

SYGEPLEJERSKE I KOMMUNEN NOGET FOR DIG?



Sundhedskartellet

Sygeplejerske i kommunen - Noget for dig?

Redaktion: Dansk Sygeplejeråd

Layout: Dansk Sygeplejeråd

Tryk: Dansk Sygeplejeråd

Grafisk Enhed 10-189

Copyright © Dansk Sygeplejeråd 2011

ISBN: 978-87-7266-185-8

Alle rettigheder forbeholdes.

Fotografisk, mekanisk eller anden form for gengivelse
eller mangfoldiggørelse er kun tilladt med angivelse af kilde.

FORORD

Det kommunale sundhedsvæsen er inde i en rivende udvikling. Hospitalerne udskriver patienterne tidligere og tidligere, og det betyder, at en lang række komplekse sygeplejeopgaver nu skal løses i borgernes eget hjem eller i de kommunale sundhedstilbud. Der bliver også flere ældre patienter, som har behov for tryghed og lokale sundhedstilbud, så de oplever en sammenhæng og undgår unødvendige hospitalsindlæggelser. Samtidig stiger antallet af borgere med kroniske lidelser. De har behov for støtte til at mestre deres sygdom, og de har behov for, at der er et tæt samspil mellem den kommunale sygepleje, almen praksis og hospitalet.

Udviklingen stiller store krav til det kommunale sundhedsvæsen – og ikke mindst til sygeplejerskerne. KL, Sundhedskartellet og Dansk Sygeplejeråd arbejder sammen og hver for sig for at skabe bedre rammer for indsatsen, så medarbejderne i kommunerne kan håndtere de store udfordringer.

Men udviklingen medfører ikke kun krav – den rummer også en række spændende muligheder for sygeplejerskerne. Det kommunale sundhedsvæsen har fået mange flere facetter og rummer mange muligheder for spændende karriereveje.

Der er brug for sygeplejersker i kommunerne, og denne pjeces indeholder en række eksempler på de muligheder og udfordringer, sygeplejerskerne i kommunerne oplever.

Vi håber, at du bliver inspireret af pjecen!



Grete Christensen

Grete Christensen
Formand for Dansk Sygeplejeråd



Anny Winther

Anny Winther
Formand for KL's Social- og Sundhedsudvalg



KRISTINE FJORD KNIPPEL
HJEMMESYGEPLEJERSKE I ESBJERG KOMMUNE

SELVSTÆNDIGT ARBEJDE MED FAGLIGE UDFORDRINGER

Hvad fik dig til at blive hjemmesygeplejerske?

Jeg vidste ikke meget om at være hjemmesygeplejerske, men det var især arbejdstiderne, der lokkede. Jeg har prøvet kræfter med mange forskellige typer af job, men hjemmesygeplejerske er det rigtige for mig. Det tiltaler mig, at det er et meget selvstændigt arbejde med faglige udfordringer. Jeg står meget ofte og skal tage vigtige beslutninger alene. Og som generalist skal jeg have en bred viden om stort set alle sygdomme og behandlingsformer. Jeg synes, det er det bedste job, der findes.

Hvad består dit arbejde af?

En af mine store opgaver er at hjælpe borgerne med at mestre hverdagen, hvis de har f.eks. kræft, psykiske lidelser og livsstilssygdomme. En anden opgave, som jeg bruger meget tid på, er at koordinere borgernes behandlingsforløb, hvor jeg er tovholder mellem forskellige behandlingsenheder, ambulatorier og praktiserende læger.

Når jeg kommer i borgernes eget hjem får jeg hurtigt et helhedsindtryk af situationen og kan opdage sygdomme som depression, diabetes mv. Ude hos borgeren arbejder jeg også med sundhedsfremme og forebyggelse. En del af mit arbejde er også at undervise andre faggrupper og at udvikle sygeplejen i mit distrikt.

Hvad er udfordringerne og mulighederne i jobbet?

