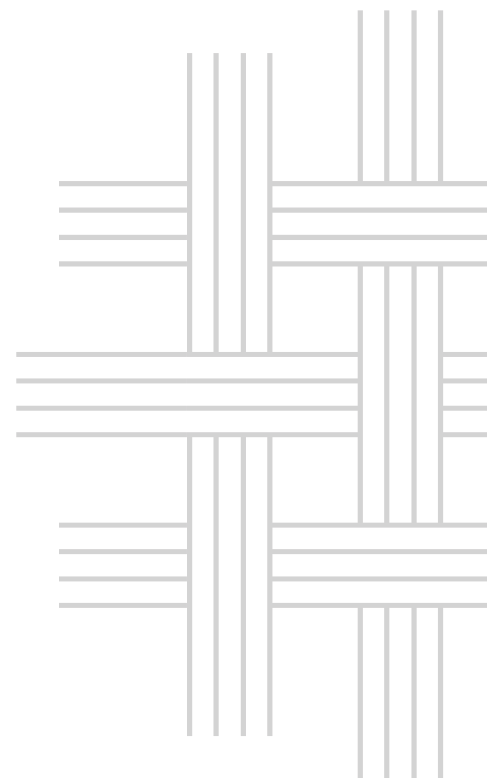




Høgskolen  
i Innlandet



**Marit Berg og Emilly Bergersen**

**Rapport fra Japan 2017**

Skriftserien 13 - 2021



**Marit Berg og Emily Bergersen**

# **Rapport fra Japan 2017**

Skriftserien nr. 13 - 2021

Utgivelsessted: Elverum

© Forfatteren/Høgskolen i Innlandet, 2021

Det må ikke kopieres fra publikasjonen i strid med Åndsverkloven eller i strid med avtaler om kopiering inngått med Kopinor.

Forfatteren er selv ansvarlig for sine konklusjoner. Innholdet gir derfor ikke nødvendigvis uttrykk for høgskolens syn.

I Høgskolen i Innlandets skriftserie publiseres både internt og eksternt finansierte FoU-arbeider.

Skriftserien nr. 13 - 2021

ISBN digital utgave: 978-82-8380-290-0

ISSN: 2535-5678

# Sammendrag

I juni 2017 reiste en fasilitator, to høgskolelektorer og to 4. semester sykepleiestudenter til Kitasato universitetet i Sagamihara, Japan, for å utrede mulighet for utveksling av norske sykepleiestudenter til Japan og japanske sykepleiestudenter til Norge. Vi fikk mulighet til å se hvordan japansk helsevesen var organisert gjennom å besøke flere fasiliteter rundt universitetet. Vi fikk være med på undervisning av sykepleiestudenter. Konklusjonen fra oppholdet var at dette kunne bli et utvekslingsopplegg. Vi hadde oppnådd et godt samarbeid. Spesielt fokuset på public health nursing i Japan er interessant for norske studenter.

**Emneord: Japan, utveksling, sykepleiestudenter, annen kultur, public health nurse**

**Oppdragsgiver: Høgskolen I Innlandet.**

# Abstract

In June 2017, a facilitator, two assistant professors and 4th semester nursing students, traveled to Kitasato University in Sagami-hara, Japan, to investigate the possibility of exchanging Norwegian nursing students to Japan and Japanese nursing students to Norway. We had the opportunity to see how the Japanese healthcare system was organized by visiting several facilities around the university. We got to participate in the teaching of nursing students. The conclusion from the stay was that this could be an exchange program. We had achieved and good cooperation. Particularly focused on public health nursing in Japan is interesting for Norwegian students.

**Keywords:** Japan, exchange, nursing students, other culture, public health nurse

**Financed by:** Inland university, Norway.

# Forord

Våren 2016 begynte vi å planlegge en studietur til Kitasato universitetet i Sagamihara, Japan. Vi søkte om midler til turen og hadde et møte med en Japansk sykepleier som bor i Norge for å få litt informasjon om sykepleieutdanningen i Japan, og lære noe skikker for høflighet som er vanlig i Japan. Vi opprettet kontakt med Kitasato universitetet og begynte å planlegge turen i detalj. Studenter fikk anledning til å søke og det ble foretatt intervju-runder for å finne to egnede studenter. Vi reiste i juni 2017 og var borte i 15 dager. Denne rapporten beskriver vår reise i Japan. Alle bilder er tatt av Marit Berg eller Yoko Arai.

