BETÆNKNING
OM UDDANNELSE AF

plejere

AFGIVET AF

En arbejdsgruppe
under uddannelsesnævnet
for sundhedsvæsenet

ex. 2
19.484b

BETÆNKNING NR. 777

KØBENHAVN 1976

ISBN 87-503-2051-3

Statens trykningskontor
In 00-1-bet.

INDHOLDSFORTEGNELSE

side

Kapitel I. Indledning 5

A. 1969-betænkningen 5
B. Arbejdsgruppens nedsættelse og kommissorium 6
C. Arbejdsgruppens forslag 8

Kapitel II. Det kvantitative uddannelsesbehov 9

Kapitel III. Plejernes psykiatriske arbejdsområde 12

Kapitel IV. Arbejdsgruppens principielle overvejelser vedr. uddannelsens struktur og indhold 14

A. Plejeruddannelsen som en overbygning på sygehjælperuddannelsen . . 14
B. Overbygningens indhold og længde 16
C. Uddannelsens tilhørsforhold 17
D. Plejernes adgang til medicingivning 17
E. Spørgsmål om straffeattest 18
F. Overgangsregler 18

Kapitel V. Forslag til en ny plejeruddannelse 20

A. Uddannelsens mål 20
B. Optagelsesbetingelsen 20
C. Uddannelsen i hovedtræk 21
D. Praktikperioden 21
E. Den teoretiske uddannelse 22
F. De enkelte fag i teoriundervisningen 23
G. Prøver og standpunktsbedømmelse 27
H. Bevis som plejer 28
I. Fravær under uddannelsen 28
J. Afbrydelse af uddannelsen 28

Kapitel VI. Efteruddannelse 29

BILAGSFORTEGNELSE:

Bilag 1: Oversigt om antal uddannede plejere 1966-1973 33

Bilag 2: Antal ansatte plejere pr. marts 1975 fordelt på sygehuskommuner 34

Bilag 3: Antal ansatte plejere m. v. ved statshospitalerne og Set. Hans Hospital 1966-1974 35

Bilag 4: Optagelseskapacitetens forhold til erhvervsaktion 36

Bilag 5: Plejerens normale arbejdsområde Uddannelsesbog for plejereleven 37

Bilag 6: Forslag til funktionsplan for den psykiatriske overbygning på sygehjælperuddannelsen 42

Bilag 7: Fordeling af fagene på de enkelte dage i den teoretiske uddannelse 43

Bilag 8: Timefordelingsplan for de enkelte fag i teoriundervisningen ... 46

Bilag 9: Timefordelingsplan for de enkelte fag i efteruddannelsen 51

KAPITEL I

Indledning

A. 1969-BETÆNKNINGEN

Den nuværende uddannelse af plejere (ikke-sygeplejerskeuddannet plejepersonale ved psykiatriske helbredelsesinstitutioner) er af ét års varighed og foregår ved de enkelte psykiatriske sygehuse og hospitaler. Uddannelsen er tilrettelagt efter "lærlingeprincippet" med hovedvægten lagt på den praktiske oplæring. Foruden denne oplæring omfatter uddannelsen 350-400 timers teoretisk undervisning eksempelvis i fagene sygepleje, psykiatri, psykologi, anatomi og fysiologi m. v.

På foranledning af en henvendelse fra Dansk Hospitalsforbund og Dansk Kommunal Arbejderforbund nedsatte indenrigsministeriet i januar 1965 et udvalg med den opgave at fremkomme med forslag til, hvilken uddannelse der bør gives det ikke-sygeplejerskeuddannede plejepersonale, der er eller fremtidig vil blive knyttet til statshospiitalerne og andre psykiatriske institutioner. Dette udvalg afgav betænkning i maj 1969 (betænkning nr. 530/1969 om uddannelse af det ikke-sygeplejerskeuddannede plejepersonale (plejer/plejersker) ved statshospitalerne og andre psykiatriske helbredelsesinstitutioner).

I udvalgets betænkning er lagt 3 hovedsynspunkter til grund, nemlig at uddannelsen må udvides væsentligt, at der må. tilvejebringes ensartethed i uddannelsen samt at eleverne må have en grundig uddannelse i somatisk sygepleje.

På denne baggrund foreslog udvalget en uddannelse af en samlet længde på 2½ års varighed. Uddannelsen blev foreslået opdelt således:

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

Til gennemførelse af uddannelsen foreslog udvalget, at der blev oprettet 2 skoler (henholdsvis øst og vest for Storebælt) til at varetage den overvejende del af den teoretiske undervisning. Skolerne skulle hver have plads til 250 elever, og det blev endvidere foreslået, at der skulle opføres kollegier til eleverne på skolerne.

Endelig foreslog udvalget, at der blev oprettet efteruddannelseskurser for det allerede uddannede personale.

Efter betænkningens afgivelse blev denne forelagt en række myndigheder, organisationer m. v. til udtalelse.

I sundhedsstyrelsens udtalelse af 28. april 1970 anbefaledes det, at der snarest muligt blev etableret en ny uddannelse af plejere efter de principper, der var lagt til grund i betænkningen, men i øvrigt havde sundhedsstyrelsen en række betænkeligheder dels vedr. de praktiske muligheder for at lade plejereleverne gennemgå 24 ugers praktisk uddannelse på somatiske sygehusafdelinger, dels vedr. den foreslåede eksamensform og dels vedr. de med oprettelsen af 2 centralskoler forbundne udgifter. Sundhedsstyrelsen foreslog derfor, at uddannelsesnævnet for sundhedsvæsnet nedsatte en arbejdsgruppe med den opgave nærmere at vurdere sundhedsstyrelsens bemærkninger til betænkningen samt at fremsætte forslag til en gradvis gennemførelse af uddannelsen samt endelig at udarbejde forslag til den undervisning, der bør indgå i den efteruddannelse af de allerede uddannede plejere, der må kræves som en forudsætning for en udvidelse af disses arbejdsområde.

B. ARBEJDSGRUPPENS NEDSÆTTELSE OG KOMMISSORIUM

På uddannelsesnævnet for sundhedsvæsners 23. møde den 6. maj 1971 blev det i overensstemmelse med sundhedsstyrelsens anbefaling besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen fik til opgave at fremsætte forslag til en gradvis gennemførelse af det uddannelsesforslag, der er indeholdt i betænkning nr. 530/1969 om uddannelse af det ikke-sygeplejerskeuddannede plejepersonale (plejer/plejersker) ved statshospitalerne og andre psykiatriske helbredelsesinstitutioner. Gruppen anmodedes herunder navnlig om at overveje:

1) Tilrettelæggelsen og gennemførelsen af plejerelevernes uddannelse i praktik,

2) hvilken eksamensform der skal anvendes i uddannelsen,

3) muligheden for indtil videre at afvikle den teoretiske del af uddannelsen i allerede eksisterende undervisningslokaler, samt

4) at fremsætte forslag til en uddannelsesplan for efteruddannelse af allerede uddannede plejere for at muliggøre en udvidelse af dette personales arbejdsområde

Arbejdsgruppen fik følgende sammensætning:
Amtsborgmester P.E. Eriksen, udpeget af Amtsrådsforeningen i Danmark,
sygeplejelærer J. Funder Larsen, udpeget af Dansk Sygeplejeråd,
forstanderinde Ellen Larsen, udpeget af Københavns magistrat,
overlæge Otto Lund, udpeget af Direktoratet for Statshospitalerne,
forbundsformand Holger Pedersen, udpeget af Dansk Hospitalsforbund,
sekretær Inge Gyde-Petersen, udpeget af Dansk Kommunal Arbejderforbund,
kontorchef O. Stochholm, udpeget af Direktoratet for Statshospitalerne,
overlæge Per Udsen, udpeget af sundhedsstyrelsen (formand) samt
forstanderinde Anna Wagner, udpeget af sundhedsstyrelsen.

Til arbejdsgruppens sekretær blev udpeget fuldmægtig Henrik Moltke-Leth, indenrigsministeriet.

I juni 19 74 anmodede overlæge Otto Lund om at blive fritaget for medlemshvervet, og som ny repræsentant for direktoratet for statshospitalerne blev udpeget overlæge P. J. Rasch.

Efter at arbejdsgruppen havde afholdt 3 møder i perioden april-august 19 72 blev arbejdsgruppens videre arbejde efter henstilling fra uddannelsesnævnet for sundhedsvæsnet sat i bero på afklaring af en række problemer, herunder en undersøgelse af plejerelevernes muligheder for at opnå en praktisk uddannelse på somatiske sygehuse.

Efter forhandling med bl. a. sundhedsstyrelsen, Direktoratet for Statshospitalerne, Dansk Hospitalsforbund og Dansk Kommunal Arbejderforbund blev arbejdsgruppen ved indenrigsministeriets skrivelse af 18. juni 1974 anmodet om at genoptage sit arbejde, dog med et ændret kommissorium, der havde følgende ordlyd:

"Arbejdsgruppen anmodes om på grundlag af uddannelsesforslaget i betænkning nr. 530/1969 om uddannelse af det ikke-sygeplejer skeuddannede plejepersonale (plejere/plejersker) ved statshospitalerne og andre psykiatriske helbredelsesinstitutioner,

- at udarbejde reviderede uddannelsesforslag for den teoretiske og praktiske uddannelse med sigte mod en ikke uvæsentlig forkortelse af den samlede uddannelsestid i forhold til de i betænkning nr. 530/1969 foreslåede 2½ år og i denne forbindelse,
- at foretage en nøje gennemgang af teoriundervisningens omfang, herunder overveje fagenes timetal, bl. a. i fagene dansk og regning (i alt 168 timer) evt. i forbindelse med ændrede optagelsesbetingelser, samt hvorvidt en del af teoriundervisningen kunne gives på de amtskommunale uddannelsessteder for sygehjælpere, evt. fælles med undervisningen af sygehjælpere, samt hvorvidt den øvrige undervisning vil kunne gives på enkelte udvalgte psykiatriske helbredelsesinstitutioner med en passende geografisk spredning,
- at fremsætte forslag om tilrettelæggelsen og gennemførelsen af plejeelevernes uddannelse i praktik, herunder overveje behovet for 10 ugers deltagelse i patientbeskæftigelse, samt hvorvidt somatisk sygehuspraktik kan udgå af uddannelsesplanen eller i hvert fald nedskæres meget væsentligt og henlægges til de med praktikuddannelse i øvrigt mindst belastede sygehusafdelinger eller til de afdelinger på de psykiatriske helbredelsesinstitutioner, hvor hovedproblemet er legemlige lidelser og somatisk pleje, jfr. betænkningen side 16,
- at overveje hvilken eksamensform., der skal anvendes i uddannelsen samt
- at fremsætte forslag til en uddannelsesplan for efteruddannelse af allerede ansatte plejere for at muliggøre en udvidelse af dette personales arbejdsområde. "

I indenrigsministeriets skrivelse blev det endvidere understreget, at det ændrede kommissorium for arbejdsgruppen ikke er udtryk for nogen principiel afstandtagen fra indholdet af 1969-betænkningen, men i det væsentlige skyldes økonomiske og praktiske vanskeligheder ved dette forslags iværksættelse.

Arbejdsgruppen har afholdt i alt 18 møder. Hertil kommer en lang række møder i forskellige af arbejdsgruppen nedsatte underarbejdsgrupper.

