt ved Karin Anna
Petersen, adjunkt, DSH, (24t.)

Forelæsningsrække: Den videnskabelige proces ved Helle Ploug Hansen, lektor,
DSH, (8t.)

Gæsteforelæsere: Management, organisationsformer, strukturer og praktisk
kunnskap, ved Ingunn Elstad og Torunn Hamran, begge amanuensis, ph.d.-
studerende, universitetet i Tromsø, afdelingen for sygepleievitenskap OG Forholdet
mellem praktisk kundskab og teoretisk viden ved Staf Callewaert, professor, phil. dr.,
Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik, Københavns Universitet OG Critical
Caring, the knowledge and ethics of helping ved Patricia Benner, R.N., Ph.D.,
professor ved School of Nursing, University of California, San Francisco.

Efterårssemesteret 1995:

Sygeplejearbejde, magt og køn ved Tine Rask Eriksen, lektor, DSH, (28t.)

Relationer mellem sygeplejerske og patient i et kommunikationsteoretisk perspektiv
ved Helle Ploug Hansen, lektor, DSH, (20t.)

Omsorg og sundhedsfremme i et samfundsperspektiv - teori og metode ved Birgit
Westphal Victor, lektor, DSH, (24t.)

Med samtalen som udgangspunkt - nogen fænomenologiske overvejelser ved Kari
Martinsen, dr. philos. - *gæsteforelæser* (6t.)

Emne og tid ej præciseret ved Susanne Malchau, ph.d.-studerende

Den professionelle omsorgsrelation ved Mads Uffe Pedersen, undervisningsassistent
(28t.)

Speciale-skrivning ved Helle Ploug Hansen, lektor, DSH og Torben K. Jensen,
gæsteforelæser (fælles introduktion og derefter workshop med de enkelte vejledere).

Hvorfor Bourdieu? ved Karin Anna Petersen, kandidatstipendiat, ph.d.-studerende,
DSH, (3t.)

Forårssemesteret 1996:

Klasseværelset og sygehuset som arenaer for omsorgskvalificering ved Tine Rask
Eriksen, lektor, DSH, (24t.)

Den videnskabelige proces ved Helle Ploug Hansen, lektor, DSH, (20t.)

To væsentlige humanistiske sygeplejeteoretiske udviklingstendenser: The Rogerian Science of Unitary Human Beings og Human Care skolen ved Birgit Westphal Victor, lektor, DSH, (24t.)

Forskning i ældre menneskers helbred og funktion ved Agnes Bjørn, lektor, DSH, (24t.)

Dannelse og omsorg - med udgangspunkt i Løgstrups etik og æstetik ved Regner Birkelund, adjunktvikar, DSH, (28t.)

Brugerinddragelse i det offentlige sundhedsvæsen- hvorfor, hvordan? ved Helle Timm, mag. art. i kultursociologi, projektleder, (24t.)

Empirisk forskning i sygepleje. Det kvalitative forskningsinterview. Fænomenologisk-hermeneutisk analyse af interviewdata ved Elisabeth Hall, ph.d.-studerende, DSH, (16t.)

Katie Erikssons vårdteori ved Ingegerd Bergbom Engberg, lektor, DSH, (16t.)

Introduktion:

At være studerende ved Helle Ploug Hansen, lektor, DSH, (3t.)

Orientering om forårets udbud af kurser ved adjunkter og lektorer, DSH, (2t.)

At skrive synopsis ved Helle Ploug Hansen, lektor, DSH, (3t.)

Vejledning om essayskrivning ved Helle Ploug Hansen, lektor, DSH og Tine Rask Eriksen, lektor, DSH, (1t.)

Gæsteforelæsere:

Plejekultur/kvindekultur ved Torunn Hamran, sygeplejerske, amanuensis, afdelingen for sygepleievitenskap, Tromsø Universitet, (3t.)

Sykehuset som "klasserom" ved Kirstin Heggen, dr. polit., Helsefag, Oslo, (3t.)

Efterårssemesteret 1996:

På sporet af Grundtvig i sygeplejen ved Regner Birkelund, adjunkt, DSH, (27t.)

Sygeplejens professionalisering ved Agnes Bjørn, lektor, DSH, (24t.)

Kræftfeltet, omsorg, magt og køn ved Tine Rask Eriksen, lektor, DSH, (24t.)

Offentlige rammer for sundhed og omsorg ved Birgit Westphal Victor, lektor, DSH, (17t.)

Sprog, livsverden og kommunikation ved Birthe Pedersen, afdelingslærer, DSH, (20t.)

Patient, sygeplejerske og miljø i den intensive sygepleje ved Ingegerd Bergbom, lektor, dr. med., DSH, (12t.)

Emne følger ved Arne Rehnsfelt, adjunkt, DSH, (20t.)

Introduktion:

Introduktion til efterårets undervisning (særligt program) (1 dag)

At skrive speciale (særligt program) (2 dage)

Workshops for specialeskrivere (ej præciseret)

Gæsteforelæsere:

Omsorg som væremåde ved Karen Jensen, dr. polit., Oslo, (4t.)

Kan man overhovedet informere de syge? ved Lisbet Madsen, sygeplejerske, cand. mag., (4t.)

Omsorg og lidelsen ved Katie Eriksson, professor (4t.)

Den samfundsskabte virkelighed ved Helle Timm, (6t.)

Forårssemesteret 1997:

Omsorg og erfaringer i et livsfilosofisk perspektiv ved Regner Birkelund, lektor, (21t.)

Teori- og vidensudvikling i sygeplejen - konsekvenser for sygeplejepsikis ved Agnes Bjørn, lektor, DSH, og Birthe D. Pedersen, adjunkt, DSH, (18t.)

Klinisk Sygepleje belyst ved forskning ved Agnes Bjørn, lektor, DSH og Birthe D. Pedersen, adjunkt, DSH, (25t.)

Katie Erikssons vårdteori ved Arne Rehnsfeldt, adjunkt, DSH, (28t.)

Studier af praksisformer i sygeplejefag og uddannelse ved år 2000 ved Tine Rask Eriksen, lektor, DSH, (21t (TRE).+ 3t (IE).+6t. (MK)) i samarbejde med Ingrid Egerod og Marit Kirkevold.

Døden i det (post)moderne samfund, om sygepleje til den døde ved Helle Ploug Hansen, lektor, DSH (20t.)

Gæsteforelæsere:

Janusansigtet - Om sygepleje til døende på plejehjem ved Finnur Magnusson, (3t.)

Dødens rum og orden set i et sygeplejerskeperspektiv ved Else Skåanning, cand. cur., (3t.)

Rigtige sygeplejersker passer patienter ved Ingrid Egerod, cand. cur., (3t.)

Videnskabsteoretiske grundproblemer og narrativitet ved Helle Sofie Wentzer, (9t.)

The Patients reactions and experience to impending Death in a Hospice ved Gina Copp, (6t.)

Vitenskap for praksis? ved Marit Kirkevold. Oslo, (6t.)

Forestilling om børn - en diskursanalyse baseret på tekster fra pædiatrisk sygepleje ved Susanne Højlund, cand. cur., afdelingslærer, DSH, (3t.)

Efterårssemesteret 1997:

Sygepleje som profession ved Agnes Bjørn, lektor, (12 t.)

Institutionaliserede læreprocesser i sygepleje, perspektiveret ud fra klasserums- og praksisforskning ved Tine Rask Eriksen, lektor, (16 t.)

Udvikling af den professionelle rolle: etik, omsorg, kunnen og fagligt skøn ved Elisabeth Hall, adjunkt, (36 t.)

Kærlighed er tjeneste ved Susanne Malchau, adjunkt, (34 t.)

Sygepleje, sprog, livsverden og kommunikation ved Birthe Pedersen, adjunkt, (36 t.)

Gæsteundervisere:

Den aktive bruger - om brugerindflydelse i social- og sundhedsvæsenet ved Eva Just, (2 t.)

Når sygeplejen skal opfindes ved Kristian Larsen, cand. phil, ph.d.-studerende, (4 t.)

Videnskabsteori ved Helle Sofie Wentzer, cand. mag. (9 t.)

Participatorisk sundhedsplanlægning og forskning ved Birgit Westphal Victor (8 t.)

Det er tydeligt, at det handler om *en diskurs*, som bevæger sig inden for sygepleje *som praksis*, det vil sige sygepleje-praksis'ens vidensgrundlag, og om hvordan man kan *forske i* sygepleje-praksis.

For at tydeliggøre dette med et eksempel: det handler om at skaffe en bedre viden *for* praksis, en bedre evne til at tale respektive undervise i spansk for eksempel, snarere end om viden *om* sygepleje på samme måde som viden om, hvad sprog og i særdeleshed romanske sprog er for noget (sygepleje i Vesten). Men det skal understreges, at mange af de refererede undervisningsstilbud er kraftigt inspireret af det andet, det vil sige det videnskabsfaglige perspektiv, idet undervisningsudbyderne trækker på en vifte af human- og social faglige videnskabsfag, ambivalensen slår igennem.

Vejledere og censorer til færdige specialer afløst ved Danmarks Sygeplejerskehøjskoles kandidatuddannelse i sygepleje:

Følgende er en grov opgørelse over specialer, som nærmere studeres i den empiriske del af afhandlingen, men som her blot præsenteres fra en anden synsvinkel, nemlig hvem har været vejledere respektive censorer.

Ved en opgørelse fra skolen dateret den 26.05.1997 er der siden kandidatuddannelsens begyndelse afløst 55 specialer fordelt på vejledere som følger. Det er evident, at den som har båret studiet og ført flest studerende igennem til eksamen uden diskussion er Kari Martinsen. Et par forhold er værd at bemærke sig, som tyder på, at studiet er i en pionertid:

- Det er usædvanligt, at man har interne censorer på specialeafhandlinger, mens det er rutine for visse mindre deleksaminer på universiteterne.
- Det er også påfaldende, at en række af de cand. cur.'ere der er blevet færdige med deres specialer efterfølgende indgår i censorkorpset og derved skal bedømme dels deres egne tidligere studiekammerater og dels i et forhold, hvor det undertiden er deres egen tidligere vejleder og/eller underviser, som fungerer som eksaminator.

Kandidaterne, som har aflagt speciale, præsenteret under respektive vejledere:

Adamsen, Lis, mag. scient. et ph.d., forskningsleder (1 speciale):

- Plate, Chirstin: *Mennesker imellem- sundhedsplejerskers gruppeaktiviteter set i forhold til sociale netværk*. Censor, MPH, Dr. PH; Birgit Westphal Victor.

Björn, Agnes, ph.d, lektor, DSH (3 specialer):

- Fogh, Jutta: *Refleksion - Muligheder og begrænsninger for læring - Med fokus på den praktiske del af sygeplejerskeuddannelsen*. Censor, mag. art. Michael Nielsen.
- Hansen, Janne Lyngaa: *Piger i hvidt - en analyse af bevidsthedsbilleder af sygeplejersker og disses konsekvenser for fagets udvikling*. Censor, ph.d.-forskningskonsulent, Else Guldager.
- Hansen, Mona: *Viden gør forskellen*. Censor, cand. mag. Jytte Becker.

Engberg, Ingegerd, Bergbom, dr. med., lektor, DSH og Pia Ramhøj, mag. art. et ph.d.-stud., rektor (1 speciale):

- Hørdam, Britta: *Hvilken viden og kundskab fremkommer inden for gerontologisk forskning eksemplificeret i "Ældre og egenomsorg" og "Da alderen blev en diagnose"?*- set som en position i humanistisk forskning inden for sundhedsvidenskaberne. Censor, mag. art. Michael Nielsen

Eriksen, Tine Rask, mag. art. et ph.d., lektor, DSH (1 speciale):

- Salter, Anne Margrethe: *Dansen omkring barnet - muligheder og barrierer i mødet mellem moder og sundhedsplejersker*. Censor, cand. scient. et ph.d., forskningsleder Lis Adamsen.

Hansen, Helle Ploug, mag. scient. et ph.d., lektor, DSH (9 specialer):

- Eberhard, Marianne: *Medicingivning udført af en psykisk automat - en analyse af medicingivning fra et tidsteoretisk perspektiv*. Censor, cand. cur. Charlotte Delmar.
- Egerod, Ingrid Eugenie: *Rigtige sygeplejersker passer patienter. En undersøgelse af sygeplejerskers selvopfattelse*. Censor, cand. mag. Jytte Becker.
- Fly, Milter Godsk: *Hvorfor nu standarder i sygeplejen? Sygepleje som divergent og konvergent praksis*. Censor, cand. comm. Birthe Friis Gerstoft.
- Hougaard, Lone: *Patricia Benner - Fra novice til ekspert i sygeplejeforskning?*. Censor, cand. cur. Charlotte Delmar.
- Jensen, Inger-Margrethe: *Hiv, kvinder og sygepleje: En empirisk undersøgelse af Hiv smittede kvinders oplevelse af sygepleje og sygeplejersker*. Censor, ph.d.-forskningskonsulent, Else Guldager.
- Kolbæk, Raymond: *Sygeplejepædagogik. Det selvfølgelige speciale. Fremtidens løsning på sygeplejes problemer?* Censor, cand. scient. adm. Hans Lyndrup.
- Nielsen, Else Skånning: *Dødens rum og orden set i et sygeplejerskeperspektiv*. censor, mag. art. Michael Nielsen.
- Pedersen, Susanne Højlund: *Forestillinger om børn. En kritisk analyse af pædiatrisk sygeplejes diskurs*. Censor, cand. phil. Kristian Larsen.
- Pontoppidan, Bente Birgitte: *Rollemodellerne ryger. Om sygeplejerskers rygepraktik*. Censor, cand. pæd. psyk. Inge Tranborg.

Harder, Ingegerd, ph.d., lektor, DSH (6 specialer):

- Karniala, Raili Anneli: *Eating: From Clinical Meanings to Aesthetical Experiences*. censor, mag. art. Michael Nielsen.
- Kristensen, Fritze Tonny Norup: *Patienters kvalitetskrav til sygeplejen - belyst via ét fænomenologisk perspektiv med hofteledsalloplastik-patienters oplevelser som eksempel*. Censor, cand. cur. Vibeke Nørholm.
- Larsen, Birgit Høst Højman: *Ældres sundhedsvaner*. Censor: Cand. cur. Inger-Margrethe Jensen.
- Nørholm, Vibeke: *Sygeplejerskers kundskabsberedskab - en analyse og diskussion af teoretisk viden og praktisk kundskab i Benners sygeplejeteori*. Censor, amanuensis Turid Støvring.
- Thinggaard, Ditte Maarbjerg: *Sygepleje som praktisk handlen - Sygepleje som profession*. Censor, cand. cur. Vibeke Nørholm.

- Thomsen, Lena Marie: *Lille spejl på væggen der - om stomiopereredes opfattelse af kropsbilledet*. Censor, cand. cur. Vibeke Nørholm.

Jørgensen, Emmy Brandt, cand. phil. et ph.d.-stud. adjunktvikar, DSH³⁹⁴ (2 (4) specialer):

- Larsen, Anne-Marie Elgkjær: *Om nogle skjulte strukturer i den sygeplejefaglige kvalitetssikring*. Censor, cand. phil. Kristian Larsen.
- Lorentzen, Vibeke: *Strategier som led i at skabe orden i kaos når børn har kræft*. Censor, cand. mag. Jytte Becker.

Martinsen, Kari, dr. philos., forskningsrådslektor, DSH, professor avdelingen for sygepleievitenskap, Institutt for Klinisk Medisin, Tromsø (17 specialer):

- Birkelund, Regner: *Med Løgstrup til Grundtvig og Skolen for Livet*. Censor, mag.art. Michael Nielsen.
- Clemmensen, Jane: *Kommunikative relationer i moderne sygepleje*. Censor, cand. comm. Birte Friis Gerstoft.
- Delmar, Charlotte: *Rationalitet og kærlighed - duelighed og fagudvikling*. Censor, cand. mag. Jytte Becker.
- Hansen, Hanne Marie: *Florence Nightingales opfattelse af sit kald*. Censor, mag. scient. et ph.d. forskningsleder, Lis Adamsen.
- Larsen, Birthe Irene: *Sygeplejestuderendes møde med lidelsen - en fænomenologisk analyse af sygeplejestuderendes erfaringer med omsorgsarbejde*. Censor, cand. comm. Birthe Friis Gerstoft.
- Lomborg, Kirsten Elisabeth: *Takt og tone i 90'ernes sygepleje*. Censor: mag. art. Michael Nielsen.
- Ludvigsen, Mette Spliid: *Rationalitet og skøn. En teoretisk undersøgelse af forholdet mellem videnskab og skøn med udgangspunkt i sygeplejediagnosetænkningen*. Censor, mag. art. Michael Nielsen.
- Madsen, Lisbet Due: *Samtalen med det døende menneske*. Censor, cand. cur. Charlotte Delmar.
- Malchau, Susanne: *Sygepleje af døende i et kvindehistorisk perspektiv 1926-1965*. Censor, mag. art. et ph.d., Tine Rask Eriksen.
- Olesen, Anne Mette: *Charlotte munk. Dansk Sygeplejes "første dame"*. Censor, mag. art. et ph.d.-stud. Kate Hougaard Jakobsen.
- Pedersen, Birthe Dagmar: *Sprog og sygepleje - en sammenfletning*. censor, mag.art. et ph.d. Tine Rask Eriksen.

394. Emmy Brandt Jørgensen var også vejleder for Britta Hørdam, der dog tog sin eksamen ud hos Engberg og Ramhøj. Dertil har Susanne (Sussie) Laustsen også indleveret i april 1997, hvilket endnu ikke fremgår af opgørelsen. Man skal huske at Emmy Brandt Jørgensen kun havde 1-årig ansættelse.

- Pedersen, Kirsten Bruun: *Sygepleje som videnskab? Er det muligt at udvikle en praktisk praktik som sygepleje - til en videnskab? En diskussion mellem forskellige forskningspositioner i sygeplejefeltet*. Censor, mag.art. Michael Nielsen.
- Rasmussen, Lisbeth Vinberg: *grundlæggende sygepleje, moderne sygeplejerskers interessesfære?* Censor, cand. pæd. psyk. Hanne Hellesøj.
- Sivertsen, Bente: *Dokumentation af sygeplejen er mere end plejeplaner - Et evalueringsstudie af sygeplejepraksis ved hjælp af praksisbeskrivelser*. Censor, cand. comm. Birthe Friis Gerstoft.
- Sørensen, Nelli Øvre: *Sygeplejekvalitet - abstrakt eller konkret?* Censor, cand. comm. Birthe Friis Gerstoft.
- Thomsen, Kirsten Lind: *Mødet med den senil demente person*. Censor, cand. comm. Birthe Friis Gerstoft.
- Uhrenfeldt, Lisbeth: *Sygepleje i samspil med fænomenologi og videnskab. En undersøgelse af det grundlag Watson, Martinsen og Eriksson har for kærlig omsorg i sygeplejen*. Censor, cand. pæd. psyk. Hanne Hellesøj.

Pedersen, Birthe, adjunkt, ph.d.-studerende (1 speciale):

- Nielsen, Birthe Kamp: *Socialisering og identitetsdannelse i sygeplejestudiet*. Censor cand. mag. Jytte Becker.

Petersen, Karin Anna, mag.art. adjunkt, ph.d.-studerende (7 (8) specialer)³⁹⁵:

- Andersen, Elisabeth Wederkinck: *Forebyggelse eller sundhedsfremme. Hvordan kan det være, at forebyggende sundhedsarbejde ikke virker efter hensigten?* Censor: cand. mag. Jytte Becker.
- Brøbecher, Helle: *Kan man videnskabeliggøre en praktisk praksis? - Om teori og teori-praksisforholdet i forbindelse med professionaliseringstendenser inden for sygepleje*. Censor, mag. art. et ph.d.-stud. Kate Hougaard Jakobsen.
- Cederdorff, Else: *Kan forøget teoretisk viden forbedre sygeplejepraksis?* Censor, cand. phil. Kristian Larsen.
- Glasdam, Stinne: *Opkomsten af forskning i sygepleje i det moderne samfund*. Censor, cand. mag. Jytte Becker.
- Kolsum, Arne: *Dokumentation af sygeplejepraktikker*. Censor, cand. phil. Kristian Larsen.
- Lydixen, Aase: *Sygepleje- profession og videnskab*. Censor, cand. mag. Jytte Becker.
- Salomonsen, Maren: *Frafald i sygeplejerskeuddannelsen*. Censor, mag. art. Michael Nielsen.

395. Gerd Halskov har også indleveret sit speciale 1. maj 1997, hvilket endnu ikke fremgår af opgørelsen.

Ramhøj, Pia, mag.art. et ph.d.-stud., forskningsrådslektor, DSH (5+1 specialer³⁹⁶):

- Hall, Elisabeth Olga Charlotta: *At blive far - en undersøgelse om fædres oplevelser*. Censor, ph. d.-forskningskonsulent, Else Guldager.
- Holmgaard, Anne Grethe: *Forældre og pårørende, familien til den psykiatriske patient. En medicinsk antropologisk indfaldsvinkel*. Censor, amanuensis Turid Støvring.
- Kalhave, Hanne: *Mosaikker, livshistorie og senil demens*. Censor, mag.art. Michael Nielsen.
- Kristensen, Tove Birgit: *Dansk Hospitalssygepleje i 1990'erne*. Censor, mag. scient. et ph.d., forskningsleder Lis Adamsen.
- Sigvaldsen, Ingrid Bente: *De kvindeligste kvinder - En undersøgelse af sygeplejens historie i mellemkrigstiden*. Censor, dr. philos. Kari Martinsen.

Victor, Birgit Westphal, MPH et dr. PH, lektor, DSH (2 specialer):

- Borrild, Lis Kofoed: *"Stærens" vej til hjemmeplejen*. Censor, cand. mag. Jytte Becker.
- Ryhammer, Inga Berit: *Udbrændthed - en mulig risiko i dansk sygepleje*. Censor, cand. pæd. psyk. Inge Tranborg.

396. Pia Ramhøj har sammen med Ingegerd Bergbom Engberg også udeksamineret Britta Hørdam.

Oversigtstabel:

Vejleder og antal specialer:	Censorer og antal specialer:
Adamsen, Lis, mag.art. et ph.d. (1) ¹ / forskningsleder	Birgit Westphal Victor, Dr.PH ² (1)
Bjørn, Agnes, m. phil. et ph.d. (3)/ lektorbedømt	Michael Nielsen, mag. art. (1)
	Else Guldager, ph.d. (1)
	Jytte Becker, cand. mag. (1)
Engberg, Ingegerd Bergbom, dr. med. (1)/lektorbedømt	Michael Nielsen, mag.art. (1)
Eriksen, Tine Rask mag. art. et ph.d. (1)/ lektorbedømt	Lis Adamsen, mag.art. et ph.d. (1)
Hansen, Helle Ploug, mag.art. et ph.d.(9)/lektorbedømt	Charlotte Delmar, cand. cur. et ph.d.- stud. (2)
	Jytte Becker, cand. mag. (1)
	Birthe Friis Gerstoft, cand. comm. (1)
	Else Guldager, ph.d. (1)
	Hans Lyndrup, cand. scient. adm. (1)
	Michael Nielsen, mag.art. (1)
	Kristian Larsen, cand. phil. (1)
	Inge Tranborg, cand. pæd. psyk. (1)
	Michael Nielsen, mag.art. (1)
Harder, Ingegerd, ph.d. (6)/lektorbedømt	Vibeke Nørholm, cand. cur. (3) ³
	Inger-Margrethe Jensen, cand. cur. (1)
	Turid Støvring, amanuensis, (1)
Jørgensen, Emmy Brandt, cand. phil. et ph.d.-stud./ lektorbedømt, (2 (4))	Kristian Larsen, cand. phil. (1)
	Jytte Becker, cand. mag. (1)
	Michael Nielsen, mag. art. (1)
Martinsen, Kari, mag.art. et dr. philos. (17)/ professorbedømt ⁴	Michael Nielsen, mag.art. (4)
	Birthe Friis Gerstorft, cand. comm. (5)
	Jytte Becker, cand. mag. (1)
	Lis Adamsen, mag.art. et ph.d. (1)
	Charlotte Delmar, cand. cur. et ph.d.- stud. (1) ⁵
	Tine Rask Eriksen, mag.art. et ph.d.(2)
	Kate Hovgaard Jakobsen, mag. art. et ph.d.-stud.(1)
	Hanne Hellestøj, cand. pæd. psyk.(2)
Pedersen, Birthe, cand. cur. et ph.d.-stud. (1)***	Jytte Becker, cand. mag. (1)

Petersen, Karin Anna (7(8))/ Lektorbedømt	Jytte Becker, cand. mag. (3) Kate Hovgaard Jacobsen, mag. art. et ph.d. (1) Kristian Larsen, cand. phil. (2) Michael Nielsen, mag. art. (2)
Ramhøj, Pia (5 +1)/Lektorbedømt	Else Guldager, ph.d. (1) Turid Støvring, amanuensis, (1) Michael Nielsen, ,ag. art.(1 (2)) Lis Adamsen, mag. art. et ph.d.(1) Kari Martinsen, mag.art. et dr. philos. (1)
Victor, Birgit Westphal (2)/lektorbedømt	Jytte Becker, cand. mag. (1) Inge Tranborg, cand.pæd. psyk. (1)

- 1.Lis Adamsen indgår både som vejleder og censor.
- 2.Birgit Westphal Victor er ekstern censor, samtidig med, at hun er tilknyttet institutionen som ekstern underviser ved kandidatuddannelsen foråret 1993 med 24t, efteråret 1993 med 28t., senere fastansattes Birgit Westphal Victor.
- 3.Vibeke Nørholm der har censoreret 3 udaf Ingegerd Harders 6 vejledte og afløste specialer og er selv vejledt af Ingegerd Harder.
- 4.Kari Martinsen har fungeret både som intern vejleder sfa. sin ansættelse og som 'ekstern' censor ved afløsning af den første cand. cur. eksamen. Den første cand. cur. grad blev officielt vejledt af forskningsrådslektor Pia Ramhøj. Reelt var der i pionertiden tale om et tæt samarbejde, hvorved Kari Martinsen også fungerede som vejleder for kandidaten, som følge af Kari Martinsens historiske kompetence.
- 5.Charlotte Delmar der har censoreret 1 ud af Kari Martinsens 17 specialer og er selv vejledt af Kari Martinsen.

Censorer:	Antal censoreringer:
Michael Nielsen, mag. art.	12
Jytte Becker, cand. mag.	09
Birthe Friis Gerstoft, cand. comm.	06
Kristian Larsen, cand. phil.	04
Else Guldager, ph.d.	03
Lis Adamsen, mag. art. et ph.d.*	03
Charlotte Delmar, cand. cur. et ph.d.- stud**	03
Vibeke Nørholm, cand. cur.**	03
Tine Rask Eriksen, mag.art. et ph.d.*	02
Kate Hovgaard Jakobsen, mag. art. et ph.d.-stud.	02
Hanne Helleshøj, cand. pæd. psyk.	02
Inge Tranborg, cand. pæd. psyk.	02
Hans Lyndrup, cand. scient. adm.	01
Kari Martinsen, mag. art. et dr. philos.*	01
Inger-Margrethe Jensen, cand. cur.**	01

Turid Støvring, amanuensis	01
Birgit Westphal Victor, MPH, Dr.PH.***	01

De med enkelt * har fungeret både som vejledere og som censorer. De med ** har først selv fået uddannelse til cand. cur. og indgår herefter i censorkorpset. Én har været ekstern underviser og samtidig med været tilknyttet institutionen som censor, det gælder for den med ***.

Oversigt over de ph.d.-studerendes baggrund, deres ansættelser og vilkårene for studiets og projekternes gennemførelse

Elisabeth Hall (cand. cur.)

Afdelingslærer ved DSH, kandidatstipendie i 3 år

Projekttitel: Fra afdeling til afdeling. En undersøgelse med fokus på familiens og personalets oplevelser ved et barns overflytning til eller fra intensiv afdeling.

Vejledere: Lektor ph.d. Ingegerd Harder, mag. art. forskningsrådslektor siden rektor for Storstrøms amt og Hovedstadens Sygehusvæsen, sygeplejeskoler Pia Ramhøj, overlæge Johan Østergaard

Kate Hovgaard Jakobsen (mag.art)

Ej ansat, ej stipendie

Projekttitel: Pædiatrisk sygepleje. Sygeplejens tidligste institutionalisering og professionelle udvikling.

Vejledere: Lektor, mag.art. et ph.d. Tine Rask Eriksen, hovedvejleder, dr. med. albert Gedde, fakultetsudpeget vejleder

Emmy Brandt Jørgensen (cand. phil.)

Adjunkt 1x3 år siden sygeplejelærer, ej stipendie

Projekttitel: Sygeplejopraktikker. En undersøgelse af sygeplejopraktikker, hvordan de begribes teoretisk, hvordan de identificeres empirisk og hvordan de konkret kan udfolde sig på forskellige måder, her eksemplificeret ved sygeplejersker i den psykiatriske afdeling.

Vejledere: Professor, dr. philos., hovedvejleder, Kari Martinsen, professor Staf Callewaert, medvejleder, professor, dr. med. Raben Rosenberg, fakultetsudpeget vejleder.

Susanne Malchau (cand. cur.)

Afdelingslærer, Statens uddannelsesstøtte

Projekttitel: Søster Benedicte Ramsing - En biografi over et markant sygeplejerskeliv.

Vejledere: Professor, dr. philos. Kari Martinsen, Birgitte Possing, dr. med. Albert Gedde.

Jette Joost Michaelsen (cand. com.)

Ej ansættelse, kandidatstipendie i 3 år

Projekttitel: Kommunikation i den primære sundhedstjeneste - en undersøgelse af hjemmesygeplejerskers og brugers opfattelse af sundhed/sygdom og løsning af sociale og sundhedsmæssige spørgsmål.

Vejledere: Forskningsrådslektor, senere rektor mag.art. et ph.d.-stud. Hovedvejleder, Pia Ramhøj, Karen Sjørup, Flemming Bro, dr.med., medvejleder

Ruth Helene Olsen (cand.pæd.)

Sygeplejelærer Bodø, norske fonde

Projekttitel: Kunnskapsutvikling i omsorgsarbeid til aldersdemente.

Vejledere: Professor, dr. Philos. Kari Martinsen, professor, dr.med.Raben Rosenberg, Århus, Jens Ivar Nergård, Tromsø

Birthe Dagmar Pedersen (cand. cur.)

Afdelingslærer, kandidatstipendie 3 år

Projekttitel: Sprogets betydning for kvaliteten i sygeplejepraksis - en sammenlignende undersøgelse fra to hospitalsafdelinger.

Vejledere: Professor dr. philos. Kari Martinsen, professor, mag.art. Uffe Juul Jensen, Karl Erik Maabech

Karin Anna Petersen (mag.art.)

Adjunkt i 3 år, kandidatstipendie i 2 år

Projekttitel: Klinisk Rationalitet. En diskussion af videnskategorier i sygeplejefeltet og betydningen heraf for den kliniske sygeplejepraksis og tilsvarende uddannelse.

Vejledere: Professor, phil.dr. Staf Callewaert, hovedvejleder, professor, dr. philos.Kari Martinsen, medvejleder, lektor, dr. med. Anders Foldspang, fakultetsudpeget vejleder

Dertil er undervisningsleder, Annette Flensburg, afdelingen i København, indskrevet som Ph.D.-studerende ved Nordiska Hälsovårdshogskolan, NHV, Göteborg, Sverige³⁹⁷, og har også fået et kandidatstipendie fra Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond under initiativperioden. Annette Flensburgs projekt hedder:

“Pårørendes møde med den professionelle omsorgskultur i sygehus og hjemmepleje - Møde eller sammenstød? Hvilke faktorer spiller ind?”³⁹⁸

Annette Flensburg er ikke indskrevet ved *initiativet til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark*, som er knyttet til Danmarks Sygeplejerskehøjskole i samarbejde med Det Lægevidenskabelige/Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet, derimod NHV, Göteborg³⁹⁹, men Annette Flensburg er en af de mangeårige ansatte lærere ved sygeplejerskernes diplomuddannelse (efter-uddannelse) afdelingen i København, som i en periode også har lavet et større kvalitetsikringsprojekt finanseret af Dansk Sygeplejeråd og med sæde bl.a. ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning⁴⁰⁰.

Tilsynsmyndighed for cand. cur. og ph.d.uddannelsen

Danmarks Sygeplejerskehøjskoles ph.d.-udvalg og tilsynsgruppe under det fem-årige initiativ til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark nedlagdes pr. 14. november 1994 efter pålæg fra undervisningsministeriet, eftersom initiativet overflyttedes til Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet:

“Som det vil være udvalgets medlemmer bekendt, er der indgået aftale om samarbejde vedr. Ph.D.-studiet i Sygepleje mellem Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet og Det Sundhedsvidenskabelige fakultet ved Aarhus Universitet. Til orientering vedlægges aftalen.”⁴⁰¹

Ved indgåelse af den nye aftale ophæves aftalen af den 26.03.1990. Det nuværende Ph.D.-udvalg nedlægges og erstattes af et nyt mindre udvalg jvf. ny samarbejdsaftale. På baggrund heraf, skal jeg meddele, at Ph.D.-udvalget nedlægges fra dags dato. Det fastsatte møde den 24.11. 1994 i udvalget aflyses samtidig. På højskolens vegne vil jeg gerne takke udvalgets medlemmer for det arbejde, der er udført i den fase,

397. Se også omtale af projektet i Flensburg, Annette (1994): “Pårørenderolle og sygerolle efter apopleksi. Rollestress hos raske apopleksiægtefæller”, *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr.2, pp.15-51.

398. Se tidsskriftet *Sygeplejersken*, (1992), rubrikken: “Stipendium og hæder”, under: SKET aktiviteter i fag og organisation, nr. 9, p. 30.

399. Se Danmarks Sygeplejerskehøjskoles årsberetning 1994/1995, p. 52.

400. Fabricius, Kirsten, Annette Flensburg (1985): *Kvalitetsmåling i sygeplejen - ud fra fastlagte kriterier*. Dansk Sygeplejeråd, 350 p. Annette Flensburg, Kirsten Fabricius (1988): *Kvalitetssikring i sygeplejen*. Dansk Sygeplejeråd, 304 p.

401. Aarhus Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet. Samarbejdsaftale vedr. Ph.D.-studiet i sygepleje, underskrevet den 4. oktober 1994 af dekan, Arvid B. Maunsbach, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet og rektor Inge Andersen, Danmarks Sygeplejerskehøjskole.

hvor Ph.D.-studiet er blevet opbygget, såvel som jeg takker for støtte og vejledning i perioden.”⁴⁰²

Tilsynsgruppen

Efter ønske fra Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd fandtes der en tilsynsgruppe i initiativets første fase, det vil sige, indtil november 1994,⁴⁰³ bestående af:

- 2 medlemmer udpeget af Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, SSVF
- 2 medlemmer udpeget af Danmarks Sygeplejerskehøjskole, DSH
- 2 medlemmer udpeget af Lægeforeningen/Aarhus Universitet LF/AaU

Sekretariatsfunktionen varetoges af Danmarks Sygeplejerskehøjskole, og 1 repræsentant for SSVF's sekretariat deltager i tilsynsgruppens møder. Det vil sige, der er *ingen* repræsentant for fakultetet i sekretariatsfunktionen, hvilket understreger, at projektet er tilknyttet Danmarks Sygeplejerskehøjskole og ikke Det Lægevidenskabelige Fakultet ved Aarhus Universitet i udgangspunktet.

Det blev oprindeligt besluttet, at tilsynsgruppens medlemmer principielt udpeges for *hele den 5-årige initiativperiode*, det vil sige, at dersom et medlem blev nødt til at udtræde af gruppen inden udløbet af perioden, udpeges efterfølgeren af den organisation, som har udpeget det pågældende medlem. Dertil var det sådan, at gruppen selv vælger sin formand og udarbejder sin forretningsorden. Det vil sige, man fra starten af regner med, at ph.d.-uddannelsen var knyttet til Danmarks Sygeplejerskehøjskole, som man også havde forestillet sig kunne tildele graden ligesom, de også allerede tildeler kandidatgraden, cand. cur.

Tilsynsgruppens opgaver var, at:

- følge forskningsrådets udvikling
- godkende initiativets budget og tilse, at midlerne anvendes i overensstemmelse med SSVF's bevillingsforudsætninger
- virke som formidlingskanal for eventuelle ønsker om ændret anvendelse af initiativmidler
- generelt sikre indsigt med og gennemsigtighed i initiativet.

Det vil sige, gruppen fører *tilsyn* med forskningsrådsinitiativet og er altså *ikke* myndighed på studiet.

402. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, brev stilet til Ph.D.-udvalgets medlemmer á den 14. november 1994, fra rektor Inge Andersen.

403. Følgende baserer sig på Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet årsberetning 1989/1990, pp. 93-97.

Sundhedsministeriets godkendte den 21.09.1990 højskolens involvering i Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, SSVF, *initiativ om sygeplejeforskning*.

Det første år kom sammensætningen af tilsynsgruppen til at se ud som følger⁴⁰⁴:

- Professor, dr. med. Daniel Andersen, SSVF - formand for gruppen, pr. 1992/1993 er professor Marianne Schroll formand, SSVF
- Læge dr. med. Gert Almind, SSVF
- Professor, dr. med. Jørgen Ellegaard, Lægeforeningen/Aarhus Universitets Lægevidenskabelige Fakultet
- Professor, lic. med. Jørn Olsen, Lægeforeningen/Aarhus Universitets Lægevidenskabelige Fakultet
- Rektor, sygeplejerske, 1. del, DSH, Inge Andersen, Danmarks Sygeplejerskehøjskole
- Afdelingsleder, sygeplejerske, 1. og 2. del, DSH, Ellinor Nicholaysen, Danmarks Sygeplejerskehøjskole

Man vil bemærke, at der er repræsentanter fra forskningsrådet, lægeforeningen og Danmarks Sygeplejerskehøjskole. Det vil sige alle i tilsynsgruppen tilhører den lægevidenskabelige forskertradition foruden to sygeplejersker med efterfølgende *diplomuddannelser* fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole.

Dertil deltog også følgende i møderne:

- Fuldmægtig, Morten Bennum, SSVF's sekretariat pr. 1992/1993 er Karin Dahl Jørgensen, SSVF's sekretariats repærsentant
- Afdelingsleder, Anna Bonderup, Danmarks Sygeplejerskehøjskole
- Lektor, Kari Martinsen, Danmarks Sygeplejerskehøjskole
- Lektor, Pia Ramhøj, Danmarks Sygeplejerskehøjskole

Inden for årsberetningen 1990/1991 afholdes ét møde i tilsynsgruppen⁴⁰⁵, hvor man drøftede forskningsinitiativets udvikling. I 1991/1992⁴⁰⁶ afholdtes to møder, hvor man har drøftet projektets økonomi og udvikling og udarbejdet en årsrapport sendt til og godkendt af Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd. I 1992/1993⁴⁰⁷ afholdtes ét møde, hvor man har drøftet projektets udvikling

404. Følgende baserer sig på Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet årsberetning 1990/1991, pp. 30-31.

405. Danmarks Sygeplejerskehøjskoles ved Aarhus Universitet, årsberetning 1990/1991, p. 30-31.

406. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, årsberetning 1991/1992, p. 38.

407. Danmarkds Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, årsberetning 1992/1992, p. 41.

og økonomi og igen fremsendt og fået godkendt en årsrapport til Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, der omhandler stort set samme temaer som foregående år. Dertil er formanden for tilsynsgruppen Daniel Andersen udtrådt, og i stedet er professor, dr. med. Marianne Schroll indtrådt. Marianne Schroll er relativ nytiltrådt professor ved Københavns Kommunehospital i gerontologi og valgt af forskningsrådet. I 1993/1994⁴⁰⁸ afholdes også ét møde. Gruppens sammensætning er uændret og dagorden ligeledes. Der drøftes projektets udvikling og økonomi og fremsendes en årsrapport til forskningsrådet. I 1994/1995⁴⁰⁹ afholdes tre møder i tilsynsgruppen over samme læst, og det præciseres, at Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråds sygeplejerskeforskningsinitiativ slutter ultimo 1995, og at tilsynsgruppen i den anledning har besluttet at afholde en konference som afslutning på projektet, november 1995. Konferencens tema vil være/blev: "Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråds sygeplejeforskningsinitiativ - Betydning for sygeplejepsiksis". I årsberetningen 1995/1996 står der blot notorisk under rubrikken: Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd (SSVF), at sygeplejeforskningsinitiativet afsluttedes med udgangen af 1995. Selve afslutningen markeredes med en konference 10 november 1995 på Skejby Sygehus, hvor der deltog 285 sygeplejersker, og at hovedindlæggene vil blive publiceret. Tilsynsgruppen afholdt sit sidste møde den 09. november 1995 og er nu nedlagt og en afsluttende rapport er tilsendt forskningsrådet.

Det første ph.d.-udvalg:

Der blev som sagt også nedsat et ph.d.-udvalg, der afholdt sit første møde 30. oktober 1991, som skulle udføre opgaver i henhold til bestemmelser og regler om erhvervelse af licentiatgraden, Ph.d.-graden i Sygeplejevidenskab:

- Professor, lic. med. Jørn Olsen, formand for højskolens bestyrelse*
- Professor, lic. med. Jørgen Ellegaard, formand for højskolens undervisningsråd*
- Professor dr. med. Andrus Viidik, Aarhus Universitets Lægevidenskabelige Fakultet
- Professor, Uffe Juul Jensen, Aarhus Universitets Humanistiske Fakultet

408. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, årsberetning 1993/1994, pp. 50-51.

409. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus universitet, årsberetning 1994/1995, pp. 49-50.

- Lektor, Jørgen Gundelach, Aarhus Samfundsvidenskabelige Fakultet tiltræder studieåret 1991/1992 og fratræder den 01.11.1993, det vil sige studieåret 1993/1994
- Lektor, Jørn Loftager fra den 01.11. 1993
- Instituttleder, Randi Mortensen, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning
- Rektor Inge Andersen, Danmarks Sygeplejerskehøjskole*
- Afdelingsleder, Ellinor Nicholaysen, Danmarks Sygeplejerskehøjskole*
- Undervisningsleder, Merry Elisabeth Scheel, Danmarks Sygeplejerskehøjskole udtræder i studieåret 1991/1992
- Undervisningsleder, Annette Flensburg, Danmarks Sygeplejerskehøjskole der fratræder studieåret 30.01.1994
- Undervisningsleder, Agnes Bjørn der tiltræder studieåret 1993/1994
- Lektor, Kari Martinsen, Danmarks Sygeplejerskehøjskole**
- Lektor, Pia Ramhøj, Danmarks Sygeplejerskehøjskole**
- Konst. lektor/siden lektor (1993/1994) Ingegerd Harder, Danmarks Sygeplejerskehøjskole fra studieåret 1992/1993

De med * mærkede er gangangere, både medlemmer af tilsynsgruppe og ph.d.-udvalg. De med ** mærkede, forskningsrådslektorerne, er også gangangere, ikke ordinære medlemmer af tilsynsgruppen. Den lægelige fløj har en styrket position i og med, at den både sidder i tilsynsgruppen og i ph.d.- udvalget. Dertil er yderligere endnu en læge repræsenteret i ph.d.-udvalget, nemlig Andrus Viidik, som ikke sidder i tilsynsgruppen, men som har endnu en vigtig post, idet han er med i udvælgelsen af ansøgere til kandidatuddannelsen. Yderligere vil man bemærke, at fremfor at inddrage flere akademiske lærerkræfter ved institutionen, som er knyttet til kandidat- og ph.d.-uddannelsen udpeges medlemmer, som er ansat som undervisningsledere og har et højt administrativt ansvar.

Inden for årsberetningen 1990/1991 har man arbejdet med oprettelsen af Licentiatstudiet i Ph.D. i Sygeplejevidenskab og opfølgning af SSVF's initiativ om sygeplejeforskning.

De to lektorer tiltrådte henholdsvis 1. nov. 1990, det gælder Kari Martinsen, KM, og 1. januar 1991, det gælder Pia Ramhøj, PR, og holdt begge tiltrædelsesforelæsninger i februar 1991 såvel i Aarhus som i København med emnerne: "Under kærlig forskning. Fenomenologiens åbning for den levde erfaring i sygeplejen" og "Den kulturelle dimension i den kliniske sygeplejeforskning"⁴¹⁰.

410. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, årsberetning 1990/1991, p. 31.

I 1991/1992⁴¹¹ præciseres, det at ph.d.-udvalget har afholdt to møder og er blevet suppleret med lektor Peter Gundelach og dertil indtræder Ingegerd Harder, mens Merry Scheel er fratrådt som medlem. Det vil sige, man har suppleret ph.d.-udvalget med en repræsentant fra det samfundsvidenskabelig område, således at ph.d.-udvalget nu repræsenterer såvel sundhedsvidenskab som humaniora og samfundsvidenskab. Men endnu er der ingen afklaring af, hvilke opgaver endsige kompetencer udvalget har.

Rektor Inge Andersen er formand for ph.d.-udvalget. En administrativ leder, som ikke har akademisk kompetence eller forskeruddannelse. Ligeledes har man inddraget to andre sygeplejersker med administrative kompetencer, nemlig institutleder Randi Mortensen fra Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning og undervisningsleder Annette Flensburg, som er ansat ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole med ansvar for den administrative diplomuddannelse. Begge sidsnævnte har forskererfaringer fra egne projekter, men ingen af dem har endnu en forskeruddannelse. Alle repræsenterer dog professions- og fagforeningen, DSR's institutioner, det herskende doksa omkring hvad sygeplejeforskning skal være og bør lede til som langsomt udkrystalliserer sig bagved alle tydelige forskelle, nemlig den: *klinisk sygeplejeforskning*, blandt andet som forberedelse til de øverste *administrative og ledelsesmæssige opgaver* i forbindelse med *forvaltningen* af plejen og omsorgen i *klinikken*.

Ved det første møde har man drøftet formalia omkring udvalgets opgaver, og kompetence og man optog ved dette møde også de første 5 ph.d.-studerende. Siden har udvalget drøftet følgende spørgsmål:

- Krav til hovedvejledere på ph.d.-projekter
- Gennemførelse af ph.d.-studiet som deltidsstudium
- Forskeruddannelse og herunder
- Fælles forskeruddannelse for ph.d.-studerende inden for Netværksinstitutionerne

Vedrørende det sidste punkt præciseres her, at koordinationsudvalget under: *Netværket af sundhedsvidenskabelige uddannelses- og forskningsinstitutioner i Vestdanmark* der består af:

- Danmarks Sygeplejerskehøjskole repræsenteret ved *rektor* Inge Andersen.
- Aarhus og Odense Universiteters sundhedsvidenskabelige/ lægevidenskabelige fakulteter

411. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, årsberetning 1991/1992, pp. 39-40, foruden bilag 9 og 10.

Netværket vedtog ved deres første møde primo maj 1992, at ph.d.-studerende inden for netværksinstitutionerne skal have *ens obligatorisk* forskeruddannelse. Og hovedlinierne i de kursusplaner der skal udarbejdes er identiske med de, som blev vedtaget, nemlig:

1. Kursus i sundhedsvidenskabelig forskning, bestående af nedennævnte moduler:

- Grundforskning (2 dage)
- Klinisk Forskning (2 dage)
- Epidemiologisk forskning (2 dage)
- Molekylær biologi (2 dage)
- Videnskabsteori, medicinsk etik og forskningsetik (2 dage)
- Den praktiske forskningsproces (3 dage)

2. Biostatistik (i alt 60 timer)

3. Litteratursøgning og -evaluering (2 dage)

I alt vil timetallet være ca. 400 timer og vil udover det obligatoriske bestå af en række tilvalgsfag.

Det præciseres i årsberetningen, at højskolens ph.d.-udvalg (der som nævnt består af en majoritet af forskere inden for den lægevidenskabelige forskningstradition) kunne tilslutte sig dette, men dertil foreslog man, at der blev etableret en alternativ kursusmulighed i *kvalitativ forskningsmetode*. Netværksparterne uden om højskolen, det vil sige Aarhus og Odense Universitet fastholder dog deres forslag, men fremholder samtidig, at der intet er i vejen for, at højskolen kan forlange, at ph.d.-studerende sygeplejersker *også* skal gennemgå kursus i kvalitativ forskningsmetode⁴¹². Kort sagt netværksamarbejdet er på de to sundheds- lægevidenskabelige universiteters præmisser.

