Håndbogsreol 2

BETÆNKNING

OM

Uddannelsen af det ikke-sygeplejerskeuddannede plejepersonale (plejere/plejersker) ved statshospitalerne og andre psykiatriske helbredelsesinstitutioner

Afgivet af
det af indenrigsministeriet
under 29. januar 1965 nedsatte udvalg

DET JURIDISKE LABORATORIUM VED KØBENHAVNS UNIVERSITET

ex. 2

BETÆNKNING NR. 5 30

Stat.n. trykningskontor
In 01-12 bet.

INDHOLDSFORTEGNELSE

Side

Kapitel 1. Indledning. Udvalgets kommissorium, sammensætning og arbejdsgang. Udvalgets forslag 5

Kapitel 2. Hidtidige uddannelsesforhold. Uddannelsen i Norge, Sverige og Finland 7

Kapitel 3. Undersøgelse vedrørende sygepleje- og plejepersonalets antal og arbejdsfunktioner 11

Kapitel 4. Almindelige overvejelser vedrørende uddannelsen af plejepersonale. Resultatet af udvalgets overvejelser for den fremtidige uddannelse 14

Kapitel 5. Forslag til den fremtidige uddannelses form, varighed og indhold 19

Adgangsbetingelser 19
Orienteringsperiode 20
Teorikursus I, II og III 21
Fagene og disses indhold 22
Uddannelse på somatisk sygehus 31
Uddannelsen under praktikperioderne på det psykiatriske hospital (I, II og III) 32
Standpunktsprøver, lærebøger, eksamensform og eksamenskrav 34
Efteruddannelse af personale med den nye grunduddannelse 35
Efteruddannelse af det allerede ansatte plejepersonale 36
Skolernes struktur (ledelse) 36

Kapitel 6. Behovet for centralskoler og lærerkræfter ved den fremtidige uddannelse 38

De årlige elevtal 38
Antal centralskoler og forslag til disses beliggenhed 38
Antallet af parallelklasser og ugentlige undervisningstimer 39
Behovet for lærerkræfter 41

Kapitel 7. Centralskolernes størrelse. Forslag til indretning af skolebygninger og kollegier. Overslag over udgifter 43

Bilag 47

Kapitel 1
Indledning

Den 29. januar 1965 nedsatte indenrigsministeriet et udvalg med den opgave at fremkomme med forslag om, hvilken uddannelse der bør gives det ikke-sygeplejerskeuddannede plejepersonale (plejere/plejersker), der er eller fremtidig vil blive knyttet til statshospitalerne og andre psykiatriske helbredelsesinstitutioner. I udvalgets kommissorium hedder det yderligere, at udvalgets arbejde vil være at tilrettelægge således, at dets forslag herom kan danne det umiddelbare grundlag for den praktiske tilrettelæggelse af det nævnte personales uddannelse, hvadenten det beskæftiges ved et statshospital, en kommunal eller anden statsanerkendt psykiatrisk institution.

Som formand for udvalget udpegedes dommer S. A. Jacobsen.

Udvalget fik i øvrigt følgende sammensætning:

Overlæge O. Lund (direktoratet for statshospitalerne).
Kontorchef O. Stochholm (direktoratet for statshospitalerne).
Oversygeplejerske, frøken Ingrid Nielsen (direktoratet for statshospitalerne).
Overlæge, dr. med. A. Faurbye (Københavns hospitalsvæsen).
Vicedirektør E. Berlin (Københavns hospitalsvæsen).
Forstanderinde, fru E. Tybjerg-Niels en (Københavns hospitalsvæsen).
Næstformand J. Knudsen (Dansk Kommunal Arbejderforbund).
Sekretær K. Jacobsen (Dansk Kommunal Arbejderforbund).
Forbundsformand Sv. Gerdrup (Dansk Hospitalsforbund på statshospitalerne).
Plejeassistent N. Krogh (Dansk Hospitalsforbund på statshospitalerne).
Forstanderinde, frøken Eli Magnussen har deltaget i udvalgets arbejde som observatør for sundhedsstyrelsen.

Som udvalgets sekretær udpegedes sekretær i direktoratet for statshospitalerne J. Austin Hansen.

Den 20. oktober 1965 blev forstanderinde, fru E. Tybjerg-Nielsen fritaget for at være medlem af udvalget og samme dato beskikkedes efter indstilling fra Københavns hospitalsvæsen forstanderinde, frøken Ellen Larsen som medlem af udvalget.

Udvalget har afholdt i alt 10 møder.

Til belysning af det arbejde, der udføres af plejepersonalet og de andre personalegrupper på de psykiatriske afdelinger, har udvalget til samtlige psykiatriske hospitaler og plejehjem udsendt spørgeskemaer. Det indkomne materiale er blevet behandlet af ansatte i Danmarks Statistik.

Endvidere har udvalget udsendt spørgeskemaer til samtlige overlæger ved de psykiatriske hospitaler til belysning af behovet for en ændret uddannelsesordning.

I december 1966 nedsatte udvalget 2 underudvalg. Det ene underudvalg skulle udarbejde forslag til plan for undervisningen af plejeeleverne, og det andet underudvalg skulle beskæftige sig med spørgsmålet om oprettelse af 2 skoler med henblik på en centralisering af den teoretiske undervisning.

Forstanderinde, frk. B. Kofoed-Hansen, Bispebjerg hospitals sygeplejeskole, har været udvalget behjælpelig med udformningen af forslaget til centralskolernes og kollegiernes indretning, jfr. kapitel 7.

Som resultat af udvalgets arbejde afgives den foreliggende betænkning, der indeholder forslag til en 2½-årig grunduddannelse af plejepersonalet samt obligatoriske efteruddannelseskurser for det nyuddannede personale. Endvidere foreslås der oprettet efteruddannelseskurser for det allerede uddannede personale.

Hvor der i betænkningen anvendes terminologien plejepersonale uden yderligere tilføjelse skal forstås det ikke-sygeplejerskeuddannede plejepersonale (plejere, plejersker og plejeassistenter). På samme måde anvendes terminologien sygeplejepersonale på sygeplejersker.

Den foreslåede uddannelsesordning er tiltrådt af det samlede udvalg.

April - maj 1969

E. Berlin	A. Faurbye	Sven Gerdrup
Knud Jacobsen	S. A. Jacobsen formand	Jørgen Knudsen
N. Krogh	Ellen Larsen	Otto Lund
Ingrid Nielsen	O. Stochholm	

/ J. Austin Hansen
sekretær

Kapitel 2

HIDTIDIGE UDDANNELSESFORHOLD

UDDANNELSEN I NORGE, SVERIGE OG FINLAND

STATENS HOSPITALER:

I § 137, stk. 1, i lov om normering og klassificering af statstjenestemandsstillinger er indeholdt en bestemmelse om, at der til ansættelse for plejepersonalet kræves, at den pågældende person har bestået en af indenrigsministeren godkendt prøve efter forudgående praktisk og teoretisk uddannelse på et statshospital til behandling af sindslidende.

Som det fremgår af lovbestemmelsen, finder uddannelsen af plejepersonalet sted på de enkelte hospitaler. Ved lov nr. 106 af 13. maj 1911 indførtes de første bestemmelser om undervisning af plejepersonale, idet lovens § 3 udtaler følgende: "Ved hospitalerne må for fremtiden ingen ansættes i nogen af de i § 2, stk. 1, nævnte stillinger, som ikke har erhvervet almindelig uddannelse i sygepleje eller er særlig teoretisk og praktisk uddannet i sindssygepleje og har bestået en prøve heri. "(I § 2, stk. 1, nævnes overplejepersonalet, plejeassistent, sygeplejersker samt plejere og plejersker).

De nærmere regler for denne prøve fastsattes af justitsministeriet den 11. oktober 1911. Det bestemtes herved, at undervisningen af de elever, der antoges til uddannelse på statens hospitaler til behandling af sindlidende, skulle omfatte såvel en praktisk som en teoretisk del, der jævnsides med hinanden skulle strække sig over hele det år, som elevtiden skulle vare. Undervisningen skulle afsluttes med en prøve, der skulle omfatte såvel en teoretisk som en praktisk del, idet eleven ikke blot, som det anføres i bestemmelserne, skulle have spørgsmål i sindssygepleje og i almindelig sygepleje, men tillige aflægge prøve i praktiske færdigheder.

Lovens tilblivelse skyldtes ønsket om at knytte bedre kvalificerede plejepersoner til hospitalerne til behandling af sindslidende til afløsning af det tidligere opsynspersonale.

Den i 1911 indførte etårige uddannelse af plejepersonalet består for så vidt stadig. Der er dog siden sket forbedringer bl. a. med henblik på at gøre undervisningen så ensartet som mulig på de enkelte hospitaler. Således fastlagde et i 1942 af direktoratet for statshospitalerne nedsat udvalg en række retningslinier til fremme af ensartetheden i uddannelsen. Gennem de herved foreslåede retningslinier, der fik virkning fra 1. april 1944, søgtes uddannelsen i elevtiden endvidere effektiviseret, bl. a. ved udgivelsen af nye lærebøger i slutningen af 1950erne. Det fastsattes også, at hospitalerne i de tilfælde, hvor eleverne ikke havde videregående skoleuddannelse end folkeskolens ek-

samensfri klasser, kan pålægge eleverne i elevtiden at søge aftenskole eller følge anden passende undervisning i fagene dansk, regning og skrivning.

I de gældende bestemmelser for antagelse af elever ved sindssygeplejen på statens hospitaler for sindslidende er om den praktiske undervisning anført, at denne foregår i hospitalets afdelinger, hvor eleven deltager i det daglige arbejde og under det uddannede personales vejledning optrænes i den fornødne almindelige sygepleje, i udførelse af den påkrævede husgerning og rengøring samt i de specielle opgaver, der foreligger for plejepersonalet på et hospital til behandling af sindslidende. Den teoretiske undervisning gives på grundlag af en lærebog, der gennemgås med eleverne, og i øvrigt gennem foredrag og øvelser af forskellig art. Der undervises i anatomi og fysiologi, almindelig sygdomslære og sygepleje samt psykologi og psykiatri. Eleven har pligt til at følge denne undervisning og til efter hospitalets anvisning at følge den ovennævnte aftenskoleundervisning.

Elevtiden afsluttes med en eksamen. For efter et års elevtid at kunne indstille sig til eksamen må eleven have årskarakterer af en bestemt fastsat størrelse. Eksamen afholdes i følgende fag:

1. Anatomi og fysiologi,
2. Sindssygelære,
3. Praktisk prøve,
4. Tjenesteforhold.

Der gives karaktererne ug, mg, g, tg, mdl., slet (6, 5, 4, 3, 2, 1 point). For at bestå skal man have mindst 4 i gennemsnit både i eksamens- og årskarakter, dog at karakteren i tjenesteforhold ikke må være under 4. Årskarakteren i tjenesteforhold gælder tillige som eksamenskarakter.

Endvidere har der fundet efteruddannelse sted af det uddannede plejepersonale i form af fortsættelseskurser.

SCT. HANS HOSPITAL UNDER KØBENHAVNS KOMMUNE:

Uddannelsen af plejepersonalet ved Set. Hans hospital svarer nogenlunde til den uddannelse, der gives på statens hospitaler til behandling af sindslidende. Uddannelsen er således også her etårig. En forbedring af den teoretiske og den praktiske del af uddannelsen har i de seneste år fundet sted på grundlag af en beretning afgivet i 1962 af et udvalg, der var nedsat specielt med henblik på at forbedre plejeruddannelsen.

På Sct. Hans hospital har man i en årrække ikke uddannet plejersker, men i stedet herfor sygehjælpere. Erfaringen har imidlertid vist, at sygehjælperuddannelsen ikke virker fuldt tilfredsstillende på en psykiatrisk institution, og man er derfor nu igen begyndt at uddanne plejersker ved hospitalet.

NORGE, SVERIGE OG FINLAND:

I Norge finder uddannelsen af "hjælpepersonale i psykiatrisk sygepleje" sted på de psykiatriske hospitaler, der også meddeler den teoretiske undervisning. Uddannelsestidens længde er 8 måneder, der i henhold til Helsedirektoratets rundskrivelse nr. 18/1963, nr. 5 fordeles således:

1. avsnitt: Teoretisk-praktisk innføringsperiode hvor undervisningen fordeles på forelesningstimer, dernonstrasjoner og øvelser: 4 uker. . . . . .120 timer

2. avsnitt: Praksis i psykiatrisk sykehus/ psykiatrisk klinikkavdeling: 25 uker med gjennomsnittlig ca. 3 timer tilrettelagt undervisning pr.uke. . . . . .70 "

3. avsnitt: Teoretisk-praktisk kurs, repetisjon av tidligere lært stoff: 3 uker, ca. . . . . 80 "

Til sammen ca. . . . . .270 timer

Man har endvidere i Norge, jfr. Helsedirektoratets rundskrivelse nr. 15/1963, en uddannelse til "specialsygeplejer i psykiatri", der finder sted i specialskoler på de psykiatriske hospitaler og har en varighed af 1 år. Optagelse i specialskolen er betinget af den almindelige 3-årige sygeplejerskeuddannelse i de somatiske hospitalers sygeplejeskoler.

I Sverige har man en grunduddannelse af plejepersonalet på 20½ måned. Uddannelsen er opdelt således:

Prøvetjeneste:	Psykiatrisk hospital	4 mdr.
Teori:	Uddannelsesskole	2 "
Praktik:	Somatisk sygehus	4 "
	Psykiatrisk hospital	10½mdr.
		20½mdr.

Bestået grunduddannelse giver adgang til en højere uddannelse, såfremt den pågældende har en skoleuddannelse svarende til realeksamen eller lignende. Den højere uddannelse varer i 22 måneder, fordelt således:

Sygeplejeskole på de somatiske sygehuse:	20 mdr.
Specialkursus i psykiatrisk sygepleje:	2 "
	22 mdr.

Når grunduddannelsen medregnes varer uddannelsen således 42½ måned.

En afsluttet og bestået højere uddannelse giver legitimation som sygeplejerske og adgang til overordnede stillinger på psykiatrisk hospital. Den almindelige 3-årige sygeplejerskeuddannelse suppleret med 6 måneders specialkursus i psykiatrisk sygepleje giver ligeledes adgang til overordnede stillinger på psykiatrisk hospital.*)

*)I 1967 overgik de psykiatriske hospitaler i Sverige fra statslig til kommunal administration. Plejepersonalets uddannelse foregår endnu efter de hidtidige retningslinier, men efter det for udvalget oplyste er der for tiden nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Svenska Landstingsförbundet og Svenska Kommunalarbeterförbundet, der skal udarbejde forslag til en fremtidig uddannelse. Resultatet af arbejdsgruppens arbejde foreligger endnu ikke.

I Finland er uddannelsen af plejepersonalet i henhold til en lov af 22. december 1967 henlagt til sygeplejelæreanstalter (sjukvårdsläroanstalter). De nærmere retningslinier for uddannelsen er givet i en forordning af 28. juni 1968 om utbildning av utövare av sjukvårdsyrke och av annan motsvarande personal.

Grunduddannelse af det psykiatriske plejepersonale (plejere/plejersker) varer herefter 1½ år (3 terminer a 6 måneder). Uddannelsen i sygeplejelæreanstalten omfatter såvel teoretisk som praktisk undervisning; den praktiske uddannelse gives på et sygehus eller anden godkendt institution.

Efter bestået grunduddannelse er der adgang til at søge højere uddannelse. Den sædvanlige uddannelsestid til sygeplejerske afkortes således med 6 måneder; uddannelsen til specialsygeplejerske i psykiatri varer 4 år, når grunduddannelsen til plejer/plejerske medregnes, fordelt således:

grunduddannelse	18 måneder
supplerende sygeplejerskeuddannelse	24 "
specialuddannelse i psykiatri	6

Den almindelige 2j-årige sygeplejerskeuddannelse suppleret med 1 års specialuddannelse i psykiatri giver efter afsluttet eksamen ligeledes legitimation som specialsygeplejerske i psykiatri.

Foruden uddannelsen til specialsygeplejerske i psykiatri, der giver adgang til overordnede stillinger på psykiatriske institutioner, kan der på sygeplejelæreanstalterne afholdes special- og videreuddannelseskurser.

Kapitel 3

Undersøgelse vedrørende sygepleje- og plejepersonalets antal og arbejdsfunktioner

For at udvalget kunne danne sig et billede af arbejdet og personalesituationen på de psykiatriske hospitaler og plejehjem, fandt man det nødvendigt at foretage en undersøgelse heraf. På udvalgets første møde besluttede man at foretage en grundig analyse af afdelingernes arbejde gennem udsendelse af spørgeskemaer til de psykiatriske hospitaler og plejehjem. Skemaerne er optaget som bilag 1.

Det indsamlede materiale blev behandlet af ansatte i Danmarks Statistik og de vigtigste tabellariske oversigter, som er udarbejdet i anledning af undersøgelsen, er optaget som bilag 2.

Der udsendtes 3 skemaer. På det ene skema skulle afdelingerne gøre rede for det faktiske antal ansatte sygepleje- og plejepersoner i forhold til det nor-* merede antal. Yderligere skulle afdelingens patientantal oplyses med fordeling på mænd og kvinder. Det andet skema skulle give en oversigt over det tilstedeværende antal patienter og personale på afdelingen inden for et normalt døgn med fordeling på hvert helt klokkeslet. På det tredie skema ønskedes oplyst de i et normalt typisk arbejdsdøgn forekommende vagter på afdelingen samt oplysning om, hvilken personalekategori, der varetog, respektive afløste de i de enkelte vagter forekommende funktioner. Endvidere ønskedes personalets arbejdsfunktioner i hver enkelt vagt beskrevet. Skemaet var ikke udformet med henblik på tidsstudier, men det skulle oplyses af afdelingen, om den pågældende arbejdsfunktion var selvstændig eller assisterende.

De arbejdsfunktioner, der ønskedes beskrevet, var opdelt i 2 hovedgrupper. Den første gruppe (1-10) omfattede arbejde med direkte tilknytning til selve patientbehandlingen. Den anden gruppe (11-13) omfattede afdelingsarbejde, der ikke havde nogen direkte tilknytning til patientbehandlingen, hvorfor udførelsen af dette arbejde ikke nødvendigvis måtte forudsætte, at den pågældende person havde sygeplejerske- eller plejeruddannelse. Arbejdsområderne i den første gruppe var følgende: Almindelig hygiejne, madgivning og madning, beskæftigelsesterapi i afdelingen, underholdning, transport og spadsereture med patienter, overvågning og observation, undersøgelse og behandling, medicingivning, skrivearbejde og instruktion. Den anden gruppe udgjordes af områderne: budtjeneste og transport uden patient, opvask uden patient og endelig rengøring uden patient.

