

FAGUTVIKLING | PUBLISERT 14.11.2022

## Kreftsykepleie – fra sykehus til universitet



FØR OG NÅ: Første kull med kreftsykepleierstudenter startet utdanningen ved Det norske radiumhospital i 1982. I dag er denne...[LES MER](#) ▾

**Utdanningen står ved et veiskille mellom klinikken og academia. Hva tilfører masterutdanningen klinikken, og hvor mange satser videre mot en forskerkarriere?**

FORFATTER

[Anne Marie Reitan](#)

Tidligere høgskolelektor

Fakultet for helsevitenskap, Oslomet – storbyuniversitetet

[VIS MER](#) ▾

DOI-nummer

[10.4220/Sykepleiens.2022.89863](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2022.89863)

## Bibliografiske data

Sykepleien 2022;110(89863):e-89863



Last ned PDF (pdf, 657.94 KB)



## HOVEDBUDSKAP

Videreutdanning i kreftsykepleie, onkologisk sykepleie, startet sykehusinternt ved Det norske radiumhospital i 1982. Målet var å utdanne spesialister i kreftsykepleie for å bedre pasientomsorgen. Gjennom skiftende organiseringer, utdanningsplaner og forskrifter gis det nå utdanning på en rekke steder i landet. I dag er det et masterstudium på universitetsnivå. Oslomet krever ikke lenger to års erfaring som sykepleier ved opptak. Hvilken effekt disse endringer vil ha på kreftomsorgen, bør evalueres.

Videreutdanningen i kreftsykepleie (VIK) startet i 1982 og har en kort historie sammenliknet med annen spesialisering i sykepleie i Norge, som jordmorfaget, psykiatrisk sykepleie og ABIO (anestesi-, barne-, intensiv- og operasjonssykepleie).

Hensikten med artikkelen er å gjøre kreftsykepleiere bevisst på utdanningens historie fra den startet som en sykehusintern videreutdanning ved Det norske radiumhospital (DNR) til den ble overført til utdanningsinstitusjonen Høgskolen i Oslo (HiO), senere Oslomet – stobyuniversitetet.

Det kan styrke kreftsykepleierens faglige identitet å kjenne til fagets egen bakgrunn. Uten kjennskap til utdanningens historie, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet kan man miste evnen til kritisk å vurdere utviklingstrekk og paradigmeskifter i overgangen fra sykehus via høyskole til universitet. Kunnskap om hvordan programplaner har utviklet seg, gjør samspillet mellom teoretiske og praktiske studier tydeligere.