Jeg har mange forskellige arbejdsopgaver og derfor er det en udfordring at holde min viden opdateret inden for sygdom og behandling. Nogle opgaver laver jeg så sjældent, at det kan være vanskeligt at få en rutine. Derfor bruger jeg meget mine kollegaer i både hjemmeplejen og på sygehuset til at sparre med fagligt. I mit arbejde besøger jeg borgere fra alle samfundslag og i alle aldre. Nogle af dem er alvorligt syge, og det kræver, at jeg tør tage de svære samtaler med borgeren og de pårørende. Det kan være en udfordring.



LISBETH JUL OLSEN

SYGEPLEJERSKE I ET FOREBYGGELSES-CENTER PÅ
NØRREBRO I KØBENHAVN

BORGERNE SKAL HOLDE FAST I NYE VANER

Hvad fik dig til at blive sygeplejerske i et forebyggelsescenter?

Min interesse for forebyggelse begyndte mens jeg var ansat på mave-tarm kirurgisk afdeling, hvor jeg motiverede patienterne til at ændre deres alkohol- og rygevaner. På forebyggelsescenteret har jeg fået mulighed for at gå hele vejen sammen med borgerne. Jeg deltager aktivt i de fysiske aktiviteter, som forebyggelsescenteret tilbyder borgerne, samtidig med at jeg også underviser dem. Det betyder, at vi skaber en tillidsfuld og tryk relation, og borgerne føler, at jeg som sygeplejerske er i øjenhøjde med dem.

Hvad består dit arbejde af?

Centeret modtager borgere med KOL, hjertesygdom og diabetes type 2 til rehabilitering. Jeg har ansvaret for den sygdomsspecifikke patientundervisning til borgere med KOL, og jeg hjælper fysioterapeuterne på træningsholdene. Jeg vejleder også borgere i rygestop.

Jeg fokuserer på, at borgerne holder fast i de nye vaner, og jeg hjælper borgere i gang med at besøge og melde sig ind i idrætsforeninger, motionscentre, netværksgrupper osv. Vi har et godt tværfagligt samarbejde, og fysioterapeuten er min nærmeste samarbejdspartner.

Hvad er udfordringerne og mulighederne i jobbet?

Forebyggelsescentrene er stadigvæk et nyt tiltag, og det kræver, at jeg tør prøve noget nyt og hele tiden tænke udvikling. Blandt andet sætter jeg mig ind i områder, som ikke er typisk sygeplejerelaterede, f.eks. træningsintensitet og kendskab til motionstilbud. En stor del af mit arbejde er at undervise, og derfor udvider jeg hele tiden min pædagogiske viden.

Jobbet kan være hårdt, for der kan være langt mellem succeserne, men det er utroligt at se, hvor mange kræfter borgerne har. Og det er solstrålehistorierne, der gør at jeg fortsætter.



IDA DIDERIKSEN

SYGEPLEJERSKE PÅ REHABILITERINGSCENTER I FREDERICIA

GÅR HELE VEJEN MED BORGERNE

Hvad fik dig til at blive sygeplejerske på et rehabiliteringscenter?

Jeg har arbejdet som hjemmesygeplejerske, og jeg oplevede, at mange borgere blev kørestolsbrugere, fordi de ikke blev genoptrænet. Derfor startede jeg på et rehabiliteringscenter i Kolding, og jeg har været med til at starte rehabiliteringscenteret op i Fredericia for borgere, der har brug for pleje 24 timer i døgnet. Jeg har et tæt tværfagligt samarbejde med terapeuter, og vi har fokus på borgernes muligheder i stedet for begrænsninger.

Hvad består dit arbejde af?

Det er meget en konsulentfunktion, jeg har som sygeplejerske. Jeg varetager al den komplekse sygepleje, akut sygepleje, modtagelse af nye borgere osv. Sammen med terapeuterne har jeg meget fokus på træning, og mit job er at sørge for, at de komplekse borgere er stabile nok til at kunne klare genoptræningen. I mit arbejde tænker jeg hele tiden genoptræning og har fokus på de fysiske, psykiske og sociale aspekter. Jeg er også med til at planlægge, hvordan vi organiserer centeret og koordinerer med vores ledelse.

Hvad er udfordringerne og mulighederne i jobbet?