# Innholdsfortegnelse

Sammendrag .....	3
Abstract .....	4
Forord .....	5
Innholdsfortegnelse .....	6
1. Innledning .....	7
1.1 Bakgrunn og hensikt.....	7
2. Beskrivelse av turen .....	9
3. Kulturen .....	13
3.1 Enjoy – sykehjem for demente og somatisk syke eldre .....	13
3.2 Sun Flower – tilbud til psykisk syke og utviklingshemmede .....	13
3.3 Kitasato Universitetssykehus .....	13
3.4 Hjemmebaserte tjenester og helsestasjon for voksne og barn - folkehelseperspektiv .....	14
3.5 Yokohama City Universitetssykehus .....	14
3.6 Språk og kulturelle observasjoner.....	14
4. Sykepleiefaglig fokus og læringsutbytte .....	16
4.1 Øvingspost.....	16
4.2 Public health nurse.....	17
5. Forskjeller og likheter mellom Norge og Japan .....	18
6. Konklusjon.....	19
Litteraturliste.....	20
Vedlegg.....	22

# 1. Innledning

Kitasato university, school of nursing var valgt som utvekslingssted. Tidsperioden for oppholdet var 14 dager. Det var lagt opp et stramt program fra Kitasato university sine ansatte med mange spennende besøk på flere fasiliteter for å se bredden av Japansk helsevesen. Det var også lagt opp til flere møter med universitetets ansatte og også dekan og visedekan.

## 1.1 Bakgrunn og hensikt

Hensikten med utveksling er å gi studentene økt kulturforståelse og kunnskap om andre lands samfunnsliv. Den faglige og sosiale utviklingen et utenlandsopphold medfører vil kunne gjøre det enklere i arbeidslivet senere (Hedmark., 2016). Det er en faglig side og en personlig side av et utvekslingsopphold. Selv læresteder som ikke nødvendigvis ligger så høyt på internasjonale rankinglister, men som kanskje har en helt annen tilnærming til faget enn oss kan gi et godt læringsutbytte (Johannessen, 2017).

Internasjonalt samarbeid er en forutsetning for den globale kunnskapsutviklingen og for å sikre kvalitet i norsk høyere utdanning. Internasjonalitet kan videre betraktes som en definerende egenskap ved høyere utdanning. Norske universiteter og høyskoler skal utdanne kandidater som er aktive, attraktive og ansvarlige deltakere i det internasjonale samfunnet (kunnskapsdepartement, 2016-2017).

En studie fra Finland indikerer at det er for lavt nivå på sykepleierstudentenes kulturelle kompetanse. Artikkelforfatterne konkluderer derfor med at utdanningsinstitusjonene bør legge til rette for at studentene kan samhandle med ulike kulturer, utvikle språkferdigheter og gi muligheter for internasjonalisering (Repo, Vahlberg, Salminen, Papadopoulos, & Leino-Kilpi, 2017). I følge Myhre (2011) vil praksis i et fremmed land ha større verdi enn klinisk praksis i hjemlandet. Studentene opplever blant annet større selvtillit og økt forståelse av kjernekonsepter i sykepleiefaget. Det å kunne sammenligne helsetjenester i ulike land er viktig for å kunne utvikle sykepleiekompetanse. Språkforskjeller anses ikke som et problem, men snarere som en måte å utvikle personlig og faglige kompetanse på (Myhre, 2011). Det er både fordeler og ulemper ved en utveksling av sykepleiestudenter.

Fordeler med utveksling kan være; personlig modning, profesjonell vekst, intellektuell utvikling og global vekst. Ulemper med utveksling kan være; umodenhet, mangel på kulturforståelse (integrering), kort praksisopphold, utilstrekkelig kulturell orientering og debrifing og utilstrekkelig språknivå (Koskinen & Tossavainen, 2003).

Det er to mulige perioder som kan være aktuelt for utvekslingsopphold til Japan:

Læringsutbytte for 4FOLK:

Kandidaten

- har kjennskap til folkehelsens opprinnelse og historiske utvikling nasjonalt og internasjonalt
- har kunnskap om utbredte og tidsaktuelle folkehelseutfordringer nasjonalt og internasjonalt
- kan anvende folkehelsestatistikker og resultater av forskning for å belyse problemstillinger
- kan belyse en folkehelseutfordring ved hjelp av resultater av forskningsarbeid



- kan identifisere og reflektere over hvordan en kan iverksette tiltak for å endre vaner i befolkningen
- kan planlegge og gjennomføre et prosjektarbeid i tråd med etiske krav og retningslinjer
- forstår sykepleierens ansvar for folkehelsen lokalt, regionalt, nasjonalt og globalt
- har innsikt i at sykepleieren har et tverrprofesjonelt ansvar for å påvirke folkehelsen
- kan utvikle et helsefremmende prosjekt, og vurdere prosjektets verdi for befolkningens helse (Innlandet., 2016).