## FAKTA

### Forkortelser

**ABIO:** anestesi-, barne-, intensiv- og operasjonssykepleie

**DNR:** Det norske radiumhospital

**HiO:** Høgskolen i Oslo

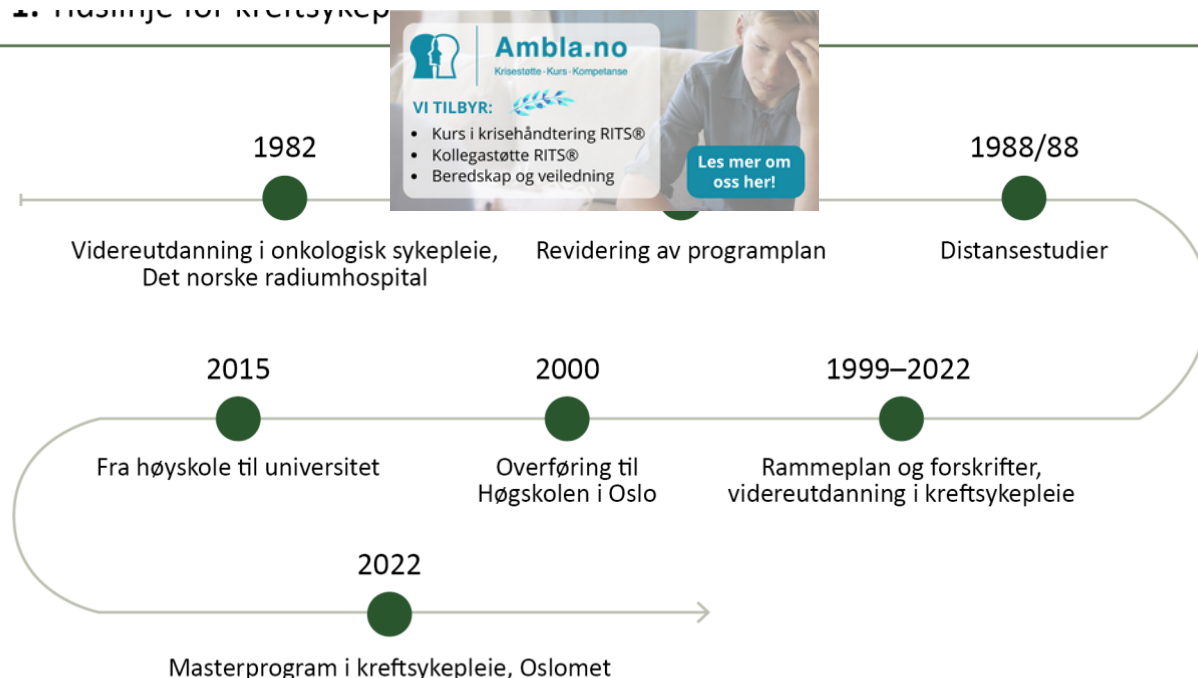
VIS MER ▾

### Viktige hendelser

Her gir jeg en historisk oversikt over endringene i utdanningen av kreftsykepleiere. Oversikten er basert på tilgjengelige dokumenter og litteratur samt min egen erfaring som sykepleielærer og lektor ved VIK i perioden 1984–2011. Figur 1 viser tidslinjen.

**Figur 1** Tidslinie for kreftsykepleierutdanningen

Figur 2: Tidslinje for kreftsykepleie



### 1982: Videreutdanning i onkologisk sykepleie starter på Det norske radiumhospital (DNR)

På 70-tallet utviklet store onkologiske sentre i USA, som MD Anderson Cancer Center i Houston og Memorial Sloan Kettering Cancer Center i New York, utdanningsprogrammer for spesialisering i onkologisk sykepleie. Tilsvarende utdanning ble utviklet i London ved Royal Marsden Hospital.

Etter et studieopphold i USA ble daværende sjefsykepleier Ingeborg B. Totland ved DNR inspirert av utviklingen av sykepleie innen kreftomsorgen og ønsket å overføre ideene til norske forhold.

Med utgangspunkt i NOU 1973: 12 (1), som anbefalte å utarbeide en plan for videreutdanninger i sykepleie, nedsatte hun i desember 1979 en komité som la frem sin innstilling i 1981. Samme år godkjente Sosialdepartementet utdanningen.

Videreutdanningen startet i januar 1982 med tolv studieplasser.

Videreutdanningen startet i januar 1982 med tolv studieplasser, der seks var interne fra DNR og seks fra andre steder i landet. Det første kullet ble ledet av Unn Bostad og Mardon Breimoen.

I 1984 ble jeg spurt av sjefsykepleier Unni Harvei om å lede siste halvdel av studieåret. Jeg så da utfordringer ved fagplanen og ledelsen og anbefalte å sette studiet på pause et halvår for å revidere programplanen samt ansette en pedagogisk leder i fast stilling. I 1984 fikk jeg også studiet godkjent av Universitetet i Oslo som et uspesifikt grunnfag.

Kreftforeningen støttet utdanningen i mange år fra starten i 1982. De lønnet daglig leder i ti år, bidro med utdanningsstipender til eksterne studenter samt sponset etterutdanningsseminarer, fagseminarer og studieturer til London.

