

# Rejsebrev fra Haugesund i Norge

**Navn:** Ditte Wørmer

**UCL-mail:** [diwo@stud.ucl.dk](mailto:diwo@stud.ucl.dk)

**Hjeminstitution og hold:** University College Lillebælt, Svendborg, F12

**Udvekslingsland, værtsinstitution og klinisk undervisningssted:** Haugesund, Norge, Haugesund Høgskole, Kirurgisk afdeling, 4M på Haugesund Sykehus.

**Udvekslingsperiode:** 20. april 2013 – 30. juni 2013, 10 uger. Modul 6.

## Den praktiske forberedelse

Inden man skal på et udvekslingsophold, skal man have nogle samtaler med den internationale koordinator, Tove Ecklon. Udover samtalerne skal man udfylde en masse papirer, som skal gennemgås sammen med Tove, f.eks.

ansøgningspapir, ansøgning om legat, , ansøgning om bolig og praktiksted, og en

præsentation af en selv. Samtidig med det havde jeg mail-kontakt med den internationale koordinator i Haugesund. Jeg skulle kunne påvise en negativ tuberkulose - og MRSA test for at arbejde i det norske sundhedssystem samt en ren straffeattest. Jeg valgte også, at bestille min egen rejseforsikring mens jeg var deroppe, så jeg kunne få dækket mine ting, hvis der skete noget under mit ophold. Efter alle papirerne var godkendte og jeg havde fået svar på, at det var endeligt, at jeg skulle af sted kunne jeg begynde at bestille flybilletten derop. Der var lidt snak om, at jeg skulle af sted med en fra klassen, men hun valgte ikke at tage af sted, så jeg tog til Norge alene. Mit praktikophold har kostet ca. 22.800 kr, dog var jeg heldig at få et legat fra Erasmus på 750 euro. Så min samlede udgift var på ca. 17.200 kr.



*Billede over Haugesund by, oppe fra Vardafjell.*

## Den faglige forberedelse

Jeg skrev til den internationale koordinator i Haugesund, om hvilket speciale jeg skulle arbejde med, for det eneste jeg vidste var, at jeg skulle være på kirurgisk afdeling på sygehuset. Så jeg fik svar tilbage om at det var det meste inden for kirurgi bare ikke mave/tarm og urologi. Jeg valgte, at købe en bog omkring emnet, som jeg kunne tage med derop. Jeg fik desværre ikke



*Udsigten højt oppe mellem bjergene.*

forberedt mig så meget, inden jeg tog af sted, da jeg havde undervisning og en eksamen, jeg skulle have overstået inden jeg rejsen, da jeg var kommet til Norge begyndte jeg først at læse omkring emnerne. Hvis jeg så havde et specielt område på afdelingen, fik jeg også tid til at læse om det, så jeg vidste hvad problemstillingen var. Selvom jeg ikke fik forberedt mig så meget, inden jeg skulle af sted, føler jeg stadig, jeg har fået alt det med, som jeg skulle. Inden rejsen skulle jeg arbejde med min individuelle studieplan. Den kan hjælpe en med på vejen, hvis man får en krise inden for den faglige del, da jeg har skrevet hvilke mål jeg skal opnå under opholdet. Jeg lavede en redigering af studieplanen, efter jeg havde været af sted en 3-4 ugers tid. Så jeg havde et nyt mål at gå efter, hvis det ikke helt passede til det, jeg skrev inden jeg skulle af sted. Jeg har haft en arbejdsproces med den individuelle studieplan igennem hele forløbet.

## Mødet med en anden kultur

Det er lidt svært for mig at sige, hvordan forskellene er i forhold til arbejdsmetoderne på et dansk og norsk sygehus samt de kulturelle forskelle, da jeg ikke har været i praktik på et dansk sygehus, kun på et plejehjem.