C. ARBEJDSGRUPPENS FORSLAG

Arbejdsgruppen er enig i en lang række af de synspunkter, der er lagt til grund for 1969-betænkningen. På baggrund af den udvikling, som behandlingen og plejen af psykiatriske patienter har gennemgået, har den nuværende 1-årige uddannelse af plejere, der i sine grundtræk går tilbage til 1911, i en lang årrække - på trods af forbedringer i uddannelsen inden for de givne rammer - været utilfredsstillende i forhold til de arbejdsopgaver, der forventes udført af denne personalekategori. Arbejdsgruppen er derfor navnlig enig i 1969-betænkningens synspunkt om, at uddannelsen må udvides væsentligt, og det må tillige tillægges afgørende betydning, at eleverne bibringes et grundigt kendskab til somatisk sygepleje. Endelig bør der - som nævnt i 1969-betænkningen - tilstræbes en højere grad af ensartethed i uddannelsen.

Med disse forhold samt arbejdsgruppens kommissorium in mente, har arbejdsgruppen overvejet, hvorledes den fremtidige uddannelse af plejere bør tilrettelægges.

Af en række grunde, der senere bliver redegjort for i denne betænkning, har arbejdsgruppen fundet det hensigtsmæssigt at foreslå plejeruddannelsen etableret som en overbygning på sygehjælperuddannelsen, således at det er en forudsætning for at påbegynde plejeruddannelsen, at eleverne har bevis som sygehjælper.

Overbygningen foreslås opbygget af to teoriperioder af henholdsvis 3 og 2 ugers varighed, der skal knyttes til de enkelte amtskommuners sygehjælperskoler samt af to psykiatriske praktikperioder af hver ca. 13 ugers varighed, der skal foregå dels på et afsnit for langtidsindlagte patienter, dels på et psykiatrisk observations- og behandlingsafsnit.

Overbygningen vil herefter blive af 31/32 ugers varighed, og den samlede uddannelsestid, incl. sygehjælperuddannelsen vil udgøre ca. 20 måneder. Efter endt uddannelse opnår eleven bevis som plejer.

Om det nærmere indhold af overbygningen og af de principielle overvejelser, der ligger til grund herfor henvises til kapitlerne IV og V.

I kapitel VI er fremsat forslag til en efteruddannelse af plejere med den nuværende plejeruddannelse, med henblik på at gøre disse plejere egnede til at varetage de samme arbejdsopgaver, som plejere uddannet efter de i denne betænkning fremsatte forslag. Forslaget går ud på at etablere et 120 timers kursus med hovedvægten på somatiske fag, som efterhånden tilbydes samtlige plejere uddannet efter de i dag gældende regler.

Med de fremsatte forslag mener arbejdsgruppen, at der er tilvejebragt et realistisk grundlag for etablering af en ny plejeruddannelse, der i rimelig grad tilgodeser de hensyn, der har ligget bag 1969-betænkningens forslag, og som samtidig imødekommer de økonomiske og praktiske vanskeligheder, der er knyttet til iværksættelse af 1969-betænkningens uddannelsesforslag.

København, den 3. juni 1976.

P. E. Eriksen	Jytte Funder Larsen	Ellen Larsen
Holger Pedersen	Inge Gyde-Petersen	P. J. Rasch
O. Stochholm	Per Udsen (formand)	Anna Wagner
		H. Moltke-Leth

KAPITEL II

Det kvantitative uddannelsesbehov

I 1969-betænkningen er det skønnet, at der er behov for en optagelseskapacitet på ca. 600 plejerelever årligt. Dette skønnede tal, der skal sættes i relation til, at der i perioden 1966-1969 i gennemsnit blev antaget ca. 235 plejerelever årligt, begrundes dels i en forventning om. etablering af en række nye psykiatriske institutioner, forventede tjenestetidsnedsættelser samt i det forhold, at en udvidelse af elevtiden fra 1 år til $2\frac{1}{2}$ år vil betyde, at der i $2\frac{1}{2}$ år fra den nye uddannelses iværksættelse ikke bliver færdiguddannet elever.

Arbejdsgruppen er af den opfattelse, at en række væsentlige forudsætninger for 1969-betænkningens skøn ikke længere er holdbare, og arbejdsgruppen har derfor taget dette skøn op til kritisk vurdering bl. a. i lyset af den udvikling, der er sket efter 1969.

I bilag 1 er optaget en oversigt over antagne elever og færdiguddannede plejere i årene 1966.-1973. Oversigten er udarbejdet på grundlag af oplysninger indhentet fra direktoratet for statshospitalerne og Set. Hans hospital. Af oversigten fremgår det, at der i perioden gennemsnitlig er uddannet ca. 2 35 plejere årligt. Det årlige antal uddannede plejere har været stærkt stigende i perioden, navnlig i periodens begyndelse. I de senere år har stigningen været mindre, og i 1973 har der endog været et fald i antallet af færdiguddannede. Arbejdsgruppen er af den opfattelse, at årsagen til det i 1973 konstaterede fald i højere grad skyldes mangel på kvalificerede ansøgere samt normeringsmæssige forhold end at behovet for plejere fuldt ud var dækket. Af oversigten fremgår endvidere, at frafaldet under uddannelsen meget konstant har ligget på ca. 15 %, og at i gennemsnit ca. 94 % af de færdiguddannede har fortsat som plejere efter uddannelsen.

Af bilag 2 fremgår antallet af erhverv s aktive plejere på sygdomsbehandlende institutioner pr. marts 19 75 fordelt på sygehuskommuner. Endvidere gives de tilsvarende tal pr. marts 1973 og pr. marts 1972. Såfremt de deltidsansatte omregnes til heltidsansatte udgør antallet af plejere pr. marts 1975 2. 626. Oplysningerne hidrører fra sundhedsstyrelsens medicinalstatistiske meddelelser 1975: 4.

Sundhedsstyrelsen ligger ikke inde med materiale, der kan belyse udviklingen i antallet af erhvervsaktive plejere over en længere årrække. Arbejdsgruppen har derfor, dels på grundlag af de årlige finanslove, dels på grundlag af normeringstal for Set. Hans hospital selv søgt at udarbejde en sådan oversigt. Det bemærkes, at det nævnte materiale ikke er noget fuldstændigt grundlag for udarbejdelsen af en sådan oversigt, der derfor er behæftet med en vis usikkerhed.

Oversigten er optaget som bilag 3, der viser det skønnede antal beskæftigede plejere pr. 1. april i årene 1966-1974.

Af oversigten - der som nævnt er baseret på et skøn - fremgår, at antallet af plejere i den nævnte periode er steget fra ca. 1. 650 til ca. 2. 580 eller med 56 %. Den gennemsnitlige årlige stigning udgør 5, 9 %, men stigningen har været langt stærkest i begyndelsen af perioden, idet den i årene 1967-1969 udgjorde 9, 3 % og i årene 1970-1974 2, 5 %.

Arbejdsgruppen har søgt at danne sig et skøn over behovet for plejere i de kommende år. Arbejdsgruppen er af den opfattelse, at behovet fortsat vil være stigende. Dette skyldes flere forhold. For det første vil der i de kommende år blive taget nye psykiatriske institutioner i brug, f. eks. de psykiatriske sygehuse i Hillerød og Odense, men også institutioner uden for sygehusvæsnet, f. eks. psykiatriske plejehjem, der i et vist omfang beskæftiger plejere. For det andet må det påregnes, at den hidtidige udvikling, der indebærer en mere intensiv og dermed også mere personalekrævende behandlingssituation, til en vis grad vil fortsætte.

Arbejdsgruppen mener dog ikke, at stigningen i behovet for erhvervsaktive plejere vil have samme takt som gennemsnittet af perioden 1966-1974 (5, 9%). Det må forventes, at den bevillingsmæssige og normeringsmæssige stramning, der har fundet sted gennem de senere år vil fortsætte, og at statshospitalernes overførsel til amtskommunerne pr. 1. april 1976 ikke vil ændre dette forhold. Til grund for sit skøn over det fremtidige behov for plejere har arbejdsgruppen lagt en årlig stigningsprocent på ca. 2, 5, hvilket svarer til den rent faktiske stigning, der har fundet sted gennem de seneste år.

Med en sådan stigningstakt vil behovet for erhvervsaktive plejere udgøre følgende:

1976:	2. 700
1977:	2. 765
1978:	2.835
1979:	2.905
1980:	2.975
1981:	3.050
1982:	3.125.

På grundlag af disse tal har arbejdsgruppen søgt at skønne over det antal plejerelever, der årligt skal påbegynde uddannelsen for at dække behovet for erhvervsaktive plejere. Et sådant skøn må naturligvis være behæftet med ganske betydelig usikkerhed, idet arbejdsgruppen ikke har ment at kunne skønne over f. eks. i hvilket omfang de nuværende arbejdsmarkedsforhold bevirker, at plejere gennemsnitlig har en længere erhvervsaktiv periode end tidligere eller f. eks. i hvilket omfang det forhold, at gennemgået sygehjælperuddannelse bliver gjort til en forudsætning for plejeruddannelsen vil bevirke, at frafaldet under uddannelsen, der i dag udgør ca. 15 %, vil blive mindre.

Af bilag 4 fremgår, at det antal plejerelever, der årligt påbegynder uddannelsen (jfr. bilag 1) udgør mellem 8, 3 % og 16, 1 % af de i samme år erhvervsaktive plejere (jfr. bilag 3). I gennemsnit udgør procenten 12, 9. Såfremt dette gennemsnitlige forhold (ca. 13%) mellem elever og uddannede skal bevares, vil optagelseskapaciteten til uddannelsen på grundlag af det oven for skønnede behov skulle udgøre følgende:

1976:	350
1977:	360
1978:	370
1979:	380
1980:	385
1981:	395
1982:	405.

På denne baggrund skønner arbejdsgruppen, at den ny uddannelse for plejere foreløbig bør stile mod en årlig optagelseskapacitet på ca. 360 elever, men at denne kapacitet omkring 1980 bør være udvidet til ca. 390 elever årligt. Disse tal svarer med et frafald under uddannelsen på de nuværende 15% til en årlig uddannelseskapacitet på henholdsvis ca. 300 og 340 plejere.

Som nævnt må det antages, at de foran beskrevne beregninger er behæftet med en ikke ubetydelig usikkerhed, men det er arbejdsgruppens opfattelse, at der samtlige omstændigheder taget i betragtning er tilvejebragt et rimeligt skøn over det fremtidige behov for uddannelse af plejere.

KAPITEL III

Plejernes psykiatriske arbejdsområde

Der findes ikke i dag nogen officiel beskrivelse af plejernes arbejdsområde. Af arbejdsgruppens kommissorium fremgår imidlertid, at den ændrede uddannelse af plejere bl. a. skal have til formål at danne grundlag for en udvidelse af plejernes arbejdsområde.

Som udgangspunkt for arbejdsgruppens overvejelser over tilrettelæggelsen af den fremtidige plejeruddannelse har man derfor valgt at udarbejde en kortfattet beskrivelse af plejernes "normale arbejdsområde".

