





og verdiar, men aktivt legge til rette for dette i sitt daglege arbeid:  
"Sykepleieren skal i sitt arbeid føre å skape et miljø der menneskerettighetene og enkeltmenneskets, familien og samfunnets verdier, sikker og tro respekteres."

Sjukepleiarutdanninga fekk ny Rammeplan i juli 2004 (3). Her finn vi dei siste fagpolitiske krav og forventningar til kva ein sjukepleiar skal kunne. Etter fullført utdanning skal ein sjukepleiar kunne mange ting og mellom anna kunne **"vise et helhetlig syn på mennesket og respekt for menneskets integritet og rettigheter"**, **"reflektere over etiske problemstillinger, ha etisk handlingsberedskap og kunne avsløre verdikonflikter"**, og de skal **"kunne kommunisere med mennesker med ulik etnisk, religiøs og kulturell bakgrunn"**.

Utifra dette er konklusjonen fortsatt slik som eg alltid har hevdat: Det er pasienten sin situasjon og det ho eller han er oppteken av som avgjer kva sjukepleiaren vurderer som fagleg forsvarleg å samtale om. Sjukeplearen må kunne lytte etter og forstå stadig meir av ulike **uttrykk for eksistensielle spørsmål, undringar og ressursar samt kva livssyn pasienten arbeider med dette innanfor** (4).

Høgskular og arbeidsgjevarar sitt store ansvar  
Sidan det er pasienten som avgjer dette, treng vi som sjukepleiarar å

ha ein brei fagleg basis på livssynsområdet samt å ha eit reflektert forhold både til eige livssyn og eiga livserfaring. Sidan vi tek utgangspunkt i pasienten, gjeld dette for både kristne og ikkje kristne sjukepleiarar. Det er vidare ei fagleg utfordring for både diakonale og statlege sjukepleiarutdanningar og alle helse-organisasjonane og - institusjonane våre.

For ikkje så lenge sidan kom det eit hjartesukk frå ein lærar som arbeider i ei statleg sjukepleiarutdanning: "No har eg fått gjennomslag for undervisning om åndeleg omsorg i 1. utdanningsår her. Dei tre timane vi hadde var ikkje obligatorisk, så det var få som møtte fram. Eg fekk dessverre ikkje gjennomslag for at studentane skulle arbeide med teamet i praksis. Grunngjevinga var at vi ikkje er ein diakonal høgskule."

Korleis kan studentane makte å nå krava i yrkesetiske retningslinjer, ICN og måla i Rammeplanen dersom dei ikkje skal anvende og reflektere over åndelege og eksistensielle forhold ute i praksis? Kva utdanning er det som våger å fråskrive seg det faglege ansvaret for at sjukepleiarane dei utdannar har eit reflektert forhold til kompetansen sin på livssynsområdet?

Når skal sjukepleieleiarar verte så fagleg modne at dei tek ansvaret for det faglege nivået for personlet sitt på livssynsområdet? Det er ikkje fagleg forsvarleg at sjukepleiarar ikkje ser, høyrer eller forstår eksistensielle uttrykk hos pasienter. Det er heller ikkje fagleg forsvarleg at sjukepleiarar er så opptekne av

eiga tru og verdiar at dei presser dette på pasientar. Om dette skulle skje er det viktig at det ikkje vert lagt ned forbod mot samtale om tru og verdiar på ein arbeidsplass, men at leiarane tek ansvaret for å hjelpe teamet til å utvikle gode faglege kunnskapar og erfaringar som til saman kan vise seg i eit godt fagleg skjønn. Vegen vi må hjelpe kvarandre å gå på er å saman kunne vurdere kva pasienten treng og kven som best kan hjelpe.

Her kan vi desverre ikkje legge inn kateter - ein utfordrande parallelle. Ein parallel situasjon til slutt: Dersom ein sjukepleiar ikkje kan å legge inn veneflon eller legg inn kateter på ein pasient på ein feil måte er ikkje alternativet å seie at her på denne posten legg vi ikkje inn veneflon eller kateter. Nei, sjukepleiaren spør etter veiledning og leiinga ser at her må det opplæring til slik at sjukepleiaren kan utføre desse oppgåvene på ein forsvarleg måte. Kvifor skjer ikkje det same i forhold til kompetanse til å kommunisere med menneske med ulik etnisk, religiøs og kulturell bakgrunn?

#### Litteratur:

- (1) Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere. Almanakk 2005 s. 27.
- (2) ICN's etiske regler for sykepleiere. Almanakk 2005 s. 27-29.
- (3) Rammeplan for sykepleierutdanning. 1. juli 2004, Utdannings- og forskningsdepartementet.
- (4) Stifoss-Hanssen H. og Kallenberg K. (1998) Livssyn og helse. Oslo: Ad Notam