Læringsutbytte for 4 PRAPSY:

Kandidaten:

Har forståelse for pasienters reaksjoner ved psykiske lidelser

Kan argumentere faglig for egne synspunkter i sykepleiefellesskapet og i tverrfaglig og tverretatlig samarbeid

Kan anvende faglig kunnskap og relevante resultater fra forskning og utviklingsarbeid.

Kan beherske kommunikasjon i den hensikt å bygge relasjoner til pasienter som har psykiske lidelser.

Har innsikt i hvordan pasienters rettigheter blir ivaretatt

Kan anvende kunnskap, ferdigheter og holdninger fra tidligere praksis og utøve kunnskapsbasert praksis (Innlandet., 2016).

De to alternativene vil bli diskutert i kapittel 3.

Utbytte av en utveksling avhenger av både studentens personlighet og hvordan verts-universitetet tar imot studenten (Jang & Kim, 2010).

## 2. Beskrivelse av turen

Søndag: Vi ankom Sagamihara og ble møtt av Professor Tanaka og assistent, og sjekket inn på hotellet. Vi fikk en kort omvisning på sykepleier instituttet og planla presentasjon til mandag.

Mandag: Vi ble hentet av associate professor Noriko Nagao på hotellet, holdt presentasjon og fikk presentasjon av personalet, Vi delte også ut gaver fra Norge.



Vi var ute til lunsj med personalet, og deltok deretter på øvingsavdeling sammen med studentene.



Vi sjekket inn og arbeidet 2 timer på nytt hotell (respondering på mail hjemmefra), og spiste sushi med studentene på kvelden.

Tirsdag: Vi fikk tildelt et kontor på Kitasato university og jobbet på kontoret mellom 9 – 12 (begynte på rapport, respondering på mail hjemmefra, sensur). Etter lunch var det omvisning på universitet med studenter.



Onsdag: Jobbet vi på kontoret mellom 9- 11.30, lunsj med Hikari mellom 11.30 – 12.15, kl.12.30 – 16.30 omvisning og utveksling av erfaringer på sykehjem (Enjoy).



Kl. 17.30- 21.30 – offisiell middag med dekan, prodekan og professor Tanaka på tradisjonell japansk restaurant. Sjekket inn på nytt hotell og arbeidet der da vi kom hjem (respondering på mail hjemmefra, kontakt ifht sensurering, henvendelse fra studenter ifht eksamen).

Torsdag: Jobbet vi på kontoret fra kl. 10. Det var observasjoner i øvingsavdeling sammen med studentene fra kl. 13.



Deretter hadde vi et møte knyttet til forskning og eventuelt videre samarbeid sammen med de ansatte til kl 16.00.

Fredag: Var det omvisning på sykehuset fra kl. 10, Omvisning på Sun Flower fra kl. 13 og deretter demonstrasjon av robotene Nao og Peppa frem til klokken 17.30. Disse robotene var ment for bruk i hjemmet for opptrening.



Lørdag: Tur sammen med Hikari og Anders, Tokyo på kveldstid

Søndag: Jobbet fra morgenen av på kontoret vårt, deretter tur til Sagamihara.

Mandag: Jobbet på kontoret fra 08.15 – 12.00, besøk på helsestasjon for både barn og voksne (folkehelseperspektiv), kl. 12 – 16.00



Tilbake på Kitasato university jobbet vi med forberedelse til presentasjonene på tirsdag.

Tirsdag: Jobbet på kontoret fra 08.15. Vi fikk hver vår Kimono som vi hadde på oss under vår egen presentasjon fra kl. 10 for de lokale studentene. det var ca 50 studenter som møtte for å høre på oss. Det var leid inn en egen tolk.



Etter presentasjonene for studentene var det to møter sammen med fakultet, hvor det ene var rettet mot vår og studentenes opplevelser av oppholdet, og det andre mot eventuelle samarbeid og forskningsmuligheter. kl.17 var det ny presentasjon for fakultetet med en seremoni etter hvor vi fikk hvert vårt diplom og gave til skolen vår.