### 1985: Programplanen revideres

Tore Kr. Schjølberg ble tilsatt som daglig leder i januar 1985 og var knyttet til utdanningen frem til 2018. Samme år ble han tildelt Kongens fortjenstmedalje for sin innsats i kreftsykepleierutdanningen nasjonalt og internasjonalt.

Det første programmet i 1982–1984 var utformet rundt medisinske diagnoser. Teoriundervisningen var diagnoseorientert, og kreftsykepleiefagets egenart var implisitt. Schjølberg reviderte programplanen, og i den nye planen fra 1985 fikk kreftsykepleiefaget en sentral plass i teoriundervisningen, og den medisinske delen av utdanningen ble organisert ut fra dette. Kontinuitet i sykepleien til kreftpasienter og sykepleiefaglig fordypning var et overordnet mål i de to

utdanningsperiodene. Fluktende studieplasser økte fra 12 til 24 (1985–86).

praksisperiodene. Eksterne studieplasser ø

### **1987/1988: Distansestudier opprettes**

I 1987 fikk VIK i oppdrag å opprette distansestudier i kreftsykepleie på lokalt nivå. Lederen ved Sentralsjukehuset i Stavanger ønsket spesialister i kreftsykepleie og en tidlig stråleterapiavdeling og utvidelse av onkologisk avdeling. Da kreftsenteret åpnet to år senere, sto 30 nyutdannede kreftsykepleiere klare.



Lederen ved Innherred sykehus i Levanger, i samarbeid med hjemmetjenesten, ønsket spesialister i kreftsykepleie til å følge opp kreftpasienter i eget hjem. I løpet av to år bidro 30 spesialister i kreftsykepleie til å heve fagkompetansen i distriktet, både i hjemmetjenesten og ved Innherred sykehus.

Distansestudiene kan stå som et eksempel på VIKs nasjonale ansvar for å utdanne kreftsykepleiere på lokalt nivå.

### **1988: Utdanningen utvides fra ett til mange studiesteder**

Utdanningen ved DNR var landets eneste VIK frem til 1988. Da ble den andre videreutdanningen i kreftsykepleie etablert ved Regionsykehuset i Tromsø.

I 2000 fikk Oslo sin andre kreftsykepleierutdanning, ved daværende Menighetssøsterhjemmets sykepleierhøgskole, senere VID vitenskapelige høyskole, ledet av Mardon Breimoen. I 2019 ble det utdannet cirka 200–240 kreftsykepleiere fordelt på ti høyskoler og universiteter (3).

### **1999–2022: Vi får rammeplan og forskrifter for videreutdanning i kreftsykepleie**

De første årene etter 1982 ble utdanningen ved DNR en ramme for andre videreutdanninger som ble etablert i perioden 1988–1999. Fra 1999 ble alle disse regulert av «Rammeplan for videreutdanninger i kreftsykepleie», som er et nasjonalt styringsdokument for å sikre faglig ensartethet (4). I 2005 kom ny forskrift til rammeplanen (5). VIK var på 60 studiepoeng.

Ny forskrift om nasjonale retningslinjer for kreftsykepleierutdanningen ble fastsatt av Kunnskapsdepartementet i 2022, der fullført utdanning på 120 studiepoeng gir mastergrad i kreftsykepleie.

Masterstudiet bygger på bachelorutdanningen i sykepleie eller tilsvarende norsk autorisasjon i sykepleie. Det er mulig å avslutte etter 90 studiepoeng (6). Fra 2023 skal alle institusjonene som tilbyr kreftsykepleierutdanning, følge gjeldende forskrift.

### **2000: Videreutdanningen overføres til Høgskolen i Oslo**

Alle sykehusinterne videreutdanninger i Norge ble i 2000 overført til høyskoler eller universiteter. Videreutdanningen ved DNR ble overført til Høgskolen i Oslo (HiO) sammen med daglig leder Tore Kr. Schjølberg og lektor Anne Marie Reitan, som begge var lærere på videreutdanningen.