I hospitalsundersøgelsen indgik 10 hospitaler, nemlig 9 statshospitaler og Set. Hans hospital. 313 afdelinger og de på undersøgelsestidspunktet 7.072 indlagte patienter var omfattet af undersøgelsen.

Undersøgelsen viste, at af de 313 afdelinger var ca. en tredjedel rene plejeafdelinger. Af afdelingerne var 153 kvindeafdelinger, 137 mandsafdelin-

ger og 23 afdelinger med både kvindelige og mandlige patienter. Det gennemsnitlige antal patienter på afdelingerne var ca. 23.

Med hensyn til personalesituationen viste undersøgelsen, at ca. 10 % eller i alt 31 af stillingerne som afdelingssygeplejerske var ubesatte. Af de normerede stillinger som 1. assistent var ca. 41 % eller 117 stillinger ubesatte. Endelig viste det sig, at ca. 19 % eller 81 stillinger som sygeplejeassistent var ubesatte. Sammenlagt var der indenfor gruppen af sygeplejersker ca. 22 % eller 229 stillinger ubesatte.

Indenfor plejepersonalets område var alle stillinger som plejeassistent besatte og i forhold til normeringstallet var kun en meget lille del af stillingerne som plejer/plejerske ubesatte.

Endvidere viste undersøgelsen, at nattevagterne på afdelingerne næsten udelukkende varetages af sygeplejeassistenter, plejeassistenter, plejere og plejersker. Med hensyn til arbejdsfunktionerne viste undersøgelsen, at det sygeplejerskeuddannede personale næsten udelukkende beskæftigede sig med de funktioner, der har direkte tilknytning til patientbehandlingen. For det plejeruddannede personales vedkommende anvendtes ca. 90 % af tiden til udførelse af funktioner i direkte tilknytning til patientbehandlingen, medens ca. 10 % af tiden brugtes til arbejde, der ikke havde tilknytning til patientbehandlingen. I aften- og nattevagterne viste det sig, at arbejdsfunktionerne næsten udelukkende var knyttet til selve patientbehandlingen.

Af væsentlig betydning for udvalget viste undersøgelsen, at plejepersonalet bl.a. på grund af mangel på sygeplejersker i vidt omfang i aften- og nattevagter alene og selvstændigt har måttet varetage afdelingens funktioner.

Det viste sig endvidere, at der gennemsnitligt var et større antal sygeplejersker på hospitalernes kvindeafdelinger end på mandsafdelingerne, hvor der til gengæld var et større antal plejere og plejersker end på kvindeafdelingerne.

Plejehjemsundersøgelsen har fundet sted efter fuldstændig samme retningslinier som hospitalsundersøgelsen. I undersøgelsen indgik 18 plejehjem, der varierede meget i størrelse (5 af hjemmene havde kun en enkelt afdeling). I alt var der 73 afdelinger på plejehjemmene; heraf var 22 afdelinger med kun mandlige patienter, 34 var kvindeafdelinger, medens 17 var blandede mands- og kvindeafdelinger. På undersøgelsestidspunktet var der indlagt 2. 486 patienter på plejehjemmene. Det gennemsnitlige patientantal på hver afdeling var ca. 34, men afdelingernes størrelse varierede meget (fra 22 til 87 patienter på en enkelt afdeling).

Næsten samtlige stillinger som afdelingssygeplejerske var besatte. Derimod var der en mangel på 1. assistenter på 19 ud af 51 normerede stillinger. Der var endvidere en mangel på sygeplejeassistenter på 31 eller omkring 25 % af det normerede antal. Med hensyn til plejepersonalet var stillingerne som plejeassistent besatte, medens der viste sig at være en mangel i forhold til normeringstallet på ca. 10 % af plejere/plejersker.

En udførlig beskrivelse af personalets arbejdsfunktioner er optaget som bilag 2.

Undersøgelsen har vist, at plejepersonalet i væsentlig udstrækning rent faktisk erstatter sygeplejersker. Endvidere har undersøgelsen klarlagt, at plejepersonalet kun i ringe omfang udfører arbejder, der ikke fordrer uddan-

neise. En formodet mulighed for i større udstrækning at overføre arbejdsopgaver fra et forbedret uddannet plejepersonale til ufaglært arbejdskraft er derfor ikke til stede eller kan i hvert fald ikke antages at være af særlig betydning for den fremtidige personalenormering.

Kapitel 4

Almindelige overvejelser vedrørende uddannelsen af plejepersonale

RESULTATET AF UDVALGETS OVERVEJELSER FOR DEN FREMTIDIGE UDDANNELSE.

Det grundlæggende synspunkt i udvalgets overvejelser har været, at behandlingen af psykiatriske patienter er undergået en meget væsentlig ændring inden for de sidste årtier. Medens der tidligere for en stor gruppe af patienternes vedkommende mere var tale om pleje og overvågning, er forholdet nu det, at hver plejeperson skal indtage en direkte behandlende rolle i forhold til patienterne. Der er herved ikke blot tale om at beskæftige patienterne i større udstrækning end tidligere, men også om at indtage en mere aktiv holdning over for patienterne i den korte eller lange periode, hvor de opholder sig på institutionen.

Udvalgets medlemmer er enige om, at der også i fremtiden må bygges på, at de psykiatriske hospitaler har 2 grupper af plejepersonale, nemlig dels en gruppe med sygeplejerskeuddannelse og dels en gruppe med en mere begrænset uddannelse (plejere, plejersker, plejeassistenter), og at formålet med sidstnævnte gruppes uddannelse må være følgende:

1. dels at bibringe eleverne teoretiske kundskaber og praktiske færdigheder, der gør dem egnede til under lægers og sygeplejerskers vejledning

   at deltage i klinisk observation og rapportgivning med henblik på såvel den somatiske som den psykiske tilstand hos patienterne,

   at deltage i plejen af patienterne ud fra såvel sygeplejemæssige som hygiejniske og mentalhygiejniske principper, og

   at deltage i den psykiatriske behandling, herunder specielt gennem aktiv og selvstændig indsats at medvirke til patienternes optræning og aktivering,

2. dels at bibringe eleverne en etisk holdning over for deres gerning, således at det bliver en selvfølgelighed,

   at de indadtil på hospitalet udfører deres arbejde ud fra den rette indstilling og forståelse for sindslidende patienters plejemæssige og medmenneskelige behov samtidig med

   at de udadtil aktivt medvirker til at udbrede et menneskeligt og forstående syn på patienterne og de institutioner, der tager sig af dem.

Den hidtidige uddannelse her i landet af plejepersonalet giver ikke personalet mulighed for at imødekomme de krav, som man ud fra ovennævnte målsætning og under hensyntagen til den udvikling, der har fundet sted med hensyn til behandlingen af psykisk lidende patienter, må stille til plejepersonalet ved nutidens psykiatriske institutioner.

Under udvalgsarbejdet har man fundet det hensigtsmæssigt i form af et spørgeskema at stille samtlige administrerende overlæger ved de psykiatriske hospitaler en række spørgsmål angående deres syn på plejeruddannelse. Spørgeskemaet havde som forudsætning, at der også i fremtiden må bygges på, at de psykiatriske hospitaler har både plejepersonale og sygeplejepersonale. Spørgeskemaet er optaget som bilag 3.

Udvalgets tanke med de til overlægerne stillede spørgsmål var alene at få en vis vejledning på baggrund af praktiske erfaringer. Af de besvarede skemaer fremgik det, at et større antal overlæger har fælles ønsker for uddannelsen. Således var alle overlæger enige om, at der i den fremtidige uddannelse af plejepersonalet må lægges stigende vægt på uddannelse i somatisk sygepleje. Med undtagelse af 2 overlæger gik alle ind for en mere omfattende uddannelse, ligesom der var flertal for at lade uddannelsen i somatisk sygepleje ske på somatisk hospital. Et spørgsmål om, hvorvidt plejeruddannelsen burde tilrettelægges således, at den giver adgang til fortsat sygeplejerskeuddannelse, blev besvaret i positiv retning af det største antal overlæger. Det samme blev et spørgsmål om adgang til videregående uddannelse med henblik på mere selvstændige opgaver.

På baggrund af de indhentede oplysninger fra overlægerne og ud fra oplysningerne om personalegruppernes arbejdsfunktioner samt udvalgets overvejelser i øvrigt er man enige om, at uddannelsen, for at man kan virkeliggøre målsætningen for denne, må udvides væsentligt; endvidere må der tilvejebringes ensartethed i uddannelsen,og endelig findes det nødvendigt, at eleverne får en grundig uddannelse i somatisk sygepleje.

Som omtalt i kapitel 2 har man tidligere søgt at gøre uddannelsen så ensartet som mulig på de forskellige hospitaler. Trods dette viser et rundspørge foretaget af udvalget, at den teoretiske undervisning, der i dag gives på hospitalerne, er særdeles uensartet i omfang (eksempelvis kan som yderpunkter nævnes, at antallet af teoritimer meddelt af undervisende sygeplejersker på statshospitalerne svinger fra ca. 50 til 132 timer pr. elevhold).

Forskellen må i væsentlig grad søges i, at der ikke på alle hospitaler er det fornødne antal lærerkræfter (især instruktionssygeplejersker) til varetagelse af undervisningsopgaverne.

Den bedste måde, hvorpå man kan tilsikre ensartethed i uddannelsen, vil efter udvalgets opfattelse være, at den væsentligste del af den teoretiske uddannelse gives fra centralt hold gennem opførelse af centralskoler. En centralisering af undervisningsopgaverne finder man også nødvendig af hensyn til rekrutteringen af de nødvendige lærerkræfter.

Selv om den teoretiske undervisning henlægges til centralskoler, anser man det fremdeles for det mest praktiske og hensigtsmæssige, at eleven i sin uddannelsestid er knyttet til et bestemt psykiatrisk hospital, hvor den pågældende modtager den praktiske og klinisk-psykiatriske uddannelse. På den an-

den side vil det være nødvendigt, at der etableres et meget snævert samarbejde mellem de enkelte hospitaler og skoleledelsen og mellem centralskolernes ledelse indbyrdes. Dette vil formentlig hensigtsmæssigt kunne ske ved dannelse af skoleråd, hvor repræsentanter fra de enkelte uddannelseshospitaler, centralskolerne, plejeeleverne og organisationerne er medlemmer, jfr. i øvrigt nærmere nedenfor side 36 om skolernes struktur (ledelse).

Det findes endvidere påkrævet at give eleverne undervisning i og grundigt kendskab til almindelig somatisk sygepleje. Dette har sin baggrund dels i, at mange psykiatriske patienter har somatiske lidelser, der har mere eller mindre sammenhæng med den psykiske lidelse og dels i, at de psykiatriske behandlingsmetoder mere og mere er præget af stærkt virkende medikamenter, der ofte kan medføre legemlige bivirkninger og komplikationer, som kræver observation af somatiske forhold og reaktioner. På de psykiatriske institutioner er der endvidere et stærkt stigende antal senile patienter, hvor hovedproblemet ofte er legemlige lidelser og somatisk pleje.

Der har i mange år hersket en betydelig mangel på sygeplejersker på de psykiatriske hospitaler, og dette fremgår også af den undersøgelse, der er foretaget vedrørende sygepleje- og plejepersonalets antal, og som der nærmere er redegjort for i kapitel 3. På grund af mangelen på sygeplejersker har plejepersonalet i vidt omfang i de senere år måttet varetage arbejdsområder, som man må erkende, at de ikke uddannelsesmæssigt har haft kvalifikationer til at udføre, så også af denne grund må plejepersonalets sygeplejemæssige uddannelse forbedres væsentligt.

Udvalgets medlemmer har det principielle synspunkt, at en uddannelse, såfremt det er muligt, bør tilrettelægges således, at den giver adgang til senere uddannelse på et højere niveau inden for et beslægtet fagområde. Udvalget er imidlertid veget tilbage for at stille forslag om, at plejer/plejerskeuddannelsen skal kunne danne baggrund for videregående uddannelse til sygeplejerske, da dette ville medføre, at den nuværende sygeplejerskeuddannelse skulle tages op til revision. En sammenkobling af plejeruddannelsen og sygeplejerskeuddannelsen ville have sinket udvalgets arbejde og ville have umuliggjort, at der inden for en årrække ville kunne gennemføres den stærkt tiltrængte revision af plejeruddannelsen. Det er imidlertid udvalgets håb, at der inden for sundhedsvæsenet med tiden vil blive fastsat regler om, at en gennemført uddannelse inden for f. eks. plejepersonalets område vil åbne mulighed for overgang til sygeplejerskeuddannelse med reduktion i uddannelsestiden.

For at plejepersonalet ved de psykiatriske institutioner til stadighed skal kunne imødekomme de stillede krav, må det - uanset grunduddannelsens omfang og indhold- anses for nødvendigt, at der for det uddannede personale med regelmæssige mellemrum afholdes fortsættelseskurser af kortere varighed. Disse kurser bør have til opgave dels at genopfriske væsentlige områder fra grunduddannelsen og dels at informere om nye synspunkter og ny viden vedrørende personalets arbejdsområder. Endvidere bør der oprettes kurser for det plejepersonale, der har specielle opgaver og arbejdsområder.

Udvalgets forslag til uddannelsesplan for den fremtidige grunduddannelse af plejepersonalet har som forudsætning, at der afholdes fortsættelseskurser med regelmæssige mellemrum, og at deltagelsen i disse kurser gøres obligatorisk. For at sikre ensartethed med hensyn til denne efteruddannelse foreslås kurserne henlagt til skolerne.

Uddannelsens tilrettelæggelse

Med udgangspunkt i de foran anførte overvejelser har udvalget tilrettelagt en uddannelsesplan, der i detaljer vil blive gennemgået i kapitlerne 5 og 6. På dette sted skal alene gives nogle principielle retningslinier for den foreslåede grunduddannelse, som er bygget op på den måde, at praktikperioder på hospitalerne afløser den teoretiske undervisning på centralskole og omvendt.

Uddannelsen foreslås bygget op på følgende måde:

Uddannelsen tænkes påbegyndt på det psykiatriske hospital med en orienteringsperiode af 8 ugers varighed. I denne periode, hvor der hverken kan eller bør pålægges eleven tjeneste, der giver ham direkte ansvar for patienternes pleje og behandling, søger man gennem nogen teoretisk undervisning og praktisk vejledning at bibringe ham et foreløbigt indblik i plejergerningens vilkår og den psykiatriske institutions funktion. Orienteringsperioden tilsigter at give en rimelig baggrund for den efterfølgende teoretiske undervisning på skolen samtidig med, at orienteringsperioden kan tjene som prøvetid, hvorunder både hospitalet og eleven bør søge at tage stilling til, om plejerarbejdet ligger for den pågældende elev, og om han bør fortsætte med den egentlige uddannelse.

Den teoretiske undervisning foreslås henlagt til centralskoler i 3 adskilte perioder på hver 12 uger. Motiveringen for at lade den teoretiske undervisning foregå i adskilte kurser er begrundet med, at den på denne måde kan koordineres med den praktisk-kliniske uddannelse på hospitalerne. Dette vil medføre, at den teoretiske undervisning kan gives i stadig mere avanceret form afstemt efter de aktuelle forudsætninger, som eleven kommer i besiddelse af, efterhånden som uddannelsen skrider frem.

Det foreslås endvidere, at eleven gennemgår en uddannelse på somatisk sygehusafdeling i 24 uger. Formålet med denne del af uddannelsen er at opøve elevernes praktiske færdigheder, eventuelt kombineret med deltagelse i mere systematisk undervisning, som i forvejen er etableret på det pågældende sygehus. Det foreslås, at uddannelsen henlægges til medicinske og kirurgiske afdelinger.

Den praktisk - kliniske uddannelse på psykiatrisk institution foreslås delt op i 3 perioder på henholdsvis 24 uger, 12 uger og 16 uger. Denne del af uddannelsen finder sted på det psykiatriske hospital, som eleven ved antagelsen er knyttet til. Uddannelsen har først og fremmest til formål at opøve elevens praktiske færdigheder gennem deltagelse i arbejdet på afdelingerne, ved beskæftigelsesforanstaltninger og ved andre funktioner i det psykiatriske hospitals virksomhed. Eleven arbejder her under vejledning af det ældre pleje- og sygeplejepersonale. Samtidig hermed må der på hospitalet gennemføres systematisk teoretisk undervisning ledet af lokale lærerkræfter (instruktionssygeplejersker, læger og eventuelt andre), specielt omfattende fagområder, der forudsætter en umiddelbar klinisk baggrund (sygepleje, psykiatri). Såvel den praktiske som den teoretiske undervisning i de pågældende uddannelsesperioder bør tilrettelægges således, at den svarer til det stade, som eleven har opnået ved den forudgående centraliserede undervisning, og således at elevens teoretiske viden følges op på det praktisk-kliniske plan.

Den samlede uddannelsestids længde bliver herefter *2½* år, der i effektiv uddannelsestid fordeler sig således:

orienteringsperiode:	8 uger
teorikursus I:	12 uger
praktik I:	24 uger
teorikursus II:	12 uger
somatisk hospital:	24 uger
praktik II:	12 uger
teorikursus III:	12 uger
praktik III:	16 uger
	120 uger

Gennemførelsen af forslaget til en 2\ årig grunduddannelse af plejepersonalet ved de psykiatriske institutioner vil efter udvalgets opfattelse give det omhandlede personale den praktiske og teoretiske baggrund, der i dag må anses for nødvendig for plejepersonalet i en psykiatrisk institution. I denne forbindelse skal bemærkes, at en beslægtet personalegruppe, nemlig plejepersonalet inden for institutionerne under statens åndssvageforsorg siden 1961 har haft en 3-årig grunduddannelse til omsorgsassistent. Uddannelsen veksler mellem praktik og teoretiske kurser og er opbygget således:

ca. 3 måneders prøvetid på institution,
5 måneders teoretisk kursus på forsorgens personalehøjskole,
12 måneders praktik på institution,
5 måneders teoretisk kursus på forsorgens personalehøjskole,
12 måneders praktik på institution.

Kapitel 5
Forslag til den fremtidige uddannelses form, varighed og indhold

Med baggrund i de i forrige kapitel anførte synspunkter vedrørende målsætningen for plejepersonalets uddannelse er man i udvalget enige om det nedennævnte uddannelsesforslag, der efter udvalgets opfattelse tilsikrer, at eleverne med passende afveksling vil få en praktisk og teoretisk tilfredsstillende uddannelse.

Adgangsbetingelser for optagelse som plejeelev

Eleven skal være fyldt 18 år ved uddannelsens påbegyndelse. Af teoretiske forkundskaber kræves, at eleven har gennemgået folkeskolens almindelige hovedskole.

Ved elevansættelsen præsteres helbredsattest, der bedømmes af en lægekyndig konsulent.