Onsdag: Reiste vi fra hotellet 07.30, og dro videre til Yokohama hvor vi fikk en omvisning på en barneavdeling på et sykehus der.



Møttes til lunsj sammen med reisefølget, hvor også Professor Tanaka møtte oss. Deretter dro vi videre til Kawasaki hvor vi fikk møte en « public health nurse» som fulgte oss til en avdeling for demente pasienter og 3 dagsentertilbud. Her så vi flere bad, noe som er viktig for Japanere.



Torsdag: Marit jobber på kontoret, mens Emily følger studentene på en ekskursjon til Tokyo. De lokale studentene har blant annet arrangert tur til Tokyo Tower og besøk i tempel – en veldig fin kulturell opplevelse. Vi møtes til middag sammen med 2 lærere og 2 fra administrasjonen på kvelden og går på en tradisjonell restaurant.



Fredag: Jobber på kontoret fra morgenen av, og får assistanse fra professor Tanaka på rapporten vår (hun bidrar med tilleggsopplysninger som vi har notert oss gjennom oppholdet vårt). Vi møtes igjen på kveldstid, for utveksling av gaver med personalet.

Lørdag: Hjemreise. Vi reiser fra hotellet klokken 05.20



## 3. Kulturen

Kulturen i Japan er forskjellig fra Norge på mange måter. Her beskrives noen av dem.

### 3.1 Enjoy - sykehjem for demente og somatisk syke eldre

Grunnlegger av 14 institusjoner for eldre, direktør Gentaro Akama, fortalte om sin visjon for eldreomsorg og omsorg for psykisk utviklingshemmede i Japan. Han har kalt bedriften sin for Enjoy. Pasientene bor i institusjonene. Noen av institusjonene var drevet som sykehjem med avdelinger for personer med en demenssykdom og avdelinger for somatisk syke eldre. Det var også dagsentre både for eldre og for psykisk utviklingshemmede. Her var det arbeidsstuer og kafeer. Det var flere eldre som jobbet frivillig både på arbeidsstuene og på kafeene. De fleste psykisk utviklingshemmede personene bodde i små boenheter eller i egne leiligheter og var i jobb på dagen. På sykehjemmene var det ansatt sykepleiere, caretakers, som er som ufaglærte i Norge, og en lege. Det sykehjemmet vi besøkte hadde 4 sykepleiere på jobb pr vakt.

### 3.2 Sun Flower - tilbud til psykisk syke og utviklingshemmede

Vi møtte også Sumie Suzuki som i 2006 grunnla Sun Flower som et aksjeselskap. Bedriften har to dagsenter/midlertidig bosted for psykisk syke og psykisk utviklingshemmede. Leilighetene var ment som korttidsboliger for trening før pasientene flyttet i egne hjem. Det stedet vi besøkte i Sagamihara drev en restaurant og to bruktbutikker hvor brukerne av senteret jobbet. Konseptet med bruktbutikker var helt nytt i Japan når president Suzuki åpnet den første butikken i Sagamihara. Butikken ble godt tatt imot og det er nå åpnet en til i nærheten som har spesialisert seg på brukte kimonoer (Luck, 2017). Sun Flower ble opprettet som et alternativ til den ellers institusjonaliserte politikken i Japan. Japan har en veldig høy rate av psykiatriske sengeposter sammenlignet med andre land. Ifølge den japanske regjering ønsker de flere kommunale tilbud til psykisk syke, slik som Sunflower, med denne utviklingen går veldig sakte (Kanata, 2015).

### 3.3 Kitasato Universitetssykehus

Kitasato universitetssykehus var privat og var bygd ut 2014 med et nytt 14 etasjes bygg. Den øverste etasjen var spesialinnredet for personer som kunne betale ekstra for oppholdet. Her var det små leiligheter hvor familien også kunne bo. De fleste her har nasjonal helseforsikring. Denne forsikringen dekker 70% av behandling og opphold i vanlig avdeling (insurance, 2017). Oppholdet i 14. etasje må dekkes av pasienten selv. Det var ikke bedre lege eller sykepleierdekning i 14. etasje enn på resten av sykehuset. Sykehuset hadde en høy teknisk standard.