Mine arbejdsdage er aldrig ens. Og det kan være en udfordring at få hverdagen til at hænge sammen i centeret, så alle faggrupper er tilfredse. Det er alfa og omega, at det tværfaglige samarbejde fungerer, så vi styrer i samme retning og er enige om en patients forløb. Vi tænker hele tiden på, hvordan vi kan gøre det bedre. Der ligger meget arbejde i, at borgeren får et bedre funktionsniveau og bliver ved med at være motiveret. Vi støtter borgerne i, at de kan selv og at det forsætter, når de kommer hjem.



JEANNETTE FLATAU

**FORLØBSKOORDINATOR OG HJEMMESYGEPLEJERSKE
PÅ FREDERIKSBERG**

GØR EN FORSKEL FOR DE ÆLDRE

Hvad fik dig til at blive forløbskoordinator?

Jeg har været hjemmesygeplejerske i nogle år og fik mulighed for at videreuddanne mig i rehabilitering. Her fik jeg øjnene op for, hvor lidt der skal til for at gøre en forskel for de ældre skrøbelige borgere, dem der ikke har et godt netværk og har få ressourcer. Der er ikke meget, der adskiller borgere fra at være afhængige af professionel hjælp, til selv at kunne klare de basale ting i hverdagen, og det synes jeg er spændende. Jeg vil gerne gøre en forskel.

Hvad består dit arbejde af?

Jeg arbejder som forløbskoordinator, når borgere bliver udskrevet og der er behov for en ekstra indsats i hjemmet. Det kan variere fra én til flere gange om ugen. Resten af tiden er jeg hjemmesygeplejerske.

For borgere med mange indlæggelser eller som er komplekse, har vi en 'Følge-Hjem-ordning' fra hospitalet. Så tager jeg ud og møder borgeren, når de kommer hjem, sammen med en sygeplejerske fra hospitalet. Jeg skal sikre mig, at borgeren kan være i eget hjem, og at de får den hjælp, de har brug for. Sammen med hjemmehjælpen laver jeg en plan for borgeren, og jeg sikrer mig løbende, at planen holder. Det gælder om at dreje fokus fra, at hjemmehjælpen udfører opgaver for borgeren, til at hjemmehjælpen kan støtte og guide borgeren til selv at klare, hvad der er muligt.

Hvad er udfordringerne og mulighederne i jobbet?

Det er nyt at have forløbskoordinatorer, og det er spændende at være med til at få det op at køre. Der er meget arbejde i at koordinere og sørge for, at samarbejdet med andre faggrupper og pårørende fungerer. Jeg lærer meget af vores samarbejde på tværs af faggrupper. Og det er en udfordring, at vi ikke kun sætter opgaverne i gang, vi skal være klar til at ændre i planen. Det er ikke altid, at klientforløbene går som ønsket og forventet, men heldigvis er der også mange små solstrålehistorier i dagligdagen.



KIRSTINE UNDERBJERG

KAREN SKIPPER

SYGEPLEJERSKER PÅ EN SYGEPLEJEKLINIK I VALBY

DØREN STÅR ALTID ÅBEN

Hvad fik jer til at blive sygeplejersker på en sygeplejeklinik?

For os begge var det lidt tilfældigt, men vi har begge arbejdet i hjemmeplejen og med sårpleje. Den ene af os har været på Sårcentret på Bispebjerg Hospital. Den anden har arbejdet på Rigshospitalet og har efteruddannet sig i sårpleje. På sygeplejeklinikken kan vi bruge vores faglighed og vi kan godt lide, at det er et selvstændigt arbejde med meget ansvar.

Det særlige ved klinikken er, at døren altid står åben, og derfor møder vi en gruppe borgere, der normalt ikke vil have noget med systemet at gøre.

Hvad består jeres arbejde af?

Vi er en del af hjemmesygeplejen og derfor også underlagt visitationen, men vi har meget frihed til at bestemme, hvem vi skal behandle i klinikken. Og vi tager imod alle borgere, der kommer til klinikken. Borgeren er selv en aktiv part i behandlingen så de ikke behøver at sidde hjemme og vente på hjemmesygeplejersken, men kommer på gaden og får motion.