Da det imidlertid i forbindelse med overvejelserne herom viste sig, at der for så vidt angår plejernes funktion på det somatiske område er et meget væsentligt sammenfald med sygehjælpernes arbejdsområde, og da arbejdsgruppen bl. a. af denne grund har valgt at foreslå, at den fremtidige plejeruddannelse etableres som en overbygning på sygehjælperuddannelsen, jfr. nedenfor i kapitel IV A, har man indskrænket sig til at give en beskrivelse af plejernes specielle psykiatriske arbejdsområde.

I nedenstående oversigt er angivet de aktiviteter, som plejerne selvstændigt kan udføre i samråd med den for arbejdet ansvarlige sygeplejerske.

I. Observation
a. Være opmærksom på patientens sunde ressourcer.
b. Klargøre sig patientens problem.
c. Finde symptomer på sygdommen med henblik på diagnose og behandling.
d. Konstatere effekten af behandling og eventuelle bivirkninger, herunder specielt de somatiske bivirkninger ved psykofarmaka.

II. Rapport, konferencer og anden personalekommunikation
a. Modtage og videregive relevante oplysninger.
b. Deltage i bearbejdelse og vurdering af de indsamlede observationer (data).

III. Kommunikation
a. Oprette et formålsbestemt kontaktforhold til patienten.
b. Kommunikere under hensyn til patientens individuelle personlighed og symptomer.
c. Stimulere patienten til at deltage i beslutningsprocesser.
d. Kommunikere med pårørende under hensyntagen til patientens pleje- og behandlingsplan.

IV. Miljøterapi

a. Anvende kendskab til de faktorer i hospitalsmiljøet som har såvel fremmende som hæmmende indflydelse på den enkelte patients udvikling.
b. Ud fra afdelingens givne rammer - at skabe en døgnrytme, der i videst muligt omfang tager hensyn til patientens individuelle behov.
c. Tilrettelægge en pleje- og behandlingsplan for patienten og medvirke til at realisere den ud fra en vedtaget fælles holdning.

V. Ergo-, arbejds- og aktivitetsterapi

a. Observere patienten i arbejds situationen.
b. Aktivere og stimulere patienten under hensyntagen til dennes øjeblikkelige tilstand.
c. Tilrettelægge og deltage i struktureret arbejdsterapi i og uden for afdelingen.

VI. Sikkerhedsforhold

Under iagttagelse af de gældende bestemmelser og regulativer

a. Anvende fysiske beskyttelsesmidler og forhindre farlige undvigelser.
b. Gennemføre sikringsforanstaltninger ved brand.
c. Assistere ved akutte nødsituationer såsom hjertestop, suicidalforsøg m. m.

I den som bilag 5 optagne "uddannelsesbog" er angivet en på en række punkter mere detaljeret oversigt over plejernes psykiatriske arbejdsområde. Arbejdsopgaverne er her opdelt i 1) arbejde, som. plejeren selvstændigt kan udføre, 2) arbejde, som plejeren selvstændigt kan udføre i samråd med den for arbejdet ansvarlige sygeplejerske og 3) arbejde, som plejeren kan assistere ved.

Det bemærkes, at der ikke i arbejdsområdet er fastsat noget om plejernes kompetence vedr. medicingivning. Om arbejdsgruppens overvejelser om dette spørgsmål henvises til kapitel IV D.

KAPITEL IV

Arbejdsgruppens principielle overvejelser vedr. uddannelsens struktur og indhold

Forinden der nærmere redegøres for arbejdsgruppens forslag til en ny plejeruddannelse, skal der i dette afsnit omtales nogle af de mere principielle overvejelser, der ligger til grund for uddannelsesforslaget.

A. PLEJERUDDANNELSEN SOM EN OVERBYGNING PÅ SYGEHJÆLPERUDDANNELSEN

Som nævnt i kapitel I er det i arbejdsgruppens kommissorium bl. a. pålagt arbejdsgruppen at overveje, hvorvidt somatisk praktik kan udgå af den i 1969-betænkningen foreslåede uddannelsesplan, eller i hvert fald nedskæres meget væsentligt og henlægges til de med praktikuddannelse i øvrigt mindst belastede sygehusafdelinger eller til de afdelinger på psykiatriske helbredelsesinstitutioner, hvor hovedproblemet er somatiske lidelser. Endvidere er det pålagt arbejdsgruppen at overveje, hvorvidt en del af den teoretiske undervisning vil kunne gives på de amtskommunale uddannelsessteder for sygehjælpere, eventuelt fælles med undervisningen af sygehjælpere.

Samtlige arbejdsgruppens medlemmer er af den opfattelse, at en grundig indføring i somatisk sygepleje er et helt afgørende led i en sufficient plejeruddannelse. Baggrunden herfor er - som anført i 1969-betænkningen - dels at mange psykiatriske patienter har somatiske lidelser, der har mere eller mindre sammenhæng med den psykiatriske lidelse, der har forårsaget indlæggelsen, dels at de psykiatriske behandlingsmetoder i stadig højere grad er blevet præget af stærkt virkende medikamenter, der ofte kan medføre legemlige bivirkninger og komplikationer, som kræver, at plejepersonalet er i stand til at observere somatiske forhold og reaktioner. Der er endvidere et stærkt stigende antal senile patienter indlagt på psykiatriske institutioner, for hvilket hovedproblemet ofte er legemlige lidelser og somatisk pleje. Som følge heraf må den uddannede plejer være opøvet i at observere symptomer på somatiske lidelser samt trænet i grundlæggende somatisk sygepleje, og en sådan optræning kan efter arbejdsgruppens opfattelse ikke finde sted uden at en egentlig somatisk praktiktid indgår i uddannelsen med en betydelig vægt.

Arbejdsgruppen mener endvidere ikke at kunne anbefale, at den somatiske praktiktid henlægges til psykiatriske institutioner, hvor somatiske sygdomstilfælde relativt ofte forekommer, men er af den opfattelse, at en systematisk, metodisk og pædagogisk relevant uddannelse i somatisk sygepleje forudsætter, at uddannelsen finder sted i tilknytning til egentlige somatiske sygehusafdelinger.

Med hensyn til den teoretiske undervisning i somatiske fag er arbejdsgruppen af den opfattelse, at meget store dele af den undervisning, der i dag indgår i sygehjælperuddannelsen, tillige hører naturligt hjemme i den fremtidige plejeruddannelse. Dette gaslder ikke alene den teoretiske indføring i somatisk sygdomslære og sygepleje, men også undervisningen i de basale medicinske discipliner, såsom anatomi og fysiologi m.v. samt en række andre fag.

På baggrund af denne nære sammenhæng mellem sygehjælperuddannelsen og væsentlige dele af den påtænkte nye plejeruddannelse er arbejdsgruppen kommet til den konklusion, at plejeruddannelsen mest hensigtsmæssigt tilrettelægges som en psykiatrisk overbygning på sygehjælperuddannelsen, således at det er en betingelse for at påbegynde plejeruddannelsen, at eleven har opnået bevis som sygehjælper.

Denne løsning synes mere nærliggende efter statshospitalernes overgang til amtskommunal administration pr. 1. april 19 76, efter hvilket tidspunkt det må forventes, at de hidtidige statshospitaler søges integreret i det øvrige sygehusvæsen. Efter arbejdsgruppens opfattelse vil der formentlig i de fleste amtskommuner være et ønske om den størst mulige samordning af de amtskommunalt drevne sundhedsuddannelser. Disse synspunkter er særligt understreget af amtsrådsforeningens repræsentanter i arbejdsgruppen.

Den foreslåede ordning vil endvidere tilgodese et mere alment uddannelsespolitisk ønske om, at der ikke etableres uddannelser, der låser de uddannede fast i en for snæver beskæftigelsesmæssig bås.

Arbejdsgruppen er klar over, at man ikke ved den foreslåede tilrettelæggelse af plejeruddannelsen umiddelbart har løst det somatiske praktikpladsproblem, der var en af hindringerne for gennemførelse af 1969-betænkningens forslag. Imidlertid er det arbejdsgruppens opfattelse, at det her fremsatte forslag ikke vil skabe uløselige somatiske praktikpladsproblemer. Dels er problemet i forhold til 1969-betænkningens forslag væsentlig reduceret derved, at det kvantitative behov for plejere efter arbejdsgruppens beregninger har vist sig væsentligt mindre end tidligere forudsat, dels er arbejdsgruppen af den opfattelse, at statshospitalernes overgang til amtskommunerne og dermed at plejeruddannelsen og sygehjælperuddannelsen administreres i samme regi i sig selv vil befordre muligheden for en mere afbalanceret anvendelse af den samlede praktikkapacitet.

Iværksættelsen af den af arbejdsgruppen foreslåede plejeruddannelse vil indebære, at kapaciteten i sygehjælperuddannelsen skal forøges med ca. 360 årlig (ca. 14%), som forventes forholdsmæssigt fordelt landet over.

Arbejdsgruppen finder ikke, at den foreslåede måde at opbygge plejeruddannelsen på vil skabe rekrutteringsproblemer til uddannelsen, hvorimod det muligvis kan være vanskeligt umiddelbart at fastholde den nuværende og ønskelige ratio mellem kvindelige og mandlige elever (ca. 2/5 mænd - 3/5 kvinder), idet sygehjælperuddannelsen hidtil har haft langt størst søgning af kvinder. Imidlertid finder arbejdsgruppen ikke, at dette problem kan være til hinder for en i øvrigt hensigtsmæssig tilrettelæggelse af en ny plejeruddannelse. I øvrigt synes der nu at være en almindelig tendens til en større tilgang af mandlige sygehjælpere, ligesom det må forventes, at en del mænd vil gå ind i en sygehjælperuddannelse direkte med det mål at opnå plejeruddannelse.

B. OVERBYGNINGENS INDHOLD OG LÆNGDE

Som tidligere nævnt er arbejdsgruppen enig i det i 1969-betænkningen udtrykte synspunkt, at en væsentlig udvidelse af den samlede uddannelsestid for plejere er nødvendig. Som følge af den ovenfor under A nævnte beslutning om at anbefale, at den fremtidige plejeruddannelse etableres som en psykiatrisk overbygning på sygehjælperuddannelsen, har arbejdsgruppen kunnet koncentrere sig om indholdet af denne overbygning. På baggrund af den i kapitel III givne beskrivelse af plejernes psykiatriske arbejdsområde, har arbejdsgruppen fundet det forsvarligt at foreslå en overbygning af 31/32 ugers varighed. Den samlede længde af plejeruddannelsen (incl. sygehjælperuddannelsen) udgør herefter ca. 20 måneder, hvilket er 10 måneder mindre end 1969-betænkningens forslag om en $2\frac{1}{2}$-årig uddannelse. Overbygningen foreslås opbygget af to praktikperioder af hver 13 ugers varighed, der skal afvikles på henholdsvis et afsnit for langtidsindlagte psykiatriske patienter og et psykiatrisk observations- og behandlingsafsnit. Den specialpsykiatriske teoriundervisning er på i alt 300 timer, og er fordelt på dels 2 teoriperioder af henholdsvis 3 ugers og 2 ugers varighed, dels 215 studiedage (én ugentlig teoriundervisningsdag). Arbejdsgruppen er klar over, at disse studiedage kan give nogle praktiske vanskeligheder ikke mindst i henseende til tilrettelæggelse af vagtplaner for de afdelinger, hvortil plejereleverne er knyttet, idet eleverne indgår i afdelingernes normeringer. På den anden side har arbejdsgruppen ment, at der er så store pædagogiske fordele - ikke mindst i form af muligheden for en hensigtsmæssig kombination af teori og praksis - knyttet til anvendelsen af studiedage, at de nævnte praktiske vanskeligheder ikke opvejer disse fordele.