Det vil sige, længe inden ph.d.-uddannelsen bliver overført til Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet findes alle disse aftaler på området, hvilket i og for sig indebærer, at det formelle og det indholdsmæssige er en ph.d.- grad i medicin i snæver forstand, hvilket når alt falder på plads, for så vidt er helt forventeligt.

I 1992 planlægges i institutionen en kommende udviklings- og forskningskonference i *klinisk sundheds- og sygepleje* ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, der blev afholdt april 1993. Fokus for denne konference er:

- Patient - sygeplejerske relationen

412. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, årsberetning 1991/1992, pp. 39-40.

- Etiske værdier
- Perspektiver på god sygepleje
- Sundhedsfremme og omsorg
- Plejekultur

Man skal notere sig, at dette eksklusivt sygepleje-rettede initiativ, som ligger udenfor den medicinske kompetence og interesseområder meget vel kan sameksistere med det rene medicinske udbud af kurser. Hvilket kan tyde på, at man opfatter det, som om, at kun objektet (sygepleje) er specifikt, ikke teorien og metode, eller at man simpelthen bøjer sig for det fag, som er ovenover en selv. Men det spændende er, at begge parter er 'hinandens fange', medicin giver ikke sygepleje 'fri' og sygepleje kan ikke være uden medicinsk 'tag over hovedet'.

Den forskning, der præsenteres i årsberetningen for 1991/1992, er arbejder blandt de ansatte ved kandidat- og ph.d.-uddannelsen, nemlig:

- Konst. lektor; Ingegerd Harder: The World of the Hospital Nurse: Nurse Patient Interactions - Body Nursing and Health Promotion. projektet er afsluttet og er fremsendt som en ph.d.-afhandling til Aarhus Universitets Sundhedsvidenskabelige Fakultet på tidspunktet.
- Forskningsrådslektor; Kari Martinsen: Fra Marx til Løgstrup. Om etikk og fenomenologi i sygepleien. Bog under udgivelse. Sygepleiehistorie - en sammenlignende undersøgelse mellem norsk og dansk sygepleie i perioden 1920-1970.
- Forskningsrådslektor Pia Ramhøj: Et hjerteinfarkt og om hverdagslivet herefter. Igangværende projekt.

Det vil sige, de lærerprojekter der blev nævnt som opstart på opbygning af et forskningsmiljø ved skolen udover Ingegerd Harders figurerer ikke, uden at vi på tidspunktet har fået orientering herom.

I årsberetningen for 1992/1993⁴¹³ har ph.d.-udvalget afholdt 2 møder, og det præciseres at man har beskæftiget sig med stort set de samme ting som sædvanlig.

Man understreger nu, at for sygeplejersker gælder at de også skal have et *obligatorisk kursus* på ca. 60 timer i kvalitativ forskningsmetode, som for øvrige ph.d.-studerende ved de sundhedsvidenskabelige fakulteter alene er *tilvalg*, hvilket man iøvrigt arbejder på at skabe flere af. Man har dertil afholdt to forskerkurser primært for ph.d.-studerende sygeplejersker:

413. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, årsberetning 1992/1993, pp.42-45.

- efteråret 1992 afholdtes to forskerkurser et med udgangspunkt i Merleau-Pontys fænomenologi og et i forskningsmetodik med udgangspunkt i deltagernes egne specialer og egen forskningsvirksomhed
- foråret 1993 afholdtes ligeledes to forskerkurser, som vedrørte hverdagslivsteorier og ét vedrørte fænomenologi.

Dertil er forskningsaktiviteterne ved institutionen igen øget, idet fem medlemmer af lærerstaben (som altså i denne årsberetning også indregner adjunkterne som del af lærerstaben) foruden forskningsrådslektorerne projekter og to ansatte lektorer netop afsluttede ph.d.-projekter. Det gælder: Elisabeth Hall, Emmy Brandt Jørgensen, Susanne Malchau, Birthe Pedersen og Karin Anna Petersen. Dertil har Annette Flensburg fortsat sit ph.d.-projekt ved Nordiska Hälsovårdshogskolan i Göteborg⁴¹⁴. Kari Martinsen som i sin forskning er optaget af: Problemstillinger omkring videnskabsteori og etik i sygeplejen, mens Pia Ramhøj er optaget af et projekt om midaldrende menneskers subjektive oplevelser i forbindelse med hjerteinfarkt og om hverdagslivet, som det former sig for disse mennesker efter udskrivelsen til eget hjem. Og sidst nævner årsberetningen, at to har afsluttet deres ph.d.-studie og projekter. Det gælder Helle Ploug Hansen: "I spændingsfeltet mellem liv og død. En kulturanalyse af sygepleje på en kræftafdeling", hvor graden på tidspunktet er indsendt til bedømmelse og Ingegerd Harder: "The World of the Hospital Nurse: Nurse Patient Interactions - Body Nursing and Health Promotion. Illustrated by use of a combines phenomenological/grounded theory approach", som er en ph.d.-afhandling afløst ved Aarhus Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet. Ingegerd Harders forskningsfokus annonceres til fremover at være udforskning af den fundamentale sygepleje i praksis.

Sidst redgøres for en forskningskonference i april 1993, også støttet af Statens Sundhedsvidenskabelige forskningsråd, der havde 200 sygeplejersker som deltagere, inklusive nogle fra de øvrige nordiske lande, med hovedtemaet: "Kvalitetsudvikling i den kliniske sundheds- og sygepleje". Hovedindlæggene er publiceret under samme titel. Hovedtalerne er sygeplejerske, dr. phil. Kari Martinsen, lektor ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, uddannelsesstipendiat, sygeplejerske, Per Nortvedt, Senter for Medisinsk Etikk, Oslo Universitet, sygeplejerske, ph.d., Marit Kirkevold, 1. amanuensis, Institut for Sykepleievitenskap, Oslo, sundhedsplejerske, ph.d. Else Guldager, seniorforsker ved Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning, København, sygeplejerske, cand. polit. Torunn Hamran, høgskolelektor, Helsefagshøgskolen i Tromsø, sygeplejerske, ph.d. Ingegerd Harder, konstitueret lektor ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole.

414. Projekttitlerne: se tidligere.

I 1993/1994⁴¹⁵ har ph.d.-udvalget afholdt 3 møder. Et væsentligt punkt for denne årsberetning er at ph.d.-udvalget ved mødet i september 1993 drøftede:

“studiets fremtid, set i lyset af, at der fortsat ikke var nogen afklaring på spørgsmålet om gradstildeling. Efter anmodning fra rektor vedtog udvalget at stoppe optaget af studerende, indtil der var skabt klarhed om forholdene vedr. studiet.”⁴¹⁶

Dertil har udvalget fået yderligere en repræsentant, nemlig Jørn Loftager fra den 01.11.1993, idet samtidig lektor Peter Gundelach fratræder udvalget. Og Undervisningsleder Annette Flensburg fratræder også udvalget pr. 31.01.1994, mens undervisningsleder Agnes Bjørn indtræder i udvalget 31.01.1994.

Og man præciserer, at man i netværket af sundhedsvidenskabelige uddannelses- og forskningsinstitutioner i Vestdanmark har drøftet: *“løsning af problemerne vedr. Ph.D.-studiet i sygepleje”*⁴¹⁷

Dertil har der i efteråret 1993 været afholdt to forskerkurser, hvor målgruppen har været de ph.d.-studerende ved institutionen:

- et kursus om ph.d.-studerendes arbejder og empiriske metoder i afhandlinger
- et kursus med læsning af de franske filosoffer Merleau-Ponty og Foucault, og hvordan de er medinddraget i sygeplejeforskningen.

Foråret 1994 har der ligeledes været afholdt tre kurser:

- Et kursus i forskernetværket om *kvalitative forskningsinterview og narrative metoder* i et samarbejde mellem professor dr. med. Anne-Lise Salling Larsen, Odense Universitet, dr. med. Inga Lunde, Den medicinske Forskningsenhed, Ringkjøbing og de to forskningsrådslektorer ved Danmarks sygeplejerskehøjskole.
- Et kursus om *Teori, metode og empiri*
- Et kursus om *temaer omkring strukturalisme og fænomenologi med udgangspunkt i tekster fra Foucault og Merleau-Ponty*

Med hensyn til forskningsaktiviteter er der nu *otte* ph.d.-studerende, der er i gang med deres projekter⁴¹⁸, dertil højskolens forskningsrådslektorer, hvor Kari Martinsens har afsluttet et arbejde med: *Fra Marx til Løgstrup. Om etikk og sanselighed i sygepleien* og Pia Ramhøj i samarbejde med dr. med. Inga Marie Lunde har publiceret antologien: *Kvalitative forskningsmetoder i dansk*

415. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, årsberetning 1993/1994, pp.51-54.

416. Ibid, p. 51.

417. Ibid, p. 51.

418. Projekttitlerne: se tidligere.

sundhedsforskning. Lektor Helle Ploug Hansen har igangsat forskning om *viderebearbejdning og analyse af materiale fra det etnografiske feltarbejde på en onkologisk afdeling*, mens Ingegerd Harder er i gang med: *Fundamental sygepleje og herunder temaet: "Kroppens befindende, kroppens pleje"*. Dertil har en afdelingslærer, jordemoder Susanne Houd afsluttet en M.P.H.- afhandling: *En beskrivelse af fødselsforholdene i Danmark*. Det er et projekt der er baseret på 3 totalundersøgelser fra 1988, 1991 og 1993 omhandlende rutiner, indgreb og valgmuligheder på samtlige landets jordemodercentre og fødesteder, herunder også private hjemmefødepraksis. Og det angives, at undervisningsleder Lise Weile har afsluttet forskning om: *Ansvar og ansvarlighed - om sygeplejerskers pligter og rettigheder*.

I årsberetningen for 1993/1994⁴¹⁹, beskrives det som nævnt, at man har valgt at stoppe optaget af de ph.d.-studerende ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved mødet i september 1993, som følge af anmodning fra rektor, indtil klarhed om uddannelsens fremtid og gradstildeling er på plads. Det er den direkte anledning til, at der rettes henvendelse til dekanen for Aarhus Universitets Sundhedsvidenskabelige Fakultet med en detaljeret redegørelse, som kan læses i årsberetningen, efter hvilken de otte ph.d.-studerende overflyttes til Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved en formel henvendelse pr. 29. marts 1994. Samtlige studerende er optaget efter en samarbejdsaftale, som blev indgået i 1990 med Aarhus Universitets Lægevidenskabelige Fakultet og det til denne aftale bestemte ph.d.-udvalg, der repræsenterede human-social- og sundhedsvidenskab. Og indskrivningen gælder bestemmelser om erhvervelse af licentiatgraden Ph.D. i sygeplejevidenskab godkendt af sundhedsministeriet 21.09.1990 og endeligt 14.11.1991 og af Aarhus Universitets Lægevidenskabelige fakultet 26.03.1990.

Det kan derfor forekomme mærkeligt, at aftalerne ikke er på plads, men fordrer en overflytning, om man så kan sige, én gang til, og at man kræver, at de studerende, der er påbegyndt efter den 01.10.1993 skal følge de obligatoriske basiskurser i sundhedsvidenskab, når de er indskrevet efter et andet regelsæt? Men med denne overflytning og nye samarbejdsaftale er det tidligere ph.d.-udvalg, ophævet og et nyt finans oprettedes i 1995 på Danmarks Sygeplejerskehøjskole, alene bestående af Danmarks Sygeplejerskehøjskoles ansatte lektorer. Det vil sige repræsentanterne fra humaniora og samfundsvidenskab er ikke længere i ph.d.-udvalget. Derved ændrer man ganske enkelt helt radikalt de betingelser under hvilke, de studerende er indskrevet, både hvad angår kursusudbud, og hvad angår ph.d.-udvalgets sammensætning.⁴²⁰ Men i styrelseslovens mening drejer det sig *ikke* om et ph.d.-udvalg.

419. Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, årsberetning 1993/1994, pp. 35-39.

Ph.d.-udvalget består *alene* af sygeplejersker, der er ansat ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole og skal varetage interesser for de ph.d.-studerende.

Dette udvalgs opgave er at skabe et *samarbejde* med Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, netop omkring de ph.d.-studerende, blandt andet ved foretræde i et Disputats- og Forskeruddannelsesudvalget, DFU, som er det virkeligt kompetente organ.

Kort og godt er der ingen regelsat praksis omkring, hvordan man skal tackle det at have ph.d.-studerende ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, udover, at man ønsker *kontrol* med, hvad de laver, og man tillader sig at *intervenere*.

Det er vel næppe en enkeltstående situation, at man i en pionertid ikke rigtig har vidst, hvordan man skulle tackle en ny situation.

4. Universiteternes Center for Sygeplejeforskning - UCSF

4.1 UCSF

Benthe Quistgaard fra Herlev Sygehus, Leila Lindén fra Rigshospitalet og Anders Christian Jensen fra Hvidovre Hospital enedes i 1988 om at etablere *Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning, UCSF*. Spiren til dette initiativ blev lagt allerede i 1982, da Statens Lægevidenskabelige Forskningsråd indbød landets universitetshospitaler, til en drøftelse af:

“på hvilken måde vi inden for vort arbejdsfelt kunne forestille os at fremme sygeplejeforskningen i Danmark”⁴²⁰

Dengang var det forstanderen for Rigshospitalet Ruth Ellesgaard, som sad med i planlægningsgruppen indtil 1984, hvor Leila Lindén afløste Ruth Ellesgaard. Man hentede inspiration mange steder fra i ind- og udland og kontaktede blandt andre to centrale enkeltpersoner med

420. “... det nye Ph.D.-udvalg, som vil få følgende sammensætning: Lektor, dr. philos. Kari Martinsen. Lektor, Ph.D. Birgit Westphal Victor. Lektor, Ph.D. Ingegerd Harder. Lektor, Ph.D. Helle Ploug Hansen. Undervisningsleder, Ph.D. Agnes Bjørn. Lektor, Ph.D. Tine Rask Eriksen (fra den 1.2.1995) Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, brev á den 14. november 1994, stilet til Kari Martinsen fra Inge Andersen, rektor.

421. Jensen, Anders Christian (1988): “Sygeplejeforskningens betydning og placering i fremtiden”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, pp. 78-81.

forskererfaring, professor Margarethe Lorensen og senere sundhedsplejerske Else Guldager, som begge indgik i planlægningsgruppen. Else Guldager blev senere ansat ved centret for en kortere periode.⁴²²

Det vil sige sige, der var politisk (kommunalt for de to hospitaler, Hvidovre- og Herlevs side, statsligt for Rigshospitalets side) opbakning fra de respektive direktioner og prioriteringer fra de tre sygeplejeledelser bag oprettelsen af dette initiativ.

Helt fra starten står det klart:

“Det er forskningscentrets formål at fremme udviklingen af den kliniske sygepleje ved sygehusene og i den primære sundhedstjeneste. Forskningscentret har derfor til opgave at udvikle forskning i sygepleje og skabe et fagligt og videnskabeligt miljø for forskende sygeplejersker.” (Min understregning)⁴²³.

Rent fysisk placeres centret på Rigshospitalet og initiativtagerene understreger, at dette betyder, at der vil være en:

“... stadig tæt tilknytning til praksis, hvilket vil sige den kliniske sygepleje. Det vil samtidig betyde, at der kan sikres en dynamisk proces mellem videnskab og praksis, et forhold der må skønnes af væsentlig værdi, som vi har set det i andre lande” (Min understregning)⁴²⁴.

Forud for konstitueringen af centret havde initiativtagerne været på studierejse i England for at orientere sig om organisering og finansiering af sygeplejeforskningen i et videnskabeligt miljø ved universiteterne. Herunder stillinger, hvor man som sygeplejeforsker både er ansat ved universiteterne og i praksis. Det vil sige forestillingen er i udgangspunktet halvtidslektorer med forskningspligt, som disse bærer med sig ud i det praktiske arbejde. Selskabet har derfor også i udgangspunktet søgt et samarbejde etableret med Københavns Universitet, Det Medicinske Fakultet med henblik på oprettelse af et lektorat i sygeplejevidenskab. Man forestiller sig, at det vil være lektorens opgave at sikre, at forskning kommer på niveau med de lande, som Danmark plejer at sammenligne sig med og om begrundelsen for at:

“... videnskabeliggøre sygeplejeforskningen gennem et lektorat ved et universitet kan siges, at vi mangler systematisk viden at basere vore sygeplejeydelser på. Hertil har vi brug for anvendt

422. UCSF (1995): “Sådan blev USCF til”, In: *Fokus på omsorgsforskningen. Visioner, resultater, UCSF 1990-1995*, UCSF, København (erstatte nyhedsbrev å juni 1995) p. 17.

423. Jensen, Anders Christian (1988): “Sygeplejeforskningens betydning og placering i fremtiden”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, p. 79.

424. Jensen, Anders Christian (1988): “Sygeplejeforskningens betydning og placering i fremtiden”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, p. 79.

forskning, som senere kan føre til teoriudvikling i sygepleje. Den anvendte forskning og teoriudvikling i sygepleje vil helt naturligt kunne videreføres i en højere uddannelse på universitetsniveau.”
(Min understregning)⁴²⁵

Man vil bemærke, at det initiativtagerne taler om, er ikke præcis videnskabeliggørelse af ydelserne, men derimod *systematisk viden*, refleksive teorier produceret af *anvendt forskning*, som *basis* for ydelserne. Det vil sige, det teoretiske skal *ikke* komme efter, det teoretiske *er* den praktiske teori, det vil sige en teori om, *hvordan man gør*. Det, som skal videnskabeliggøres er sygeplejeforskningen, som altså ikke er videnskabelig i-sig-selv. Det vil sige, centrets opgave er først og fremmest i denne selvforståelse at gøre den sygeplejeforskning, som allerede pågår på de respektive institutioner (må man formode i henhold til formuleringen⁴²⁶), videnskabelig. Og siden gennem dette forhold, at forskningen er videnskabelig, forestiller man sig, at man sikrer at de handlinger, der pågår bliver baseret på systematisk viden. Det vil sige, vi har at gøre med den klassiske forestilling, at mere teori og helst videnskabsbaseret medfører bedre praktik. Og dertil, at teorien udspringer af praksis, som så siden genformidles til praktikerne, der herefter systematiserer sine handlinger efter forskerens anvisninger⁴²⁷.

Et forhold som også er interessant at bemærke er, at hele dette projekt omkring universitetscentrenes forskningsenhed bæres frem af administratorer og ledelser, mens forskere slet ikke i udgangspunktet er på scenen. Det vil sige, at det som kendetegner dette initiativ er, at:

- det er ikke-forskere som taler om nødvendigheden af forskning i det praktiske fag og i uddannelsen til det praktiske fag sygepleje
- det er ikke-forskere som taler om, hvad forskere bør lave, når de forsker i sygepleje

425. Jensen, Anders Christian (1988): “Sygeplejeforskningens betydning og placering i fremtiden”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, p. 80.

426. At der pågår sygeplejeforskning, forsøg- og udviklingsarbejder allerede på de tre hospitaler er evident. Hvidovre Hospital havde f.eks. allerede ansat en forskende sygeplejerske Anne-Lise Salling Larsen i en oversygeplejerskestilling med et funktionsområde som specifikt varetager udviklings- og forskningsaktiviteter inden for sygepleje pr. 1. december 1986, og allerede i 1987 redegør en årsberetning for dette område for, at man har 6 sygeplejeforskningsprojekter i gang, heraf er to afsluttet i en rapportskrivende fase to er planlagte. Se Hvidovre Hospital (1988): *Årsberetning for 1987 for funktionsområdet Udvikling og forskning i sygeplejen*, Hvidovre Hospital, 9 p.

427. Denne forestilling er helt analog til den amerikanske sygeplejeforsker Patricia Benner, og den amerikansk inspirerede, men danske samfundsvidenskabelige forsker Bent Flyvbergs arbejder og tænkning. Herom se f.eks. Petersen, Karin Anna (1996): “Den situationsbundne kundskab- om praktikerens egenlogik”, In: Jørgensen, Emmy Brandt (Red.) (1996): *Sundhedsvidenskabelige praktikker. Et bud på fagindhold for medicinsk humaniora*. Akademisk Forlag, pp. 321-331.

Et par år efter selskabets konstitution, på en temadag i Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, taler den nu ansatte forskningsleder Lis Adamsen, forskningsmæssigt skolet inden for samfundsvidenskab, om centrets arbejde gennem de sidste to år. Det vil sige, man får nu en efter den traditionelle vej, professionelt skolet, forskers fortolkning af centrets formål og opgaver. Dels præciseres formålet for centrets virksomhed og de aktuelle basisaktiviteter, dels præciseres en fremtidig forskningsprofil⁴²⁸.

Centrets forskningsaktiviteter dateres her til at være påbegyndt marts 1990⁴²⁹, mens den officielle indvielse var den 6. juni 1990⁴³⁰, og centret er fortsat drevet i fællesskab af de tre universitetshospitaler, og omtales og beskrives nu som et 'permanent forskningscenter'. Formålet præciseres på tidspunktet som:

*"Centrets formål er gennem forskningsvirksomhed at udvikle områderne: sundhedsfremme, omsorg og pleje. Ved at gennemføre forsknings- og evalueringsarbejde og ved at støtte forsøgs- og udviklingsarbejde er det hensigten at medvirke til at synliggøre og kvalificere omsorgsarbejdet i praksis inden for sundheds- og socialområdet. Det er endvidere intentionen, at forskningsvirksomheden udføres på såvel grundforskning- som det mere anvendelsesorienterede niveau."*⁴³¹ (Min understregning).

Man vil her bemærke, at forskningslederen, som er sygeplejerske, mag. art. et ph.d. og således både praktikeruddannet som sygeplejerske og teoretisk uddannet og skolet som sociolog, taler lidt anderledes i sin profil om forskning/videnskab end centrets formål signalerede. Forskning for Lis Adamsen vedrører først og fremmest tre forhold:

- Man forsker for at *udvikle* forsøgs- og udviklingsarbejde (R&D); ikke for at give en base for praksisydelserne, derimod for at: synliggøre og kvalificere
- Forskning skal ikke kun være *anvendt*, men også *grundforskning*, men formodentlig inden for det kliniske begge dele.
- Forskning vedrører sundheds- og socialvidenskaberne

Selve centreret, der kaldes Universiteternes Center for Sygeplejeforskning, omtales i daglig tale som UCSF, og ledes af en bestyrelse. Bestyrelsen består i 1992 af:

428. Adamsen, Lis (1992): "Mod en profilering - inden for sundhedsfremme, omsorg og pleje", In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, pp.8-17.

429. Se også Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning (1990): *Nyhedsbrev, december 1990*. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning.

430. Jensen, Anders Chr., Leila Lindén, Benthe Quistgaard (1991): "Dialog mellem videnskab og praksis", In: *Sygeplejersken*, nr. 30, pp. 22-23. Forsknings- og undervisningsminister Bertel Haarder foresto den officielle indvielse.

431. Adamsen, Lis (1992): "Mod en profilering - inden for sundhedsfremme, omsorg og pleje", In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, p.8.

- Anders Christian Jensen, chefsygeplejerske, Hvidovre Hospital
- Michael Rørth, dr. med., Det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, bestyrelsesformand
- Leila Lindén, sygeplejedirektør, Rigshospitalet
- Ib Lorentzen, dr. med., professor, Det Lægevidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet
- Christian S. Nissen, direktør, Rigshospitalet
- Benthe Quistgaard, chefsygeplejerske, Amtssygehuset i Herlev

Det vil sige, bestyrelsen består af to med kompetence som aktive forskere inden for lægevidenskab, henholdsvis som repræsentant for forskningsrådet og som professor ved fakultetet. Mens de øvrige tre sygeplejersker er praktikere, med praktikergruppens kompetencer foruden en direktør. Det vil sige, de fire sidstnævnte har først og fremmest administrativ og/eller ledelsesmæssig erfaring, men som det fremstår ingen forskererfaring. Og sygeplejeforskere med u-traditionel og/eller traditionel akademisk kompetence er helt fraværende i bestyrelsen, hvilket på den ene side kan undre, når ærindet er at udvikle klinisk sygepleje og/ikke at udvikle klinisk medicin, mens det på den anden side med alt tydelighed fastslår, at sygeplejeforskerne inden for dette regi er hierarkisk underlagt to instanser, nemlig: sygeplejeledelserne og lægernes medicinske forskningsparadigme. Bestyrelsens ærinde er:

“... oprette og fastholde et miljø for forskere og medvirke til at skabe de bedst mulige relationer mellem forskningscentret og praksisområdet, således at forskningsaktiviteterne kan få de bedst mulige vilkår.”⁴³²

Dette afhængighedsforhold af de administrative ledelser og den lægevidenskabelige forskningstradition slår således også tydeligt igennem i centrets aktiviteter, når man skaber sig et indtryk af centrets virksomhedsområder ved systematisk at gennemlæse de Nyhedsbreve, som centret siden sin konstitution har udsendt⁴³³.

Centrets aktiviteter finansieres først og fremmest gennem en grundbevilling fra de tre universitetshospitaler i fællesskab, dertil ansøges om ekstern medfinansiering, hvor man på tidspunktet i 1992 yderligere havde fået bevilliget 2 millioner kroner fra 8 eksterne fonde og statslige puljer, der benyttedes til finansiering af øvrige

432. Adamsen, Lis (1992): “Mod en profilering - inden for sundhedsfremme, omsorg og pleje”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, p. 9.

433. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning udsendte sit første Nyhedsbrev december 1990. Siden er der udkommet ialt 13 nyhedsbreve af forskelligt format. Et af nyhedsbrevene, det der skulle være kommet som juninummeret 1995, er dog erstattet af en femårsrapport kaldet: Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning (1990-1995): *Focus på omsorgsforskning, visioner, resultater UCSF 1990-1995*. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning. Centret udsender ikke årsberetninger, men har udgivet en række rapporter.

forskningsmedarbejdere og driftsudgifter i forbindelse med gennemførelse af forskningsprojekterne. Forskningslederen slår til lyd for en sådan samfinansieringsmodel som en gevinst, idet hun udtrykker:

“For det første bliver udgiften for hver af de involverede bidragsydere mindre, og hertil kommer de indholdsmæssige argumenter: flere interessenter befordrer større udsyn og flere indfaldsvinkler i relation til det, der ønskes udforsket. Denne fremgangsmåde befordrer bl.a. at forskningsresultaterne “rammer” flere målgrupper, og ideelt set får disse en bredere samfundsmæssig gennemslagskraft.”⁴³⁴

Det vil sige, forskningslederen angiver her i begyndelsen en klar sammenhæng mellem forskningsarbejdernes produkter og de finansieringskilder, som muliggør forskningen. Dertil præciserer forskningslederen, at forskningens sigte også er en samfundsmæssig gennemslagskraft, og endnu et forhold af betydning for centrets forskningsprofil- og kvalitet anføres som værende de ansattes kvalifikationer. Der redegøres her for, at forskere såvel de fastansatte som de tidsbegrænset ansatte alle er *sygeplejersker*, som efterfølgende også har erhvervet sig en akademisk uddannelse som psykolog, kultursociolog, sociolog, mv. og at de ansattes løn- som ansættelsesforhold modsvarer det, som gælder på universiteter og sektorforskningsinstitutioner. Der er altså uagtet formålet, ikke i henhold til denne præsentation, tale om andre end sygeplejersker i udgangspunktet, hverken social- og sundhedsassistenter, hvilke grupper hører under sygeplejeledelsernes regi og som måske også kunne tænke sig at forske og eller andre mellemuddannede faggrupper fra pleje- og omsorgsarbejdet som f.eks. laboranter, jordemødre, fysioterapeuter og/eller ergoterapeuter. Hvorfor afgrænsningen er sket kun til sygeplejersker præciseres ikke indledningsvis.

Yderligere har centret indgået en samarbejdsaftale, som man ønskede det fra begyndelsen, med Københavns Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet om et *eksternt lektorat* i omsorgs- og sygeplejevidenskab. Dermed er der skabt muligheder for, at centret kan vejlede i forbindelse med et ph.d.-forløb inden for omsorgs- og sygeplejeområdet. Lektoratet er altså *ikke* en *fast* stilling ved universitet sådan som man, havde ønsket sig det i udgangspunktet, men et eksternt lektorat.

Så vidt jeg har kunnet orientere mig, har dette eksterne lektorat aldrig været opslået, svarende til de ansættelsesforhold, som almindeligvis gælder for ansatte på universiteterne, men er blot administrativt tildelt forskningslederen, så andre kvalificerede ansøgere inden for sygeplejeforskningsfeltet i Danmark, Norden eller udlandet iøvrigt

434. Adamsen, Lis (1992): “Mod en profilering - inden for sundhedsfremme, omsorg og pleje”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, p. 10.

ikke kunne ansøge om en sådan stilling. Det vil sige, at ansættelsesforholdene er ikke i overensstemmende med universiteter og sektorforskningsinstitutioner, i hvert fald hvad det overenskomstmæssige inden for området angår. Hermed konstitueres ansættelse af forskningsledelsen *også* ved denne institution rent administrativt i lighed med, hvad der har gjort og i en vis forstand fortsat gør sig gældende ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet og Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, uagtet at man i hvert fald ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet deklarerer at følge regler der modsvarer løn- og ansættelsesforhold for universiteterne. I centrets første år ansattes to halvtidsforskere først pr. 1. oktober 1990:

- Anne Diemer, kultursociolog og selvhjælpskoordinator
- Else Stenbak, sygeplejerske

og per 1. januar 1991 ansattes:

- Birgit Mallings, sygeplejerske, kultursociologstuderende⁴³⁵.

Derudover havde centret en fast stab, som bestod af Lis Adamsen, der senere betegnes som ekstern klinisk lektor i omsorgs- og sygeplejevidenskab og sygeplejeforsker, sundhedsplejerske Else Guldager, der kom som lic.(ph.d.).-studerende og senere blev ansat som seniorforsker, foruden en overassistent Anna Haastrup⁴³⁶.

Centret skabte i konsensus mellem bestyrelse og medarbejdere en profil inden for de første år som præsenteres som:

“Dynamik mellem videnskab og praksis er et væsentligt omdrejningspunkt. Virkelighedens problemer og dagligdagens undren er de væsentligste udgangspunkter for den forskning, der iværksættes. Forskningen skal kunne styrke og inspirere de personalegrupper, som yder omsorg og pleje, således at der tages nye arbejdsmetoder i brug og udvikles alternative løsningsmodeller. Dette betyder, at centret skal understøtte de evalueringsbestræbelser, der tages initiativ til, samt selv tage initiativ til at igangsætte forskningsmæssig virksomhed, der kan medvirke til en belysning af såvel nye tiltag (forsøgs- og udviklingsarbejde) som den eksisterende indsats f.eks. organisationskulturelle forhold.

I Centret arbejdes ud fra en opfattelse af, at omsorgsområdet i 1980'erne og 1990'erne er inde i omfattende forandringsprocesser. På den ene side en accellererende specialiseringstendens, og på den anden side en tendens til efterspørgsel efter generalistkvalifikationer. Omsorgsområdet er i praksis præget af tværfaglighed og nedbrydning af faggrænser, derfor vedrører centrets forskningsmæssige som

435. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning (1990): *Nyhedsbrev*, december 1990. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning, p.4.

436. Jensen, Anders Chr., Leila Lindén, Benthe Quistgaard (1991): “Dialog mellem videnskab og praksis”, In: *Sygeplejersken*, nr. 30, pp. 22-23.

vejledningsmæssige opgaver de faggrupper, der yder omsorg og pleje, og dermed ikke alene sygeplejerskegruppen.

Der arbejdes tværvideenskabeligt, da forskningsområdet indeholder elementer fra humanvidenskab, samfundsvidenskab samt natur- og lægevidenskab.

Der lægges vægt på analyse- og metodeudvikling, og der arbejdes med en kombination af forskningsmetoder, hvor forskellige typer af kvantitative og kvalitative metoder anvendes.”⁴³⁷ (Min understregning).

Man vil dertil bemærke, at forskning og vejledning defineres på tværs af faggrupper, som yder omsorg og pleje, (jvf. understregningen i citatet). Dermed bevæger man sig på et dobbelt sted i det sociale hierarki, som sundhedsvæsenet udgør. På den ene side er man forsker (det vil sige øverste i hierarkiet), på den anden siden vedrører opgaverne, såvel forskningen som vejledningen af forskningen de faggrupper og deres virksomhedsfelt, som yder omsorg og pleje (det vil sige, de faggrupper som (og hvis virksomhedsområde) er i midten af hierarkiet, og som sygeplejerskegruppen dels selv udgør og/eller har som underordnede). Dernæst forsøger man i sin profil tilsyneladende at bryde med en ren lægevidenskabelig tilgang ved at deklarere både at arbejde kvalitativt som kvantitativt, samtidig med at man inddrager alle elementer fra human-, samfunds-, natur- som lægevidenskab. Det vil sige, man har en multi-paradigmatisk profil og tilgang, og/eller man kan sige, man har endnu ikke nogen tilgang og/eller profil, alt er muligt.

Efter to år opgøres centrets basale aktiviteter af forskningslederen til at vedrøre gennemførelse af:

- forskningsprojekter
- forskningsvejledning og forskningsundervisning
- opbygning af forskningsmiljø og formidlingsmæssige aktiviteter
- Forskningslederen redegør her specielt for de to første punkter og skriver, at centrets væsentligste aktivitet er forskningsprojekter, hvor der tales om et aktuelt, samfundsmæssigt problem eller indsats som er udforsket. Forsøgs- og udviklingsarbejde, der udføres i praksis, kan opfylde disse kriterier, skriver forskningslederen, som også understreger, at netop her er ‘kimen’ til:

“udvikling af alternative løsningsmodeller, nye arbejdsmetoder, et ændret menneskesyn og ændring i den professionelle rolle over for patienter og klienter”.⁴³⁸ (Min understregning)

437. Adamsen, Lis (1992): “Mod en profilering - inden for sundhedsfremme, omsorg og pleje”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, pp. 11-12.

438. Adamsen, Lis (1992): “Mod en profilering - inden for sundhedsfremme, omsorg og pleje”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, p. 13.

Eksemplet på sådan forskning er netop UCSF's selvhjælpsgrufforskning, hvor der netop tages udgangspunkt i forsøgs- og udviklingsarbejde, der finder sted inden for sygehuse- og i lokalsamfund. Forskningslederen angiver, at man aktuelt har fem sådanne afsluttede og igangværende forskningsprojekter. Denne forskning inddrager mennesker i 'almindelige' som i livstruende situationer, f.eks. med sygdomme som HIV-positive, Aids-syge, kræft og kroniske sygdomme og forskningslederen understreger, at netop inden for sådanne u-udforskede områder gives der muligheder for at kombinere såvel grundforskningsprægede som anvendelsesorienterede elementer. Man har specifikt anvendt en såkaldt: dialog forskningsmodel, hvor man dels forudsætter, at dialog kan finde sted, og at såvel patienter/klienter som de professionelles synspunkter inddrages. Forskerrollen i denne sammenhæng er først og fremmest at virke som:

“ katalysator i forandringsprocessen ” ⁴³⁹

Samtidig inddrages deltagernes vurdering af forløbene, man er altså ude efter, hvad de, man undersøger *oplever* og *mener* om forløbet og deltagelse i undersøgelsen. Dernæst er det hensigten at *formidle tilbage til praksis*, hvorved man forestiller sig, at man opnår ny viden for de implicerede parter som for andre, der skal gå i gang med noget tilsvarende men henblik på, at viden kan bruges i fremtidige praktikker.

Omkring forskningsvejledning og undervisning redegør forskningslederen for det første for, at dette er et meget efterspurgt område, idet alle med funktioner inden for sundhedsfremme, omsorg og pleje ønsker at iværksætte forsøgs-, udviklings-, evaluerings- og forskningsprojekter. For det andet understreger forskningslederen, at henvendelser herom kommer fra både sygehusvæsenets omsorgsmedarbejdere som fra social- og sundhedsvæsenet, og at denne vejledning ofte vedrører egentlig forskningsmæssig vejledning over længere tid. Særlig efterspurgt er evalueringsmetodik, effekt- og procesevalueringsovervejelser. På et tidspunkt har centret været involveret i 40 vejledningsforløb. Man skal huske på, at centret på tidspunktet kun har 2 fast normerede stillinger, 3 forskere i tidsbegrænsede stillinger, foruden to gæsteforskere, psykolog Karen Zobbe, socialrådgiver Ulla Habermann og en bibliotekar, Stephen Malberg og sekretær, overassistent Anne Haastrup Larsen⁴⁴⁰. Det vil sige, tilsyneladende en relativ lille normering til så store opgaver. Heraf er der kun forskningslederen og seniorforskeren, der på tidspunktet har en forskeruddannelse.

439. Adamsen, Lis (1992): "Mod en profilering - inden for sundhedsfremme, omsorg og pleje", In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, p. 14.

440. Se f.eks. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning (1991): *Nyhedsbrev, juni*, Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning, p. 4.

Der redegøres også for opbygning af et forskningsmiljø, hvor man således foreløbig har initieret ansættelse af forskere i tidsbegrænsede stillinger og tilknyttet gæsteforelæsere. De fysiske rammer ved centret muliggør på tidspunktet, at 10 forskere kan få kontor med fuldt udbygget EDB-kapacitet⁴⁴¹. Yderligere har man afholdt kongresser, seminarer og udgivet nyhedsbrev, og man har fået etableret en samarbejdsaftale med Akademisk Forlag⁴⁴², som publicerer centrets forskningsprojekt⁴⁴³.

Omkring centrets langsigtede forskningsprofil skitserer forskningslederen, at man ønsker at knytte ph.d.-studerende til de enkelte områder for at styre de mere teoretisk orienterede elementer inden for de respektive forskningsområder, der nævnes som:

“Selvhjælpsgruppernes rolle i Danmark og internationalt i brudfladen mellem selvorganisering og individuelle mestringsstrategier.

Muligheder og begrænsninger i den sundhedsmæssige og sociale indsats over for mennesker, der er HIV-positive eller har udviklet sygdommen AIDS.

Forandringsprocesser inden for komplekse organisationer/ institutioner, herunder udvikling af læreprocesser i relation til systemkultur og forsøgskultur.

Muligheder, begrænsninger, visioner inden for den nye sygeplejerskeuddannelse.

Muligheder, begrænsninger, visioner inden for de nye social- og sundheds-uddannelser.”⁴⁴⁴ (Min understregning)

Og omkring metodeudvikling præciseres det:

“Videreudvikling af kombination mellem kvalitative og kvantitative forskningsmetoder, som er velegnede til udforskning af pleje- og omsorgsprocesser.

Videreudvikling og systematisk anvendelse af evalueringsforskning inden for omsorgs- og plejeområdet.

Metoder til synliggørelse af patient-, klient- og borgerinteresser set i forhold til omsorgens former og indhold (“gamle”, AIDS etc.).

Den skriftlige kommunikations betydning for pleje- og omsorgsarbejdets udvikling.”⁴⁴⁵ (Min understregning).

441. Se f.eks. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning (1991): *Nyhedsbrev, juni*, Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning, p. 4.

442. Se f.eks. Adamsen, Lis, Else Guldager, Birgit Gundorph-Malling, Eva Hertz (1992): *Selvhjælpsgrupper for mennesker med livstruende sygdomme. En tværgående evaluering af udvalgte selvhjælpsinitiativer, der har deres udspring i sygehusregi*. UCSF, Akademisk Forlag, 205 p. Af omslaget fremgår at bogen er udgivet i samarbejde med UCSF - det vil sige Akademisk Forlag har udgivet og trykt bogen, men UCSF har selv betalt en sum penge for at få denne udgivelse effektueret.

443. Adamsen, Lis (1992): “Mod en profilering - inden for sundhedsfremme, omsorg og pleje”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, p.15.

444. Adamsen, Lis (1992): “Mod en profilering - inden for sundhedsfremme, omsorg og pleje”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, pp. 15-16.

Forskningslederen understreger til sidst, at centret vil være i en opbygningsfase i de første fem til ti år, hvor man bl.a. vil give unge forskere muligheder for at medvirke til opdyrkning af et udforsket forskningsfelt, og hvorved såvel forskningsprofilen som det praktiske omsorgs- og plejeområde vil kunne profitere af disse yngre forskeres indsats. Man vurderer samtidig, at det totale behov for fastansatte forskere, der skal til for at få et såvel dynamisk som levedygtigt forskningsmiljø, er seks. Sluttelig gøres lidt selv-status og forskningslederen konkluderer efter de første to år:

“Omsorgsområdet er på mange punkter et udforsket område. Dette giver nogle objektive muligheder for at anvende fantasi og kreativitet ved udforskningen heraf. Samtidig vil det altid være forbundet med barrierer, konflikter og modstand, når nye forskningsområder forsøger at opnå økonomiske ressourcer og gennemslagskraft. En del kritikere har stillet os spørgsmålet: Jah, men er det sygeplejeforskning I bedriver? Vi ved, at vi forsker i sundhedsfremme, omsorg og pleje, og at vi forsker i noget af det pionérarbejde, der udføres i praksis af bl.a. sygeplejersker, socialrådgivere, psykologer, beskæftigelsesvejledere, jordemødre. Forsøgs- og udviklingsarbejde har ingen faggruppe patent på.”⁴⁴⁶ (Min understregning).

Man kan sige, at forskningslederens hele udlægning af centrets arbejde og konklusion efter de første par år tydeliggør, at hun hele tiden på en eller anden måde holder sig væk fra selve kernen i plejen og omsorgen, derimod studeres alle mulige ‘eksterne’ betingelser for plejen og omsorgen. Plejen og omsorgen tages for ‘given’, det er doksa.

Det vil sige, man får her med UCSF en definition på hvad sygeplejeforskningsfeltet skal vedrøre. Det er ikke længere forskning i praksis med henblik på at forbedre *ydelserne*, det vil sige *sygeplejekunsten*, derimod tales der her ved centret om forskning *for* praksis forstået som udvikling af *sygeplejeteknologier*, det vil sige med henblik på, at forbedre *måden hvorpå*, man gør sygeplejeydelserne:

- modeller
- metoder
- udviklingsarbejde
- organisationskulturen

Hvilket alt andet lige næppe er tilfældigt, når man tænker på centrets fysiske placering på Rigshospitalet.

445. Adamsen, Lis (1992): “Mod en profilering - inden for sundhedsfremme, omsorg og pleje”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, p. 16.

446. Adamsen, Lis (1992): “Mod en profilering - inden for sundhedsfremme, omsorg og pleje”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, p.17.

Det vil sige, aktiviteterne ved centret tydeligvis efter to år kendetegnet ved:

- teknologiudvikling, det som Durkheim kalder politiske og/eller medicinske strategier
- det er praktikerne, der udfører det praktiske omsorgs- og plejearbejde, det vil sige de som arbejder som autodidakte forskere, der tænkes at skulle lære forskningshåndværket af de mere trænede og evt. undervejs eller helt færdigt uddannede og erfarne forskere fra centret
- dertil har forskningslederen tilpasset centrets forskningsprofil til forsøgs- og udviklingsarbejde og evalueringsforskning af givne omsorgs- og plejepraktikker, som er hendes speciale
- det formål initiativtagerne, de tre sygeplejeledelser, fremsagde:

“Det er forskningscentrets formål at fremme udviklingen af den kliniske sygepleje ved sygehusene og i den primære sundhedstjeneste. Forskningscentret har derfor til opgave at udvikle forskning i sygepleje og skabe et fagligt og videnskabeligt miljø for forskende sygeplejersker.” (Min understregning)⁴⁴⁷,

er ændret til ikke kun at vedrøre sygeplejersker, men stort set alle inden for omsorgs- og plejearbejdet, undtaget de der som dominante inden for feltet, nemlig læger, (og tandlæger) ikke er objekt hverken for vejledning og formidling og/eller ej heller ser, at deres praksis studeres. Det vil sige, centret ledes nu af en forskningsleder, der vel er sygeplejerske, men som arbejder med et sociologisk håndværk med de mellemuddannede faggrupper uden at inddrage de dominante inden for feltet, nemlig medicinerne (lægerne), undtagen som sponsorer og/eller som medlemmer af centrets bestyrelse.

4.2 UCSF nyhedsbreve fra december 1990 - juli 1997 og skrift om de første fem år af juni 1995

Der er udkommet ialt 12 Nyhedsbreve siden centret begyndelse og et ekstraordinært skrift, der har fokus på centrets aktiviteter gennem de første 5 år. Det vil sige ialt 13 skriftlige offentlige beskrivelser af centrets aktiviteter. Centrets forskningsleder og bestyrelse foruden de enkelte forskeres arbejder og præsentationer betyder, at man kan finde mange andre sammenhænge, hvor centrets personaler og ledelse har ytret sig. Denne gennemgang af de 12 nyhedsbreve og det lille skrift, der gør status for de første fem år, gør ikke krav på at være en total præsentation af centrets aktiviteter og/eller agenter, men forsøger at trække nogle hovedlinier op for at give et billede af, hvor i det sygeplejevidenskabelige felt under konstitution centret befinder sig.

447. Jensen, Anders Christian (1988): “Sygeplejeforskningens betydning og placering i fremtiden”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, p. 79.

Ser man på centrets nyhedsbreve gennem årene, da kan man bl.a. lære sig og opsummere følgende:

Nyhedsbrev december 1990: Det første nyhedsbrev er en foldet A-4 side i A-5 format, der kort fortæller om centrets konstitutionsdato den 1.marts 1990 og forskningsmæssige aktiviteter, der består af *to områder* henholdvis selvhjælpsområdet, som igen opdeles på *to områder*. Inden for selvhjælpsområdet vedrører det første primær sundhedstjeneste og er evaluering af seks selvhjælpsinstitutioner i forskellige egne af landet (Kolding, Åbybro, Århus, Herning, Svendborg og København), hvor initiativtageren er Lisbeth Bonde Petersen, en pionær inden for nyere dansk selvhjælpsgruppebevægelse. Det andet vedrører sekundær sundhedstjeneste og de selvhjælpsgrupper, der kommer frem i hospitalsregi og udføres på Herlev, Hvidovre og Rigshospitalet. Det vil sige forholdet mellem det offentlige og private netværk er i fokus. Projekterne er sponsoreret af Sygekassernes Helsefond, Sundhedspuljen, Socialministeriets UdviklingsMidler samt UCSF's grundbevilling. Det andet projekt er et 2-årigt omsorgs- og plejeprojekt over for gamle mennesker, og har således fokus på disses vilkår, når de er svagelige og syge. Forskningsprojektet tager udgangspunkt i de tre hospitaler Herlev, Hvidovre og Rigshospitalet og de modsvarende social- og sundhedsforvaltninger. Nyhedsbrevet redegør også for ansættelser af to halvtidsforskere pr. 1.oktober til selvhjælpsområdet, dels kultursociolog Anne Diemer og selvhjælpskoordinator sygeplejerske Else Stenbak. Sluttelig redegør Nyhedsbrevet for øvrige aktiviteter som vejledning, supervision, forelæsningsrækker på de tre sygehuse foruden undervisning og foredrag. Dertil besøges centret flittigt fra praksis, universitets-, fonds- og forskningsverdenen, og man planlægger en konference i august 1992 med forventeligt 500 deltagere fra hele verden om kvinder og sundhed.