I overføringen møttes to kulturer: sykehuskulturen og høyskolekulturen. Her oppsto et spenningsfelt som medførte både anerkjennelse, motsetninger og tilpassing (2, s. 8–16).

Programplanen fra DNR ble, med små justeringer, anerkjent med 40 vekttall (60 studiepoeng) og satte dermed et kvalitetsstempel på den sykehusinterne utdanningen. HiO anerkjente begge lærernes behov for faglig oppdatering ved å tildele dem noen måneders studiepermisjon.

I fagplanarbeidet kom de kulturelle motsetningene tydelig frem.

Kreftsykepleie ble en av sju videreutdanninger ved HiO. Lærerne fikk tilgang til sterke fagmiljøer og et kollegialt fellesskap på videreutdanningsnivå. Men det oppsto også flere motsetninger i samarbeidet mellom VIK og administrasjonen. I fagplanarbeidet kom de kulturelle motsetningene tydelig frem.

Lærerne opplevde at faglig autonomi og pedagogisk frihet ble redusert. HiO viste liten interesse for å bruke faglige



ressurser på å videreføre tradisjonene om å utdanne kreftsykepleiere utdannet ved DNR.



Det var en stor overgang å tilpasse seg høyere utdanning og av undervisningen. Vi måtte forholde oss til nye bygningsmessige forhold i overgangen fra høyskolesenter, som huset flere tusen studenter. Vi mistet tysisk nærhet til undervisere fra praksisfeltets spesialister i blant annet kreftsykepleie og onkologi/medisin. Timeplanarbeidet og romfordeling var en administrativ nøtt å knekke.

På Læringssenteret ved HiO fikk studenter og lærere helt nye muligheter med åpen tilgang på kunnskap fra lærebøker, sykepleielitteratur og tidsskrifter, et godt supplement til Medisinsk bibliotek ved DNR. Studentene fikk tilgang til individuelle leseplasser, grupperom og PC-arbeidsstasjoner. Tidligere studenter hadde verken hatt mobil eller bærbar PC tilgjengelig i studiesituasjonen.

### **2018: Høyskoler blir universiteter**

HiO var en profesjonshøyskole som i 2018 fikk universitetsstatus og endret navn til Oslomet – storbyuniversitetet (7). Inger Utne ble Norges første professor i kreftsykepleie i 2021. Hun er opptatt av kliniske kreftrelaterte problemstillinger, og av at forskningen skal komme pasientene til gode (8).

Utdanning av kreftsykepleiere må gjenspeile og vise forbindelsen mellom praksisfeltet og forskningen. Akademiseringen av profesjonshøyskolene kommer med en pris. Teoretisk kunnskap blir dominerende, og praksis- og erfaringskunnskap i de praksisnære utdanningsløpene settes under press.

### **2022: Masterprogram i kreftsykepleie opprettes ved Oslomet**

Diskusjonen om et masterstudium i kreftsykepleie har pågått i over 20 år ved landets høyskoler og universiteter samt på «Nettverksmøte», som er et felles forum for alle videreutdanninger i kreftsykepleie i Norge. I 2019 tilbyr ni av ti utdanningssteder et masterstudium i sykepleie eller kreftsykepleie, der VIK utgjør de første 60 studiepoengene av totalt 120 studiepoeng (3).

Professor Inger Utne har ledet arbeidet med programplanen for kreftsykepleie, som inngår som masterutdanning i helsevitenskap og følger forskriften om nasjonale retningslinjer for kreftsykepleierutdanningen (9).

Det er ikke lenger krav om to års praksis som sykepleier.

Det er ikke lenger krav om to års praksis som sykepleier. Det er cirka 20 studieplasser på denne masterutdanningen. Fullført utdanning på 120 studiepoeng gir en mastergrad i helsevitenskap, med spesialisering i kreftsykepleie.

