

Else Berit Steinseth og Bente Børdahl

# Fra kontaktsykepleier til hovedveileder

Erfaringer med ny veiledningsmodell

Høgskolen i Hedmark  
Rapport nr. 10 – 2009

Fulltekstutgave

Utgivelsessted: Elverum

Det må ikke kopieres fra rapporten i strid med åndsverkloven og fotografiloven eller i strid med avtaler om kopiering inngått med KOPINOR, interesseorgan for rettighetshavere til åndsverk.

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

I rapportserien fra Høgskolen i Hedmark publiseres FoU-arbeid og utredninger. Dette omfatter kvalifiseringsarbeid, stoff av lokal og nasjonal interesse, oppdragsvirksomhet, foreløpig publisering før publisering i et vitenskapelig tidsskrift etc.

Rapporten kan bestilles ved henvendelse til Høgskolen i Hedmark. (<http://www.hihm.no/>)

Rapport nr. 10 – 2009  
© Forfatterne/Høgskolen i Hedmark  
ISBN: 978-82-7671-751-8  
ISSN: 1501-8563



Høgskolen i Hedmark

<b>Tittel:</b> Fra kontaktsykepleier til hovedveileder – erfaringer med en ny veiledningsmodell			
<b>Forfattere:</b> Else Berit Steinseth og Bente Børdahl			
<b>Nummer:</b> 10	<b>År:</b> 2009	<b>Sider:</b> 85	<b>ISBN:</b> 978-82-7671-751-8 <b>ISSN:</b> 1501-8563
<b>Oppdragsgiver:</b> Institutt for sykepleiefag, Høgskolen i Hedmark			
<b>Emneord:</b> Sykepleiestudent, hovedveileder, daglig veileder, sykepleielærer, veiledning, praksis			
<p><b>Sammendrag:</b> Hovedveiledermodellen beskriver tre aktører som har ansvar for veiledning, oppfølging og evaluering av studenter i veiledede praksisperioder, hovedveileder, daglig veileder og lærer. I modellen fristiller praksisfeltet en sykepleier i deler av sin stilling til veiledning og oppfølging av en gruppe studenter. Disse sykepleierne har rollen som hovedveiledere og har kompetanse innenfor veiledning. I tillegg får studentene veiledning av daglige veiledere som er sykepleiere på praksisstedet. Studentene kan ha flere daglige veiledere i en praksisperiode. Lærer og hovedveileder gjennomfører gruppeveiledning og evaluering av studentene sammen. Lærer har også et veilederansvar for hovedveileder og daglig veileder.</p> <p>Implementeringen av «Hovedveiledermodellen» startet våren 2006 og har pågått frem til sommeren 2009.</p> <p>Erfaring med modellen viser at vi har fått et tettere samarbeid med praksisfeltet. Hovedveileder har blitt et bindeledd mellom skole og praksisfelt.</p>			





Hedmark University College

<b>Title:</b> A new model of supervising Student nurses in the clinical studies.			
<b>Authors:</b> Else Berit Steinseth og Bente Børdahl			
<b>Number:</b> 10	<b>Year:</b> 2009	<b>Pages:</b> 85	<b>ISBN:</b> 978-82-7671-751-8 <b>ISSN:</b> 1501-8563
<b>Financed by:</b> Department of nursing. Hedmark University College			
Student nurse, supervision, main supervisor, daily supervisor, nursing teacher, clinical studies			
<b>Summary:</b> Our model of supervising student nurses in their clinical studies describes three participants: The main supervisor, the daily supervisor and the nursing teacher. In this model, one of the nurses has time set free to guide and supervise a group of student nurses. These nurses are the main supervisors and all of them have special competence in supervision. In addition the student nurses have daily supervision by nurses in the clinical field, here called daily supervisors. Through one period of clinical studies a student nurse may have different daily supervisors. The nursing teacher and main supervisor collaborate in supervising and evaluating student nurses. The nursing teachers do also have responsibility of supervising main supervisors and daily supervisors.  Implementing this model of supervising student nurses in their clinical studies started out in spring of 2006 and are still ongoing summer of 2009.  Our experience with this model so far is that we have a closer cooperation with the clinical field, and the main supervisors have become a long needed link between the university college and the clinical field.			