### **3.4 Hjemmebaserte tjenester og helsestasjon for voksne og barn - folkehelseperspektiv**

I Japan utdannes Public health nurses. Disse sykepleierne jobber i hjemmebaserte tjenester som utredere eller på helsesentre hvor de utreder, veileder og underviser både barn og unge, vordende foreldre, voksne og eldre. På helsesenteret i Ooi-town var ble det drevet et prosjekt hvor sykepleier via flere typer teknologi: et blodtrykksapparat som man kunne betjene selv og en vekt som også beregnet fettprosent og BMI, spirometri og et apparat som målte benmassen. Ut fra resultatene fikk personene veiledning i kosthold og trening. prosjektet ble satt i gang på bakgrunn av eldrebølgen som har vært i Japan en tid nå (Kabayama, Kamide, Sakakibara, & Hayakawa, 2014).

På senteret i Ooi-town var det også en sal hvor gravide kunne trene på stell av baby og far kunne prøve en robot for å kjenne hvordan det var å ha en baby i magen. Denne roboten er utviklet av Yoko Katori, associated professor ved Kitasato university, school of nursing (university, 2017). Vordende foreldre fikk undervisning og veiledning og mor og barn fikk helsehjelp og opplæring. Dette for å forebygge barnemishandling som er et økende problem i Japan (times, 2017).

Kommunestyre i Kawasaki i Japan utarbeidet i 2013 en plan kalt "Kawasaki City Welfare Program and Self-Support Program" (Takahashi, 2016). Ifølge en public health nurse i Kawasaki er det nå 40 små dagsentra i Kawasaki. Dagsentrene er delt inn etter diagnoser. det var dagsentra kun for palliative pasienter som ikke kunne være hjemme om dagen, men familien var hjemme sammen med dem på kvelden. Her fikk pasientene medisinsk behandling av sykepleier. Dersom det var behov for medisinsk hjelp på kveld og natt kunne pasienten eller pårørende ringe etter sykepleier. Det var dagsentra for personer med demenslidelser og andre dagsentra for pasienter med somatiske sykdommer. På disse sentrene var det ingen medisinsk behandling. Her var det selskap, mat og aktiviteter som var i fokus. Direktør Shigeo Kamiyama er leder for Medical Corporation Keiwakai (Care, 2017) som drifter disse 40 sentrene. I tilknytning til disse dagsentrene er det noen steder også sykehjemsavdelinger for personer med demenslidelser og palliative avdelinger.

### **3.5 Yokohama City Universitetssykehus**

Vi fikk en omvisning på Yokohama city Universitetssykehus, i regi av associate professor Yoko Katori, hvor vi besøkte en avdeling for barn med alvorlige funksjonshemminger. Noen barn var innlagt for intensiv behandling, noen på avlastningsopphold, mens andre var fastboende. I tillegg til medisinsk behandling, fikk de også undervisning av utdannede lærere. Dette var en avdeling som i utgangspunktet ikke "hørte hjemme" på sykehuset, men som var plassert der av praktiske årsaker. I tillegg til barn, var det også noen eldre pasienter som var fastboende på avdelingen. Dette var pasienter som hadde bodd der i mange år. Avdelingen holdt høy standard på medisinsk utstyr, samt god dekning av sykepleiere.

### **3.6 Språk og kulturelle observasjoner**

Mange i Japan snakker lite engelsk. Flere forstår engelsk, men snakker ikke selv. Undervisning i engelsk i skolen er ikke prioritert, elevene lærer å skrive og å lese, men ikke å snakke engelsk (Glasgow, 2014; Sakamoto, 2012). De av personale og studentene på Kitasato university, department of nursing som har vært utenlands eller har interesse for engelsk kan snakke engelsk godt.

En av de faktorene som ble mer og mer fremtredende for oss under oppholdet, var hvor viktig det å ta et bad var for det japanske folk. Under nærmest hver omvisning vi fikk, viste de frem baderommet med stor stolthet. Nootbar hevder at den japanske "badekulturen" bunner i fysisk renslighet, men også moralsk renslighet og at dette stammer fra buddhismen som er hovedreligion i Japan. Personalet på de ulike institusjonene vi besøkte, samt de ansatte på universitetet, fortalte også at det å ta et bad virket veldig avslappende på pasientene (Nootbar, 2011).

I Japan finnes en lov som sier at eldre har krav på å få bade to ganger i uka (Wu, 2004).

Hygiene var mer vektlagt i Japan som i Norge. Både sykepleiestudentene og alt annet helsepersonell vi møtte var uten noen form for smykker eller klokker. De hadde lite sminke på og håret var satt opp i en topp, eller var klippet kort. Neglene var kortklipte.

