

Er teknologisk kompetanse omsorg?

Det er viktig at sykepleieren både har teknologisk kompetanse og omsorgskompetanse.

Astrid Kjøllesdal

Universitetslektor (nå pensjonist)

Medisinsk-teknisk utstyr

Prosedyre

Omsorg

Sykepleie

Sykepleien 2010 98 (8) (75-77)

DOI: 10.4220/sykepleiens.2010.0068

Teknologi og omsorg er begreper hentet fra to ulike vitenskapelige tradisjoner; humanisme og naturvitenskap. Sykepleiere i praksis kan ha ulikt forhold til hvordan teknologi og omsorg preger hverdagen, avhengig av hvor de arbeider og hvor bevisste de er på begrepenes innhold. Det er tidligere skrevet mye om teknologi i sykepleien relatert til intensivpatienten. I dag er det mange pasienter i kommunehelsetjenesten som er avhengige av for eksempel respiratorer. Pasienter og sykepleiere møter teknologien også gjennom alle systemene som regulerer og kvalitetssikrer helsetjenesten. utfordringene vil først og fremst være at disse systemene preges av teknologiske verdier og at personen som har behov for hjelp lett kan bli usynlig i systemet.

Ulike verdier

Det brukes mye tid på å definere omsorgsbegrepet i sykepleierutdanningen, mens teknologibegrepet knapt blir berørt. Studentene møter ulike former for teknologi i den kliniske undervisningen. Det er usikkert i hvilken grad de reflekterer over hvordan forskjellige former for teknologi påvirker deres utøvelse av sykepleie. Kunnskap, refleksjon og erfaring er en forutsetning for teknologisk- og omsorgskompetanse.

Teknologi og omsorg representerer ulike verdier. Noen mener at teknologi- og omsorgsverdiene er uforenlige, mens andre sier de utfyller hverandre. Forskning viser at pasienter ønsker seg teknisk dyktige sykepleiere, og at de også vil bli møtt og sett som personer. Sofie Almerud (1) sier at pasienter ikke føler seg sett til tross for kontinuerlig overvåking. De opplever sykepleiernes hender først og fremst som teknologiens forlengede arm. Det er et tankekors at pasienter på en intensivavdeling, hvor forholdet mellom antall pasienter og sykepleiere er høyere enn i andre avdelinger, kan føle seg usynlige.

Teknologi

Sykepleierne møter sammen med pasienten en virkelighet som er gjennomsyret av teknologi og beslutninger basert på teknologiske verdier. Eksempler på slike verdier er: effektivitet, hurtighet, produktivitet, ressursutnyttelse, forenkling og nøyaktighet. De fleste pasienter ønsker at tilbudet de får skal være preget av disse verdiene. Fremtidige pasienter er omgitt av ulik teknologi, ikke minst datateknologi, i hjemmet, på arbeidsplassen og i samfunnet for øvrig. De vil inneha en kompetanse i møte med helsetjenesten som forrige generasjons pasienter ikke har. Til tross for dette vil pasienter, også i fremtiden, være sårbare i møte med sykdom og behandling.

Når man spør studenter på bachelor- og videreutdanningene hva de forbinder med begrepet teknologi, svarer de maskiner og apparater. Noen sier også prosedyrer og kunnskap. Alan Barnard (2) ved Queensland University of Technology, som har forsket på sykepleieres opplevelse av teknologi, sier at det er viktig å være klar over at teknologi også er atferd, organisasjon og systemer. Systemene pasienter møter er teknologiske og dermed styrt av teknologiske verdier. Eksempler på slike systemer er standardiserte sykepleiejournaler og prioriteringsredskapet triage, som er viktige elementer i pasientbehandlingen. De skal bidra til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp, slik det står i Lov om helsepersonell §4.

Omsorg

Å utøve omsorg er ikke unikt for sykepleiere, men det er en viktig grunnpilar i faget. Et helhetlig menneskesyn med respekt for personens integritet er verdier som bør prege omsorgen. Det å forstå en persons sårbarhet i møte med ulykke, sykdom og død er kjennetegn på god omsorg.

Sykepleiere og studenter kan ha vansker med å konkretisere begrepet omsorg. De beskriver det heller ved hjelp av pasientsituasjoner. "Jeg gir omsorg når jeg lytter, trøster, og sitter ned sammen med pasienten," sier de, og føyer til at det er lite tid til. Dette er en altfor snever beskrivelse av omsorg i sykepleien.

Omsorg forutsetter en relasjon mellom sykepleier og pasient og vises ved at sykepleier har fokus hos pasienten. Sykepleieforskere er ikke samstemte om hva omsorg er. Er det holdninger eller handlinger? Sigrun Halldorsdottir (3) har i sin doktoravhandling sett på omsorg og mangel på omsorg i møte mellom sykepleiere og pasienter. For henne er profesjonell omsorg noe som inneholder kompetanse og omsorg, så vel som forbindelsen mellom omsorgsgiver og omsorgsmottaker. Kompetanse forstår hun som spesielle ferdigheter, for eksempel å myndiggjøre pasienten, bygge relasjoner, undervise pasienter, gjøre kliniske vurderinger, handle og utføre tjenester. Hun sier at kompetanse formidlet med sympati og et ønske om å hjelpe, er en vesentlig komponent ved profesjonell omsorg. Omsorg blir da både holdning og handling.