Nyhedsbrev juni 1991: Det andet nyhedsbrev er som alle de følgende A-4 format i en række forskellige farver og redegør for første år med UCSF, som vurderes som indholdsrigt med stor efterspørgsel på centrets aktiviteter omkring: forskning, vejledning og undervisning. Dernæst redegøres for bestyrelsens opgave, om at skabe rammer for opbygningen af forskningsmiljøet, medvirke og sikre kontinuiteten i forskningsaktiviteterne, og man orienterer om at have udvidet bestyrelsen med en repræsentant for direktørerne fra de tre universitetshospitaler og to fra det sundhedsvidenskabelige område. Det betyder, at på tidspunktet består bestyrelsen af:

- Christian S. Nissen, direktør, Rigshospitalet
- Ib Lorenzen, professor, dr. med., Det Lægevidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet
- Gert Almind, praktiserende læge, dr.med., medlem af Det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd

- Anders Chr. Jensen, chefsygeplejerske, Hvidovre Hospital og bestyrelsesformand
- Leila Lindén, sygeplejedirektør, Rigshospitalet
- Benthe Quistgaard, forstanderinde, Amtssygehuset i Herlev

Dernæst er der en morale om hvad der skal til for at opbygge og udvikle et forskningsmiljø, nemlig et forum for diskussioner og vidensformidling og nødvendigheden af erfarne forskere som oplærere og rollemodeller for yngre forskere, som understreges. Man regner med 5-10 år til opbygningsfasen. Et vigtigt point for centrets selvforståelse er dynamikken mellem forskning og praksis, hvilket konkret udmøntes ved, at man fra efteråret 1991 ansætter to sygeplejersker med speciel interesse for forskning fra de tre involverede hospitaler som 'føl' i centret for et år ad gangen. Denne føl-ordning skulle angiveligt styrke centrets kontakt til praksis, lære 'føllene' viden og give erfaring med forskningsprocessen og ruste centret til opbygning af en egentlig forskeruddannelse. Man præciserer også, at man allerede har 10 projekter som vejledes af medarbejderne fra centret, og at folk uden tilknytning til de tre hospitaler kan købe såvel vejledning som undervisning, som derved giver centret en mindre indtægtskilde. Der afholdes også i 1991 to kurser om kvalitative og kvantitative forskningsmetoder for, at deltagerne kan få såvel indsigt i og evt. stimulere dem til selv at arbejde med disse metoder. Disse kurser retter sig mod personalemedlemmer ved de tre hospitaler. Det præciseres ikke, men det ligger implicit, at det er de mellem-uddannede praktikere inden for sundhedssektoren, der gennem centret aktiviteter og undervisning forventes at lære at udvikle deres fag. Det vil sige, man arbejder i udgangspunktet med en model kendt fra det sundhedsvidenskabelige regi, at man oplærer professionelle praktikere ved metodekurser, sådan som lægerne typisk har gjort det, og senere formaliserer det i en diplomuddannelse, som nu er afløst af en struktureret ph.d.-uddannelse.

Endnu et vigtigt forhold, som der redgøres for er, at centrets bestyrelse nu har indgået aftale med Det Lægevidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet om oprettelse af et eksternt klinisk lektorat i omsorgs- og sygeplejevidenskab, som tildeles forskningslederen Lis Adamsen. Det er lektorens opgave at deltage i den kliniske studenterundervisning og være vejleder for ph.d.-studerende.

Man redegør for, at Else Guldager har indleveret sin licentiatafhandling⁴⁴⁸ til det Lægevidenskabelige Fakultet, København og forsvarer denne 20. juni kl. 14.

Der redegøres for centrets igangværende forskningsaktiviteter som forskning vedrørende selvhjælpsgrupper i lokalsamfund og i hospitalsregi. Projekterne har fået støtte af Sygekassernes Helsefond, Sundhedspuljen, Egmont H. Petersens Fond, Socialministeriets UdviklingsMidler og Fonden af 1870. Og om evalueringsprojekt af LAIKOS⁴⁴⁹, der finansieres af Socialministeriet. Disse selvhjælpsgruppeprojekter er tilknyttet en følgegruppe, som skal sikre projekternes kvalitet og relevans. Følgegruppen består af:

- Inge Bistrup, forskningskonsulent, Socialministeriet
- Bente Groth, kontorchef, Egmont H. Pedersens Fond
- Ulla Habermann, fuldmægtig, kontaktudvalget for det frivillige sociale arbejde
- Lars G. Johansen, 1. reservelæge, Sundhedsstyrelsen
- Lisbeth Bonde Petersen, projektleder, Kolding og omliggende kommuner
- Gunnar Poulsen, fuldmægtig, Socialministeriet
- Poul Vej, sekretariatschef, Helsefonden
- Anders Christian Jensen, chefsygeplejerske, Hvidovre Hospital
- Hanne Marboe, oversygeplejerske, Rigshospitalet

Mens selve forskergruppen inden for dette selvhjælpsgruppeområde består af:

- Lis Adamsen, forskningsleder
- Anne Diemer, forsker
- Else Guldager, seniorforsker
- Birgit Gundorph-Malling, student
- Else Stenbak, forsker⁴⁵⁰

Yderligere annoncerer centret et 3-årigt projekt under planlægning, der vedrører livssituation og omsorgs- og plejeprocesser til gamle mennesker, der forventes igangsat i 1992 på de tre hospitaler, og hvor man forventer deltagelse for særligt interesserede sygeplejersker fra de respektive hospitaler foruden, at der samarbejdes med de modsvarende

448. Guldager, Else (1991): *Sundhedsplejerskernes besøgsarbejde i småbørnsfamilierne - en evaluering af effekten set i et langsigtet perspektiv*. Afhandlingen er senere publiceret som: Guldager, Else (1992): *Sundhedsplejen på vægten*. Munksgaard, 121 p. Og temaet for forelæsningsen er: "På baggrund af forskning om effekten af sundhedspleje i et langsigtet perspektiv ønskes en vurdering af, hvorledes man bedst kan udvikle og tilrettelægge sundhedsplejen i 1990'erne".

449. LAIKOS står for Landsdækkende Konsulenter for Selvhjælpsarbejde.

450. Else Stenbak er en af de første autodidakte sygeplejeforskere, som har haft en central rolle også i forbindelse med Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, DSS.

social- og sundhedsforvaltninger⁴⁵¹. Og arbejdet med centrets langtidspil annonceres. Det meddeles også, at centret har fysiske rammer i form af kontorer til 10 forskere med fuldt udbygget EDB-kapacitet foruden bibliotekar og sekretærfunktion. Dernæst redegøres for medarbejderstaben, der består af to fastansatte forskere Lis Adamsen, ph.d., daglig leder, og seniorforsker Else Guldager, ph.d., foruden en overassistent, Anne Hastrup Larsen. Dertil har centret i tidsbegrænsede stillinger ansat: kultursociolog Anne Diemer, sygeplejerske Else Stenbak og sygeplejerske, kultursociologistuderende Birgit Gundorph-Malling. Foruden to gæsteforelæsere: psykolog Karen Zobbe og socialrådgiver Ulla Habermann. Bibliotekaren er på tidspunktet Stephen Maltberg.

Nyhedsbrev december 1991: I dette nyhedsbrev får man den tidligere annoncerede beskrivelse af de langsigtede perspektiver ved institutionen. To vigtige perspektiver drages frem:

- dels en stor efterspørgsel om undervisning og vejledning af alle områder af den virkelighed, man beskæftiger sig med, de som varetager funktioner omkring sundhedsfremme, omsorg og pleje formulerer ønsker om iværksættelse af evaluering-, udvikling-, og forskningsprojekter
- dels ønskes fra lægeside et forskningsmæssigt samarbejde

Man opfatter det første som udtryk for de udfordringer medarbejderne på gulvet er dele af. Det vil sige i centrets selvforståelse er man et servicetilbud. De deroppe (som forskere) skal hjælpe de dernede (medarbejderne på gulvet):

- med at lære sig selv at forske
- med at udvikle modeller
- med at afprøve modeller udviklet af UCSF
- med at blive bedre sygeplejersker

Dernæst præsenteres man for de igangværende forskningsmæssige aktiviteter, som naturligvis ikke adskiller sig fra de, der allerede blev præsenteret i juni måned. Det vil sige, det vedrører fortsat selvhjælpsgrupper i primær som sekundær sundhedstjeneste, som for tiden er i en afsluttende fase. Som noget nyt redegøres for, at selvhjælpsgruppeprojekterne har initieret endnu et selvhjælpsgruppeprojekt kaldet en sammenlignende undersøgelse af selvhjælpsgrupper i lokal- som hospitalsregi, hvor man også inddrager

451. Ideoplægget til dette projekt ligner til forveksling det projekt, som gennemførtes med institutleder Agnes Bjørn, Annette Stark og Marie Farrell fra Verdenssundhedsorganisation som initiativtager ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning om Omstilling i Sundhedsvæsenet. Der udkom et par publikationer og en række artikler og papers fra dette projekt, som senere førtes videre af Pia Ramhøj, som afløste sin magisterkonferens med delelementer herfra. Anne-Lise Salling Larsen har også videreført dele af projektoplægget på Hvidovre Hospital.

international forskning på området, men hvor den danske undersøgelse angiveligt er den første af sin art. Projektet forventes at forløbe i 1992 og finansieres af Sygekassernes Helsefond og UCSF. LAIKOS-projektet nævnes også som værende afsluttet pr. 01. 10.1991, og på baggrund af hvilket socialministeriet, der finansierede projektet, har taget initiativer inden for området. Det vil sige, projektet er som ideologien ved centret blevet realiseret i praksisordninger. Det er forskningslederen Lis Adamsen og forsker Else Stenbak, der har udarbejdet evalueringen. Projektet om livssituation hos gamle mennesker, der forventes at inddrage pleje- og omsorgspersonaler fra de tre involverede hospitaler, er fortsat i planlægningsfasen og forventes iværksat i 1992.

Centrets langsigtede forskningsprofil præciseres, som teoretiske og empiriske problemstillinger, der skal forstås som centrets "pejlemærker" og vedrører:

"Samspilsmuligheder og barrierer mellem den frivillige og offentlige omsorg i Danmark.

Selvhjælpsgruppernes rolle i Danmark og internationalt i brudfladen mellem selvorganisering og individuelle mestningsstrategier.

Metoder til synliggørelse af patient-, klient- og borgerinteresser set i forhold til omsorgens former og indhold for gamle mennesker.

Analyse og intervention i relation til børn og deres opvækstvilkår med det formål at fremme den almene sundhedstilstand blandt børn såvel nationalt som internationalt.

Muligheder og begrænsninger i den sundhedsmæssige og sociale indsats over for mennesker, der er HIV-positive eller har udviklet sygdommen AIDS.

Forandringsprocesser inden for komplekse organisationer/institutioner, herunder udvikling af læreprocesser i relation til systemkultur og forsøgskultur.

Videreudvikling og systematisk anvendelse af evalueringsforskning inden for omsorgs- og plejeområdet.

Videreudvikling af kombination mellem kvalitative og kvantitative forskningsmetoder, som er velegnede til udforskning af pleje- og omsorgsprocesser. Her tænkes på f.eks. udvikling af kvalitative observationsmetoder kombineret med mere statistisk orienterede metoder.

Den skriftlige kommunikations betydning for pleje- og omsorgsarbejdets udvikling.

*Muligheder, begrænsninger, visioner inden for de nye social- og sundheds-uddannelser, samt den nye sygeplejerskeuddannelse."*⁴⁵²

452. Denne langsigtede profil er nogenlunde identisk med den som forskningslederen fremlagde for Dansk Selskab for Sygeplejeforskning i deres tidsskrift i 1992.

Det annonceres også, at det første af to tre-dages kurser i forskningsmetoder har været afholdt i september måned med 25 deltagere og det næste afholdes i marts måned. Formålet med disse kurser er at give personalet inden for området lyst og mod til at gennemføre ny-tiltag inden for omsorgs- og plejeområdet på de tre universitetshospitaler. Dernæst annonceres den kommende internationale kongres om kvinder og sundhed, der skal afholdes følgende år i august måned, som centrets seniorforsker Else Guldager er med til at arrangere, og som støttes af Det Sundheds- og Samfundsvidenskabelige og det Humanistiske Forskningsråd, DANIDA og Jysk Rengøring. Hovedtalere ved denne kongres er:

- Berit Ås, psykolog, æresdoktor ved Københavns Universitet, Norge
- Kamla Bhasin, økonom og sociolog, Indien
- Tarja Cronberg, arkitekt og ingeniør, Danmark
- Karen Jensen, politolog, Norge
- Ann Oakley, sociolog, England
- Angela McBride, professor i sygepleje, USA
- Inger Stauning, ingeniør, Danmark
- Kirsti Malterud, praktiserende læge, Norge

Medarbejderstaben er fornyet med en anden fastansat overassistent, Anne Helbo Pedersen, dertil endnu en sygeplejerske og psykolog ansat i tidsbegrænset stilling foruden en sekretariatsmedarbejder Jan Klett.

Nyhedsbrev juni 1992: Man får i dette nummer en indledende præcisering af centrets virksomhedsfelt, der afspejles i dets kort- som langsigtede forskningsprofil, og som sammenfattes som fire hovedområder:

- opbygning og udvikling af forskningsprofil og miljø
- forskningsvejledning og undervisning
- formidlingsmæssige aktiviteter
- gennemførelse af konkrete forskningsprojekter

Et centralt punkt i centrets virksomhedsfelt er *dialogen* mellem videnskab og praksis, dels gennem forskerkurser og undervisning iøvrigt, dels gennem vejledning til medlemmer af personalegrupperne ved gennemførelse af forsknings- og udviklingsprojekter, dels gennem formidling af resultater fra centrets forskningsarbejder. Man beretter også at have været involveret i 40 vejledningsforløb, og opfordrer personaler til at komme allerede i planlægningsfasen af diverse projekter. Den tidligere annoncerede internationale kongres om kvinder og sundhed annonceres endnu en gang, og man beretter, at der vil blive præsenteret ca. 230 undersøgelser i work-shops fra mere end 30 lande, hovedsageligt deltager sygeplejersker. Kongressen afholdes på engelsk, og man inviteres til at melde sig. Dernæst præsenteres man

for et nyt initiativ, som er en temadag, der afholdes på Rigshospitalet og vedrører forskning tæt ved sygesengen, et tværvideenskabeligt seminar om kvalitative forskningsmetoder. Denne dag er planlagt sammen med Dansk Selskab for Medicinsk Filosofi, Etik og Metode. Det ene projekt om selvhjælpsgrupper er afsluttet og udgives på Akademisk Forlag, den 18.6.92. Det gælder: *Selvhjælpsgrupper. Om seks projekter i danske lokalområder*, af Anne Diemer og Else Stenbak. Undersøgelsen har været vejledt af forskningslederen og finansieret af Helsefonden, Sundhedsministeriets Sundhedspulje, Socialministeriets UdviklingsMidler (SUM). Det andet projekt om selvhjælpsgrupper, den tværgående evaluering er også planlagt til udgivelse på Akademisk Forlag, eftersommeren 1992: *En tværgående evaluering af udvalgte selvhjælpsinitiativer, der har deres udspring i sygehusregi*, af Lis Adamsen, Else Guldager, Birgit Hundorph-Malling, Eva Hertz. Dette projekt er finansieret af Helsefonden, Egmont H. Petersens Fond, Fonden af 1870 og UCSF's grundbevilling.

Det tredje og sammenlignende projekt om selvhjælpsgrupper i lokal- som hospitalsregi søges der fortsat midler til finansiering af i Helsefonden og gennem grundbevillingen ved Centret foruden Sundhedspuljen.

Et fjerde selvhjælpsgruppeprojekt inden for SUM-programmets temaområde om ældre, børn, handicappede og ressourcensvage grupper, hvor forskningsresultater sammenfattes, gennemføres i juni-nov. 1992 af Lis Adamsen og Eva Hertz og finansieres af Socialministeriet.

Medarbejderstaben er den samme, dog er Else Stenbak gået fra at være tidsbegrænset forsker til at være gæsteforsker og de øvrige gæsteforskere er rejst. Der er således 2 fastansatte forskere og en overassistent, to forskere i tidsbegrænsede stillinger og en gæsteforsker. Alle er sygeplejersker. Foruden en sekretariatsmedarbejder. Der nævnes ingen bibliotekar.

Nyhedsbrev december 1992: Her præsenteres man for en ny konstituering af bestyrelsens sammensætning, der nu består af:

- Lars Iversen, sociolog, dr. med. som repræsentant for Det Samfundsvidenskabelige Område (nytiltrådt - og repræsentant for nyt område)
- Anders Chr. Jensen, chefsygeplejerske, Hvidovre Hospital og bestyrelsesformand
- Laila Lindén, sygeplejedirektør, Rigshospitalet
- Ib Lorenzen, professor, dr. med., Det Lægevidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet
- Christian S. Nissen, direktør, Rigshospitalet
- Mikael Rørth, overlæge, dr. med., Det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd (nytiltrådt - erstatter Gert Almind)

- Benthe Quistgaard, forstanderinde, Amtssygehuset i Herlev

Det vil sige, bestyrelsen er udvidet med en repræsentant for det samfundsvidenskabelige område, hvilket harmonerer med stabens aktiviteter der kan henregnes til samfundsvidenskabelig og/eller socialmedicinsk forskning. Bestyrelsens og medarbejdernes konsensus mod en profilering præsenteres⁴⁵³, og aktiviteterne understreges til at vedrøre:

- forskningsprojekter
- forskningsvejledning og undervisning
- opbygning af forskningsmiljø og formidlingsmæssige aktiviteter

Ligeledes præciseres ideologien bag de forskningsprojekter, centret har beskæftiget sig med og/eller fortsat beskæftiger sig med. Man mener 'kimen' til udvikling af alternative løsningsmodeller, nye arbejdsmetoder, ændret menneskesyn og ændringer i den professionelle rolle ligger i forsøgsforskning, hvorfor fokus er rettet mod forsøgs- og udviklingsforskning i praksis. Her udgør selvhjælpsgruppeforskningen opdyrkning af et nyt forskningsfelt, som man angiver finder sted i dialog, og hvor ærindet er at fange deltagernes (de syge og de pårørendes) vurdering af forløbene for at afdække, hvad de, som er direkte berørt oplever, og mener om forløb og værdien heraf. Resultaterne formidles tilbage til praksis og til potentielle fremtidige igangsættere. Man har ialt haft og/eller er i gang med fem af denne art af projekter. De seneste udgivelser præsenteres som den tidligere annoncerede bog, der nu er udkommet som: *Selvhjælpsgrupper for mennesker med livstruende sygdomme. En tværgående evaluering af udvalgte selvhjælpsinitiativer, der har deres udspring i sygehusregi*. Af Lis Adamsen, Else Guldager, Birgit Gundorph-Malling, Eva Hertz. Og *Selvhjælpsgrupper inden for SUM-programmet og tilgrænsende områder* af Lis Adamsen og Eva Hertz. Begge bøger er kommet på Akademisk Forlag og et resume af undersøgelserne i form af gengivelse af pressemeddelserne gives i Nyhedsbrevet.

Slutteligt redegør Nyhedsbrevet for en UCSF konference, finansieret af Sygekassernes Helsefond og de tre Universitetshospitaler om forskningsresultaterne fra dansk selvhjælpsgruppeforskning, der blev afholdt 10. november 1992 bare to år efter centrets begyndelse, hvor 105 personer deltog, og efterfølgende deltog en række personer i en paneldiskussion:

- Paul Gandil, projektkoordinator, Kræftens Bekæmpelse

453. Denne profilering er identisk med den beskrivelse som forskningslederen gav til Dansk Selskab for Sygeplejeforskning i tidsskrift i efteråret 1992. Adamsen, Lis (1992): "Mod en profilering - inden for sundhedsfremme, omsorg og pleje", In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, pp.8-17.

- Lars Iversen, Kontorchef, sundhedsstyrelsen
- Lone Møller Kragh, projektleder, "Kontakt mellem mennesker"
- Elisabeth Lenzing, kontorchef, Amtsrådsforeningen
- Hanne Marboe, oversygeplejerske, Rigshospitalet

Man annoncerede også 'temadagen forskning tæt ved sygesengen om medicinsk-humanistisk forskning', hvor bl.a. sygeplejeforskerne Pia Ramhøj, Helle Ploug Hansen, Kirsten Kopp havde 'retten til at tale', sammen med kendte skikkelser omkring opbygning af sygeplejeforskningsfeltet i Danmark som Henrik Wulff, Mikael Rørth, Inga-Marie Lunde, Niels Reisby, m.fl.

Medarbejderstaben er pr. december reduceret således, at seniorforsker Else Guldager er fratrådt og gæsteforsker Else Stenbak ligeledes. Der er kun to forskere, den fastansatte forskningsleder selv og en tidsbegrænset forsker sygeplejerske Eva Hertz, mens Birgit Gundorph-Malling også er fratrådt. Foruden at man ser en ny gæsteforsker, Mogens Holm og en ny bibliotekar, Anders Larsen.

Nyhedsbrev juni 1993: Der er gået tre år med UCSF. Man kan umiddelbart konstatere, at bestyrelsens sammensætning er uændret, mens medarbejderstaben udover Lis Adamsen og Eva Hertz igen involverer Birgit Gundorph-Malling som sygeplejerske og kultursociolog. Helen Hansen, hospitalslaborant og sociolog er kommet til som ny, og sekretærstaben har fået endnu en assistent Kirsten Lohmann, mens den tidligere Anne Helbo Pedersen nu hedder Friis Indledningvis gøres lidt status.

Man annoncerer som noget nyt, at man har etableret ph.d.-studier ved UCSF svarende til gældende retningslinier for Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet, hvor man immatrikuleres. Man karakteriserer ph.d.-studierne ved UCSF som følger:

"at tage udgangspunkt i omsorgsmæssige problemstillinger, der udspringer fra praksis,

at der i gennemførelsesfasen sker en kontinuerlig dialog og tilbagemelding til den praksis som udforskes

at projekterne gennemføres af sygeplejersker der efterfølgende har erhvervet sig en akademisk grad (psykolog, kultursociolog)

at være tværvideenskabeligt orienteret, hvorfor der udpeges tre vejledere af forskellig videnskabelig observans,

at der tilstræbes en samfinansieringsmodel, hvor UCSF, det pågældende universitetshospital og eksterne fonde bidrager i fællesskab" ⁴⁵⁴

454. Universitetshospitalernes Center For Sygeplejeforskning (1993): *Nyhedsbrev, juni*. Universitetshospitalernes Center For Sygeplejeforskning, p.2.

Et af ph.d.-studierne vedrører omsorgen for AIDS-patienter. Fokus er omsorgen for AIDS-patienter i ikke-institutionaliserede rammer i sygdommens terminale fase ved hjælp af semistrukturerede interviews, spørgeskema og aktivitetsregistrering, og gennemføres af cand. psych. Eva Hertz i perioden 1.5.1993-30.4.1996, som er indskrevet ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet. Hovedvejleder er centrets eksterne kliniske lektor og forskningsleder Lis Adamsen, dernæst Vilhelm Borg, Psykologisk Laboratorium, Københavns Universitet og 1. reservelæge dr. med. Anne-Marie Worm. Projektet finansieres af Hvidovre Hospital, Sygekassernes Helsefond, Lundbeck Fonden og grundbevillingen fra UCSF. Hvidovre Hospital optræder således to gange.

Det andet ph.d.-studie vedrører omsorgs- og plejeprofiler på Rigshospitalet, hvor det er hensigten at identificere tværgående og generelle udviklingstræk, dvs. kortlægge og analysere omsorgs- og plejearbejdet i praksis på fire afdelinger med hensyn til kerne/substans: med fokus på tværgående elementer og information/dialog og strukturelle forudsætninger: betydning af behandlingsteknologi, kendetegn ved organisationskultur, arbejdsorganisering, barrierer og potentialer. Dette projekt gennemføres ved hjælp af interview- og spørgeskemaundersøgelse, kontakt/aktivitetsregistrering og observationer, af Helen Hansen og forskningslederen Lis Adamsen er også her vejleder. Dette projekt finansieres af Rigshospitalet, Sundhedsministeriet og UCSF og er sat til at vare 1.5.1993-31.5.1994. Det vil sige kun et år af ph.d.-studiet.

Et tredje ph.d.-projekt er under planlægning og vedrører centerdannelsen ved Rigshospitalet. Også denne studerende sygeplejerske, kultursociolog, mag.art. Birgit Gundorph-Malling immatrikuleres ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet i København, og centrets leder Lis Adamsen er også her hovedvejleder. Overlæge Mikael Rørth er medvejleder og endnu en vejleder forventes udpeget. Finansiering forestilles at ske med Rigshospitalet og UCSF (det vil sige Rigshospitalet er med to gange) foruden eksterne fonde. Varighed fra 1.8.1993-31.7.1996.

Endnu et projekt, der aktuelt omtales, vedrører selvhjælpsgrupper - som sammenlignende undersøgelse mellem lokal- og sygehusregi, der forventes afsluttet efteråret 1993 og udføres af forskningsleder Lis Adamsen og cand. psyk. Eva Hertz. Projektet har været beskrevet i tidligere nyhedsbrev og finansieres af Helsefonden, Sundhedspuljen og UCSF.

Det sidste projekt, dette Nyhedsbrev omtaler, gennemføres også af forskningslederen Lis Adamsen sammen med cand. scient. pol. Jesper Fisker, der er konsulent på projektet. Denne gang er det Socialministeriet, der finansierer og formålet er at afdække

mekanismer, processer og barrierer der har indflydelse på Center for Frivilligt Socialt arbejde. Undersøgelsen er fastsat til 8 måneder fra den 1.08.1993-1.4.1994, og metodisk arbejdes der med kontakt- og aktivitetsregistrering, telefoninterview og interviewundersøgelse.

Man har dertil intensiveret de undervisningsmæssige aktiviteter ved centret og afholdt 20 forskellige arrangementer som forelæsninger, temadag og informationsmøder med fokus på hovedresultaterne fra selvhjælpsgruppeforskningen. Målgruppen for disse arrangementer er omsorgspersonaler fra de tre universitetshospitaler, men også såkaldte nøglepersoner som læger, administratorer og patientforeninger. Der refereres også kort den i januar afholdte konference om forskning tæt ved sygesengen som en temadag om medicinsk-humanistisk forskning, hvor der deltog 175 personer. En af sygeplejerskerne, oplægsholder Helle Ploug Hansen, ser ikke ud til at have deltaget ved selve konferencen trods at dette var oplyst tidligere.

Nyhedsbrev december 1993: Bestyrelsens sammensætning er fortsat uændret. Medarbejderstaben har fået endnu en sociolog som forsker, Leif Olsen, og begrebet gæsteforsker eksisterer ikke længere. Assistent Kirsten Lohmann er fratrådt. Det vil sige, hvor centret tidligere talte sygeplejersker, der forskede i sygepleje med forskellig baggrund som medicinsk, psykologisk og autodidakt tæller forskergruppen nu både sygeplejersker, der er henholdsvis sociologer respektive kultursociologer og en psykolog, men dertil to, der i udgangspunktet er hospitalslaborant og en enkelt, der kun er sociolog og ikke har en praktisk uddannelse inden for sundhedssektoren. Man må sige, at det sociologiske paradigme står stærkt ved institutionen. Dertil er det værd at bemærke, at Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Københavns Universitet har forlænget det eksterne kliniske lektorat i omsorgs- og sygeplejevidenskab for yderligere en tre-årig periode, det vil sige frem til 30.04.1997. Det konstateres, at Lis Adamsen dermed forsat er ansat i lektoratet indtil 30.04.1997. Det vil sige heller ikke denne gang har man fundet anledning til offentligt at udlyse lektoratet. Og det er ej heller præciseret, hvilken klinik dette lektorat dækker. Man får dog af aktiviteterne indtil nu det indtryk, at centrets tilknyttede lektorat har en klinik, der dækker tre universitetshospitalers omsorg og pleje foruden sociologer, der ønsker at studere dette område.

Indledningsvis fokuseres på centrets undervisningsaktiviteter og udbudte kurser i 1994, som vedrører tre forskellige typer:

- Etårigt forskerkursus, der relaterer sig til gennemførelse af deltagernes egne forskningsprojekter
- Kursus i omsorg og omsorgsforskning i praksis
- Ph.D.-kursus: Omsorgsforskning - centrale begrebet, teorier og forskningsmetoder

Dernæst gøres lidt status, og man beretter om at centret har igangsat ni større projekter inden for omsorgsområdet, hvoraf fire er afsluttede og resultaterne publicerede, to er i afslutningsfasen og to er ph.d.-studier igangsat i 1993, og dertil kommer endnu to nye ph.d.-projekter, igangsat i 1994.

Man opsummerer også, at centret har været involveret i 60 forskellige vejledningsforløb og erfaringerne understreger, at der fra praksis er et behov for etablering af egentlige forskerkurser.

Det vil sige, hele forestillingen er altså to-dimensional:

- dels ph.d.-kurser for studerende, der er i et egentligt forskeruddannelsesforløb, kaldet post-graduat
- dels et-årige kurser, hvor egne projekter præsenteres, kaldet prægraduat
- dels kurser i omsorg og omsorgsforskning i praksis, som er for begge de ovennævnte grupper

Man understreger også, at omsorgsområdet er tværfagligt, hvorfor centrets aktiviteter vedrører alle de grupper, der yder omsorg og pleje og ikke kun sygeplejerskegruppen.

Hvad, der er bemærkelsesværdigt, er, at man dels er ph.d.-studerende ved centret, og dels selv figurerer som underviser (for sig selv som ph.d.-studerende) i det til centret knyttede ph.d.-kursus. Det forekommer mærkeligt i og med, at centret omtaler at have et ph.d.-studie, men som det fremstår ikke udbyder ph.d.-undervisning *for* egne studerende, men kun *af* egne studerende. Imidlertid er alt dette ikke så mærkeligt, når man forstår, at der er indgået en samarbejdsaftale mellem Københavns Universitet og Rigshospitalet, hvoraf et element er, at de ph.d.-studerende i løbet af uddannelsen selv arrangerer et ph.d.-kursus/konference på Rigshospitalet for samtlige ph.d.-studerende ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, dels for at lære tilrettelæggelse heraf, men også for at holde kursusudgifterne nede. Et andet element, også med sigte på at holde kursusudgifterne nede er, at der som led i denne aftale er afsat midler til eksterne kliniske lektorer på Københavns Universitet betalt af Rigshospitalet med henblik på vejledning af de ph.d.-studerende, hvorved man forstår, at det eksterne lektorat er betalt af Rigshospitalet som led i denne samarbejdsaftale.

Forestillingen er, at man trods de nye regler for ph.d.-studiets gennemførsel kan fastholde, at de ca. 90 ph.d.-studerende, man har på Rigshospitalet, fortsat kan gennemføre dette studie gratis.

Der meddeles også om igangværende forskningsmæssige aktiviteter. Man får en grundig præsentation af Birgit Gundorph-Mallings projekt som i sidste nummer, mens det nu også er afklaret, at cand. merc. Søren Christensen indgår som vejleder omkring det

organisationsteoretiske. Ikke uventet får projektet udover Rigshospitalets udviklingspulje og UCSF's grundbevilling nu også støtte af Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, hvor den anden vejleder, Mikael Rørth har sæde. Projektets tidsplan er også lidt forskubbet til nu at være den 1.12.1993 -30.11.1996.

Det andet ph.d.-projekt af Eva Hertz omtales også igen. Det fremgår nu, at Hvidovre Hospital, Lundbeckfonden og AIDS-puljen også er medfinansører udover det tidligere omtalte i forrige nyhedsbrev. Helen Hansen, ph.d.-projekt har fået en medarbejder cand. scient. soc. Leif Olsen, og også dette projekt præsenteres. Projektet om evaluering af Center for Frivilligt Socialt Arbejde, som også var annonceret i sidste nyhedsbrev, får også omtale, og sluttelig præsenteres man for et projekt under planlægning af cand. scient. soc. Leif Olsen, som også er et treårigt ph.d.-stipendium finansieret af Socialministeriet. Dette projekt ventes at vare perioden 1.4.1994 -31.3.1997, og vedrører evaluering af forsøgsprogrammet for videnscentre på handicapområdet med henblik på at finde idéer og afprøve modeller for, hvordan vidensspredning kan ske inden for handicapområdet.

Sidst præsenteres læserne for forskningsråds- og fondsarbejde, hvori centrets forskningsleder indgår. Det vedrører 4 områder:

- Sygeplejerskernes Forskningsfond, som blev oprettet af Dansk Selskab for Sygeplejeforskning i 1993.
- Københavns Sundhedsfaglige Forskningsråd, som blev etableret i august 1992.
- Rigshospitalets Forskningsudvalg og
- Deltage i forskernetværk under Statens Samfundsvidenskabelige Forskningsråds initiativområde Social differentiering og integration.

Nyhedsbrevet anmelder også en af centrets publikationer.

Nyhedsbrev juli 1994: I dette Nyhedsbrev er der annonceret en enkelt udskiftning i bestyrelsens sammensætning, idet adm. direktør Jan Lindsten har afløst Christian S. Nissen. Medarbejderne ved centret er de samme, omend bibliotekaren Anders Larsen ikke figurerer, hvilket kan være en fejl, eftersom han fortsat i 1997 er ansat ved centret. Men centret har tydeligvis stabiliseret sig og fundet en vis kontinuitet i medarbejderstaben måske, også fordi projekterne nu for en del er langvarige, det vil sige 3-årige ph.d.-projekter.

Indledningvis skriver bestyrelsesformanden om Lundbeckfonden, som gennem en årrække har støttet sygeplejersker til deltagelse i konferencer i ind- og udland foruden støtte til udviklings- og forskningsaktiviteter. Centeret er blevet forespurgt, om de fremover vil administrere og uddele de midler, som fonden stiller til rådighed

foreløbig for en to-årig periode, gældende fra 1. januar 1994. Man fordeler arbejdet således, at UCSF's bestyrelse uddeler midler til forskningsprojekter sammen med dr. med. Henrik Hertz, mens et ikke nærmere angivet forretningsudvalg uddeler midler til kongresser og konferencer i udlandet, hvor ansøgere aktivt deltager med posters, abstract eller som foredragsholdere.

Man har endvidere lavet en kortlægning ultimo maj 1994 på Rigshospitalet, Amtssygehuset Herlev samt Hvidovre Hospital af igangværende forsknings- og evalueringsprojekter, som man omtaler som:

“Der er en betydelig interesse fra de personalegrupper, som yder omsorg og pleje, dels for at medtænke forsknings- og evalueringsprojekter i afprøvningen af de nye alternative løsningsmodeller, og dels for at belyse problemer og aspekter i den eksisterende indsats”.

Og det præciseres at projekterne vedrører:

- Kliniske: 30
- Patient brugeroplevelser: 14
- Sygeplejeaktiviteter: 13
- Organisationsstruktur: 9
- Andet: 7
- Hvilket totalt giver: 73 projekter.

Disse projekter angiver kun tidsbegrænsede projekter og ikke udviklingsprojekter/aktiviteter, eller medicinske forskningsprojekter, hvor sygeplejersker er involverede som hjælpere og ej heller fælles faglige forskningsprojekter imellem læger og sygeplejersker. Man har heller ikke medtaget allerede afsluttede og/eller planlagte forsknings- og evalueringsprojekter. Hvis disse medtænkes intensiveres forsknings- og evalueringsaktiviteterne yderligere, og dertil kommer så de forskningsprojekter, som deltagerne på UCSF's et-årige forskerkursus arbejder med. Disse drejer sig om 22 forskningsprojekter fra omsorgspersonalet på Amtssygehuset i Gentofte, Bispebjerg Hospital, Hvidovre Hospital, Hillerød Sygehus, Sct. Hans Hospital og Rigshospitalet foruden, at fem igangværende forskningsprojekter vejledes fra UCSF. Dertil kommer de forskningsprojekter, der gennemføres af UCSF's medarbejdere, hvor der aktuelt er tale om seks forskningsprojekter, heraf tre ph.d.-projekter. Det vil sige, det totale billede er 105 igangværende forsknings- og evalueringsprojekter alene inden for det storkøbenhavnske område, repræsenterende stor set alle specialer, skriver Nyhedsbrevet.

Hvad, man mener med specialer præciseres ikke, og det fremgår ikke, at disse specialer er knyttet til kategorier udledt af omsorgs- og plejearbejdet. Snarere får man det indtryk, at der henvises til de lægelige specialer, uden at dette dog fremgår.

Her præciseres igen de tre kursusaktiviteter, man gjorde rede for i sidste nyhedsbrev og en nærmere omtale af ph.d.-kurset er at finde. Man vil der se, at sygeplejerske, antropolog og lektor ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, Helle Plough Hansen er at finde som en ekstern figur blandt undervisere, der iøvrigt (i henhold til samarbejdsaftalen med Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet) repræsenteres af centrets medarbejdere.

Man får også i dette Nyhedsbrev en præsentation af igangværende og afsluttende forskningsprojekter ved centret. Først præsenteres sygeplejerske, mag. art. Birgit Gundorph-Mallings ph.d.-projekt, som følger planen og aktuelt er i en dataindsamlingsfase. Dernæst præsenteres cand. psych. Eva Hertz ph.d.-projekt, hvor interviewundersøgelsen i Hvidovre Hospitals Hjemmestøtteordning er i sin afsluttende fase. Herefter følger cand.scient.soc. Leif Olsens ph.d.-projekt, der kort blev annonceret i sidste nyhedsbrev, det får en mindre præsentation, og det annonceres samtidig, at hovedvejleder for dette projekt er professor Peter Gundelach, Sociologisk Institut ved Københavns Universitet foruden forskningslederen Lis Adamsen. Cand.scient.soc. Helen Hansens projekt, der er i sin afsluttende fase nævnes. Det fremstår ikke af nyhedsbrevene, men man får det indtryk, at de to sidstnævnte er indskrevet ved eller i hvert fald tilknyttet Sociologisk Institut, og/eller Det Samfundsvidenskabelige Fakultet og ikke Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet⁴⁵⁵. Der sker således med disse to (eller i hvert fald den ene) forsker(e) et brud i den tidligere annoncerede samarbejdsaftale med Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, idet man således kan indgå i ph.d.-studiet ved UCSF og være indskrevet ved andre af landets fakulteter end Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, København.

Af afsluttede projekter præsenteres to, hvor læserne får en grundig udredning af undersøgelseernes resultater. Det vedrører forskningsleder, sociolog Lis Adamsens projekt sammen med cand. scient.pol. Jesper Fisker, som er konsulent på projektet og sygeplejerske, mag.art. kultursociolog Birgit Gundorph-Mallings projekt om evaluering af Center for Frivilligt Socialt Arbejde foruden projektet af ph.d.-studerende, cand. psych. Eva Hertz og forskningsleder Lis Adamsen om selvhjælpsgrupper - status og perspektivering, og en diskussion af internationale og danske forskningsprojekter.

Sidst i dette nyhedsbrev er en kort beskrivelse af endnu et arrangement som forskningslederen Lis Adamsen er deltager i, nemlig Det Nationale Strategiudvalg for Sundhedsvidenskab, NASTRA.

455. Det er uvist, om Helen Hansen er ph.d.-studerende eller blot har lavet et projekt i instituttets regi, mens Leif Olsen er ph.d.-studerende.

Nyhedsbrev december 1994: UCSF's bestyrelses sammensætning ændrer sig her, idet den administrerende direktør Jan Lindsten fratræder, og ingen andre indtræder som repræsentant for direktørkredsen umiddelbart. De øvrige bestyrelsesmedlemmer fortsætter som hidtil. Medarbejderstaben er de samme som tidligere, bibliotekaren Anders Larsen er igen at finde blandt medarbejderne, og en ny person med titlen projektsygeplejerske indgår i medarbejderstaben, som også har en nytilkommet hospitalsmedhjælper i sekretariatet.

Et vigtigt element i hele konstitueringsfasen omkring UCSF præsenteres af bestyrelsesformanden Ander Chr. Jensen, nemlig mulighederne for oprettelse af et klinisk lektorat ved UCSF, og planer om en egentlig forskeruddannelse, som man allerede i 1986 havde de første drøftelser om med repræsentanter for Fakultetsrådet ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet og dekanatet. Det eksterne kliniske lektorat er, som man tidligere har fået det oplyst, etableret og besat med forskningslederen som er sygeplejerske, sociolog og ph.d.. Forskeruddannelsen anses også for at være godt i gang i og med de tre til centret knyttede ph.d.-studerende, som også modtager vejledning herfra. Men tilbage står stadig mulighederne for oprettelse af en kandidatuddannelse for sygeplejersker i Østdanmark, hvilket man i juni 1994 drøfter i UCSF's bestyrelse, og 6. oktober 1994 afholdes således et møde mellem UCSF's bestyrelsesrepræsentanter, dekanatet m.fl. ved det Sundhedsvidenskabelige Fakultet. Interessant er at bemærke, at Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet og Dansk Sygeplejeråd også deltog i dette møde, især når man véd, at Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet allerede har en kandidatuddannelse i Aarhus, og længe har næret ønsker om også et sådant tilbud i afdelingen i København. Man orienteres i Nyhedsbrevet om, at der nedsættes en arbejdsgruppe af UCSF's bestyrelse med bl.a. repræsentanter fra Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, og man ser ved centret klart dette som en styrkelse af samarbejdet.

Næst efter bestyrelsesformandens orientering om disse tanker præsenteres man i nyhedsbrevet for en godt 3 siders artikel, som er en opsummering af den af UCSF's udarbejdede rapport om "Kandidatuddannelse for sygeplejersker ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet - Københavns Universitet, der er oplægget til dialog med Fakultetet"⁴⁵⁶. Det er påfaldende, at man trods en del research ikke har inddraget oplysninger i form af studieordninger, -vejledninger, mv. fra den allerede etablerede, og på tidspunktet aktivt fungerende kandidatuddannelse ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, mens man f.eks.

456. Adamsen, Lis, Evy Ravn (1994): *Kandidatuddannelse for sygeplejersker ved Det sundhedsvidenskabelige fakultet - Københavns Universitet. Forudsætninger og potentialer*. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning, 32 p.

refererer til uddannelser i USA, England, Norge, Sverige, Finland, Island. Man understreger indledningsvis at omsorgsforskning og sygeplejeforskning er synonymmer, fordi der er tale om *forskning* i omsorgs- og plejefunktioner, mens i *praksis* udøves pleje- og omsorgsfunktioner af såvel autoriserede sygeplejersker som af sygehjælpere, social- og sundhedsassistenter osv., og ærindet er at understrege vigtigheden af både at bevare omsorgs- og plejearbejdets faglige dimensioner som, at man ved etablering af en kandidatuddannelse sikrer, at der mere systematisk arbejdes med videnskabelige metoder og forskningsmæssige vurderinger. Hele opsummeringen er en slåen til lyd for, at der oprettes en kandidatuddannelse for sygeplejersker i København, bl.a. med argumentationen om, at 3/4 af ansøgerne til kandidatuddannelsen i Aarhus ikke blev optaget, og at det er vanskeligt for potentielle ansøgere at søge Aarhus af familiemæssige og personlige hensyn, og at UCSF gennem sine 4 eksistensår har bevist sin duelighed til at varetage denne opgave.

Nyhedsbrevet formidler også denne gang som vanligt de igangværende forskningsmæssige aktiviteter. Vi præsenteres atter for Eva Hertz's til ph.d.-studiets knyttede undersøgelse, hvor den empiriske del meldes afsluttet, og den studerende skal tilbringe næste halve år i Californien. Dernæst præsenterer den studerende en international conference om AIDS, som hun har deltaget i i Yokohama, Japan. Også Birgit Gundorph-Mallings tre årige ph.d.-studium første undersøgelsesfase gennemgås, hvor der er foretaget en række interviews med by-pass opererede patienter fra Rigshospitalet, Amtssygehuset i Glostrup og Privathospitalet Hamlet. Projekts tematik er organisatoriske og kulturelle forandringsprocesser, hvorfor den studerende også knytter sig til Institut for Organisation og Arbejdssociologi og får Søren Christensen som daglig vejleder, og den studerende opholder sig derfor i 6 måneder på Handelshøjskolen I København.

Leif Olsens ph.d.-projekt om videnscenter på handicapområdet er i dataindsamlingsfasen, hvor videnscentre besøges og beskrives. Og et nyt projekt, som allerede er udført, figurerer om *causa socialis* indlagte patienter og forebyggelse og samarbejde desangående, som den nytiltrådte projektsygeplejerske Evy Ravn har gennemført i perioden 1993-1994 på Øresundshospitalet i København. Det har vedrørt registrering og interviews. Helen Hansens projekt, som er i afslutningsfasen, omtales retorisk.

Man får også kort ridset et afsluttet projekt om selvhjælpsgruppeforskning op udført af Eva Hertz og Lis Adamsen, som er en sammenlignende undersøgelse og orienteres om, at denne tematik har været diskuteret på en international conference i Californien.

Sluttelig præsenteres Det Nationale Strategiudvalg for Sundhedsvidenskab nyligt afholdte konference i Eigtveds Pakhus, hvor 125 deltagere var til stede, og de prioriterede områder blev: genetisk forskning, klinisk interventionsforskning, neuroforskning og forebyggelsesforskning. Man har også udarbejdet en forskningspolitik for Rigshospitalet for perioden 1993-1996, hvor det understreges, at omsorg- og sygeplejeforskning bør styrkes, og at Rigshospitalet sigter henimod at tildele stipendier og etablere seniorvejledning foruden, at det understreges, at omsorgsforskningens brug af humanistiske og sociologisk arbejdsmetoder bør styrkes, bl.a. gennem tættere samspil med forskningsinstitutioner inden for disse områder. Formanden for udvalget var Mikael Rørth, der er medlem af UCSF's bestyrelse. Og en orientering om, at tidsskriftet *Sygeplejersken* har etableret et videnskabeligt bedømmelsespanel, hvor Lis Adamsen er indtrådt.

Dansk Selskab for Sygeplejeforsknings temadag om krop og sjæl i sygeplejen annonceres.

Focus på Omsorgsforskning, visioner, resultater, UCSF 1990-1995 (erstatte Nyhedsbrev juni 1995) og annonceres redigeret af forskningslederen Lis Adamsen. Juni 1995 udsendes derfor ikke noget egentligt nyhedsbrev i den efterhånden traditionelle form, men derimod har centret lavet en farvestrålende fem-års rapportering i A-4 format trykt på glansfyldt papir, der vidner om en solid økonomi. Dette fremgår da også af side 20, hvor finansieringskilderne angives som:

- Rigshospitalet
- Hvidovre Hospital
- Amtssygehuset i Herlev
- Bispebjerg Hospital pr. 1.7.1995
- Socialministeriet
- Sundhedsministeriet
- Sundhedspuljen
- Det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd
- Det Samfundsvidenskabelige Forskningsråd
- Lundbeckfonden
- Sygekassernes Helsefond
- Egmont Fonden
- AIDS-fondet
- AIDS-puljen
- Fonden af 1870
- Hjerteforeningen

Bestyrelsens medlemmer er uændret, og det fremgår af dette materiale i modsætning til tidligere, at UCSF's forskningsleder også er medlem af centrets bestyrelse, som alle er affotograferet i samme anledning, og som er uændret; forsat figurerer 5 mænd, heraf to professorer inden for

det medicinske paradigme og én kontorchef, alle forskeruddannede *dr. med.*´er og 3 kvinder, hvoraf kun én er *forskningskyndig*, som sociolog og ph.d.´er. Formanden for bestyrelsen er mand. Medarbejderstaben ved centret er ændret lidt, idet Helen Christensen er ophørt og ligeledes hospitalsmedhjælper i sekretariatet Majbrith Pedersen. Kristian Larsen, sygeplejerske, cand. phil. i pædagogik, og stud. psych. Jan K. Madsen er nye og bekræfter dermed alvoren i Rigshospitalets forskningspolitik i og med, at de begge har en kandidatuddannelse inden for Det Humanistiske Fakultets fagtradition, som man ønskede styrket. På Københavns Universitet ligger såvel pædagogik som psykologi på det Humanistiske Fakultet, mens psykologi ved Aarhus Universitet ligger under det Samfundsvidenskabelige Fakultet, ligesom pædagogik gør det i resten af verden. Så nok styrkes en humanistisk tradition, men samtidig er det en særlig variant af det humanistiske, som i andre sammenhænge ville kaldes samfundsvidenskabelig. Det vil sige, man bliver inden for UCSF´s paradigme, som social ingeniør-kunst (teknologi inden for et bestemt område) og/eller socialmedicinsk, men placerer sig mere styrket med en humanistisk dimension, som man jo ønskede det⁴⁵⁷. Man kender selvfølgelig endnu ikke de to nye forskeres projekter og profiler eller deres paradigmatisk tilgange, når de praktisk gennemføres, men det afsløres naturligvis i de næste nyhedsbreve. Dernæst er der tiltrådt en ny sekretær Johnny Rilstoft. Medarbejderne er ikke afbildet særskilt, men på et gruppefoto i et mødelokale. Her er der to kvinder, hvoraf én er almindelig praktisk uddannet sygeplejerske med projekterfaring, og den anden er forskningslederen selv, sociolog og ph.d.´er. Dernæst følger ikke mindre end 4 mænd, og når såvel bestyrelse som medarbejdere afbilledes fremstår der 4 kvinder, hvoraf kun én er uddannet forsker, mens der er 8 mænd på billedet, heraf er en bibliotekar, en er sekretær og en er assistent, mens de øvrige fem er forskere på UCSF. Det vil sige at på et center, hvis navn angiver sygeplejeforskning som ærinde, en faggruppe, hvor majoriteten af medlemmerne er kvinder også blandt sygeplejeforskerne, findes relativt set mange mænd.