# FORORD

Tidligere dekan Marit Aralt Skaug ved Høgskolen i Hedmark, opprettet i 2004 en prosjektgruppe som skulle vurdere praksis i BA i sykepleie og utarbeidet et forslag til en veiledningsmodell for sykepleiestudenter i praksisstudier ved avdelingens sykepleierutdanning. Prosjektgruppen besto av 1. amanuensis Reidun Hov (leder), høgskolelektor Kari Ellen Berg, høgskolelektor Else Berit Steinseth, høgskolelektor Karen Lysberg, høgskolelektor Jette Foss, høgskolelærer Gry Handberg, høgskolelektor Frank Rune Martinsen og daværende sykepleiestudent Sissel M. Aronsen.

Prosjektgruppen utarbeidet rapporten «Oppfølging av sykepleiestudenter i praktiske studier» (Hov m.fl.) i 2005 og denne rapporten ligger til grunn for innføring av modellen. I rapporten beskrives grunnlaget for en ny veiledningsmodell. Herværende rapport: «Fra kontaktsykepleier til hovedveileder, erfaringer med en ny veiledningsmodell» (heretter kalt hovedveileder-modellen) beskriver implementeringen av modellen, justeringer som er foretatt, samt de erfaringer vi har gjort med bruk av modellen. Arbeidet med implementering av modellen startet våren 2006.

Vi vil rette en takk til praksisfeltet, og da spesielt hovedveiledere og ledere som har bidratt til innføring av modellen og en takk til professor II Elsy Athlin for hennes innsats og engasjement i de to årene hun ledet prosjektet. Vi kan i dag tilby våre studenter mange praksisperioder med tett oppfølging og med hovedveiledere med veiledningskompetanse.

Rapporten er ført i pennen av prosjektleder for innføring av modellen og dagens leder for prosjektet. Vi takker 1. amanuensis Kari Kvigne for innspill i forbindelse med rapportskrivningen.

Else Berit Steinseth  
Prosjektleder for innføring av modellen

Bente Børdahl  
Prosjektleder



# INNHOOLD

<b>Forord</b>	<b>7</b>
<b>1.0 Innledning</b>	<b>11</b>
1.1 Bakgrunn for modellen	11
1.2 Prosjektets mandat	11
1.3 Rapportens innhold	12
<b>2.0 Modell for gjennomføring av praksisstudier</b>	<b>13</b>
2.1 Skisse av ny modell	13
2.2 Ansvar og kompetansekrav	14
2.3 Samarbeid mellom praksisfeltet og høgskolen	19
2.4 Oppsummering	20
<b>3.0 Instituttets satsningsområde</b>	<b>21</b>
<b>4.0 Læring, kunnskap og kompetanse</b>	<b>25</b>
4.1 Samarbeid mellom praksisfelt og høgskole	25
4.2 Praksisfeltet som læringsarena	26
4.3 Læring	28
4.4 Kunnskap	29
4.5 Veiledning i praksis	30
4.6 Den nyutdannede sykepleiers yrkeskompetanse	33
4.7 Samarbeid	35
4.8 Oppsummering	36
<b>5.0 Erfaringer med modellen så langt</b>	<b>37</b>
5.1 Oppsummering	49
<b>Referanseliste</b>	<b>51</b>
Vedlegg 1	55
Vedlegg 2	58
Vedlegg 3	60

Vedlegg 4	61
Vedlegg 5	62
Vedlegg 6	71
Vedlegg 7	81
Vedlegg 8	82

# 1.0 INNLEDNING

## 1.1 Bakgrunn for modellen

Hovedveiledermodellen bygger på erfaringer fra tidligere prosjekter og studier (Gjør 1992, Kvigne og Gjør 1995, Gjør, Holst og Høye 1996, Foss og Amundsen 2000, Høye 2003) med utprøving av ulike veiledningsmodeller. Representanter for praksisfeltet har vært delaktig i disse prosjektene. Modellen er ikke et vitenskapelig arbeid men har hatt til hensikt å beskrive og begrunne en praksismodell prosjektgruppen mente ville være optimal i praksis. Forut for beskrivelsen av modellen ble det foretatt søk i litteraturen samt identifisering og tolking av relevante artikler og rapporter fra tidligere arbeider. Dette er beskrevet i rapporten «Opplæring av sykepleiestudenter i praktiske studier – en ny modell» (Hov mfl. 2005), som ble ferdigstilt mars 2005.