Vi giver en del injektioner og ellers har vi bl.a. medicindoseringer, meget sårpleje, vi vejleder sygeplejestuderende, og vi underviser i diabetes, diæt og ernæring. Vi tager også ud og hjælper vores kollegaer i hjemmesygeplejen med sårpleje og samarbejder med de praktiserende læger.

Hvad er udfordringerne og mulighederne i jobbet?

Vores arbejde i klinikken er meget varieret og spændende. Borgerne kan komme med stort og småt. Vi kan starte dagen med at måle et ufarligt blodtryk, og så drejer konsultationen sig i en helt anden retning, så vi ender med at vejlede og udrede urininkontinens. Der kommer også en del psykisk syge i klinikken, og vi bruger meget energi på at få de øvrige brugere af klinikken til at rumme dem.



INGELISE BØGGILD JENSEN

**SYGEPLEJERSKE OG KONSULENT FOR PALLIATIV
INDSATS I GENTOFTE**

FOKUS PÅ ET SNÆVERT FELT

Hvad fik dig til at blive sygeplejerske i det palliative felt?

Jeg har været ansat på Sankt Lukas Hospice og som sygeplejelærer undervist i palliation. Nu kan jeg kombinere det kliniske og min erfaring med at undervise. Det er kernen i sygeplejefaget, det handler om, og det tiltrækker mig, og det er et meget selvstændigt arbejde.

Hvad består dit arbejde af?

Jeg organiserer uddannelse, undervisning, netværksdannelse og faglig vejledning for personer fra både sygeplejen, hjemmeplejen og plejeboliger. Jeg skaber rammerne for, at nøglepersonerne kan mødes og udveksle erfaringer, og de problemstillinger, der dukker op, bringer jeg videre til beslutningstagerne. I mit arbejde er jeg sparringspartner i forhold til borgerforløb, f.eks. praktiske plejeopgaver eller skriver oplæg til den praktiserende læge. Jeg forsøger at formidle min viden internt og eksternt i kommunen og deltager bl.a. på konferencer og temaeftermiddage på ældreområdet.

Hvad er udfordringerne og mulighederne i jobbet?

Det er udfordrende at finde nye veje og skabe sammenhængende forløb for den enkelte borger. Den faglige udvikling handler især om kræftpatienter og terminale patienter. Vi vil også gerne have mulighed for at arbejde med lindringsbehov for andre kroniske syge.

Jeg fokuserer på et snævert felt, og det synes jeg giver et fagligt løft.



ALICE BORGBJERG

SYGEPLEJERSKE OG VISITATOR I KØGE KOMMUNE

SPÆNDENDE SAMARBEJDE PÅ TVÆRS

Hvad fik dig til at blive visitator?

Jeg har været ansat både i primær sektor og på forskellige medicinske og kirurgiske afdelinger samt i psykiatrien og har derfor en bred erfaring. Jeg startede som hjemmesygeplejerske, og bagefter fik jeg en visitatorstilling. Jeg kan godt lide kombinationen mellem det praktiske og det teoretiske, og det er spændende, at jeg kan bruge min brede faglighed, og at jeg møder mange forskellige borgere.

Hvad består dit arbejde af?

Jeg er dagligt i dialog med sygehuse, plejegrupper, borgerne og de pårørende. Jeg tager ud og besøger borgerne og til planmøder på sygehusene, hvor vi aftaler det videre forløb for en borger. Når jeg har været ude på besøg, visiterer jeg den hjælp, der er behov for. Jeg skal forholde mig til de kvalitetsstandarder, der er om hvad en ydelse indeholder og de mange fritvalgs-leverandører. Jeg visiterer til plejeboliger, træning, praktisk hjælp, madordning og pleje.

Udover det visiterer og bevilger jeg også nødkald samt vurderer og sender det videre til hjemmesygeplejersken. Jeg samarbejder meget tværfagligt med andre visitatorer med andre baggrunde end sygepleje og med andre faggrupper i kommunen.

Hvad er udfordringerne og mulighederne i jobbet?