Udvælgelse og antagelse af elever foretages af centralskolerne, der på grundlag af de af eleverne i ansøgningerne fremsatte ønsker fordeler disse til de forskellige psykiatriske hospitaler henholdsvis øst og vest for Storebælt. Som et led i bedømmelsen af en ansøgers egnethed til en plejeruddannelse gennemgås en psykologisk testning på centralskolen. Elevindtagelse finder sted 4 gange om året (ca. 1. februar, 1. maj, 1. august og 1. november). Indtagelsesterminerne for de til de enkelte hospitaler knyttede elever reguleres af centralskolernes ledelse.

Som bilag 4 er optaget en funktionsplan for selve uddannelsen.

Oversigt over uddannelsestiden

Orienteringsperiode på psykiatrisk hospital:	8 uger
Teorikursus I på centralskole:	12 "
Praktik I på psykiatrisk hospital:	24 "
Teorikursus II på centralskole:	12 "
Uddannelse på somatisk hospital:	24 "
Praktik II på psykiatrisk hospital:	12 "
Teorikursus III på centralskole:	12 "
Praktik III på psykiatrisk hospital:	16 "
	120 uger

Opdelingen i uger (og ikke i måneder) er sket af rent teknisk-praktiske grunde, hvorved bemærkes, at en effektiv uddannelsesperiode på sammenlagt 48 uger svarer til et tidsrum på 12 måneder.

Den samlede uddannelses varighed bliver således *2j* år fordelt med 6 måneder på somatisk hospital, sammenlagt 9 måneder på centralskole og sammenlagt 15 måneder på psykiatrisk hospital.

DETALJERET GENNEMGANG AF UDDANNELSESFORSLAGET

Orienteringsperioden (8 uger)

Undervisningen i denne periode bør have karakter af en orientering og vejledning for de nyindtagne elever, og disse må have mulighed for at stifte et - foreløbigt - bekendtskab med alle vigtige sider af en psykiatrisk institutions virksomhed.

En systematisk undervisning påbegyndes straks ved orienteringsperiodens påbegyndelse og bør i hvert fald være tilendebragt i løbet af periodens første halvdel. Undervisningen ledes af instruktionssygeplejerske efter følgende retningslinier:

Studievejledning	2 timer
Rundvisning på hospitalet	6 "
Hospitalets opbygning og indretning	2 "
De forskellige personalegruppers arbejde og ansættelsesform	2 "
Orientering til psykiatri og de forskellige beskæftigelsesforanstaltninger	12 "
Takt og tone i hospitalsmiljøet (hospitalsetik)	4 "
Elementær sygepleje	32 "
i alt	60 timer

Undervisningen søges afviklet i løbet af 3 uger, f. eks. fordelt med 4 timer daglig i 5 af ugens dage. Den resterende del af den daglige tjenestetid i undervisningsperioden tilbringer eleven på forskellige afdelinger.

Der tilrettelægges en turnus, således at eleven, samtidig med at han deltager i den systematiske skoleundervisning, får lejlighed til at opholde sig i korte perioder (4-5 dage) på afsnit, der er repræsentative for alle de vigtigste, forskellige patientmiljøer: åben modtageafdeling, lukket modtageafdeling, afdeling med langtidsbehandlede patienter, afdeling med senile plejepatienter og beskæftigelsesafsnit. Det er hensigten, at eleven herigennem skal få lejlighed til ved selvsyn at stifte bekendtskab med personalets arbejde og patienternes tilværelse under forskellige forhold, men eleven kan ikke betragtes som nogen arbejdskraft under disse kortvarige ophold på de forskellige afdelinger.

Efter afslutningen af den indledende undervisningsperiode knyttes eleven til en bestemt afdeling, hvor han derefter gør tjeneste i den resterende del af orienteringsperioden (4-5 uger). Han deltager herunder i det daglige rutinemæssige afdelingsarbejde under vejledning af afdelingens personale, dog således at der ikke pålægges ham opgaver, der forudsætter selvstændig stillingtagen til observationen, plejen eller behandlingen af patienterne.

Teoretisk undervisning på centralskole (3 gange 12 uger).

Hvert enkelt af de 3 teorikurser (i det følgende forkortet til henholdsvis TK I, TK II og TK III) er af 12 ugers varighed. Man regner med et ugentligt timetal på 30, således at der ved hvert kursus vil blive givet ca. 360 timers undervisning.

Under TK I vil der blive lagt hovedvægt på undervisning i grundlæggende fag, spørgsmål af almen karakter og forberedende indføring i de største og vigtigste fagområder, således at eleven kan få forudsætninger for en grundlæggende praktisk oplæring under den efterfølgende praktik I-periode.

Under TK II vil hovedvægten blive lagt på forberedelsen til den efterfølgende uddannelse på somatiske sygehusafdelinger.

Endelig vil der under TK III blive tilstræbt dels en repetitionsmæssig afrunding af tidligere behandlet stof, dels en gennemgang af mere specielle problemer og endelig en mere klinisk betonet behandling af stoffet, en linie som derefter vil blive fulgt op under den efterfølgende praktik III-periode.

Nedenfor vil der blive givet en nærmere beskrivelse af de enkelte fagområder og disses placering i undervisningsplanen, men først gives en skematisk oversigt over undervisningen ved de teoretiske kurser I, II og III:

	TK I	TK II	TK III
1) Studievejledning og kursusorientering	4	4	4
2) Dansk			
a) Grundlæggende retskrivning og grammatik	48)		
b) Rapportformidling	12)	12	12) 60
c) Litteraturkundskab			48)
3) Regning			
a) Grundlæggende	ca. 12)		
b) Fagligt betonet	ca. 12)	12	
4) Fysik og kemi	36	12	
5) Anatomi og fysiologi			
a) Propædeutisk indføring	36		
b) Generelt		48	
c) Nervesystemet m. m			24
6) Sygeplejelære			
a) Propædeutisk indføring	48		
b) Somatisk sygepleje		60	12)
c) Psykiatrisk sygepleje			60)
7) Somatisk sygdomslære		60	ca. 12)
Første hjælp			ca. 12)
8) Hygiejne m.m.			
a) Almen hygiejne	12		
b) Speciel hospitalshygiejne	12)		
c) Ernæringslære	12)		
9) Farmakologi			
a) Medicinlære		24	12)
b) Psykopharmaca			12)
10) Psykologi og mentalhygiejne			
a) Almen psykologi	24		
b) Mentalhygiejne		24	
c) Klinisk psykologi			24
11) Psykiatri			
a) Almen psykiatri	60		
b) Miljø- og aktivitetsterapi		36	
c) Speciel psykiatri			72
12) Samfundslære			
a) Almen medborgerkundskab	12		
b) Specielle forhold			24
13) Rekreative fag			
Gymnastik, arbejdsfysiologi, dans	24	24	24
14) Disponible timer, ekskursioner o. lign.	20	20	8
I alt	360	360	360

1. Studievejledning og orientering om kursus. Ved hvert enkelt TK afsættes nogle få timer til studievejledning og kursusorientering. Timerne anvendes dels til almindelig studievejledning (incl. biblioteksbrug) og dels til speciel orientering om det pågældende kursus - dettes placering i den samlede uddannelsesplan, de fag eller faggrupper, der udfylder kurset, fagenes indbyrdes sammenhæng og relative betydning, samt baggrunden for undervisningen i de pågældende faggrupper set i relation til elevens fremtidige plejerplejerskegerning. Timerne bør placeres straks i det pågældende kursus[1] begyndelse, og det vil formentlig være en naturlig opgave for kursuslederen (skolens forstander) at give denne vejledning. Der er skønsmæssigt afsat 4 timer ved hvert TK til denne vejledning, muligt vil man dog ved TK II og III kunne nøjes med f. eks. 2 timer.

2. Dansk. Et af hovedformålene med danskundervisningen er at opøve elevens færdigheder i rapportformidling. Undervisning med direkte henblik herpå tænkes derfor lagt som en gennemgående linie gennem alle 3 TK. Desuden vil det være ønskeligt gennem danskundervisningen at give eleven et vist litteraturkendskab som led i en kulturel almendannelse. Som forudsætning for den nævnte undervisning må det anses for nødvendigt også at give en mere grundlæggende undervisning i retskrivning og grammatik i form af en genopfriskning af elevens almindelige skolekundskaber på dette område. Danskundervisningen falder derfor i 3 afsnit:

a) Grundlæggende undervisning med mundtlig og skriftlig opøvning af retskrivning (herunder udvidelse af elevens ordforråd, fremmedord, opslagsteknik) og grammatik. Undervisningen, der må ledes af en faglærer, tænkes givet i form af læseøvelser, diktat, referatstile og eventuelt fristile, og tilrettelagt efter lignende synspunkter som f. eks. aftenskoleundervisning. Undervisningen centreres i TK I (48 timer), men vil uden skarp grænse blive genoptaget og videreført i den efterfølgende danskundervisning.

b) Jævnsides med (eller eventuelt i fortsættelse af) ovennævnte grundlæggende undervisning påbegyndes i TK I undervisning med direkte henblik på dygtiggørelse i rapportformidling, herunder også journallæsning. Undervisningen tilsigter at opøve elevens evne til at modtage og videregive meddelelser i kortfattet, koncis, men udtømmende form, således at eleven lærer at skelne mellem væsentligt og uvæsentligt, og således at såvel mundtlig som skriftlig rapportformidling sker i et klart, let forståeligt sprog uden muligheder for misforståelser. Undervisningen kan bl.a. foregå i form af resumering af en forelagt bredere fremstilling eller i form af referat af direkte iagttagne episoder. Denne undervisning videreføres i TK II og III (12 timer i hvert TK), og for at undgå slavisk gentagelse i de 3 TK kan hovedvægten i TK I f. eks. lægges på referater af forelæsninger, ekskursioner o. lign. , hovedvægten i TK II lægges på rapportformidling med henblik på episoder på somatiske sygehusafdelinger og sammendrag af somatiske sygejournaler, og hovedvægten i TK III lægges på tilsvarende forhold på psykiatriske afdelinger. Undervisningen bør ledes dels ud fra et rent sprogligt og dels ud fra et mere fagligt synspunkt, og det vil derfor formentlig være hensigtsmæssigt, at der i tilrettelæggelsen og ledelsen af de pågældende timer deltager såvel en dansklærer som en instruktions sygeplejerske.

c) I TK III føjes hertil påny ren danskundervisning (48 timer), denne gang fortrinsvis i form af litteraturgennemgang. Det tilstræbes herved dels yderligere at udvide elevens sproglige færdigheder, men dels også at give eleven et vist litteraturkendskab, dels som led i elevens egen kulturelle almendannelse, men dels også for herigennem at give eleven muligheder for senere at kunne vejlede patienter med litteraturlæsning. Undervisningen ledes af en faglærer i dansk.

Det samlede timetal for dansk-faggruppen bliver således: TK I 60 timer, TK II 12 timer og TK III 60 timer.

3. Regning. Også her vil det være vigtigt at motivere undervisningen ved at give denne et indhold, der har tilknytning til elevens fremtidige gerning, samtidig med at det må anses for nødvendigt at foretage en genopfriskning af elevens elementære regnekundskaber. Faget kommer derfor til at omfatte:

a) Grundlæggende undervisning omfattende talforståelse (hele tal, brøker, decimaltal, procent- og promillebegreber), det metriske system og de almindelige regningsarter. Undervisningen heri er henlagt til TK I (ca. 12 timer).

b) Så snart som muligt føres undervisningen over i former, der har berøring med elevens fremtidige virksomhed på hospital, f. eks. udregninger vedrørende lægemiddeldosering, bedømmelse af laboratorietal *og* andre undersøgelser, der udtrykkes talmæssigt, føring af temperaturkurver og andre grafiske fremstillinger, udregning af egen tjenestetid etc. Undervisningen påbegyndes i TK I (ca. 12 timer) og videreføres i TK II (12 timer). Undervisningen i regning ledes principielt af en faglærer, men det kan muligvis (ligesom forholdet er det for undervisningen i dansk) være hensigtsmæssigt a lade en instruktionssygeplejerske medvirke ved tilrettelæggelsen af den under b) omtalte undervisning. Det samlede timeantal afsat til regning er 24 timer (TK I) + 12 timer (TK II).

4. Fysik og kemi. Formålet med undervisningen er at gøre eleven fortrolig med fysiske og kemiske grundbegreber og bibringe ham en række elementære kundskaber, der kan lette forståelsen og dermed tilegnelsen af mere speciel viden indenfor fagområder som f. eks. laboratorieundersøgelser, medicinlære, fysiologi, ernæringslære etc. Undervisningen tænkes tilrettelagt efter lignende synspunkter som den tilsvarende undervisning for sygeplejeelever, idet man dog må indstille sig på *[og* også vil kunne anse det for tilfredsstillende), at erhvervelse af detaljeret viden må begrænses til et væsentligt mere elementært plan. I overensstemmelse med fagets udtalt grundlæggende karakter er tyngdepunktet i undervisningen henlagt til TK I (36 timer), men undervisningen videreføres i mindre omfang (12 timer) i TK II, hvor en repetition af faget med fordel vil kunne tage udgangspunkt fra et mere klinisk plan, f. eks. i form af gennemgang af laboratorieundersøgelser og andre kliniske undersøgelser, der naturligt giver anledning til drøftelse af kemiske og fysiske begreber. Undervisningen må ledes af en faglærer, idet man dog også her må overveje det hensigtsmæssige i, at der ved tilrettelæggelsen af undervisningen under TK II tilknyttes en instruktionssygeplejerske.

5. Anatomi og fysiologi. Undervisningen i disse fag gennemføres i alle 3 TK, men på forskellige planer:

a) Grundlæggende undervisning i TK I (36 timer). Det må anses for vigtigt, at der allerede under dette kursus bibringes eleven et afrundet kendskab til alle grundlæggende træk vedrørende det menneskelige legemes bygning og funktion. Tyngdepunktet i undervisningen på dette stadium bør derfor ligge i en forberedende indføring i det samlede stofområde, medens påfyldning af detailviden ikke blot er mindre væsentligt, men måske endda vil kunne virke uhensigtsmæssigt hæmmende, så længe eleven endnu ikke har tilstrækkelig baggrund for forståelse af sådan viden.

b) Undervisningen videreføres og uddybes i TK II (48 timer). Der vil nu være bedre forudsætninger og motivering for at gå i enkeltheder. Specielt bør der (med henblik på elevens efterfølgende praktiktid ved somatisk sygehus) lægges vægt på en grundig undervisning i de forskellige organsystemers bygning og funktion.

c) Da plejeren skal have sit virke på et psykiatrisk hospital, bør nervesystemets (og eventuelt sanseorganernes) bygning og funktion gennemgås særlig grundig. I fortsættelse af undervisningen i TK I og II gøres dette område derfor til genstand for særlig behandling i TK III (24 timer). I tilslutning til den anatomisk-fysiologiske gennemgang af nervesystemet vil det være naturligt at medinddrage neuropatologi, neurologisk undersøgelsesteknik og de vigtigste organiske nervesygdomme.
Undervisningen i anatomi og fysiologi ledes af en instruktionssygeplejerske.

6. Sygeplejelære. En væsentlig del af undervisningen i dette fag bør foregå under praktiktjenesten på de enkelte hospitaler, hvor den teoretiske undervisning umiddelbart kan underbygges med praktiske demonstrationer og erfaringer fra det daglige afdelingsarbejde. Fagets vigtighed og hensynet til, at der sikres en tilstrækkelig ensartethed i uddannelsen, nødvendiggør dog samtidig en grundig undervisning ved alle 3 TK. I analogi med betragtningerne vedrørende anatomi og fysiologi gennemføres undervisningen på forskellige planer:

a) En grundlæggende undervisning i TK I (48 timer), der bygger videre på og kompletterer den foreløbige indføring i emnet, der allerede har fundet sted under orienteringsperioden på hospitalet, og som tilsigter at bibringe eleven et solidt samlet overblik over hele stoffet, således at han har forudsætninger for at få udbytte af den efterfølgende praktik I-periode straks fra dennes begyndelse.

b) En videreføring og uddybning af den somatiske sygeplejelære i TK II (60 timer) som forberedelse til den efterfølgende praktiktjeneste ved somatisk sygehus. Undervisning i somatisk sygeplejelære repeteres kort i TK III (12 timer), medens

c) undervisningen i TK III i øvrigt centreres om psykiatrisk sygeplejelære (60 timer), hvorefter såvel somatisk som psykiatrisk sygeplejelære repeteres og underbygges med praktisk erfaring i den afsluttende praktikperiode.
Undervisningen i sygeplejelære meddeles af en instruktionssygeplejerske.

7. Somatisk sygdomslære omfatter almindelig patologi, somatiske undersøgelsesmetoder, somatiske sygdommes klinik og principperne for somatisk behandling (i det omfang dette stof ikke behandles i sideløbende un-

dervisning i hygiejne (8) og farmakologi (9)). Tyngdepunktet i undervisningen henlægges til TK II (60 timer) med henblik på den umiddelbart efterfølgende praktiktid på somatisk sygehus. Undervisningen videreføres i TK III, dels i form af en repetitionsmæssig afrunding med støtte i de praktiske erfaringer, som eleven i mellemtiden har erhvervet (ca. 12 timer), og dels i form af et kursus i første hjælp (ca. 12 timer). Det samlede timetal afsat til dette fagområde bliver således 60 timer (TK II)+ 24 timer (TK III.) Undervisningen i sygdomslære og første hjælp meddeles af en læge.

8. Hygiejne m. m. Hygiejniske problemer vil i vid udstrækning blive raedinddraget i undervisningen under andre faggrupper. Således vil f. eks. personlig hygiejne (såvel plejepersonens *egen* som patienternes personlige hygiejne) og afdelingshygiejne nødvendigvis blive grundigt behandlet ved undervisningen i sygeplejelære, forebyggelse af og foranstaltninger mod smittespredning vil i hvert fald blive berørt ved undervisning i somatisk sygdomslære, og kost- og ernæringslære vil på tilsvarende måde blive berørt ved undervisningen i fysiologi. I betragtning af vigtigheden af, at plejepersonalet har en grundig forståelse af betydningen af deres indsats på dette område, findes det dog hensigtsmæssigt yderligere at give en samlet undervisning i hygiejne og beslægtede problemer. Formålet med denne undervisning bliver således at sammenfatte, uddybe og udvide de hygiejniske synspunkter, som behandles under andre faggrupper. Til denne undervisning er afsat 12 timer (TK I) + 24 timer (TK II), og undervisningen tænkes inddelt efter følgende principper:

a) I TK I (12 timer) centreres undervisningen om almindelige hygiejniske principper, personlige og samfundsmæssige, idet der trækkes paralleller til de hygiejniske problemer på psykiatriske institutioner (som samtidigt behandles under faget sygeplejelære), således at eleven på dette område har forudsætninger for at få udbytte af den første praktikperiode straks fra dennes begyndelse.

b) Undervisningen videreføres i TK II (12 timer), idet hovedvægten her lægges på mikrobiologi, smittespredning, antiseptik og aseptik, og andre hygiejniske foranstaltninger, som eleven i praksis vil møde under den efterfølgende tjeneste på somatisk (specielt kirurgisk) sygehusafdeling.

c) Under denne faggruppe er også henlagt ernæringslære og kostlære, der ligeledes er placeret i TK II (12 timer).