Fokus på pasienten

En pasient måtte suges i svelget gjennom en nasofaryngaltube etter en operasjon. Det var ubehagelig når sugekateteret kom borti tungeroten og pasienten fikk lett brekningsfornemmelser. To dyktige sykepleiere sugde flere ganger. Begge brukte riktig utstyr og utførte prosedyren korrekt. Forskjellen på dem var hvordan de involverte seg i situasjonen. Den ene så tydelig pasientens ubehag og hun hadde øyekontakt med pasienten mens hun prøvde å unngå at kateteret sugde seg fast der det gjorde vondt. Hun var til stede i situasjonen sammen med pasienten. Hun hadde både teknologisk- og omsorgskompetanse. Den andre sykepleieren fokuserte bare på prosedyren.

Utfordringene i dag er ikke bare apparater, maskiner og prosedyrer, men like mye alle systemene som skal kvalitetssikre helsetjenesten. Disse systemene er nødvendige og utviklet for å sikre pasienten et faglig forsvarlig tilbud, og sørge for at de pasientene som trenger det mest, får hjelp først. Samtidig kan noen systemer være dokumentasjons og/ eller måleverktøy for institusjonens effektivitet og produktivitet.

Pasienten møter systemene med det samme de kommer inn i et sykehus. Sykepleierne er i kjente omgivelser, har klare manualer å følge, og vet hvorfor de enkelte tingene skal skje for at pasienten skal bli godt ivaretatt. Det står lite i manualene om hvordan man skal møte pasientens og pårørendes eventuelle sårbarhet, angst og uro, mens det fremgår tydelig når man skal koble til surstoff, ta blodtrykk og puls, legge inn venekanyler og bestille blodprøver. Dette er viktige oppgaver som pasienten ønsker skal skje på en sikker måte. Det må imidlertid tilpasses den enkelte pasient og kombineres med informasjon, årvåkenhet og engasjement fra sykepleier. Han eller hun bør fokusere på pasienten som person og de opplevelser og reaksjoner pasienten kan ha. Sykepleiestudenter og uerfarne sykepleiere kan streve i situasjoner hvor omsorg og teknologi kan se ut til å konkurrere om deres oppmerksomhet og tid. De kan oppleve at det handler om et enten eller, mens profesjonell omsorg handler om et både og. Da er det viktig at forholdet mellom teknologi og omsorg er diskusjonstemaer i avdelingen og sykepleie utdanningen slik at den uerfarne sykepleier og studenten får utvikle både teknologisk- og omsorgskompetanse. Dette vil bidra til at pasienten får både faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp.

Forutsetter tillit

I Sykepleien nr. 16 og 17, 2009 debatteres noe som kalles omsorgsteknologi (4). Det kan se ut som teknologirådet mener at omsorgsteknologi er sensorer, smarthusteknologi, sporingsteknologi, automatiserte maskiner og administrativ teknologi. Alle disse teknologiene er nyttige i seg selv, men det blir helt feil å kalle dette omsorgsteknologi. De er først og fremst sikkerhetsforanstaltninger som kan lette og forenkle hverdagen for pasienter og helsepersonell. Det er ikke utenkelig at de også kan bidra til fremmedgjøring av pasienten, noe som lett kan skje dersom man hovedsakelig fokuserer på systemene i stedet for på pasientene som skal ha nytte av dem. Det er problematisk at ordninger som for eksempel bruk av elektroniske fotlenker på demente personers bein kan kalles omsorgsteknologi. Omsorg forutsetter en relasjon og tillit mellom personer. Pasienten og pårørende kan ha behov for hjelp og støtte når teknologi av ulikt slag tas i bruk. Sykepleierens oppgave kan være å hjelpe pasienten til å forstå, tilpasse seg, og ikke minst stole på de nevnte teknologiske løsningene. Sykepleier skal også ha et moralsk perspektiv på hvorvidt løsningene tjener pasientens beste. Dette er omsorg i den teknologiske verden.

Inn i utdanningen

Teknologisk kompetanse er omsorg i en sykepleiesammenheng. Sykepleier møter pasienten i mer eller mindre komplekse situasjoner hvor teknologi og omsorgsverdier utfordrer hans eller hennes kompetanse. Sykepleieren møter organisasjoner og systemer som stadig er i utvikling rundt pasienten. Det er derfor behov for kunnskap om hvordan man kan integrere omsorg og teknologi i utøvelsen av sykepleie.

Norsk Sykepleierforbund mener det er viktig å få temaet teknologi, inn i sykepleieutdanningen. Omsorg, etikk, kvalitetssikring, administrasjon og ledelse er noen av temaene som påvirkes av teknologi. Det er viktig at dette begrepet defineres vidt og at det blir diskutert i forhold den kliniske hverdagen.

Teknologibegrepet bør diskuteres både ut fra et pasient- og sykepleierperspektiv. Pasienten har behov for omsorgsfulle møter med teknisk dyktige sykepleiere. Sykepleieren påvirkes av de teknologiske verdiene, men må samtidig ha omsorgsverdiene som ideal. For å kunne gi profesjonell omsorg, må teknologisk kompetanse og omsorgskompetanse være integrert i sykepleieutøvelsen.

Litteratur

1. Almerud S. Vigilance & Invisibility. Care in technologically intense environments. Acta Wexionensia 2007; No 120
2. Barnard A. Towards an Understanding of Technology and Nursing Practice. In: Greenwood J.ed. Nursing Theory in Australia: Development and application. Australia: Prentice Hall Health, 2000.
3. Halldórsdóttir S. Caring and Uncaring Encounters in Nursing and Health care – Developing a Theory. Linköping University: Departement of Caring Sciences, Faculty of Health Sciences, 1996.
4. Hofstad E. Omsorgsteknologi blir løsning for 68'erne. Sykepleien 2009;16:12-13.