Fem-års rapporten indledes med et forord af bestyrelsesformanden Anders Chr. Jensen, som er en morale om nødvendigheden af systematisk anvendelse af forskning i sundhedsfremme, omsorg og pleje med henblik på kvalificerede løsninger, som nås gennem systematisk integrering af videnskabelige metoder og forskningsmæssige vurderinger, hvor et tværvideenskabeligt perspektiv er frugtbart. Siden får man et chefideologisk indlæg af direktør Erik Juhl fra Hovedstadens Sygehusfællesskab, HS, som først af alt forestiller sig UCSF integreret i Københavns Universitetshospital, der er under udvikling, og som skal danne rammen om et samarbejde

457. Se Universitetshospitalernes Center For Sygeplejeforskning (1994): *Nyhedsbrev december*. Universitetshospitalernes Center For Sygeplejeforskning, p. 14-15.

mellem Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Københavns Universitet og HS. Konkret er dette initieret ved, at man har indlemmet Lis Adamsen i HS nye forskningsråd, som således kan tilføjes listen over udvalgsarbejder, forskningsfonde og de netværk, forskningslederen er deltager i. Direktøren for HS signalerer også intentionerne fra NASTRA-strategien om, at ikke blot de lange uddannelser inden for sektoren skal have en kandidatuddannelse, men også de mellemlange uddannelser, som han angiver vil være med til at sikre den fornødne forskningserfaring og -kompetence og højne kvaliteten i omsorgs- og plejearbejdet. Man ser her et tydeligt sækulariseret perspektiv, som kendetegner det medicinske paradigme. Først, at direktør Erik Juhl forestiller sig at man kan få forskningserfaring og -kompetence som led i en kandidatuddannelse, som i andre sammenhænge forstås som en grunduddannelse, men akademisk til forskel fra en mellemlang uddannelse, men tydeligvis, når den lægges til en grunduddannelse, opfattes som en forskeruddannelse, på samme måde som lægernes tidligere diplomuddannelse, der fulgte efter den akademiske grunduddannelse, betragtedes som en forskerkompetence, hvilket i andre akademiske kredse først aktualiseres gennem magister-, og ph.d.-uddannelse og doktorgrader. Dernæst bemærkninger om, at man bør forstå antallet af publikationer og disses kvalitet på baggrund af UCSF's relative unge forskningsområde, og at de mange 'bløde' data bør vurderes på andre aspekter også end sådan som Erik Juhl almindeligvis vurderer projekters lødighed, som han åbenbart tilskriver, om de har fået fondsmidler og antallet af publikationer. Set i lyset af de traditioner, der arbejdes med ved centret (samfundsvidenskabelig- og humanistisk), overgår antallet af publikationer helt og aldeles, hvad man vil forstå som lødigt i anden mening, men Erik Juhls forståelse må tilskrives en lægevidenskabelig tradition, og centret prøver i en eller anden forstand at boltre sig inden for såvel en samfunds- og humanvidenskabelig såvel som en medicinsk tradition, hvilket blandt andet ses af, at Lis Adamsens navn er på et meget stort antal publikationer. Der præsenteres bagest i denne rapport en fuldstændig publikationsliste fra centrets første fem år, som tæller ikke mindre end 13 titler, der angives som bøger, 15 artikler, 8 papers/posters, 9 abstracts, 3 ph.d.-projektbeskrivelser og nyhedsbreve siden centrets begyndelse i 1990. Bortset fra tre titler figurer Lis Adamsen som forfatter eller red. på de øvrige 10 bogtitler, ligesom på 14 artikler ud af 15, dog kun på 3 papers/posters ud af 8, 3 abstracts ud af 9 og ikke på ph.d.-projektbeskrivelserne og ej heller på de arbejder, der afløses som eksamensopgaver som magisterkonferens og/eller ph.d.-delafhandlinger af de ansatte. 7 titler er annonceret under udgivelse. Lis Adamsen figurerer på de 3. Den nyansatte Kristian Larsen kan allerede annoncere at deltage i to kommende artikler.

Lis Adamsen har selv en beskrivelse af UCSF's forskningsprofil, som hun præsenterer som:

“UCSF’s forskning er praksisorienteret omsorgsforskning og sygeplejeforskning med fokus på både patient og omsorgsudøver. Centrets faglige udgangspunkt er tværfagligt og tværvidenskabeligt. Hovedparten af forskningsprojekterne og forskningsvejledningen har således forbindelse med kliniske og samfundsmedicinske problemstillinger. I udførelsen af forskningsprojekter lægges vægt på at kombinere kvantitative og kvalitative forskningsmetoder. UCSF’s forskning knytter sig dermed ikke alene til problemstillinger om patientbehandling, omsorg og pleje under indlæggelsesforløb, men kan også omfatte patientens livssituation og livsform både før, under og efter sygdomsforløb. Forskningen omfatter alle aldersgrupper både i og uden for sygehusene og initiativer fra såvel professionelle som frivillige omsorgsudøvere.”⁴⁵⁸ (Mine understregninger).

Centrets ideologiske profil om et dynamisk samspil mellem videnskab og praksis, problemer og dagligdagens undren som afsæt for forskningen, forskningen som praksisorienteret med hensyn til problemstilling, anvendelsesperspektiv, og en forståelse af teori som elementer i forskning, der dog overvejende bør udspringe af og udvikles i forbindelse med centrale problemstillinger i forskningen, skriver Lis Adamsen. Hvad, der menes, kan være vanskeligt at vurdere, men må vurderes på centrets forskningsarbejder. Det understreges også i denne fem-årsrapportering, at centret bedriver forskning både i omsorgs- som i plejefunktioner, og at denne forskning kan udføres af alle faggrupper inden for dette område, det vil sige de mellemste i det medicinske felts hierarki:

- sygeplejersker
- sygehjælpere
- social- og sundhedsassistenter

dog domineret af sygeplejerske-gruppen, dels fordi gruppen er størst, dels fordi gruppen besætter de ledende, undervisende og udviklende stillinger med ansvar for den faglige udvikling, principper og retningslinier, der gælder omsorgs- og plejearbejdet, skriver Lis Adamsen, hvilket dog ikke, må man tilføje, fremgår eller slår igennem i den forskning, der er direkte knyttet til centret.

Hvorfor læger, tandlæger og psykologer og/eller laboranter, fysio- og ergoterapeuter, jordemødre, kliniske diætister, portører, rengøring, mv. ikke indgår, får man ingen forklaring på, uagtet lægernes manifesterede engagement i bestyrelse og som sponsorer. Men at centret definerer sin virksomhed for de mellemste grupper er tydeligt - og at faggruppernes karakter er definerende for centrets forskningsaktiviteter, snarere end virkelighedens problemer og undren, som det også skitseredes. Det vil

⁴⁵⁸. *Focus på Omsorgsforskning, visioner, resultater, UCSF 1990-1995* (erstatte Nyhedsbrev juni 1995) p. 4.

sige, centret repræsenterer med en fællesterm: mellem-gruppe forskning inden for det medicinske felt, ved hjælp af især sociologisk orientering centralt fra.

Selvforståelsen er, at man arbejder ud fra en bred og tværvidenskabelig opfattelse af faget, og man ønsker at være grænseoverskridende i sine initiativer samt åbne for dialog også med andre mellemuddannede grupper som fysio-ergoterapeuter samt jordemødre, der da også har haft del i centrets undervisnings- og vejledningsmæssige aktiviteter.

Forskningsmetodisk arbejdes der med såvel kvantitative som kvalitative metoder og kombinationen heraf, der præciseres som kvalitative metoder: interviews, og deltagerobservation som ses kombineret med kvantitative metoder som spørgeskema-, kontakt- og aktivitetsregistrering.

Forskningslederen Lis Adamsen afslutter sin præsentation af UCSF's profil med et kort rids af de sidste fem års aktiviteter, som opsummeres som forskningsprojekter, undervisning og forskervejledning og opbygning af forskningsmiljø foruden, at medarbejderne indgår i forskellige forskernetværk, og institutionen som sådan i en række overordnede forskningsinitiativer som Hovedstadens Sygehus Fællesskabs Forskningsråd, NASTRA, Det Nationale Strategiudvalg for Sundhedsvidenskab, Sygeplejerskernes Forskningsfond og Sundhedspuljen og Lundbeckfonden i samarbejde med overlæge, dr. med. Henrik Hertz. Medarbejdersituationen ridses også kort op, at man i 1990 begyndte med to videnskabelige medarbejdere og en sekretær og i dag fem år efter har seks forskere ansat, heraf fem med en akademisk uddannelse, sociologer, kultursociolog, psykolog, cand. phil. i pædagogik. Fire af disse er også sygeplejersker, foruden en femte sygeplejerske uden akademisk kompetence, men med forskererfaring er ansat som projektsygeplejerske og sidst to overassistenter, en assistent og en deltidsbibliotekar.

Efterfølgende præsenteres de gennem årene igangsatte forskningsprojekter på dansk, med et resume på engelsk. Det ridses op, at UCSF har igangsat ti større forskningsprojekter inden for omsorgsområdet. Heraf er syv projekter afsluttet og resultaterne publiceret. Dertil nævnes, at tre ph.d.-studier er begyndt i 1993-1994, og at finansieringer fordeler sig med 60% fra eksterne fonde, statslige forskningsråd og puljer fra ialt 16 forskellige bevillingsgivere. Gennemgang af forskningsprojekterne, undervisnings- og vejledningsaktiviteterne foruden redegørelse om centrets tilblivelse er et rids af det, som allerede har været præsenteret for læserne i nyhedsbrevene. Krydret med flotte farvefotos af patienter, sygeplejersker og kursusdeltagere.

Sluttelig redegør Kjeld Møllgård, rektor for Københavns Universitet, for sin interesse for centret og dets aktiviteter, og især den gode ide om oprettelse af et eksternt klinisk lektorat foruden tankerne omkring en forskningsbaseret kandidatuddannelse ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet for sygeplejersker og de øvrige mellemlange grupper i sundhedsvæsenet, som han understreger, vil fremmes, hvis de forskellige parter, der har vist interesse heri, samler kræfterne. Møllgård understreger også, at den såkaldte School of Public Health måske kan være en naturlig ramme om disse uddannelser⁴⁵⁹. Møllgård understreger også, at centret UCSF i henhold

459. Man kan i parentes bemærket, som iagttagelse af denne udvikling, notere, at der i Magisterbladet 16/1997, p. 44. var et stillingsopslag til et professorat i biostatistik ved Det Sundhedsvidenskabelige fakultet, hvor der bl.a. står:

“Fra 1996 har en ny tværfaglig to-årig videreuddannelse til graden Master of Public health været udbudt af de sundhedsvidenskabelige fakulteter ved universiteterne i København og Århus i samarbejde med Odense Universitet. Københavns universitet vil desuden etablere en bachelor- og en kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab fra 1998. Fagområderne epidemiologi og biostatistik udgør væsentlige dele af de omtalte uddannelser og den, der ansættes i stillingen, forventes at deltage i planlægningen og undervisningen i forbindelse med disse nye uddannelsesinitiativer.

Professoratet indgår i den med disse uddannelsesinitiativer forbundne ekspansion, men den nye professor forventes også at deltage i Biostatistisk Afdelings øvrige arbejdsopgaver, nemlig forskning og metodeudvikling i biostatistik, undervisning af læge-, tandlæge- og humanbiologistuderende og af ph.d.-studerende ved fakultetet samt biostatistisk rådgivning til fakultetets phd.-studerende, øvrige studerende og forskere.

Der vil derfor blive lagt vægt på en videnskabelig produktion i statistiske metoder navnlig med henblik på epidemiologi, som kombinerer metodologisk dybde med overbevisende anvendelser, samt på erfaring i undervisnings, også af ikke-statistikere, og i rådgivning af og samarbejde med empiriske forskere.”

Og ved personlig meddelelse fra lektor Bjørn Holstein ved 25 års jubilæet i Aarhus for Institut for Epidemiologi og Socialmedicin erfarede jeg:

Ingen enkeltfaggruppe får et særligt professorat respektive lektorat

Alle ansættes i dag på fakultetet og skal kunne bruges ved flere typer af uddannelsesstilbud

Det er en tanke hos rektor Kjeld Møllgård, at man skal kunne erhverve såvel en bachelor som en kandidatgrad i Public Health, hvilket er helt atypisk for Public Health, der almindeligvis er at forstå som en post-graduat uddannelse, dvs. efter en kandidatgrad.

Heraf kan man udlede, at sygeplejerskernes kandidatuddannelse først konverteres til en tværvidenskabelig kandidatuddannelse for de mellemuddannede faggrupper, men i sidste ende bliver til en kandidatuddannelse i Public Health, folkesundhed, hvilket får mindst to implikationer:

At man igen knytter an til det medicinske paradigme med hensyn til studiets objekt, teori (a-teoretisk) og metode

At man får en kandidatuddannelse, men med brugerbetaling. Det vil sige, den dårligst stillede faggruppe inden for sundhedsvidenskab, de mellemuddannede, skal, hvis de vil have en kandidatgrad, selv betale for det, det er i hvert fald oplægget indtil dato omkring Public Health. Og dermed sniger universiteterne deres strategier om brugerbetaling ind over for mellemlagets kvinder som de første.

til NASTRA-betænkningen, der foruden forskning i forebyggelse har klinisk interventionsforskning som prioritetsområde; begge vil dække sygeplejeforskning, så der vil ligge store opgaver i de kommende år.

Femårs-rapporten afrundes med redegørelse om arbejdsgruppen omkring den kommende kandidatuddannelse for sygeplejersker, for andre mellemuddannede faggrupper, såvel som fysio-ergoterapeuter og jordemødre. Disse uddannelser har det fællestræk, at deres fag er præget af:

“... ændrede krav grundet samfundsudviklingen, og at de derfor har fået et behov for at kunne blive opkvalificeret såvel inden for forsknings- som undervisningsområdet”⁴⁶⁰

Og man understreger:

“Arbejdet tager udgangspunkt i den opfattelse, at såvel sygeplejersker som andre mellemuddannede faggrupper udviser et betydeligt engagement, initiativ og kreativitet i udviklingen af deres fag, men at deres nuværende forskningsmæssige baggrund ikke er tilstrækkelig”.⁴⁶¹

Arbejdsgruppen⁴⁶² bestod af:

- Mikael Rørth, Rigshospitalet, professor
- Niels-Erik Fiehn, Sundhedsvidenskabelige Fakultet, prodekan
- Merete Møller, Undervisningsministeriet, fuldmægtig
- Birthe Friis Gerstoft, Sygeplejeskolen ved Rigshospitalet, rektor
- Ingrid Egerod, Amtssygehuset i Gentofte, forskningssygeplejerske, cand. cur.,
- Kristian Larsen, UCSF, sygeplejerske, cand. phil.
- Evy Ravn, UCSF, projektsygeplejerske, sekretær for arbejdsgruppen.

Det vil sige, fire sygeplejersker (tre kvinder og én mand) og to læger (mænd) foruden en repræsentant for undervisningsministeriet (kvinde). Det vil sige, her er ingen repræsentanter for fysio-ergoterapeuter, jordemødre, som er mellemuddannede inden for sektoren, og ej heller

460. *Focus på Omsorgsforskning, visioner, resultater, UCSF 1990-1995* (erstatter Nyhedsbrev juni 1995) p. 19

461. *Focus på Omsorgsforskning, visioner, resultater, UCSF 1990-1995* (erstatter Nyhedsbrev juni 1995) p. 19

462. UCSF havde allerede i 1994 udarbejdet en rapport af forskningslederen Lis Adamsen og projektsygeplejerske Evy Ravn om en kandidatuddannelse for sygeplejersker: Adamsen, Lis, Evy Ravn (1994): *Kandidatuddannelse for sygeplejersker ved Det Sundhedsvidenskabelige fakultet - Københavns Universitet. Forudsætninger og potentialer*. UCSF, København, 32 p. Denne rapport vedrørte kun sygeplejersker, året efter har ideen udviklet sig til flere faggrupper, idet der udkommer endnu en rapport på vegne af den omtalte arbejdsgruppe:

Adamsen, Lis, Evy Ravn, Kristian Larsen (red.): (1995): *Forslag til tværfaglig kandidatuddannelse i sundhedsfag/helsefag for sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter og jordemødre m.fl.* UCSF, København, 58 p.

for hverken hospitalslaboranter eller social- og sundhedsassistenter, som man tidligere har defineret også kunne forske inden for omsorg- og plejefeltet.

Hele denne konstituering af en kandidatuddannelse for de mellemuddannede inden for det medicinske felt i modsætning til den konstitueringsstanke, der alt andet lige lå ved Danmarks Sygeplejerskehøjskoles initiativ, signalerer hele tiden en underlæggelse under og en afhængighed af den medicinske verden og dennes logikker og praktikker. Spørgsmålet er, hvad det kan blive til, for tales der faktisk om en kandidatuddannelse, er der jo ikke længere tale om en mellemuddannelse, men netop om en kandidatuddannelse, hvilket er en videregående uddannelse, men fastholdes forestillingen om en kandidatuddannelse af særlig karakter for de mellemuddannede til forskel fra en kandidatuddannelse, som benævnes en videregående uddannelse, da er det en hierarkisering af det at være kandidat. Måske skal man forstå forestillingen om en bachelor, kandidat- og ph.d.-grad i Public Health/helsevidenskab som netop at opbløde disse former for hierarkiseringer inden for det medicinske felt, i hvert fald på sigt - og da kan man forestille sig, at også det traditionelle medicinske studium kan følge modellen 3+2+3, det vil sige at man kan uddanne mellemuddannede læger?

På bagsiden af hæftet er en profilbeskrivelse af centret på engelsk, ligesom alle indlæg også har et engelsk resumé.

Nyhedsbrev december 1995: Bestyrelsen har fået to nye medlemmer, dels sygeplejedirektør Els Johansen fra Bispebjerg hospital, som er medlem af UCSF's forretningsudvalg og dels professor, overlæge, dr. med. Marianne Schroll som repræsentant for Det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd. Bestyrelsen tæller således nu ni medlemmer i modsætning til tidligere syv, foruden at forskningsleder Lis Adamsen indgår. Stadigvæk er sammensætningen fastholdt og forstærket, idet der nu er fire sygeplejechefer/direktører, og tre repræsentanter for den lægevidenskabelige forskertradition, én sociolog, som dog er dr. med., og derved i en vis forstand også repræsentant for det lægelige omend socialmedicinske paradigme, uagtet at han figurerer som repræsentant for det samfundvidenskabelige område, én direktør, men fortsat ingen sygeplejeforskere, selv om naturligvis forskningslederen deltager i bestyrelsens møder. Centret har fastholdt sit navn som Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning. Medarbejderstaben har ændret sig ganske lidt. Der figurerer to nye sekretærer Kirsten Dahl Hansen og Randi Pihl Johansson, og blandt forskerne er stud. psych. Jan K. Madsen fratrådt, mens de øvrige fortsat er knyttet til centret.

Nyhedsbrevet har fire temaer:

- Forslag til tværfaglig kandidatuddannelse i sundhedsfag for sygeplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, jordemødre, etc., som fylder fire A-4 sider ud af 14 sider.
- UCSF's ideer, visioner og forskningsinitiativer 1996-2000, der også fylder fire A-4 sider
- "Omsorg på Riget", som er en beskrivelse af undersøgelser af patienters oplevelser, og personalets vurderinger af omsorg på Rigshospitalet
- Beskrivelse af undersøgelsen af patienternes oplevelser og personalets vurderinger af omsorg på Rigshospitalet, der også fylder fire A-4 sider
- Beskrivelse af Lundbeckfondets overdragelse af midler til UCSF, der fylder én A-4 side.

Om det fælles forslag til en tværfaglig kandidatuddannelse i sundhedsfag/helsefag for sygeplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, jordemødre, etc. redgøres at dette er afleveret til Det Sundhedsvidenskabelige Fakultets dekanat i november måned⁴⁶³.

Bag forslaget står en hel arbejdsgruppe og UCSF's bestyrelse. Arbejdsgruppens medlemmer er omtalt i det tidligere nyhedsbrev, men det præciseres nu, at undervisningsministeriets repræsentant er med som observatør. Og at der også har været repræsentanter med fra de øvrige mellemuddannede involverede faggrupper (tre kvinder og én mand), det vil sige det er nu ikke længere kun sygeplejerskerne, nemlig:

- Bente Zebitz, rektor, Jordemodderskolen
- Søren Nørgaard, rektor, cand. scient. Fysioterapeutskolen
- Ulla Runge, rektor, Ergoterapeutskolen
- Inge Kolind, faglig konsulent, fysioterapeut, Dansk Fysioterapeuter

fortsat ses dog ingen repræsentanter for hverken hospitalslaboranter eller social- og sundhedsassistenter.

Man får et godt resumé af rapporten på de næst følgende sider, der ledsages af et par fotos, der består udelukkende af kvinder, ialt 10, hvoraf de 8 bærer hvid uniform. Først redegøres for udgangspunktet, der klart retter sig mod de mellemuddannede inden for det medicinske felt, (man kunne også sige majoriteten af kvinder, som assisterer den akademiske og dominante position, lægerne med deres behandlerpraksis inden for det medicinske felt), det man kalder de

463. Adamsen, Lis, Evy Ravn, Kristian Larsen (red.): (1995): *Forslag til tværfaglig kandidatuddannelse i sundhedsfag/helsefag for sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter og jordemødre m.fl.* UCSF, København, 58 p.

mellemlange videregående uddannelser på forløb fra 3 - 3 3/4 år gældende for sygeplejersker (40.000 ca.), fysioterapeuter (3.000 ca.), og ergoterapeuter (3.000 ca.) samt jordemødre (1.200 ca.)⁴⁶⁴. Disse fag benævnes sundhedsfag og kendetegnes af fællestræk med hensyn til: rekrutterings- og uddannelsesforløb, fagområder og erhvervsfunktioner, der retter sig mod: sundhedsfremme, sygdomsforebyggelse, behandling, omsorg, pleje, habilitering/rehabilitering. Faggruppernes områder er klinisk udøvende, undervisende, og ledende og betragtes som at høre under de sundhedsfaglige uddannelser og defineres som selvstændige praksisdiscipliner. Området retter sig mod direkte relationer og kontakt til patienter og pårørende foruden andre brugere af sundhedsvæsenet, og fagenes formål præciseres, dvs.:

“at fremme sundhed, forebygge sygdom, at udføre behandling, at udøve pleje og omsorg, at reducere følger af sygdom, skade- og funktionsnedsættelse etc.”⁴⁶⁵

Fagenes genstandsfelt præciseres herefter som seks områder, som defineres nøje⁴⁶⁶:

- *Patientologi*, det vil sig patienters/klienters oplevelser, vilkår og handlinger
- *Epidemiologi* studier af sygdommenes optræden i befolkning
- *Klinisk praksis* relaterer sig til diagnostik, behandling, omsorg, pleje samt (re)habilitering i sundheds- og socialsektoren.
- *Sundhedstjeneste* vedrører sundhedsfagene placering inden for sundhedsvæsenet
- *Fagdidaktik* vedrører fagenes struktur, værdier, kundskab og selvforståelse samt formidling
- *Sundhedsbegrebet* er centralt begreb i såvel fagenes uddannelse som erhvervsfunktion, og berører prioritering, rationalisering, velfærd, etik, selvansvar, skyld og autonomi.

Man redegør dernæst for efterspørgslen af personer med kvalifikationer inden for forskningsmetodologi og videnskabelig refleksion, der nærmere defineres som stillinger hvori indgår:

- intervenerende, evaluerende, kvalitetssikrende, undervisende og vejledende funktioner.

Og man præciserer dertil stillingskategorier, hvor der er behov for, at disse funktioner kan opfyldes som:

464. Tallene på diverse personalegrupper er taget fra NASTRA-rapporten. De opstilles forskelligt alle vegne og må tages med forbehold.

465. UCSF's, Nyhedsbrev, december 1995, p. 2

466. For en præcisering af disse genstandsområder må man læse nærmere i selve nyhedsbrevet i sin helhed og rapporten og se tidligere i afhandlingen, hvor dette specifikt tages op, mens dette er en kort gennemgang af Nyhedsbrevet.

- specielle kliniske stillinger
- undervisende stillinger
- forskende stillinger
- projektleder- og udviklingsstillinger

Alt underbygges med de mange, som har sat dagsordenen omkring ønsket om en kandidatuddannelse, bl.a. og vigtig nok NASTRA-betænkningen med også potentielle aftagergrupper og behovet for uddannelsen. Hensigten er klart, at man ønsker at:

“udbygge de studerendes faglige viden, øge deres teoretiske og forskningsmetodologiske kvalifikationer og dermed øge deres selvstændighed yderligere”⁴⁶⁷

og formålet sammenlignes med det nye hovedfag i helsefag fra Oslo Universitet, og præciseres som:

“Formålet med en kandidatuddannelse i sundhedsfag/helsefag er at kvalificere de studerende til udførelse af selvstændige forsknings-, udviklings- og evalueringsmæssige opgaver i sundhedsfag/helsefag, inden for det kliniske område, det pædagogiske område og det sociale og sundhedsmæssige område.”⁴⁶⁸

Man anbefaler ligeledes, at der indgår et et-årigt forberedelsesår, som må forstås som en kompensation for det praktiske islæt og den manglende forskningsbaserede undervisning, der er inden for de mellemlange videregående uddannelser, idet det forventes at give et grundlag, sådan at de studerendes baggrund ækvivalerer med en bachelorgrad. Selve kandidatuddannelsen skal være 2-årig, sådan at man fastholder modellen 3+2+3 år som de øvrige uddannelser inden for undervisningsministeriet. Man foreslår, at uddannelsestitlen bliver cand.scient i sundhedsfag/helsefag og forventer et årligt optag på 50 studerende begyndende pr. 1. september 1997.

Orienteringen er tværvideenskabelig og tværfaglig, og forslaget indeholder såkaldte kernefag og redskabsfag, der forestilles vægtet 50/50.

Kernefagene er:

- videnskabsteori
- etik
- medicinsk etik
- epidemiologi
- social medicin
- medicinsk sociologi

467. UCSF's, Nyhedsbrev, december 1995, p. 3

468. UCSF's, Nyhedsbrev, december 1995, p. 3

- kundskabssociologi
- sundhedspolitik og -økonomi
- sundhedspsykologi
- klassiske og nyere teorier inden for sundhedsfremme, omsorg og (re)habilitering
- humanbiologi
- adfærdsteori
- kommunikationsteori og implementeringsteori

Redskabsfagene er:

- videnskabsetik
- forskningsmetodologi (teoretisk, praktisk)
- statistik (grundlæggende, avanceret)

Forslaget har endvidere en række didaktiske overvejelser, og relationen til det kliniske område/praksis understreges, ligesom relationen til andre videnskabsfag som medicin, sociologi, psykologi, pædagogik og typer af forskningsmiljøer i Skandinavien og Danmark iøvrigt.

Resumeet af rapporten afsluttes med en morale:

“Etablering af en kandidatuddannelse vil være et væsentligt skridt på vejen til en selvstændig vidensudvikling inden for de involverede respektive sundhedsfag, hvilket vil være af afgørende betydning for sundhedsfagernes fremtidige rolle og indplacering inden for det sundhedsvidenskabelige område.

Kun for så vidt sundhedsfagene vil være i stand til at udføre kvalificeret forskning inden for deres respektive fagområder, vil det på længere sigt berettige dem til en selvstændig indplacering og et selvstændigt genstandsområde i det sundhedsvidenskabelige felt på lige fod med humanbiologi, odontologi, farmaci og medicin”⁴⁶⁹

slutter resumeet af rapporten.

Det er interessant, at man for det første fordrer, at de mellemlange videregående uddannelser er noget særligt, som kræver en særlig form for akademisk struktur, fremfor at man ændrede på den allerede givne akademiske struktur inden for sundhedsfagene, dvs. opdelte professionsstudierne i bachelors, master og ph.d.-grader i lighed hvad man har gennemført for human- og socialvidenskaberne. På den måde kunne man opbygge en egentlig tværvidenskabelig kandidatuddannelse i sundhedsfag, men måske er det den forestilling, der ligger gemt, når man i de seneste stillingsopslag fra sundhedsvidenskab inden for den nye Master of Public Health ser omtalt, at der på sigt kan forventes såvel en bachelor- som en kandidatgrad inden for området?

469. UCSF's, Nyhedsbrev, december 1995, p. 4

Det er også interessant, at moralen er, at først får man de mellemlange uddannelser til at underlægge sig det medicinske paradigme og uddannelsesstruktur for siden at kunne berettiges til på sigt at få en selvstændig indplacering og et selvstændigt genstandsområde inden for feltet i lighed med øvrige andre fagområder, som ikke er lægevidenskab.

Det er også interessant at konstatere, at uagtet en ny kandidatuddannelse for de mellemlange videregående uddannelser, som man kunne forvente ville bidrage med ny kundskab inden for et nyt område i og med, at der bedrives videnskab, så fastholdes hele tiden i præsentationer af genstandsområde, kerne- og redskabsfag, det medicinske paradigme og modsvarende fagtraditioner som dominante og de mellemlange uddannelsers underlæggelse under det dominante medicinske fagfelts diskurs videnskabsteoretisk og metodisk. Og når alt er sagt, så er det fortsat lægens klinik, der tales om, og kun den og intet andet. Der forefindes forsat ikke en egen klinik, hverken for sygeplejersker, fysio-ergoterapeuter og/eller jordemødre som kunne afgrænses og defineres som deres specifikke kliniske praksis.

Efterfølgende får man en 4 siders ideer og visioner og forskningsinitiativer for UCSF perioden 1996-2000⁴⁷⁰. Disse ideer, visioner og initiativer iøvrigt adskiller sig ikke fra, hvad man tidligere har præsenteret læserne for gennem de forskellige nyhedsbreve. Måske kan man ane en tendens til, at man nok stadig understreger, at centrets forskning primært er *praksisorienteret*, men det indbefatter også *teoretisk omsorgsforskning* og *sygeplejeforskning*. Dog er det tydeligt, at det praktiske og det praksisnære står centralt. Og alt vedrører den medicinske kliniks virksomhedsfelter i primær som sekundær sundhedstjeneste.

Det opsummeres i dette nyhedsbrev også, at centret har gennemført 12 forskningsprojekter, og at der er påbegyndt tre ph.d.-studier inden for omsorgsområdet. Man har allerede kontakter til forskere inden for det kliniske område, det samfundsmedicinske og det samfundsvidenskabelige, men man sigter fremover mod direkte involvering i tværvideenskabeligt organiserede forskningsprojekter.

Man understreger også, at man set i et fremtidsperspektiv finder det nødvendigt at:

“...sikre mere “rum og plads” til teorigenerering og videnskabelig fordybelse, der ikke alene er knyttet til et umiddelbart anvendelsesperspektiv. Allerede herved kan omsorgsforskningen på længere sigt fastholde og demonstrere

470. UCSF's udsendt i januar 1996 et særligt notat kaldet: *UCSF 1996-2000, Idéer, visioner og forslag*. Man genfinder, så vidt jeg har kunnet orientere mig, intet nyt i dette notat til forskel fra selve nyhedsbrevene.

*kreativitet i problem- og emnevalg, forskningsmæssig
kontinuitet og kvalitet”⁴⁷¹*

Man præciserer denne fremtidsvision som oversigtsarbejder inden for:

*“Nyere centrale teoridannelser inden for områder som omsorg
og kliniske sygeplejeinterventioner set i et nationalt og
internationalt perspektiv”⁴⁷²*

Man understreger også nødvendigheden af internationalisering i fremtiden både med hensyn til egne arbejder og publicering såvel med hensyn til gæsteforskere. Og der fokuseres også på det rent forskningsmetodologiske, hvor såvel kvalitative som kvantitative metoder anses for velegnede, men hvor en fortsat metodologisk interesse vil koncentrere sig om:

*“Diskussion og kritik af forskellige former for komparative
analysemetoder*

*Diskussion af case-metoden som forskningsmetodologisk
værktøj og som værktøj til læring i praksis*

Indføring i og diskussion af casuistikens anvendelse i forskning

*Diskussion og videreudvikling af feltarbejde som
forskningsmetode”⁴⁷³*

Man gennemgår også de aktuelle og fremtidige ph.d.- forskningsprojekter og ideer, som man som læser af nyhedsbrevene efterhånden har fået et godt indblik i. De første er de kendte projekter af ph.d.-studerende, cand. psych. sygeplejerske, Eva Hertz om AIDS-patienter, der afsluttes 1. maj 1996. Det andet, der nævnes, er projektet af ph.d.-studerende, kultursociolog, sygeplejerske, Birgit Gundorph-Malling om centerdannelsen ved Rigshospitalet, studiet afsluttes 1. december 1996. Det tredje studie er af ph.d.-studerende, sociolog Leif Olsen om videnscentre inden for handicapområdet, der forventes afsluttet den 1. april 1997. Det fjerde projekt er nyt og endnu ikke igangsat, men man får en kort introduktion hertil. Det er sygeplejerske, cand. phil. i pædagogik Kristian Larsen, der forventer at igangsætte sit ph.d.-studies modsvarende projekt kaldet “Kundskaber og læring i praktisk sygepleje” primo 1996. Studiet vedrører sygeplejestuderendes læring i den praktiske del af deres uddannelsesforløb og fokus er den studerendes samspil med patienten, hvor man ønsker at beskrive og analysere på hvilken måde og i givet fald hvorvidt, der sker forskydninger mellem intellektuelle, kognitive elementer (boglig viden/skoleviden) der indgår i samspillet med kropslige elementer (implicit, livshistorisk viden) inden for tre hovedområder: teknisk instrumentelt, eksistentielt kommunikativt og praktisk mellemmenneskeligt. Forestillingen er dels at bidrage med nye

471. UCSF's, Nyhedsbrev, december 1995, p. 7

472. UCSF's, Nyhedsbrev, december 1995, p. 7

473. UCSF's, Nyhedsbrev, december 1995, p. 7

erkendelser om kundskaber og læring i praksis dels at bidrage med anvisninger til planlægning af fremtidens sygeplejerskeuddannelse generelt og specifikt med hensyn til praktikuddannelsen. Det vil sige, Kristian Larsens projektoplæg opfylder de nye ideer og visioner, som centret har med at bevare en praksisanknytning, men også at arbejde mere hen imod en teorigenerering på basis heraf. Selv om Kristian Larsens akademiske skoling er inden for en humanistisk fagtradition, repræsenterer han dog et fag der almindeligvis er knyttet til samfundsvidenskaberne og hans forskningsanknytning er derfor også sociologisk.

Man oplister endvidere centrets øvrige forskningsprojekter og nævner selvhjælpsgruppeforskningen som et eksempel på et tværvidenskabeligt perspektiv, og koncentrerer sig fremover inden for dette område om, hvorvidt systematisk tilrettelagt efterbehandlingsprogram som tilbydes selvhjælpsgrupper mv. vil have dokumenteret virkning på overlevelsessituationen. Aktuelt arbejder man inden for dette område med selvhjælpsgruppers formåen og mulige virkning omkring marginaliserede/udstødte grupper og selve ideologien om selvhjælp som et input til de eksisterende professionelle roller og begrebets udvikling under et vedfærdsstatsligt koncept.

Omkring omsorg har man arbejdet med en deskriptiv tværsnitsundersøgelse på fire somatiske afdelinger med forskelligt klientel, deres diagnoser- og behandling, teknologi, desuden personalesammensætning og arbejdsorganisering med henblik på at belyse og vurdere patienters og personalers vurdering af mellem 16 og 20 forskellige omsorgsydelser. Fremover vil man koncentrere sig om en mere dybtgående analyse af de bagvedliggende årsager til kritik og forslag til interventioner for at understøtte patienterne inden for den omtalte kritik. Et andet fremtidigt omsorgsprojekt er en diskussion og videreudvikling af omsorgsydelserne som empirisk kategori, hvor man ønsker at identificere og diskutere kerneydelser og mere perifere ydelser og inddrage en diskussion af afdelingernes profiler med henblik på deres anvendelighed som instrument til justering af indsatsen.

Endnu et forskningsprojekt om kontaktsygeplejerskens funktion forventes igangsat i december 1995 af Evy Ravn. Ærindet er udfra litteratur og empiriske data at vurdere, hvor man finder kontaktsygeplejerskens funktioner velegnede i en dansk kontekst.

Man skitserer sluttelig en idéplan for nye forskningsområder, der kort vedrører:

- Målemetoder til interventionsprojekter, der relaterer sig til de instrumentelle, kliniske, plejemæssige funktioner, som knytter sig til selv patientbehandlingen
- Interventionsprojekt inden for ældreområdet

- Nyere centrale teoridannelser inden for omsorg
- Overblik og systematisk beskrivelse af de væsentligste betydningssammenhænge og begrebets forskellige videnskabsteoretiske forankring

Sidst præsenteres resultaterne af undersøgelsen “Omsorg på Riget”, om patienters oplevelser og personalets vurderinger af omsorg på Rigshospitalet, der udkom som rapport fra centret i juni 1995 af Lis Adamsen, Jesper Fisker og stud. psych. Jan K. Madsen. Der er også udarbejdet et resumé af rapporten på 13 sider.

Sigtet med denne deskriptive tværsnitsundersøgelse var empirisk at beskrive patienternes og sundhedspersonalets vurdering af og synspunkter på 16 udvalgte temaområder omkring omsorgsydelser på tværs af specialer og diagnoser (information, kommunikation, medindflydelse, kontakt med personalet og personalets reaktioner i forskellige situationer, pårørende, ventetid og udskrivelsestidspunkt), divergens herimellem, og evt. forskelle på de involverede fire forskellige typer af afdelinger. Man har afgrænset og søgt efter brede og helhedorienterede perspektiver på patientomsorgen, hvor fokus ikke er diagnose- og behandling og/eller instrumentel plejemæssigt perspektiv. Metodisk har man anvendt et spørgeskema til 310 indlagte patienter og 230 personalemedlemmer (læger, sygehjælpere og sygeplejersker) foruden dybdeinterviews. Man konkluderer i rapporten, at man stort set har tilbagevist en række myter og fordomme og antagelser, og at resultaterne vidner om en større nuancering og bedre kvalitet end forventet fra såvel patienter som personaler. Dog er der også kritikpunkter, og patientkritikken er mere fremtrædende end personalets selvsvurdering. Man har dertil udviklet en indikator på graden af kritik på baggrund af patienternes svar, et såkaldt: “kritikindeks”, der viser, at kritikken er jævnt fordelt over mange forskellige patienter. Man har også gennem undersøgelsen tegnet nogle afdelingsprofiler, der viser, hvor afdelingerne med fordel kan sætte ind fremover.

Bestyrelsesformanden Anders Chr. Jensen redegør sidst i dette nyhedsbrev for overdragelsen af Lundbeckfondens overdragelse af midler til UCSF. Fonden har gennem mange år støttet danske sygeplejerskers forskningsprojekter og rejser, konferencer og kurser i udlandet. I 1993 blev det aftalt, at UCSF for en to-årig periode skulle videreføre dette med et beløb til uddeling på ialt kr. 1,2 mio., hvor 2/3 af pengene skulle gå til egentlige forskningsprojekter og 1/3 til deltagelse i kurser, konferencer og kongresser udenlands. Og dertil skulle et bredt udsnit af landets sygeplejersker tilgodeses. Aftalerne omtales i det aktuelle nyhedsbrev til at være forlænget med yderligere to år.

Man har i løbet af to år fra uddelingskomiteen, hvilket var UCSF's bestyrelse og overlæge Henrik Hertz, Rigshospitalet, behandlet 303 ansøgninger til konferencer, kongresser i udlandet og imødekommet 89 ansøgninger, hvor ansøgerne deltog aktiv med foredrag, præsentation af abstract og/eller posters. Forudsætningen er ligeledes, at ansøgerne er sygeplejersker. I samme periode behandlede man 14 ansøgninger om forskningsstøtte, her også fra andre end sygeplejersker, f.eks. fysioterapeuter, ergoterapeuter og jordemødre, hvor tildeling er afhængig af om projektet er godt og i bred forstand dækker begrebet omsorgsforskning.

Det vil sige, fra at Lundbeckfonden afsætter midler specifikt til sygeplejerskegruppens aktiviteter, sker der, med overdragelsen af midlerne til centeret, der benævner sig for sygeplejeforskning, en ændring således, at midlerne også tilgår andre faggrupper blandt de mellemuddannede inden for sygeplejerskegruppen, uden anden argumentation end, at man definerer omsorgsbegrebet bredt.

Nyhedsbrev oktober 1996: Bestyrelsen har udskiftet sin repræsentant således, at det nu er Jørgen Jørgensen, der sidder i bestyrelsen, som iøvrigt er uændret. Forskerstaben er uændret, dog er sygeplejerske, cand. phil. i pædagogik Kristian Larsen nu ph.d.-studerende. I sekretariatet er sekretærmedhjælp Johnny Rilstoft fratrådt.

Der er i dette nyhedsbrev fokus på fire forhold:

- UCSF's nye organisation og finansiering
- En morale om, at kandidatuddannelsen i sundhedsfag bør høre under universitetet
- Kommentarer til evaluering af sygeplejerskeuddannelsen
- Præsentation af to af UCSF's forskningsprojekter

Bestyrelsesformanden Anders Chr. Jensen redegør indledningsvis for centrets nye organisation og finansiering, hvor man på baggrund af de første 5 år aktiviteter ønskede at kunne styrke forskningen på sygeplejeområdet. Det betød, at Bispebjerg Hospital trådte til pr. 1. juli 1995. Men formanden beretter, at driftsudgifterne har været større end de 2 mill. kroner man havde som startkapital, og at man har behov for seniorforskere bl.a. som vejledere. Med dannelsen af Hovedstadens Sygehus Fællesskab sendte man derfor et oplæg til direktionen og foreslog et samarbejde mellem HS og Københavns Amt med 2 millioner kr. til hver til drift foruden, at man søger fondsmidler. Aftalen træder i kraft pr. 1. januar 1997, men tilskud til finansieringen gives allerede i 1996. Det betyder, at man planlægger ansættelse af en seniorforsker pr. 1. januar 1997 og en adjunkt. Man understreger også, hvad de ansatte på de involverede hospitaler får igen, nemlig gratis forskningskurser og gratis vejledning til forskningsprojekter på UCSF,

og undervisningsaktiviteter ydet af UCSF gratis for disse hospitaler foruden national som international prestige. Man oplister også bestyrelsens sammensætning som følge af den nye finansiering som:

- En hospitalsdirektør udpeget af HS direktionen
- En sygeplejedirektør udpeget af HS direktionen
- En hospitalsdirektør udpeget af Københavns Amt
- En chefsygeplejerske udpeget af Københavns Amt
- Et medlem udpeget af Rigshospitalets direktion (værtshospitalet)
- Et medlem (læge) udpeget af samordningsudvalget for Københavns Universitetshospital
- Et medlem udpeget af Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd
- Et medlem udpeget af Det Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd
- Et medlem udpeget af centrets bestyrelse inden for det samfundsvidenskabelige område med ekspertise i sundhedsvidenskab

Disse ændringer medfører også vedtægtsændringer, som er under udarbejdelse, og bestyrelsen forventes at sammentræde pr. 1. januar 1997

Man får i dette nyhedsbrev en kommentar af professor, overlæge, dr. med. Mikael Rørth fra Rigshospitalet om den forståede nye kandidatuddannelse i sundhedsfag. Angiveligt har Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet i juni 1996 besluttet at arbejde videre med de forslag, som to arbejdsgrupper og UCSF's bestyrelse har stået bag.

Mikael Rørth er fortaler for forslaget, som han har været med til at udarbejde, og understreger vigtigheden af, at uddannelserne i det universitære system er det bedste 'stillads'. Man var oprindeligt lidt kritisk inden for Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, fordi man gennem hundrede af år kun har haft medicinere. I dag har man også tandlæger og humanbiologer, og nu aktuelt har man et forslag om Public Health, og så oven i det også en kandidatuddannelse for de mellemlange sundhedsuddannelser. Mikael Rørth peger på, at kritikerne har været i tvivl om, der var biologi og videnskab nok i disse mellemuddannelser, og at fortalernes har slået på, at uddannelse netop skulle dygtiggøre disse faggrupper. Men det væsentlige er, at universitetsanknytning er nødvendig, siger Mikael Rørth, så man kan trække på og få inspiration fra andre fag, og han understreger dette:

“Fremfor at udbygge Sygeplejehøjskolen til at varetage den. Dette er det rigtige, det mest spændende og det mest fremtidssikrede.

Det er også væsentligt at have faggrupperne ud over sygeplejen med. De er for små til at bære en uddannelse alene, men behovet for udvikling er lige så stort i disse fag, så det er klogt, at de er med. Og der må være så mange fælles elementer i fagene, at det kan gøres.”⁴⁷⁴

Mikael Rørth understreger videre, at man inden for plejefagene har manglet værktøjet til at udvikle fagene, og det bliver vigtigere, fordi det er en vigtig disciplin og et vigtigt fagområde. Gennem uddannelsen forestiller man sig, at kunne trække:

“... de mest spændende typer og ledere, man tiltrækker til miljøet her i København. Og det spiller også en rolle, for udviklingen afhænger af de mennesker, man kan suge til det.”⁴⁷⁵

Forestillingen er 50 studiepladser, hvilket set i sammenligning med de medicinstuderende, som er 700, ikke er mange. Dertil er de mellemuddannede også modne, engagerede og uddannede i forvejen med praktisk erfaring indtægter, mv. som nu skal omstille sig til at være studerende.

Fordelen ved det universitære er, at man kan trække på andre faggrupper og ikke *kun* at sygeplejersker underviser andre, fordi der er for få af disse på det niveau, siger Mikael Rørth. Andre faggrupper som sociologi, og andre samfundsvidenskabelige discipliner, psykologer og læger nævnes.

Dernæst præsenteres den evalueringsrapport, som udkom august 1996, hvor UCSF har været involveret som medlem af styregruppen, der har været fagligt ansvarlig. Lis Adamsen redegør for arbejdet, hvor ærindet har været at vurdere, hvordan grunduddannelsen til sygeplejerske efter fem år har klaret at gå fra en lærlingeuddannelse til et studium. Konklusionen på arbejdet er:

“at en række uddannelsesmæssige aspekter og vilkår må ændres for at sikre, at sygeplejerskeuddannelsen til fulde lever op til det overordnede formål - at kvalificere virksomhed som sygeplejerske”⁴⁷⁶

Nyhedsbrevet har en samtale med Lis Adamsen, hvoraf en række forhold omkring, hvad evalueringen har afdækket kommer frem. Det vedrører:

- manglende sammenhæng mellem den teoretiske og den kliniske del af undervisningen helt overordnet
- Et forslag om omgruppering af fagene i uddannelsen til syv kerneelementer, som anses for nødvendige for erhvervsudøvelse, og øvrige fag som støttefag, som anses for at være forudsætninger

474. UCSF's Nyhedsbrev, oktober 1996, p. 4

475. UCSF's Nyhedsbrev, oktober 1996, p. 5

476. UCSF's Nyhedsbrev, oktober 1996, p.

for at kunne beherske det sygeplejefaglige fag. Herunder mener man at de naturvidenskabelige fag og de instrumentelle færdigheder bør vægtes mere foruden sygdomslære. Et nyt fag foreslås: videnskabsteori og metode.