Undervisningen i hygiejne gives af en instruktionssygeplejerske, undervisningen i ernærings- og kostlære eventuelt af en husholdningslærerinde.

9. Farmakologi. Undervisningen foreslås tilrettelagt efter følgende retningslinier:

a) Undervisningen i almindelig medicinlære påbegyndes i TK II (24 timer). Undervisningen omfatter dels en indføring i almenfarmakologiske synspunkter (lægemidlernes forhold i den menneskelige organisme), og dels en systematisk gennemgang af de forskellige lægemiddelgrupper og de vigtigste, almindeligst anvendte præparater, disses virkninger og bivirkninger (herunder forgiftninger). Undervisningen tilrettelægges med særligt hen-

blik på elevens efterfølgende tjeneste på somatisk sygehus. Undervisningen i almindelig medicinlære fortsættes i TK III (12 timer), idet hovedvægten nu lægges på at indprente eleven reglerne for rekvirering og opbevaring af medicin, forholdsregler, der skal iagttages ved medicingivning, de forskellige administrationsformer og plejerens fremtidige medvirken ved medicingivning. På denne baggrund bliver der samtidig mulighed for at repetere en del af undervisningen fra TK II.

b) Samtidig hermed gives i TK III (12 timer) en speciel undervisning i psykopharmaca (der ved undervisningen i TK II kun er omtalt på linie med andre lægemiddelgrupper) samt andre lægemidler, der i særlig grad finder anvendelse på psykiatriske hospitaler.
Undervisningen i farmakologi påbegyndes med hensigt først i TK II, dels fordi undervisningen med større udbytte vil kunne meddeles, efter at den grundlæggende undervisning i fysik og kemi er gennemført i TK I, men dels og især for herved at understrege, at omgang med medicin i ganske særlig grad stiller krav til ansvarsbevidsthed og en vis modenhed, hvorfor eleven først bør beskæftige sig med disse spørgsmål, når han er kommet et stykke frem i uddannelsen. For yderligere at understrege dette synspunkt er undervisningen i medicingivning henlagt til TK III, hvoraf følger, at eleven først bør inddrages i dette arbejde under den afsluttende praktikperiode på hospitalet.
Undervisningen i farmakologi gives af en læge, eventuelt en farmaceut, dog således at undervisning i medicingivning gives af en instruktionssygeplejerske.

10. Psykologi og mentalhygiejne. Undervisningen i denne faggruppe gives ved alle 3 TK. Den trinvise udvikling af undervisningen foregår efter følgende principper.

a) Undervisningen i TK I (24 timer) centreres om en indføring i psykologiske grundbegreber og nomenklatur, den normale udvikling og arvens og miljøets betydning herfor, intelligens, temperamentsforskelle, karakterologisk udvikling etc.

b) I TK II (24 timer) lægges hovedvægten på mentalhygiejniske forhold, trivsel på arbejdspladsen, gruppedannelse etc. - en undervisning, som det findes hensigtsmæssigt at give på dette tidspunkt, bl. a. under hensyntagen til, at eleverne umiddelbart derefter i relativt små grupper skal udplaceres i et fremmedartet miljø på de somatiske sygehuse, hvorunder tilpasningsvanskeligheder utvivlsomt vil kunne opstå.

c) I TK III (24 timer) lægges hovedvægten endeligt på en mere "klinisk" psykologi med indføring i dynamisk-psykologiske synspunkter, der vil være af betydning for elevens forståelse af fremkomsten af psykopatologiske tilstande. Orientering om klinisk-psykologiske testmetoder henlægges også til dette tidspunkt.
Undervisningen i psykologi gives af en psykolog.

11. Psykiatri. Dette fagområde må udgøre en meget central del af undervisningen, såvel ved teorikurserne som under praktikperioderne på det psykiatriske hospital, og undervisningen disse to steder må nøje koordineres.

Følgende principielle retningslinier foreslås:

a) Som grundlæggende forudsætninger for sit arbejde må der bibringes eleven en indgående forståelse af de psykisk lidende patienters egenart. Under TK I (60 timer) foreslås undervisningen derfor centreret om en systematisk gennemgang af de symptomer og adfærdsforstyrrelser, der kendetegner psykiske lidelser (almen psykiatri) - hvorledes de sygelige forstyrrelser ytrer sig, og hvad plejepersonalet kan og skal lægge vægt på at observere og rapportere. Denne undervisning må koordineres med den sideløbende undervisning i almen psykologi. I sammenhæng hermed gennemgås retningslinier for plejepersonalets optræden både under den almindelige, daglige omgang med patienterne, og under de særlige situationer, som kan optræde på en psykiatrisk institution. Med den herved erhvervede baggrund vil eleven have en række forudsætninger for at deltage med udbytte i arbejdet på det psykiatriske hospital under den efterfølgende praktik I-periode, og den systematiske undervisning under denne periode kan tage sigte på at udbygge og uddybe elevens erhvervede viden ved fortsat gennemgang af stoffet under anvendelse af praktiske eksempler fra elevens daglige erfaringskreds.

b) Under TK II (36 timer) foretages en gennemarbejdelse af det psykiatriske hospitals indretning og miljøopbygning, samt den vigtige andel, som plejepersonalet har heri, herunder specielt også beskæftigelsesterapi og andre aktivitetsfremmende foranstaltninger. Fra den forudgående praktik I-periode må eleven forudsættes at møde med sådanne praktiske (men fra de forskellige hospitaler muligt forskelligartede) erfaringer, at gennemarbejdelsen af dette stof formentlig med fordel vil kunne gennemføres i studiekredsform. I tilslutning hertil bør eleven også informeres om andre former for psykiatrisk virksomhed (ambulant virksomhed, plejehjem og familiepleje, dag- og nathospital, distriktspsykiatri, revalideringscentre, alkoholklinikker etc.), selvom han i sin fremtidige virksomhed kun vil få mere perifer berøring med disse områder. Undervisningen i psykiatri under TK II må på passende måde søges koordineret med den sideløbende undervisning i mentalhygiejne.

c) Under TK III (72 timer) lægges undervisningen på et mere "klinisk" plan med gennemgang af de psykiatriske sygdomsformer (hvorved der bliver lejlighed til at repetere stoffet fra TK I), de psykiatriske behandlingsformer og plejepersonalets medvirken heri, og en genoptagelse af det vigtige område, der omhandler plejepersonalets aktive indsats inden for beskæftigelsesterapi, revalideringsbestræbelser og andre aktivitetsfremmende foranstaltninger. Hermed er der lagt op til en efterfølgende klinisk betonet undervisning under praktik III-perioden, støttet til gennemgang af konkrete sygehistorier (og eventuelt patientdemonstrationer). Endelig vil det i TK III være naturligt at informere om mere specielle områder (retspsykiatri, børne- og ungdomspsykiatri o. lign.) tildels eventuelt med tilknyttede ekskursioner til egnede institutioner. Undervisningen i TK III må koordineres med den sideløbende undervisning i klinisk psykologi og i psykiatrisk sygepleje.
Undervisningen i psykiatri ledes af en læge.

12. Samfundslære. Undervisningen deles i to afsnit (TK I og TK III) efter følgende retningslinier:

a) I TK I (12 timer) en orientering i almindelig medborgerkundskab: Borgernes rettigheder og pligter i et moderne samfund, statens og kommunernes virksomhed, og andre almene kulturelle, politiske og økonomiske forhold.

b) I TK III (24 timer) en gennemgang af specielle sociale og samfundsmæssige forhold med snævrere relation til plejergerningen: Sindssygevæsenets organisatoriske og administrative opbygning - den relevante lovgivning vedrørende sindssyge, offentlig forsorg, børne- og ungdomsforsorg, invalide- og folkepensionering, syge- og ulykkesforsikring, revalidering, umyndiggørelse etc. - orientering om socialrådgivervirksomhed ved psykiatriske institutioner - orientering om plejerstandens faglige og organisatoriske forhold.

Undervisningen tænkes ledet af en socialrådgiver, idet dog enkelte mere specielle områder overlades til f. eks. en hospitalsadministrator, plejerorganisationsrepræsentant og andre. Undervisning i almindelig samfundslære kan eventuelt varetages af en faglærer.

13. Rekreative fag. Hertil er afsat 24 timer ved hvert TK. Formålet er dobbelt: Dels at tjene som rekreative timer for plejeeleverne selv under koncentrerede læsekurser, og dels at bibringe eleverne færdigheder, som senere kan anvendes under omgangen med patienterne. Undervisningen omfatter gymnastik (herunder også primitiv bevægelsesterapi, boldøvelser o. lign. , anvendelig ved aktivering af stillestående autistiske og senile patienter,) arbejdsfysiologi (teoretisk- praktisk vejledning i de rette arbejdsstillinger, løfteteknik etc) og dans (såvel familie- og folkedans som moderne dans).

Som undervisningsledere kan der - alt efter de pågældende timers karakter - blive tale om gymnastiklærere, fysioterapeuter og danselærere.

14. Disponible timer. Et mindre antal disponible timer (TK I: 20, TK II: 20 og TK III: 8) kan anvendes til forskellige formål, herunder specielt til studiebesøg og ekskursioner til egnede institutioner og virksomheder, der kan tjene som illustration til undervisningen under det pågældende teorikursus.

Uddannelse på somatisk sygehus (24 uger)

Uddannelsen ved de somatiske sygehusafdelinger placeres umiddelbart efter teorikursus II, da dette kursus for en væsentlig del er tilrettelagt som teoretisk forskoling for elevens arbejde på somatisk sygehus.

Tilrettelæggelsen af uddannelsen ved de somatiske sygehuse er det ikke muligt for udvalget at angive, da udformningen heraf til sin tid må foretages i samarbejde med de sygehuse, der skal modtage plejeeleverne til uddannelse. Man går ud fra, at denne del af uddannelsen først og fremmest skal tage sigte på at opøve elevernes praktiske færdigheder, eventuelt kombineret med deltagelse i mere systematisk undervisning, som i forvejen er etableret på det pågældende sygehus. Man går endvidere ud fra, at uddannelsen skal omfatte tjenestegøring på medicinske og kirurgiske afdelinger (gerne med geriatrisk islæt), hvorimod tjeneste på mere specialiserede afdelinger næppe vil være af værdi for plejepersonalet.

Efter det for udvalget oplyste vil det på grund af de store undervisningsopgaver, som påhviler sygeplejeskolerne og de dertil knyttede sygehuse, formentlig ikke være muligt at henlægge plejeelevernes somatiske uddannelse til disse store sygehuse.

Udvalget skal derfor foreslå, at den somatiske uddannelse henlægges til de mellemstore sygehuse, hvortil der ikke er knyttet sygeplejeskoler. Udvalget er klar over, at spørgsmålet om udpegning af somatiske sygehuse til plejeelevernes uddannelse ikke kan løses uden indenrigsministeriets uddannelsesnævns og sundhedsstyrelsens medvirken.

Uddannelsen under praktikperioderne på det psykiatriske hospital (24 uger, 12 uger, 16 uger)

Denne uddannelse omfatter dels praktisk oplæring under deltagelse i det daglige arbejde på hospitalet og dels systematisk-teoretisk undervisning i tilknytning hertil.

Pratik I

Denne periode strækker sig over 24 uger. Den er placeret umiddelbart efter TK I og umiddelbart før TK II, og såvel den praktiske som den systematiske-teoretiske del af uddannelsen bør afpasses herefter.

a) Den praktiske uddannelse finder sted under tjenstgøring på patientafdelinger og ved beskæftigelsesterapi. Eleverne deltager i det daglige rutinemæssige arbejde under vejledning af sygeplejerske- og plejepersonalet, men der bør på dette tidspunkt af uddannelsen endnu ikke pålægges dem særligt ansvarskrævende opgaver som f.eks. selvstændig varetagelse af aften.- og nattevagt.
I løbet af den samlede praktikuddannelse (praktik I, II og III) bør eleven gøre tjeneste ved alle typiske former for patientafdelinger. Tjenesten ved den enkelte afdeling kan imidlertid, såfremt eleven (og hospitalet) skal have rimeligt udbytte heraf, ikke gøres for kortvarig, og det er derfor ikke muligt at gennemføre en rundering til alle afdelingstyper inden for hver enkelt praktikperiode. På hvilket tidspunkt i uddannelsen det vil være mest hensigtsmæssigt at anbringe eleven ved forskellige afdelingstyper, kan vurderes ud fra forskellige synspunkter. Det kan således anføres, at tjenstgøring ved modtageafdelinger og afdelinger for korttidsbehandlede patienter på en række områder kan stille større krav til elevens modenhed og viden, hvorfor en„ sådan tjenstgøring burde henlægges til den sidste del af uddannelsestiden. På den anden side vil det også være betænkeligt, såfremt eleven i den første del af uddannelsesperioden udelukkende kommer til at gøre tjeneste ved kroniske afdelinger og plejeafdelinger, idet dette vil kunne give eleven et for ensidigt og uinspirerende indtryk af hans fremtidige gerning. Udvalget har fundet dette sidste synspunkt mest tungtvejende og foreslår derfor, at praktik I-perioden deles ligeligt mellem tjeneste ved åben, rolig modtageafdeling og ved afdeling for langtidsbehandlede patienter (kronisk afdeling). Samtidig må det sikres, at eleven i et passende tidsrum (4 uger) kommer til at gøre tjeneste ved beskæftigelsesforanstaltninger (patientværksteder, udehold etc.), enten således, at han i dette tidsrum direkte tilknyttes den pågældende beskæftigelsesforanstaltning, eller således

at han i et hertil svarende tidsrum, følger med patienterne fra den afdeling, hvor han gør tjeneste, under disse patienters deltagelse i patientbeskæftigelsen. Fordelingen af den praktiske uddannelse under praktik I-perioden bliver således:

Åben, rolig modtageafdeling . . . . . 10 uger
Afdeling for langtidsbehandlede patienter . . . . 10 uger
Samt deltagelse i patientbeskæftigelsen i
et tidsrum svarende til . . . . . 4 uger

I det omfang, det er foreneligt med det daglige praktiske arbejde, bør det tilstræbes herunder i særlig grad at nyttiggøre og underbygge den viden, som eleven på dette tidspunkt er i besiddelse af, specielt vedrørende almindelig sygepleje (herunder hygiejne) og observationen af patienterne. Dette underbygges yderligere ved

b) en systematisk - teoretisk undervisning, der gives af hospitalets instruktionssygeplejerske(r) og læger. Ved tilrettelæggelsen af denne undervisning må der tages hensyn til hospitalets øvrige undervisningsforpligtelser, til ferier etc. , og det skønnes derfor, at en egentlig systematisk undervisning kun kan strække sig over halvdelen af praktik I-perioden (d. v. s. 12 uger). Undervisningen gives i fagene almindelig sygeplejelære og psykiatri og tilstræber at repetere og udbygge den tilsvarende undervisning, der er givet i TK I under anvendelse af demonstrationer og illustrerende eksempler, som eleven kender fra sit daglige arbejde, eventuelt tildels i form af afdelingsundervisning.
Der foreslås en undervisning af følgende omfang:

Almindelig sygeplejelære (2 timer ugentlig)... 24 timer
Psykiatri (2 timer ugentlig) . . . . . 24 timer

i alt 48 timer

Praktik II

Denne periode følger umiddelbart efter elevens ophold på somatisk sygehus, og hans forudgående deltagelse i TK II, og man har fundet det rigtigst på dette tidspunkt at indskyde et fornyet praktikophold på det psykiatriske hospital, selv om dette kun bliver af relativ kort varighed (12 uger), idet man måtte befrygte, at det ellers ville gå ud over elevens tilknytningsforhold til den psykiatriske institution.

Da den forudgående praktiske og teoretiske undervisning i særlig grad har været centreret om den somatiske pleje og behandling af patienterne, vil det være naturligt i praktik Il-perioden at bygge direkte videre herpå, således at det kommer til at stå klart for eleven, at den erhvervede somatiske viden også er nødvendig og værdifuld under hans arbejde på en psykiatrisk institution.

a) Den praktiske uddannelse foreslås derfor under hele praktik Il-perioden henlagt til plejeafdelinger for senile patienter, dog således at det også i denne periode sikres, at eleven i et passende tidsrum (svarende til 2 uger) kommer til at deltage direkte i beskæftigelsesforanstaltninger, herunder specielt sådanne foranstaltninger (bevægelsesterapi o. lign.) som har til formål at mobilisere og aktivisere de senile patienter.

b) Den systematiske undervisning i denne periode gives af en instruktionssygeplejerske og omfatter

somatisk sygeplejelære (2 timer ugentlig i 5 uger) . . . . . 10 timer.

Praktik III

Denne periode omfatter 16 uger og tænkes udformet som en klinisk betonet afslutning på uddannelsen.

a) Under den praktiske uddannelse vil eleven nu kunne indgå i arbejdet på praktisk talt lige fod med det fuldt uddannede plejepersonale, herunder også deltage selvstændigt i aften- og nattevagter, ligesom eleven på dette tidspunkt bør medinddrages i medicingivning efter samme regler, som gælder for det fuldt uddannede plejepersonale. Eleven har endnu ikke haft lejlighed til at gøre tjeneste på lukket modtageafdeling (vagtafdeling), hvilket derfor nu bør finde sted, men samtidig må det anses for ønskeligt, at eleven med den større teoretiske baggrund, han nu har fra sit arbejde, også kan få lejlighed til at repetere tjenesten på andre afdelinger og ved beskæftigelsesforanstaltningerne. Der foreslås derfor følgende fordeling af elevens tjeneste i praktik III-perioden:

Lukket modtageafdeling . . . . . 4 uger
Afdeling for langtidsbehandlede patienter . . . . 4 uger
Plejeafdeling for senile patienter . . . . . 4 uger
Beskæftigelsesforanstaltninger . . . . . 4 uger

b) Den systematiske undervisning tænkes givet i form af klinikker med gennemgang af konkrete sygehistorier og demonstration af specielle behandlingsformer (evt. givet sammen med sideløbende undervisning af sygeplejeeleverne) med hertil knyttede timer i psykiatrisk sygeplejelære. Desuden foreslås nogle få timer i medicingivning med praktiske demonstrationer. Undervisningens omfang foreslås som følgende:

Psykiatriske klinikker . . . . . 8 timer
Tilknyttet undervisning i psykiatrisk
sygepleje . . . . . 8 timer
Medicingivning . . . . . 4 timer

i alt 20 timer

Inden for den sidste uge af praktik III-perioden afholdes den afsluttende eksamen.