Den teoretiske undervisnings fordeling på fag fremgår af nedenstående oversigt:

Fag	Teori I	Studie-dage	Teori II	I alt
	timer	timer	timer	timer
Psykiatri	20	54	26	100
Psykiatrisk sygepleje	20	45	25	90
Speciel anatomi og fysiologi m.v.	10	5		15
Psykologi	28	12		40
Lovgivning vedr. psykiatrisk klientel		10		10
Ergoterapi	2	8		10
Studiebesøg		6	9	15
Lægemiddellære		10		10
Orientering	6			6
Studievejledning	4			4
	90	150	60	300

Om det nærmere indhold af undervisningen henvises til kapitel V.

C. UDDANNELSENS TILHØRSFORHOLD

Efter statshospitalernes overgang til amtskommunerne pr. 1. april 1976 vil ansvaret for tilvejebringelsen af det fornødne plejerpersonale til psykiatriske institutioner påhvile deri enkelte amtskommune, der driver sådanne institutioner. På denne baggrund har arbejdsgruppen fundet det hensigtsmæssigt at også ansvaret for og driften af plejeruddannelsen- ligesom sygehjælperuddannelsen - påhviler de enkelte amtskommuner. Arbejdsgruppen har derfor ikke ment, at burde foreslå den psykiatriske teoriundervisning henlagt til enkelte udvalgte psykiatriske institutioner med en passende geografisk spredning, således som det i arbejdsgruppens kommissorium er p>ålagt arbejdsgruppen at overveje. Arbejdsgruppen har derimod fundet det naturligt, at den psykiatriske overbygning henlægges til amtskommunernes uddannelsessteder for sygehjælpere og i øvrigt i videst muligt omfang administreres sammen med denne uddannelse. En sådan ordning forudsætter, at sygehjælperskolernes undervisningsråd suppleres med psykiatrisk sagkundskab.

Som nævnt under A. vil der skulle optages ca. 360 elever årlig til den psykiatriske overbygning fordelt landet over. Dette relativt lave årlige uddannelsestal betyder, at det vil være nødvendigt især for amtskommuner med et mindre psykiatrisk sygehusvæsen at etablere et tværkommunalt samarbejde om plejeruddannelsen, og arbejdsgruppen skal anbefale, at et sådant samarbejde etableres, hvor det er hensigtsmæssigt.

Med henblik på at sikre at uddannelsen bliver ensartet, bør der fra centralt hold udstedes generelle retningslinier for uddannelsens planlægning og gennemførelse. Disse retningslinier bør iidstedes af sundhedsstyrelsen efter forhandling i uddannelsesnævnet for sundhedsvæsenet, således som det er gjort for så vidt angår sygehjælperuddannelsen.

D. PLEJERNES ADGANG TIL MEDICINGIVNING

Arbejdsgruppen har særlig drøftet spørgsmålet om plejernes adgang til at deltage i medicingivningen.

For så vidt angår sygehjælpere er det i beskrivelsen af disses "normale arbejdsområde" anført, at sygehjælperne kan bistå sygeplejersken ved medicingivning, men kun i form af at hjælpe patienten med indtagelse af medicin, som sygehjælperen har set blive uddelt. I sygehjælperuddannelsen indgår 10 timer orientering om medikamentel behandling.

I betænkningen vedr. plejehjemsassistenter (betænkning nr. 583/19 70) er foreslået, at der gives 65 timers undervisning i lægemiddellære og medicinregning, men derimod har betænkningen ikke foreslået noget om, hvorvidt og i hvilket omfang medicingivning skal indgå i plejehjemsassistenternes arbejdsområde.

Det er arbejdsgruppens opfattelse, at der i den psykiatriske del af plejeruddannelsen bør indgå en orientering om lægemidler, specielt psykofarmaka. En sådan undervisning skal have til formål at give eleven en større forståelse af hele behandlingssituationen, samt at sætte eleven i stand til at observere symptomer på virkninger og bivirkninger, tegn på overdosering eller kontraindikationer.

Derimod har arbejdsgruppen ikke ment at kunne fastsætte regler for, hvorvidt og i hvilket omfang deltagelse i medicingivning bør falde inden for plejernes arbejdsområde, hvorfor der ej heller er fastsat noget herom i beskrivelsen af plejernes psykiatriske arbejdsområde foran i kapitel III.

Arbejdsgruppen er imidlertid bekendt med, at plejerne i et vist omfang rent faktisk - ikke mindst i forbindelse med nattevagter - deltager i medicingivningen på mere eller mindre selvstændig måde, og arbejdsgruppen erkender derfor, at der er et behov for at få afklaret plejernes ansvar og kompetence på dette område. Spørgsmålet bør dog ses i sammenhæng med andre personalegruppers forhold på dette område, og bl. a. af denne grund bør hele spørgsmålet vurderes centralt af sundhedsstyrelsen, der efter arbejdsgruppens mening bør udstede retningslinier for ansvar og kompetence for de enkelte uddannelsesgrupper.

E. SPØRGSMÅL OM STRAFFEATTEST

Arbejdsgruppen har drøftet spørgsmålet om, hvorvidt der bør kræves straffeattest som betingelse for at blive optaget som plejerelev. I et justitsministerielt cirkulære fra 1962 (nr. 273 af 5. december 1962) er der hjemmel for, at direktoratet for statshospitalerne og Københavns magistrat kan indhente straffeattester for så vidt angår personer, der søger ansættelse ved hospitaler for sindslidende. Denne hjemmel er efter det for arbejdsgruppen oplyste i vidt omfang blevet udnyttet, i hvert fald når der har været tale om tjenestemandsansættelser, men hjemlen omfatter ikke direkte de psykiatriske hospitaler, der pr. 1. april 1976 er overført til amtskommunerne. Inden for det somatiske sygehusvæsen har det ikke været sædvanligt at indhente straffeattest, og i det omfang, de tidligere statshospitaler integreres i det somatiske sygehusvæsen, vil der kunne opstå problemer.

Arbejdsgruppen er principielt af den opfattelse, at der bør indhentes straffeattester for personer, der søger optagelse til plejeruddannelsen. Derimod bør det ikke være nogen betingelse for optagelse, at der kan præsteres en "ren" straffeattest, men der bør i hvert enkelt tilfælde foretages en vurdering af et evt. strafbart forholds betydning for omgangen med sindslidende patienter. Arbejdsgruppen er dog endvidere af den opfattelse, at der bør gælde ensartede regler for samtlige personalegrupper, der har patientrelateret arbejde på psykiatriske institutioner. Arbejdsgruppen har derfor ikke medtaget regler om straffeattest i sit uddannelsesforslag, men skal i stedet anbefale, at der - evt. efter forhandling med de implicerede organisationer - fastsættes sådanne for samtlige personalegrupper gældende ensartede regler.

F. OVERGANGSREGLER M. V.

Arbejdsgruppen er enig om at anbefale, at betænkningens forslag til ny plejeruddannelse iværksættes snarest muligt, idet behovet for uddannelsesmæssigt bedre kvalificerede plejere er påtrængende.

I forbindelse med iværksættelsen af den nye plejeruddannelse må fastsættes overgangsregler. Arbejdsgruppen har ikke ment at burde foreslå indholdet

af disse regler, som bør fastsættes af sundhedsstyrelsen efter drøftelser i uddannelsesnævnet for sundhedsvæsnet. Da amtskommunerne med den foreslåede tilknytning til de eksisterende sygehjælperskoler relativ hurtigt vil kunne indstille sig på den ny plejeruddannelse, er det dog arbejdsgruppens opfattelse, at overgangsordningen bør være af kortere varighed.

KAPITEL V

Forslag til en ny plejeruddannelse

Med udgangspunkt i den i kapitel III givne beskrivelse af plejernes psykiatriske arbejdsområder samt de principielle overvejelser i kapitel IV har arbejdsgruppen udarbejdet nedenstående forslag til en ny plejeruddannelse.

Uddannelsen, der forudsætter, at eleven har gennemgået den 1-årige uddannelse som sygehjælper, er af 31/32 ugers varighed, og består af praktisk uddannelse og teoretisk undervisning. Uddannelsen omfatter i alt 21/22 ugers praktik og 10 ugers teoretisk undervisning (incl. studiedage). Medregnet sygehjælperuddannelsen er den samlede plejeruddannelse af 2 0 måneders varighed.

A. UDDANNELSENS MÅL

Uddannelsens mål er at sætte den færdiguddannede elev i stand til at udføre de i kapitel III beskrevne aktiviteter med henblik på,

- at eleven kan deltage i psykiatrisk pleje, tilpasset patienternes individuelle behov,
- at eleven har indsigt i betydningen af en hensigtsmæssig terapeutisk holdning og har forståelse for patienternes adfærd ud fra kendskab til såvel sunde ressourcer som somatiske og psykiske aspekter,
- at eleven har indsigt i, at det enkelte menneskes adfærd kan ses i relation til andres samt at eleven kan beskrive og deltage i analyse af de faktorer, der forårsager psykisk vækst og fejludvikling,
- at elevens indstilling til psykiske problemer er således, at eleven kan medvirke til at udbrede forståelse for patienterne og deres situation samt
- at eleven er åben over for en stadig udvikling af psykiatrien samt indstillet på aktivt at deltage deri.

B. OPTAGELSESBETINGELSER

Optagelse til uddannelsen er betinget af, at ansøgeren er fuldt uddannet sygehjælper, dvs. at den pågældende enten har bevis for at have gennemgået den i sundhedsstyrelsens cirkulære af 6. december 1973 foreskrevne sygehjælperuddannelse, eller bevis som sygehjælper i henhold til sundhedsstyrelsens cirkulære af 4. marts 1960 + bevis for at have gennemgået den efteruddannelse, der er nævnt i kapitel VII i sundhedsstyrelsens retningslinier af 6. december 1973 for uddannelse af sygehjælpere eller at den pågældende har sygehjælperbevis udstedt i medfør af kapitel VI, punkt 3, i sundhedsstyrelsens nævnte retningslinier af 6. december 1973.

Med hensyn til spørgsmålet om eventuel straffeattest henvises til kapitel IV E ovenfor.

C. UDDANNELSEN I HOVEDTRÆK

Ved tilrettelæggelse af uddannelsen er tilstræbt en gradvis opbygning af de færdigheder, kundskaber og holdninger, der ønskes tilegnet samt et afbalanceret forhold mellem den praktiske oplæring og den teoretiske undervisning. Et sådant afbalanceret forhold er navnlig tilstræbt ved at indlægge 25 studiedage i praktikperioderne.

Uddannelsens struktur er følgende:

første teorikursus	3 uger	
første praktikperiode	13 uger	heri er indlagt 25 studiedage
anden praktikperiode	13/14 uger	
andet teorikursus	2 uger	
	31/32 uger	

I bilag 6 er optaget et eksempel på en funktionsplan, der forudsætter optagelse af 2 hold plejerelever årlig å 24 elever.