## 1.2 Prosjektets mandat

I ledermøte 6. april 2006 bestemte ledergruppen at den foreslåtte modellen skulle innføres trinnvis i sykepleierutdanningen. I oppnevning av prosjektet «Implementering av ny modell for praksisstudier i grunnutdanningen i sykepleie» ble prosjektet forankret opp mot satsningsområdet Klinisk sykepleie. Daværende leder for satsningsområdet professor II Elsy Athlin fikk i oppdrag å lede styringsgruppen for innføringen av modellen. Styringsgruppen besto foruten henne av 1. amanuensis Kari Kvigne, stabsleder Kari Gjør, seksjonsleder Bente Børdahl, praksiskoordinator Karen Borg og høyskolelektor Else Berit Steinseth.

Medlemmer av styringsgruppen har skiftet i perioden. Styringsgruppens skulle ha det faglige ansvaret for prosjektet, lede arbeidet og planlegge innføring av modellen, og forankre arbeidet med implementeringen til alle berørte parter (vedlegg 1).

Det ble opprettet en prosjektgruppe (vedlegg 1) som hadde ansvar for gjennomføringen. I prosjektgruppen satt høyskolelektor Else Berit Steinseth, prosjektleder for innføring av modellen og praksiskoordinator. Prosjektleders ansvar var å gjennomføre modellen i praksisfeltet, være kontaktperson og sørge for å informere praksisfeltet. Videre skulle prosjektleder lage informasjonsplan opp mot avdelingens personale, utvikle plan for utdanning av hovedveiledere og skrive en evalueringsrapport. Praksiskoordinator skulle ha ansvar for den praktiske gjennomføringen av avtaler med praksisfeltet.

Styringsgruppen så det som hensiktsmessig å koble tidligere praksismidler, fra 2006 omdefinert til samarbeidsmidler, opp mot modellen. De praksisplasser som innførte modellen skulle prioriteres ved tildeling av midler.

Arbeidet med prosjektet var i første omgang satt til ett år. Arbeidet og prosessene rundt har tatt lengre tid enn forventet og har ført til behov for å utvide prosjektets periode frem til sommeren 2009.

## 1.3 Rapportens innhold

I rapporten beskrives en modell for veiledning i praksis med fristilling av hovedveiledere. Modellen slik den fremstår i dag er en videreutviklet utgave av modell beskrevet i rapporten «Oppfølging av sykepleiestudenter i praktiske studier – en ny modell» (Hov m.fl. 2005).

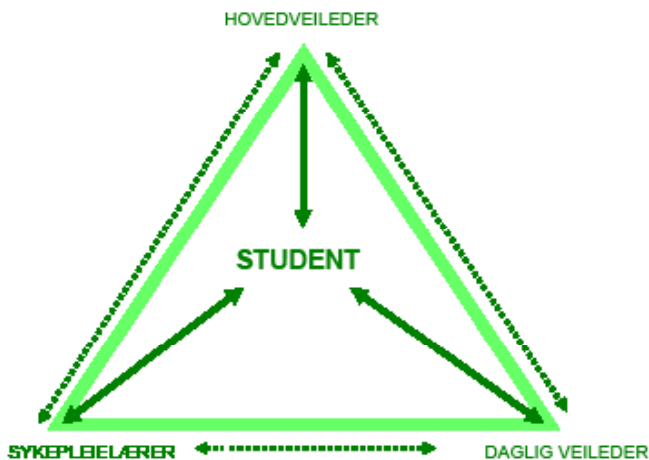
Videre beskrives modellens forankring i avdelingens satsningsområde og den teoretiske forankring.

I rapporten vektlegges erfaringer med implementering av modellen.

## 2.0 MODELL FOR GJENNOMFØRING AV PRAKSISSTUDIER

Hensikten med modellen er å tilrettelegge for bedre læring av sykepleie i praksisstudiene. Dette innebærer å sørge for gode læringsarenaer som utfordrer, gir kontinuerlig veiledning av høy kvalitet og sørger for gode evalueringsordninger.

### 2.1 Skisse av ny modell



Modell for gjennomføring av praksisstudier ved Bachelor i sykepleie ved HI.

Modellen har studenten i fokus, en student som til enhver tid befinner seg i en læringskontekst i praksis. Læring skjer ved individuelt relatert virksomhet så vel som i samarbeid med medstudenter og annet helse- og sosialfaglig personell. «Plan for praktiske studier», som er basert på fagplanen, danner grunnlag for veiledning av studenten i praksis.

Som skissen viser er aktuelle samarbeidspartnere for å tilrettelegge for studentens læring en hovedveileder, sykepleielærer og daglig veileder, foruten studenten selv. Et ønske er at alle veilederne har gode samarbeidsevner og har lyst til og interesse for å veilede sykepleiestudenter. Intensjonen med ny praksismodell er å styrke praksisveiledningen slik at praksisstudiene blir arena for bevisst læring.