Om standpunktsprøver, lærebøger, eksamensform og eksamenskrav

Der er i udvalget enighed om, at uegnede plejeelever bør ophøre med uddannelsen på et så tidligt tidspunkt som muligt. Derfor foreslår man, at der på flere tidspunkter under uddannelsen etableres standpunktsprøver. Ved afslutningen af hvert enkelt teoretisk kursus på centralskolen bør der afholdes en prøve, og de sammenlagte resultater heraf kan indgå i det samlede eksamensresultat ("årskarakter"). Et nærmere fastlagt minimumskrav må være opfyldt af eleven ved hver standpunktsprøve, for at den pågældende kan fort-

sætte efter den normale uddannelsesplan. Under praktikperioderne på de psykiatriske institutioner bør som hidtil med regelmæssige mellemrum udfyldes bedømmelsesskemaer med en så vidt mulig standardiseret vurdering af elevens praktiske færdigheder, personlige optræden og etiske holdning.

Lærebøger, den afsluttende eksamens form og eksamenskrav har udvalget ikke taget stilling til, idet man er af den opfattelse, at arbejdet med løsning af disse spørgsmål først bør påbegyndes, når udvalgets forslag til den fremtidige uddannelse er godkendt, og et undervisningsudvalg er nedsat med henblik på gennemførelse af uddannelsesplanen i praksis.

Udvalget har således heller ikke taget stilling til, om den afsluttende eksamen skal afholdes på centralskolen eller på det enkelte hospital. Den udtalte centralisering af den teoretiske undervisning kunne gøre det nærliggende også at henlægge eksamen til centralskolen, men da den afsluttende periode i uddannelsen udgøres af en praktikperiode (praktik III), kan det også findes naturligt at henlægge i hvert fald den afsluttende eksamen til et tidspunkt, hvor også dette led i uddannelsen er gennemgået. Man finder ikke, at dette vil være forbundet med større betænkeligheder med henblik på ensartetheden i bedømmelsen af eksamensresultaterne, alt under forudsætning af, at den væsentligste del af eksamen afholdes som skriftlige prøver med enslydende opgaver over hele landet, afholdt på samme dato og klokkeslet og censureret centralt.

Herudover vil også en del af den mundtlige eksamen uden betænkelighed kunne afholdes på det enkelte hospital, f. eks. i sygepleje med praktiske demonstrationer og i psykiatri også under hensyn til, at der herigennem gives det hospital, hvor eleven som hovedregel vil fortsætte sit arbejde, mulighed for direkte at influere på det samlede eksamensresultat. Eksamensspørgsmålene bør også her være enslydende over hele landet.

Efteruddannelse af personale med den nye grunduddannelse.

Det er en forudsætning for udvalgets uddannelsesplan, at efteruddannelse af personale med den ny grunduddannelse indgår som et obligatorisk led i uddannelsessystemet. For at en personalegruppe som plejepersonalet ved psykiatriske institutioner til stadighed skal kunne imødekomme de stillede krav, må det - uanset grunduddannelsens omfang og indhold - anses for nødvendigt, at der for det uddannede personale med regelmæssige mellemrum afholdes fortsættelseskurser af kortere varighed (f. eks. et par uger), der har til opgave dels at genopfriske væsentlige områder fra grunduddannelsen og dels at informere om nye synspunkter og ny viden vedrørende personalets arbejdsområde. For også at sikre ensartethed med hensyn til denne efteruddannelse, foreslås kurserne henlagt til centralskolerne. Etableringen af disse efteruddannelseskurser vil først blive aktuel en årrække efter, at den nye uddannelsesplan er gennemført. Man har ikke fundet at kunne stille konkrete forslag om kursernes indhold, da afholdelsen som nævnt ligger ud i fremtiden; kursernes hyppighed, omfang og indhold må afhænge af den kommende udvikling inden for psykiatrien, herunder specielt de krav til plejepersonalets indsats, som en sådan udvikling vil nødvendiggøre. Stillingtagen til kursernes indhold må til sin tid tages af de organer, som står for ledelsen af plejepersonalets uddannelse.

Efteruddannelsen af det allerede ansatte plejepersonale.

Efteruddannelse af det allerede ansatte plejepersonale er af væsentlig betydning. Suppleringskurser for det eksisterende plejepersonale vil være en overgangsforanstaltning nødvendiggjort af det forhold, at dette personale har en elevuddannelse, der såvel kvantitativt som kvalitativt er væsentlig mindre end de nyuddannede elevers. Det vil derfor være meget ønskeligt, at så stor en del af plejepersonalet som muligt gennemgår kurser for at få suppleret deres faglige viden, således at de i højere grad kan føle sig ligestillede med det personale, der uddannes efter den ny uddannelsesplan, og således at det ældre personale får de bedst mulige forudsætninger for at deltage i den praktiske oplæring og uddannelse af de nye elever på hospitalerne.

Disse suppleringskurser bør derfor gennemføres hurtigst muligt efter, at den nye uddannelsesplan er trådt i kraft. Det vil også være hensigtsmæssigt at udnytte den overskydende undervisningskapacitet, der i begyndelsen vil være til rådighed som følge af, at elevundervisningen på centralskolerne da kun omfatter teorikursus I, senere teorikursus I og II og først efter to års forløb antager fuldt omfang, til hvilket tidspunkt suppleringskurserne bør være afsluttede.

I betragtning af at deltagelse i kurser af denne art ikke har været forudsat ved det eksisterende plejepersonales ansættelse og i betragtning af, at deltagelsen i sådanne kurser for adskilliges vedkommende vil kunne være forbundet med betydelige vanskeligheder, således f. eks. for plejersker med hjem og børn, har man ikke fundet at kunne foreslå, at kurserne gøres obligatoriske. Der er enighed om, at kurserne kun kan gøres obligatoriske i den forstand, at ingen nuværende plejeperson må deltage i undervisningen på hospitalerne af de fremtidige elever, såfremt den pågældende ikke har gennemgået et suppleringskursus på en af centralskolerne.

Kursernes indhold må tages op i det undervisningsudvalg, der nedsættes inden den ny grunduddannelses påbegyndelse. Omfanget og indholdet af suppleringskurserne må også fastlægges under hensyntagen til det samlede antal kursusdeltagere, der skal gennemgå suppleringskurserne inden for det til rådighed stående tidsrum.

Det vil også kunne komme på tale at etablere kurser af særlig art med henblik på det plejepersonale, der har specielle arbejdsopgaver på institutionerne.

Skolernes struktur (ledelse).

Skolerne tænkes etableret som selvejende institutioner under indenrigsministeriets tilsyn og efter tilsvarende retningslinier, som gælder for de øvrige skoler under indenrigsministeriets tilsyn.

Til varetagelse af den øverste ledelse af skolerne oprettes en for de to skoler fælles bestyrelse.

Som medlemmer foreslås følgende:

1 medlem udpeget af indenrigsministeriet
1 " " " direktoratet for statshospitalerne
1 " " " sundhedsstyrelsen
1 " " " Dansk Kommunal Arbejderforbund
1 " " " Dansk Hospitalsforbund på statshospitalerne

1 medlem udpeget af de kommunale foreninger
1 " " " direktoratet for Københavns hospitalsvæsen
1 " " " Sygehusforeningen i Danmark
1 " " " overlægerne ved statshospitalerne og Set. Hans hospital.

Bestyrelsen nedsætter et skoleråd for hver af skolerne.
Følgende foreslås repræsenteret i rådene:

2 medlemmer af bestyrelsen
Skolens daglige leder
1 af skolens faste lærere
1 ledende læge eller ledende sygeplejerske fra hver af de psykiatriske institutioner, hvor elevernes praktiske uddannelse foregår
1 ledende læge eller ledende sygeplejerske som fælles repræsentant for de somatiske sygehuse, hvor elevernes somatiske uddannelse finder sted
2 elevrepræsentanter
1 medlem tilknyttet det almene skolevæsen (pædagog).

Skolerådenes funktionsperiode bør være 4 år, dog således at højst halvdelen af skolerådets medlemmer udskiftes pr. gang.

Hvert skoleråd skal holde møder mindst 2 gange årligt.

Skolerådet skal have indseende med uddannelsen og medvirke til, at denne er effektiv og tidssvarende.

Rådene skal deltage i tilrettelæggelsen af skolernes uddannelsesplaner, være rådgivende i spørgsmål vedrørende uddannelsen og elevernes forhold, antagelse og afskedigelse af lærerpersonale, udarbejdelse af skolernes budget, afholdelse af prøver og afsluttende eksamen. Til behandling af spørgsmål, som kræver hurtig afgørelse, bemyndiges skolerådene til at nedsætte en arbejdsgruppe, bestående af 3 a 4 medlemmer (f. eks. skoleforstander, et medlem fra administrationen, en overlæge og en ledende sygeplejerske). Et sådant udvalg vil kunne arbejde mere smidigt, når der er behov derfor, men de trufne afgørelser skal forelægges skolerådet.

Kapitel 6

Behovet for centralskoler og lærerkræfter ved den fremtidige uddannelse

De årlige elevtal.

Der uddannes for tiden på statshospitalerne og Set. Hans hospital ca. 250 plejeelever om året. Udvalget skønner, at elevantallet for at dække fremtidens behov må sættes ganske betydeligt i vejret, idet der skal regnes med et betydeligt behov for uddannelse af plejepersonale til nye hospitaler og plejehjem (bl. a. inden for de nærmeste år til statshospitalerne i Aalborg, Thorshavn, Odense, Herlev, Hillerød og Hjørring). Der må også ved skønnet over det fremtidige årlige elevtal tages hensyn til fremtidige arbejdsopgaver og tjenestetidsnedsættelser og til det forhold, at der som anført i udvalgets kommissorium kan påregnes at skulle uddannes plejepersonale til psykiatriske institutioner, der er statsanerkendte, men som ikke kan henregnes til de nuværende statslige eller kommunale psykiatriske institutioner (hospitaler, plejehjem og selvstændige afdelinger). Endvidere vil det umiddelbart efter påbegyndelsen af den nye uddannelse være nødvendigt at forøge rekrutteringen, fordi der i et tidsrum af $2\frac{1}{2}$ år efter uddannelsens påbegyndelse ikke vil blive færdiguddannet personale. Endelig må der ved skønnet over det årlige elevantal tages hensyn til, at der bliver et vist frafald i elevtiden. Udvalget har derfor skønnet, at der inden for en overskuelig årrække vil blive behov for uddannelse af ca. 600 elever pr. år.

Antal centralskoler og forslag til disses beliggenhed.

Den teoretiske undervisning af plejeeleverne foreslås som før omtalt i det væsentligste henlagt til centralskoler. For at uddanne 600 elever om året må der, for at uddannelsesforslaget kan realiseres være 450 skolepladser, idet nye elever indtages 4 gange om året med 150 elever pr. gang. Man skønner endvidere, at der løbende må regnes med, at ca. 50 uddannede plejepersoner er til efteruddannelse, hvilket vil medføre, at den samlede undervisningskapacitet må sættes til 500 pladser.

Udvalget finder, at en skole med plads til 500 elever vil blive alt for stor. En så stor skole vil formentlig også frembyde meget store vanskeligheder med hensyn til fremskaffelsen af lokale lærerkræfter.

Udvalgets medlemmer er derfor enige om, at der bør oprettes 2 skoler til at dække den teoretiske undervisning af plejepersonalet her i landet. Hver skole skal herefter have plads til 250 personer. Ved hver skole vil det være nødvendigt at råde over elevværelser, og udvalget foreslår derfor, at der i tilknytning til hver skole opføres et elevkollegium med plads til 225 personer jfr. nærmere kapitel 7.

Udvalget finder, at det er af væsentlig betydning, at skolerne placeres så centralt som muligt, hvilket især vil få betydning ved efteruddannelseskurser, hvor det må påregnes, at et betydeligt antal kursister vil foretrække daglig kørsel til og fra kursus. Man foreslår, at der opføres en skole i Jylland og en på Sjælland, som skal dække elevundervisningen henholdsvis vest og øst for Storebælt.

Skolen i Jylland findes mest hensigtsmæssigt at kunne placeres i Viborg, der har en central beliggenhed i området vest for Storebælt. I byen findes både statshospital og somatisk sygehus, hvorfra specielt lægelige lærerkræfter kan rekrutteres. Under udvalgsarbejdet har Viborg by rettet henvendelse til udvalget og udtrykt stærk interesse for, at en plejerskole bliver placeret i byen; der findes velegnede og smukt beliggende grunde til en skole, og man har endog fra byens side givet udtryk for, at man ville være villig til at finansiere opførelsen af centralskolen for derefter at udleje den i en årrække, alt dog under forudsætning af, at byen kan få de nødvendige lån til formålet.

Når også henses til, at der i Viborg by findes en betydelig kulturel aktivitet, og idet det må påregnes ikke at ville volde vanskeligheder at skaffe lærerkræfter til skolen her, bl.a. også fordi der i byen findes gymnasium, landsarkiv, garnison m. v., kan man fra udvalgets side meget anbefale, at den ene centralskole placeres i Viborg.

Øst for Storebælt vil udvalget anbefale, at der opføres en centralskole i Roskilde. På grund af sin størrelse, sine hospitaler, herunder også hospital til behandling af sindslidende, og sin centrale beliggenhed, finder man en placering af en skole her meget fordelagtig. Efter stedfunden drøftelse med Roskilde kommune vil det formentlig være muligt at erhverve de nødvendige arealer til opførelse af en centralskole med tilknyttet kollegium i denne by.

Det skal anføres, at udvalget har fået henvendelse fra Vordingborg og Nykøbing Sj. kommuner, der begge har udtrykt interesse for at få henlagt en skole for plejepersonale til de respektive byer. Der har været ført orienterende drøftelser med begge byers borgmestre, og byggegrunde har været forevist. Der er for udvalget ingen tvivl om, at der i begge byer findes absolut velegnede grunde til opførelse af en centralskole, ligesom begge byer har givet udtryk for, at grund vil kunne erhverves billigt eller måske vederlagsfrit.

Såfremt en skole ikke kan placeres i Roskilde, er man i udvalget enige om, at en placering af en centralskole i Vordingborg må foretrækkes frem for i Nykøbing Sj. , især fordi der i Vordingborg findes et betydeligt antal skoler, herunder seminarium og gymnasium, hvor lærerkræfter i et vist omfang må påregnes at kunne hentes fra.

Antallet af parallelklasser og ugentlige undervisningstimer.

Funktionsplanen for centralskolerne, jfr. bilag 4, forudsætter, at undervisningen foregår kontinuerligt året igennem bortset fra juli måned. Dette vil sige, at så snart uddannelsesplanen fungerer i fuldt omfang, hvilket for den centraliserede undervisnings vedkommende vil være tilfældet 2 år efter, at den nye uddannelsesplan er trådt i kraft, undervises der sideløbende i alle 3 teorikurser. Hertil kommer efteruddannelseskurser.

På hver centralskole påregnes der at skulle uddannes 300 elever om året (se side 38), fordelt over 4 årlige indtagelsesterminer med 75 elever pr. gang. Da det på skolen ikke vil være hensigtsmæssigt at arbejde med større elevtal end 25 elever pr. klasse, vil det derfor være nødvendigt, at der for hvert enkelt elevhold oprettes 3 parallelklasser. Dette vil - da der til enhver tid på skolen er 3 elevhold på forskelligt uddannelsestrin - medføre, at der vil være 9 klasser a 25 elever eller i alt 225 elever på skolen.

Ud fra de anførte forudsætninger har man beregnet antallet af ugentlige undervisningstimer inden for de forskellige planlagte faggrupper, jfr. kapitel 5. Det ugentlige timetal ved hver af de 2 centralskoler bliver herefter i alt 270 (9 klasser a 30 timer). Timerne fordeler sig således:

	TK I	TK II	TK III	I alt pr. uge
Dansk Faglærer (+ instruktionssygeplejerske)	15	3	15	33
Regning Faglærer (+ instruktionssygeplejerske)	6	3		9
Fysik og kemi Faglærer (+ instruktionssygeplejerske)	9	3		12
Anatomi og fysiologi Instruktionssygeplejerske	9	12	6	27
Sygeplejelære Instruktionssygeplejerske	12	15	18	45
Somatisk sygdomslære Læge		15	6	21
Hygiejne m. m. Instruktionssygeplejerske	3	6		9
Farmakologi Læge + instruktionssygeplejerske (evt. farmaceut)		6	6	12
Psykologi Psykolog	6	6	6	18
Psykiatri Læge	15	9	18	42
Samfundslære Socialrådgiver	3		6	9
Rekreative fag Faglærer, fysioterapeut, danselærer	6	6	6	18
Diverse	6	6	3	15
i alt	90	90	90	270

Lærerkræfterne fordeler sig efter deres art i 3 hovedgrupper, nemlig: Instruktionssygeplejersker, læger og pædagogisk uddannede faglærere.

Hertil kommer en fjerde gruppe omfattende mere specielle lærerkræfter, hvoraf de vigtigste er psykolog, socialrådgiver, fysioterapeut og danselærer. Endelig vil der blive helt specielle timer med gæsteforelæsere som f. eks. hospitalsadministrator og organisationsrepræsentant.

Inden for de enkelte faggrupper fordeler de forskellige arter af lærerkræfter sig som neden for anført, idet tallene i parentes angiver det ugentlige antal undervisningstimer i de nævnte fag på hver af de 2 skoler.

Instruktionssygeplejersker varetager undervisningen i anatomi og fysiologi (27 t), sygeplejelære (45 t) og hygiejne (9 t). Herudover forudsættes det, at instruktionssygeplejersker sammen med faglærere deltager i undervisningen inden for visse områder af følgende faggrupper: Dansk (rapportformidling) (9 t), regning (klinisk betonet) (6 t) samt fysik og kemi (laboratorieundersøgelser o. lign.) (3 t). Endelig vil det være hensigtsmæssigt at henlægge den del af farmakologiundervisningen, der omfatter medicingivning, til instruktionssygeplejerskerne (3 t).

Det samlede antal ugentlige undervisningstimer, der skal varetages af instruktionssygeplejersker, bliver således 102 timer.

Læger skal varetage undervisningen i somatisk sygdomslære (21 t), psykiatri (42 t), farmakologi (med undtagelse af medicingivning) (9 t). Undervisning i almindelig medicinlære (6 t) kan eventuelt ledes af en farmaceut, således at kun undervisningen vedrørende psykofarmaka (3 t) lægger beslag på lægeligt uddannede lærerkræfter.

De ugentlige undervisningstimer, der skal varetages af læger, bliver således 72 timer, respektive 66 timer.

Seminarieuddannede lærere skal varetage undervisningen i dansk (33 t), regning (9 t), fysik og kemi (12 t), gymnastik (6 t) samt eventuelt almindelig samfundslære (3 t), og det samlede antal undervisningstimer, der skal bestrides af lærere, bliver herefter 60, respektive 63 timer.