- Et forslag om at ændre praktikperioder til klinisk undervisningsperioder med henblik på principiel ligestilling gennem oprettelse af kliniske uddannelsesudvalg, herunder klinisk uddannelsesansvarlige og klinisk undervisende sygeplejersker i det daglige, og præciserede målsætninger
- Studienævn med ligelig repræsentation fra skole, klinik og studentside
- Sygeplejelærerne skal koncentrere sig om de sygeplejefaglige kerneelementer ved at fokusere på få vidensfelter og blive eksperter dér, mens støttefagene som anatomi, fysiologi, sygdomslære, sociologi og psykologi bør varetages af kandidatuddannede inden for de respektive discipliner
- Man bør arbejde hen imod fordybelses- og forskningsforpligtelse
- Fælles studieordning forstået således, at rektorforsamlingen i fællesskab med eksperter udarbejder en fælles studieordning men lokalt afstemt. Studieordningen skal indeholde fagbeskrivelser og retningsgivende pensumlister.
- Forkortelse af studiet med 3 måneder, og en opdeling i syv semestre, dvs. ialt 7 semestre, men samtidig en intensivering af den kliniske uddannelse
- Udarbejdelse af en ny bekendtgørelse med en koncentration på hvert semester omkring ét område (naturvidenskabelige grundfag, anatomi, fysiologi, osv., samfundsvidenskabelige fag, humanistisk modul og et klinisk modul), og en afsluttende hovedopgave som projektarbejde, hvor der vises fagintegration
- Man anbefaler også, at pengene følger de studerendes, hvilket betyder, at klinikstederne honoreres for det antal timer, de yder vejledning, rådgivning og undervisning
- Man understreger, at de studerende skolemæssige kundskaber aldrig før har været så gode som nu, og at dette giver betingelser for at realisere en kvalitetsuddannelse.
- Man anbefaler, at de studerende betragtes som studerende, og at deres arbejdsværdi bortfalder på nær sidste år, hvor de får vederlag

Evalueringen er udmøntet i en hovedrapport og fem delrapporter, og man har rent metodisk benyttet selvevaluering, spørgeskemaundersøgelse fra 2.000 studerende og samtlige censorer, interviews blandt et udsnit af institutioner og aftagere og praktiksteder⁴⁷⁷.

Man får også nogle forskellige fremtrædende personers syn på evalueringsrapporten, f.eks. rektor på Sygeplejerskeuddannelsen i HS og formand for rektorforsamlingen for samtlige landes 22 skoler,

Birthe Reindahl⁴⁷⁸. Birthe Reindahl understreger, at man allerede er i gang med en række ændringer på skolerne, og stort set er enige i de kritikpunkter, som evalueringsrapporten fremfører. Reindahl forklarer problemerne med at bruge tiden i praktikken alene til undervisning som udtryk for de rutinemæssige opgaver, som skal gøres. Hun mener endvidere at man fremfor et klinikudvalg skulle bruge og evt. styrke kompetencen i det eksisterende uddannelsesråd, idet skolerne ellers fjernes fra praktiksammenhæng, som har en rigtig sammensætning. Reindahl går ind for studienævn, men mener sammensætning og kompetence er fejlagtig i evalueringsrapportens forslag. Omkring kritikken af den manglende sammenhæng mellem teori og praktik påpeger hun, at denne kritik har været fremført også overfor tidligere uddannelsesordninger, og at man arbejder på sagen omkring læring i teori og læring i praktik. Vurderingen af sygeplejelærernes manglende kliniske erfaring mener Reindahl skyldes 1990-ordningen, og en manglende mulighed for sygeplejelærerne for at være i klinikken og lade sig inspirere og foreslår bytte- og turnusordninger mellem skole og praktik og/eller udviklings- og/eller forskningsarbejder eller åremålsansættelser. At sygeplejelærerne fremover skal koncentrere deres indsats omkring sygeplejefaget, mener Reindahl er en god ting og ligeledes at man skal trække på andre akademikere, hun mener dog, at man længe har haft fokus på sygeplejefaget på skolerne og arbejdet på opkvalificering af lærerne til kandidatniveau. Reindahl mener også

477. Som en opfølgning på denne evaluering udsendte undervisningsminister Ole Vig Jensen en lille publikation i april 1977:

Undervisningsministeriet (1997): *Reform af de mellemlange videregående sundhedsuddannelser*. Internettet. Heraf fremgår det, at han har bedt sundhedsuddannelsesrådet se på sagen på baggrund af samtlige evalueringsrapporter inden for de mellemlange videregående sundhedsuddannelser. Det vil sige sygeplejerske, radiograf, ergoterapeut, fysioterapeut, jordemoder og hospitalslaborant. Konklusionen heraf er:

alle uddannelserne omstruktureres og opdeles i en 3-årig 1.del og en 1-årig 2.del.

SU-finansieret og et afrundet hele med teori og klinik i et samspil uden opnåelse af rutine der bør ligge i 2.del.

En del bør være klinisk uddannelse med tæt tilknytning til arbejdsmarkedet og aflønnet svarende til værdien af de studerendes arbejdsindsats, under vejledning/supervision og korte teoriperioder

Uddannelsen skal afsluttes med eksamen og/eller større opgave og en evt. autorisation skal først tildeles efter 2. dels-uddannelse

I dette materiale fra undervisningsministeriet redegøres også for de nuværende uddannelsers struktur, formålet med reformen og sammenhængen med disse uddannelsesændringer i lyset af de nye tværfaglige kandidatuddannelser på universiteterne med en standardmeritering gennem fastlagte suppleringsuddannelser for personer med de mellemlange videregående uddannelser til en mindre gruppe, og med muligheden for fordybelse i det teoretiske stof. Man påpeger også opkvalificering af lærerkorpset med muligheder for at gå videre til kandidatuddannelsesniveau og tilpasning til de nye kandidatuddannelser som nødvendig. Og man præciserer at praktikpladssituationen vil blive reduceret følgelig, men vil være lettere at administrere fordi de studerende får længevarende praktikforløb og et ansættelseslignende forhold som følge af en 2. del. og at den desuden vil være billigere, hvad man dog bør investere i kvalitetsøgning i uddannelserne. Forestillingen er at denne uddannelsesændring på området kan være udgiftsneutral.

at de studerende kan det de skal kunne når de er færdige, men at indlæringen i dag mere vedrører at samle viden end at indlære bestemte færdigheder.

Man får også Dansk Sygeplejeråds, det vil sige praktikergruppens fagforbunds, nye formand Jette Søes vurdering på gruppens vegne. Jette Søe mener, at evalueringsrapporten langt hen ad vejen bekræfter de problemer, man har indset, der var med den nye uddannelse, men hun er undrende over, at man foreslår en forkortelse af uddannelsen, som man frygter vil betyde en nedprioritering af praktikken fremfor en intensivisering. Demonstrationsstueundervisning kan ikke erstatte det virkelige liv. Jette Søe påpeger, at man i fællesbestyrelser, der har ansvar for godkendelse af praktikpladserne, i en overgangsperiode kunne tage ansvaret alvorligt og lade være at godkende alle pladser indtil praktikstederne har kliniske vejledere, men dette er en kostbar sag at komme igennem med.

Og sidst, men ikke mindst udtaler Amtsrådsforeningen sig som repræsentant for de ansættende myndigheder, som med Kresten Philipsen, formand for Amtsrådsforeningen, udtrykker, at der længe har været problemer med overgangen fra den gamle til den nye uddannelse, og at man derfor skal tage kritikken alvorligt. Men Amtsrådsforeningsformanden forstår ikke, at man dels kritiserer den manglende sammenhæng mellem teori og praktik, dels samtidig ønsker at overveje at flytte uddannelsen væk fra amterne, som må forringe sammenhængen yderligere. Men Kresten Philipsen understreger, at selv om den nye uddannelse skulle være omkostningsfri, så bør der ske en forbedring af den praktiske side. Samtidig påpeger Kresten Philipsen, at hvis sygeplejerskerne vedblivende arbejder hen imod en uddannelse, der mere og mere ligner et universitetsstudium, så vil sygehusene om 10-15 år være befolket med social- og sundhedsassistenter. Hvis sygeplejerskerne går efter at behandle patienterne i stedet for at lægerne gør det, siger han, da skal de sige, at det er det, de går efter, men selv mener Kresten Philipsen, at sygeplejerskerne primært skal gå efter at pleje patienterne.

Allersidst i nyhedsbrevet beskrives to forskningsprojekter, et ph.d.-projekt, der netop er afsluttet, og som siden bliver fulgt op i USA, og et ph.d.-projekt, som er påbegyndt for bare et halvt års tid siden. Man har hørt om begge projekterne før. Flere gange har man fået sygeplejerske, cand. psych. Eva Hertz' projekt om forskellige former for psykosocial støtte til ikke-indlagte AIDS-patienter præsenteret. Kort fortalt vedrørte projektet tre forskellige ordninger (hospital, privat og

478. Birthe Reindahls stilling blev senere udlyst og Pia Ramhøj, der tidligere var forskningsrådslektor på kandidatuddannelsen ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet fik en tre-årig ansættelse som rektor for Sygeplejerskeuddannelsen i HS.

kommunal) til HIV-smittede og AIDS-ramte, der blev beskrevet med henblik på at afdække social støtte og coping hos AIDS-patienter og belyse, hvordan personaler, frivillige som ansatte, påvirkedes af dette arbejde. Det viste sig, at ordningerne supplerede hinanden, og en række myter om bl.a. bøsers netværk afdækkedes. Projektet munder ud i anbefalinger om flere tilsvarende pladser og hospice eller lignende tilbud. Projektlederen har fået penge til at undersøge, hvordan det foregår i USA med henblik på eventuelt tilsvarende tilbud herhjemme. Projektet er nu afsluttet.

Kristian Larsens projekt har kun været i gang i 6 måneder og har kort været præsenteret tidligere. Man får i dette nyhedsbrev en mere præcis beskrivelse af projektet, som vedrører at observere sygeplejestuderende i praktik og at beskrive, hvordan de lærer respektiv af-lærer ting i praksis udfra helt konkrete situationer. Ærindet er en rekonstruktion af og udvikling af en videnskabelig model for, hvordan læring kunne se ud med henblik på at udvikle ansatser til nye måder at forstå læring på. Fokus i Kristian Larsens undersøgelse er også forholdet mellem videnskabelig viden og viden, og de handlinger, sygeplejersken udfører inden for sin virkelighed. Kristian Larsens tilgang adskiller sig tydeligt fra alle de øvrige projekter, man har fået præsenteret fra UCSF ved at have en klar teoretisk refleksion, hvormed der empirisk udforskes og analyseres. Og Larsens teoriopfattelse er helt forskellig fra den, man har fået præsenteret ved forskningslederens evalueringsrapport gennemgang; den er nærmest omvendt:

“Praksis er ikke bare praktiseret idé eller en anvendelse af teori. Der er sikkert kun ganske få praktiske situationer, hvor teorier kan være direkte anvisende”⁴⁷⁹

Yderligere siger Larsen om det rent metodiske:

“Det er et videnskabsteoretisk opgør med det klinisk kontrollerede forsøg, som kun har sparsom udsagnskraft over for sådanne sociale fænomener”⁴⁸⁰.

Kristian Larsens projekt signalerer nye tider ved UCSF, idet han klart arbejder med en såkaldt grundforskningstematik og en teoretisk fundering. Kristian Larsen har dog også, traditionen tro ved UCSF, valgt at tilføje et anvendelsesorienteret aspekt, idet han mener, at man kan lære noget om, hvordan man tilrettelægger praktikuddannelsen på baggrund af hans studier.

Nyhedsbrev juli 1997: Bestyrelsen har fået to nye navne, dels hospitalsdirektør Karl Gaub fra Amtssygehuset i Glostrup, som repræsenterer Københavns Amt, dels professor, overlæge, dr. med. Bent Ottesen, Hvidovre Hospital, der repræsenterer Det

479. UCSF's nyhedsbrev, oktober 1996, p. 12

480. UCSF's nyhedsbrev, oktober 1996, p. 12

Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet, mens Ib Lorensen, der tidligere repræsenterede dette organ, nu repræsenterer Samordningsudvalget for Københavns Universitetshospital. Els Johansen fra Bispebjerg Hospital indgår angiveligt ikke længere i bestyrelsen, mens Bispebjerg hospital fortsat omtales, men nu som repræsenteret ved dr. med. sociolog Lars Iversen, der er forebyggelseskonsulent, og også repræsenterer det samfundsvidenskabelige område. Man erstatter en ledende sygeplejerske med en dr. med. og sociolog, som også tidligere har været i bestyrelsen. Bestyrelsen tæller derfor fortsat ni medlemmer. Forskerstaben har fået nye navne, idet seniorforsker kultursociolog, ph.d. Helle Timm, og seniorforsker, dr. i folkesundhedsvidenskab, sygeplejerske Lis Wagner, og sociolog og journalist Eva Schmidt-Fibiger indgår. Det vil sige de to ph.d.-studerende, sygeplejerske og kultursociolog Birgit Gundorph-Malling og sygeplejerske⁴⁸¹ og psykolog Eva Hertz er fratrådt. Mens sekretariatet er uændret.

Dette nyhedsbrev begynder med en leder af formanden Anders Chr. Jensen, som redegør for den nye bestyrelses sammensætning, og hvorledes dette afspejler ændrede finansieringskilder og styrkelse af sygeplejeforskningen. Det understreges, at man fra årsskiftet har fået hele Hovedstadens Sygehusfællesskab og Københavns Amt bag sig, foruden en årlig fast bevilling på fire mio. kr. Økonomien har angiveligt ikke tidligere tilladt ansættelse af seniorforskere til centrets mange vejledningsopgaver, men pr. foråret 1997 har man ansat de to netop nævnte nye seniorforskere. Den ene er sygeplejerske og dr. i folkesundhedsvidenskab, det vil sige hun bærer alene på en praktisk kompetence, mens den anden er kultursociolog og ph.d., det vil sige alene bærer en teoretisk kompetence. Man styrker derved den profil, man allerede længe har dyrket ved centret, den praktiske sygepleje, interventionsforskning og det medicinske respektive socialmedicinske paradigme og forskertradition. Og hvad angår det teoretiske håndværk, da knytter man an til sociologien. Og man fravælger (i hvert fald indtil videre) den empirisk funderede, men teoretisk reflekterede forskerposition, som tilsyneladende kun én forsker aktuelt og i hele centrets historie har været/er bærer af ved institutionen, nemlig Kristian Larsen, og som position findes og bæres af flere inden for det opkommende sygeplejeforskningsfelt⁴⁸².

481. Det fremstår ikke særligt klart i nyhedsbrevene at Eva Hertz også er sygeplejerske, men det er et faktum.

482. Som medlem af ansøgerskaren til de omtalte seniorforskerstillinger har dette vist sig evident.

Formanden understreger også hospitalers muligheder for at få adgang til forskerkurser, vejledning til forskningsprojekter og gennemførelse af egentlige forskningsprojekter i samarbejde med UCSF, foruden prestigen nationalt som internationalt. Man beretter dertil at have ændret vedtægterne og udpeget den nye bestyrelse.

Man præsenteres derefter for de to nye seniorforskeres forskningsprofil, uddannelsesbaggrund og publikationer.

Den første er Lis Wagner, som er sygeplejerske, og som har arbejdet med aktionsforskning. Lis Wagner har en 1. dels uddannelse til sundhedsplejerske fra 1977, og en 2. dels uddannelse som sygeplejefaglig leder fra Danmarks Sygeplejerskerhøjskole ved Aarhus Universitet. Det fremgår også af Nyhedsbrevet, at Lis Wagner har taget hovedfag i Public Health.⁴⁸³ Hun er kendt for to store aktionsforskningsprojekter inden for ældreområdet i Nordsjælland, i byerne Skævinge og Gilleleje på baggrund af hvilke, hun har forsvaret en doktorgradsafhandling i folkesundhedsvidenskab ved Nordiska Hälsovårdshögskolan i Göteborg i 1994, hvorefter hun blev ansat på, DSI. Der henvises til 5 bøger (rapporter, afhandlinger, artikel) i præsentationen, heraf 2 danske og 3 engelske.

Lis Wagners arbejde er kendt såvel i Danmark som i udlandet (Oregon, USA, Budapest, Ungarn, Japan) hvor Skævinge-modellen er blevet indført, eller danner inspiration. Hendes arbejde er et opgør med begrebet: institutionen plejehjem. Skævinge-modellen går ud på at ændre plejehjemmet til et Sundhedscenter med beskyttede boliger og dagcenter således, at beboerne får egen privat bolig og udbetalt pension. Forsøget vedrørte at adskille pleje og bolig, således at de ældre fik større ret til selv at træffe afgørelser. Et andet element var rent pædagogisk, idet sundhedspersonalerne skulle tænke i nye baner. Fra rollen som tjenestepiger skulle de være støtte for de ældre. For tiden, 10 år efter, er Lis Wagner ved at evaluere arbejdet i Skævinge ved at gennemgå årsrapporter, statistiske informationer, mv. Hun har også arbejdet som projektleder og konsulent i kvalitetsudvikling, været med i et samarbejde omkring patientforløb og interesseret sig for palliative indsatser.

Lis Wagners arbejde på UCSF vedrører undervisnings- og vejledningsopgaver på forskerkurset, og det selv at forske. Et fremtidigt projekt med professor i sundhedsøkonomi Jes Søgaard fra Center for Helsetjenesteforskning og Socialpolitik ved Odense

483. Disse informationer fremgår af UCSF's Nyhedsbrev, juli 1997, p. 5. På side 4 står der, at Lis Wagner også har taget hovedfag i Public Health ved at være på skolen to måneder om året gennem fire år.

Universitet nævnes omkring parametre for måling af pleje og omsorg og økonomiske evaluering for at finde frem til, hvorfor sundhedstilstanden bedres nogle steder og ikke andre steder.

Dertil er Lis Wagner medlem af udvalg under Europarådet omkring institutionaliserede ældre og deltager i projektet "Virtual Hospital", som er et europæisk Bio-med. projekt. Projektet er styret fra Wien, og det skal forberede de mange opgaver, der i fremtiden vil blive lagt ud i primær sundhedstjeneste.

Den anden og nye seniorforsker er Helle Timm, som er kultursociolog. Helle Timm har bl.a. arbejdet med samfundsvidenskabelig sygdomsforskning, også ved DSI fra 1988-1996, indtil hun 15. marts 1997 kom til UCSF. Helle Timm var projektleder på DSI og arbejdede med evaluering af forsøg på social- og sundhedsområdet. Det vedrørte så forskellige forhold som opsøgende arbejde blandt trækkerdrengene og omlægning af små sygehuse og genoptræning af ældre.

Helle Timms baggrund er uddannelse fra Københavns Universitet i 1988 som kultursociolog og en ph.d.-grad, der er afløst på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet med emne inden for samfundsmedicin. Det vil sige *ikke* sygeplejerske. Helle Timm har præsenteret to rapporter fra DSI.

Helle Timm har arbejdet med evaluering og forskning helt siden studentertiden, hvor hun var ansat på AKF, Amternes og Kommunernes Forskningsinstitut foruden, at hun var studentermedhjælp på et projekt på universitetet. Det sidste halve års tid har Helle Timm været konsulent i en kvalitetsenhed i Storstrøms Amt. Ph.d.-afhandlingen blev forsvaret i februar 1997 og vedrører brugerindflydelse i sygehussektoren. Helle Timm arbejder med forskellige brugerbegreber: det retoriske, der vedrører et politisk, planlægningsmæssigt og administrativt niveau, samt en forståelse af brugeren som den enkelte syge og konkrete patient. Det vil sige, hun skelner mellem et system- og et hverdagsperspektiv. Bl.a. har det undret Helle Timm, at man vedbliver med at udføre patienttilfredshedsundersøgelser, når de dels ikke er særligt gode og dertil ikke i særlig høj grad bliver brugt til at ændre praksis. En vigtig konklusion i ph.d.-afhandlingen er, at en reel kvalitetsudvikling inden for det offentlige sygehusvæsen forudsætter, at lægfolk og deres perspektiv på sygdom og behandling inddrages, og ikke kun de professionelles. Det vil sige, lægfolkets subjektive- og hverdagsorienterede perspektiv må have plads, og mødet mellem eksperter og lægfolk må blive bedre.

Dernæst interesserer Helle Timm sig også for den palliative indsats, dvs. lindring af alvorligt syge og døende, hvor samme tematik gør sig gældende. Det vil sige forholdet mellem de professionelles og de alvorligt syge og/eller døendes perspektiv. Det vil sige lidelses- og systemperspektivet.

Helle Timms arbejde på UCSF vil udover egen forskning også bestå i undervisning på forskerkurset i kvalitetssikring, om brugerperspektivet, om kvalitative metoder og vejledning for 12 ud af 40 kursister. Et forskningsprojekt in spe vedrører, hvordan man kan dokumentere intensivsygeplejerskernes indsats, som Helle Timm vejleder.

Dertil vejleder Helle Timm nogle studerende på cand. cur.-uddannelsen ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole.

Man præsenteres også i dette nyhedsbrev for at have haft en sygeplejelærer, Else Bøttern, på forsker-praktik besøg som led i en uges-praktik, hvor hun skulle følge en sygeplejerske med en ph.d.-grad, ud af en fire-årig magisteruddannelse på Åbo Akademi. Else Bøttern er inspireret af professor i omsorgsvidenskab på Åbo Akademi, Katie Erikssons arbejder, og Else Bøtterne arbejder på et projekt om lidelse og lidring set ud fra patientens, de pårørendes og plejepersonalets perspektiv. Lis Adamsen har vejledt den studerende under praktik-besøget, hvor hun også har haft et oplæg på forskerkurset.

Desuden giver dette nyhedsbrev en kort orientering om, at 42 sygeplejersker, jordemødre, og fysio- og ergoterapeuter fra HS og Københavns Amt deltager i det ved centret et-årige forskerkursus, i modsætning til det sidst afholdte, hvor kun 20 deltog. Man har til forskel fra tidligere udvidet undervisningsplanen med en tredjedel, udviklet et nyt kompendium og øget pensumkravet, så det nu vedrører 2.000 sider. Dertil er der indført individuel vejledning ved forskningsmedarbejderne fra UCSF. Formålet er fastholdt:

“Formålet med kurset er at understøtte forskningsaktive medarbejdere fra det kliniske område - uanset speciale - ved at give indblik i de centrale problemer og overvejelser, der knytter sig til at gennemføre et forskningsprojekt. Målet er, at deltagerne med fornøden vejledning bliver i stand til at planlægge og gennemføre et forskningsprojekt. Deltagerne arbejder med deres eget forskningsprojekt, og inden de begynder på kurset, skal de angive en projekttitel og en kort beskrivelse af projektet”.⁴⁸⁴

Kurset består af tre dele:

- undersøgelsestyper og metoderetninger

484. UCSF's nyhedsbrev juli 1997, p. 7

- værktøjsmodul problemer, faldgruber, barrierer der knytter sig til forskningsdesignet og forskningsprocessen, herunder bl.a. litteratursøgning, etiske overvejelser og formidling af resultater
- fremlæggelse af deltagernes forskningsprotokol

Kursusformen er forelæsninger, selvstændige øvelser omkring forskningsmetoder såsom spørgeskema, interview, casestudies og deltagerobservation.

Endnu en ny forskningsmedarbejder Eva Smidth-Fibiger, som er sociolog og journalist, og som arbejder med et nyt forskningsprojekt, der vedrører at skabe overblik over teorier om omsorg, præsenteres. Eva Smidth-Fibiger blev ansat ved centret 1.oktober 1996.

Eva Smidth-Fibiger er uddannet journalist på Aalborg Stiftstidende og siden på Columbia University i New York. Hun har dertil været journalist på 'Politiken'. Siden 1981, hvor hun blev sociolog, har hun også arbejdet inden for ungdomssociologi, det vil sige med børn og unges vilkår i samfundet og politikker til at forbedre deres situation. Dertil har hun undervist på Institut for Statskundskab ved Københavns Universitet i sociologisk teori. Eva Smidth-Fibiger har også arbejdet med en undersøgelse for Socialforskningsinstituttet om behandlingstilbud til kvinder med alkoholproblemer, og hvorvidt disse kvinder havde andre behov end mænd. Eva Smidth-Fibiger har således heller ikke nogen mellem-uddannelse inden for sundhedsområdet bag sig i lighed med Helle Timm.

Eva Schmidt-Fibigers projekt er oprindeligt defineret af Lis Adamsen, som også deltager i projektet, hvor der fokuseres på mødet mellem sygeplejerske og patient, mellem pædagog og klient eller barn. Man redegør i præsentationen for brydningen i forståelsen af omsorg, som danner grundlag for projektet. Det vedrører sygeplejerskeområdet, men også andre faggrupper som socialpædagogik, specialpædagogik, pædagogik i børneinstitutioner, ældreomsorg, mv. Før var omsorgen familiernes anliggende, og især kvindernes til de gamle, de syge og børnene. I dag er disse anliggender offentlige, men båret ind af kvinderne, hvorfor diskussioner af, hvad omsorg er, ikke har været til diskussion, siger Eva Smidth-Fibiger. Men i dag, hvor man reflekterer, og hvor omsorg kommer på undervisningsprogrammer, fordi den ikke længere er 'naturlig' er diskussionen af, hvad omsorg er aktualiseret. Og dertil kommer, at omsorgen i institutionerne er sat under kritik. Alt dette kræver, at der skabes et overblik. Først litteraturstudier hvor de mest fremtrædende omsorgsteoretikeres arbejder gennemanalyseres med henblik på:

*"... hvad er de gennemgående tanker teoretiske, deres teoretiske og empiriske grundlag, hvilken forståelse af viden og erkendelse afspejler de, hvilket menneskesyn, hvad er budskabet, og hvem er målgruppen"*⁴⁸⁵

Eva Smidt-Fibiger lægger en skabelon ned over den enkelte, så man kan sammenligne teorierne, og hun arbejder med teoretikere på sygeplejeområdet inden for socialt arbejde og det frivillige sociale arbejde, og sætter diskussionerne ind i en samfundsmæssig sammenhæng for at afdække, hvordan det kan være, at omsorg er kommet i fokus inden for og på tværs af forskellige fagområder, og hvorfor man netop nu har behov for at teoretisere herom. Ærindet er således på tværs af fagene at problematisere spørgsmålet om ansvar:

“... Er det kun den, der giver omsorg, der har ansvaret, eller hvordan deler man ansvaret for, hvordan behandlingen skal være, eller omsorgen skal forløbe. I dag inddrager man i højere grad patienter og brugere, men hvor går grænsen mellem at inddrage og at overlade ansvaret. Hvor finder vi balancen mellem formynderi og intimitet.”⁴⁸⁶

og spørgsmålet om intimitet:

“... Vi synes at kunne spore nogle forventninger om en grad af intimitet, som ikke tidligere har været så udtalt. Den overføres fra det hjemlige som en forventning til det offentlige, og det vil vi undersøge nærmere.”⁴⁸⁷

Man satser på i første omgang at skrive en artikel og dernæst at udgive en rapport til undervisningsbrug.

Sidst i nyhedsbrevet får vi en kort redegørelse for 2 aktuelle forskningsprojekter, og ét, der er under initiering.

Det første projekt har man hørt omtalt tidligere. Det er projektsygeplejerske Evy Ravn, som har undersøgt 79 kontaktsygeplejerskeordninger på sygehuse i HS og Københavns Amt. Kortlægningen er fulgt op med interviews af ledende sygeplejersker og kontaktsygeplejersker. Den direkte anledning er, at der siden 1990 er etableret et voksende antal kontaktsygeplejerskefunktioner, og at sygehuskommissionen har anbefalet, at der etableres kontaktlæge- og kontaktsygeplejerskeordning i det danske sygehusvæsen.

Undersøgelsen er delt op i tre:

- analyse af evalueringer af kontaktsygeplejerskefunktionen
- spørgeskemaundersøgelser på 11 hospitaler i hovedstadsområdet (140 oversygeplejerskeområder)
- interviewsundersøgelse som fire enkelt- og fire gruppeinterviews med sygeplejersker og sygeplejefaglige ledere

Der viser sig stor begrebsforvirring om, hvad en kontaktsygeplejerske er, og der er behov for en fælles terminologi. Trods ringe dokumentation og evaluering af effekten af denne ordning findes den

485. UCSF's nyhedsbrev juli 1997, p. 8

486. UCSF's nyhedsbrev, juli 1997, p. 8

487. UCSF's nyhedsbrev, juli 1997, p. 9

mange steder ca. halvdelen af samtlige områder i hovedstaden med døgnfunktion, dvs. hvor en femtedel af landets sygeplejersker arbejder. Indførelsen af funktionen retter sig både mod patienter og sygeplejersker med henblik på at sikre kontinuitet og høj kvalitet, men et af problemerne, der afdækkes, er, at sympatien mellem patient og sygeplejersker ikke altid medfører, at patienterne er uforbeholdent positive for sådanne ordninger. Sygeplejersker er derimod tilfredse med denne funktion og foretrækker den fremfor gruppepleje, men undersøgelsen rejser tvivl om, hvorvidt alle sygeplejersker er modne til at gå alene med ansvaret, bl.a. set i lyset af den nye uddannelse. Inden for psykiatrien er funktionen mere patientrettet. Undersøgelsen anbefaler, at man på landsplan evaluerer de eksisterende ordninger med henblik på de fremtidige kontaktsygeplejerske- og lægefunktioner. Undersøgelsen publiceres i oktober.

Lis Adamsen redegør for, at man året før havde gennemført et observationsstudie på to forskellige somatiske afdelinger på Rigshospitalet af medarbejderne ved Centret i samarbejde med sygeplejersker fra Rigshospitalet. Inspirationen til denne undersøgelse kommer fra flere steder, fortælles det (dog får man ikke at vide hvilke steder), og som opfølgning på undersøgelsen om "Omsorg på Riget" ønskede nogle sygeplejersker forenkede evalueringsmetoder til daglig praksisbrug. Det vil sige med henblik på at identificere udækkede og/eller oversete indsatsområder i den kliniske pleje. Disse metoder skulle kunne bruges af sygeplejersker uden for meget tidskrævende indsats og uden forskningsmæssig baggrund. Et andet ønske var, at man ville fokusere på den grundlæggende sygepleje, som måske er overset eller mere fokuseret på som instrumentel specialeerfaring. Dette tema har en oversygeplejerske fra Hjertecentret på Rigshospitalet Marianne Tewes også haft interesse i at undersøge, og centret indgår et projektsamarbejde med hjertecentret, som et observationsstudie, der også indgår i Marianne Tewes projekt om 'Kontinuitet, kundskab og kompetenceudvikling' som er ved at blive gennemført på Rigshospitalet.

Man inddrog 32 patienter med evt. problemer af fysisk art indlagt på to forskellige somatiske/kliniske afdelinger på Rigshospitalet som den 29. september 1996 blev interviewet om deres *oplevelser* og *synspunkter* inden for det seneste døgn inden for syv udvalgte områder af den grundlæggende sygepleje:

- smerter
- søvn
- hvile
- ernæring
- væske
- udskillelse og

- personlig hygiejne

Også sygeplejerskers og sygehjælperes observationer og beskrivelser inden for områderne indgik med henblik på at afdække, om patienternes problemer også var dokumenteret i sygeplejeturnalen. Man lavede også fokus-gruppeinterviews på afdelingerne den følgende dag med personalet med henblik på plejepersonalets refleksioner inden for de syv områder. Man fik bekræftet sine teser. Bl.a. konkluderes på baggrund af undersøgelsen, at patienterne oplever en del problemer inden for den grundlæggende sygepleje, at patienternes selvoplevede problemer er underrapporteret i sygeplejeturnalen, at personalet har mere viden, end det fremgår af sygeplejeturnalerne, at flere områder inden for den grundlæggende sygepleje er oversete. Generelt var der en positiv patienttilfredshed. Men undersøgelsen afdækkede også, at en del patienter ikke gør personalet opmærksom på deres behov, fordi de bare forventer at få en pille fremfor måske en snak. Man har ved hjælp af undersøgelsen gjort afdelingerne bekendt med de problemer, de overser, og man har afprøvet metoden med patientanalyse, journalanalyse og dialoganalyse som viste sig enkel og lav i tidsforbrug, undtagen dialoganalysen. Denne krævede forskningsmæssig erfaring med henblik på at tolke. Metoden mener man kan bruges som et kontinuerligt justeringsinstrument, og den skal anvendes i hjertecentret fra efteråret 1997.

Sidstnævnte projekt vedrører intensivafdelingerne, hvor det bliver muligt at synliggøre håndværkets betydning i omsorgen, hvormed man tydeligvis mener sygeplejerskens instrumentelle og tekniske færdigheder. Projektet er nyt i sin form og samarbejdsrelationer, hvor kliniske specialister og medarbejdere med forskningskompetence indgår. Det er endnu under forberedelse og følgende indgår:

- Mette Rosendal Nielsen, klinisk sygeplejevejleder
- Jane Voigt, Amtssygehuset i Herlev
- Karen Hansen, afdelingssygeplejerske fra Amtssygehuset i Gentofte
- Grethe Østergaard-Nielsen, forskningssygeplejerske
- Hcau-Tin Woo, oversygeplejerske, Hvidovre Hospital
- Lise Wad, oversygeplejerske
- Charlotte Illum, afdelingssygeplejerske fra Rigshospitalet
- Ingrid Egerod, forskningssygeplejerske (projektkoordinator indtil 1. juli)
- Helle Timm, seniorforsker
- Lis Adamsen, forskningsleder

5. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning-DSS

5.1 Dansk Selskab for Sygeplejeforskning

I nogen måde kan man sige, at FASID-gruppen⁴⁸⁸, der er et forum for akademiske sygeplejersker i Danmark konstitueret i forbindelse med sygeplejerskernes kandidatuddannelse i Aarhus, ligner det selskab, som Margarethe Lorensen konstituerede i 1978: *Dansk Selskab for Sygeplejeforskning*, (DSS), men der er en væsentlig forskel.

Margarethe Lorensen forsøgte at samle såvel sygeplejersker *uden* akademisk skoling som sygeplejersker *med* akademisk skoling. Man kan sige, at tiden var en anden 16 år tidligere, og mulighederne for at samle en gruppe af kun akademiske sygeplejersker i Danmark var ganske enkelt ikke til stede uagtet, at tanken kunne have strejft Dansk Selskab for Sygeplejeforsknings initiativtager, i og med, at der ikke fandtes sygeplejersker med afhandlingsarbejder empirisk funderet og måske teoretisk reflekteret med afsæt i dansk sygepleje.

Afhandlingsarbejder begyndte først i dansk sammenhæng at komme drypvis i firserne, når bortses fra initiativtagerens egen ph.d.-afhandling, der kom i 1976⁴⁸⁹. Konstitueringen af sygepleje som akademisk felt var altså kun i sin vorden. Det vil sige, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning sigte var/er både et forum for akademiske sygeplejersker, der kan *mødes og forelæse og undervise*, og et forum for *formidling* af akademiske sygeplejerskers arbejder, og sygeplejersker iøvrigt, som forsker til praktiserende sygeplejersker. Dertil har foreningen *ikke* et fagpolitisk sigte med hensyn til lønforhandlinger for en samlet gruppe. At det forholder sig sådan ligger implicit i sagen selv, eftersom medlemmerne tæller så helt forskellige praktiske såvel som teoretiske kompetencer, og derfor ikke kan forventes at stå sammen om lønforhandlinger, der i princippet kun tilgodeser dele af foreningens medlemmer, nemlig de højest uddannede. Dertil er, alt andet lige, foreningens sigte et professionssigte, som understøtter, (uagtet interessen modsætninger omkring, hvordan man i givet fald politisk skal vælge og gennemføre)

488. Se afsnittet om FASID.

489. Man skal huske, at i de opgørelser der er lavet i denne undersøgelse, indgår kun de enkelte agents højeste afløste grad, dvs. for nogle vil en magistergrad rent tidsmæssigt ligge før den højeste tilegnede grad, som er en ph.d.-grad og/eller en disputats. Det betyder også, at den første grad i denne undersøgelse ikke nødvendigvis er den første forskergrad blandt agenterne i undersøgelsen, det vil sige af betydning for konstitueringen af et sygeplejeforskningsfelt i Danmark. Hvad det danske sygeplejeforskningsfelts konstituering angår, var der rent faktisk afløst en magisterkonferens i 1974 af Kari Martinsen i filosofi, som senere blev dr. phil. i 1986. Kari Martinsen er norsk, men hendes indflydelse på konstitueringen af det danske sygeplejeforskningsfelt er evident, ikke mindst i forbindelse med hendes ansættelse som forskningsrådslektor ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole under initiativperioden til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark.

diverse strategier), praktikkergruppens strategier omkring et eget pleje- og omsorgsfelt og en egen modsvarende akademisk (teoretisk) kompetence. At det forholder sig sådan, kommer f.eks. klart til udtryk i foreningens love hvor der står under §3:

“Som ordinære medlemmer kan optages autoriserede sygeplejersker, der ved deres virksomhed medvirker til selskabets formål. Andre interesserede uden for denne kreds kan optages som ekstraordinære medlemmer til fuldt kontingent uden valgbarhed og stemmeret. Ikke medlemmer, men interesserede kan normalt få adgang til møder m.v. efter henvendelse til sekretæren.”⁴⁹⁰ (min understregning)

Dermed adskiller DSS-gruppens aktiviteter sig fra den senere konstituerede FASID-gruppens aktiviteter ved:

- At samle såvel *akademisk* skolede som *ikke-akademisk skolede* sygeplejersker
- At have som målsætning at *formilde* forskningsresultater til den *store gruppe* af sygeplejersker
- Ikke at have noget *fagpolitisk* sigte med hensyn til lønforhold

Men DSS adskiller sig ikke fra FASID, hvad medlemmernes karakter angår, hvor der i FASID's love står anført:

“Som medlemmer kan optages sygeplejersker, der har en Kandidatuddannelse/Master Degree, eller tilmeldt en akademisk videreuddannelse. § 3 stk. 1.”⁴⁹¹

Det vil sige, uagtet, at der ikke står *autoriseret* sygeplejerske, men blot sygeplejerske, så er ærinde det samme, nemlig de professionelle sygeplejersker som dog i FASID skal have en kandidateksamen/Master Degree, (hvilket alt andet lige gør medlemmerne til *noget* andet og *mere* end alene en autoriseret sygeplejerske, de er nu akademikere og har flyttet sig i det sociale hierarki), mens dette ikke er et krav i DSS-selskabet nogle år tidligere. Det spændende bliver, hvordan begge disse grupper vil tackle det, dersom seneste udspil fra undervisningsministeriet og sundhedsuddannelsesrådet bliver gennemført, hvoraf det fremgår, at de som går videre til en kandidat- og/eller forskeruddannelse ikke nødvendigvis forudættes også at have en autorisation til at udføre det praktiske sygeplejerskearbejde i lægens klinik⁴⁹².

Dansk Selskab for Sygeplejeforskning præsenterer deres arbejde som:

“ser det som sin opgave at bidrage til den faglige udvikling af sygepleje ved at skabe et åbent forum, hvor sygeplejersker og

490. Love for Dansk Selskab for Sygeplejeforskning som vedtaget den 1. marts 1979 og den 11. december 1990., § 3. In: Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1985): *Tidsskrift for sygeplejeforskning*, nr. 1, p. 7.

491. Se det første sæt af vedtægter er dateret 08. oktober 1994 og underskrevet tre medlemmer af bestyrelsen, henholdsvis Milter Fly som er formand, Ditte Hinggaard som er næstformand og Anne-Marie Elgkjær Larsen, der er kasser.

andre interesserede kan diskutere, få støtte, udveksle erfaringer og øge deres kendskab til forskning i sygepleje”⁴⁹³

og formålet er:

“at stimulere interessen for sygeplejeforskning samt at udbrede kendskabet til denne

at skabe et forum hvor vejledning og støtte i forskningsspørgsmål kan gives

at skabe et miljø, i hvilket der kan diskuteres forskningsprojekter, metoder, resultater og anvendelse”⁴⁹⁴

og aktiviteter:

“medlemsmøder

foredrag

udsendelse af tidsskrift”⁴⁹⁵

Foredragene lægges fra kl. 17-18.30 og medlemsmøderne fra kl. 18.30-19.00. Det vil sige, det er efter almindelig arbejdstid, så alle grupper (men især ledere, undervisere og forskere) af sygeplejersker kan deltage.

Siden 1985 har selskabet udsendt et tidsskrift 2 gange årligt, kaldet *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*.⁴⁹⁶ Første tidsskrift afløser de tidligere udvidede referater, som selskabet indtil da i henhold til sine vedtægtsbestemmelser havde forpligtiget sig til at udgive. Derfor er dette tidsskrift også en grundig præsentation af selskabet og dets aktiviteter.

492. Se f.eks. Undervisningsministeriet brev á den 4. august 1997. J.nr. 1997-15-77 til samtlige sygeplejerskoler vedrørende Evaluering af Sygeplejerskeuddannelsen, underskrevet Preben Marker, fuldmægtig. Brevet er vedlagt en rådsudtalelse fra Sundhedsuddannelsesrådet, undervisningsministeriet, universitetsafdelingen á den 2. juli 1997. J.nr. 1997: Rådsudtalelse vedrørende evaluering af sygeplejerskeuddannelsen. Her nævnes ikke direkte autorisationsforholdene, men som det fremstår, er det ikke tanken, at sygeplejersker tildeles autorisation efter 1. del, men kun efter 2.del, og det er forestillingen, at man kan gå direkte over til en kandidatuddannelse på baggrund af 1. del uden autorisation. Det fremstår også af sundhedsuddannelsesrådets afslutningsvise bemærkninger, at en fysisk sammenlægning af sygeplejerskoler med andre mellemlange videregående uddannelser kunne medføre visse stordriftsfordele, f.eks. kvalificering af det internationale arbejde og muligvis medvirke til at opretholde ansøgerantallet til sygeplejerskeuddannelsen. En sådan sammenkøring af uddannelser vanskeliggør opretholdelse af autorisationsforhold baseret på de teoretiske studier, men naturligvis ikke baseret på praktiske færdigheder.

493. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1985): *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, nr. 1.

494. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1985): *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, nr. 1.

495. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1985): *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, nr. 1.

496. Den præsenterede historik omkring Dansk Selskab for Sygeplejeforskning baserer sig alene på gennemlæsning af samtlige de tidsskrifter, der er udkommet to gange årligt, siden det første udkom i 1985. Dertil har jeg deltaget i en række af selskabets arrangementer og løbende konfereret med initiativtageren, uden at denne dog på nogen måde skal drages til ansvar for denne gennemgang.

Det præciseres således:

“... at ideen om et fagligt forum for sygeplejeforskning, hvor sygeplejersker og andre interesserede i dette område kan mødes og udveksle viden og erfaringer, er ikke af ny dato”

På tidspunktet, det vil sige i 1985, henvises til, at man allerede i 1973 afholdt et landskursus for undervisende sygeplejersker hvor emnet var: “Sygeplejersken og Forskning”⁴⁹⁷. Efter dette landsmøde ønskede ca. 50 af kursUSDeltagerne at følge op på dette emne, og igen i 1977 deltog nogle danske sygeplejersker på et kursus i Edinburg i Skotland om sygeplejeforskning. I et senere tidsskrift⁴⁹⁸ redgøres for, at det var tidligere forstanderinde ved Sct. Josephs Hospital i København, Birgit Borger og Maragrethe Lorensen, selv der deltog i et forskningskursus ved Universitetet i Edinburgh, der var et af de første steder i Europa, hvor man kunne tilbyde en sygeplejeuddannelse på universitetet både på Bachelorgrads-, BA-, Mastergrads-, MA- og doktorgrads niveau⁴⁹⁹. De to danskere var inviteret til en forskningsaften sammen med den lokale Nursing Research Interest Group, Edinburgh Section og mødtes senere på strøget i København over en kop kaffe, og besluttede sig for at invitere en gruppe af danske sygeplejersker, som havde efterspurgt et sådant forum.

12 sygeplejersker blev inviteret:

- Bodil Kampmann⁵⁰⁰
- Bente Kristensen⁵⁰¹
- Bente Thuesen⁵⁰²
- Birgitte Borger
- Ulla Fasting⁵⁰³

497. Se bl.a. et af indlæggene fra professor på Institut for Socialmedicin, København: Holst, Erik (1973): “Det teoretiske grundlag for en selvstændig forskning vedrørende sygesundhedsplejen, og muligheder for praktisk realisation af denne forskning”, In: *Sygeplejersken og forskning*, Publikation nr. 5, Dansk Sygeplejeråd, oktober, pp. 39-54. Og Petersen, Karin Anna (1989): “Professionalisering - og/eller videnskabelighed?”, In: *Fokus på Sygeplejen* 90, Munksgaard, København, pp. 123-139.

498. Lorensen, Margarethe (1994): “15 års jubilæum. Selskabets historie og fremtid, hvorfor er vi her i dag?” In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for sygeplejeforskning, pp. 84-97.

499. Persson, Bente (1986): *Sygeplejeforskningens udvikling og vilkår i Danmark*, Rapport, Bente Persson, Statens Lægevidenskabelige Forskningsråd, pp. 59-69. I 1971 etableredes den første sygeplejeforskningsafdeling ved et europæisk universitet i Edinburg, skriver Bente Persson.

500. Bodil Kampmann afløste senere Margarethe Lorensen som forstander ved Diakonissestiftelsens Geriatriske Center, og er i dag afdelingslærer ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, afdelingen i København med ansvar for primær sundhedstjenesteområdet, det vil sige diplomuddannelse inden for hjemmesygepleje og plejehjemsområdet.

501. Bente Kristensen blev senere tidsskriftets redaktør gennem en årrække, og er i dag næstformand for selskabet. Bente Kristensen var også ansat som forskningsassistent ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning ved dets oprettelse 1980-1982

502. Bente Thuesen blev forstander for Glostrup sygehus.

503. Ulla Fasting blev kendt som en af de første autodidakte sygeplejeforskere.

- Else Stenbak⁵⁰⁴
- Any Hansen
- Margarethe Lorensen⁵⁰⁵
- Dagmar Nielsen
- Else Svane
- Anni Johansen
- Else Marie Boesen

Det var angiveligt de to direkte anledninger til, at man den 19.10. 1978 samledes ca. én gang om måneden i en studiegruppeform. Og det konstituerende møde blev afholdt i WHO/EURO, det vil sige verdenssundhedsorganisationens lokaler på Sherfigsvej 8, i Hellerup. Ved første møde deltog 8 sygeplejersker:

- Birgitte Borger
- Bodil kampmann
- Else Stenbak
- Any Hansen
- Ani Johansen
- Anne-Lise Salling
- Else Marie Boesen
- Margarethe Lorensen

Der var afbud fra: Bente Kristensen, Ulla Fasting, Dagmar Nielsen, Else Svane, som dog var interesserede. Man vil bemærke, at den senere første forskningsrådsprofessor i sygepleje, Anne-Lise Salling deltog i dette første konstituerende møde, men ikke var på invitationslisten blandt den første gruppe af interesserede, og så vidt jeg har kunnet orientere mig, iøvrigt ikke siden figurerer i selskabets aktiviteter ej heller som taler ved diverse arrangementer.

I perioden frem til udgivelsen af det aktuelle tidsskrift har selskabet haft mangeartede aktiviteter. Der nævnes bl.a. et arbejde med at oversætte en bog, kaldet: "Elements of Research in Nursing" skrevet af Treece and Treece. Dette arbejde blev dog aldrig samordnet og publiceret⁵⁰⁶. Gennemgang af forskellige forskningsundersøgelser, hvor man har anvendt udarbejdede kriterier for natur- og samfundsvidenskaberne. Dertil har man diskuteret Helsinkideklarationen og andre etiske retningslinier. Man har set det

504. Else Stenbak blev som Ulla Fasting også kendt som en af de første autodidakte sygeplejeforskere.

505. Margarethe Lorensen blev den første blandt det opkommende sygeplejeforskningsfelt i Danmark, som blev professor i sygeplejevidenskab, omend ved Oslo Universitet, Norge.

506. Lorensen, Margarethe (1994): "15 års jubilæum. Selskabets historie og fremtid, hvorfor er vi her i dag?" In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr.1, pp.84-97, se især p. 90.

som sin opgave at yde opmuntring, støtte og hjælp til medlemmer og andre, som har haft problemer, der er opstået i forbindelse med arbejde med forskning. Yderligere har man haft udenlandske gæsteforelæsere hvoraf tidsskriftet nævner:

- Nancy Roper, sygeplejeforfatter, Skotland
- Penny Profit, professor, Catholic University of America
- Majorie Simpson, fhv. Principal Nursing Officer, Englands social- og sundhedsstyrelse
- Lowell Levin, professor, Yale Universitet

Det væsentlige har dog tydeligvis på tidspunktet været at samle alle grupper af sygeplejersker omkring et nyt område (virksomhedsfelt) af faget, nemlig forskning:

*“En meget stor del af tiden er helt bevidst brugt til diskussion, gensidig information, udveksling af erfaringer og støtte til hinanden på dette nye felt for sygeplejen, så alle kan være med uanset baggrund”*⁵⁰⁷ (Min understøttelse).