Jeg skal hele tiden sørge for at holde mig opdateret med, hvad der vedtages politisk, samt holde min faglige viden ajour generelt. Jeg skal kunne tilrettelægge lige den hjælp borgeren har brug for. Udfordringen er, at få de borgere, som kan, til at indse, at de godt selv kan klare tingene og holde evnerne ved lige.

Det tværfaglige samarbejde er spændende, og det er interessant at finde helhedsløsninger, så borgeren kan fungere i sit liv.



ANNY VESTERGAARD

**SYGEPLEJERSKE OG CHEF FOR HJEMMESYGEPLEJEN PÅ
FREDERIKSBERG**

FAGLIG UDVIKLING I CENTRUM

Hvad fik dig til at blive chef for hjemmesygeplejen?

Jeg har tidligere arbejdet i sekundær sektor som oversygeplejerske i 17 år og havde lyst til at arbejde med, hvordan vi skaber den bedste kontakt mellem sektorerne. Derfor ville jeg gerne prøve at arbejde i kommunen og bidrage med min viden fra sekundær sektoren.

Hvad består dit arbejde af?

Mit job er meget selvstændigt, og jeg oplever det bl.a. som en tovholderfunktion. Jeg er den, der skal skabe rammer for organisationen og i samarbejde med ledergruppen skabe en brugbar ledelses- og samarbejdskultur. Den faglige udvikling er vigtig for mig at have mulighed for at arbejde med her. Jeg skal bl.a. være bevidst om, hvilke krav der er til sygeplejen også fremadrettet, og jeg er med til at vælge og udvikle nye indsatser.

Jeg samarbejder primært med sygeplejelederne og ledelsen for hjemmehjælpsområdet. Mine andre samarbejdspartnere er visitationen, almen praksis og sekundær sektor.

Hvad er udfordringerne og mulighederne i jobbet?

Det er en udfordring at få organisationen til at spille sammen – med de kompetencer, der er, og de kompetencer, der er behov for i forhold til de udefrakommende krav. En god kultur skal vedligeholdes og sygeplejerskerne skal have de fornødne faglige udfordringer og muligheder for at udvikle sig. Jeg skal som leder kunne give tilstrækkelig rum til den mangfoldighed af forventninger, som sygeplejerskerne har. Der er ikke to dage, som er ens.



GRETE GARONFOLO

SYGEPLEJERSKE I PLEJEBOLIGER I AARHUS KOMMUNE

KOMPLEKSE OPGAVER OG MEGET SYGE BORGERE

Hvad fik dig til at blive sygeplejerske i plejeboliger?

Jeg har været underviser for social- og sundhedshjælpere og -assistenter i en del år og ville gerne tilbage til praksis. Mit arbejde i plejeboliger giver mig mulighed for at lære borgerne at kende og gøre deres tid så værdifuld, social og omsorgsfuld som muligt, samtidig med at sørge for en god faglig standard i sygeplejen.

Jeg kan godt lide mit job, fordi jeg som generalist kan tage vare på borgere med forskellige problemer. Det gør, at mine dage aldrig er ens.

Hvad består dit arbejde af?

Jeg er den eneste sygeplejerske i min enhed. Mine tætteste samarbejdspartnere er sundhedshjælpere og -assistenter, som jeg vejleder, underviser og sparrer fagligt med. Jeg er ansvarlig for at modtage nye borgere i plejeboligerne, observere, planlægge og opstarte sygeplejen og vurdere, om opgaven skal gives videre til andre faggrupper.

Det er især komplekse opgaver og meget syge borgere, jeg tager mig af. Jeg udfører også kvalitetsbesøg for at udvikle plejen og sygeplejen, og jeg opsporer nye problemstillinger i samarbejde med hjælperne og den pågældende borger.

Hvad er udfordringerne og mulighederne i jobbet?

Sygeplejeopgaverne er alsidige og jeg skal sørge for at være opdateret med udviklingen inden for sygeplejen. Jeg planlægger selv min dagligdag, der er meget fleksibel. Det er borgerens velvære, jeg har i fokus, og det er vigtigt, at plejeboligen er deres hjem og ikke er institutionspræget. Jeg ser mig selv som en støtte og er bevidst om ikke at gribe for meget ind i deres hverdag.