Når man skal møde en anden kultur, skal man være åben og imødekommen over for de kulturforskelle, der er mellem de forskellige lande. (1) Efter min opfattelse, er der ikke en særlig stor forskel mellem Danmark og Norge. Inden for sundhedssektoren har vi den nordiske velfærdsmodel, den er baseret på et fælles værdigrundlag. De nordiske lande løser ikke velfærdsopgaverne ens, men stadig taler man om den nordiske velfærdsmodel, da der er så store ligheder. Nordiske lande står stort set overfor de samme udfordringer i fremtiden, det gør at der er mulighed for at udveksle erfaringer på tværs af landene i et nordisk samarbejde.

Kerneverdierne er lige muligheder, social solidaritet og tryghed for alle. (2)

Når man er i praktik i et andet land, skal man vise respekt over for deres handlemetoder, når de f.eks. skal udføre kliniske retningslinjer. Når jeg skulle udføre nogle sygeplejehandlinger, har jeg valgt at udført dem på den norske metode, da jeg ville vise respekt for deres handlemetoder. Hvis man kender til de danske kliniske retningslinjer, er der ikke den store forskel mellem udførelserne, men jeg har mødt en stor forskel mellem hygiejnen og patientjournaler.

Den kliniske retningslinje i Danmark for hygiejnen er mere streng end i Norge efter min opfattelse. Jeg har især oplevet det, når man skal udføre morgenhygiejnen, så der gik noget tid før jeg respekterede den udførelse, de norske sygeplejersker gjorde. Jeg havde det lidt svært ved at udføre opgaven i starten, da den ikke var den samme som gøres i Danmark. Det er en af de forskelle vi har i arbejdskulturen og gør at man skal respektere deres kultur. (1)



*Langfoss er kåret til et af verdens ti smukkeste vandfald i verden.*

Der er også en stor forskel på patientjournalerne. På sygehusene havde de computere, hvor de kunne se et overblik over alle patienterne, de kunne se hvad de andre sygeplejerske og læger skrev om patienterne, osv. Men når patienterne blev indlagt, havde de en masse papirer med fra indlæggelsen, hvor der stod skrevet i hånden om, hvad patienten fejlede, hvad blodtrykket var, hvad man skulle være obs. på. Udover det var der et blått stykke papir, hvor der var skrevet i hånden om hvilken medicin patienten fik og skulle have. Disse papirer blev sat ind i en mappe. Man har både informationer på computeren og i mappen. Det vil sige at der stadig er en masse informationer om patienten i papirform. Hvis man så f.eks. skal give medicin til patienten, skal man kunne læse hvad lægen har skrevet, og nogen gange kan det være helt umuligt at se, hvilken slags medikamenter der skal gives. Nogle gange er der streget i det, så er man ikke sikker på, om det skal gives eller ikke skal. I Danmark har man det udskrevet fra computeren, så der er ingen problemer med at se, hvad der står. Det er en kæmpe udfordring med det norske system.

Den kirurgiske sygepleje er meget ens mellem landene. Den præ – og postoperative sygepleje er ens, samt det tværprofessionelle samarbejde. Jeg har oplevet et rigtig flot tværprofessionelt samarbejde, mellem sygeplejersker, læger, fysioterapeuter osv. Det er en vigtig del af en god sygepleje til patienten. (3)

Afdelingen, jeg var på, har et dejligt arbejdsmiljø, og alle kunne sammen, selvom nogen fungerede bedre med hinanden end andre, men sådan vil det jo altid være. Jeg har haft en god vejleder, som også har taget en vejlederuddannelse, og jeg tror, det betyder meget, for så har hun en bedre viden om, hvordan hun skal lære fra sig.