Kandidater som avslutter etter 90 studiepoeng, har fullført VIK, som er økt med 30 studiepoeng. Av disse utgjør kvalitative og kvantitative forskningsmetoder samt forskningsdesign og prosjektbeskrivelse til sammen 20 studiepoeng (9). Begge utdanningsløpene skal gi avansert kompetanse som kreftsykepleier for å bedre omsorgen til kreftpasienter og pårørende før, under og etter behandling og eventuelt ved livets slutt. Videre kvalifiserer de til arbeid som kreftsykepleier med handlingskompetanse til å utvikle kunnskapsbasert praksis.

### **Faggruppe for kreftsykepleiere ble etablert**

Forum for Sykepleiere i Kreftomsorg ble etablert i 1984. Det endret navn til NSF's faggruppe for kreftsykepleiere i 2019. I 2022 er det på landsbasis i underkant av 2000 medlemmer, og det er plass til flere (10).

Faggruppen er en faglig pådriver for utviklingen av faget kreftsykepleie og har bygget et nasjonalt nettverk som omfatter utgivelse av tidsskriftet *Kreftsykepleie*. Faggruppen arrangerer Landskonferanse i kreftsykepleie annethvert år, utlyser stipendordninger samt har opprettet lokalgrupper som arrangerer fagdager og fagseminarer.

### **Kreftsykepleie i internasjonalt arbeid**

International Society of Nurses in Cancer Care (ISNCC) holdt sin ellefte internasjonale konferanse i Oslo i 2000. Konferansen samlet over tusen deltakere fra omkring 50 land. VIK ved DNR hadde en sentral rolle i arrangementet, og

kompetansen dannes over tid og gjennom praksis. Schjølberg ledet programkomiteen. Internasjonalisering og etablering av internasjonale kontakter.



I 2014 fikk HiO en forespørsel fra Oslo universitet i Addis Abeba i Etiopia. Første kull ble tatt opp i 2015. HiO og nåværende Oslomet bidrar med undervisning i kreftsykepleiefag og veiledning i masteroppgaver og klinisk praksis (11).

etablering og utveksling av erfaringer og tilpassing av program i kreftsykepleie ved universitetet i Oslo. Det er etablert et samarbeid mellom de to institusjonene. Det er etablert et samarbeid mellom de to institusjonene. Det er etablert et samarbeid mellom de to institusjonene.

## Anbefalt litteratur i kreftsykepleie

Mardon Breimoen var redaktør for boken *Kreft* i 1984 og *Kurshåndbok i kreftsykepleie* i 1986, som var begynnelsen på spesifikk faglitteratur i kreftsykepleie på norsk (12, 13). *Kreftsykepleie – pasient, utfordring, handling*, redigert av Anne Marie Reitan og Tore Kr. Schjølberg, ble utgitt i 2000 og sist revidert i 2017 (14). Læreverket har vært et betydningsfullt bidrag i utdanningen av kreftsykepleiere på nasjonalt nivå. Sykepleiere i spesialist- og kommunehelsetjenesten har fått et nyttig og handlingsorientert oppslagsverk.

Det finnes mye kreftsykepleielitteratur i form av fagbøker, fag- og forskningsartikler, mastergrader og noen doktorgrader. Ovennevnte eksempler er skrevet av undervisere fra VIK i tiden ved DNR og Oslomet.

## Hvor går veien videre?

Kreftsykepleierutdanningen har gjennomgått store endringer på veien fra sykehus til universitet. VIK er utviklet til et masterstudium med to studieløp, som begge kvalifiserer til å arbeide som kreftsykepleiere. Masterstudiet på 120 studiepoeng kvalifiserer også til videre ph.d.-studier med mulighet for en forskerkarriere.