Hvad fremtidsvisioner angår, fortsætter man i samme retning, men er også vågen for den nye teknologiske landevindinger, som f.eks. videooptagelser, der anses for at give nye muligheder for udvikling af forskningsmetoder og som det skrives:

“er specielt anvendelige til dokumentation af sygeplejepsiksis”.⁵⁰⁸

Denne opmærksomhed mod video og EDB teknikken understreges i det næstfølgende tidsskriftsnummers leder og forklares med, at der med disse teknikker skabes mulighed for at

“fastholde totalbilledet af praksissituationen”.⁵⁰⁹

Alle selskabets medlemmer opfordres til at deltage med store og/eller små arbejdsbidrag, og det præciseres, at selskabets opgaver for tiden (1985) er:

*“... publikation af dette tidsskrift - oversættelse af udenlandsk forskningslitteratur til dansk - etablering af en fond til fremme af sygeplejeforskning - planlægning og afholdelse af sygeplejeforskningsdage og foredragsaftener.”*⁵¹⁰

Dertil præsenteres en række statements om selskabets opfattelser af sygeplejeforskning og dens samfundsmæssige betydning:

507. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1985): “Lederen”, *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, nr. 1p. 2, spalte 2.

508. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1985): “Lederen”, *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, nr. 1. p. 2, spalte 2.

509. Dansk Selskab for sygeplejeforskning (1985): “lederen”, *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, nr. 2, p. 3, spalte 1.

510. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1985): “Lederen”, *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, nr. 1. p 3, spalte 1.

“Selskabet mener, at en af vejene til at synliggøre sygeplejen, bevise dens samfundsøkonomiske værdi og dens kvalitet er en systematisk analyse, dokumentation og beskrivelse af sygeplejepspraksis og dens teorier.

Ligeledes opfatter vi forskning som en mulighed for, at sygeplejen kan udvikles og forbedres, så den ikke længere bygger på traditioner, myter og “sådan har vi altid gjort”.

Det er derfor selskabet håb, at vi gennem udgivelsen af dette tidsskrift kan bidrage til udvikling og fremme af sygeplejen og højnelse af dens kvalitet.”⁵¹¹

Igennem formandens beretning, som er refereret i tidsskriftet kan man lære sig, at selskabet på tidspunktet har 39 medlemmer (ved den regnskabsansvarlige Grete Salfelt er tallet dog 41. Kassebeholdningen er i 1984 på 4.081,56 kr. og kontantbeholdningen på kr. 59,55 kr). At der i det forløbne år, hvorom beretningen drejer sig, har været afholdt korte bestyrelsesmøder før hvert af de 6 medlemsmøder samt dertil to bestyrelsesmøder af noget længere varighed. Dertil har selskabet afholdt følgende foredrag:

- 28.11.83: Omlægning af ressourcer og medicinsk effektivisering via 5-døgns afsnit ved Inga Smidt Thomsen
- 06.02.84: Indtryk fra rejse til Filipinerne og Kina ved Else Stenbak
- 23.03.84 Bedre plejehjem-hvordan? ved Orla Skrubbeltrang
- 28.05.84: Hjertebørn ved Ula Fasting
- 22.10.84: Et liv efter lammelse ved Doris Christensen

Dertil har der været medlemsdiskussion og udveksling af information omkring forskning i sygepleje, og selskabet har haft et samarbejde med en sammenslutning af norske og danske sygeplejersker kaldet “Løvetanden”, om “Kvalitative metoder i sygeplejeforskning”, den 6.-7. sept., 1984 på Københavns Amts Sygehus Herlev⁵¹². Dertil har man

511. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1985): “Lederen”, *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, nr. 1. p 3, spalte 1.

512. Denne konferences indlæg er siden publiceret fra forlaget Munksgaards forlag. Mortensen, Randi, Doris Christensen (red.)(1984): *Kvalitative metoder i sygeplejeforskning. Norsk-dansk forskningsseminar*. Munksgaard Forlag, København, 197 p. Denne conferencebog omhandler indlæg af Jeanne Quint Benoliel, USA. Ulla Fasting, Danmark. Randi Nord, Norge. Aud Sissel Digernes, Norge. Randi Mortensen, Danmark, Mary Harris, Kalfoss, Norge. Ingegerd Harder, Danmark, Doris Christensen, Danmark, May Solveig Fagermoen, Norge, Margarethe Lorensen, Danmark, Elsa Kristensen, Norge, Liv Wegerland Sørbye, Norge, Eli Haugen Bunch, Norge. Og må siges at være den første af sin art, uagtet at et udvalg fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole 7 år senere i 1991 planlægger en tilsvarende konference på Københavns Amts Sygehus, den 13. og 14. april 1991, som de kalder: Første Danske Udviklings- og Forskningskonference i klinisk sundheds- og sygepleje. Planlægningsgruppen var Kirsten Fabricius, Kirsten Grønberg, begge afdelingslærere i København og Susanne Malchau, afdelingslærer i Aarhus foruden lektor Pia Ramhøj alle ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet. To af hovedtalerne Ingegerd Harder, ph.d.-studerende Aarhus Universitet og Randi Mortensen, institutleder ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning var gengangere fra denne første konference.

fået økonomisk støtte fra Statens Lægevidenskabelige Forskningsråd til hovedforelæseren på denne konference, som var Jeanne Qwint Benoliel, professor ved University of Washington, Seattle, USA. Man har yderligere til samme forskningsråd lavet et udkast til ansøgning om statslig støtte til statistisk konsulenttjeneste samt ønsket at få kvalificerede sygeplejeforskere føjet på listen over konsulenter. Man koncentrerer sig nu om udgivelsen af dette nye tidsskrift samt omkring oprettelse af en fond for sygeplejeforskning og arbejder på, at selskabet får et logo, hvilket realiseres i 1986⁵¹³. Dertil har man planer om at afholde kursus i statistik rettet mod sygeplejeforskningsproblemer og har allerede emner for foredragene i 1985, som vedrører etik og forskningsmetoder samt udvikling i sundheds- og sygeplejeforskning og forskning i praksis. Her har man fat i Uffe Juul Jensen, professor i filosofi ved Aarhus Universitet, når det vedrører etik, Kirsten Nielsen, viceforstander Hillerød⁵¹⁴, når det vedrører ledelse og sygeplejen, og en englænder, når det vedrører det konkrete sygeplejefaglige, nemlig dr. Sally Redfern, RN, lekturer fra University of London, School of Nursing⁵¹⁵, der skal tale om: Forskning omkring fysisk berøring (touch) og universitetsuddannelse for sygeplejersker i England. Sally Redfern benytter moderne teknologi som videoptagelser mv. for at observere sygeplejerske-patient interaktionen. Sidst Bente Persson, der taler om "en udredning af sygeplejeforskningens udvikling og vilkår i Danmark".

I dette første tidsskrift annonceres også et kursus om Roy's adaptationsteori og forskning, som afholdes i Malmø med formanden Margarethe Lorensen som arrangør hvor en amerikansk sister Calista Roy og en engelsk Rosemary Crow, RN, Ph.D. sygeplejeforsker deltager foruden filosofen, professor Uffe Juul Jensen fra Danmark⁵¹⁶.

Selskabet drøfter endvidere, om man skal være mere aggressiv med hensyn til hvervning af nye medlemmer. Formanden henviser dog til, at dels har man udarbejdet en 'blå folder', dels annonceret i tidsskriftet

513. Om selskabets logo se Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1986): *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, "Logo" nr. 1, i 1986, p. 18. Her præciseres det om selskabets logo følgende:

"Tekstforklaring til Logo: En dobbelt cirkel, hvori der er indføjet to parallelt vertikalt løbende figurer, der inden for cirklen afsluttedes med en mindre cirkel. Dette logo kan ses som kosmos, tegnet for den universelle viden mennesket tager del i med udstrakte arme - eller som helhedens omslutning af det nyskabte, spiren, kimen, der omsorgsfuldt tages vare på."

514. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1985): "Viceforstander Kirsten Nielsen, Hillerød, den 28.02.85", *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, 2, p.8

515. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1985): "Berøring mellem sygeplejersker og ældre patienter", *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, 2, pp. 4-5 og p.6

516. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1985): *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, 2, p.8, refereres Uffe Juul Jensens indlæg om etik.

Sygeplejersken. Dertil har man hele tiden haft en strategi, der gik ud på, at lade selskabet vokse stille og roligt sådan, at man får en solid medlemsskare og kan honorere de modsvarende aktiviteter. Og aktuelt mener man, at det nylancerede tidsskrift kan vække interesse for selskabets arbejde og sagen: sygeplejeforskning. Ved den næstfølgende generalforsamling referers der i tidsskriftet, at ønsket om at øge medlemstallet med 50% er opfyldt, således at man i 1985 har fået 89 medlemmer⁵¹⁷.

Dette første tidsskrift samler op på Dansk Selskab for Sygeplejeforskning's første år det vil sige perioden 1978-1985, ialt syv år, og giver som lederen udtrykker det:

*“en bred præsentation af selskabet og dets aktiviteter”*⁵¹⁸

Selskabets love er aftrykt og bestyrelsens sammensætning fremgår som:

- Aase Dollerup
- Kirsten Engler
- Bente Drachmann Jørgensen, sekretær
- Hanne Vesterdal Jørgensen
- Bente Kristensen, næstformand
- Margarethe Lorensen, formand
- Grethe Salfelt, kasser

Og selskabets adresse er Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, Postbox 37, DK-2920 Klampenborg.

Det fremgår af selskabets egen 10 års status for perioden 1978/1979-1988⁵¹⁹, at gruppens kerne i den første tid var:

- Margarethe Lorensen, initiativtageren
- Anny Hansen
- Else Stenbak

517. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1986): “Referat fra ordinær generalforsamling i Dansk Selskab for Sygeplejeforskning den 26.11.1985” *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, 1, p. 15.

518. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1985): “Lederen”, *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, 1, p. 2, spalte 1.

519. Kristensen, Bente, lilian Johnsen (1988): “Stadier på Dansk Selskab for Sygeplejeforskning's vej - fra interessegruppe til forskningsselskab” In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, pp.13-18. Se også selskabets selv-præsentation efter 15 år: Lorensen, Margarethe (1994): “Selskabets historie og fremtid, hvorfor er vi her i dag?” In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 1, pp.84-97. Og Margarethe Lorensen leder og artikel i tidsskrift nr. 2/1990. Lorensen, Margarethe (1990): “Formanden skriver...”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, pp. 3-9. Lorensen, Margarethe (1990): “Udvikling af sygeplejevidenskab - og forskning i Danmark”, In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sundheds- og Sygeplejeforskning, nr. 2, pp. 10-31.

- Hanne Vesterdal Jørgensen
- Else Guldager
- Kirsten Engler
- Else Marie Boensen
- Dagmar Nielsen
- Birgit Boger
- Bodil Kampmann
- Bente Kristensen
- Lilian Johnsen

5.2 Dansk Selskab for Sygeplejeforskning - en magnet for pionérer i dansk sygeplejeforskning

Når man orienterer sig i selskabets tidsskrift, der er udkommet helt regelmæssigt siden det første nummer i 1985 og til i dag 1997, 2 gange årligt, er flere forhold bemærkelsesværdige. Man skal holde in mente, at denne gennemgang er en orientering. Det vil sige, der står mere i tidsskrifterne, end jeg refererer, der fremtræder flere personnavne og selskabet har arrangeret flere foredrag mv., end jeg trækker frem. Mit ærinde er alene at give et indblik i, hvor velorienteret selskabet er om det, som pågår omkring konstitueringen af sygeplejeforskning i Danmark og især i dele af den anglosaksiske verden. Hvordan de tidligt har en 'fornemmelse for spillet', som Bourdieu ville udtrykke det. Og hvordan selskabet hele tiden får skabt en kontakt til de forskerspirer, der er undervejs med over tid at konstituere det sygeplejevidenskabelige felt in spe, og som langsomt sætter sig på magten, det vil sige definerer sygeplejeforskningsfeltet, hvad angår paradigme, magt, forskningsstrategier, midler, mv.:

- F.eks. vil man bemærke hvis man ser på det sidst udkomne nummer af selskabets tidsskrift nr. 1. april 1997, at formanden Margarethe Lorensen er den samme som ved selskabets start, og det selv om formanden i mellemtiden er bosiddende i Oslo, Norge, hvor hun er ansat som professor ved universitetet. Næstformanden er også fortsat den samme, Bente Kristensen, og endnu en af de første bestyrelsesmedlemmer er at finde i gruppen omkring selskabet, omend som suppleant, nemlig Grethe Østergaard-Nielsen tidligere Salfelt, der var selskabets første kasserer. Selskabets postadresse er også fortsat den samme. Naturligvis er der sket en vis udskiftning i gruppen af de aktive medlemmer iøvrigt i bestyrelsen. Men selskabet viser en klar profil og kontinuitet, som gennem årene vokser stødt frem mod det mål, man satte sig fra begyndelsen. Og selskabets tidsskrift går fra at være af mere informativ og vejledende art til også at være det tidsskrift der nok i dag, sammen med de antologier som Emmy Brandt Jørgensen⁵²⁰ har redigeret fra de første kandidatopgaver ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, kan siges at give det mest *alsidige* billede af, hvad der rører sig inden for

sygeplejeforskningsfeltet i dag i Danmark. Det vil sige, selskabets tidsskrift rummer alle i sygeplejeforskningsfeltet under konstitution, såvel doksabærere som heterodokse og ortodokse. Uagtet at man aner at de pågående aktiviteter, der gennem selskabets historie rører sig omkring fagforeningen og forskning, det vil bl.a. sige forskningsrådsprofessoratet og dets aktiviteter og Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning (DISS) aktiviteter ikke i-tale-sættes, så i-tale-sættes positionerne omend efterfølgende. Agnes Bjørn optræder som institutleder med orlov fra DISS på høringen om sygeplejeforskning, og senere præsenterer Agnes Bjørn også sit ph.d.-projekt på en af selskabets temadage, men det er en kendt sag i miljøet, at Agnes Bjørn i princippet var ude af institutionen DISS på tidspunktet. Ligeledes præsenterer Pia Ramhøj også sit magisterkonferensprojekt, som havde til huse i DISS⁵²¹ og senere figurerer hun som anmelder af et symposium om forskningsetik og antropologi⁵²². Og også Karin Anna Petersen, der har været tilknyttet DISS gennem fem år i lighed med Pia Ramhøj, deltager i en dag omkring: Hvordan man kommer i gang med et forskningsprojekt. Foredragene publiceres⁵²³. Karin Anna Petersen figurerer en enkelt gang som anmelder af en bog af Pierre Bourdieu og Loïc J.D. Wacquant⁵²⁴. Birgit Westphal Victor præsenterer sit Dr.Ph.-projekt⁵²⁵. Alle fire sidstnævnte har været ansat mere eller mindre omkring 5 år i DISS og gennemført sygeplejeforskningsprojekter der, men ingen af disse projekter har været præsenteret eller anmeldt i selskabets regi. Det kan være tilældigt, men virker selektivt, at disse forskere først optræder i selskabets regi efter at have forladt DISS⁵²⁶. De øvrige tidsskrifter, måske især de med økonomisk støtte fra fagforeningen Dansk Sygeplejeråd, som tidsskriftet *Sygeplejersken* og/eller de nordiske landes fagforbunds sammenslutning, der finansierer *Vård i Norden* og delvis (hvad repræsentation i redaktionen i hvert fald angår) også *Nordic College of Caring Science* og (i hvert fald indtil for nylig med

-
520. Jørgensen, Emmy Brandt (Red.) (1994): *En antologi om sundheds- og sygepleje*. Akademisk Forlag, 161 p. Og Jørgensen, Emmy Brandt (Red.) (1996): *Sundhedsvidenskabelige Praktikker. Et bud på fagindhold for medicinsk humaniora*. Akademisk Forlag, 398 p.
521. Ramhøj, Pia (1991): "Kulturbestemte ressourcer og mestringspotentiale hos gamle mennesker i midlertidig sygdomssituation" In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 1, pp. 54-71.
522. Ramhøj, Pia (1994): "Det respektfulle mødet - ett symposium om forskningsetik och antropologi", In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr.1, pp. 115-121.
523. Petersen, Karin Anna (1993): "At konstruere en teori om sygepleje" In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, pp. 39-73, og "Offentliggørelse af et forskningsprojekt og publicering" In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, pp.98-108.
524. Petersen, Karin Anna (1994): "An invitation to Reflexive sociology" (Den kritiske eftertanke) In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for sygeplejeforskning, pp.88-91.
525. Victor, Westphal, Birgit (1995): "Perspektiver på sundhed og sundhedsfremme i sygeplejevidenskab folkesundhedsvidenskab", In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, pp. 10-24.

redaktørskiftet), også tidsskriftet *Klinisk Sygepleje* har klart indtil dato udelukket sygeplejeforskere og forfattere, som ikke var doksabærere og eller ortodokse for at komme til orde. En tilsvarende selektion omend på andre præmisser, gælder også for de senere bøger og antologier som andre sygeplejeforskere har redigeret, at man bevidst fravælger og/eller måske ligefrem udelukker visse repræsentanter fra sygeplejeforskningsmiljøet, som iøvrigt hvad tematik og problemstilling angår naturligt havde haft en plads i disse bøger og antologier, men hvorved man strategisk udelukker sine kolleger for at komme til orde i sammenhængen. Det vil sige at blive synlige i miljøet hvorved frugtbare diskussioner vanskeliggøres. Man sikrer også samtidig sin egen position en manifestation og definitionsret af, hvad sygeplejeforskning er og bør være, hvorved man i første omgang (men næppe i anden) kan holde kamppladsen fri af seriøse konkurrenter⁵²⁷. Heri adskiller Dansk Selskab for Sygeplejeforskning sig altså, ved dels at rumme, men også at turde udfordre det herskende doksa, hvilket man må sige alt andet lige, har haft en større plads blandt Dansk Selskab for Sygeplejeforsknings aktiviteter end nogen anden institution, som har arbejdet for fremme af sygeplejeforskning i Danmark. Man mærker en stærk formands styrende hånd, men en formand som er universitært (og ikke (kun) fagpolitisk) skolet, og som vil have rum for at sygeplejefaget som akademisk/teoretisk fag konstitueres i diskussion og dialog sådan, som det uagtet interessekampe i større grad kendetegner et universitet end mere praksisorienterede ikke-universitære sammenhænge.

- Et andet forhold, som man vil bemærke er, at der er nogle personer, der hele tiden går igen, og eller måske blot optræder en enkelt gang, men fælles for alle er, at de i sygeplejerskemiljøet har en vedvarende betydning omkring hele opkomsten af et sygeplejeforskningsfelt i Danmark, det være sig som sygeplejeforskere og/eller som administrative støttepersoner uagtet de ikke selv er forskere. F.eks. optræder i første tidsskriftsnummer Anders Christian Jensen, forstander/chefsygeplejerske på Hvidovre Hospital, som i 1984 er dirigent for dette selskabs ordinære generalforsamling, og som senere optræder som initiativtager og siden formand for Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning⁵²⁸. Dernæst nævnes Bente Persson, som for Statens lægevidenskabelige Forskningsråd har udredt aktiviteterne i Danmark omkring sygeplejeforskning, og navne som Doris Christensen⁵²⁹, der senere begyndte tidsskriftet *Klinisk*

526. Karin Anna Petersens lille bog fra DISS nævnes dog modtaget på redaktionen: Petersen, Karin Anna (1990): *Den praktiske sans - Sygeplejens skjulte principper*, Delrapport 1., Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, nævnes i tidsskriftet nr. 1 - 1990, p. 69. Den anmeldes dog ikke, og der henvises ikke til øvrige arbejder fra institutionen, DISS, f.eks. bøgerne om Omstilling i sundhedsvæsenet eller Stærk som en Bjørn eller Agnes Bjørns arbejde med Medium Term programmet. Pia Ramhøj og Karin Anna Petersens småpublikationer i DISS's skriftserie bl.a. om sundhedsbegreber og om sygepleje som videnskabsfag figurerer ej heller. Det kunne man have forventet eftersom selskabet så klart har et informativt sigte og meget langt på vej er lykkedes hermed.

Sygepleje, og Ulla Fasting, der i dag er tilknyttet forskningsenheden i Ringkøbing, har begge været autodidakte pionerer inden for Dansk Sygeplejeforskning med deres arbejder, der er introduceret som de første forskningspublikationer i Danmark fra Munksgaard forlag⁵³⁰. Foruden Else Stenbak, der også er begyndt som autodidakt og har haft fokus på børn og børns vilkår figurerer, og også Lis Wagner, der i udgangspunktet er autodidakt, omend hun senere erhvervede en ph.d.-grad på sine arbejder, og er kendt for projekter om Skævinge og Gilleleje kommuners ældreomsorg, og i dag seniorforsker ved Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning. Hun præsenteres i Dansk Selskab for Sygeplejeforskning regi. Lilian Johnsen, der som administrativ leder har arbejdet med udviklingsprojekter inden for plejetyngdemåling-/patientklassifikation, har også spillet en vis rolle. Foruden Grethe Salfelt senere Østergaard har været en gennemgående figur. Grethe Østergaard er kendt for at have deltaget i studier af plejetyngdemåling-/patientklassifikation sammen med Karin Dørum⁵³¹ i Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, og siden på Kommunehospitalet i København at have videreført disse studier⁵³². Dertil har selskabets formand, Margarethe Lorensen stort set et indlæg i hvert nummer af tidsskriftet som en leder, og undertiden også en artikel.

- Allerede i det andet tidsskrift i 1985, kan man af nye navne se omtale af Randi Mortensen, senere den formentlig første, i hvert fald kendte i sygeplejerskemiljøet, *danske* kandidat i sygepleievitenskap fra Oslo Universitet (efter Margarethe Lorensen var professortiltrådt), og leder af Dansk Sygeplejeråds forskningsinstitut, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København (der vendes dog ikke siden tilbage til Randi Mortensen og hendes initiativer ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning med især sygeplejediagnoser). Og Ingegerd Harder, senere den første med en u-traditionel vej til erhvervelse af den første ph.d.-grad i

527. En bog og en antologi, hvor dette er særdeles påfaldende kan nævnes:

Bjørn, Agnes (1995): *Sygeplejeforskning. Udvikling og perspektiv*. G.E.C. Gads Forlag, der angiveligt beskriver sygeplejeforskningen i Danmark ved at beskrive udvalgte projekter, men som snarere må siges at være en slags memorandum, sådan som Agnes Bjørn *husker* årene med sygeplejeforskning i Danmark, og som hun *oplever* visse projekter og forskningsmiljøer, som hun efter et *doksa-bærende opleveskriterie* definerer som tilhørende kategorien: sygeplejeforskning. Som sådan giver bogen et godt billede af det doksabærendes miljøes *selvforståelse*.

Dernæst kan nævnes antologien af:

Lunde, Inga Marie, Pia Ramhøj (1995): *Humanistisk Forskning inden for Sundhedsvidenskab*. Akademisk Forlag, 352 p. Bogen beskrives i forordet af forfatterne, at afspejle status quo i det danske forskningsmiljø på det humanistiske/kvalitative område med et par norske bidrag også. Men hele miljøet omkring professor Staf Callewaert fra Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik, Københavns Universitet, der gennem de sidste 15 år dels blandt lærergruppen knyttet til instituttet og dertil blandt studentgruppen har udklækket indtil flere sygeplejeforskere inden for det man kunne kalde et humanistisk/kvalitativt område er f.eks. helt fraværende.

528. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1985): "Lederen", *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, 1, p. 3, spalte 2.

medicin (med emnet hentet fra sygeplejeverdenen) fra Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet,⁵³³ og første blandt lærerstaben ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole udpegede lektor (omend konstitueret til ph.d.-graden var i hus⁵³⁴), og informelle studieleder af sygeplejerskernes nyoprettede kandidatuddannelse ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, omtalt i forbindelse med et seminar om: *Kvalitative metoder i sygeplejeforskning*, der blev afholdt på Herlev sygehus⁵³⁵.

- I 1986 tidsskriftnumrene figurerer endnu et par nye navne, som også får fremtrædende pladser i sygeplejeforskningsfeltet, nemlig Else Guldager, der blev den første ph.d.-uddannede ved Panum Institut i København ved det, der tidligere er kaldt en u-traditionel vej, det vil sige uden først at have erhvervet en kandidateksamen⁵³⁶. Hun referers for: Hvordan man holder orden på sin litteratur⁵³⁷. Dernæst omtales Tine Rask Eriksen i forbindelse med en annoncering af efterårets mødekaldender i forårsnummeret, mens efterårsnummeret har en 3 spalters resumering af foredraget, der er baseret på Tine Rask Eriksens magisterkonferens fra Københavns Universitet, Institut for Pædagogik. Tine Rask Eriksen er den første sygeplejerske, der går det, der er kaldt den traditionelle vej. Det vil sige, først erhverver man sig en kandidatgrad, og siden erhverver man sig forskerkompetence (en magistergrad og/eller en ph.d.-grad for Tine Rask Eriksens vedkommende begge dele). Tine Rask Eriksen bliver en af de første lektorer ved Danmarks Sygeplejerskehøjskoles nyoprettede kandidatuddannelse. Begge (Else Guldager og Tine Rask Eriksen) har dertil poster i forbindelse med referee-bedømmelser af artikler foruden, at de i

529. Om Doris Christensens pionærindsats se f.eks.: Christensen, Doris (1988):

“Sygeplejeforskningens vilkår før og under prioritetsperioden - belyst ved eksempler” In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, pp. 34-41. Det er interessant at læse Doris Christensens fortælling dels, fordi det er et unikt arbejde om klinisk sygepleje men også fordi fortællingen rummer en historie om forskningsstøtte fra Statens Lægevidenskabelige Forskningsråd, hvor et af kravene var, at hun sammen med kollegaen Ulla Fasting, der også blev støttet, skulle have husly ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole. Med denne tilknytning, som det beskrives, sagde Danmarks Sygeplejerskehøjskole A men ikke B, eller man vidste ikke, hvad B var. De to forskere fik tilbudt en stol og et bord, men intet der kostede penge og andre ressourcer og måtte til sidst vælge at gå andre steder hen og sætte sig hjemme. Historien er helt parrallel til det, der sker under forskningsrådets initiativ til opbygning af sygeplejeforskning i Danmark, hvor der ligeledes til de ph.d.-studerende blev sagt A, men ikke B. Og hvor man med Doris Christensen må konkludere: “På trods af dette forsøgte alle vel, så godt de kunne at skabe, et forskningsmiljø, men det kunne ikke fastholdes, højskolens primære fokus var dengang undervisning/uddannelse på forskellige niveauer, der var ikke formelt fokus på forskning,...”, p.37.

530. Fasting, Ulla (1980): *Ikke bare en diagnose. Kræft-krise-kommunikation*. Munksgaard, København, 231 p.

Christensen, Doris (1985): *Liv efter lammelsen*. Sygeplejebiblioteket, Munksgaard, København, 200 p.

531. Dørum, Karin, Grethe Østergaard-Nielsen (1987): *Evaluerings- og patientklassifikationssystemer*. Dansk Sygeplejeråd, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, 383 p.

forskellige sammenhænge har sæde, hvor midler til forskning uddeles. Giggi Udén fra Malmø præsenterer sit ph.d.-projekt. Giggi Undén bliver senere lektor i Malmø.

- I 1987 ses igen navne som på forskellig vis har manifesteret sig. Her kan nævnes Els Johansen, der er dirigent ved generalforsamlingen og i dag chefsygeplejerske ved Bispebjerg Hospital under Hovedstadens Sygehusfællesskab. Ingalill Hallberg præsenterer som forskningsassistent sit deskriptive studie om geropsykiatriske patienter. Hallberg er i dag professor i Lund. Den ideologiske omsorgsdiskussion præsenteres med en gengivelse af professor Penny Prophits, Edinburgs forelæsning om Stress in Nursing. To fremtrædende skikkelser i den anglosaksiske verden som professor Susan Gortner, School of Nursing, University of California, San Francisco og Dorothy Hall, den tidligere Regional Nursing Director fra WHO/EURO har afholdt møder i selskabets regi. Agnes Bjørns bog, den første institutleder fra Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, der beskriver det første stort anlagte udvikling- og/eller forskningsprojekt fra Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning: "Et skridt mod sundhed", Medium-Term Programmet, anmeldes af Eva Vinding, der senere bliver chefsygeplejerske i Frederikssund. Og selskabets fondsbestyrelse præsenteres med navne som: Margit Asser, forstander på Sct. Hans Hospital, Paul Backer, professor Københavns Universitet, Doris Christensen, sygeplejekonsulent, Tine Rask Eriksen, ekstern lektor, Else Guldager, forskningsstipendiat og sidst formanden selv Margarethe Lorensen, på tidspunktet, forstander på Geriatriisk Center, Diakonissestiftelsen. I andet nummer af tidsskriftet for 1987 mødes man af navne som Kirsten Fabricius og Annette Flensburg,

532. Nielsen-Østergaard, Grethe (1993): "Dokumentation af sygepleje-et aktionsforskningsprojekt", In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, pp.74-86.

533. Den første der går en utraditionel vej i Danmark er Else Guldager, der afløser sin licentiatgrad/ph.d.-grad ved Panum Institutet i København.

534. Den først udpegede fast ansatte lektor i sygeplejevidenskab ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet var Helle Ploug Hansen, som skal vise sig at blive et markant navn i forbindelse med selskabets tidsskrift over en mindre årrække, det vil sige fra hun skriver den første artikel: Hansen, Helle Ploug (1989): "Antropologiske forskningsmetoder - et væsentlig bidrag i sygeplejeforskningen" In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr.2, p. 26-31, hvorefter hun i følgende tidsskriftnummer indgår i redaktionen, det vil sige fra nr. 1-1990, indtil hun fratræder med udgangen af redaktion af nr. 2, oktober 1995. Se Lorensen, Margarethe, Rosa Poulsen (1996): "Generalforsamlingen", In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr.1, pp. 72-77, især p. 74. pkt.4 Publikationsudvalget. Helle Ploug Hansen sidder ialt i fem år i redaktionen af tidsskriftet, og har i den periode 5 artikler og 4 boganmeldelser foruden den første artikel året før. Ialt 10- indlæg i tidsskrifterne. Dertil kommer, at der i perioden er indtil flere andre bog- og tidsskriftsanmeldelser af andre, men hvor Helle Ploug Hansen indgår som forfatter til artikler. Tidsskriftet får i den periode en profil, hvor Helle Ploug Hansens forskningstilgang i nogen måde kan siges at blive dominant, og hvor hendes person som agent i selskabets udadvendte virksomhed bliver markant.

535. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1985): "En omtale -Kvalitative metoder i sygeplejeforskning", *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, 2, p. 7.

som beskriver deres projekt om: "Kvalitetsmåling i sygeplejen udfra fastlagte kriterier", og amerikaneren Susie Kim, der senere bliver tilknyttet Oslo Universitet som 20% professor fra University of Rhode Island College of Nursing har en til dansk oversat artikel i tidsskriftet som vedrører en typologi af sygeplejeviden, som præsenteres som fire sygeplejedomæner, nemlig: klientens domæne, omgivelsernes domæne, klient-sygeplejerske domæne og praksis domæne som led i sygeplejeforskernes klassifikationssystemer med henblik på, at systematisere sygeplejeviden⁵³⁸. Dertil har tidsskriftet en anmeldelse af Juvkam, Rannveig Aure afhandling, der er en hovedopgave fra sociologi om norsk sygeplejeforskning. I 1987's andet nummer får man også præsenteret en art sygeplejehistorik, i hvert fald en begyndende kronologisering af hændelser, som senere udbygges ved passende anledninger, blandt andet i andet nummer af 1988 og 1990 foruden i aprilnummeret 1994.

- I 1988 lægges der ud med et temanummer, som baserer sig på WHO's måldokument: Sundhed for Alle år 2000, især mål 31, der vedrører sikring af kvalitet i patientbehandling og -pleje i det danske sundhedsvæsen frem mod år 2000. Dertil fejrer selskabet 10 års jubilæum. Så det, der fanger, ved gennemlæsning af tidsskriftet er prominente fagpersoner, det vil sige enten læger og/eller sygeplejersker, som er ansat og eller arbejder inden for WHO-regi foruden politikere, fagpolitikere og administrative folk, der tænkes at gennemføre strategierne. Kort og godt de, der sidder på magten i sundhedsvæsenet i Europa og i Danmark deltager i denne temadag. Af betydning for konstituering af sygeplejeforskningsfeltet i Danmark kan især nævnes forskningskonsulent i Dansk Sygeplejeråd Yrsa Andersen som en af hovetalerne foruden Bente Persson, som man tidligere er stødt på. En repræsentant for den aglosaksiske verden er dr., sygeplejerske, Alison Kitson der har arbejdet med "Quality Assurance". Andet tidsskriftnummer i 1988 præsenterer et

536. Else Guldager beskriver selv den u-traditionelle vej i indlægget fra "Høring om Sygeplejeforskningen i Danmark": Guldager, Else (1988): "Sygeplejeforskningens vilkår i prioritetperioden belyst ved eksempler" In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, pp. 48-52. Else Guldager kalder sin vej til en ph.d.-grad i medicin for. "Den tredje måde, som altså har været min, er at være indskrevet og studere ved universitetet i et andet fagområde. Jeg har siden 1973 været magisterstuderende ved Københavns Universitet inden for psykologistudiet. Det har aldrig været mit mål at blive magister i psykologi, for jeg ønsker ikke at udskifte mit basale område - sygeplejen...", p. 49. På tidspunktet har Else Guldager været indskrevet ved studiet i 15 år, men altså ikke fundet, at det var vigtigt at afløse en grad som magister i psykologi. Else Guldager afløser senere en ph.d.-grad i medicin ved Panuminstituttet i København. Hvorfor hun ikke lige så godt kunne være blevet magister og siden ph.d. ved Humanistisk Fakultet som i medicin får stå hen i det uvisse.

537. Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1986): "Hvordan man holder orden på sin litteratur", *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, 1, pp. 9-12.

538. Kim, Suzie Hesook (1987): "Strukturerende af sygeplejeviden: en typologi af fire domæner." In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, nr.2, pp. 9-22, Dansk selskab for Sygeplejeforskning. Artiklen er oversat af Bente Kristensen, (næstformanden), en ordliste udarbejdet af Lisbeth Vahl Nielsen og er oprindeligt trykt i et engelsksproget tidsskrift som: "Structuring the Nursing Knowledge System: A Typology of Four Domanins". In: *Scholarly Inquiry for Nursing Practice: An International Journal*, vol. 1., no. 2, 1987.

historisk rids over selskabet første 10 år, det vil sige perioden 1978/1979 -1988, foruden at man får en kort rapport af Els Johansen fra en konference i Odd Fellow Palæet arrangeret af Komiteen for Sundhedsoplysning om Sundhed for Alle år 2000. Det væsentligste i dette tidsskrift er dog indlæggene fra Høring om Sygeplejeforskningen i Danmark. Sygeplejeforskningens vilkår og visioner samt placering i det højere uddannelsessystem, der blev afholdt den 23. februar 1988 af Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, som gengives i sin fulde ordlyd. Her kommer centrale personer fra lægeverdenen af betydning for konstitueringen af sygeplejeforskningsfeltet i Danmark frem, som dr. med. Daniel Andersen, foruden at man igen ser Bente Persson, Doris Christensen, Agnes Bjørn, Else Guldager. Anders Christian Jensen som redegør for det nye initiativ, der er under konstitution ved Rigshospitalet kaldet: Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning. Rektor Inge Andersen fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, der taler for en kandidat- og ph.d.-uddannelse i sygepleje, foruden Kirsten Stahlknecht, Dansk Sygeplejeråds formand⁵³⁹, og en af de centrale figurer bag hele høringen, sygeplejerske Jenny Vogelius, der har siddet med i en arbejdsgruppe under Statens Lægevidenskabelige Forskningsråd fra 1979-1988 som vejleder for forskningsrådet vedrørende videnskabelige projekter inden for sygeplejerskegruppen, hvor først professor Bengt Zachau-Christensen og siden Paul Backer har været formænd⁵⁴⁰, mens rådet i perioden 1981-1987 havde afsat særlige midler til sygeplejeforskningen⁵⁴¹. Jenny Vogelius sidder i dag på Hvidovre Hospital og er optaget af udvikling og forskningsarbejde i den kliniske sygepleje.

- I 1989 præsenteres man for første gang for en medicinsk antropologisk tilgang ved mag.scient. Helle Birgitte Nielsen. Foruden at man får en boganmeldelse om en norsk bog om smertelindring -utfordring og muligheder med Jan Ove Nesse og Finn Notvedt. Af selskabets generalforsamling fremgår det, at endnu en af de, som slår igennem som tidlige autodidakte forskere, Karin Dørum har fortalt om Evaluering af plejetyngdemålings- og patientklassifikationssystemer med fokus på evalueringsdelen sammen med Grethe Østergaard-Nielsen. Karin Dørum uddannede sig senere ved Københavns Universitet

539. Kirsten Stahlknecht blev i 1997 ved International Council of Nurses's 100 års dag, ICN, valgt til formand for halvanden million sygeplejersker for de næste fire år. Kirsten Stahlknecht sad i 28 år som chef-forhandler for danske sygeplejersker. Se Kjærgaard, Grethe, Charlotte Frenndved Hansen (reportage) (1997): "Formand for verdens sygeplejersker", In: *Sygeplejersken*, nr. 30.

540. Forskningssekretariatet (1983): *Foreløbig rapport om sygeplejeforskningen i Danmark*, Arbejdsgruppe: Finn Kamper-Jørgensen (Paul Backer), Bengt Zachau-Christiansen, Birgit Andreassen, Ulla Fasting, Inge Salling Larsen, Charlotte Poulsen, Jenny Vogelius, Margarethe Lorensen, Lis Attrup. Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, København.

541. Andersen, Daniel (1988): "Sygeplejeforskningen i prioriteringsperioden", In: *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, nr. 2, pp. 20-23.

og blev klinisk psykolog, og har i dag ikke længere med sygeplejeforskning at gøre. I andet nummer præsenteres vi for aktionsforskning ved amanuensis Bjørg Schei fra Institut for Sykepleievitenskap, Oslo Universitet, og dertil har Helle Ploug Hansen sin første artikel i selskabets tidsskrift, der er en præsentation af hendes kommende tre-årige licentiatstudium. Som noget nyt introduceres også en oversigt over kurser, konferencer, temadage, mv. af interesse for selskabets medlemmer. Og endnu en ny sygeplejeforsker, Kate Hovgaard Jacobsen, introduceres ved hjælp af en anmeldelse af forskningsrapporten: *Barnets indlæggelse - et kort intermezzo i forældres liv med et lille barn*, der vedrører en undersøgelse ved Rigshospitalets medicinske børneafdeling. Medlemstallet er nu oppe på 111, og der er 45 abonnenter på tidsskriftet.

- I 1990 vedrører første tidsskrift arbejdet i primær sundhedstjeneste med fokus på sundhedsplejearbejdet og ældrepleje. Man mødes af nogle i selskabets regi gennemgående figurer som sociologen på socialmedicin i København Bjørn Holstein og professor i filosofi Uffe Juul Jensen, og tidligere institutleder fra Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning Agnes Bjørn, på tidspunktet licentiatstuderende Else Guldager, chefsygeplejerske Lilian Johnsen, men dertil introduceres nye navne af betydning for konstituering af sygeplejeforskningsfeltet Inga Axelsen og Stella Larsen. Inga Axelsen er en af de sundhedsplejersker, som senere afløste en Master of Public Health ved Nordiska Hälsovårdshögskolan, Göteborg, med fokus på de svagest stillede børn⁵⁴². Inga Axelsens arbejde har vundet en stor anerkendelse inden for sundhedsplejerskekredse, bl.a. fordi hun bryder med de mere traditionelle tilgange til udforskning af dette område⁵⁴³ ved også at inddrage et teoretisk analyseredskab med afsæt i Pierre Bourdieu, som dog allerede var præsenteret for tidsskriftets læsere helt tilbage i 1986 med Tine Rask Eriksens magisterafhandling. Man møder også Tine Rask Eriksen som anmelder i dette tidsskrift af en norsk bog om praksisundervisning i sygeplejerskeuddannelsen, der siden finder stor udbredelse især i sygeplejelærermiljøerne. Karin Anna Petersens bog fra Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, DISS, der også repræsenterer det bourdieuske paradigme nævnes kort som modtaget i redaktionen, men den anmeldes ikke, og der vendes ikke tilbage til dette paradigme eller denne sygeplejeforsker før i 1993⁵⁴⁴. I 1990 møder man dertil for første gang en annoncering af sygeplejeforsker Pia Ramhøj som forelæser til selskabets temadag i februar 1991. Dertil har tidsskrift nr. 2 en vigtig leder og en vigtig artikel af professor Margarethe Lorensen om

542. Axelsen, Inga (1994): "...især tilgodesede børn med særlige behov...". *Et empirisk studie af sundhedsplejerskearbejdet med de socialt svagest stillede børn i et af verdens rigeste lande, med afsæt i Pierre Bourdieus praktikteori og habitusbegreb og Aaran Antonovskys teori om salutogenese*. Nordiska Hälsovårdshögskolan, Göteborg, Mastersafhandling.

543. Et mere traditionelt designet a-teoretisk og empirisk studie af sundhedsplejerskearbejdet er f.eks. lavet af Guldager, Else (1992): *Sundhedsplejen på vægten*. Munksgaard, 121 p.

udvikling af sygeplejevidenskab og forskning i Danmark, der er et forsøg på en kronologisk historik med tabeller over doktorgrader, vigtige begivenheder for udviklingen af sygeplejeforskning i Danmark samt hvilke hovedtemaer i Dansk Sygeplejeforskning, der har været behandlet. Medlemstallet tæller 95 heraf 54 abonnenter på tidsskriftet.

- I 1991 præsenteres i første nummer traditionen tro selskabets temadag, der denne gang har fokus på ældre, der for første gang gennemføres både i København og Aarhus, hvilket man takker afdelingslærer Lise Hounsgaard fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole for. Her præsentes man i artikelform for Pia Ramhøjs magisterkonferens⁵⁴⁵, og et norsk aktionsforskningsprojekt om ældre præsenteres af Björg Schei, der er sygeplejerske og sociolog, og har gennemført studiet sammen med Randi Nord fra Oslo, foruden for seniorforsker Merete Platz fra Socialforskningsinstituttet, professor fra Københavns Universitet dr. med. Povl Riis og adjungeret professor fra samme sted. Sociolog, fil. dr. Lars Tornstam sammen med Henning Kirk præsenterer en omformulering af disengagementsteoriene med inspiration fra bl.a. buddhisme. Dertil har Margarethe Lorensen en præsentation af sit projekt om bedringsforløb efter kirurgiske indgreb hos patienter over 65 år sammen med Hesook S. Kim, sociolog og sygeplejerske, profesor fra New York. I andet tidsskriftnummer møder man gengangere som Else Guldager, Helle Ploug Hansen, men af nye navne dukker projektleder Ella Abraham op med firkloverprojektet, der fokuserer på lokalpsykiatriens udbygning i fire landkommuner. Det er en spørgeskemaundersøgelse og eksemplet vedrører en demonstration af epidemiologisk forskning. Dernæst findes en anmeldelse af et observations- og interviewundersøgelse omkring døende, patienter, pårørende, læger og sygeplejersker, af endnu en ny, men fremtrædende person inden for den onkologiske sygeplejeforskning, Kirsten Kopp. Medlemstallet tæller 121, og der er 54 abonnenter på tidsskriftet.
- I 1992 første nummer præsenteres man for nye navne som Karen Jensen, cand. polit. fra Oslo, som har en artikel om den indespærrede omsorg, baseret på hendes ph.d.-studier om en todeling af omsorgsarbejdet mellem den private- (pårørende) og den offentlige omsorgskilde (professionelle). Karen Jensen er en

544. I 1983, det vil sige 10 år før denne forsker figurerer i selskabets regi, var der udkommet et tillæg til tidsskriftet *Sygeplejersken*, hvor denne forsker in spe, sammen med en kollega, skrev om uddannelsesændringerne fra 1957 til 1979-ordningen sammen med Thorkild Vedel Nielsen, baseret på et eksamensarbejde fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole i 1980, der vakte en vis opmærksomhed i hvert fald i sygeplejelærerkredse: Nielsen, Thorkild Vedel, Karin Anna Petersen (1983): "Uddannelsesreform - sygeplejebehov eller politisk nødvendighed." In: *Perspektiv 21, Sygeplejersken*, nr. 17. Foruden rækken af publikationer og artikler under studietiden og perioden i Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning.

545. Ramhøj, Pia (1991): *Livsform og Alderdom*, Akademisk Forlag.

brugt forelæser i sygeplejekredse i Norden, og har dertil været benyttet som opponenter især i det svenske sygeplejemiljø. Man møder også cand. com. Per Mertz, der taler om spædbørns- og sundhedspleje, og Jytte Becker der er sygeplejerske, cand. mag. og på tidspunktet uddannelseskoordinator, præsenterer sin specialeafhandling fra Roskilde Universitetscenter, der omhandler forholdet mellem magt og omsorg, som er analyser af kommunikationssituationer mellem sygeplejersker og patienter baseret på indlæggelsessamtaler. Jytte Becker bliver en vigtig figur som gennemgående censor for sygeplejerskernes kandidatopgaver i Aarhus. Dertil præsenteres man for kendte figurer i sammenhængen. Tine Rask Eriksen præsenterer sin ph.d.-afhandling, som vedrører omsorg i forandring i et uddannelsesperspektiv, og Helle Ploug Hansen har et delelement af sin ph.d.-afhandling om de travle sygeplejersker. En enkelt boganmeldelse af Elisabeth Brøgger Jensen foruden generalforsamlingens referat. Tidsskriftets andet nummer har af nye figurer Lis Adamsen, der har en artikel om de forskningsstrategier der er sat på dagsorden inden for de to år UCSF har eksisteret, hvor hun er forskningsleder. Dertil er der en artikel af undervisningsinspektør Birgit Gothenborg baseret på hendes magisterkonferens fra Institut for Pædagogik om bevidststudvikling hos meget gamle mennesker, inspireret af bl.a. Jungs psykologiske teorier. Birgit Gothenborg har tidligt sammen med Tine Rask Eriksen leveret de første bidrag til analyse af bevidstheddannelse i sygeplejerskeuddannelsen hvor sygeplejeforskningsfeltet under konstitution for første gang i sin spæde form præsenteres for Bourdieus reproduktionsteori⁵⁴⁶. Birgit Gothenborg har været en vigtig medspiller omkring konstruktionen af de nye social- og sundhedsuddannelser og sidder som redaktør for en lærebogserie på forlaget Gyldendal. Dernæst er en artikel af Birgit Maarup om terminal pleje. Et par gengangere med Else Stenbak, en fra selskabets kernegruppe. En svensk sygeplejeforsker, Carol Tishelmann, bidrager med en artikel om erfaringer omkring at kombinere kvantitative og kvalitative metoder. Dertil anmeldes en række bøger af interesse for læzerskaren. Bente Kristensen anmelder Merete Watt Boolsens bog om Forskningsværktøj- en indføring i sociologisk metode og statistik fra 1991, Helle Ploug Hansen anmelder Kari Martinsens bog om Omsorg, Sygepleje og Medicin fra 1989, og Ingrid Poulsen anmelder Karen Jensens bog Moderne Omsorgsbilleder fra 1990. Medlemstallet er 146, og der er 55 abonnenter på tidsskriftet.