D. PRAKTIKPERIODERNE

Målet for første praktikperiode er følgende:

- at eleven kan observere somatiske og psykiske symptomer og videregive disse observationer såvel mundtligt som skriftligt,
- at eleven viser forståelse for målrettet kommunikation,
- at eleven på eget initiativ kan påtage sig rutinemæssige opgaver, der indgår i afdelingens døgnrytme,
- at eleven viser interesse for patienter med psykiske lidelser samt
- at eleven kan koordinere den teoretiske viden med de praktiske færdigheder.

Målet for anden praktikperiode er følgende:

- at eleven kan observere og deltage i fortolkningen af såvel sunde ressourcer som somatiske og psykiske symptomer med henblik på at imødekomme patienternes behov,
- at eleven er i stand til under vejledning at planlægge, udføre samt vurdere plejeopgaver,
- at eleven kan begrunde sin adfærd over for patienter og pårørende,
- at eleven gennem sin holdning viser respekt for patienter med psykiske lidelser samt
- at eleven kan koordinere den teoretiske viden med de praktiske færdigheder.

De 2 praktikperioder skal foregå på henholdsvis et afsnit for langtidsindlagte psykiatriske patienter og et psykiatrisk observations- og behandlingsafsnit.

Det er væsentligt, at undervisningen i praktikperioderne er veltilrettelagt og sker på en systematisk måde. I periodernes begyndelse bør der lægges vægt på en indføring i omgangen med psykiatriske patienter og i den grundlæggende

pleje af disse. Det er vigtigt, at elevens medansvar for patienternes behandling og velbefindende samt afdelingens funktion i øvrigt understreges.

Til støtte for afdelingerne ved uddannelsen af eleverne og ved bedømmelsen af disse er udarbejdet den som bilag 5 optagne "uddannelsesbog", der skal føres for hver elev. I bogen findes en specifikation af de emner, i hvilke eleven skal undervises. For at stimulere elevens interesse og medansvar for sit uddannelsesforløb er det væsentligt, at eleven inddrages i førelsen af uddannelsesbogen.

E. DEN TEORETISKE UDDANNELSE

Den teoretiske undervisning foregår ved de enkelte amtskommuners uddannelsessteder for sygehjælpere (sygehjælperskoler) og forestås af skolens undervisningsråd, der i sager om plejerelever må suppleres med psykiatrisk sagkundskab.

Første teorikursus, der varer 3 uger, omfatter 90 timers undervisning fordelt på følgende fag:

orientering	6 timer
studievejledning	4 timer
psykiatri	20 timer
psykiatrisk sygepleje	20 timer
speciel anatomi og fysiologi m. v.	10 timer
psykologi	28 timer-
ergoterapi	2 timer
	90 timer.

Målet for første teorikursus er følgende:

- at eleven i hovedtræk kan redegøre for psykiatriens arbejdsområder og behandlingsmuligheder,
- at eleven kan beskrive hovedgrupperne inden for sindslidelserne,
- at eleven kan redegøre for de vigtigste symptomer og sygdomsbilleder,
- at eleven kan redegøre for psykiatriske patienters stilling i samfundet før og nu,
- at eleven er opmærksom på, at menneskelig adfærd kan ses i relation til andre (mennesker, grupper, institutioner, samfundet) og at eleven kan beskrive og medvirke i analyse af de faktorer, der forårsager henholdsvis psykisk vækst/fejludvikling,
- at eleven har kendskab til observation og videregivelse af denne såvel mundtligt som skriftligt,
- at eleven kan redegøre for forudsætninger for og betydning af en målrettet samtale,
- at eleven kan sætte de forskellige personalegruppers arbejdsområder i relation til sit eget samt
- at eleven kan beskrive nervesystemets og sanseorganernes opbygning og funktion.

Studiedagene omfatter 25 dages teoretisk undervisning (150 timer) nemlig ca. 1 ugentlig teoretisk undervisningsdag i praktikperioderne. Denne undervisning omfatter følgende:

psykiatri	54 timer
psykiatrisk sygepleje	45 timer
speciel anatomi og fysiologi m.v.	5 timer
psykologi	12 timer
lovgivning vedr. psykiatrisk klientel	10 timer
ergoterapi	8 timer
studiebesøg	6 timer
lægemiddellære	10 timer

Målet for studiedagene i praktikperioderne er følgende:

- at eleven ud fra foreliggende eksempler kan skelne mellem observation og fortolkning,
- at eleven ud fra konkrete eksempler kan redegøre for sygdomsbillede, mulige årsagsforhold, undersøgelsesmetoder, behandling, prognose samt stille forslag til den for sygdommen optimale pleje,
- at eleven kan deltage i fortolkningen af en kommunikationsrapport,
- at eleven kan redegøre for principperne for medicingivning, samt beskrive de mest anvendte præparaters virkninger og bivirkninger, [1]
- at eleven i hovedtrækkene kan redegøre for de sociale og revaliderende foranstaltninger, der kan iværksasttes for det psykiatriske klientel,
- at eleven i store træk: kan redegøre for børrie- og ungdomspsykiatriens arbejdsområder og disses- relationer til voksenpsykiatrien, samt
- at eleven kan udnytte sin praktiske erfaring i tilegnelsen af den teoretiske viden.

Andet teorikursus, der varer 2 uger, omfatter 60 timers undervisning, fordelt på følgende fag:

psykiatri	26 timer
psykiatrisk sygepleje	25 timer
studiebesøg	9 timer
	60 timer

Målet for andet teorikursus er, at eleven kan vurdere patientens totalsituation og analysere denne under hensyntagen til psykiske, fysiske og sociale synsvinkler med henblik på at opnå den optimale patientpleje.

F. DE ENKELTE FAG I TEORIUNDERVISNINGEN

Som bilag 7 er optaget et forslag til, hvorledes fagene kan fordeles på de enkelte dage i den teoretiske del af uddannelsen. Endvidere er der som bilag 8 optaget en timefordelingsplan set i relation til de enkelte fags faglige indhold. I dette afsnit skal derfor alene gives en beskrivelse af målet for undervisningen i de enkelte fag samt en kort omtale af indholdet af disse.

1) Om plejernes deltagelse i medicingivning henvises til kapitel IV D.

1. Orientering og studievejledning (10 timer)

Målet for undervisningen er:

- at eleven har indsigt i uddannelsens mål, krav og tilrettelæggelse samt plejerens pligter, rettigheder og funktion under og efter uddannelsen,
- at eleven kan anvende hensigtsmæssige indlæringsmetoder ved kundskabstilegnelsen.

Undervisningen omfatter følgende emner:

De psykiatriske hospitalers historie, formål, organisatoriske opbygning, kapacitet, afdelinger, samt patienternes fordeling på afdelinger. Uddannelsens formål. Plejerens pligter og rettigheder, arbejdsområde og samarbejde med det øvrige personale.

Ansættelsesvilkår under og efter uddannelsen.

Endvidere omfatter undervisningen læse- og indlæringsmetoder og notatteknik.

2. Psykiatri (100 timer)

Målet for undervisningen er følgende:

- at eleven kan beskrive de psykiske lidelser, psykiske symptomer og sygdomsbilleder, samt deres mulige årsagsforhold og forløb,
- at eleven kan redegøre for de almindelige undersøgelsesmetoder og behandlingsformer,
- at eleven har kendskab til samfundets mulige foranstaltninger over for psykiatriske patienter,
- at eleven har kendskab til forskellige psykiatriske opfattelser og retninger.

Undervisningen omfatter følgende emner:

Symptomlære, sygdomsbilleder, årsagsforhold, undersøgelsesmetoder, behandlingsformer (herunder orientering om de lægemidler, der er relevante i behandlingen af de enkelte lidelser) og prognose vedr. især følgende lidelser: Skizofreni, manio-depressiv psykose, psykogene/reaktive psykoser, organiske psykoser (herunder de aldersbetingede), neuroser, psykopati, misbrug (alkohol - medicin - hallucinogener o. lign.) samt epilepsi og oligofreni. Endvidere psykiatriens historie, det psykiatriske behandlingsapparat (de psykiatriske institutioner, daghospitaler etc.), børnepsykiatri, forholdet til det somatiske sygehusvæsen, til den primære sundhedstjeneste og de sociale institutioner. Endelig distriktspsykiatri og forskellige psykiatriske synspunkter.

3. Psykiatrisk sygepleje (90 timer)

Målet for undervisningen er følgende:

- at eleven har forudsætninger for at deltage i psykiatrisk pleje,
- at eleven kan observere en psykiatrisk patient og afgive rapport om denne på en objektiv og fyldestgørende måde,
- at eleven kan give begrundet forslag til en psykiatrisk sundheds- og sygepleje,
- at eleven kan give en begrundet vurdering af den udførte pleje.

Undervisningen omfatter følgende emner:

Historisk udvikling inden for psykiatrisk sygepleje
Observation
Kommunikation og samtaleteknik
Personalets holdninger til patienterne
Sikkerhedsforanstaltninger

Afdelingens miljø som led i behandlingen
Rapportgivning
Journalens opbygning
Pleje af skizofrene patienter
Pleje af endogent deprimerede patienter
Pleje af maniske patienter
Pleje af patienter med psykogene/reaktive psykoser
Pleje af patienter med organiske psykoser
Pleje af patienter med alderdomsbetingede lidelser
Pleje af neurotiske patienter
Pleje af patienter med karakterafvigelser
Pleje af patienter med epilepsi
Pleje af patienter med misbrug: alkohol, medicin, hallucinogener
Psykiatrisk sygepleje i den primære sundhedstjeneste
Introduktion til plejeplan og kommunikationsrapport.

4. Psykologi (40 timer)
Målet for undervisningen er følgende:
- at eleven har viden om forhold, der påvirker individets udvikling,
- at eleven har kendskab til almindelige psykologiske undersøgelsesmetoder,
- at eleven kan medvirke ved analyse af samspils situationer i grupper,
- at eleven har forståelse for institutionernes organisationsstrukturer og disses indflydelse på den enkeltes arbejdssituation,
- at eleven har forståelse for institutionens organisationsstrukturs indflydelse på patientens hele situation.

Undervisningen omfatter følgende emner:
Indføring i individets udvikling, personlighedsdannelse og fejludvikling, forholdet mellem normalitet og afvigelse og sundhed og sygdom, psykologiske undersøgelsesmetoder, -prøver og -behandlingsmetoder, samt træning i observation, procesanalyse, kommunikation og konfliktløsning. Endvidere individet i relation til gruppe, institution/organisation og samfund, herunder institutionalisering, roller, samarbejde og organisationsudvikling.

5. Speciel anatomi og fysiologi m. v. (15 timer)
Målet for undervisningen er følgende:
- at eleven kan beskrive nervesystemets og sanseorganernes opbygning og funktioner,
- at eleven har kendskab til de mest almindelige fejlfunktioner, der kan opstå i nervesystemet,
- at eleven kan redegøre for de ændringer i perception og adfærd, der skyldes defekter i sanseorganerne.

Undervisningen omfatter følgende emner:
En gennemgang af nervesystemets og sanseorganernes anatomiske og fysiologiske forhold samt en gennemgang af de patologiske, fysiske og psykiske tilstande inden for de nævnte områder.