LENE DYRING

**SYGEPLEJERSKE OG FOREBYGGENDE MEDARBEJDER I
GRIBSKOV KOMMUNE**

UDGANGSPUNKT I DEN ENKELTE BORGER

Hvad fik dig til at vælge denne stilling?

Jeg har arbejdet på hospital, været hjemmesygeplejerske og har taget et kursus om sygepleje til ældre. Jeg interesserer mig for ældre mennesker og for at hjælpe dem til et godt liv. Mit job kræver, at jeg har viden om livets gang, og hvad der sker med kroppen, det sociale og psyken, når vi bliver ældre.

Hvad består dit arbejde af?

Jeg tager ud i borgerens hjem og besøger dem. Hver borger har et hjemmebesøg årligt efter de er fyldt 75 år. Jeg har dog mulighed for at rykke et besøg frem, alt efter hvad jeg har set hos borgeren, fx hvilken stemning, der er i hjemmet, og hvordan det ser ud. Jeg tager udgangspunkt i den enkelte borger, og ved mit besøg rådgiver jeg, formidler forebyggelse og motiverer borgeren. Jeg tjekker borgerens tilstand og funktionsniveau, bl.a. om borgeren kan gå på trapper, og screener for faldrisiko. Gerontologi og demens er to områder, som jeg koncentrerer mig meget om, og fordi jeg er opsøgende, kan jeg fange nogle ting i opløbet.

Hvad er udfordringerne og mulighederne i jobbet?

Borgerne spørger meget og for at kunne svare skal jeg udover at holde mig ajour med faglige viden, også følge med i sundhedsdebatten og hvad der er oppe i tiden på sundhedsområdet. Lige nu er det velfærdsteknologi, såsom robotstøvsugere og mobiltelefoner, som fylder meget.

I mit arbejde har jeg fokus på, at borgeren lærer at kompensere for sine skavanker og klarer sig selv så vidt muligt. En del af mit arbejde er også at have fokus på forebyggelse og sundhedsfremme, bl.a. er jeg med til at arrangere seniorkurser og en sundhedscafe.

Uddannelsesmuligheder for sygeplejersker i kommunen

Som sygeplejerske i kommunen er der mange muligheder for at efter- eller videreudanne sig, alt efter hvilken interesse og hvilket job man har inden for det kliniske felt.

Efteruddannelse

Efteruddannelse for sygeplejersker i kommunerne, herunder også kortere og fagspecifikke kurser, tilrettelægges ofte i samarbejde med såvel professionshøjskoler som andre udbydere af uddannelsesstilbud. Et eksempel på sådanne efteruddannelsesstilbud er Efteruddannelse for hjemmesygeplejersker á 3 ugers varighed, som tilbydes flere gange årligt af COK – Center for Offentlig Kompetenceudvikling, www.cok.dk.

Kommunerne benytter sig herudover i stigende grad af regionale samarbejdspartneres opkvalificeringsforløb inden for specialiserede områder relateret til en række af de nye opgaver, som sygeplejerskerne i hjemmesygeplejen har overtaget. Uddannelsesaktiviteter, som udbydes af regionerne, placeres som oftest på et sygehus.

Herudover tilrettelægger og afvikler kommunerne et stort antal interne kursus- og kompetenceudviklingsaktiviteter for sygeplejersker. Det er som oftest kommunens HR-/personale- eller udviklingsafdeling, der tilrettelægger disse forløb, som kan opdeles i to overordnede kategorier:

1. Fagspecifikke forløb rettet mod opkvalificering af en begrænset gruppe af sygeplejersker med spydspidskompetencer, der varetager særlige opgaver, oftest inden for et specialiseret område som eksempelvis demens eller sårbehandling. Forløbene vil som regel være tilrettelagt over en længere periode. Underviserne på disse forløb vil ofte være hjemmesygeplejersker med specialiseret viden inden for området samt andre faglige specialister.