Undervisningen i psykologi varetages af en psykolog (18 t).

I samfundslære ledes undervisningen af en socialrådgiver (9 t), eventuelt således at undervisningen i almindelig samfundslære (3 t) ledes af en seminarieuddannet lærer og kun undervisningen i den specielle samfundslære (6 t) af en socialrådgiver.

Undervisningen i arbejdsfysiologi m. v. (6 t) ledes af en fysioterapeut og danseundervisning (6 t) af en danselærer.

Med hensyn til de rekreative fag, således danseundervisningen, kan der blive tale om et mindre antal ugentlige undervisningstimer, såfremt 2 eller flere parallelklasser slås sammen i et undervisningshold.

Med hensyn til antallet af lærerkræfter ved skolen skønner man, at der må ansættes følgende ved hver centralskole:

1 forstander(inde) (skoleleder),
1 viceforstander (inde),
5 instruktionssygeplejersker og
2 seminarieuddannede lærere.

Med hensyn til ansættelse af læger kan det næppe anses for sandsynligt, at der vil melde sig kvalificerede læger til stillinger som heltidsansatte ved sko-

len, og undervisningen påregnes derfor varetaget af læger, fortrinsvis fra nærliggende hospitaler, der er interesserede i at påtage sig undervisning i et begrænset timetal, f. eks. i 1 eller højst 2 parallelklasser. Der vil blive tale om læger ansat ved psykiatriske hospitaler, respektive med psykiatrisk uddannelse, der må påtage sig undervisningen i psykiatri og psykofarmaka (42 + 3 = 45 t). Da det under alle omstændigheder må forudsættes, at en klasse ved et kursus har den samme lærer i alle timerne inden for det pågældende fagområde, vil det mindste ugentlige timetal, som de pågældende læger må påtage sig, være 3, 5 eller 6 timer. På tilsvarende måde må det forudsættes, at læger fra somatiske sygehuse, respektive yngre praktiserende læger, kan påtage sig undervisningen i somatisk sygdomslære (21 t), således at den enkelte læge påtager sig mindst 2 eller 5 timers ugentlig undervisning. Det nødvendige antal lærerkræfter vil naturligvis afhænge af, hvor mange ugentlige undervisningstimer den enkelte læge mener at kunne påtage sig, men under alle omstændigheder vil der blive tale om et betydeligt antal læger, der på denne måde må tilknyttes centralskolerne. Maksimalt vil der ud fra de anførte forudsætninger blive tale om 10 psykiatere (3 å 6 t, 3 å 5 t og 4 a 3 t) og 6 læger fra somatiske hospitaler eller fra privat praksis (3 å 5 t og 3 a 2 t) ved hver skole. Man har her forudsat, at undervisningen i almindelig medicinlære (6 t) varetages af en farmaceut. Såfremt dette ikke bliver tilfældet, vil behovet for lægeligt uddannede lærerkræfter blive forøget med 1 å 2 læger.

Seminarieuddannede lærere skal ugentligt bestride 60, respektive 63 timers undervisning. Også for denne gruppes vedkommende vil det være mest hensigtsmæssigt, om de pågældende kan knyttes til skolen som heltidsansatte. Der må i så fald fastansættes 2 lærere ved skolen og formentlig også ansættes 1 lærer med deltidsbeskæftigelse.

Med hensyn til seminarieuddannede lærere må man også regne med den mulighed, at der ikke melder sig et tilstrækkeligt antal kvalificerede pædagogisk uddannede lærere til at bestride hele undervisningen, og at det derfor kan blive nødvendigt at lade en større eller mindre del af denne undervisning varetage af deltidsansatte lærerkræfter.

Undervisningen i psykologi omfatter 18 timer om ugen, og må som for lægernes vedkommende påregnes at skulle varetages af psykologer på deltidsbasis.

De øvrige specielle lærerkræfter har alle et sådant timetal, at de må knyttes til skolen som deltidsansatte. Det drejer sig om socialrådgiver (6 t, respektive 9 t), fysioterapeut (6 t), danselærer (max. 6 t) og eventuelt farmaceut (6 t).

Kapitel 7
Centralskolernes størrelse

FORSLAG TIL INDRETNING AF SKOLEBYGNINGER OG KOLLEGIER

Som omtalt i kapitel 6 foreslår udvalget, at der oprettes 2 centralskoler med tilknyttede kollegier. Kollegier må anses for absolut nødvendige, da det må betragtes som ganske umuligt i de byer, hvor centralskolerne tænkes henlagt, at kunne leje det nødvendige antal værelser til eleverne. Ved en uddannelse som den foreliggende med relativt korte og koncentrerede teoretiske kurser - 12 uger ad gangen - finder man det i øvrigt lidet hensigtsmæssigt at lade eleverne bo på lejede værelser.

Udvalget har overvejet udformningen af skolerne og kollegiebygningerne, og neden for vil der blive redegjort for behovet for undervisningslokaler m. v. Forslaget bygger væsentligst på et af forstanderinden ved Bispebjerg hospitals sygeplejeskole, frk. B. Kofoed-Hansen udarbejdet forslag, som udvalget har tilsluttet sig.

Der vil på hver skole løbende være 225 elever (9 parallelklasser a 25 elever), og herudover påregnes en klasse til 25 kursister til efteruddannelse.

Centralskolerne foreslås som anført i kapitel 6 placeret i nærheden af 2 af de hospitaler, der har elever til praktisk uddannelse. Man er derfor gået ud fra, at de allerfleste elever med undtagelse af dem, der er knyttet til det nærliggende hospital, ønsker at bo på elevkollegium, og der skønnes derfor at måtte skaffes kollegieplads til ca. 225 personer.

Til at betjene eleverne og lærerpersonalet og andet personale ved centralskolen må man påregne at skulle have en kantine, der kan servere for 300-350 personer, hvilket vil kræve, at der skal være siddeplads til ca. 100 personer. Kantinen kan med fordel placeres i eller i nær tilknytning til boligerne.

Det foreslås at skole, boliger og kantine bygges i sammenhæng, idet dette vil have en række praktiske og økonomiske fordele. Således kan rengørings- og køkkenpersonale, telefonomstilling m. fl. være fælles for alle 3 områder.

Lokalebehovet ved hver enkelt skole skønnes at blive følgende:

Fælles for skole og boliger:

1 vestibule.

1 garderobe til elevernes overtøj. I tilslutning til garderoben indrettes et passende antal toiletter.

1 reception med telefonomstilling dels til skolen dels til boligerne. Receptionen bør være stor nok til, at man der kan modtage pakker, post og lignende. Der bør indrettes individuelle postrum til eleverne. Til brug for receptionsdamen bør der indrettes 1 toilet med garderobeskab samt evt. et lille thekøkken med kogeplads.

2 kontorer til husmoderen og hendes assistent.
1 kantine med 100 siddepladser.
1 stor dagligstue eller opholdsrum, der dels kan benyttes af eleverne i frikvarterer og mellemtimer, dels bruges til elevsammenkomster og fester. Anbringes dette rum i nærheden af kantinen vil det lette en evt. servering i dagligstuen. Ligger kantinen længere borte, må der indrettes et serveringskøkken i umiddelbar tilslutning til dagligstuen.

Skolen:

6 klasseværelser hver beregnet til undervisning af 25 elever. Værelserne udstyres ens med eenmandsborde, tavle (evt. burretavle), lysbilledlærred samt ophæng til plancher m. m. Da der må påregnes at skulle vises film og lysbilleder, bør klasseværelserne kunne mørklægges mekanisk. Foruden muligheder for at vise film og lysbilleder må man tænke på installationer til fremtidens TV- og radioundervisning.
Skab til undervisningsmaterialer, opslagstavle til eleverne samt håndvask bør findes i alle værelser.

3 demonstrationsstuer hver med plads til 6 - 8 senge samt siddeplads til en klasse på 25 elever. Ved at indrette auditoriebygning eller lign. med stole med skriveplads, vil lokalerne også kunne anvendes til undervisning i andre fag end sygeplejelære. Det må anbefales, at demonstrationslokalerne hellere over- end underdimensioneres, idet undervisning og øvelser i sygeplejelære er særdeles pladskrævende. I åben tilslutning til demonstrationsstuerne indrettes installationer for skyllerum (rent og urent) samt thekøkken. Desuden de sædvanlige installationer for håndvask, lampetter og sengeborde. Indtag for sug og ilt (funktionsdygtige, ikke attrapper) bør installeres ved i hvert fald een af sengene.
Skabe til depot for linned og rekvisitter til sygeplejen. Medicinskab med køleskab bør placeres centralt i stuen. Løst kateder eller demonstrationsbord samt tavle.

1 kemilokale med øvelsespladser for eleverne i en klasse. Lokalet bør indrettes således, at det også kan bruges til anden undervisning. Det bør iøvrigt indrettes efter samme principper som skolevæsenets sædvanlige kemi-fysiklokaler.
Der bør beregnes rigelig skabs- eller depotplads til materialerne.

1 gymnastiksal for 25 elever. Bad og omklædningsrum må indrettes både til kvindelige og mandlige elever.
Da lokalet skal benyttes til forskellige former for rekreative fag, bør der i udformningen tages hensyn til disse faglæreres plads- og materialeønsker (redskaber, spejle, musikudøvelse m.m.)

4-5 studiekredsrum med plads til 12 - 15 personer. Der må være plads til, at eleverne kan sidde om et stort bord, rundt eller kvadratisk. Vægtavle, ophæng for plancher, evt. lysbilledlærred i hvert rum. Der behøver næppe at kunne mørklægges. Det vil være en fordel at anbringe disse rum i nærheden af biblioteket.

1 bibliotek med reoler og læseplads for 15-20 personer.

1 evt. 2 depotrum til opbevaring af undervisningsmaterialer såsom plancher, instrumenter, films- og lysbilledapparater m.m. Disse rum bør placeres centralt helst i nærheden af lærerværelset og bør være tilgængelige fra

gangen, selv om der evt. bliver dør ind til et klasseværelse eller lærerværelse. Rummet udstyres med åbne hylder eller skabe med glas i dørene.

1 lærerværelse beliggende nogenlunde centralt i bygningen. Antallet af timelærere bliver ret stort. Der må foruden siddeplads til 10-15 mennesker, beregnes skabs- og hyldeplads til lærerne. Endvidere håndvask og telefon.

Til brug for lærerpersonalet indrettes garderobe og toiletter samt et thekøkken. Ved en hensigtsmæssig placering vil disse lokaler også kunne anvendes af det faste lærerpersonale samt ved møder i konferenceværelset.

1 konferenceværelse med plads til ca. 30 personer, garderobe, toiletter, thekøkken som nævnt ovenfor.

1 kontor til forstanderen.

10 kontorer til det faste lærerpersonale.

1 kontor til 4 sekretærer. I tilslutning hertil arkiv, der har plads til større kontormaskiner såsom duplikator, fotokopianlæg m. m.

Alle kontorerne udstyres med håndvask.

Garderobe og toiletter enten individuelt ved kontorerne eller samlet for det faste personale.

Venteplads i tilslutning til kontorafdelingen.

2 omklædningsrum for henholdsvis ca. 15 kvindelige og mandlige udeboende elever med individuelle garderobeskabe. Toiletrum evt. brusebadrum.

1 rum til rengøringsmaterialer. Rummet må være stort nok til at rumme et antal rengøringsvogne, støvsugere m. m.

Kollegier:

Ca. 225 eneværelser. Det anbefales, at værelserne indrettes svarende til moderne kollegiebyggeri for andre grupper af unge under uddannelse, d. v. s. med individuelle baderum med håndvask, toilet og bruse samt forrum med garderobeskabe.

På hver etage bør der indrettes:

1 thekøkken med porcelæn- og køleskabe til hver elev. Fælles spise- eller samlingsplads for etagens elever i eller ved siden af køkkenet.

Strygerum.

Rengøringsrum.

Telefonbox - i hvert fald for indgående samtaler.

Mønttelefon for udgående samtaler bør installeres flere steder i kollegiet.

Nedstyrtnings skakt.

Indrettes værelserne med individuelle baderum skulle det ikke være påkrævet med vaskerum eller håndvaskerum på hver etage. Vaskemaskine - tørre- og strygerum kan f. eks. indrettes i kælderen, hvor der også bør findes kuffertrum og cykelkælder, linned- og materialerum.

En egentlig festsal til skolen findes ikke påkrævet, idet fester og andre højtideligheder må kunne henlægges til den fælles opholdsstue eller til det i nærheden af skolen liggende hospital til behandling af sindslidende.

For at kunne påregne at få det nødvendige personale til skolen foreslås det, at der opføres 10 boliger i tilknytning til denne, nemlig til forstanderen(inden), viceforstanderen(inden), husmoderen, økonomaen (køkkenlederen), skolebetjenten og til 5 faste lærere.

Et svømmebassin vil være ønskeligt til hver af skolerne.

Overslag over samlet personale til hver skole:

Til hver skole må man regne med, at der skal tilknyttes følgende heltidsansatte lærerkræfter og personale i øvrigt:

1 forstander (inde),
1 viceforstander (inde),
4 assistenter til administrationen,
5 instruktionssygeplejersker,
2 lærere,
1 husmoder,
1 stedfortræder for husmoderen,
1 økonoma (køkkenleder),
3 økonomaassistenter,
32 husmedhjælpere (12 til køkken og 20 til rengøring),
1 skolebetjent.

Til skolen skal der yderligere tilknyttes følgende deltidsansatte:
læge,
psykolog,
socialrådgiver,
fysioterapeut og
danselærer.

En skønsmæssig opgørelse over de årlige udgifter til aflønning af det omhandlede personale viste, at lønudgiften ved hver skole vil andrage ca. 1, 6 mill. kr. pr. år (lønniveau oktober 1968).

På grund af de dermed forbundne udgifter har udvalget ikke skønnet at burde indhente oplysninger fra teknikere vedrørende udgifterne til opførelse af en centralskole af den foran omtalte størrelse, men på baggrund af oplysninger modtaget om udgifterne ved opførelsen af Bispebjerg hospitals sygeplejeskole, der er taget i brug i efteråret 1968, skønnes udgifterne til opførelse af en centralskole, incl. kollegium og inventar, men excl. grund, at ville andrage ca. 25. mill. kr. (1968-priser).

Ved udvidelsen af elevtiden fra 1 år til *2j* år vil der endvidere blive behov for at forøge antallet af elevværelser på hospitalerne. Såfremt eleverne skal have adgang til at have værelser på hospitalerne, må der regnes med en fordobling af den nuværende værelseskapacitet.

BILAG

Skema 1

Hospital		Afdelingens patientantal	
		Mænd	
Afdeling	Patientkategori	Kvinder ..	
		Ialt	

Afdelingens personaleantal	normeret*)	Faktisk
Afdelingssygeplejersker		
1. assistenter		
Sygeplejeassistenter		
Sygeplejeelever		
Plejeassistenter		
Plejere		
Plejersker		
Plejerelever		
Plejerskeelever		
Sygehjælpere		
Hospitalsmedhjælpere (afdelingspiger)		
Ialt		

*) d.v.s. det antal personer afdelingen har hjemmel til at beskæftige inden for hver personalekategori.

In 01-8

Skema 2

Hospital	**Afdelingens patientantal** . . .	Mænd	
Afdeling		Kvinder . . .	
Patientkategori		Ialt	

Oversigt over det tilstedeværende antal patienter og personale på afdelingen i et normalt døgn.[1] [2]

Kl.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Antal patienter																								
Antal afdelingssygeplejersker . .																								
Antal 1. assistenter																								
Antal sygeplejeassistenter.																								
Antal sygeplejeelever																								
Antal plejeassistenter																								
Antal plejere																								
Antal plejersker																								
Antal plejeelever																								
Antal plejerskeelever																								
Antal sygehjælpere																								
Antal hospitalsmedhjælpere (afdelingspiger)																								
Personale ialt																								

[1] Ved et normalt døgn forstås i denne forbindelse et typisk arbejdsdøgn, altså f. eks. ikke en lørdag–søndag. Afdelingens patienter tælles kun med i de tidsrum, hvor de faktisk er til stede på afdelingen eller er under dennes tilsyn, altså f. eks. ikke når de er til behandling uden for afdelingen, i beskæftigelsesterapien, på spadseretur uden ledsagelse fra afdelingen m. m.

[2] Opgørelsen foretages nøjagtigt på hvert helt klokkeslet, altså præcis kl. 0, 1, 2 o. s. v. Ved afløsning, der finder sted nøjagtigt ved timeskift, altså f. eks. kl. 7 morgen, regnes afløseren med, hvorimod den afløste udgår.

Skema 3

Hospital	Afdeling	Patientkategori

	Normal typisk arbejdstid (vagt): Fra kl. til kl.	Vagten varetages normalt af	Afløses normalt af	Vagtens arbejdsfunktioner													Skønsmæssigt timetal pr. vagt for så vidt angår pkt. 1–10*)	Skønsmæssigt timetal pr. vagt for så vidt angår pkt. 11–13*)
				Almindelig hygiejne	Madgivning og madning	Beskæftigelsesterapi i afdelingen	Underholdning	Transport og spadseretur med patient	Overvågning og observat.	Undersøgelse og behandl.	Medicingivning	Skrivearbejde	Instruktion	Budtjeneste og transport u. patient	Opvask (u. patient)	Rengøring (u. patient)		
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		

*) eksklusiv evt. frokostpause

In 01-7

Vejledning
til brug ved afdelingens besvarelse af skema 3
(vagter og arbejdsområder)

På skemaet ønskes oplyst de i et normalt, typisk arbejdsdøgn forekommende vagter på afdelingen (1-18) samt oplyst, hvilken personalekategori, der varetager, respektive afløser de i de enkelte vagter forekommende funktioner. Endvidere ønskes personalets arbejdsfunktioner i hver enkelt vagt beskrevet.

På første linie placeres afdelingslederen, derefter på de følgende linier øvrige sygeplejersker og sygeplejeelever, plejer/plejerskegruppen og endelig husmedhjælpergruppen.

I den første kolonne angives den pågældendes arbejdstid (f.eks. kl. 7-15, kl. 7-13 og kl. 17-19, kl. 15-23 etc.).

I den anden kolonne angives, hvilken personalegruppe den person tilhører, som normalt varetager den pågældende funktion (vagt). Der anvendes følgende betegnelser: afdelingssygeplejerske, 1. assistent, sygeplejeassistent, sygeplejeelev, plejeassistent, plejer, plejerske, plejerelev, plejerskeelev, sygehjælper, hospitalsmedhjælper (afdelingspige).

I den tredie kolonne angives, hvilken personalegruppe den person tilhører, der normalt afløser i den pågældende funktion (under fridage, ferier, sygdom etc.). Der anvendes de samme stillingsbetegnelser som ovenfor.