Ved å utvide VIK til 90 studiepoeng får kreftsykepleierne gode metodekunnskaper og er bedre rustet til å jobbe kunnskapsbasert i praksisfeltet og til å lese forsknings- og fagutviklingsartikler. Ikke alle kreftsykepleiere ønsker en mastergrad. I lys av Benners (15) teori om klinisk stige, fra novise til ekspert, kan man reflektere over hvilken betydning det får at kandidaten kan spesialisere seg i kreftsykepleie med et minimum av pasienterfaringer, i og med at det ikke lenger kreves to års erfaring før studiet.

Studenter med et minimum av praksiserfaringer har begrenset med knagger å henge undervisningen på.

Kandidatenes varierende kliniske forkunnskaper vil by på pedagogiske utfordringer for studentenes læring, både teoretisk og praktisk. Studenter med et minimum av praksiserfaringer har begrenset med knagger å henge undervisningen på. Erfaringslæring og kontakt med virkelige pasienter står sentralt i utdanningen av sykepleiere, noe som også reflekteres i spesialistutdanningen (16, s. 77–82).

Spesialist- og kommunehelsetjenesten må være en pådriver for at spesialister i kreftsykepleie som velger å jobbe i pasientnære stillinger i klinikken, anerkjennes og honoreres slik forskning i academia gjør. Økt rekruttering til yrket kan oppnås ved at helsemyndighetene oppretter flere spesialstillinger som gjør det mulig å avsette tid til fagutvikling og forskning. I tillegg må de øke lønnsnivået.

Samspillet mellom praksisfeltet og forskningen er av stor betydning for utdanningen av kreftsykepleiere. I dette spenningsfeltet vil det naturligvis også oppstå motstridende interesser. Hva tilfører mastersykepleieren klinikken, og hvordan forvalter forskeren sitt ansvar med å formidle resultater av forskningen og eventuelt bidra til å forandre eksisterende praksis?

De fleste kreftsykepleiere som ble utdannet mellom 1982 og 1999, ble rekruttert fra praksis og vendte tilbake til direkte pasientomsorg (2, s. 52; 17, s. 10). Slik ble intensjonene fra 1982 realisert om å utdanne spesialister i kreftsykepleie som anvendte sin kompetanse i pasientnære stillinger.

Det eksisterer ingen evaluering som eventuelt har fanget opp endringer i VIK fra høyskole til universitet mellom 2000 og 2010. Utviklingen i utdanningen av kreftsykepleiere fra høyskole til universitet mellom 2000 og 2010.

2018. Hvilken betydning studiene har for deg? Kreftsykepleiere til praksisnære stillinger i klinikken eller til en videre forskningskarriere, vil kunne ha en stor betydning.

Kreftsykepleierutdanningene fra sykehus til universitet har blitt etablert tidligere fordi masterutdanningen i kreftsykepleie tidligere var et krav for å kunne jobbe i klinikken og akademia som ikke fantes tidligere. Det skal bli spennende å se hvor fremtidens kreftsykepleiere, med eller uten mastergrad, kommer til å arbeide.