Plakater som dette hang på toalettene på universitetet og på alle sykehus og institusjoner vi besøkte.





## 4. Sykepleiefaglig fokus og læringsutbytte

Kitasato Universitet, fakultet for sykepleie, ble etablert i 1986. Kitasato Universitet er et av få universitet i Japan, som tilbyr et 4 årig akademisk utdanningsprogram. Studentene kan velge spesialisering innenfor folkehelse, jordmor- og helsesøsterfag. De har også muligheten til å avslutte sin utdanning etter 3 år, hvor de da kan gå opp til en nasjonal eksamen og oppnå en bachelorgrad. Universitet har fokus på å utdanne sykepleiere av høy kvalitet, og tilbyr både master og doktorgradsprogram innenfor sykepleiefaget (university, 2017).

Turen er en opplevelse for livet og gir en vekst i forhold til egen kulturelle kompetanse. Lokalbefolkningen er gode på å tilrettelegge og inkludere studentene både på skolen og privat. Begge studentene har blant annet bodd hjemme hos hver sin familie under deler av oppholdet.

Det som har vært en gjennomgående utfordring er språkforskjellene. Et mindretall av de lokale studentene snakker engelsk, og det vanskeliggjør naturlig nok kommunikasjonen. Det å skulle delta på en teoretisk undervisning, ville for eksempel være lite hensiktsmessig. Det har imidlertid fungert godt under praktiske øvelser, da studentene har vært nødt til å ha fokus på alternative kommunikasjonsmetoder hvor blant annet nonverbal kommunikasjon har vært fremtredende.

Studentene fra Norge ønsket også å følge sykepleiere på sykehus og på helsesenteret. Dette var ikke mulig siden dette måtte planlegges.

### 4.1 Øvingspost

På øvingspost deltok 150 studenter samtidig, under ledelse av 15 lærere. De var fordelt på 3 poster, hvor studentene arbeidet parallelt med ulike øvelser. Lærerne gikk rundt og veiledet dem, og ved felles beskjeder ble det anvendt mikrofon.

Alle studentene var kledd i studentuniformer. Disse var lyseblå med universitetets logo på, og kom i to ulike utgaver - en for jenter og en for gutter.



Lærerne, som var ferdig utdannet sykepleiere, gikk i hvit uniform. Dette med ulike fargekoder på uniformene var noe som generelt ble benyttet i det japanske helsevesenet. Studentene bar i tillegg like sko, og jentene hadde satt opp håret på en spesifikk måte.

Hver student hadde en bok, hvor alle prosedyrene var samlet. Da læreren ga beskjed om hvilke øvelser de skulle jobbe med, brukte de denne boken til å gå å hente utstyret de trengte. Studentene var generelt veldig disiplinerte i forhold til å hente og rydde inn utstyr, og en av lærerne kunne fortelle at de, av denne anledning, ikke hadde behov for å ansette noen vaktmester på skolen.

Studentene jobbet sammen i grupper på 4-5, hvor gutter og jenter var hver for seg. De satte i gang arbeidet på egen hånd, uten noen større form for introduksjon. De snakket sammen, samarbeidet og brukte bøkene sine flittig. Det virket også som de satte pris på innspill fra både studentene og oss. En av våre erfaringer var blant annet at både de japanske studentene og lærerne, tilsynelatende ikke var så opptatt av de etiske aspektene rundt sin praksis- men at de hadde hovedfokus på å utføre prosedyrer rent teknisk.

## 4.2 Public health nurse

Som tidligere nevnt, går sykepleiestudiet på Japanske universiteter over 4 år. Man går 3 år for å få en grad tilsvarende norsk bachelor i sykepleie og så spesialisere man seg på det 4. året. For å bli en public health nurse, jordmor eller sykepleier i Japan, er det viktig å fullføre obligatorisk pensum på en utdanningsinstitusjon. Dette er fastsatt ved lov. Man må bestå en nasjonal eksamen som kan tas en gang i året og få en lisens gitt av the Minister of Health, Labour and Welfare in Japan. For å bli public health nurse blir man først sykepleier så tar man videreutdanning (association, 2017). En Public health nurse i Japan har mange ansvarsområder. Vi møtte to public health nurses i Japan. Den ene jobbet på Ooi-Town helsesenter og hadde mange forskjellige oppgaver der som tidligere nevnt. Den andre jobbet på medical Corporation Keiwakai i Kawazaki. (Care, 2017). Arbeidsoppgavene deres var forskjellige, men utgangspunktet var å ivareta helsen og drive forebyggende arbeid blant innbyggerne i kommunen det de var ansatt (Kabayam. M , Kamide, K., & Hayakawa, 2014). Blant fagene utdanningen gir er familie support, administrasjon og ledelse, hvordan bruke og forstå lover, forsikring og velferd og å hjelpe personer til å bruke dette. De lærer å lese og å forstå helsestatistikk for å kunne bruke dette når de skal lage planer. De lærer å planlegge kurs og veiledning til alle aldersgrupper. De har fokus på å forebygge mishandling av barn og å forebygge sykdom og skade for det økende antall eldre (university, 2017).