Det skal understreges, at det, der ønskes oplysning om, er, hvem der almindeligvis og under normale forhold varetager, respektive afløser, den pågældende funktion. I tvivlstilfælde, f. eks. hvor den pågældende funktion nogenlunde lige hyppigt varetages eller afløses af personer af forskellig personalekategori (f. eks. snart en sygeplejeassistent og snart en plejeassistent) anføres begge (respektive alle) de pågældende kategoribetegnelser i rubrikken.

I de resterende rubrikker i skemaet angives, hvilke arbejdsområder (funktioner) den pågældende normalt deltager i. De nævnte arbejdsområder er delt i to hovedgrupper. Den første gruppe (1-10) omfatter arbejde med direkte tilknytning til selve patientbehandlingen. Den anden gruppe (11-13) omfatter afdelingsarbejde, der ikke har nogen sådan direkte tilknytning til patientbehandlingen, hvorfor udførelsen af dette arbejde ikke nødvendigvis forudsætter, at den pågældende person har sygeplejerske- eller plejeruddannelse. For begge disse grupper ønskes opgivet et skøn over, hvor mange timer den pågældende person normalt og gennemsnitligt anvender pr. vagt, sammenlagt for henholdsvis arbejdsområderne 1-10 og arbejdsområderne 11-13. løvrigt ønskes udfor hvert enkelt arbejdsområde angivet, hvilke af disse den pågældende person normalt deltager i. Såfremt den pågældendes deltagelse i arbejdet er af udpræget selvstændig karakter, markeres dette med: »S«, såfremt deltagelsen i arbejdet er af udpræget assisterende art, markeres det med: »A«. Arbejdsområder, som den pågældende normalt ikke deltager i, markeres med: —.

Der kan ikke gives nogen detailleret vejledning i, hvornår arbejdet skal betegnes som selvstændigt eller assisterende. Hovedreglen må være, at ethvert arbejde, som den pågældende udfører på egen hånd, uden direkte konkret vejledning (men selvsagt gerne efter forudgående mere almen instruktion) og under personligt ansvar for arbejdets udførelse, må betegnes som selvstændigt arbejde. Såfremt den pågældende derimod blot bistår og hjælper en anden person under dennes vejledning og under dennes ansvar for arbejdets udførelse, må deltagelsen betegnes som værende af assisterende art. (Som konkret eksempel kan anføres, at den person, der fremtager, afmåler og eventuelt fordeler medicin til patienterne og har det personlige ansvar for, at dette arbejde udføres korrekt, markeres med »S«, medens en person, der blot under en andens vejledning og under dennes ansvar hjælper med til at fordele den afmålte medicin, markeres med »A«). I tvivlstilfælde, hvor man finder, at den pågældendes deltagelse i arbejdsområdet kan være af både selvstændig og assisterende karakter, markeres dette ved anvendelsen af begge symboler, altså »A S«.

Med hensyn til afgrænsningen af de forskellige arbejdsområder ønskes følgende retningslinier lagt til grund:

ad 1. Almindelig hygiejne.

Herunder medregnes alle hygiejniske foranstaltninger vedrørende den enkelte patient og dennes nærmeste omgivelser (men *ikke* almindelig rengøring af af-

delingen etc.). Vaskning, badning, tandbørstning, barbering og anden soignering af patienterne. Arbejde med urenlige patienter, afvaskning, tøjskiftning, rengøring af tilsmudset stol, gulv, seng o. lign., ekspedition af snavsetøj. Bækkengivning, uringlasgivning, hjælp til patient på wc, lavement, tilhørende skyllerumsarbejde. Sengeredning med og uden patient. Alt hygiejnisk arbejde med sengeliggende patienter, rengøring af disses senge, sengebord og ordning af deres private ting.

ad 2. Madgivning og madning.

Ordning af patienter før og efter madgivning (hagesmække, afvask m. m.). Borddækning, servering og aftagning , f snavset service (men *ikke* opvask). Madning og anden hjælp til patienternes spisning, sondemadning. Uddeling af frugt, bolsjer, saftevand, mælk, tobak m. m.

ad 3. Beskæftigelsesterapi i afdelingen.

Hjælp og vejledning til håndarbejde og anden beskæftigelsesterapi henlagt til afdeling. Opvask, rengøring og andet afdelingsarbejde, der udføres sammen med patienter.

ad 4. Underholdning.

Konversation og spil (kort ludo, dam etc.) med patienterne. Vejledning og hjælp til læsning, radiolytning, TV-seen etc.

ad 5. Transport og spadsereture med patienter.

Ledsagelse af patienter til undersøgelser, behandlingsværksteder, på havehold og under spadsereture.

ad 6. Overvågning og observation.

Herunder overvågning og observation iøvrigt, altså uden forbindelse med de ovenfor omtalte arbejdsopgaver.

ad 7. Undersøgelse og behandling.

Forberedelse til stuegang og assistance under denne og ved anden lægebehandling på afdelingen. Temperatur-, puls- og blodtryksmåling, blod-, urin og afføringsprøver m. v. til laboratorieundersøgelser, vejning af patienter etc. Forbindinger, omslag, varmepude, luftkrans og anden sygepleje.

ad 8. Medicingivning.

Alt arbejde forbundet med medicingivning, herunder også injektionsbehandling.

ad 9. Skrivearbejde.

Journalføring, rapportskrivning og andet skrivearbejde forbundet med afdelingsarbejdet.

ad 10. Instruktion.

Instruktion, rapport, samtale i tjenesten, undervisning.

ad 11. Budtjeneste og transport uden patient.

ad 12. Opvask uden patient.

ad 13. Rengøring uden patient.

Herunder al rengøring (med undtagelse af det, der er anført under pkt. 1, almindelig hygiejne) af afdeling og tilstødende lokaliteter, når denne rengøring foregår uden medvirken af patienter og derfor ikke kan siges at have noget beskæftigelsesterapeutisk formål.

En undersøgelse over personalets arbejdsfunktioner på hospitaler og plejehjem. Undersøgelsen bygger på de enkelte afdelingers oplysninger, jfr. betænkningens kapitel 3. *

Hospitalerne:

Til undersøgelse af hvilke arbejdsfunktioner de forskellige personalekategorier udfører i deres respektive vagter, har man opdelt arbejdsområderne i 13 forskellige funktioner, jfr. skemaerne i bilag 1:

1. Almindelig hygiejne.
2. Madgivning og madning.
3. Beskæftigelsesterapi i afdelingen.
4. Underholdning.
5. Transport og spadsereture med patient.
6. Overvågning og observation.
7. Undersøgelse og behandling.
8. Medicingivning.
9. Skrivearbejde.
10. Instruktion.
11. Budtjeneste og transport uden patient.
12. Opvask (uden patient).
13. Rengøring (uden patient).

Det har været umuligt at opgøre, hvor meget tid der er medgået til hver enkelt af disse funktioner, og man har derfor spurgt, hvor meget tid der i hver enkelt vagt skønsmæssigt medgik til udførelse af funktionerne 1-10 sammenlagt og funktionerne 11-13 sammenlagt.

Punkterne er blevet adskilt i disse 2 grupper, fordi arbejdsfunktionerne 11-13 i modsætning til 1-10 ikke har nogen direkte tilknytning til afdelingens patienter. Endvidere har man fået oplysning om arbejdets selvstændighedsgrad, idet personalet på skemaet ud for hver arbejdsfunktion skulle angive, om udførelsen af arbejdet var af selvstændig karakter eller af mere assisterende art.

Tabel 1 viser, at det sygeplejeuddannede personale beskæftiger sig næsten udelukkende med arbejdsfunktionerne 1-10, d. v. s. de funktioner, der har direkte tilknytning til patientbehandlingen. For sygeplejeelever går ca. 5% af tiden med arbejdsfunktionerne 11-13, hvorimod det plejeuddannede personale benytter omkring 10% af tiden til udførelse af arbejdsfunktionerne 11-13. Endvidere viser tabellen, at hospitalsmedhjælperne i dagvagterne er beskæftiget ca. 83 % af tiden med funktionerne 11-13, mens arbejdet i nattevagterne næsten udelukkende er koncentreret om arbejdsfunktionerne 1-10. For de fleste personalekategorier er de pågældendes arbejde med punkt 11-13 henlagt til dagvagterne.

* Det indsamlede materiale er bearbejdet og bilaget redigeret af fuldmægtig J. Wedebye og sekretær S. Hostrup Pedersen, Danmarks Statistik.

I tabel 2 har man vist i hvor mange procent af vagterne de enkelte personalekategorier har været beskæftiget med de forskellige arbejdsfunktioner. Det sygeplejeuddannede personale har mest beskæftigelse med funktionerne 1 og 6-10 (almindelig hygiejne, overvågning og observation, undersøgelse og behandling, medicingivning, skrivearbejde og instruktion), i hvilke funktioner de er beskæftiget i mere end 90 % af samtlige vagter.

Det plejeuddannede personale er oftest beskæftiget med funktionerne 1, 2,4 og 6 (almindelig hygiejne, madgivning og madning, underholdning og overvågning og observation). Plejeelever deltager kun sjældent i punkt 8, medicingivning, mens de hyppigst er beskæftiget med funktionerne 1,2 og 6 (almindelig hygiejne, madgivning og madning og overvågning og observation). Hospitalsmedhjælperne er af funktionerne 1-10 mest beskæftiget med madgivning og madning, mens endelig sygehjælpere oftest er beskæftiget med arbejdsfunktionerne 1-6 (almindelig hygiejne, madgivning og madning, beskæftigelsesterapi i afdelingen, underholdning, transport og spadseretur med patient og overvågning og observation). Der er en del forskelle mellem de forskellige personalekategoriers arbejde i dag-, aften- og nattevagterne.

Endelig viser tabel 3, hvor selvstændigt de forskellige former for arbejde bliver udført. Det sygeplejeuddannede personales arbejde er selvstændigt for alle funktioner undtagen undersøgelse og behandling, hvor de undertiden assisterer og undertiden udfører arbejdet selvstændigt. Det plejeuddannede personale udfører i almindelighed arbejdet selvstændigt bortset fra undersøgelse og behandling samt medicingivning; inden for de sidstnævnte 2 arbejdsfunktioner findes der dog ret store udsving i selvstændighedsgraden, Jfr. nærmere tabellen. For næsten alle personalekategorierne er arbejdet mere selvstændigt ved nattevagterne end ved dag- og aftenvagterne.

Tabel 1. Timetal for arbejdsfunktionerne 1-10 og 11-13.

Personale-kategori	Vagt	Timetal for pkt. 1-10	Timetal for pkt. 11-13	I alt	Timetal for pkt. 1-10 %	Timetal for pkt. 11-13 %
Afdelings-sygeplejersker	Dagvagter	2263½	15 3/4	2279¼	99,3	0,7
	Aftenvagter	-	-	-	-	-
	Nattevagter	-	-	-	-	-
1. assistenter	Dagvagter	980¼	14¼	994½	98,6	1,4
	Aftenvagter	105½	½	106	99,5	0,5
	Nattevagter	31½	½	32	98,4	1,6
Sygepleje-assistenter	Dagvagter	1199½	28	1227½	97,7	2,3
	Aftenvagter	548¼	10¼	558½	98,2	1,8
	Nattevagter	595½	6½	602	98,9	1,1
Sygeplejeelever	Dagvagter	1699½	117	1816½	93,6	6,4
	Aftenvagter	357 3/4	16¼	374	95,7	4,3
	Nattevagter	40	8	48	83,3	16,7
Plejeassistenter	Dagvagter	634½	116	750½	84,5	15,5
	Aftenvagter	273¼	13 3/4	287	95,2	4,8
	Nattevagter	369	13	382	96,6	3,4
Plejere	Dagvagter	1152	238	1390	82,9	17,1
	Aftenvagter	829 3/4	72¼	902	92,0	8,0
	Nattevagter	809¼	19 3/4	829	97,6	2,4
Plejersker	Dagvagter	1306¼	124 3/4	1431	91,3	8,7
	Aftenvagter	606¼	29 3/4	636	95,3	4,7
	Nattevagter	622 3/4	9 3/4	632½	98,5	1,5
Plejeelever	Dagvagter	199¼	39¼	238½	83,5	16,5
	Aftenvagter	58½	5½	64	91,4	8,6
	Nattevagter	23¼	3/4	24	96,9	3,1
Plejerskeelever	Dagvagter	338 3/4	58 3/4	397½	85,2	14,8
	Aftenvagter	38¼	1 3/4	40	95,6	4,4
	Nattevagter	29	3	32	90,6	9,4
Sygehjælpere	Dagvagter	351½	43	394½	89,1	10,9
	Aftenvagter	227	10½	237½	95,6	4,4
	Nattevagter	229	5	234	97,9	2,1
Hospitals-medhjælpere	Dagvagter	717 3/4	3412¼	4130	17,4	82,6
	Aftenvagter	60½	90	150½	40,2	59,8
	Nattevagter	61½	2½	64	96,1	3,9

Tabel 2. Den procentvise andel af vagter i hvilke den pågældende personalekategori har været beskæftiget med de enkelte arbejdsfunktioner.

Antal vagter		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.
Afdelings-sygeplejer-sker	294 D	83	90	75	86	18	99	99	96	100	100	3		2
	A													
	N													
1. assistenter	132 D	94	89	83	91	52	98	100	98	98	98	13	-	5
	15 A	87	100	53	87	53	100	100	100	100	94	7		
	4 N	100	25	25	50	25	100	75	100	100	100			
Sygepleje-assistenter	175 D	93	89	79	85	48	97	96	96	93	96	19	1	7
	92 A	92	84	68	88	42	94	87	95	93	94	16	2	2
	77 N	96	23	22	23	12	87	79	91	91	89	3	4	8
Sygepleje-elever	235 D	94	92	89	94	78	98	90	94	91	90	51	13	15
	47 A	95	91	87	94	72	96	94	99	91	89	49	19	2
	6 N	100	17		17		100	67	50	67	84			
Plejeas-sistenter	102 D	95	93	66	74	66	94	81	62	54	78	37	5	66
	39 A	93	97	59	100	59	100	90	82	85	75	34	21	18
	49 N	82	16	8	8	8	96	70	65	84	69	4	4	29
Plejere	189 D	100	97	77	90	82	97	78	49	52	88	56	13	58
	115 A	95	92	72	95	55	99	87	67	82	93	39	19	31
	102 N	92	23	14	22	9	96	70	73	87	88	8	5	12
Plejersker	186 D	97	99	84	91	86	96	85	65	64	81	41	29	20
	85 A	97	91	70	81	55	97	87	74	85	83	27	9	13
	83 N	99	13	10	9	9	97	49	63	84	80	5	1	8
Plejeelever	33 D	100	97	87	93	75	100	78	6	48	60	69	39	54
	6 A	67	84	100	100	67	100	67	17	50	67	50	17	17
	2 N	100	50	50	50	50	50	50	50			50	50	50
Plejerske-elever	51 D	96	94	94	88	83	96	88	8	36	57	61	12	61
	5 A	100	60	60	60	60	100	80	20	60	60	80		
	4 N	100	50	25	25		100	100	25	50	50			50
Syge-hjælpere	56 D	100	100	91	91	97	95	82	6	38	90	46	5	34
	30 A	100	100	80	100	54	100	80	10	80	91	33	10	7
	37 N	97	33	22	27	16	95	71	9	81	92	16	8	8
Hospitals-medhjælpere	589 D	12	57	21	5	5	4	1			5	33	75	96
	36 A	30	61	39	25	6	28	11	6	6	6	22	84	89
	8 N	100					25	25			13		13	25

Tabel 3. Den procentvise andel af vagter i hvilke den pågældende arbejdsfunktion er udført selvstændigt

Personale-kategori	Antal dag- aften- eller nattevagter		Almindelig hygiejne	Madgivning og madning	Beskæftigelsesterapi i afdelingen	Underholdning	Transport og spad-seretur med patient	Overvågning og observation	Undersøgelse og behandling	Medicingivning	Skrivearbejde	Instruktion	Budtjen. og transport uden patient	Opvask (uden patient)	Rengøring (uden patient)
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Afdelings-sygeplejersker	Dagvagter	294	99	97	93	98	89	100	87	100	100	100	90	-	100
	Aftenvagter														
	Nattevagter														
1. assistenter	Dagvagter	132	98	93	91	96	97	98	77	99	93	96	100	-	100
	Aftenvagter	15	100	93	100	100	100	100	76	100	100	93	100	-	-
	Nattevagter	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		-	-
Sygeplejeassistenter	Dagvagter	175	98	93	89	98	95	96	85	97	92	93	100	100	100
	Aftenvagter	92	100	93	96	98	91	90	76	94	93	94	100	100	100
	Nattevagter	77	99	100	100	100	100	92	79	96	93	94	100	100	100
Sygeplejeelever	Dagvagter	235	76	52	59	72	75	36	35	67	28	19	91	92	93
	Aftenvagter	47	96	58	71	85	76	44	46	79	40	31	100	100	100
	Nattevagter	6	83	100	-	100	-	83	75	67	100	80	-	-	-
Plejeassistenter	Dagvagter	102	90	75	79	95	100	86	35	27	71	56	94	100	98
	Aftenvagter	39	91	82	87	89	96	92	35	56	87	65	92	75	100
	Nattevagter	49	95	100	75	75	75	100	50	28	93	71	100	100	100
Plejere	Dagvagter	189	85	57	74	83	95	74	27	11	48	50	93	92	94
	Aftenvagter	115	86	56	70	93	98	85	37	26	81	56	93	91	97
	Nattevagter	102	96	77	86	95	89	95	47	26	88	63	75	60	92

Tabel 3. (fortsat)

Personale-kategori	Antal dag- aften eller nattevagter		Almindelig hygiejne	Madgivning og madning	Beskæftigelsesterapi i afdelingen	Underholdning	Transport og spadseretur med patient	Overvågning og observation	Undersøgelse og behandling	Medicingivning	Skrivearbejde	Instruktion	Budtjen. og transport uden patient	Opvask (uden patient)	Rengøring (uden patient)
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Plejersker	Dagvagter	186	90	53	81	90	85	43	10	9	28	29	93	94	94
	Aftenvagter	85	98	65	87	88	87	63	16	19	61	54	91	100	100
	Nattevagter	83	95	55	78	88	57	79	29	12	75	68	100	100	100
Plejeelever	Dagvagter	33	18	13	21	29	40	12	4	0	13	20	70	69	50
	Aftenvagter	6	25	20	17	17	50	0	0	0	33	0	67	100	0
	Nattevagter	2	0	0	0	100	0	100	0	0	-	-	100	100	100
Plejerskeelever	Dagvagter	51	14	83	13	22	37	12	2	0	11	21	77	67	71
	Aftenvagter	5	20	0	33	33	67	40	0	0	67	67	75	-	-
	Nattevagter	4	25	0	0	0	-	25	25	0	50	50	-	-	50
Sygehjælpere	Dagvagter	56	76	30	59	61	76	30	22	33	31	10	84	100	100
	Aftenvagter	30	70	53	67	77	88	43	29	67	75	47	50	100	100
	Nattevagter	37	84	33	100	100	100	43	19	33	80	62	50	100	100
Hospitalsmedhjælpere (afd. piger)	Dagvagter	589	48	29	51	74	15	26	0	-	67	63	90	97	98
	Aftenvagter	36	36	23	62	67	50	30	0	0	0	0	88	100	81
	Nattevagter	8	25	-	-	-	-	0	0	-	-	0	-	100	100

Signaturforklaring: - Ingen vagter med den pågældende arbejdsfunktion

Plejehjemmene

I tabel 4 har man for hver enkelt personalekategori foretaget en fordeling af, hvilke arbejdsfunktioner de enkelte personalekategorier har haft beskæftigelse med.