## Referanser

1. NOU 1973: 12. Organisasjonsmønster for sykepleietjenesten på postplan. Oslo: Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning; Oslo: Sosialdepartementet; 1973. Tilgjengelig fra: [https://www.nb.no/items/URN:NBN:no-nb\\_digibok\\_2012060108153?page=3](https://www.nb.no/items/URN:NBN:no-nb_digibok_2012060108153?page=3) (nedlastet 05.07.2022).
2. Reitan AM. Kreftsykepleie. Utdannelse – Samspill – Effekt. Evaluering av videreutdanning i kreftsykepleie i et feltperspektiv [hovedoppgave]. Oslo: Universitetet i Oslo; 1991.
3. Schjølberg TK, Reitan AM. Landsoversikt over videreutdanning i kreftsykepleie [upublisert undersøkelse]. Oslo; 2019.
4. Forskrift 17. november 1999 nr. 1639 om faglig innhold, vurderingsordninger og opptakskrav for videreutdanning i kreftsykepleie. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SFO/forskrift/1999-11-17-1639> (nedlastet 04.07.2022).
5. Forskrift 1. desember 2005 nr. 1387 til rammeplan for videreutdanning i kreftsykepleie. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-12-01-1387> (nedlastet 04.07.2022).
6. Forskrift 26. oktober 2021 nr. 3093 om nasjonal retningslinje for kreftsykepleierutdanning. Tilgjengelig fra: (<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2021-10-26-3093?q=kreftsykepleierutdanning>) (nedlastet 04.07.2022).
7. Tønnesen E, Lindholm A. Den lange veien mot universitetet. Nå er det vedtatt: Høgskolen i Oslo og Akershus er Oslomet – Storbyuniversitetet. Oslo: Khrono; 2018. Tilgjengelig fra: <https://khrono.no/oslomet-blaker-fusjon/den-lange-veien-mot-universitet/206211> (nedlastet 05.07.2022).
8. Stokke K. Norges første professor i kreftsykepleie. Oslo: Norsk Sykepleierforbund; 22.06.2022. Tilgjengelig fra: <https://www.nsf.no/fg/kreftsykepleiere/nyheter/norges-forste-professor-i-kreftsykepleie> (nedlastet 05.07.2022).
9. Oslomet – storbyuniversitetet. Kreftsykepleie, master i helsevitenskap. Masterprogram. Oslo: Oslomet; 2022. Tilgjengelig fra: <https://www.oslomet.no/studier/hv/master-helsevitenskap-kreftsykepleie> (nedlastet 04.07.2022)
10. Norsk Sykepleierforbund. Kreftsykepleiere. Om faggruppen. Oslo: Norsk Sykepleierforbund. Tilgjengelig fra: <https://www.nsf.no/fg/kreftsykepleiere/om-faggruppen-0> (nedlastet 05.07.2022)
11. Hanche-Olsen KS, Tveit KM. Etiopiaprojektet. Årsrapport 2019 [upublisert internt dokument]. Oslo: Oslo universitetssykehus; 2020.
12. Breimoen M, red. Kreft. Oslo: Aschehaug/Tanum-Norli; 1984.
13. Breimoen M, red., Aksnes AO, Bostad U, Molvik L, Nordbø Ø. Kurshåndbok i kreftsykepleie. Oslo: Landsforeningen mot kreft; 1986.
14. Reitan AM, Schjølberg TK, red. Kreftsykepleie – pasient, utfordring, handling. 4 utg. Oslo: Cappelen Damm Akademisk; 2017.
15. Benner P. From novice to expert. Excellence and power in clinical nursing. Menlo Park, California: Addison-Wesley; 1984.

16. Benner P, Sutphen M, Leonard V, Davidson W. *Bedre praksis: radikale endringer*. Oslo: Akribe; 2010.
17. Reitan AM, Eide H. Kreftsykepleie og kompetansebygging i klinikk: en evaluering av videreutdanning i kreftsykepleie. *Vård i Norden*. 2009;29(3):8-12. Tilgjengelig fra: <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/10642/494/475205.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. (nedlastet 19.08.2022).



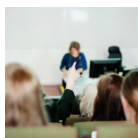
#### LES OGSÅ

Fra videreutdanning til mastergradsstudium



#### LES OGSÅ

Praksisveileders refleksjoner om akademisering av spesialutdanningene



#### LES OGSÅ

– Masterutdanning representerer en systematisk kompetansebygging

Kreftsykepleie

Utdanning

Kompetanseutvikling

Historie

#### 0 Kommentarer

Skriv ny kommentar



#### RELATERT



#### Hva mastergradskompetanse kan bidra med i klinisk praksis

Anestesi- og intensivsykepleie betraktes som praktiske yrker. Kan en mastergradsutdanning gi like høyt ferdighetsnivå og fagteoretisk kompetanse



for å bli en videreutdanning?