6. Ergoterapi (10 timer)
Målet for undervisningen er følgende:
- at eleven kan begrunde formålene med ergoterapi som led i behandlingen af psykiske lidelser,

- at eleven kan redegøre for forskellige muligheder for beskæftigelse,
- at eleven kan redegøre for betydningen af plejepersonalets aktive medvirken ved beskæftigelsen af patienterne,
- at eleven kan redegøre for principperne for valg af beskæftigelse til den enkelte patient.

Undervisningen omfatter følgende emner:
Ergoterapiens mål og formåen samt kriterier for valg af beskæftigelse.
Herudover omfatter undervisningen en gennemgang af mere erhvervsorienterede beskæftigelsesmuligheder som f. eks. industriterapi.

7. Lovgivning vedr. psykiatrisk klientel (10 timer)
Målet for undervisningen er følgende:
- at eleven har kendskab til de vigtigste sociale og revaliderende foranstaltninger, der kan iværksættes for at forebygge eller afhjælpe problemer opstået på grund af psykiske lidelser samt et vist kendskab til psykiatriske patienters civilretlige retsstilling.

Undervisningen omfatter følgende emner:
Gennemgang af den mest betydningsfulde sociale lovgivning, der angår psykiatriske patienter, samt regler om umyndighed, ansvar m.v.

8. Lægemiddellære (10 timer) [1]
Målet for undervisningen er følgende:
- at eleven kan redegøre for principperne for medicingivning samt kunne give medicin til indtagelse gennem munden efter lægeordination,
- at eleven har forståelse for det ansvar, der er forbundet med medicingivning,
- at eleven har kendskab til almindelig dosering, virkninger og bivirkninger af de almindeligt anvendte medikamenter,
- at eleven har kendskab til symptomer på overdosering samt faren for misbrug af og tilvænning til medikamenter.

Undervisningen omfatter følgende emner:
Gennemgang af de almindeligt anvendte lægemidler med særlig vægt på psykofarmakas anvendelsesområde, deres indgiftsmåde, forhold i organismen og almindelige virkninger og bivirkninger. Det er forudsat, at der i psykiatriundervisningen også undervises i lægemiddellære sideløbende med undervisningen i andre behandlingsformer, jfr. foran under 2.

9. Studiebesøg (15 timer)
Målet for undervisningen er følgende:
- at eleven har kendskab til nogle af de muligheder, som samfundet stiller til rådighed for det psykiatriske klientel på forskellige institutioner.

Undervisningen omfatter følgende emner:
Besøg i forskellige forebyggende og behandlende institutioner med efterfølgende diskussion.

1) Om plejernes deltagelse i medicingivning henvises til kapitel IV D.

G. PRØVER OG STANDPUNKTSBEDØMMELSE

I forbindelse med teoriundervisningen afholdes følgende prøver, der bedømmes med "bestået" eller "ikke-bestået".

1. Prøver ved afslutningen af 1. teorikursus:
   a. Psykiatri: Der afholdes en skriftlig prøve af 2 timers varighed.
   b. Psykologi og psykiatrisk sygepleje: Der afholdes en skriftlig prøve af 3 timers varighed.
   Der er på timeplanen afsat 1 time til gennemgang af hver af prøverne.

2. Prøver ved afslutningen af 2. teorikursus:
   Der udføres en individuel situationsopgave inden for plejernes psykiatriske arbejdsområde, der kan forelægges skriftligt og mundtligt (4 timer).

Såfremt en elev ved en af prøverne ikke har opnået "bestået", skal der være adgang for eleven til at gå op til prøven igen, såfremt elevens standpunkt efter skolens helhedsbedømmelse taler herfor. Hvorvidt eleven kan tillades selv at læse op til prøven eller på ny må gennemgå det forud for prøven afholdte teorikursus beror på skolens skøn.

Under den praktiske uddannelse afholdes følgende prøver, der bedømmes med "bestået" eller "ikke-bestået":

1. Første praktikperiode: Eleven udarbejder en kommunikationsrapport.

2. Anden praktikperiode: Eleven udarbejder en plejeplan eller en plejeberetning.

Begge opgaver vurderes af afdelingssygeplejersken, det øvrige faste plejepersonale og sygeplejelæreren. I tilfælde af, at en af prøverne ikke er bestået, skal eleven have mulighed for at udarbejde en ny opgave, såfremt en helhedsbedømmelse af elevens praktikstandpunkt taler herfor. Dette afgøres af afdelingssygeplejersken og skolens leder.

Ved afslutningen af hver af de 2 praktikperioder afgiver afdelingens leder i samråd med det plejepersonale, som har medvirket ved vejledning af eleven, en udtalelse om elevens standpunkt. Udtalelsen, der skal være et udtryk for den enkelte elevs præstationer sammenholdt med målet for hver af praktikperioderne (se oven for under D) bør konkludere i udtalelsen "tilfredsstillende" eller "ikke-tilfredsstillende". Betegnelsen "tilfredsstillende" er udtryk for, at eleven i hovedsagen har nået de opstillede mål. Udtalelsen skal drøftes med eleven, der med sin underskrift bekræfter, at dette er sket. Udtalelsen bør afgives på et skema i lighed med det i bilag 7 til sygehjælperbetænkning anførte (betænkning nr. 680/19 73). Det anbefales, at eleven midtvejs i hver praktikperiode orienteres om afdelingens foreløbige vurdering af standpunktet.

Hvis en elev ved afslutningen af 1. praktikperiode opnår et vidnesbyrd, der som helhed bedømmes som "ikke-tilfredsstillende", skal eleven normalt have mulighed for på ny at gennemgå 1. praktikperiode på en ny afdeling. Såfremt særlige omstændigheder taler derfor kan skolens undervisningsråd dog tillade eleven at gå videre til 2. praktikperiode.

H. BEVIS SOM PLEJER

Til eleven, der på tilfredsstillende måde har gennemgået den teoretiske og praktiske uddannelse, udstedes der af skolens leder et bevis som plejer. Beviset udfærdiges på en af sundhedsstyrelsen godkendt blanket.

I. FRAVÆR UNDER UDDANNELSEN

For elever, der under den praktiske uddannelse sammenlagt har været fraværende på grund af sygdom eller anden utilregnelig årsag i mere end 14 arbejdsdage, forlænges uddannelsen med 7 arbejdsdage for hver påbegyndt periode af 7 dages fravær udover 14 dage.

J. AFBRYDELSE AF UDDANNELSEN

Det er vigtigt, at skolen på et så tidligt tidspunkt som muligt lader uddannelsen afbryde for eleven, der findes uegnet til plejergerningen. Uansøgt afbrydelse af uddannelsen kan af eleven forlanges forelagt for skolens undervisningsråd.

KAPITEL VI

Efteruddannelse

Ifølge arbejdsgruppens kommissorium er det pålagt gruppen at fremsætte forslag til en uddannelsesplan for efteruddannelse af allerede ansatte plejere, for at muliggøre en udvidelse af dette personales arbejdsområde.

Arbejdsgruppen har opfattet sin opgave som begrænset til at opstille forslag til en efteruddannelse af plejere uddannet efter de hidtil gældende regler, der gør det forsvarligt, at disse plejere varetager de samme funktioner som plejere uddannet efter de i denne betænkning foreslåede regler.

Arbejdsgruppen har ikke beskæftiget sig med spørgsmålet om en løbende efteruddannelse af plejere, men er bekendt med at en sådan efteruddannelse i et vist omfang foregår ved forskellige psykiatriske hospitaler og sygehuse. Man skal dog anbefale, at sådanne efteruddannelsesaktiviteter fortsætter og om muligt udbygges.

I bilag 9 er optaget en efteruddannelsesplan for plejere uddannet efter de hidtidige gældende regler med det sigte at ajourføre disses kundskaber.

Planen omfatter i alt 120 timer, der så vidt muligt forudsættes afviklet som et sammenhængende kursus af 4 ugers varighed for hold med ca. 24 deltagere. Såfremt en sammenhængende afvikling ikke er praktisk mulig, kan kurset gennemføres i form af studiedage. På grund af undervisningens begrænsede omfang anbefales det dog, at kurset afvikles i en koncentreret form, og kurset bør højst udstrækkes over 20 uger, svarende til 1 ugentlig undervisningsdag.

Kurset omfatter følgende fag:

Orientering og arbejdsvejledning	12 timer
Anatomi og fysiologi (sundhedslære)	15 timer
Symptomlære, sygdomslære, sundheds- og sygepleje	37 timer
Psykiatrisk sundheds- og sygepleje	20 timer
Mikrobiologi	5 timer
Lægemiddellære	20 timer
Sundhedsvæsenet, sociale foranstaltninger samt lovgivning vedr. psykiatrisk klientel	10 timer
Vurdering af efteruddannelsen	1 time
I alt	120 timer

Under hensyn til efteruddannelsens formål, der som nævnt er at sidestille de hidtil uddannede plejere med plejere uddannet efter denne betænknings forslag, må hovedvægt i efteruddannelsen ligge på de somatiske fag, der med forslaget om sygehjælperuddannelsen som basis for den ny plejeruddannelse indgår med meget betydelig vægt i denne. Endvidere er lagt vægt på faget psykia-

trisk sundheds- og sygeplejelære, der er væsentligt intensiveret i den foreslåede plejeruddannelse. Endelig har man i efteruddannelsesplanen indsat det samme timetal i lægemiddellære, som i den foreslåede plejeruddannelse.

Efteruddannelseskurset bør efterhånden tilbydes samtlige plejere uddannet efter de hidtidige regler, men arbejdsgruppen har ikke fundet grundlag for at foreslå, at gennemgangen af kurset gøres til en pligt for fortsat at kunne fungere som plejere.

Det anbefales, at kurset så vidt muligt tilbydes plejerne årgangsvis efter deres uddannelsesår, med henblik på at eleverne i videst muligt omfang har ensartede teoretiske forkundskaber og praktiske forudsætninger.

Efter gennemgang af kurset, der ikke afsluttes med eksamen eller prøve, udstedes der til plejerne et bevis for deltagelse i uddannelsen, hvorved disse uddannelsesmæssigt sidestilles med plejere uddannet efter denne betænknings forslag. Denne sidestilling bør fremgå af bevisets indhold. Beviset indebærer dog ikke, at de pågældende opnår kompetence som sygehjælpere.

Såfremt en deltager i væsentlig grad har forsømt undervisningen træffer den for efteruddannelsen ansvarlige i samråd med lærerne afgørelse om, hvorvidt bevis kan udstedes, eller om udbyttet af kurset må anses for så forringet, at kurset bør gennemgås på ny enten i sin fulde udstrækning eller for et enkelt eller enkelte fags vedkommende.