## 2.2 Ansvar og kompetansekrav

Her følger en oversikt over de enkelte aktører i praksismodellen, deres arbeids- og ansvarsområde og kompetansekrav.

### 2.2.1 Hovedveileder

Hovedveileder er en autorisert sykepleier ansatt på praksisstedet, enten på avdelingen, institusjonen eller i kommunen. Hovedveileder fristilles fra sitt daglige virke som sykepleier, eller fra deler av dette, i den/de periodene vedkommende innehar denne funksjonen. Lønnsutgifter dekkes av praksisfeltet. Hovedveileder bør inneha funksjonen i minimum tre år.

#### Hovedveileders ansvar

Hovedveileders ansvar er å sørge for at studentenes praksis er planlagt, samt å legge til rette for og følge opp studentenes læring i praksis ved å ta utgangspunkt i praksis for å belyse teori. Hovedveilederen skal samarbeide med studentenes daglige veiledere og være det direkte og daglige bindeleddet mellom høgskolen og det enkelte praksisfelt. Hovedveileders arbeid innebærer å delta i studentenes daglige læresituasjoner på praksisfeltet og utfordre studentene til refleksjon. Tidsressursen må sees i relasjon til stillingsstørrelse og de konkrete arbeidsoppgaver den enkelte veileder vil ha.

Konkret vil hovedveileders arbeidsoppgaver innebære å:

- forberede praksisstedet på kommende studentenes forberedthet
- utarbeide turnus for studentene i samråd med student og praksissted
- delta i forventningssamtale
- sørge for at studentene møter læresituasjoner i samsvar med mål og retningslinjer for praksis
- delta i daglig gjennomføring av sykepleie til pasienter sammen med studenter
- gi studentene ukentlig veiledning i grupper sammen med sykepleielærer
- gi hver student kontinuerlig evaluering
- sørge for å innhente aktuelle opplysninger til halvtids- og sluttevaluering
- ha det faglige ansvar i forbindelse med halvtids- og sluttevaluering
- delta i forberedelse til praksisperioden og i etterarbeidet
- sørge for at praksisstedet og skole får tilbakemelding på læringens kvalitet i praksisperioden
- delta på undervisning som er direkte relatert til studentenes praksisperiode
- gi råd til studenter i forbindelse med eventuelle skriftlige oppgaver
- veilede studenter enkeltvis sammen med sykepleielærer dersom studenten har spesielle behov
- samarbeide med daglige veiledere i deres arbeid med studenter
- veilede daglig veileder i samarbeid med lærer
- innhente tilbakemeldingsskjema fra studentene (vedlegg 2)
- lese og anvende studentenes refleksjonsnotat i forbindelse med veiledning av studenten
- delta i veiledningsgruppe sammen med andre hovedveiledere
- delta i lokale nettverk sammen med andre hovedveileder og sykepleielærer

### Kompetansekrav til hovedveileder

- autorisert sykepleier med minst 2 års erfaring tilsvarende full stilling
- være dyktig sykepleier som kan være rollemodell for studentene

- ha veilederkompetanse av minst 15 studiepoengs omfang eller være villig til formelt å utvikle sin kompetanse som hovedveileder ved å utdanne seg innen praksisveiledning

### 2.2.2 Daglig veileder

Personer som er daglige veilere er nøkkelpersoner i den kontinuerlige daglige kontakten mellom avdelingen og hovedveilederen. Daglige veiledere er fortrinnsvis sykepleiere eller annet personell på praksisstedet som har likeverdig kompetanse eller spesialkompetanse innenfor studentens læringsfokus. Daglige veiledere vil være ulike sykepleiere, men det er ønskelig at disse representerer en viss kontinuitet i oppfølging av studentene.

#### Daglig veileders ansvar

Konkret vil daglig veileders arbeidsområde innebære å

- delta i pasientsituasjoner sammen med studenten
- sørge for at studenten får kontinuerlig veiledning og evaluering i forhold til her-og nå- situasjoner
- utfordre studenten til refleksjon
- gi tilbakemelding til studentene på utfylte tilbakemeldingsskjema etter endt vakt
- informere hovedveileder og sykepleielærer om studentenes læring. Dersom det oppstår spesielle problemer, har daglig veileder ansvar for å ta kontakt med hovedveileder og sykepleielærer med én gang.

