

[Jørgen Junior]

mæssigt og rimeligt, hvis de to faggrupper, som tæller ca. 50.000 hver (organiseret) uddannelsesmæssigt lå i forlængelse af hinanden.

Den hovedsagelig praktiske indlæring, som er fælles for de to uddannelser, vil med stort held kunne foregå på et basiskursus på fra 1 til 1½ år. Efter dette basiskursus ville man kunne fungere som sygehjælper.

Fordelen ved en sådan fælles grunduddannelse skulle være let at gennemskue:

1. flere uddannede sygehjælpere,
2. ovennævnte også i kraft af, at de sygeplejeelever, der erfaringsmæssigt springer fra i løbet af sygeplejerskeuddannelsen, vil have papir på en gennemgået og afsluttet uddannelse, som de straks kan udnytte erhvervs-mæssigt,
3. kun de, der virkelig har ønske om senere at komme til at fungere som sygeplejerske, vil gå videre (ressourcebesparende),
4. man vil med sandsynlighed komme ud over det store problem, der består i, at samfundet uddanner sygeplejersker, der kun i alt for ringe grad gør brug af denne uddannelse som stabil arbejdskraft på hospitaler og institutioner.

Den fælles basisuddannelse ville betyde, at sygeplejerskemangelen på længere sigt ville mindskes. Man skal ikke underkende den blokering, der ligger i, at en dygtig sygehjælper, der måtte ønske at blive sygeplejerske, ved, at det er ensbetydende med en start forfra på færdigheder, hvoraf mange allerede er indlært, ligesom det betyder en lønnedgang.

Denne fastlåste situation for sygehjælpere skaber utilfredshed og ligegyldighed, idet mange føler sig i en uddannelsesmæssig blindgyde uden mulighed for videreudvikling og avancement.

Efter den fælles basisuddannelse kunne man forestille sig trinvisse overbygninger, hvor de sygeplejere, der virkelig ønsker det, kan udvikle sig efter flid og evner.

Tanken om en basisuddannelse er det primære. Jeg er klar over, at en plan vedrørende overbygningerne på basisuddannelsen kræver indgående faglig kompetence, men jeg skal tillade mig at skitsere:

Efter basisåret er man, hvad der kunne kaldes sygeplejer I. Kurset efter dette år tænkes udarbejdet som et praktisk/teoretisk kursus, hvor man har pligt til at arbejde den

halve dag som sygehjælper sideløbende med den teoretiske indlæring, der er således tilrettelagt, at man efter dette kursus er kompetent til at opmåle og udlevere medicin. Netop her er nøglen til mange afdelingers personaleproblemer. Afdelingen kan være bemanded med mange dygtige, faste sygehjælpere, men mangler der en sygeplejerske i en vagt, kan afdelingen ikke fungere med det resultat, at man hidkalder en timelønnet sygeplejerske. En sådan timelønnet sygeplejerske kan komme lige ind fra gaden og er automatisk i kraft af sin medicingivningsret chef for den eller de afdelinger, som vedkommende sygeplejerske i øvrigt ikke behøver at kende noget til.

Efter dette 2. kursus er man sygeplejer II med ret til – hvis flid, evner og lyst slår til – at uddanne sig videre på de eksisterende sygeplejehøjskoler for henholdsvis uddannelse til sundhedsplejerske, hjemmesygeplejerske, afdelingslederkursus osv.

Alt for mange af de fejl, der sker på sygehusene, skyldes dårlig observation af patienterne.

Med dette forslag kunne man ikke kun opnå ressourcebesparelser, men også større tilfredshed hos det samlede plejepersonale på grund af et hensigtsmæssigt og fortløbende uddannelsesforløb. Den større og mere stabile personalekapacitet må være nødvendigt grundlag for en god observation og en god behandling af patienterne.

Jeg er klar over, at et fælles uddannelsesgrundlag for alle sygeplejere naturligvis vil skabe modstand i de faglige organisationer, henholdsvis for sygeplejerskerne i Dansk Sygeplejeråd og for sygehjælperne under Dansk Kommunalarbejderforbund. Organisationerne vil måske forudse, at en fælles grunduddannelse må resultere i en fusion af Dansk Sygeplejeråd og Foreningen af Sygehjælpere under Dansk Kommunalarbejderforbund, hvilket jo også vil være en naturlig løsning.

Fordelene ved en sådan fælles grunduddannelse er imidlertid så store, at jeg synes, man i så fald må sætte, ind med stor pression over for de to faggruppers organisationer.

Det kan ikke være meningen, at deres modstand skal kunne blokere en naturlig og samfundsnyttig udvikling, som meget hurtigt vil betyde en bedre og mere hensigtsmæssig behandling af patienterne på vore sygehuse og institutioner, som vi alle er med til at be-