Da det har været umuligt at opgøre, hvor meget tid der er medgået til hver enkelt af arbejdsfunktionerne, har man måttet nøjes med oplysning om, hvor meget tid der i hver enkelt vagt skønsmæssigt medgik til udførelse af funktionerne 1-10 sammenlagt og funktionerne 11-13 sammenlagt.

For det sygeplejeuddannede personale ser man af tabel 5, at mindre end 1 % af tiden går med udførelse af arbejdsfunktionerne 11-13. Det plejeuddannede personale benytter omkring 5 % af tiden til udførelse af arbejdsfunktionerne 11-13, mens sygehjælpere bruger ca. 10% og hospitalsmedhjælpere ca. 80 % af tiden i dagvagterne med udførelse af funktionerne 11-13. For hospitalsmedhjælpere er arbejdet i aften- og nattevagterne ca. 80% med funktionerne 1-10 og ca. 20 % af tiden med funktionerne 11-13. For næsten samtlige personalekategorier er der relativt mere arbejde med funktionerne 11-13 i dagvagterne end i aften- og nattevagterne.

Endelig viser tabel 6, hvor selvstændigt de forskellige arbejdsfunktioner bliver udført. På spørgeskemaet til plejehjemmene har man for hver arbejdsfunktion fået oplyst, om den pågældende personalekategori har udført arbejdet selvstændigt, eller om udførelsen af arbejdet var af mere assisterende art.

Det sygeplejeuddannede personales arbejde er selvstændigt for alle funktioner bortset fra undersøgelse og behandling og beskæftigelsesterapi i afdelingen, hvor de undertiden assisterer og undertiden udfører arbejdet selvstændigt. For det plejeuddannede personale er der en væsentlig forskel mellem på den ene side plejeassistenter og på den anden side plejere og plejersker. Plejeassistenterne udfører i almindelighed arbejdet selvstændigt, mens plejernes og plejerskernes arbejde er mere assisterende. Arbejdet er for alle personalekategorier normalt mere selvstændigt i aften- og nattevagterne end i dagvagterne.

Tabel 4. Den procentvise andel af vagter i hvilke den pågældende personalekategori har været beskæftiget med de enkelte arbejdsfunktioner.

Personale-kategori	Antal dag- aften- eller nattevagter		Almindelig hygiejne	Madgivning og madning	Beskæftigelsesterapi i afdelingen	Underholdning	Transport og spadse-retur med patient	Overvågning og observation	Undersøgelse og behandling	Medicingivning	Skrivearbejde	Instruktion	Budtjeneste og transport uden patient	Opvask (uden patient)	Rengøring (uden patient)
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Afdelings-sygeplejersker	Dagvagter	65	89	100	68	91	42	95	96	100	100	100	2	-	-
	Aftenvagter	-													
	Nattevagter	2	100	-	-	-	-	100	100	100	100	100	-	-	-
1. assistenter	Dagvagter	21	76	100	62	95	76	95	100	100	100	100	5	-	-
	Aftenvagter	4	100	100	100	100	25	50	100	100	50	100	-	-	-
	Nattevagter	2	100	50	50	50	50	100	100	100	100	100	-	-	-
Sygeplejeassistenter	Dagvagter	44	100	100	84	91	82	93	98	98	93	95	2	-	-
	Aftenvagter	48	100	96	54	98	52	100	92	100	98	100	-	2	2
	Nattevagter	13	100	25	15	25	15	85	69	92	77	92	-	-	-
Plejeassistenter	Dagvagter	9	100	100	44	100	78	100	89	100	89	100	33	-	22
	Aftenvagter	3	100	100	33	100	33	100	100	100	100	100	-	-	-
	Nattevagter	7	100	14	-	29	14	100	14	29	100	100	-	-	-
Plejere	Dagvagter	44	93	91	45	93	68	82	66	61	36	70	20	-	48
	Aftenvagter	18	100	100	33	94	50	89	78	72	100	78	-	-	-
	Nattevagter	14	100	36	7	21	21	93	50	50	100	79	-	-	-
Plejersker	Dagvagter	31	97	97	65	100	84	97	65	90	35	71	23	-	45
	Aftenvagter	-													
	Nattevagter	9	89	22	-	-	-	100	-	11	100	100	-	-	11

Tabel 4 (fortsat)

Personale-kategori	Antal dag- aften- eller nattevagter		Almindelig hygiejne	Madgivning og madning	Beskæftigelsesterapi i afdelingen	Underholdning	Transport og spadsere-tur med patient	Overvågning og observation	Undersøgelse og behandling	Medicingivning	Skrivearbejde	Instruktion	Budtjeneste og transport uden patient	Opvask (uden patient)	Rengøring (uden patient)
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Plejeelever	Dagvagter	4	100	100	-	100	100	100	75	75	-	100	-	-	100
	Aftenvagter	-													
	Nattevagter	-													
Sygehjælpere	Dagvagter	71	100	100	68	90	93	87	82	31	13	75	51	62	42
	Aftenvagter	38	92	97	58	97	74	76	82	11	29	34	47	-	32
	Nattevagter	21	95	33	5	10	14	81	86	14	57	62	19	-	19
Hospitals-medhjælpere	Dagvagter	170	28	72	22	16	15	6	2	2	2	12	41	70	94
	Aftenvagter	16	63	75	50	50	38	38	6	6	25	44	38	56	6
	Nattevagter	7	86	29	14	14	14	71	14	14	29	86	14	-	-

Tabel 5. Skønsmæssigt timetal for vagter fordelt på 1 - 10 og 11 - 13 - hver enkelt personalekategori + dag-, aften- og nattevagter

		Mænd			Kvinder			Bl. M. + K.			I alt			Procentvis for deling af i alt		
		1-10	11-13	I alt	1-10	11-13	I alt	1-10	11-13	I alt	1-10	11-13	I alt	1-10	11-13	I alt
Afdelings-sygeplejersker	D	149	-	149	226 ½	-	226 ½	131 ½	½	132	507	½	507 ½	99,9	0,1	100
	A															
	N	8	-	8				7 ½		7 ½	15 ½	-	15 ½	100	-	100
1. assistenter	D	31	-	31	85	-	85	44	-	44	160	-	160	100	-	100
	A				8	-	8	24	-	24	32	-	32	100	-	100
	N				16 3/4	-	16 3/4				16 3/4	-	16 3/4	100	-	100
Sygeplejeassistenter	D	65	½	65 ½	142	-	142	98 ½	½	99	305 ½	1	306 ½	99,7	0,3	100
	A	59	1	60	129	-	129	95 ½	-	95 ½	283 ½	1	284 ½	99,6	0,4	100
	N	15 ½	1	16 ½	63 ½	-	63 ½	24	-	24	103	1	104	99	1	100
Plejeassistenter	D	67	3	70							67	3	70	96	4	100
	A	31	-	31							31	-	31	100	-	100
	N	57	-	57							57	-	57	100	-	100
Plejere	D	250	15	265	7 ½	½	8	58	8	66	315 ½	23 ½	339	93	7	100
	A	124 ½	-	124 ½				15	-	15	139 ½	-	139 ½	100	-	100
	N	96 ½	-	96 ½				16	-	16	112 ½	-	112 ½	100	-	100
Plejersker	D	31	5	36	139 3/4	8 ½	148 ¼	14 ¼	3 ¼	17 ½	185	16 3/4	201 3/4	92	8	100
	A				61	½	61 ½				61	½	61 ½	99	1	100
	N	9	-	9	51 ½	2	53 ½	8	-	8	68 ½	2	70 ½	97	3	100
Plejeelev	D				28	2	30				28	2	30	93	7	100
	A															
	N															
Sygehjælpere	D	71 ½	½	72	215	17	232	192 ½	50	242 ½	479	67 ½	546 ½	88	12	100
	A	31	1	32	81	-	81	158	26 ½	184 ½	270	27 ½	297 ½	91	9	100
	N	24	-	24	55 ½	-	55 ½	80	5 ½	85 ½	159 ½	5 ½	165	97	3	100
Hospitalsmedhjælpere	D	40 ½	332	372 ½	179	442 ½	621 ½	22	213 ½	235 ½	241 ½	988	1229 ½	20	80	100
	A	½	12	12 ½	48 3/4	2	50 3/4				49 ¼	14	63 ¼	78	22	100
	N				48 ¼	7	55 ¼				48 ¼	7	55 ¼	87	13	100

Tabel 6. Den procentvise andel af vagter i hvilke den pågældende arbejdsfunktion har været udført selvstændigt.

Personalekategori	Antal dag- aften- eller nattevagter		1 Almindelig hygiejne	2 Madgivning og madning	3 Beskæftigelsesterapi i afdelingen	4 Underholdning	5 Transport og spadse-retur med patient	6 Overvågning og observation	7 Undersøgelse og behandling	8 Medicingivning	9 Skrivearbejde	10 Instruktion	11 Budtjeneste og trans-port (uden patient)	12 Opvask (uden patient)	13 Rengøring (uden patient)
Afdelings-sygeplejersker	Dagvagter	65	100	100	86	100	74	100	81	100	100	100	100	-	-
	Aftenvagter	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nattevagter	2	100	-	-	-	-	100	100	100	100	100	-	-	-
1. assistenter	Dagvagter	21	100	71	92	100	100	100	76	100	76	100	100	-	-
	Aftenvagter	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-	-	-
	Nattevagter	2	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-	-	-
Sygepleje-assistenter	Dagvagter	44	100	84	89	100	86	98	84	95	90	98	100	-	-
	Aftenvagter	48	100	89	92	100	80	100	82	100	98	100	-	100	100
	Nattevagter	13	100	100	100	100	100	100	78	100	100	100	-	-	-
Plejeassistenter	Dagvagter	9	100	89	100	100	100	67	0	22	88	77	100	-	100
	Aftenvagter	3	100	67	100	100	100	67	0	0	67	67	-	-	-
	Nattevagter	7	100	100	-	100	100	100	0	50	100	100	-	-	-
Plejere	Dagvagter	44	76	40	65	90	90	0	0	7	38	26	56	-	100
	Aftenvagter	18	78	50	83	100	100	50	0	0	50	57	-	-	-
	Nattevagter	14	93	100	100	100	100	54	14	14	50	64	-	-	-
Plejersker	Dagvagter	31	97	53	70	90	100	80	15	29	82	64	100	-	93
	Aftenvagter	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nattevagter	9	100	100	-	-	-	89	-	0	100	100	-	-	100

Tabel 6. (fortsat)

Personalekategori	Antal dag- aften- eller nattevagter		Almindelig hygiejne	Madgivning og madning	Beskæftigelsesterapi i afdelingen	Underholdning	Transport og spadse-retur med patient	Overvågning og observation	Undersøgelse og behandling	Medicingivning	Skrivearbejde	Instruktion	Budtjeneste og trans-port (uden patient)	Opvask (uden patient)	Rengøring (uden patient)
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Plejeelever	Dagvagter	4	100	0	-	100	100	100	33	33	-	0	-	-	100
	Aftenvagter	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Nattevagter	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sygehjælpere	Dagvagter	71	46	35	42	94	94	39	2	0	0	6	61	100	80
	Aftenvagter	38	89	65	100	90	100	55	6	0	18	38	50	-	100
	Nattevagter	21	85	100	100	100	100	30	5	67	80	23	0	-	100
Hospitalsmed-hjælpere	Dagvagter	170	34	30	32	33	42	20	0	33	33	19	94	100	94
	Aftenvagter	16	50	31	38	38	50	0	0	0	0	14	100	89	100
	Nattevagter	7	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	-	-

Spørgeskemaet har som forudsætning, at der også i fremtiden må bygges på, at de psykiatriske hospitaler må have 2 grupper af plejepersonale, nemlig dels en gruppe med sygeplejerskeuddannelse og dels en gruppe med mere begrænset uddannelse.

1. Bør "den begrænsede uddannelse" være som den
   a) nuværende plejer/plejerske-uddannelse? ja ☐ nej ☐
   b) eller mere omfattende? ja ☐ nej ☐
2. Hvis uddannelsen skal være mere omfattende end den nuværende
   a) hvor lang varighed anser De da for passende?
   b) hvilke mangler er der ved nuværende?
3. Bør den teoretiske uddannelse gives
   a) på de forskellige hospitaler? ☐
   b) eller i det væsentlige henlægges til en centralskole ☐
4. Mener De ligesom de komiteer, der har tilrettelagt uddannelsen af plejepersonalet i de andre skandinaviske lande, at udviklingen i psykiatrien har medført, at man må lægge stigende vægt på uddannelse i almen (somatisk) sygepleje? ja ☐ nej ☐
5. Bør uddannelse i almen (somatisk) sygepleje ske på somatisk hospital? ja ☐ nej ☐
6. Hvis spørgsmål 5 besvares med ja, hvor langvarig bør denne uddannelse da være?
7. Bør "den begrænsede uddannelse" tilrettelægges sådan, at den giver adgang til sygeplejerskeuddannelse, således at der derved spares uddannelsestid? ja ☐ nej ☐
8. Bør der være adgang til videregående uddannelse med henblik på mere selvstændige specialopgaver ja ☐ nej ☐

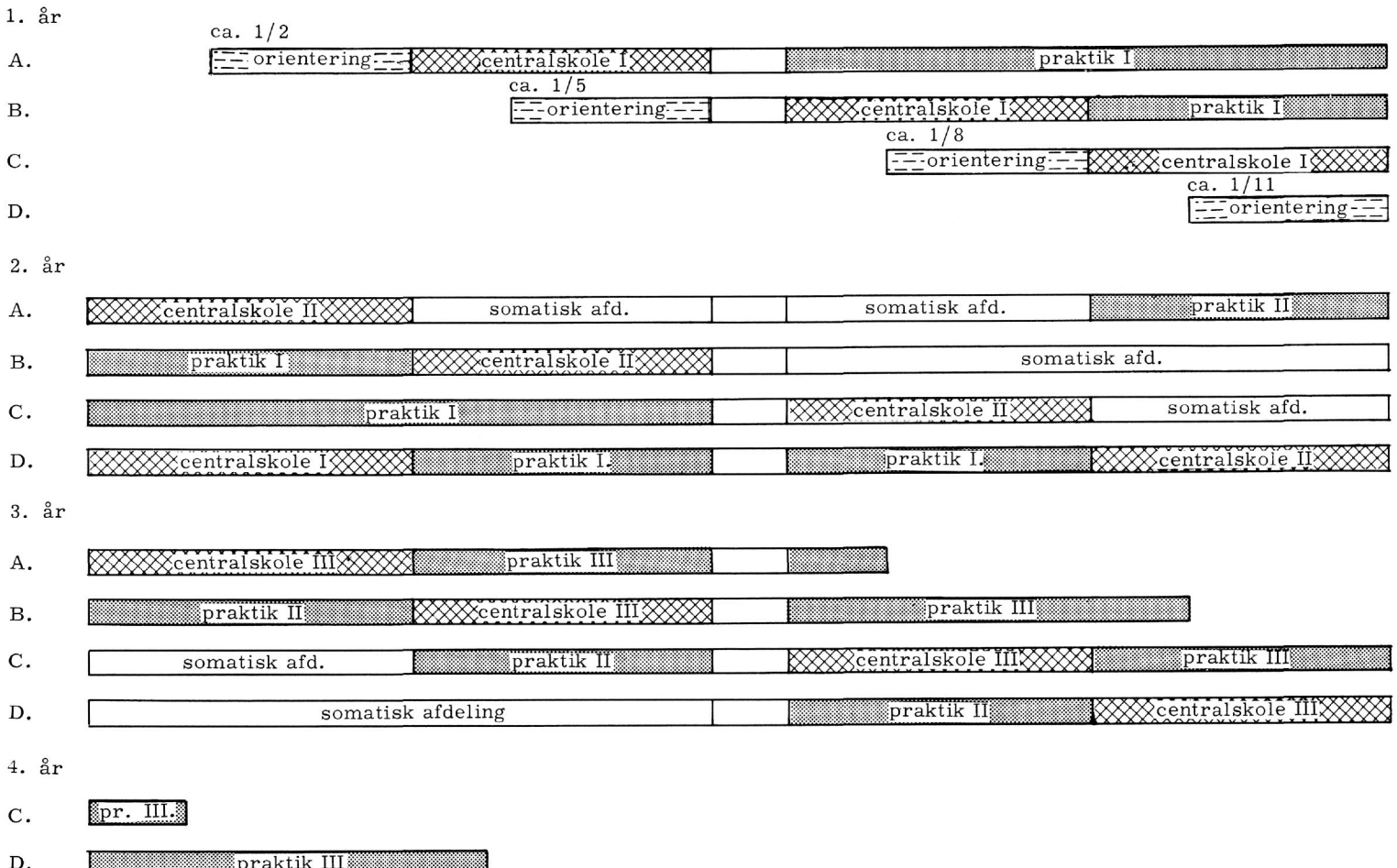
9. Bør man stile efter personaleuddannelse som

a) i Norge ja ☐ nej ☐

b) i Sverige ja ☐ nej ☐

c) i Finland ja ☐ nej ☐

10. Eventuelle supplerende bemærkninger til problemet vedrørende personaleuddannelse i psykiatriske hospitaler m. m.


1. år
ca. 1/2
A.
orientering
centralskole I
praktik I
ca. 1/5
B.
orientering
centralskole I
praktik I
ca. 1/8
C.
orientering
centralskole I
ca. 1/11
D.
orientering
2. år
A.
centralskole II
somatisk afd.
somatisk afd.
praktik II
B.
praktik I
centralskole II
somatisk afd.
C.
praktik I
centralskole II
somatisk afd.
D.
centralskole I
praktik I
praktik I
centralskole II
3. år
A.
centralskole III
praktik III
B.
praktik II
centralskole III
praktik III
C.
somatisk afd.
praktik II
centralskole III
praktik III
D.
somatisk afdeling
praktik II
centralskole III
4. år
C.
pr. III.
D.
praktik III

BILAG 4