#### Kompetansekrav til daglig veileder

- autorisert sykepleier/ kan også være representanter fra andre profesjoner med særlig kompetanse innenfor områder som er fokus for studentenes læring
- dyktig innen sitt fagområde og være rollemodell
- ha deltatt på praksisforberedende undervisning
- det er ønskelig at daglig veileder deltar på fagdager arrangert av høgsolen



### 2.2.3 Sykepleielærer

Sykepleielærer er skolens nøkkelperson i veiledning av sykepleiestudentene i praksis. I denne modellen skal lærer også veilede hovedveileder og daglige veiledere.

#### Sykepleielærers ansvar

Sykepleielærer har ansvar for å påse at studentenes praksis har tilfredsstillende kvalitet og er i tråd med gjeldende planer. Sykepleielærer har dessuten ansvar for gjennomføringen av evalueringen, samt for å gi veiledning til hovedveiledere og studenter. Det er sykepleielærers ansvar å legge til rette for at studentene møter godt forberedt i praksis. Sykepleielærers arbeid i praksis betinger et nært samarbeid med hovedveiledere, daglig veileder, avdelingssykepleier og egne kolleger i sykepleielærerstab.

Konkret vil sykepleielærers arbeidsområde innebære å:

- gi hovedveileder, daglige veiledere og avdelingssykepleier nødvendig informasjon av betydning for studentenes læring i praksis
- gi veiledning av hovedveiledere og daglige veiledere
- lede forventningssamtale, halvtids- og sluttevaluering
- tilse at evalueringsresultatene er formelt riktig forankret og godt begrunnet
- veilede studenter enkeltvis sammen med hovedveileder dersom studenten har spesielle problemer eller trenger spesielle utfordringer
- lese og anvende studentenes refleksjonsnotat i forbindelse med veiledning av studenter
- gi studentene ukentlig veiledning i grupper sammen med hovedveileder
- gjøre nødvendig for- og etterarbeid til praksisperioden sammen med hovedveileder
- gjennomføre semesterevaluering av praksis
- organisere og lede undervisning direkte relatert til studentenes praksisperiode
- delta i lokalt nettverk sammen med hovedveiledere

## Kompetansekrav til sykepleielærer

- Autorisert sykepleier med hovedfag/mastergrad og pedagogisk kompetanse.
- Ha innsikt i sykepleierutdanningen som helhet og dybdekunnskaper om enheten som praksisperioden inngår i.
- De sykepleielærerne som skal veilede hovedveilederne i gruppe, må ha veilederutdanning av minst 30 studiepoengs omfang, eller være villig til å skaffe seg slik utdanning.

### 2.2.4 Studenten

I denne modellen får studenten veiledning og oppfølging av flere sykepleiere og får derved tilgang til flere sykepleieres erfaringskunnskaper. Modellen krever at studenten inntar en aktiv rolle i forhold til egen læring i praksis.

Studenten har ansvar for å:

- formidle til hovedveileder og sykepleielærer, opplysninger fra tidligere praksis og evalueringsresultat som kan ha betydning for studentens læring
- forholde seg til utarbeidet turnus, jfr hovedveileders ansvar
- melde fra til hovedveileder og avdelingssykepleier ved fravær, eventuelt også til sykepleielærer om nødvendig
- møte skriftlig forberedt til halvtids- og sluttevaluering
- møte forberedt til og delta aktivt i praksisstudier, veiledning og undervisning relatert til praksisperioden
- levere dokumenter nedfelt i «Plan for praktiske studier» til sykepleielærer/hovedveileder
- fylle ut tilbakemeldingsskjema daglig og sørge for å få evaluering av den veilederen hun/han har gjennomført en sykepleiehandling sammen med
- gi tilbakemelding til praksisstedet, hovedveileder og sykepleielærer om forhold som har betydning for læringsutbyttet i praksisperioden.

### 2.2.5 Oppfølgingstetthet

Det vil være ulike fokus i de enkelte praksisperiodene, og kompleksiteten øker gjennom utdanningen. Det er derfor lagt opp til kontinuerlig og tett oppfølging av studentene gjennom hele studiet. Studentene skal i gjennomsnitt ha en time veiledning med hovedveileder per uke. Det legges opp til 11/2 times veiledning i gruppe med hovedveileder og sykepleielærer de ukene det ikke er forventningssamtale eller evalueringer. I tillegg får studentene veiledning på hver vakt av daglig veileder.