- I 1993 præsenteres man i selskabets regi for første gang for Nordens største omsorgsforsker Kari Martinsen, der på tidspunktet er tiltrådt som forskningsrådslektor ved de nye kandidat- og ph.d.-studier ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, ansat af Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd. Emnet

546. Eriksen, Tine Rask, Birgit Gothenborg (1982): *Fokus på Sygeplejen* 83. Munksgaard, pp. 157-170.

vedrører ikke uvæsentligt for hele sammenhængen og sygeplejeforskningsfeltets konstitueringsfase: Grundforskning. Dernæst præsenteres man for den først afløste cand. cur. studerendes specialeafhandling om dansk sygepleje i mellemkrigsårene ved Bente Sigvaldsen, og et svensk bidrag af Anna-Christina Ek, som er docent i omvårdnadsforskning også om undersøgende, beskrivende og forklarende forskning med afsæt i et studie af tryksår. Sidst en artikel af Agnete Lorentsen fra Hillerød sygehus, som omhandler klinisk sygepleje. Sidst generalforsamlingsreferatet, hvor en væsentlig nyskabelse er, at der er afsat 10.000 kr. til et stipendium der skal uddeles årligt. Sidste nummer af 1993 er indlæggene fra et af selskabets tilbagevendende temadage, om hvordan man kommer i gang med forskning. På tidspunktet er det medlemmer af selskabets kernegruppe der holder oplægene: dvs. Margarethe Lorensen med et indlæg om at komme igang- og en gennemgang af forskningsprocessen, Grethe Østergaard-Nielsen med oplæg om at dokumentere sygepleje ud fra et aktionsforskningsprojekt, og Else Stenbak med en diskussion af, hvad evaluering er. Dertil har man bedt den på tidspunktet ny-tiltrådte adjunkt ved Danmarks Sygeplejerskehøjskoles kandidatuddannelse, Karin Anna Petersen om at deltage, hun bidrager med to indlæg, ét om at konstruere en teori om sygepleje samt ét om offentliggørelse af forskningsprojekter og publicering, hvor Bourdieu-paradigmet står centralt. Også i dette nummer er der nogle boganmeldelser dels Helle Ploug Hansen der anmelder, Tine Rask Eriksens bog *Omsorg i Forandring*, og en norsk bog om Klinisk sygepleje anmeldes af sygeplejelærer Bjarne Rose Hjortbak. Første udlysning af selskabets stipendium sker også i dette år, og bestyrelsen i Sygeplejerskernes Forskningsfond annonceres som: Margarethe Lorensen, Helle Ploug Hansen, Jytte Møller Christensen, Lis Adamsen og Tine Rask Eriksen. Det, som kendetegner fondens bestyrelse er, at de alle er sygeplejersker, og dertil er alle medlemmerne af denne fond gået en *traditionel vej* for at få en akademisk kompetence og forskningsmetier. Dertil rykkes for, at medlemmerne indsender et curriculum vitae for at opbygge et fælles netværk, hvad man har forsøgt på siden oktober 1991, hvor bestyrelsen sendte et skema ud til medlemmerne. Medlemstallet er nu oppe på 211 og abonnenter på tidsskriftet er 76.

- I 1994 er temadagens emne "Det gode og det onde. Etik i praksis og i forskning". Her kommer for første gang i tidsskriftet den norske teolog til orde, professor Inge Lønning, der har et indlæg om kundskab og magt. Lønning har ledet norske udredninger om helsepolitik. Dertil præsenteres et indlæg om genetisk rådgivning af Lene Koch, der også er kendt for sit arbejde med racehygiejne⁵⁴⁷. Merry Scheel, der har været leder af sygeplejerskernes 2. dels diplomstudie i Aarhus og gennem

547. Koch, Lene (1996): *Racehygiejne i Danmark 1920-56*. Gyldendal, København, 317 p.

mange år haft en position som 'chefideolog' i miljøet omkring opkomsten af sygeplejeforskningsfeltet, er endnu en ny sygeplejeforsker der får spalteplass i tidsskriftet⁵⁴⁸. Foruden Lone Jacobsen, som er oversygeplejerske fra Rehabiliteringscentret for torturofre i København har et indlæg. Tidsskriftet har dertil en grundig gennemgang af selskabets aktiviteter gennem de sidste 15 år. Og Sygeplejerskernes forskningsfonds første stipendie overrækkelse til Inger-Margrethe Jensens pilotprojekt om sygepleje under hospitalsindlæggelse oplevet af sygeplejersker og kvinder med HIV og AIDS og hendes takketale herfor omtales. Dertil er der i 1994, første nummer, et par boganmeldelser om etik. Af Helle Ploug Hansen, der anmelder bogen "Etik i 90'erne" af Niels Gunder Handens, lic. phil. i litteraturvidenskab og Pia Ramhøj, der anmelder en svensk bog om et symposium om forskningsetik og antropologi. Herforuden Lisbeth Lind, der er uddannelseschef på Københavns Kommune Hospital og anmelder en norsk bog om sygeplejeetik. Lisbeth Lind er ny figur i sammenhængen. I andet tidsskriftnummer er der artikler af forskere, man før har mødt: Helle Ploug Hansen om status, visioner og strategier på basis af erfaringer fra sygeplejerskernes nye kandidatuddannelse. Annette Flensburg, der præsenterer sit ph.d.-projekt. Inger Margrethe Jensen, der har et rejsebrev og en artikel om sit projekt om sygepleje til aidsramte kvinder, foruden at der anmeldes bøger af Birthe Martinsen, som anmelder et temanummer af tidsskriftet Antropologi, mens Karin Anna Petersens anmelder en bog af Pierre Bourdieu og Löic Wacquant om reflektiv sociologi. Tidsskriftet annoncerer også to nye ph.d.-afhandlinger, der er kommet til redaktionen henholdsvis af Lis Wagner⁵⁴⁹ og Jette Zimakoff⁵⁵⁰. Under en præsentation af selskabets aktiviteter vil man se, at forskningsdagen om, hvordan man kommer i gang med et forskningsprojekt er en tilbagevendende begivenhed, og en tilbagevendende underviser er Elisabeth Hall, der på tidspunktet er ph.d.-studerende under forskningsrådets initiativ samt Else Stenbak. Selskabet annoncerer også et kursus i introduktion til interviewteknik, der løber over et par dage og hvor underviserne er forskningslederen fra UCSF, ekstern klinisk lektor Lis Adamsen, foruden en ph.d.-studerende Birgit Gundorph-Malling, der er sygeplejerske og kultursociolog. Selskabet har nu 239 medlemmer og 79 abonnenter på tidsskriftet.

- I 1995 vedrører temadagen det hele menneske og fokus er kroppen. Helle Ploug Hansen har endnu en artikel om dele af sit ph.d.-projekt. Dernæst præsenterer man for en studerende fra kandidatuddannelsen i Aarhus, Kirsten Lomborg, som udfra et

548. Se f.eks. Scheel, Merry (1985): *Vidensgrundlag - etik og sygepleje*. Sygeplejebiblioteket, Munksgaard, 147 p. Og en nyredigeret udgave: Scheel, Merry Elisabeth (1994):

Interaktionel Sygeplejepraksis. Vidensgrundlag - etik og sygepleje. Munksgaard, 291 p

549. Wagner, Lis (1994): *Innovation in Primary health Care for Elderly People in Denmark*, Nordiska Hälsovårdshögskolan, Göteborg.

550. Zimakoff, Jette (1994): *Evaluering af sygehuspersonalets håndhygiejniske adfærd, viden og holdninger*, CAS, Serumintitutet, København.

kropsligt perspektiv belyser den somatiske hospitalssygepleje. Elisabeth Brøgger Jensen har en selvstændig artikel om det at have og at være en krop med udgangspunkt i hjertebørn. Og Helle Johannessen præsenterer sit licentiatstudie fra Antopologi om kropsbilleder i forskellige behandlingssystemer. Dertil har Christa Lykke Christensen et indlæg om en billedanalyse, og biologen Jesper Hoffmeyer om betydningens naturhistorie. Sidst er der nogle boganmeldelser af endnu to nye navne dels Alice Jensen, en cand. cur. studerende, der anmelder en bog fra Antropologisk Institut og Evy Ravn, der er projektsygeplejerske fra UCSF, der anmelder en bog af Pia Ramhøj om Overvejelser og metoder i sundhedsforskningen. I andet tidkriftsnummer er fokus på den nye varslede Public Health uddannelse, der er under etablering i Danmark. Først er formandens leder en advarsel mod, at et tværfagligt uddannelsesstilbud som Public Health ikke må erstatte oprettelsen af et studium i sygeplejevidenskab, som fører frem til en doktorgrad i sygeplejevidenskab via et bachelor- og kandidatstudium, som i sin helhed bør placeres under undervisningsministeriet, og gerne på flere af landets universiteter. Dernæst præsenterer Karenlene Ravn, forstander i Sundhedsstyrelsen bestræbelserne, på oprettelsen af en Master of Public Health uddannelse i Danmark, en uddannelse som siden 1978 er frekventeret af 20 danskere (heraf 4 sygeplejersker), der er blevet Master og 3 (heraf 2 sygeplejersker) er blevet Doctors of Public Health fra Nordiska Hälsovårdshögskolan foruden et lignende antal i andre lande⁵⁵¹. Man præsenteres for de to danske sygeplejersker, der har en Dr. Ph. -grad, som begge har et indlæg. Birgit Westphal Christensens vedrører et generelt og abstrakt indlæg om perspektiver på sundhed- og sundhedsfremme i sygeplejevidenskab og folkesundhedsvidenskab, mens Lis Wagners indlæg er mere konkret baseret på hendes afhandlingsarbejde om indførelse af nye metoder i ældreomsorgen. Dertil præsenteres man for sundhedsplejerske og antropolog Lena Söderlund Jenens arbejde blandt kvinder i Tanzania, og et dansk sundhedsplejerskeprojekt om sundhedssamtaler blandt skolebørn, der udføres af Ina K. Borup. Sidst er et indlæg af endnu en ny figur som er sygeplejerske med akademisk kompetence, nemlig Hanne Helleshøj, cand. pæd. psyk., der senere blev rektor for sygeplejerskolen i Silkeborg og medlem af Sundhedsuddannelsesrådet under undervisningsministeriet. Tidsskriftet har også en række anmeldelser: Birthe Martinsen, en genganger blandt anmelderne, præsenterer Kari Martinsens bog fra Marx til Løgstrup foruden, at et nummer af tidsskriftet Antropologi igen får en anmeldelse. Dernæst præsenteres man for en ny figur, Mona Hansen, der er afdelingslærer ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, afdelingen i

551. Afgørelsen herom faldt i efteråret 1995 og uddannelsen er efterfølgende iværksat i Danmark ved de sundhedsvidenskabelige fakulteter, Aarhus og København. Der var en vis polemik herom fordi uddannelsen angiveligt i andre lande ligger uden for universitetsregi, og ofte er betalt af arbejdsgiverne.

København og cand. cur., som præsenterer den til dansk oversatte bog, af en i miljøet meget brugt amerikansk sygeplejeforsker, Patricia Benner - fra Novice til Ekspert. Mona Hansen har året før sammen med Birgit Højmann Larsen udgivet den første danske lærebog i sygeplejevidenskabens teori og metode, fra det af Dansk Sygeplejeråd støttede forlag⁵⁵². En anden afdelingslærer Vibeke Frimodt præsenteres man også for første gang gennem anmeldelsen af en Grand Old Lady i amerikansk og anglosaksisk inspireret sygepleje, nemlig Virginia Henderson personlige synspunkter på faget sygepleje og dets modsvarende uddannelse⁵⁵³ og Bente Sigvaldsen, som man før har mødt som den første cand. cur. anmelder Florence Nightingales til dansk oversatte bog Bemærkninger om Sygepleje.

- I 1996 rummer tidsskriftens første nummer igen indlæggene fra temadagene, som denne gang drejede sig om magt, følelser og fornuft i sygeplejen. Endnu en ny figur, Steen Wackerhausen præsenterer det første indlæg. Wackerhausen er kendt for sin deltagelse i debatten om tavs kundskab med et kognitionspsykologisk perspektiv. Hanne Helleshøj har også et indlæg om personlighedsmæssige egenskabers indflydelse på sygeplejepraksis. Og endnu en cand. cur.-studerende Susanne Højlund præsenterer begyndende overvejelser omkring sit speciale om pædiatrisk sygepleje, om forholdet mellem magt og viden. Tidsskriftet rummer endnu et indlæg, der er en gengivelse af en kronik af antropologen Anne Knudsen, om kvindemagt og undertrykkelse og velfærdssamfundet, en kronik fra dagbladet *Politiken*. Dernæst er der en enkelt anmeldelse af en bog, kaldet "Piger i hvidt", en specialeafhandling skrevet af en af sygeplejehøjskolens faste lærerstab cand. cur. Janne Lyngaa, som anmeldes af en anden specialestuderende fra kandidatuddannelse i Aarhus. Sidst refereres generalforsamlingen. At bemærke er der, at selskabets bestyrelse med suppleanter har været på et to-dages seminar for at diskutere målsætning, ide- og værdigrundlag, og dertil at Helle Ploug Hansen trækker sig fra bestyrelsen og publikationsudvalget. Helle Ploug Hansen må man sige, har været en markant skikkelse i selskabet redaktion, mens hun sad der, både som skribent og anmelder, og anmeldt af andre, og en særlig variant af det antropologiske paradigme har i denne periode fået en stor bevågenhed i selskabets regi. Det bemærkes også, at Kate Hovgaard har fået tildelt et stipendie på 10.000 kr. af selskabets fond som hjælp til ph.d.-studiet. Med dette første tidsskrift udsendes også et særhæfte med curriculum vitae for medlemmer af selskabet, 17 medlemmer har indleveret deres curriculum vitae. Andet nummer af tidsskriftet rummer 3 artikler. Dels cand. cur. studerende Raymond Kolbæks specialeafhandling om

552. Hansen, Mona, Birgit Højmann Larsen (1994): *Sygeplejevidenskab - teori og metode*. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, København, 172 p.

553. Vibeke Frimodt har tilbage i 1984 sammen med Karenlene Ravn skrevet en lille, men meget læst bog i miljøet om sygeplejerskeuddannelsen. Frimodt, Vibeke, Karenlene Ravn (1984): *Evalueret i sygeplejerskeuddannelse*. Sygeplejebiblioteket, Munksgaard, København, 104 p.

sygeplejeinformatik, dels en præsentation af et beboer-vurderings-instrument for plejehjemsbeboerers helbred, funktionsevne og trivsel, der er amerikansk udviklet og oversættes til dansk med henblik på afprøvning og tilpasning til hjemmesygepleje og akut geriatri. Det er udviklet af to nye figurer i dansk sygeplejeforskning, nemlig sygeplejekonsulent Karin Damkjær og plejehjemsleder Kiddy El Kholi. Sidste artikel er af Steen Wackerhausen om en metode for udvælgelse af personer i kvalitative undersøgelser. Sidst rummer tidsskriftet en række boganmeldelser. Først anmeldes Helle Ploug Hansens ph.d.-afhandling: I grænsefladen mellem liv og død af en svensk sygeplejerske og etnolog, Ann-Mari Campbell fra Göteborgs Universitet. Dernæst anmelder Hanne Helleshøj en antologi redigeret af Karin Anna Petersen, der hedder Praktikteori i Sundhedsvidenskab og er forskningsarbejder af sundhedsvidenskabelige forskere tilknyttet Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik som især har været optaget af Pierre Bourdieus praktikteori og habitusbegreb. Endvidere anmeldes af Aase Holdgaard, der senere bliver rektor for Randers Sygeplejeskole, en bog af nogle af de første kandidater i sygepleje redigeret af Birthe D. Pedersen, Chirstin Plate og Bente Sigvaldsen. Bente Sigvaldsen anmelder også selv en bog redigeret af Lene Kock og Signild Wallgård om samfundsmedicinske forskningsmetoder. Sidst anmeldes en bog af Agnes Bjørn om Sygeplejeforskning, Udvikling og Perspektiv, af Elisabeth Brøgger Jensen, som også er trådt ind i redaktionen af tidsskriftet. Der annonceres også nogle forskningdage hvor Elisabeth Hall og Inger Margrethe Jensen igen fortæller om hvordan man kommer i gang med et forskningsprojekt. Selskabet tæller nu 273 medlemmer og har 96 abonnenter på tidsskriftet.

- I 1997 er der til dato kun udgivet ét tidsskrift, som vedrører selskabets temadag, hvis hovedemne er sproget, om hvad sygeplejersker siger, og hvad de gør. Her figurerer igen Birthe D. Pedersen, med sit ph.d.-projekts tematik. Endvidere præsenterer cand. cur. Ingrid Egerod, der er blevet udviklings- og forskningssygeplejerske, sit kandidatspeciale om det skjulte sprog i sygepleje. Jette Bagh, der er kandidatstuderende og ansat ved tidsskriftet Sygeplejersken har et moralsk indlæg om faglig formidling. Billedkunstner og forfatter Bente Schwartz præsenterer et indlæg om sprog og køn, og Steen Wackerhausen er på scenen i tredje tidsskrift i træk med ikke mindre end to indlæg et om problemstillinger og hypoteser som metodisk hjælp i gennemførelse af et projekt, og et om operationalisering. Traditionen tro har tidsskriftet også en række anmeldelser. Agnes Bjørn, der i mellemtiden er blevet lektor ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, præsenterer en norsk bog om statistik og metode for samfundsvidenskabelige fag af Johan Olav Undheim. Cand. cur. Kirsten Lomborg anmelder en bog redigeret af Inga Marie Lunde og Pia Ramhøj om Humanistisk Forskning inden for sundhedsvidenskab, mens den første cand. cur., der er afdelingslærer på Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus

Universitet, Bente Sigvaldensen har to anmeldelser, dels en sygeplejefaglig ordbog og dels en bog af den relativ set nytiltrådte professor ved Oslo universitet i sygeplejevidenskab, Marit Kirkevold om Videnskab for Praxis. Der er også et referat af generalforsamlingens møde, der nu præsenterer 323 medlemmer, 2 æresmedlemmer og 102 abonnementer på tidsskriftet. Og sidst præsenteres læserne for tre sygeplejeforskere der hver har fået overrakt et stipendie af fonden, det gælder Ina K. Borup til rejsepenge til doktorgradstudier om skoleelevers vurdering af den sundhedsfremmende indsats ved Nordiska

Hälsovårdsg högskolan, Emmy Brandt Jørgensen til lønudgifter til ph.d.-studie i sygeplejevidenskab om sygeplejepraktikker, og Karin Anna Petersen til indtastning af data til ph.d.-studie i klinisk rationalitet.

- Et tredje forhold⁵⁵⁴ som man vil bemærke ved gennemlæsning af tidsskrifterne er, at man allerede fra begyndelsen har fat i to væsentlige samarbejdspartnere, og det er både læger og sociologer, der arbejder inden for det medicinske felt og det modsvarende forskningsråd, og filosoffer og psykologer, men her *ikke* det modsvarende forskningsråd.
- Et fjerde forhold, der er tydeligt er, at man har internationale kontakter, men i snæver mening, det vil sige til den anglosaksiske verden, og de som associerer hermed, det vil sige dele af det svenske og det norske sygeplejeforskningsmiljø, de som man bedst kan beskrive som empirister og positivister i bedste forstand.
- Et femte forhold, der bemærkes er, at forskningstemaerne centrerer omkring: ældre, børn, unge og problemer, som kaldes klinisk sygepleje. Det kan f.eks. være sår- og smerte- pleje, foruden pårørende-problematikker og sidst selve professionen med hensyn til uddannelsesmæssige som forskningsmæssige problemstillinger. Det vil sige temaer, som er lavprestigeområder inden for den lægevidenskabelige forskningsverden gøres til højprestigeområder inden for sygeplejeforskningsverdenen.
- Et sjette forhold er, at Anne-Lise Salling som på tidspunktet havde en forskningsrubrik i tidsskriftet *Sygeplejersken*, fagforeningens tidsskrift for autoriserede sygeplejersker, kun figurerer ved det konstituerende møde. Ligeledes vil man bemærke, at de initiativer, der er udgået fra det af Dansk Sygeplejeråd initerede forskningsinstitut, Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning er helt fraværende, når bortses fra anmeldelse i 1987 af Agnes Bjørn bog om Medium Term Programmet, det vil sige det af WHO initerede euro-projekt, mens agenterne har et reelt ansættelsesforhold ved denne institution, men gerne bliver iniviteret til selskabets arrangementer som talere, når de har forladt Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, DISS. Det betyder f.eks., at aktiviteterne fra DISS, trods selskabets vidtfavnede profil for store dele er

554. De to førstnævnte forhold indleder afsnittet kaldet. Dansk selskab for Sygeplejeforskning - en magnet for pionærer i dansk sygeplejeforskning.

mærkeligt fraværende - f.eks. er det første danske sygeplejeforskningsprojekt, der har fået en 1/5 mill. af Sygekassernes Helsefond aldrig præsenteret og/eller nævnt endsige anmeldt i tidsskriftet, det gælder bøgerne om Omstilling i sundhedsvæsenet⁵⁵⁵. Ej heller projektet om sygeplejerskernes arbejdsbeslutninger, der udkom som bogen: Stærk som en Bjørn⁵⁵⁶. For slet ikke at nævne bogen, der problematiserer sygepleje som videnskabelig disciplin⁵⁵⁷, som iøvrigt var den første i en ny-introduceret serie hvoraf der kom fire bøger ialt, ej heller har selskabets opmærksomhed⁵⁵⁸.

Man kan sige, at eftersom hele sygeplejeforskningsmiljøet er uden institutionel forankring i form af et uafhængigt og/eller offentligt forskningsinstitut og/eller et institut i universitetsregi kommer Dansk Selskab for Sygeplejeforskning til at fungere som *substitut* for denne manglende institutionelle forankring, hvad et fora for sygeplejeforskning angår. På samme måde som f.eks. Institut for Pædagogik nu Filosofi, Pædagogik og Retorik og Institut for Filosofi i Aarhus, Roskilde Universitetscenters Åbent Universitet i samarbejde med Danmarks Lærerhøjskole og andre universitetssteder i Danmark på forskellig vis har været substitut for denne manglende institutionelle forankring omkring forvaltning af videregående uddannelse af de forskellige sygeplejeforskere indtil højeste niveau, hvor sidst også De Sundhedsvidenskabelige Fakulteter er gået med omkring denne opgave (jvf. NASTRA-rapportens udmeldninger⁵⁵⁹). Og i at med, at initiativtageren først vrages som institutleder ved Dansk institut for Sundheds- og Sygepleje ved dettes oprettelse, og siden bliver leder af det Geriatiske Center ved Diakonissestiftelse, hvor der etableres et fremstående sygeplejeforskningsinitiativ forankret i sygeplejepraksis inden for ældreomsorg (uden forankring i lægelige forskningsprojekter), og sidst bliver den første professor i sygeplejevidenskab ved Norsk Sykepleierhøgskole, som siden bliver til Institutt for Sykepleievitenskap ved Oslo Universitet, får Margarethe Lorensen en fremtrædende rolle i hele dette

555. Petersen, Karin Anna, Pia Ramhøj (1987): *Omstilling i sundhedsvæsenet. Modelprogram 1. Om omsorg og rehabilitering af kvinder over 65 år med hoftenær femurfraktur i København og Hvidovre kommuner*, Dansk Selskab for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, 188 p. Og Petersen, Karin Anna (1988): *Omstilling i sundhedsvæsenet. Modelprogram 2. Om det semiprofessionelle sundhedsfaglige teams omsorgspotentiale samt omsorgspotentiale. Om sædelighedens mulighed i de hjælpende erhverv. Om alternativ omsorgspraksis*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, 213 p.

556. Schmidt, Dorrit, Jette Rasmussen (1988): *Stærk som en bjørn. En rapport om hvordan sygeplejersker tackler belastninger i arbejdet*. Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, København, 117 p.

557. Petersen, Karin Anna (1988): *Faglig profil Serie 1. En debatserie om sundheds- og sygepleje. Sygeplejen - en videnskabelig disciplin? Sygeplejen undervejs med at etablere sig som selvstændig videnskabelig disciplin? Et forsvar for teoretisk sygepleje/kritisk videnskabelighed*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygepleje, København, 115 p. Denne bog var tilmed den første i en ny-introducerende serie ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning.

konstitueringsforløb samtidig med, at hun i princippet er helt fraværende på de gældende institutioner, som kører løbet i Danmark, det vil sige først Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, siden Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet og sidst Universiteternes Center for Sygeplejeforskning ved Rigshospitalet. Man kan også sige det sådan, at Margarethe Lorensen bliver professor *in absentia* for store dele af sygeplejerskemiljøet under denne konstitueringsfase for sygeplejeforskning i Danmark. Mens det første *formelle* forskningsrådsprofessorat tildeles en anden, nemlig Anne-Lise Salling Larsen uagtet, at Margarethe Lorensen er den kvalificerede modspiller med en stor forankring blandt og marked hos potentielle sygeplejeforskere (hvilket man ikke i samme grad kan sige om Anne-Lise Salling Larsen, som slet ikke på samme måde som Margarethe Lorensen har formået at gøre sig gældende i det opkommende sygeplejeforskningsmiljø). Og den første *reelle professorkompetente* med opgave til at uddanne indtil højeste niveau, det vil sige først kandidater og siden ph.d.'ere i sygeplejevidenskab, Kari Martinsen under Det Lægevidenskabelige senere Sundhedsvidenskabelige Forskningsråds initiativ til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark.

Det er også evident, at Margarethe Lorensen har et stort internationalt kontaktnet til den anglosaksiske og de norske som svenske sygeplejeforskningsmiljøer. Men i hvert fald i begyndelsen af dette selskabs konstitueringsfase er den anglosaksiske tradition fremtrædende, og måske derfor ser man ikke de spirer, som senere bliver fremtædende bærere (i sygeplejeforskningsfeltet under konstituering i Danmark) af de mere europæisk orienterede traditioner,

558. De fire bøger i den Faglige Profil Serie fra Dansk Institut for Sundheds- og sygeplejeforskning er:

Petersen, Karin Anna (1988): *Faglig profil Serie 1. En debatserie om sundheds- og sygepleje. Sygeplejen - en videnskabelig disciplin? Sygeplejen undervejs med at etablere sig som selvstændig videnskabelig disciplin? Et forsvar for teoretisk sygepleje/kritisk videnskabelighed*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygepleje, København, 115 p.

Jensen, Brøgger Elisabeth (1989): *Faglig profil Serie 2. En debatserie om sundheds- og sygepleje. Omsorg er at knytte bånd. Et svar på spørgsmålet: Hvad er alternativ omsorg? Et forsøg på at formulere ny viden og erkendelse om omsorg*. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning og Verdenssundhedsorganisationen, København, 64 p.

Ramhøj, Pia (1989): *Faglig profil Serie 3. En debatserie om sundheds- og sygepleje. Kultur-sygdom og sundhed. Om kulturens betydning for opfattelsen af sygdom og sundhed. Om kulturens betydning for den subjektivt oplevede lidelse og de objektive sygdomsklassifikationer*. Dansk institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, 99 p.

Petersen, Karin Anna (1989): *Faglig profil Serie 4. En debatserie om sundheds- og sygepleje. Den praktiske sans- Sygeplejens skjulte principper. Delrapport 1. En fremstilling og forslag til et observationsstudie af sygeplejepraksis og en afdækning af principper for sygeplejehandlinger med Pierre Bourdieu teori om habitus som ledetråd*. Dansk Institut For Sundheds- og Sygeplejeforskning, 95 p. (Denne bog blev dog omtalt som modtaget i Dansk Selskab for Sygeplejeforskning's tidsskrift på redaktionen i tidsskriftet nr. 1/ 1990, p. 69).

559. Forskningsministeriet (1995): *Forslag til en national strategi for sundhedsvidenskab. Det Nationale Strategiudvalg for Sundhedsvidenskab. NASTRA. Betænkning nr. 1284, januar.196 p.*

som manifesterer sig i Danmark, og som snarere på baggrund af en mere dannelsesorienteret universitetstradition (den humboldtske) har forsøgt at opbygge et sygeplejeforskningsmiljø med forankring i de etablerede danske universitetstraditioner og miljøer.

Af de forhold, der blev rejst som væsentlige, bl.a. samarbejdet med det daværende Lægevidenskabelige Forskningsråd er opfyldt, at sygeplejeforskere indgår som del af konsulenttjeneste⁵⁶⁰, er på den ene side en landevinding, men fortsat i dag 12 år efter indgår sygeplejersker ikke som medlemmer af forskningsrådet, måske blandt andet fordi miljøet er selvbestaltet og ikke institutionelt forankret noget sted. Og de initiativer, som Margarethe Lorensen var med omkring at skabe interesse for et sygeplejeforskningsinitiativ blandt Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, mødte velklang, men blev overført til Danmarks Sygeplejerskehøjskole, hvor Margarethe Lorensen ingen plads fik med sin universitære baggrund og åbenhed for diskussion og dialog. Derimod fik Inge Andersen, som tidligere næstformand i Dansk Sygeplejeråd og med en fagpolitisk og fagprotektionistisk profil 'frit spil' hvilket måske alt andet lige kan være med til at forklare, at projektet ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole kuldsejlede.

5.3 Summarisk om Dansk Selskab for Sygeplejeforsknings profil

Profilen sådan som den angives med det første tidsskriftnummer er stort set bibeholdt i hele perioden, når man nærlæser de siden tidsskriftets start årligt to udgivne numre. Modellen er manifesteret over tid sådan, at et tidsskriftnummer, det, der udkommer om foråret, er referater af indlæg, som er afholdt ved selskabet temadage med forskellige fremtrædende forskere som regel både sygeplejeforskere som andre forskere, der har haft sygepleje som interessefelt. Dernæst bliver man i efterårsnummeret præsenteret for lidt andre typer af artikler, f.eks. oplæg fra selskabets arrangerede undervisningsdage om forskning og/eller artikler, som man mere eller mindre opfordrer nogle til at skrive. Dertil er der referater fra selskabets møder, og over tid er der udviklet en grundig præsentation og/eller direkte kvalificerede anmeldelser af relevant faglitteratur. Ærindet med denne gennemgang har været ved en simpel præsentation af institutionens aktiviteter, at

560. Se Dansk Selskab for Sygeplejeforskning (1986): *Tidsskrift for Sygeplejeforskning* 1, p.15, hvor der står:

“Det er med glæde, at Selskabet kan notere sig, at Statens Lægevidenskabelige Forskningsråd på deres konsulenttjenesteliste nu har en forskningskyndig sygeplejerske. Det er ligeledes muligt at få konsulenttjenestens timetal udvidet, når behovet kan dokumenteres”.

antyde hvilken position institutionen Dansk Selskab for Sygeplejeforskning indtager i det totalbillede, som tegner sig omkring de institutioner, hvorom sygeplejeforskningsfeltet konstituerer sig i Danmark. Første tidsskrift er i den anledning interessant, fordi det præsenterer de første syv års arbejde, hvor selskabet er konstitueret. Sammenholdes med efterfølgende 12 år frem til 1997 er linien stort set fastholdt, nemlig at nå bredden af sygeplejersker, både de med og de uden en akademisk uddannelse omkring en fælles tematik: forskning i sygepleje. Og hvor et væsentligt element i selskabets arbejde er: formidling, dels hvordan laver man forskningsarbejde, hvordan formes en projektbeskrivelse, hvordan søges penge, hvordan publicerer man, osv. Og dernæst præsentation af aktuelle forskningsarbejder, nyere publikationer, mv.. Stort set alle som på et eller andet tidspunkt har været del af sygeplejeforskningsfeltet og/eller fortsat er det har på en eller anden måde været rundt om dette selskab:

- været medlemmer
- holdt foredrag om deres forskningsaktiviteter
- været formidlere af hvordan man kommer i gang
- været formidlere af hvordan man publicerer sit arbejde

Dertil har selskabet haft en enorm berøringsflade såvel nationalt som internationalt. Nationalt har selskabet kontaktflade både til fagets doxabærere som fagets mere marginale agenter. Mens nordisk og internationalt får man indtryk af, at berøringsfladen mest retter sig mod en snæver Nursing Science tradition, men også en Caring Science tradition findes der rum for i selskabets aktiviteter. Dansk Sygeplejeråd og dets modsvarende forskningsaktiviteter forbigås i tavshed, omend forskningsudøverne over tid mere eller mindre alle får taleret i selskabet i en eller anden sammenhæng. I mindre grad ses en repræsentation af forskere fra etablerede universiteter, der internationalt og/eller nordisk har arbejdet med sygepleje, men inden for andre traditioner. Jeg tænker f.eks. på, at Ingrid Heyman fra Sverige er mærkeligt fraværende trods mange afhandlingsarbejder gennem flere år. Ligesådan som Katie Eriksson fra Finland ikke figurerer og Kari Martinsen, først når hun er ansat i Danmark.

Hele tiden er ærindet for selskabet at være med til at pege på nødvendigheden af en reel institutionel forankring af sygeplejeuddannelsen på samtlige niveauer (BA, MA, Ph.D.), og det vil også sige sygeplejeforskningen i Danmark.

6. Forum for akademiske sygeplejersker i Danmark - FASID

6.1 FASID

Fasid betyder: *Forum for akademiske sygeplejersker i Danmark* og konstitueredes i forbindelsen med sygeplejerskernes kandidatuddannelse ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet.

Første korte information om gruppen og dens arbejdsopgaver udsendtes pr. maj 1995 fra Albertslund af én af de første kandidater i sygeplejevidenskab, Anne-Marie Elgkjær Larsen, der er foreningens kasser på vegne af bestyrelsen. Informationen var vedhæftet det første giroindbetalingskort for medlemskab af foreningen foråret 1995. I henhold til foreningens formål orienterer brevet om at man agter at udsende et lille informationshæfte ca. 4 gange årligt hvis indhold skulle dække:

“... faglige indlæg, kommentarer til specielt akademiske sygeplejerskers lønforhold, debatoplæg og orientering om aktiviteter samt informationer fra bestyrelsen. Det vil også indeholde referater fra faglige debatter. Medlemmer inviteres herved til at bringe en kommentar eller et indlæg i informationsbladet...”

Det præciseres yderligere, at der er oprettet en redaktionsgruppe, som består af bestyrelsens to suppleanter Marianne Eberhard, cand. cur. stud. og Elisabeth Wederkinck, cand. cur. Dertil indgår kassereren som bindeled mellem dem og bestyrelsen.

Og yderligere orienteres der om, at medlemmerne i den nærmeste fremtid vil få tilsendt vedtægter, forretningsorden, adresseliste, og dertil vil man udskrive en konkurrence om logo⁵⁶¹ og fortælle om foreningens arrangementer for året.

Udgangspunktet er entusiastisk og fagpolitisk, det præciseres f.eks., at der savnes likvid kapital til honorarer, papir og frimærker.

Ser man nærmere på de senere udsendte vedtægter, er foreningen de facto konstitueret allerede lørdag den 08. oktober 1994⁵⁶². I vedtægterne præciseres det at:

561. Der udsendes et særligt brev af den 21. februar 1996 underskrevet Elisabeth og Marianne. Det præciseres: Ingen forening uden et logo, og der udloves 2 flasker rødvin til det bedste forslag, som skal indleveres 09.03.1996, hvorefter vinderen vil blive afsløret under generalforsamlingen den 9. marts. Ved denne generalforsamling uddeltes 2 flasker rødvin til Nelli Sørensen, som havde indbragt nogle forslag, men afgørelsen om et logo står dog fortsat åbent.

“Forummets formål er:

at fremme et fagligt og sagligt diskursiv forum for akademiske sygeplejersker mhp. en fortsat udvikling af sundheds- og sygepleje.

at fremme opmærksomheden på akademiske sygeplejersker i Danmark i forhold til: egen faggruppe, andre relevante faggrupper, kommende arbejdsgivere, Dansk Sygeplejeråd samt politikere.

at fremme det kollegiale sammenhold mellem forummets medlemmer.

at yde gensidig støtte ved uddannelse, studieproblematikker, projekter og lignende.

at medvirke til medlemmets fortsatte udvikling og dygtiggørelse bl.a. ved formidling og udveksling og videnskabelige arbejder i relation til sygepleje både nationalt og internationalt.

at opmuntre til og være behjælpelige med undersøgelser vedrørende arbejdsområder samt lønmæssige forhold for akademiske sygeplejersker. § 2 stk. 1.

Og med hensyn til medlemmer til optagelse præciseres det:

Som medlemmer kan optages sygeplejersker, der har en Kandidatuddannelse/Master Degree, eller tilmeldt en akademisk videreuddannelse. § 3 stk. 1.

Ved foreningens første arrangement, udover bestyrelsesarbejdet med konstituering af foreningen, deltog 26 af foreningens medlemmer. Det var et arrangement, der skulle opfylde foreningens målsætning om:

“at medvirke til medlemmernes fortsatte udvikling og dygtiggørelse bl.a. ved formidling og udveksling af videnskabeligt arbejde i relation til sygepleje både nationalt og internationalt“.

Den svenske sygeplejerske ph.d. Ingrid Heyman, som på tidspunktet var ved at færdiggøre sin afhandling om sygeplejeforskningens indhold og udvikling i Sverige⁵⁶³ med afsæt i Bourdieus begreber og metode, herunder korrespondanceanalyse, var sammen med Jan-Ulf Anderson, også Bourdieuinspireret forsker fra Sverige, der fortalte om sin historieforskning, der omhandler sygeplejens historie fra tiden 1901 til 1963, hvor sygeplejen gik fra ufaglært arbejde til at være et faglært arbejde med autorisation, dagens hovedtema. Dertil kunne gruppen af deltagere fremlægge egne erfaringer med at arbejde med Bourdieus begreber og metoder, og det understregedes, at Kari Martinsen og Karin Anna Petersen ville deltage⁵⁶⁴.

562. Det første sæt af vedtægter er dateret 08. oktober 1994 og underskrevet tre medlemmer af bestyrelsen, henholdsvis Milter Fly som er formand, Ditte Thinggaard som er næstformand og Anne-Marie Elgkjær Larsen, der er kasser.

563. Heyman, Ingrid (1995): Gånge hatt till.... Omvårdnadsforskningens framväxt i Sverige - sjuksköterskors avhandlingar 1974-1991. Daidalos, Göteborg, Sverige.

I december⁵⁶⁵ 1995 afholder foreningen sit første møde med Dansk Sygeplejeråds næstformand, Jette Søe, der senere valgtes til formand for Dansk Sygeplejeråd. Formålet med mødet var at orientere Dansk Sygeplejeråd ved Jette Søe om FASID's opståen og virksomhed, og give hende et eksemplar af de gældende vedtægter. Den direkte anledning til mødets afholdelse er nogle nyligt overståede overenskomstforlig, hvor det er blevet klart, at cand. cur.'erne *ikke* figurerer synligt i lønsystemerne⁵⁶⁶.

Man må tage signalet om, at en kandidat til formandsposten i Dansk Sygeplejeråd deltager i denne lille forening, som udtryk for, at man anser foreningens dannelse og formål som væsentlige anliggender for Dansk Sygeplejeråd.

Marts 1996⁵⁶⁷ afholder foreningen sin første generalforsamling. Der deltog 14 medlemmer ud af 32 mulige. Det vil sige lidt under halvdelen af de registrerede betalende medlemmer deltager i første generalforsamling. Forud for generalforsamlingen var der to faglige arrangementer, dels det omtalte decembermøde i 1995 med næstformand Jette Søe fra Dansk Sygeplejeråd, der orienterede om fagforeningens lønpolitik for akademiske sygeplejersker, og dels en cand.cur., Kirsten Bruhn Pedersen der udfra sit speciale debatterede de tre herskende paradigmer i dansk sygepleje:

- Kari Martinsen og Løgstrup
- Randi Mortensen og Henrik Wulff
- Bourdieu og Karin Anna Petersen

564. Kari Martinsen og Karin Anna Petersen var på tidspunktet undervisere og forskere ved kandidatuddannelsen i Aarhus. Det vil sige, gruppen understreger, at nogle af deres lærere deltager.

565. Referat af dette møde er udsendt til medlemmer. Referent var Anne-Marie Elgkjær Larsen, der også er foreningens kasserer. Foruden Anne-Marie Elgkjær Larsen deltog formanden Milter Fly og næstformand Ditte Thinggaard i mødet med Jette Søe. Referatet angiver intet årstal, derimod datoen den 20. december, men det må være fra 1995?

566. Det fremgår, at gruppen af cand. cur.'ere på tidspunktet tæller ca. 25, hvorfor de er vanskelige at få øje på for Dansk Sygeplejeråds forhandlere. Yderligere forholder det sig således, at lønforhandling foregår i den enkelte cand.cur.'s amtskreds, men strategien præciseres: at cand. cur.'er skal have løn på niveau med andre akademikere, og at den lønmæssige indplacering skal kræves før en stillingsbesættelse. Dertil præciseres, at i de stillinger, der opslås som *kliniske sygeplejespecialister*, og hvoraf det ofte fremgår, at man ønsker en med kvalifikation som cand. cur., indgår Dansk Sygeplejeråd i lønforhandlingerne. Det præciseres også, at sygeplejelærerne fik et lønloft ved sidste overenskomstforhandling, der angiveligt skulle modsvare et kandidatniveau foruden, at enhver har mulighed for at forhandle et særligt tillæg svarende til mellem 6.000 og 27.000 kr. årligt. Man opfordrer til at svare på et spørgeskema, som Dansk Sygeplejeråd vil udsende med henblik på bl.a. sammenligninger blandt akademikere organiseret i andre fagforeninger.

567. I henhold til referatet afholdes første generalforsamling lørdag den 09. marts 1996 på Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, afdelingen i København.

Formanden, Milter Flys beretning er udsendt i god tid før mødet⁵⁶⁸, og heri præciseres aktiviteter i foreningens nu godt og vel et-årige eksistens. Det vedrører:

- Medlemskontingent
- Foredrag ved spl., ph.d. Ingrid Heyman, Lärarhögskolan, Stockholm, på Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, Aarhus
- Møde med Dansk Sygeplejeråd, hvor der aftales at afholde et-årige møder med mulighed for at diskutere organisatoriske interesser - især løn- og ansættelsesmæssige forhold
- Nedsættelse af en redaktionsgruppe med henblik på at udgive et blad/skrift for FASID's medlemmer.

Der er et par vedtægtsændringer, der vedrører præcisering af den årlige generalforsamling til første lørdag i marts måned og dagsordenspunkter følgelig fremme til bestyrelsen første lørdag i februar måned sfa. regnskabsåret, og det præciseres, at bladudvalget består af Marianne Eberhardt og Elisabet Wederknick, begge cand. cur.'ere. Formanden er på valg og ønsker ikke genvalg. En ny bestyrelse sammensættes med Arne Kolsum, cand. cur. og Emmy Brandt Jørgensen, cand. phil. et ph.d.-stud. som nye medlemmer. Milter Fly indgår som revisorsuppleant sammen med Aase Holdgaard, stud. cand. phil. der genvælges.

Det vil sige, den nye konstituering betyder, at bestyrelsen nu består af:

Ditte Thinggard, formand, cand. cur., Arne Kolsum, cand. cur., Anne-Marie Elgkjær, Cand. cur., Emmy Brandt Jørgensen, cand. phil.. Foreningen får således med Emmy Brandt Jørgensen sin første akademiker i bestyrelsen, som ikke har en cand. cur.-grad fra Danmarks sygeplejerskehøjskole⁵⁶⁹, men som derimod har været ansat som adjunkt-vikar i et-årige ansættelser over ialt tre år, og således været med i konstitueringsfasen omkring opbygning af sygeplejerskernes kandidatuddannelse ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet. Emmy Brandt Jørgensen har dertil samlet en række af de første kandidatstuderendes opgaver og redigeret to antologier, der derved er præsentationer af de første teoretiske arbejder, som denne nye teoretiske uddannelse bidrager med⁵⁷⁰. Der går heller ikke længe, før Emmy Brandt Jørgensen bliver ansvarshavende redaktør for FASID's skrift, der videregiver informationer til medlemmerne med ambitioner om et tidsskrift som ISSN 1396-8017, nr. 1, 1997. Første nummer af

568. Formandens beretning er dateret til den 7. januar 1996. I denne beretning angives, at ca. 50 sygeplejersker har meldt sig som interessenter for et forum for akademiske sygeplejersker i Danmark. Ca. 20 har indbetalt kontingent på det aktuelle tidspunkt, det vil sige lidt under 50% af interessenterne. Ved generalforsamlingen var tallet således større.

569. Aase Holdgaard, stud. cand. phil. fra Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik har været revisor, men ikke del af bestyrelsen og er heller ikke færdig kandidat.

tidsskriftet har således en dagsorden for 2. generalforsamling, der er fastsat til den 08. marts 1997 også på Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, men denne gang ved afdelingen i Aarhus. Dagsordenspunkterne er klassiske på nær et forslag, der vedrører økonomisk støtte til udgivelsen af Emmy Brandt Jørgensens seneste antologi⁵⁷¹. Også denne generalforsamling forudgås af et fagligt og fagpolitisk arrangement. Dels forelæser en cand. cur. Else Skaaning om sit speciale der vedrører: Sygeplejerskers istandgørelse af døde - en kulturel iscenesættelse af døden. Dernæst er amtskredsformand Lisbeth Uhd fra Aarhus amtskreds, Dansk Sygeplejeråd, inviteret til at fortælle om amtskredsens rolle i at arbejde for bedre løn- og arbejdsvilkår for akademiske sygeplejersker samt hvilke kriterier man arbejder udfra, når akademiske sygeplejersker tildeles løntillæg fra de decentrale lønmidler.

Ved generalforsamlingen 08. marts 1997 præciseres det, at foreningen nu har været etableret i ca. 2¾ år. Og man refererer til sidste års generalforsamling og dagen, hvad vedrører såvel det faglige som det fagpolitiske indlæg. Efterfølgende har bestyrelsen selv været samlet én gang 23. maj 1996, og man har afholdt en temadag på Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, afdelingen i Aarhus den 26. oktober 1996, der vedrørte: "Fænomenologi og forskning i sygepleje". Indlægsholderne var alle cand. cur. ´ere, og dertil for de to vedkommende ph.d.-studerende under initiativet til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark. Det var:

- Milter Fly, cand. cur. der talte om: Sygepleje som divergent og konvergent praksis.
- Susanne Malchau, cand. cur. et ph.d.-stud. der talte om: Et liv som nonne - muligheder og begrænsninger.
- Elisabeth Hall, cand. cur. et ph.d.-stud. der talte om: Fænomenologisk tematisk analyse

Dertil diskuteredes forholdene for ph.d.-studerende på sundhedsvidenskab.

570. Jørgensen, Emmy Brandt (1994): *En antologi om sundheds- og sygepleje*, Akademisk Forlag, 161 p. med bidrag fra otte cand. cur. - studerendes 4. semesteropgaver omarbejdet til artikler. Det vil sige, det er det første hold af studerende der har fulgt uddannelsen slavisk uden dispensation. Dertil Jørgensen, Emmy Brandt (1996): *Sundhedsvidenskabelige praktikker. Et bud på fagindhold for medicinsk humaniora*, Akademisk forlag, 398 p. med 23 bidrag af såvel cand.cur´ere og/eller cand. cur.-studerendes semesteropgaver foruden Karin Anna Petersen som tidligere adjunkt og nu ph.d.-studerende ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole/Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus. Emmy Brandt Jørgensen har som redaktør skrevet indledning og præsentation af artiklerne og Kari Martinsen et forord i begge bøgerne.

571. Det vedrører dagsordenspunktet nr. 7: Indkomne forslag. Emmy Brandt Jørgensens første antologi udkom på Akademisk Forlag finansieret af forlaget, mens anden antologi er i kommission. Det betyder, at først og fremmest Emmy Brandt Jørgensen selv har finansieret udgivelsen foruden, at skribenterne har haft mulighed for at være medfinansierer heraf. Der mangler dog fortsat midler for at dække udgifterne helt. Se også under beskrivelse af forskningsrådsprofessoratet.

De nævnte foredragsholdere er *alle* cand. cur.'er i udgangspunktet. Den ene, Milter Fly har dertil været foreningens første formand, mens de to øvrige er indskrevet ved Danmarks Sygeplejerskehøjskoles ph.d.-studie i sygeplejevidenskab, det vil sige ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus under initiativet til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark.