## 5. Forskjeller og likheter mellom Norge og Japan

Vi finner mange likheter mellom Norge og Japan. Japan har over 50 år sett en drastisk økning av eldre i Japan. Man lever lenge og det blir født få barn (Kabayama et al., 2014). I Norge har vi begynt å se den samme trenden (omsorgsdepartementet, 2012). I japansk kultur er bad viktig (Nootbar, 2011). Dette er noe norsk kultur ikke har tradisjon for. Ved Kitasato university ble dette fenomenet diskutert flere ganger. Det ble påpekt at mange eldre i Norge synes det var slitsomt å dusje eller bade, mens i Japan ble dette regnet som avslapping.

Som tidligere nevnt, fikk vi en opplevelse av at de etiske refleksjonene rundt praktiske øvelser ikke var like fremtredende i Japan som de er i Norge. En studie gjort av Tsuruwaka indikerer det samme. Da sykepleierstudentene ble gitt etiske utfordringer av forsker, var det utfordrende for både dem og deres lærere å kunne reflektere rundt disse (Tsuruwaka, 2017).

En forskjell er public health nurse utdanningen i Japan. En public health nurse i Japan har mange arbeidsoppgaver og lærer mye om folkehelse som tidligere nevnt (Kabayama et al., 2014). Vi har ikke noe lignende i Norge som et videreutdanningstilbud. Høgskolen i Innlandet, institutt for sykepleie har imidlertid et eget fag i utdanningen som heter folkehelse (Innlandet., 2016).

Psykisk helsearbeidet i Japan har så vidt begynt å forbedre seg. Et eksempel var Sun Flower. President Suzuki fortalte om hvordan hun fikk ideen til å starte bedriften etter at hun hadde jobbet i 30 år som psykiatrisk sykepleier på et psykiatrisk sykehus i Japan. Hun mente at pasientene lå altfor lenge på sykehuset og at det mange av pasientene trengte var å komme seg ut i kommunene og å få seg en bolig og et arbeid. Kanata støtter dette, det er for mange langtidspasienter i psykiatriske sykehus i Japan og regjeringen ønsker å endre dette og å støtte flere bedrifter som Sun Flower, men arbeidet går tregt (Kanata, 2015).

## 6. Konklusjon

Public health nurse er et felt hvor norske sykepleierstudenter kan lære mye. dette er et velutviklet og godt utprøvd fag i Japan. For utveksling av sykepleierstudenter til Japan anbefales det å se nærmere på dette feltet og å utvikle et utvekslingsprogram basert på denne utdanningen. Øvingspost og praksis synes å være aktuelle felter hvor norske utvekslingsstudenter kan få ny lærdom og oppnå flere av læringsutbyttene knyttet til faget folkehelse. For å få godt utbytte anbefales perioden i 4. semester, folkehelse som en aktuell periode for studentene fra Norge å reise til Japan. Praksis i psykisk helse synes vanskelig å delta i for studentene, og oppnåelse av læringsutbytte er usikker.