#### FORSKNING



**Ambla.no**  
Krisestøtte - Kurs - Kompetanse

**VI TILBYR:**

- Kurs i krisehåndtering RITS®
- Kollegastøtte RITS®
- Beredskap og veiledning

**Les mer om oss her!**



– Sykepleiere med spesialisering kommer til å merke godt at de stiger i lønn

NYHETER

17.11.2022



– Vi døve er ikke skumlere enn andre

NYHETER

17.11.2022



– Hvor fort det går, når det virker, det er litt sånn wow

NYHETER

17.11.2022



Helsedirektoratet vil se på retningslinjer for oppfølging av tidligfødte barn

NYHETER

16.11.2022



Studie: Deprimerte hiv-pasienter hadde ikke tilbud om psykisk helsehjelp

NYHETER

16.11.2022



Serviceassistenter skal avlaste sykepleiere og helsefagarbeidere

NYHETER

15.11.2022

#### LEDIGE STILLINGER

[Alle ledige stillinger](#)



**SYKEHUSET  
ØSTFOLD**

Moss

**Sykepleier/Vernepleier**

**herbergier**  
Å leve slik du er vant til

2355 Gaupen (Jølstad),  
Ringsaker Kommune

**Sykepleier til selvstendig  
jobb**

**AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS**

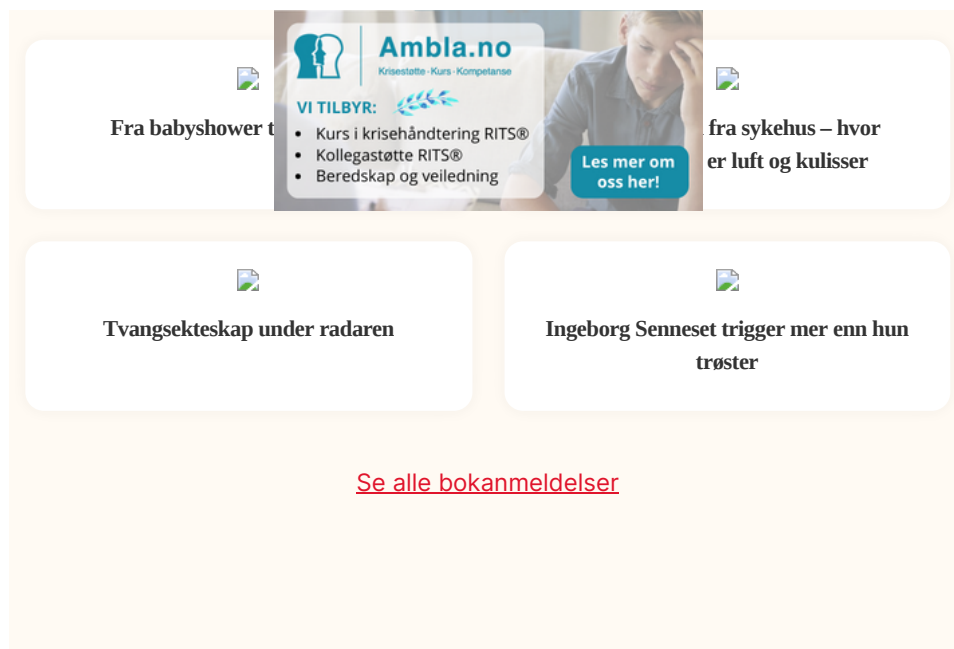
Oslo

**Psykiatrisk sykepleier**

[Kjøp annonse](#)



#### Bokanmeldelser



[Se alle bokanmeldelser](#)

# Sykepleien

[Kontakt oss](#)

[Om Sykepleien](#)

[Sykepleien \(PDF\)](#)

[Annonsering](#)

[Forfatterveiledninger](#)

Meld deg på nyhetsbrevet vårt

E-postadresse

Send

Ved å abonnere på nyhetsbrevet, godtar jeg personvernreglene.

**ANSVARLIG REDAKTØR:**

Mobil:



**F** Fagpressen

[Personvernerklæring](#)

[informasjonskapsler](#)