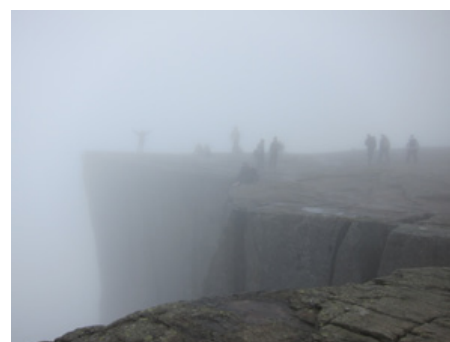
Både danskerne og nordmændene er glade for hinandens lande og kulturer. Man kan sige, at man har næsten den samme kultur, men hvis man kigger på landets natur, er det anderledes. Men kulturbegrebet er et bredt ord og kan bruges i flere sammenhænge. (1)

### **Faglig og social udbytte**

Jeg har lært rigtig meget under mit ophold i Norge og det har været meget spændende og udførende. De to-tre første uger jeg var der, var hårde. Alt var nyt, man kommer til et nyt land, folk snakker et andet sprog og man skal i gang med noget nyt. Jeg har lært en masse i min praktik, og jeg har udviklet mig meget personligt og fagligt. Nogen gange har jeg tænkt, at det kunne være godt at have en anden med fra Danmark, da jeg var den eneste dansker og var alene af sted. Men jeg har også lært meget ved at være alene af sted, for det er en større udfordring for en selv. Jeg har boet sammen mange studerende fra andre lande, både fra Finland, Spanien, Italien, Norge, Sverige, Skotland og Ukraine. Det var super sjovt og spændende at lære så mange nye mennesker at kende. Da jeg kom dertil, havde de andre været der siden januar, februar og marts måned, så de kendte allerede hinanden og havde lavet en masse ting sammen. Jeg var den sidste der skulle komme af de internationale studerende. Men allerede den første dag følte man sig velkommen, folk tog godt imod en og snakkede og snakkede. Alt forgik på engelsk, så der kom jeg på prøve med mit engelske, men efter nogle uger tænkte jeg ikke over det mere. Ingen var perfekte til engelsk. Der var hele tiden fest og farver, og næsten hver eneste aften skete der et eller andet og hver weekend var der fest. Men man kunne altid bare sige nej, hvis man ikke havde lyst til at være med den aften. Vi kunne f.eks. finde på at gå op på et mindre bjerg, der ligger i byen, gå hen til en sø,



*Kjerag. 1020 meter over havet.*



*Preikestolen, 604 meter over havet. Vandretur. Desværre dårligt vejr.*

hvor vi havde mad med, vi var nede i byen og shoppede, lavede mad til hinanden og ellers så hyggede vi os bare det sted hvor vi boede.

Jeg var så heldig jeg fik besøg af min forældre og kæreste, i de ca. to uger de var på besøg, fik vi oplevet en masse og set en del i Norge. Det var helt fantastisk, at se det smukke og dejlige land, jeg var i og rigtigt skønt at få besøg hjemmefra.

Det har været en kæmpe oplevelse for mig, og jeg har fået meget med mig i min rygsæk, som jeg kan tage med videre i min uddannelse, og senere på mit kommende arbejde.

Man skal ikke være bange for at tage af sted og heller ikke være bange for at tage alene af sted, og Norge er et helt fantastisk dejligt land at tage et udvekslingsophold i, da folk er imødekomende og venlige. Så tag ud og nyd livet og lær nyt i verden, det er jo rigtig "fedt" man kan gøre det igennem sin uddannelse.



*Disse fantastiske mennesker jeg har været sammen med i de 10 uger jeg har været af sted.*

## Litteratur

- (1) Ekriksen, Thomas Hylland og Torunn Arntsen Sørheim: Kulturforskelle - kulturmøder i praksis. 2. udg. Munksgaard Danmark , 2005. S. 35-54
- (2) Den nordiske velfærdsmodel. Udgivet af Norden. Internetadresse:  
<http://www.norden.org/da/om-samarbejdet/samarbejdsomraader/den-nordiske-velfaerdsmodel/om-den-nordiske-velfaerdsmodel> - Besøgt d. 23.06.2013
- (3) Kirurgi - Sygdomslære og sygepleje. 2. udg. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, 2005. S. 21- 45