BILAG

OVERSIGT OVER ANTAL UDDANNEDE PLEJERE 1966-1973

Uddannelsen afsluttet	Antal elever påbegyndt uddannelsen			Frafald under uddannelsen				Antal elever bestået			Antal elever fortsat efter uddannelsen		
	mdl.	kvl.	ialt	mdl.	kvl.	ialt	%	mdl.	kvl.	ialt	mdl.	kvl.	ialt
1966	33	104	137	6	16	22	16,1	27	88	115	-	-	-
1967	124	154	278	25	17	42	15,1	99	137	236	-	-	-
1968	89	137	226	21	18	39	17,3	68	119	187	-	-	-
1969	148	148	296	21	17	38	12,8	127	131	258	122	128	250
1970	114	140	254	22	15	37	14,6	92	124	216	91	122	213
1971	122	185	307	23	19	42	13,7	99	166	265	96	151	247
1972	158	228	386	32	29	61	15,8	126	199	325	116	185	301
1973	145	189	334	20	33	53	15,9	125	156	281	114	148	262
Total	933	1.285	2.218	170	164	334	15,1	763	1.121	1.884	-	-	-
Gennemsnit	117	161	277	21	20	42	15,1	95	140	235	-	-	-
Gsn. 1966-69	99	136	235	18	17	35	14,9	80	118	198	-	-	-
Gsn. 1970-73	135	186	321	24	24	48	15,1	110	162	272	108	148	256

ANTAL ANSATTE PLEJERE PR. MARTS 1975
FORDELT PÅ SYGEHUSKOMMUNER

	heltid	deltid
Københavns kommune	402	59
Frederiksberg kommune	1	6
Københavns amt	207	28
Frederiksborg amt	0	0
Roskilde amt	0	0
Vestsjællands amt	275	48
Storstrøms amt	268	19
Bornholms amt	0	0
Fyns amt	280	80
Sønderjyllands amt	124	40
Ribe amt	124	13
Vejle amt	6	0
Ringkøbing amt	0	0
Århus amt	278	43
Viborg amt	285	56
Nordjyllands amt	172	16
I alt marts 1975	2.422	408
I alt marts 1973	2.256	232
I alt marts 1972	2.196	334

ANTAL ANSATTE PLEJERE M. V. VED STATSHOSPITALERNE
OG SCT. HANS HOSPITAL 1966-1974

	Antal	pct. stign.	index
Pr. 1/4 1966	1650	-	100
Pr. 1/4 1967	1725	4,5	105
Pr. 1/4 1968	1900	10,1	115
Pr. 1/4 1969	2250	18,4	136
Pr. 1/4 1970	2340	4,0	142
Pr. 1/4 1971	2380	1,7	144
Pr. 1/4 1972	2400	0,8	145
Pr. 1/4 1973	2550	6,3	155
Pr. 1/4 1974	2580	1,2	156

OPTAGELSESKAPACITETENS FORHOLD TIL ERHVERVSAKTIVE

År	erhvervsaktive	elevoptagelse	pct.
1966	1.650	137	8,3
1967	1.725	278	16,1
1968	1.900	226	11,8
1969	2.250	296	13,1
1970	2.340	254	10,8
1971	2.380	307	12,9
1972	2.400	386	16,1
1973	2.550	334	13,1
	17.195	2.218	12,9

UDDANNELSESBOG
FOR
PLEJERELEVER

Navn:
Uddannelsen påbegyndt:
Uddannelsen afsluttet:

Eleven sætter sin skråstreg (/) i første rubrik, når eleven har modtaget undervisning i emnet. Når eleven er blevet kontrolleret i udførelsen af arbejdet eller emnet, sætter afdelingslederen sin skråstreg (X) og kvitterer samtidig ved at sætte sine initialer i den brede rubrik.

De tomme rubrikker på skemaet er beregnet til delemner under de respektive hovedemner.

Eleven må selv være aktiv med hensyn til skemaets ajourføring.

INTRODUKTION	Afdeling		Afdeling	
	fra	til	fra	til
Afdelingens målsætning og midler til at opnå denne.				
Afdelingens normering patienter/personale.				
Afdelingens indretning - præsentation for patienter/personale.				
Afdelingens døgnrytme - herunder tjenestetidsliste, instruksbog o. lign.				
Elevens placering i afdelingens personale - og patientens situation.				
Tilrettelæggelse af afdelingens undervisning, herunder elevens og afdelingens gensidige forventninger.				
Sikkerhedsforanstaltninger i afdelingen - brandinstruks.				
Orientering og henvisning til faglitteratur o. lign. materiale i afdelingen.				
De samarbejdende specialafdelinger.				

1	2	3		Afdeling fra	Afdeling til	Afdeling fra	Afdeling til
			Rapport, konferencer og anden personalekommunikation.				
		x	journalens opbygning				
x			modtage og give mundtlig rapport				
x			skrive rapport				
	x		udføre journalarbejde (skemaer, kurver)				
x			overvære stuegang				
	x		notere ordinationer under stuegang				
x			deltage i afdelingskonferencer				
x			deltage i gruppemøder				
			Modtagelse af patient				
	x		orientere og drage omsorg for patient og pårørende				
x			varetage pt's ejendele og værdigenstande				
x			udfærdige blanketter m. m.				
x			deltage i rutinemæssige undersøgelser				
	x		observation af pt's somatiske og psykiske tilstand				
	x		observation m. h. p. sikkerhedsmæssige forhold				
			Flytning af patient				
	x		orientere patient og pårørende				
	x		orientere den nye afdeling				
x			udfærdige blanketter m. m.				
x			ledsagelse af patienten				
			Udskrivning af patient				
	x		orientere patient/pårørende				
x			udfærdige blanketter m. m.				
		x	evt. kontakte hjemmesygeplejerske				
x			oprydning efter udskrivning				

OBS. 1 = arbejde, som plejeren selvstændigt kan udføre
2 = arbejde, som plejeren selvstændigt kan udføre i samråd med den for arbejdet ansvarlige sygeplejerske
3 = arbejde, som plejeren kan assistere ved

1	2	3		Afdeling fra	Afdeling til	Afdeling fra	Afdeling til
			Sikkerhedsforhold				
x			fiksering af patient				
x			observation i og udenfor afdelingen				
	x		akutte nødsituationer (suicidalforsøg, hjertestop m. m.)				
			Undersøgelser				
			rutinemæssige:				
	x		forberedelse af patient fysisk og psykisk				
	x		observation før, under og efter				
			specielle:				
		x	forberedelse af patient fysisk og psykisk				
		x	observation før, under og efter				
			Behandlinger				
			N. C. E.				
	x		forberedelse af patient fysisk og psykisk				
x			praktiske forberedelser				
	x		observation før og efter behandling				
	x		pleje efter behandling				
			Medikamental				

OBS. 1 = arbejde, som plejeren selvstændigt kan udføre
2 = arbejde, som plejeren selvstændigt kan udføre i samråd med den for arbejdet ansvarlige sygeplejerske
3 = arbejde, som plejeren kan assistere ved

1	2	3		Afdeling fra	Afdeling til	Afdeling fra	Afdeling til
		x	forberedelse af patient fysisk og psykisk				
	x		observation af virkning-bivirkning				
			Almene sygeplejeaktiviteter				
	x		observation				
	x		kommunikation				
	x		kontakt med pårørende				
x			opøve og vedligeholde gode spisevaner				
x			opøve og vedligeholde god personlig hygiejne				
	x		ergoterapi i afdelingen				
	x		miljøterapi i afdelingen				
	x		aktivitetsterapi				
			Specielle Sygeplejeaktiviteter				
	x		observation, opstilling af mål, udførelse af				
			pleje samt vurdering i relation til en				
			individuel patient:				
	x		skizofreni				
	x						
			Manio-depressiv psykose				
	x						
			Organiske psykoser				

OBS. 1 = arbejde, som plejeren selvstændigt kan udføre
2 = arbejde, som plejeren selvstændigt kan udføre i samråd med den for arbejdet ansvarlige sygeplejerske
3 = arbejde, som plejeren kan assistere ved

1	2	3		Afdeling fra	Afdeling til	Afdeling fra	Afdeling til
	x		Psykogene psykoser				
	x		Neuroser				
	x		Karakterafvigelser				
	x		Misbrug				
	x		Andre diagnoser				
			Undervisning				
	x		introduktion af nye plejerelever				
	x		vejledning af nye plejerelever				

OBS. 1 = arbejde, som plejeren selvstændigt kan udføre
2 = arbejde, som plejeren selvstændigt kan udføre i samråd med den for arbejdet ansvarlige sygeplejerske
3 = arbejde, som plejeren kan assistere ved

FORSLAG TIL FUNKTIONSPLAN FOR PLEJERUDDANNELSEN
(den psykiatriske overbygning på sygehjælperuddannelsen).

JAN	FEBR	MARTS	APR	MAJ	JUNI	JULI	AUG	SEPT	OKT	NOV	DEC
1 2 3 4	5 6 7 8	9 10 11 12 13	14 15 16 17	18 19 20 21	22 23 24 25 26	27 28 29 30	31 32 33 34	35 36 37 38 39	40 41 42 43	44 45 46 47	48 49 50 51 52

2 hold årligt

varighed: 31/32 uger

Hold A

Teori I	L. 12 elever	O. 12 elever	Teori II
	O. 12 elever	L. 12 elever	

HOLD B

Teori I	L. 12 elever	O. 12 elever
	O. 12 elever	L. 12 elever

	Teori II

L = afsnit for langtidsindlagte psykiatriske patienter
O = psykiatrisk observations- og behandlingsafsnit

Teori i årets løb:

Teori I : 3 uger
Teori II: 2 uger

Den praktiske uddannelse = 26/27 uger d. v. s. enten 2 x 13 uger eller 13 + 14 uger (afhængig af optagelsestidspunkterne for sygehjælperelever).

FORSLAG TIL HVORLEDES FAGENE KAN FORDELES PÅ DE ENKELTE DAGE
I DEN TEORETISKE UDDANNELSE

TEORIBLOK I	1. time	2. time	3. time	4. time	5. time	6. time
1. dag	Orientering	Orientering	Orientering	Orientering	Studievejl.	Studievejl.
2. dag	-	-	Studievejl.	Studievejl.	Ergoterapi	Ergoterapi
3. dag	Psykologi	Psykologi	Psykologi	Psykologi	Psykologi	Psykologi
4. dag	-	-	-	-	-	-
5. dag	-	-	-	-	-	-
6. dag	Psykologi	Psykologi	Psykiatri	Psykiatri	Sygepleje	Sygepleje
7. dag	-	-	-	-	-	-
8. dag	-	-	-	-	-	-
9. dag	-	-	-	-	-	-
10. dag	-	-	-	-	-	-
11. dag	Anatomi og	Fysiologi	Psykiatri	Psykiatri	Sygepleje	Sygepleje
12. dag	-	-	-	-	-	-
13. dag	-	-	-	-	-	-
14. dag	-	-	-	-	-	-
15. dag	-	-	-	-	-	-

STUDIEDAGE:	1. time	2. time	3. time	4. time	5. time	6. time
1. dag	Psykiatri	Psykiatri	Psykologi	Psykologi	Sygepleje	Sygepleje
2. dag	-	-	-	-	-	-
3. dag	-	-	-	-	-	-
4. dag	-	-	A + F	A + F	-	-
5. dag	-	-	-	-	-	-
6. dag	-	-	-	Sygepleje	-	-
7. dag	-	-	Ergoterapi	Ergoterapi	-	-
8. dag	-	-	-	-	-	-
9. dag	-	-	-	-	-	-
10. dag	-	-	-	-	-	-
11. dag	Studiebesøg					
12. dag	Psykiatri	Psykiatri	Lovgivning vedr. psyk. kl.		Sygepleje	Lægem. lære
13. dag	-	-	-	-	-	-
14. dag	-	-	-	-	-	-
15. dag	-	-	-	-	-	-
16. dag	-	-	-	-	-	-
17. dag	-	-	Psykologi	Psykologi	-	-
18. dag	-	-	-	-	-	-
19. dag	-	-	-	-	-	-
20. dag	-	-	Psykiatri	Sygepleje	-	-
21. dag	-	-	-	-	-	-
22. dag	-	-	-	-	-	Sygepleje
23. dag	-	-	-	-	-	-
24. dag	-	-	-	-	-	-
25. dag	-	-	-	-	-	-