2. Tværfaglige kompetenceudviklingsforløb, der oftest tager udgangspunkt i et politisk vedtaget indsatsområde i kommunens ældre- og sundhedsforvaltning. Disse forløb kan være opbygget i et antal mindre moduler af op til et par dages varighed med fokus på såvel samarbejde, kommunikation og mere specifikke sundheds- og sygeplejefaglige problemstillinger. Målgruppen for disse forløb er som oftest det brede sundhedspersonale, herunder også hjemmesygeplejersker.

Herudover kan uddannelsesaktiviteter for sygeplejersker være i form af intern introduktion, sidemandsoplæring, deltagelse i interne uddannelsesprogrammer og i forbindelse med temadage.

Diplomuddannelse

Professionshøjskolerne tilbyder diplomuddannelser, hvor en samlet uddannelse består af 6 moduler. Man kan vælge at tage hele uddannelsen eller enkelte diplommoduler. Der findes forskellige diplomuddannelser og diplommoduler inden for klinisk sygepleje, som f.eks. i kroniske sygdomme, rehabilitering til mennesker med kronisk sygdom, sundhedsfremme og forebyggelse m.v.

Du kan læse om dem ved at gå ind på professionshøjskolernes hjemmeside på følgende link: www.uc-dk.dk. Her finder du også de enkelte professionshøjskolars hjemmeside for information om efter- og videreuddannelse.

Desuden kan du på Dansk Sygeplejeråds hjemmeside finde en oversigt over uddannelsesmuligheder: www.dsr.dk

Specialuddannelse

Der findes en række specialuddannelser for sygeplejersker, hvoraf flere af dem er særligt relevante for sygeplejersker i kommunen, fx Specialuddannelse i kræftsygepleje og Specialuddannelse for sygeplejersker i psykiatrisk sygepleje.

Læs om specialuddannelserne på www.dsr.dk

Masteruddannelser

På Aalborg Universitet er der mulighed for at tage en master i humanistisk palliation, <http://www.mhp.aau.dk/>

Der er mulighed for at tage andre masteruddannelser, som findes på universiteter og andre uddannelsessteder rundt om i Danmark. Bl.a. udbyder Aarhus og Københavns Universitet en MPH - Master of Public Health. Af andre masteruddannelser kan nævnes en master i sundhedspædagogik og i professionsudvikling udbudt fra Danmarks Pædagogiske Universitetsskole.

Læs mere om masteruddannelser på www.dsr.dk

Faglig udvikling og kurser hos de faglige selskaber

Sygeplejersker, der er medlem af Dansk Sygeplejeråd, har mulighed for at melde sig ind i et fagligt selskab.

Der er 34 faglige selskaber (FS) inden for forskellige specialer og inden for tværgående emner.

De faglige selskaber har fokus på udvikling i den kliniske praksis, og giver indsigt i, hvad der sker inden for det specifikke faglige område nationalt og oftest på det nordiske og europæiske område. På de faglige selskabers hjemmesider findes bl.a. oplysninger om, hvilke aktuelle kurser og temadage de tilbyder, samt nyheder inden for det enkelte faglige felt.

For hjemmesygeplejersker findes mange relevante faglige selskaber, og specielt et selskab - FS for sygeplejersker i primærsektoren - er målrettet sygeplejersker, der arbejder i primærsektoren.

Overblik over samtlige 34 faglige selskaber findes på DSRs hjemmeside på www.dsr.dk klik på Faglige Selskaber på forsiden.

Andre sygeplejerskefunktioner i primærsektoren

Denne pjece har udelukkende fokus på kommunalt ansatte sygeplejersker, og ikke på sundhedsplejerskerne og konsultationssygeplejerskerne, som også arbejder i primærsektoren.

Der er mere information om sundhedsplejerskearbejdet og konsultationssygeplejerskearbejdet på de faglige selskabers respektive sider.

Der er også mulighed for at læse DSRs sundhedspolitiske udspil om "Fremtidens sundhedspleje i kommunerne" og "Konsultationssygeplejersker - nøglespillere i fremtidens sundhedsvæsen".

Pjecerne findes under www.dsr.dk - om DSR - Sundhedspolitiske udspil.

KL

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

Sundhedskartellet

Sankt Annæ Plads 30
Postboks 2277
1025 København K