Yderligere havde foreningen haft deres årlige møde med Dansk Sygeplejeråd den 15. nov. 1996, hvorfra et særligt referat er lavet. Det fremgår af referatet, at foreningen har stillet en række spørgsmål, som centrerer om meget væsentlige forhold, hvad lønmæssige forhold angår⁵⁷². Mødedeltagerne er fra Dansk Sygeplejeråd Jette Søe, som i mellemtiden er blevet formand og uddannelseschef Bente Sivertsen. Fra Fasid er bestyrelsen samlet repræsenteret ved de fire medlemmer:

- Formand Ditte Thinggaard
- Næstformand Emmy Brandt Jørgensen
- Kasserer Anne Marie Elgkjær
- Sekretær Arne Kolsum

De punkter som var til drøftelse er som følger:

- Overenskomstkraft vedr. cand. cur.'ere.
- Er det en bevidst strategi, at DSR er imod, at kandidater får del i decentral løn på grund af deres særlige kvalifikationer.
- DSR's strategi for stillinger for kandidater på sygeplejerskolerne.
- Er der nogen forklaring på, at man ikke overholder regelsættet for besættelse af akademiske stillinger, det vil sige opslår stillingerne i åben konkurrence ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole.
- Har DSR nogen forklaring på, hvorfor der ikke optages flere ph.d.-studerende.
- Hvordan er regelsættet for tildeling af stipendier fra DSR til ph.d.-studiet.
- Hvor langt er DSR kommet i arbejdet med at afdække løn og arbejdsforhold for akademiske sygeplejersker. Indgår der andre kandidater end cand. cur.'ere i undersøgelsen.

Referatet er meget sparsomt nærmest en række konklusioner:

“-Det er DSR's intention at varetage cand. cur.'ernes interesser gennem centrale forhandlinger.

-DSR støtter kravet om honorering i forhold til kvalifikationer såfremt de pågældende kvalifikationer indgår som formulerede krav i stillingsopslag og funktionsbeskrivelse.

572. Se referat af den 15.11. 1996 fra møde mellem bestyrelsen i FASID og Dansk Sygeplejeråd. Det fremgår ikke hvem, der er referent. Og referatet er ikke underskrevet af parterne. Det vil sige referatet, må alene stå for foreningens 'oplevelser' og fortolkninger af mødet, og er ikke nødvendigvis udtryk for det, som man de facto sagde og/eller en forståelse som et referat fra Dansk Sygeplejeråd ville kunne se ud.

-DSR er ikke imod at cand. cur.'erne får del af den decentrale lønpulje, men andre grupper har højere prioritet end cand. cur.'erne.

-DSR har foreløbigt ingen strategi for stillinger for kandidater på sygeplejeskolerne.

-Midlerne til ph.d. stipendier fra DSR er blevet forøget. Stipendierne bliver fortrinsvis tildelt personer, der beskæftiger sig med klinisk sygeplejeforskning og som er medlem af DSR. På nuværende tidspunkt består bedømmelsesudvalget af Anne Lise Salling Larsen, Randi Mortensen og Tine Rask Eriksen."

De tre nævnte i DSR's stipendiets bedømmelsesudvalg er henholdsvis forskningsrådsprofessor, sygeplejerske og dr. med. Anne-Lise Salling Larsen, der besætter det 5-årige fru Tschernings Professorat finansieret af Dansk Sygeplejeråd i *klinisk sygepleje*, med arbejdspladser ved Odense Universitet og Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning⁵⁷³. Det vil sige, professoratet orienterer sig pr. titel og pr. institutionelle anknytninger til det, som i miljøet defineres som *klinisk sygepleje* og udforskninger og samarbejdet retter sig mod *praksisforbedringer*. Dernæst indgår Randi Mortensen, der er institutleder ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, og som har en norsk embedseksamen i sygepleievitenskap fra Sygepleierhøgskolen i Oslo, Norge⁵⁷⁴. Arbejdspladserne for Randi Mortensen er først og fremmest Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, som i sit fokus også retter sig mod *klinisk sygepleje*⁵⁷⁵, og som samarbejder herom med sygeplejersker inden for klinikken i hele landet med henblik på *praksisforbedringer*. Endelig indgår Tine Rask Eriksen, der er mag. art. et ph.d. fra Humanistisk Fakultet, Institut for Pædagogik⁵⁷⁶, og som sidst har haft et seniorstipendiat fra Kræftens Bekæmpelse tilknyttet Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, København. Tine Rask Eriksen har således en traditionel enkeltfaglig skoling foruden forskerkompetence fra såvel humaniora som sundhedsvidenskab. Institutionelt er Tine Rask Eriksen ansat som lektor ved sygeplejerskerne kandidatuddannelse, Danmarks Sygeplejerskehøgskole ved Aarhus Universitet, afdelingen i Aarhus. Tine Rask Eriksens forskningsfokus kan siges at have været sociologiske analyser af sygeplejerskeuddannelsen med et fænomenologisk omsorgs- og kønsperspektiv og med konkrete perspektiveringer for ældre

573. For en nærmere udredning om fru Tschernings Professorat se afsnittet herom, dvs. forskningsrådsprofessoratet.

574. Denne eksamen modsvarer en dansk cand. cur. eksamen ved Danmarks Sygeplejerskehøgskole, idet en tilsvarende konstituering af sygepleje som teoretisk fag, sygepleievitenskap, konstitueredes i Oslo, Norge ved Norsk Sygepleierhøgskole, det vil sige i udgangspunktet uden for universiteterne, men i dag under Det Medicinske Fakultet, det vil sige det, som modsvarer sundhedsvidenskab i Danmark.

575. For en nærmere udredning af Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskningens position i det sygeplejevidenskabelige felt se afsnittet herom.

576. Instituttet er siden lagt sammen med filosofi og retorik og kaldes i dag: Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik.

uddannelsesstrategier, hvor køns- og omsorgsperspektivet stod mere centralt, men sidst også et fokus, der retter sig mod patienters psykosociale strategier i forbindelse med kræftsygdomme. Det vil sige, *også* et perspektiv man kan henregne til *klinisk sygepleje* og med fokus på *praksisforbedringer*.

Det vil sige, de to i Dansk Sygeplejeråds stipendiebedømmelsesudvalg har erhvervet en kompetence som forsker (Anne-Lise Salling Larsen og Tine Rask Eriksen), mens den tredje er kandidatuddannet, og endnu ikke har afløst en forskergrad (Randi Mortensen). Men alle medlemmer af DSR's stipendiets bedømmelsesudvalg kan defineres som forskere med fokus på *klinisk sygepleje* og rettet mod *praksisforbedringer*.

Sidst annonceredes årets temadag som: 'Forskning i og om sygeplejepraksis'. Denne gang skal temadagen afholdes på Diakonissestiftelsens Sygeplejeskole, Frederiksberg fastsat til den 3. juni 1997. Det vil sige uden for Danmarks Sygeplejerskehøjskole. Der er annonceret to indlæg:

- Kirsten Pryds⁵⁷⁷, sygeplejerske, ph.d.-studerende og konsulent i Arbejdstilsynet, der skal tale om: Forskning i sygeplejepraksis. Dette annoncerede indlæg blev dog erstattet af cand. cur. Lisbeth Vinberg Rasmussen sygeplejelærer ved Københavns Amts Sygeplejeskole, Herlev, der fortalte om sit kandidatspeciale: Grundlæggende sygepleje, moderne sygeplejerskers interessesfære?
- Karin Anna Petersen, sygeplejerske, mag. art. et ph.d.-studerende fortalte om sit ph.d.-projekts især de empiriske delundersøgelsesteknikker.

Og sidst på dagen skal der være en diskussion mellem oplægsholdere og tilhørere af forskningstilgange, resultater og lignende.

Denne gang (som iøvrigt ved første arrangement der vel nærmest modsvarer en temadag hvor Ingrid Heyman, sygeplejerske og ph.d.-fra Lärarhögskolan, Stockholm, forelæste) er oplægsholderne ikke cand. cur.'er, men sygeplejersker i udgangspunktet og ph.d.-studerende ved sundhedsvidenskab henholdsvis Göteborg Universitet og gennem samarbejdsaftelen med Danmarks Sygeplejerskehøjskole, ved Aarhus Universitet.

577. Kirsten Pryds annonceres som skrevet, men Kirsten Pryds har dertil en fil. cand. grad fra Göteborg Universitet, Lärarhögskolan og er indskrevet ved Medicinsk Fakultet, Göteborg som ph.d.-studerende. Karin Anna Petersen er indskrevet som ph.d.-studerende ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet under *initiativet til opbygning af sygeplejevidenskab i Danmark*. Initiativet mht. indskrivning som ph.d.-studerende overgik senere til Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus. Kirsten Pryds måtte imidlertid melde afbud som følge af sygdom.

Det er værd at bemærke, at ved temadagene er kun *det faglige* på dagsordenen, mens generalforsamlingerne hele tiden også har et *fagpolitisk* islæt.

Det spændende med denne forening er:

- Den opstår i forbindelse med oprettelsen af *sygeplejerskernes* egen oprettede kandidateksamen ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet.
- Den formår at inddrage såvel sygeplejersker med *enkeltfaglig* skoling *fra* de etablerede universiteter og modsvarende *grader* som sygeplejersker med *cand. cur.* - eksamen fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet.
- Den formår at sammenkoble såvel specifikke *faglige* som *fagpolitiske* interesser i sit ærinde.
- Medlemmerne kræves på at være *sygeplejersker*, men *teoretisk skolede*, det vil sige praktikerne er distancesat.

Man kan spørge, hvordan det kan være, at Fasid-gruppen i modsætning til de tidligere konstituerede foreninger, hvor fokus også i en eller anden mening har været sygeplejersker og deres forskningsarbejder, men hele tiden adskilt, det vil sige enten kun *enkeltfagligt* skolede akademikere (De bindegale sygeplejersker⁵⁷⁸) og/eller kun *praktikere*, der ville forske, men som i udgangspunktet ikke var forskerskoledede (Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning) og/eller et forsøg på at 'slå bro over teori og praksis' ved at inddrage begge grupper *såvel teoretikere som praktikere*, (Dansk Selskab for Sygeplejeforskning), lykkes med at samle kun de *akademiske sygeplejersker* det vil sige såvel de som er enkeltfagligt skolede, som de, som bygger en *cand. cur.*- grad oven på deres praktikerkompetence - og dertil samles om såvel et fagligt som et fag-politisk anliggende?:

- Ærindet er her et fælles anliggende om at samles omkring at modsvare den praktiske sygepleje med også en teoretisk kompetence.

578. 'De bindegale sygeplejersker' var et forum for sygeplejersker der studerede ved universiteterne. På et tidspunkt var der ca. 25 registrerede som fik tilsendt referater af møder. Gruppen fungerede relativt informelt. Jette Joost Michaelsen og Jytte Møller Christensen havde i lang tid en vis koordinerende rolle. Deltagerne talte også Else Guldager, Tine Rask Eriksen, Helle Ploug Hansen, Pia Ramhøj, Kate Hovgaard Jacobsen, Lisbeth Madsen, og senere også Kristian Larsen, Emmy Brandt Jørgensen, Karin Anna Petersen oma i perioden mens deltagerne studerede, hvor de hentede en vis støtte hos hinanden. Gruppen er efterfølgende gået i opløsning.

7. Konklusion: om institutionerne

7.1 Karakteristik

Hvad karakteriserer institutionerne, hvis man skal prøve at give et samlet billede som afrunding?

For det første er der *Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet, DSH*, som er den største og den ældste institution, hvor sygeplejersker har fået efteruddannelse og i perioder har haft sæde for at bedrive forskning om sygepleje.

Det billede, som danner sig, er, at man på Danmarks Sygeplejerskehøjskole i en første fase tænker sig initiativet båret af sygeplejelærere, som først er autodidakte, senere sygeplejersker med u-traditionelle uddannelsesveje og sidst også de med traditionelle veje. Det, som så skal videnskabeliggøres, samles under en fælles betegnelse: sygeplejersker, der forsker i klinikken og/eller sygeplejersker, der formidler forskning fra klinikken, men især inden for en human- og socialvidenskabelig tilgang. Det vil sige, det store kode-ord omkring Danmarks Sygeplejerskehøjskole er: klinisk sygepleje. Det vil sige:

- *agenterne*: lærere og studerende inden for kandidat- og ph.d.-uddannelserne på Danmarks Sygeplejerskehøjskole
- *værket*: en diskurs for klinikken som man forholder sig filosofisk og refleksivt til eller også udforskende, med afsæt især i human- og socialvidenskabelige traditioner med det perspektiv at skulle kunne intervenere og/eller formidle, hvordan en forandring af praktikken bør gennemføres.

På kandidatuddannelsen udvikler sig efterhånden en underordnet diskurs, under indflydelse af nogle af lærerne, som prøver at gå i retning af et videnskabsfag om sygepleje. Den trend kan man genkende i analysen af cand. cur. afhandlingerne.

For det andet er der *Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning, DISS*, der er en institution oprettet af Dansk Sygeplejeråd, praktikergruppens fagforening, og som på initiativ af Verdenssundhedsorganisation oprettede et forskningsinstitut bl.a. for at fremme det europæiske samarbejde. Det vil sige, DISS er også en magtfaktor i Danmark, eftersom Dansk Sygeplejeråd både er en fagforening og en professionsinstans på området, som udstikker direktiver for vigtige projekter for hele gruppen af sygeplejersker.

Denne institution er forbundet med en tredje pol, nemlig *forskningsrådsprofessoratet*.

- *agenterne*: forskere
- *værket*: styring af den praktiske sygepleje, med forskning som redskab
- *formidlingen*: sygeplejefaget må videnskabeligøres for at forbedre sygepleje til borgernes bedste og for at højne fagets status. Der skal skabes en selvstændig sygepleje-klinik.

For det tredje er der *forskningsrådsprofessoratet*

- *agenterne*: professoren og et antal praktiserende sygeplejersker som forskere samt én ph.d.-studerende.
- *værket*: styring af den praktiske sygepleje, med forskning som redskab
- *formidlingen*: sygeplejefaget må videnskabeligøres for at forbedre sygepleje til borgernes bedste og for at højne fagets status. Der skal skabes en selvstændig sygepleje-klinik.

For det fjerde er der *Universiteternes Center for Sygeplejeforskning, USCF*: Man hører hjemme i universitetshospitalerne med en stærk ledelse. Forskningslederen er med i en række af instanser fonde netværk mv. og har etableret samarbejde med diverse administrative og ledende organer. Centret har højt kvalificerede medarbejdere og solid økonomisk grund.

Centret går fra specifikt at være rettet mod sygeplejerskeforskning til sygepleje- og omsorgsforskning bredt defineret, så også andre faggrupper end sygeplejersker kan udgøre forskerstaben ved centret.

- *agenterne*: Akademikere med dobbeltkvalifikation som praktikeruddannet inden for sundhedssektoren og arbejder med sygeplejeudvikling- og forskning. Ph.d.-studerende der forsker inden for sundhedsvæsenets problematikker.
- *værket*: forslag til forbedringer gennem forskningsaktiviteter
- *formidlingen*: forbedring af praksis gennem forskningsaktiviteter

For det femte er der *Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, DSS*

- *agenterne*: alle sygeplejersker med interesse for forskning med eller uden kandidat- og/eller ph.d.-grader
- *værket*: fagligt som politisk
- *formidlingen*: at skabe et forum for faglig udveksling mellem sygeplejersker for at orientere om og skabe interesse for forskning, og evt. sikre politiske aftaler omkring vilkår for akademisk uddannelse og sygeplejeforskning i Danmark svarende til de lande, man sammenligner sig med.

For det sjette er der *Foreningen af Akademiske Sygeplejersker i Danmark, FASID*

- *agenterne*: studerende som er kandidater i sygepleje eller med sigte på sygepleje
- *værket*: fagligt som fagpolitisk engagement for akademiske sygeplejersker
- *formidlingen*: at skabe et forum for faglig udveksling mellem ligestillede og evt. sikre fagpolitiske aftaler omkring løn svarende til dobbeltkvalifikationen sygeplejerske og kandidat/forsker.

7.2 Om det fælles for alle institutionerne:

Der findes ingen institution, der bedriver sygeplejeforskning baseret på et under undervisningsministeriet forankret forløb fra BA, MA, til Ph.d.- niveau. (Det kan se ud som om, det først nu i 1998 er intentionen at få dette gennemsat som del af Public Health-uddannelserne), Bestræbelserne på videnskabeliggørelse og akademisering går for sig *uden* for universiteterne og *uden* et reelt *samarbejde* på tværs af institutioner; forbindelsen til universitetsverdenen går via forskningsrådet eller samarbejdsaftaler.

Mange, dog ikke alle, forsknings- og/eller institutledere, der arbejder med sygeplejeforskning i dag i Danmark, er blevet administrativt ansat og har en stærk forankring i sygeplejefaget og sygeplejeforskningen som en del af sundhedssystemet, og i særdeleshed forskningsinitiativer vedrørende snævre områder af den medicinske/kliniske virkelighed:

- ældre
- børn
- svært pleje- og omsorgskrævende patientgrupper som *causa socialis*, cancersyge, aidssyge, hivsmittede og terminalt syge patienter
- pårørende

Det vil sige de områder, som den lægelige forskningstradition enten ikke har fokus på og/eller opfatter som lavprestigeområder. Eller som principielt ligger uden for det professionelle virksomhedsfelt og udøves gratis og i fritiden som f.eks.:

- selvhjælpsgruppeforskning

Også aktiviteter, som støttes af fonde og eller kommunalt som f.eks. alternative projekter i lighed med, at man tilbyder HIV- og AIDS-ramte hjælp i et positivt miljø. Sygepleje- og omsorgsforskning eksisterer først og fremmest *ikke* som en generel forankring omkring hele sygeplejefeltet som et selvstændigt felt.

Dertil kommer, at man ved flere af institutionerne arbejder med en meget begrænset fastansat stab, svarende til 1- 2 normerede forskerstillinger og ingen ph.d.-stipendier, bortset fra en kortere

periode ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole, og fra UCSF der gennem de senere år som den eneste institution har fået adskillige ph.d.'ere. Det, der i andre fag og discipliner, i sidste ende er det bærende element i egentlig forstand grundforskning, i hvert fald som videnskabsfag er stort set forhindret i at kunne finde sin form inden for dette nye fags regi.

Det sted, hvor denne grundforskning naturligt hører hjemme, nemlig ved kandidat- og ph.d.- sygeplejeforskningsinitiativet ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet har den været begrænset til spæde forsøg blandt de første lærere i opbygningsfasen, for siden at blive marginaliseret.

Det er også et fællestræk ved samtlige institutioner, hvor der er tale om faste stillinger (det vil sige bortset fra Dansk Selskab for Sygeplejeforskning og Fasid-gruppen, der er interessefællesskaber), at man ser en voldsom udskiftning i en personalestab efter ganske kort tid som oftest bare kun 2 -3 år. Hvor der iøvrigt ser ud til rent økonomisk at være stor opbakning fra såvel en grundbevilling som fra eksterne sponsorer, og hvor sigtet er at *opbygge* et forskningsmiljø. Det kan der selvfølgelig være mange forklaringer på, men en kendsgerning er det, at der er store udskiftninger blandt personaler, uanset om det er som faste og/eller mere tidsbegrænsede ansættelser.

Udviklingen i slutningen af 1997, men også enkelte tegn fra de tidligere forløb kunne tyde på, at institutionerne først stabiliseres, når det overordnede lægevidenskabelige felts agenter træder til og får reel magt til at definere, hvad der skal foregå, det vil sige når det overgribende medicinske doksa får styr på 'det ny-opkommende sygeplejeforskerfelt'. Samtidig med, at klinisk sygeplejeforskning bliver det 'rigtige' og ikke-klinisk sygeplejeforskning bliver 'forkert':

- Sygeplejerskernes ph.d.-uddannelse, der flyttes fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole til de sundhedsvidenskabelige fakulteter.
- Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning udvikler diagnosesystemer for plejen efter modeller fra de lægelige diagnoser, og benytter teorien om klinisk beslutningstagning som udviklet af Henrik Wulff som argumentationsgrundlag.
- Kandidatuddannelse i helsefag vil fremover ligge ved de sundhedsvidenskabelige fakulteter.

Sagen er, at man fortsat mangler store dele af et fag, en videnskab om omsorg- og pleje. Hvor de øvrige dele skal udvikle sig, får fremtiden vise. Nogle ansatser har konstitueret sig i de forskellige miljøer, som har givet rum for sygeplejeforskernes akademiske og videnskabelige bestræbelser, både i de ad hoc institutioner, der er analyseret, og i et antal miljøer inden for forskellige fag på universiteterne, som denne

afhandling ikke direkte har taget med i betragtning, men som man skal huske er bagland for den gruppe af ikke-cand.cur.'ere, som indgår i undersøgelsen.

Danmarks Sygeplejerskehøjskole har som eneste træk i modsat retning, cand. cur. uddannelsen i eget regi, det vedrører i hvert fald spørgsmålet om et selvstændigt institutionelt miljø (en relativ autonomi). Hvorvidt det andet spørgsmål, om der er tale om en selvstændig egen-logik, kan man med afsæt i den første empiriske delundersøgelse konkludere, at konstitueringsfasen i hvert fald snarere tyder på et subfelt til medicin, men med en mangfoldighed af paradigmer, der kører under et fælles doksa. Denne konklusion bliver ikke afkræftet af den historiografiske analyse af de centrale institutioner.

8. Om kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab/Master of Public Health, og fremtiden for cand. cur.'uddannelserne

Det ser ud som om, at de initiativer, som der nu spilles ud med fra undervisningsministerielt hold, og som samspiller med Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, står i konkurrence til Danmarks Sygeplejerskehøjskole og Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning. Det gælder supplerings- og kandidatuddannelser ved De Sundhedsvidenskabelige Fakulteter og hele opbygningen af Folkesundhedsvidenskab og Master of Public Health -uddannelsen. Alt dette er dog i sin vorden, men tendensen er tydelig.

Umiddelbart handler det om annonceringerne af supplerings- og kandidatuddannelser for de mellemlange videregående uddannelser. Dertil kommer undervisningsministeriets seneste udspil om reformforslaget til de mellemlange sundhedsuddannelser. Selv om dette i første omgang vedrører det, man kalder grunduddannelsesmulighederne, så vil en undergraduate (kandidat) og/eller postgraduat overbygningsuddannelse typisk følge disse grunduddannelser. Man kan nemlig i den anledning meget vel forestille sig, at disse mellemlange uddannelser holdes helt ude af universitetsregi og overføres til det, som i uddannelsesredegørelsen for 1997 kaldes den tyske fachhochschuletradition⁵⁷⁹, som man angiver

579. Undervisningsministeriet (1997): *Uddannelsesredegørelse 1997*.

Undervisningsministeriet, København, se især kapitel 3: "De videregående uddannelsers geografi", afsnit 4: Diskussion af løsninger til opretholdelse og udvikling af geografisk spredt uddannelsesstilbud, del-afsnittet: Fachhochschulen som alternativ til væksten på universiteterne. (Taget fra Inter-nettet).

som et alternativ til den traditionelle universitetssektor, som kendes fra Tyskland, Holland, Schweiz og Norge, og som er mere erhvervsrettet. Man forestiller sig, at regionale uddannelsesmiljøer kan udvikles, opretholdes og udbygges gennem en sådan struktur og derved blive regionale uddannelses- og videnscentre, som kan være med- og modspillere til det regionale og lokale erhvervsliv. Forestillingen er ligeledes, at man derved undgår, at universiteterne bukker under for det pres, de i stigende grad udsættes for, såvel kvalitativt som kvantitativt, som en følge af øget søgning fra studerende med en mellemuddannelse, som gennemfører korte universitetsuddannelser. Det, som kendetegner en fachhochschule er efter sigende:

Høj effektivitet:

- 80 pct. gennemførelse mod 60 pct. på universiteterne
- dimitentalder er gennemsnitlig 2-3 år lavere end universiteternes
- studietiden er normeret til 3-4 år
- nytteperspektivet og praksisorientering i form af 1 til 2 semestres praktik

Lavere omkostninger:

- som følge af effektivitet
- ingen grundforskningsbevillinger

Høj kvalitet:

- øremærkede midler til anvendt forskning og udvikling i samarbejde med erhvervslivet

Høj erhvervsrelevans:

- integrering af erhvervspraktik og ung alder medfører let indpas i erhvervslivet

Med denne hochfachschulemodel ender man endnu engang med en model, hvor akademikerne (mændene) spiller spillet, det alvorlige spil på universiteterne, mens mellem-teknikerne (kvinderne) holdes ude og placeres på fachhochschulen. Der ligger i tanken om fachschulen ønsket om at hæve niveauet for institutioner lige under universitetsniveauet, uden at sænke kvaliteten på universiteterne.

For at sikre en stærk fachhochschule med regionale uddannelsesvidenscentre fordres fusion mellem forskellige typer af uddannelsesinstitutioner, her nævnes ingeniørhøjskoler med designskoler og handelshøjskoler.

Alternativt til fachhochschulenmodellen kunne være en tilnærming, hvor man forestiller sig at fusionere de mellemlange videregående uddannelser, såkaldte MVU-institutioner f.eks. med de tekniske skoler og handelsskolerne. Man mener herved at sikre kortere, erhvervsrettede uddannelses- og videnscenter som alternativ til universitetssektoren. Men man er uklar på, hvordan alt dette vil blive modtaget af uddannelsessystemet og erhvervslivet.

Det, man vil bemærke, er, at ingen af de eksempler, der arbejdes med nævner sygeplejerskeuddannelsen på trods af, at det er den største mellemlange videregående uddannelse målt i antal personer. Man nævner derimod flere gange socialrådgivere, lærere, pædagoger og terapeutuddannelserne i flæng blandt andet i forbindelse med studentermobilitet, 'rådhedsregler' og SU-systemet⁵⁸⁰.

Men ser man nu på, det faglige indhold ved kandidatuddannelse for de mellemlange videregående uddannelser inden for sundhedssektoren, så ser det ud til, i henhold til annonceringerne, af de stillinger, der har været oplægget inden for AC-området på de sundhedsvidenskabelige fakulteter, at det drejer sig om 'folkesundhedsvidenskab'.

Eksempelvis udlyser Københavns Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet et professorat i biostatistik, som også skal bruges i den nye tværfaglige to-årige videreuddannelse til graden Master of Public Health, og det understreges, at Københavns Universitet også vil udbyde en bachelor- og en kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab fra 1998:

"...Fagområderne epidemiologi og biostatistik udgør væsentlige dele af de omtalte uddannelser og den, der ansættes i stillingen, forventes at deltage i planlægningen og undervisningen i forbindelse med disse nye uddannelsesinitiativer. Professoratet indgår i den med disse uddannelsesinitiativer forbundne ekspansion, men den nye professor forventes også at deltage i Biostatistisk Afdelings øvrige arbejdsopgaver, nemlig forskning og metodeudvikling i biostatistik, undervisning af læge-, tandlæge- og humanbiologistuderende og af ph.d.-studerende ved fakultetet samt biostatistisk rådgivning til fakultetets ph.d.-studerende, øvrige studerende og forskere. Der vil derfor blive lagt vægt på en videnskabelig produktion i statistiske metoder navnlig med henblik på epidemiologi, som kombinerer metodologisk dybde med overbevisende anvendelser, samt på erfaring i undervisning, også af ikke-statistikere, og i rådgivning

580. Undervisningsministeriet (1997): *Uddannelsesredegørelse 1997*.

Undervisningsministeriet, København, se især kapitel 3: "De videregående uddannelsers geografi", afsnit 4: Diskussion af løsninger til opretholdelse og udvikling af geografisk spredt uddannelsesstilbud, herunder Tiltag, som er specifikt rettet mod de uddannelsessøgendes adfærd: del-afsnittet: Øget studentermobilitet gennem 'rådhedsregler' i optagetsystemet og/eller SU-systemet. (taget fra inter-nettet).

af og samarbejde med empiriske forskere..."⁵⁸¹ (Min understregning)

Man kan undre sig over, hvad forskellen er på en Master of Public Health og en kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab udover gradsforskellen. Men hvad forskellen er på en Public Health og en folkesundhedsuddannelse forbliver uklart? Udfra udlysningen bliver man svar skyldig. Men ved forespørgel⁵⁸² hos institutlederen bliver det klart, at forestillingen med folkesundhedsvidenskab er, at man skal følge modellen fra universitetsverdenen iøvrigt, det vil sige 3 år til bachelor, 2 år til kandidatuddannelse og 3 år til ph.d.-uddannelse, og dermed rekruttere direkte fra skoleuddannelserne til studiet uden om en mellemteknikeruddannelse. Hvor man i denne struktur (om man fortsat vil) placerer en Master of Public Health forbliver uvist, men det er sikkert en fordel, at netop Master of Public Health-uddannelsen for en stor del er finansieret ekstern, og derved er med til at finansiere lærerkræfter ved fakultetet iøvrigt, hvilket kan tale for, at uddannelsen bibeholdes. En anden forestilling kunne være, at man omdefinerede Master of Public Health til en ph.d. ved at tillæge endnu et års studier. Men når alt er sagt, kan man kun gisne om, hvad det betyder på sigt for et professionsstudie som medicin, som *indtil videre* har kunnet undgå at lade sig indrollere i denne nye 3+2+3 universitetsstruktur, men måske kan det blive vejen for en opblødning af professionen⁵⁸³. Og hvorvidt man da, når denne struktur er på plads, vil fastholde Master of Public Health-uddannelsen eller alene have en ph.d.-grad får således også stå hen i det uvisse.

Man kan for at få et indblik i supplerings- og kandidatuddannelserne f.eks. orientere sig om Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Aarhus Universitet, der maj 1997 udsendte en orientering om en 1-årig sundhedsvidenskabelig suppleringsuddannelse⁵⁸⁴ ved Aarhus

581. Se stillingsopslag i: Gorm, Merete (red.)(1997): *Magisterbladet* nr. 16, 4. september, p. 44, Dansk Magisterforening, København. Se under: Københavns Universitet. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet. Professorat i biostatistik

582. Telefonisk oplysning den 22. september 1997 hos institutleder, professor Allan Krasnik, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Panum Institut, Blegdamsvej, København.

583. Ved korrekturlæsning af mit manuskript er det meldt ud, at undervisningsministeriet netop fredag den 23.01.98, har udsendt en redegørelse som hedder: "Det 2100 århundredes uddannelsesinstitutioner", hvoraf det fremgår at de mellemlange videregående uddannelser får tildelt bachelorstatus, som skal sikre dimitenderne adgang til visse kandidatuddannelser på universiteterne. De små uddannelser skal samles i større centre. Og efter anbefaling fra sundhedsuddannelsesrådet vil ministeren indføre en bachelorgrad på medicinstudiet. Universitetsavisen nr. 1., 22. januar 1998, Københavns Universitet, pp. 6-7.

584. Denne 1-årige suppleringsuddannelse findes *ikke* i København i henhold til institutbestyrer Allan Krasnik, professor og så vidt han kunne oplyse ej heller i Odense. Hvorvidt man skulle have en sådan suppleringsuddannelse på de to øvrige sundhedsvidenskabelige fakulteter var endnu uafklaret. Man kan også spørge, hvad denne suppleringsuddannelse egentligt gør godt for, hvis de mellemlange sundhedsfaglige uddannelser modsvarer en bachelorgrad på universiteterne.

Universitet i henhold til ministeriets godkendelse heraf 20. marts 1997⁵⁸⁵. En suppleringsuddannelse som siden skal kunne overbygges med en to-årig kandidatuddannelse⁵⁸⁶.

Det mærkelige er ikke, at et fakultet opretter en ny uddannelse, det foregår hele tiden, og er del af universitets eksistensberettigelse. Men i og med, at man annoncerer, at denne nye supplerings- og siden kandidatuddannelse er for de mellemlange videregående uddannelser respekterer man Dansk Sygeplejeråds interesse⁵⁸⁷ i at få grunduddannelsen anerkendt som videregående uddannelse, men, man *autoriserer* samtidig kun de videnskaber, man lægger dér inden for det medicinske felt som den *eneste* rigtige videnskabelige uddannelse fremfor at udbyde dem på *lige* vilkår med alle andre videregående uddannelser.

Det annonceres også, at de to nye uddannelser (supplerings- og kandidatuddannelserne) er *tværfaglige* det vil sige ikke nødvendigvis hvad ville overensstemmelse med de grunduddannelser hvorfra der rekrutteres *tværvideenskabelige* i og med at de mellemlange videregående uddannelser relaterer sig til det totale videnskabelige spektra.

1-årig Sundhedsvidenskabelig Suppleringsuddannelse på Aarhus Universitet:

Argumentationen for denne nye suppleringsuddannelse lyder:

“De mellemlange, videregående sundhedsuddannelser har i mange år ønsket akademiske videreuddannelsesmuligheder på baggrund af egne professionsuddannelser, som det bl.a. er tilfældet i Sverige, Norge, England, Australien og USA. Ønskerne om adgang til forskningsbaserede sundhedsuddannelser er et resultat af samfundets behov for sundhedsydelser af høj kvalitet, og et sammenhængende

585. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet (1997): *Suppleringsuddannelse for de mellemlange sundhedsuddannelser ved Aarhus universitet*. Aarhus Universitet, 18 p.

586. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet (1997): *2-årig kandidatuddannelse for de mellemlange sundhedsuddannelser*, Aarhus universitet, 4 p.

587. Man kan se, at disse faglige organisationer er ved at samles i et ny form for samarbejde også i form af dannelsen af et såkaldt *sundhedskartel*, som repræsenterer næsten 80.000 medlemmer, og som formaliseredes i september 1997. I Sundhedskartellet indgår 7 organisationer, hvis medlemmer alle arbejder i sundhedssektoren. Den største enkeltorganisation er Dansk Sygeplejeråd. Dernæst hospitalslaboranter, Økonomaforeningen, Dansk Fysioterapeuter, Ergoterapeutforeningen, Den almindelige danske Jordemoderforening samt Dansk Tandplejerforening. Alle medlemmerne er ansat i sundhedssektoren, under amts- og primærkommuner, hovedstadens Sygehusfællesskab (HS), i staten samt inden for det private område. Dansk Sygeplejeråds formand Jette Søe er valgt som formand for kartellets forhandlingsudvalg. Næstformand er formanden for hospitalslaboranterne, Anne Lise Madsen. Ærindet for dette sundhedskartel vil iøvrigt være fælles problemstillinger omkring overenskomst- og aftaleforhandlinger, men på sigt også forhold der ligger uden for overenskomst- og forhandlingsområdet, og man meddeler at være åben overfor samarbejde med andre organisationer. Den direkte anledning til dannelsen af dette sundhedskartel er de to seneste forhandlingssituationer. Se: Søe, Jette (1997): “Nyt Samarbejde”, In: *Sygeplejersken*, København, nr. 38, p. 5. Lederen.

uddannelsessystem på alle niveauer. For de enkelte sundhedsprofessioner har de akademiske uddannelser bl.a. til formål at:

udvikle egne dokumentations, evaluerings og arbejdsmetoder på et videnskabeligt grundlag

udvikle mono- og tværfaglige forskningsprojekter

opkvalificere til varetagelse af administrative og udviklingsrettede stillinger i social- og sundhedssektoren”⁵⁸⁸.

Det præciserede mål med suppleringsuddannelsen er:

“... på baggrund af en mellemlang videregående sundhedsuddannelse - at bibringe den studerende tværgående kundskaber om sundhedsvæsenet og det akademiske uddannelsessystem, samt en basisviden om den sundhedsvidenskabelig forskning. Opfyldelse af disse mål kvalificerer den studerende til optagelse på en kommende sundheds-kandidatuddannelse.”⁵⁸⁹

Selve suppleringsuddannelsen omfatter 2 semestre á 20 ugers varighed, der påbegyndtes 1. september 1997, hvor holdet forventes at bestå af op til 25 personer fra forskellige sundhedsprofessioner⁵⁹⁰, og uddannelsen er SU-berettiget, ligesom den efterfølgende kandidatuddannelse er det, hvorved undervisningen bliver vederlagsfri. Der fordres et *særligt ansøgningsskema*, hvilket må betyde, at man ikke er del af den koordinerede tilmelding, og adgangen til uddannelsen er betinget af, at ansøgeren har gennemført en mellemlang videregående sundhedsuddannelse samtidig med, at man ser på en individuel levnedsbeskrivelse og den enkelte ansøgers argumentation for at få en videregående uddannelse, og sidst vægter en tværfaglighed⁵⁹¹. Uddannelsen er heltidsuddannelse, hvor man forventer, at der bliver undervisningslektioner, arbejde i læsegrupper, selvstudier, projektarbejder under vejledning, og det samlede lektionstal vil være på 400. Således har man struktureret suppleringsåret med 20 ugers teoretisk undervisning og 20 ugers projektarbejde under vejledning. Man indleder med en 10 ugers teoriblok og fordeler de øvrige 10 uger i blokke. Man forestiller sig dertil, at den studerende knyttes til et videnskabeligt miljø på en klinisk afdeling eller ved et af de sundhedsvidenskabelige institutter, videnscentre eller universitetshospital i projektperioden.

Med hensyn til fag og emner præciseres følgende fem områder:

588. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet (1997): *Ny 1-årig sundhedsvidenskabelig suppleringsuddannelse på Aarhus Universitet*, Aarhus universitet p. 1

589. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet (1997): *Ny 1-årig sundhedsvidenskabelig suppleringsuddannelse på Aarhus Universitet*, Aarhus universitet, p. 2

590. Disse sundhedsprofessioner er f.x. hospitalslaboranter, ergoterapeuter, fysioterapeuter, radiografer, kliniske diætister, jordemødre og sygeplejersker.

591. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet (1997): *Suppleringsuddannelse for de mellemlange sundhedsuddannelser ved Aarhus Universitet*, Aarhus Universitet, p.2

- Generel Sundhedsvidenskabelig Teori
- Naturvidenskab og sundhed
- Humanvidenskab og sundhed
- Samfundsvidenskab og sundhed
- Projektarbejde

Det vil sige:

“Generel Sundhedsvidenskabelig Teori, herunder:

Medicinsk videnskabsteori og forskningsetik. Kvantitative og kvalitative metoder. Patologi og sygdomsklassifikation. Sundhedsfaglig ajourføring: Orientering om sundhedsprofessionernes kliniske opgaver, og samarbejdsrelationer i sundhedsforskning. Social- og sundhedsvæsenets struktur og funktion: Analyse af centrale begreber som primær- og sekundærsektor, sundhedsfremme, forebyggelse, behandling, omsorg og rehabilitering.

Naturvidenskab og sundhed, herunder:

Introduktion til aktuelle forskningsområder inden for f.ex. biologisk psykiatri, fysiologi, immunologi, kardiologi, kirurgi, laboratoriefag, medicin, mikrobiologi, neurologi og reumatologi.

Humanvidenskab og sundhed, herunder:

Introduktion til aktuelle forskningsområder inden for f.ex. humanistisk sundhedsforskning, gerontopsykologi, psykoterapi og sundhedspsykologi.

Samfundsvidenskab og sundhed, herunder:

Introduktion til aktuelle forskningsområder inden for f.ex. livsstilsbetingede sygdomme, medicinsk sociologi, samfundsmedicin, socailmedicin og socialpsykiatri.

Projektarbejde, herunder:

Den videnskabelige proces, forskningsmetodologi og projektforberedelse. Videnskabelige værktøjsfag, f.ex. biostatistik, EDB-bearbejdning, epidemiologi, litteratursøgning, projektvejledning, resultatfomidling og statistik.”⁵⁹²

Man præciserer nærmere hvad dette indhold vedrører i en slags studievejledning, hvor en præciseret oversigt over time- og fagfordeling præsenteres, som ikke lader nogen i tvivl om, at dette er en uddannelse i medicin⁵⁹³. Man får det indtryk ved gennemlæsning, at dette uddannelsesstilbud for mellemlange sundhedsuddannelser snarere vedrører en efteruddannelse som følge af et *efterslæb*, og en *ikke up-dateret kvalificering* af den ønskede arbejdskraft inden for det medicinske felt.

592. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet (1997): *Ny 1-årig sundhedsvidenskabelig suppleringsuddannelse på Aarhus Universitet*, Aarhus Universitet p.3.

593. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet (1997): *Suppleringsuddannelse for de mellemlange sundhedsuddannelser ved Aarhus Universitet*, Aarhus Universitet.

2-årige kandidatuddannelse for de mellemlange sundhedsuddannelser

Der indledes i annonceringen med samme begrundelse for kandidatuddannelsen som for suppleringsuddannelsen:

“De mellemlange, videregående sundhedsuddannelser har i mange år ønsket akademiske videreuddannelsesmuligheder på baggrund af egne professionsuddannelser, som det bl.a. er tilfældet i Sverige, Norge, England, Australien og USA. Ønskerne om adgang til forskningsbaserede sundhedsuddannelser er et resultat af samfundets behov for sundhedsydelser af høj kvalitet, og et sammenhængende uddannelsessystem på alle niveauer”.⁵⁹⁴

Går man lidt i detaljer, så ser man f.eks., at den nye 2-årige kandidatuddannelse for de mellemlange sundhedsuddannelser vedrører:

“For de mellemlange sundhedsuddannelser har en tværfaglig akademiske uddannelse bl.a. til formål at gøre kandidaterne i stand til:

på et videnskabeligt grundlag at udvikle egne dokumentations-, evaluerings- og arbejdsmetoder

at opkvalificere undervisere på grunduddannelserne,

at kvalificere personale i sundhedssektoren til at kunne varetage stillinger, der er rettet mod udvikling af fagene”⁵⁹⁵

Man regner med, at sundheds-kandidatuddannelsen iværksættes pr. september 1998.

Det præciserede mål for uddannelsen er:

“Uddannelsen skal give personer med en mellemlang sundhedsuddannelse en tværfaglig kandidatuddannelse så de, på et videnskabeligt niveau, kan videreudvikle praksis inden for deres fag, kan blive i stand til at videreformidle forskningsbaseret viden samt med udgangspunkt i egen praksiserfaring, kan gennemføre forskning inden for forebyggelse, behandling, pleje og rehabilitering”⁵⁹⁶

Man forestiller sig, at uddannelsen tager to år og skal omfatte 4 semestre á 20 ugers varighed og som nævnt begynde 1. september 1988. Man ønsker et første hold af 35 personer, hvor optagelseskravene er:

594. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet (1997): 2-årig kandidatuddannelse for de mellemlange sundhedsuddannelser, Aarhus Universitet, p.1.

595. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet (1997): 2-årig kandidatuddannelse for de mellemlange sundhedsuddannelser, Aarhus Universitet, p.1.

596. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet (1997): 2-årig kandidatuddannelse for de mellemlange sundhedsuddannelser, Aarhus Universitet, p.2

- bestået 1-årig suppleringsuddannelse (hvor der kun blev optaget 25)
- bacheloruddannelse fra andre beslægtede kandidatuddannelser inden for sundheds- og naturvidenskaberne, f.eks. idræt eller biomekanik eller
- anden uddannelse, der ækvivalerer bachelorniveau. Vurdering af om en uddannelse ækvivalerer foretages af universitetet efter individuel vurdering, og der tages udgangspunkt i, hvilke kurser/eksaminer, der er bestået efter gennemført grunduddannelse.

Uddannelsen er en regulær universitetsuddannelse, som er SU-berettiget, skriver man i annonceringen. Men det regulære begrænser sig tydeligvis til om bestemte praktikeruddannede *uden* for universitetsregi (de mellemlange videregående sundhedsuddannelser) og praksisuddannede *inden* for universitetsregi som idræt og biomekanik. Det vil sige, grupper, der enten har eller modsvarer en bachelorgrad og dertil har en praksisforankret tilgang til sygdoms- og sundhedsproblematikker. Det vil sige, man får her på kandidatuddannelsen to hovedgrupper dels unge fra skoleuddannelserne, der går via den koordinerede tilmelding og får et traditionelt studieforløb og dels mellemuddannede, der går via et suppleringsår.

Med hensyn til arbejdsform under studiet præciseres her tre områder: undervisningslektioner, projektarbejde under vejledning. Struktureringen er det første år teori, der udspilles som fire forløb, hvor metoder, præmisser og konsekvenser med hensyn til forebyggelse af sygdomme, diagnosticering, behandling, pleje og rehabilitering er emner. Man skal på videnskabeligt grundlag lære at inddrage alle relevante oplysninger for at optimal forebyggelse, diagnosticering, pleje eller behandling kan iværksættes. Andet studieår forestiller man sig to linier, hvor et selvstændigt projekt udarbejdes. Disse to linier tænkes at vedrøre:

- biomedicin
- rehabilitering

Man præciserer i annonceringen indholdet for de to studieår, det første studieår bygger på fire elementer og indgår i strategien for medicinsk teknologivurdering:

- Indsatsen
- Patienten
- Organisation
- Økonomi

“Indsatsen, herunder bl.a.:

en gennemgang af anatomi, fysiologi og den biokemiske baggrund for den sygdom indsatsen er rette mod, sygdommens epidemiologi, selve indsatsen og indikationerne for denne. En

vurdering af indsatsens relevans og gennemgang af alternativer til denne. Den videnskabelige dokumentation af effekten og vurdering af de risici, der knytter sig til indsatsen, samt de uønskede bivirkninger der kendes som følge af behandlingen.

Patienten, herunder bl.a.:

sundhedspsykologiske forhold. Hvorledes påvirkes patienterne af indsatsen, giver det tryghed eller angst? Hvorledes påvirker indsatsen patienternes dagligdag, arbejdsevnen og hvorledes er samfundets klinisk socialmedicinske indsats. Etiske forhold omkring den valgte indsats. Er indsatsen acceptabel for patienten- og for samfundet?

Organisation, herunder bl.a.:

hvordan organiseres indsatsen og hvem yder den. Skal indsatsen ydes af det primære eller sekundære sundhedsvæsen? Findes de relevante ressourcer, og er sundhedspersonalet uddannet til opgaven?

Økonomi, herunder bl.a.:

sundhedsøkonomiske vurderinger af omkostninger og gevinster. Står patientens risiko i et rimeligt forhold til gevinsten? og hvorledes ser regnestykket ud for samfundet, herunder hvilke investerings- og driftsomkostninger der er afledt af indsatsen”⁵⁹⁷

Andet studieår er linefag, det vil sige henholdsvis:

- biomedicinsk
- rehabilitering

Man forestiller sig en vekslen mellem fælles undervisning og linefagsemner, og dertil er 50% af tiden på det andet studieår projektarbejde på en klinisk afdeling og/eller et teoretisk institut.

Inden for det *biomedicinske* skal der arbejdes med anvendelse af et eller flere biologiske fag/fagområder, der vedrører det sundhedsvidenskabelige område. Man tænker sig, at strukturere undervisningen som naturlige led i:

- diagnosticering
- beslutningsprocessen vedrørende behandling og behandlingsevaluering

Undervisningen vil vedrøre: biokemi, fysiologi/patofysiologi, anatomi/ patologisk anatomi, farmakologi, økonomi/jura og sociale forhold.

Den anden uddannelseslinie, der vedrører *rehabilitering*, her tænkes undervisningen struktureret, som led i at man følger en naturlig rehabiliteringsproces:

⁵⁹⁷ Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet (1997): 2-årig kandidatuddannelse for de mellemlange sundhedsuddannelser, Aarhus Universitet, p.3

- behandlingsfasen
- omstillingsfasen
- genetableringsfasen

Inden for disse faser i rehabiliteringsprocessen tænkes undervisningen at vedrøre: krop/psyke, økonomi/jura og sociale forhold som boligforhold, arbejde og netværk/fritid.

Studiet skal lede til fremme af en systematisk tankemåde og kritisk vurdering af den dokumenterede praksis. Og man regner med to obligatoriske hjemmeopgaver efter første halve år. Andet halvår skal man eksamineres i en opgave, der vedrører medicinsk teknologi som fremlæggelse og forsvar for en individuel udarbejdet opgave. Andet studieår afleveres projektarbejde som også kaldes et speciale, der skal mundtligt forsvares. Man tildels en kandidatgrad - men navnet på en sådan er ikke præciseret.

Det er en oplagt mulighed at betragte disse nye uddannelser, som udtryk for, at der nu vokser en model frem for en akademisk praktikergrunduddannelse kombineret med akademisk praktikeroverbygningsuddannelse i sundhedsvidenskab, som på sigt ville kunne bruges af såvel læger som sygeplejersker, og som gør krav på at kombinere natur-, human-, og samfundsvidenskab som tilgang. Det vil sige, på sigt erstatter man alt, hvad der indtil nu er beskrevet som konstitueringsfase af akademisering og videnskabeliggørelse af sygepleje. Med mindre det viser sig kun at være tilfældige initiativer, der havner på et sidespor?