TEORIBLOK II	1. time	2. time	3. time	4. time	5. time	6. time
1. dag	Psykiatri	Psykiatri	Psykiatri	Psykiatri	Sygepleje	Sygepleje
2. dag	-	-	-	-	-	-
3. dag	-	-	-	Studiebesøg	Studiebesøg	
4. dag	-	-	-	Psykiatri	Sygepleje	Sygepleje
5. dag	-	-	-	-	-	-

6. dag	Psykiatri	Psykiatri	Psykiatri	Psykiatri	Sygepleje	Sygepleje
7. dag	-	-	-	Sygepleje	-	-
8. dag	Studiebesøg					
9. dag	Sygepleje	Sygepleje	Sygepleje	Sygepleje	Sygepleje	Sygepleje
10. dag	Sygepleje	-	-	-	-	-

TIMEFORDELING FOR DE ENKELTE FAG I TEORIUNDERVISNINGEN

1. Orientering og studievejledning (10 timer).

Teori I

Hospitalets historie og formål Organisatorisk opbygning Kapacitet samt funktionelle opbygning Rundvisning	4 timer
Uddannelsens formål Plejerens ansættelsesvilkår under og efter uddannelsen Plejerens arbejdsområde sat i relation til andre personalegrupper	2 timer
Notatteknik	2 timer
Læse- og indlæringsmetoder	2 timer

2. Psykiatri (100 timer).

Teori I

Introduktion til faget Inddeling af sindslidelserne i hoved- og undergrupper Definition af hovedgrupper Psykiatriens historie og udvikling	1 time
Sindssygevæsenets administrative opbygning Behandlingsinstitutioner, pladser og funktion Samarbejde udadtil (off. myndigheder, somatiske sygehuse, distriktspsykiatri)	4 timer
Sygdomsrisiko, prævalens og incidens m. h. t. sindslidelser Årsagsforhold	2 timer
Kort om behandlingsformer, fysiske som psykiske	2 timer
Retspsykiatri (tvangsindlæggelser, tvangstilbageholdelse, dom til behandling)	2 timer
Symptomlære	6 timer
Prøve	2 timer
Gennemgang af prøve	1 time

Studiedage	Alkoholisme	2 timer
	Organiske psykoser	5 timer
	Epilepsi	2 timer
	Oligofreni	2 timer
	Skizofreni	8 timer
	Manio-depressiv psykose	8 timer
	Psykogene psykoser	5 timer
	Neuroser	8 timer
	Karakterafvigere	3 timer
	Børnepsykiatri	3 timer
	Ungdomspsykiatri	2 timer
	Narkomani og andet misbrug	3 timer
	Frie emner	3 timer
Teori II	Repetition, prøve, opgaver eller specielle områder inden for psykiatrien (eget valg)	26 timer

3. Psykiatrisk sygepleje (90 timer).

Teori I	Introduktion til faget Definition af psykiatrisk sygepleje Psykiatrisk sygepleje på institutioner og i primær sundhedstjeneste Mål i psykiatrisk sygepleje	2 timer
	Holdninger til den psykiatriske patient	2 timer
	Afdelingens miljø som led i behandlingen	2 timer
	Plejerens opgaver inden for fysiske og psykiske behandlingsformer	2 timer
	Plejerens opgaver i forbindelse med sikkerheds-foranstaltninger	1 time
	Kommunikation og samtaleteknik	4 timer
	Observation og rapportgivning	5 timer
	Prøve + gennemgang	2 timer

Studiedage	Journalens opbygning	2 timer
	Introduktion til problemløsning som et middel i psykiatrisk sygepleje (herunder bl. a. plejeplaner og kommunikations-rapport)	4 timer
	Introduktion til plejeplan og kommunikationsrapport	1 time
	Plejen af patienter med organiske psykoser	7 timer
	Plejen af skizofrene patienter	8 timer
	Plejen af manio-depressive patienter	6 timer
	Plejen af patienter med psykogene psykoser	2 timer
	Holdninger til neurosepatienter	5 timer
	Holdning til karakterafvigere	2 timer
	Plejen af patienter med misbrug	3 timer
	Vurdering og frie emner	5 timer
Teori II	Repetition, film, gruppeopgaver, prøve m. m.	
		25 timer

4. Psykologi (40 timer).

Teori I	Socialpsykologi Individet i relation til grupper (familien, institutionen, samfundet) Roller og rollefordeling Normalitetsbegrebet/afvigerbegrebet Samarbejde, konflikt, konfliktløsning	12 timer
	Kommunikation Definition Verbal/nonverbal kommunikation Kommunikationsmønstre Formålsbestemt kommunikation Analyser af kommunikationsforløb	4 timer
	Personligheds- og udviklingspsykologi Freuds personlighedsmodel Behov og behovsopfyldelse Frustrationer/konfliktløsninger Forsvarsmekanismer Barnets normale psykiske udvikling Faktorer af betydning for normal eller fejludvikling	10 timer
	Prøve + gennemgang	2 timer

Studiedage	Procesanalyse	6 timer
	Psykologiske undersøgelsesmetoder	6 timer

5. Speciel anatomi og fysiologi m.v. (15 timer).

Teori I	Gennemgang af nervesystemets og sanseorganernes anatomi og fysiologi[1]	6 timer
	Stress-situationer	4 timer
	Rumopfyldende processer i hjernen (tumores, blødninger)	
	Betændelser i hjernehinder	
	Hovedpine, migræne osv.	
	Lammelser, paræstesier og kramper	
	Bevidsthedsforstyrrelser	
Studiedage	Neurologiske forstyrrelser i forbindelse med misbrug	5 timer
	Neurologiske forstyrrelser ved chorea Huntington og f. eks. dementia paralytica	
	Neurologiske symptomer ved behandling med psykofarmaka	
	Sanseforstyrrelser ved tumores osv.	
	Hysteriske sanseforstyrrelser	
	Taleforstyrrelser	
	Psykiske forstyrrelser ved defekter i sanseorganerne	

6. Ergoterapi (10 timer).

Teori I	Formål med ergoterapi som led i pleje og behandling af psykiatriske patienter	2 timer
Studiedage	Rundvisning på de forskellige terapier med orientering	1 time
	Ergoterapeutens uddannelse og arbejdsområder	
	Ergoterapeutens samarbejde med øvrige personalegrupper	
	Plejerens opgaver i forbindelse med beskæftigelse af patienterne	
	Besøg i arbejdsterapi, industriterapiorientering	1 time
	Den enkelte patient/beskæftigelse	6 timer
	Formål med den enkelte patients beskæftigelse	
	Principperne for valg af beskæftigelse	
	Motivering af patienten	
	Vurdering af patienten	

1) Dette bør være kendt stof, så her kunne man udover repetition lægge vægt på de forskellige centre og deres samspil.

7. Lovgivning vedr. psykiatrisk klientel (10 timer).

Studiedage	Hovedprincipper i bistandsloven	1 time
	Rådgivning og vejledning	2 timer
	Revalideringsforanstaltninger	2 timer
	Invalidepension + andre sociale foranstaltninger	2 timer
	Umyndighed, værgemål, erstatningsansvar, forpligtelse ved aftaler, indgåelse af ægteskab	3 timer

8. Lægemiddellære (10 timer).

Studiedage	Lægemidlers indgiftsmåde og skæbne i organismen	1 time
	Systematisk oversigt over psykofarmaka	2 timer
	Neuroleptica (major tranquilizers) + anti-parkinsonmidler	2 timer
	Neurosemidler (minor tranquilizers)	1 time
	Antidepressive midler og lithium	2 timer
	Antibiotica og midler med virkning på hjerte og kredsløb	1 time
	Evaluering af elevernes kundskaber om lægemidler	1 time

FORSLAG TIL TIMEFORDELING INDEN FOR DE ENKELTE FAG VED EFTERUDDANNELSEN AF PLEJERE

Emne		Timer
Orientering, studievejledning og arbejdsvejledning		
Efteruddannelsens mål, indhold og form samt om plejerens normale arbejdsområde		1
Studievejledning, kommunikation og notatteknik		5
Arbejdsvejledning, herunder introduktion og vejledning af nye plejere		6
	I alt	12
Anatomi og fysiologi med sundhedslære		
Bevægelsesapparatet og huden		1
Holdning, gang, statisk og dynamisk muskelarbejde, motion, afslapning, pleje af hår, negle, hud, hænder og fødder, fodtøj og påklædning		2
Åndedrætsorganerne, kredsløbsorganerne, blod, lymfe og stofskifte		2
Holdning, motion, betydning af frisk luft, påklædning, hoste, nysen, opspyt, tobaksrygning		2
Fordøjelses- og urinorganerne		1
Tandpleje, mundhygiejne, kostvaner, vægtkontrol, nydelsesmidler, forebyggelse af forstoppelse etc.		2
Nervesystemet		3
Endokrine kirtler og kønsorganer		1
Sanseorganerne		1
	I alt	15
Symptomlære, sygdomslære og sundheds- og sygepleje		
Observation af den psykiatriske patients fysiske tilstand		3
Frakturer, herunder pleje af patienter med stræk og gipsbandage		2
Sygdomme, herunder symptomer, og sundheds- og sygepleje vedr:		
led og muskler		3
huden		1
åndedrætsorganerne		4
kredsløbsorganerne		5
fordøjelsesorganerne		5
urinorganerne		3
nervesystemet		4
sanseorganerne		3

Emne	Timer
Stofskiftesygdomme	2
Kvindesygdomme	2
I alt	37

Psykiatrisk sundheds- og sygepleje

Udvalgte sygehistorier som baggrund for diskussion vedr. pleje af patienter. Her lægges vægt på at arbejde med problemløsning (observationer, fortolkninger, opstilling af mål, forslag til pleje samt vurdering)	16
Miljøterapi som led i behandlingen	2
Psykiatrisk sundheds- og sygepleje i den primære sundhedstjeneste	2
I alt	20

Mikrobiologi

Alment om mikroorganismer og smittemåder	2
Menneskets forsvar mod mikroorganismer	1
Desinfektion og sterilisation	1
Forebyggelse af infektioner, herunder hospitalsinfektioner, isolationsteknik	1
I alt	5

Lægemiddellære

Lægemidler - former, indgiftsmåde, forhold i organismen og bivirkninger	5
Bakteriebeskadigede midler og kemoterapeutiske midler	2
Sovemidler og beroligende midler	3
Febernedsættende midler, lettere og stærkere smertestillende midler	2
Euforiserende stoffer	4
Hostemidler samt midler med virkning på hjerte og kredsløb	2
Midler ved sygdomme i mave-tarmkanalen	1
Jernpræparater, afføringsmidler, vitaminer	1
I alt	20

Emne		Timer
Sundhedsvæsnet og sociale foranstaltninger		
Sundhedsvæsnets opbygning		2
Revalidering		2
Invalide-, folke- og enkepension, omsorg for pensionister, lovgivning for psykiatrisk klientel		6
	I alt	10
Vurdering af efteruddannelsen		1