# Litteraturliste

- Care, K. M. A., (2017). Keiwaka Medical Corporation Retrieved from <http://keiwakai.or.jp/2017/03/21/keiwakai-medical-corporation/>
- Glasgow, P. G. (2014). Teaching English in English, 'in principle': The national foreign language curriculum for Japanese senior high schools. *International Journal of Pedagogies and Learning*, 9(2), 152-161. doi:10.1080/18334105.2014.11082028
- Høgskolen I Hedmark (2016). Utveksling. Retrieved from <http://hihm.no/student/utveksling>
- Høgskolen i Innlandet (2016). Studieplan 2016/2017 BASY Bachelor i sykepleie.
- Insurance, I.S., (2017). Healthcare in Japan. <https://www.internationalstudentinsurance.com/japan-student-insurance/healthcare-in-japan.php>
- Jang, D., & Kim, D.-Y. (2010). The influence of host cultures on the role of personality in the acculturation of exchange students. *International Journal of Intercultural Relations*, 34(4), 363-367. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijintrel.2009.12.002>
- Japanese nursing assosiasion (2017).Overview of Japanese Nursing System. <https://www.nurse.or.jp/jna/english/nursing/system.html>
- Johannessen, A. C. (2017). Utenlandsopphold gir personlig og faglig utvikling.
- Kabayam. M , Kamide, K., K., S., & Hayakawa, K. (2014). The Role of Public Health Nurses in Japanese Long-term Care Prevention Projects in the Community. .
- Kabayama, M., Kamide, K., Sakakibara, K., & Hayakawa, K. (2014). The Role of Public Health Nurses in Japanese Long-term Care Prevention Projects in the Community.
- Kanata, T. (2015). Japanese mental health care in historical context. *Social Work / Maatskaplike werk*, 52(2). doi:<http://dx.doi.org/10.15270/52-2-526>
- Koskinen, L., & Tossavainen, K. (2003). Intercultural nursing. Benefits/problems of enhancing students' intercultural competence. *British Journal of Nursing*, 12(6), 369-377.
- Kunnskapsdepartement, D. K. (2016-2017). Kultur for kvalitet i høyere utdanning. Retrieved from <https://www.regjeringen.no/contentassets/aee30e4b7d3241d5bd89db69fe38f7ba/no/pdfs/stm201620170016000dddpdfs.pdf>.
- Luck. (2017). Retrieved from <http://luck.or.jp/index.html>
- Myhre, K. (2011). Exchange students crossing language boundaries in clinical nursing practice. *International Nursing Review*, 58(4), 428-433. doi:10.1111/j.1466-7657.2011.00904.x
- Nootbar, J. J. (2011). Japan in the Bath: The Significance of Bathing in Japanese Culture, With Observations by Euro-American Visitors From the Late 19th Century to Today. *Japan Studies Association Journal*, 9, 75-89.
- Omsorgsdepartementet, H. o. (2012). St.meld. nr 47 Samhandlingsreformen Rett behandling -på rett sted- til rett tid. Retrieved from <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>.
- Repo, H., Vahlberg, T., Salminen, L., Papadopoulos, I., & Leino-Kilpi, H. (2017). The Cultural Competence of Graduating Nursing Students. *Journal of Transcultural Nursing*, 28(1), 98-107. doi:10.1177/1043659616632046

Sakamoto, M. (2012). Moving towards effective English language teaching in Japan: issues and challenges. *Journal of Multilingual and Multicultural Development*, 33(4), 409-420. doi:10.1080/01434632.2012.661437

Takahashi, M. (2016). Health management support system in Kawasaki city; prevention of worsening lifestyle-related diseases among welfare recipients

subtitle\_in\_Japanese. *Japanese Journal of Health Education and Promotion*, 24(1), 37-42. doi:10.11260/kenkokyoiku.24.37

Times, T. J. (2017). Japan child abuse, pornography cases hit record highs in 2016 [Press release]. Retrieved from <http://www.japantimes.co.jp/news/2017/03/09/national/crime-legal/japan-child-abuse-pornography-cases-hit-record-highs-2016/#.WVNZhZDyi00>

Tsuruwaka, M. (2017). Consulted ethical problems of clinical nursing practice: perspective of faculty members in Japan. . *BMC Nursing.*, 16(9).

University, K. (2017). Kitasato university school of nursing.

Wu, Y. (2004). *The care of the elderly in Japan*. London and New York, : RoutledgeCurson.

# Vedlegg



Høgskolen  
i Innlandet

I juni 2017 reiste en fasilitator, to høgskolelektorer og to 4. semester sykepleiestudenter til Kitasato universitetet i Sagamihara, Japan, for å utrede mulighet for utveksling av norske sykepleiestudenter til Japan og japanske sykepleiestudenter til Norge. Vi fikk mulighet til å se hvordan japansk helsevesen var organisert gjennom å besøke flere fasiliteter rundt universitetet. Vi fikk være med på undervisning av sykepleiestudenter. Konklusjonen fra oppholdet var at dette kunne bli et utvekslingsopplegg. Vi hadde oppnådd et godt samarbeid. Spesielt fokuset på public health nursing i Japan er interessant for norske studenter.