## 2.3 Samarbeid mellom praksisfeltet og høgskolen

Høgskolen i Hedmark, BA i sykepleie, har overordnede samarbeidsavtaler med kommuner og sykehus som høgskolen samarbeider med, om tilrettelegging og gjennomføring av praksisstudier. I tillegg er det utarbeidet særavtaler med de enkelte praksissteder, særavtaler som bygger på prinsippene i samarbeidsavtalen. I disse avtalene beskrives de enkelte aktørers funksjoner og ansvarsområder, økonomiske og juridiske forhold, organisatoriske forhold og til en viss grad antall studieplasser de enkelte steder stiller til disposisjon. Praksiskoordinator har ansvar for å fordele studentene på de ulike praksisstedene og studieansvarlig fordeler veiledningsansvaret blant høgskolen ansatte.

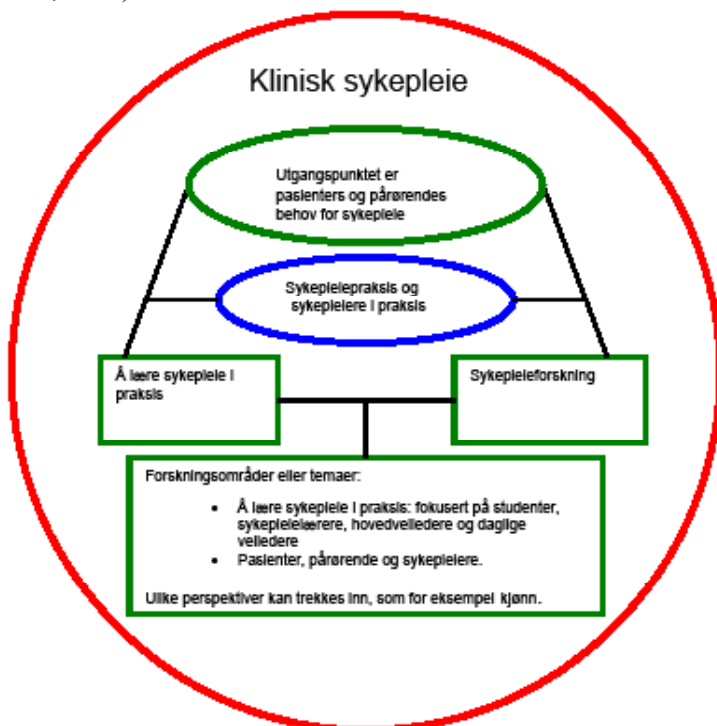
I «Studieveileder for 3-årig bachelorutdanning i sykepleie ved Høgskolen i Hedmark» beskrives hvordan tildeling av praksisplasser foregår, økonomiske betingelser for studentene, vurderingskriterier og studiekraav som må være oppfylt for å kunne gå ut i praksis. Læringsfokuset i de enkelte praksisperioder er tydeliggjort i Plan for praksis for hver periode. Disse representerer en operasjonalisering av Rammeplanen og fagplanene for Høgskolen i Hedmark. I tillegg spesifiserer de forhold som er berørt i de ovennevnte inngåtte avtalene, samtidig som de angir hvilke studiekraav som er knyttet til praksisperioden.

## 2.4 Oppsummering

Mange hevder at det viktigste sted for læring av sykepleie er i praksis og i direkte møte med pasienter og pårørende. Praksisplassene er forskjellige og det kan være vanskelig å legge til rette for gode studiesituasjoner og veiledning i dette feltet. Med vår nåværende modell for veiledning mener vi at vi er på rett vei i forhold til å kunne tilrettelegge enda bedre for læring. Studentenes læring i praksis styrkes og vi mener dette er i tråd med kvalitetsreformens intensjoner. I modellen legges det til rette for tettere og mer kvalifisert oppfølging av den enkelte student og at studentene får jevnlig, tilbakemeldinger og bedre veiledning i praksisstudiene. For å få til et godt samarbeid rundt studenten fordres det at det inngås avtaler mellom praksisfelt og skole, det er også viktig å få klarlagt ressursen den enkelte hovedveileder får tildelt.

## 3.0 INSTITUTTETS SATSNINGSOMRÅDE

Bachelorutdanningen i sykepleie ved Høgskolen i Hedmark satser på klinisk sykepleie. Instituttet ser det som virksomhetens endelige mål at pasienter får god sykepleie og pårørende blir ivaretatt. Selve ordet «klinisk» tar utgangspunkt i pasienten og hva han trenger ved at det «relateres til direkte observasjon og behandling av pasienten» (New Collins Dictionary & Thesaurus, 1988).



For å nå målet med god sykepleie til pasientene er det viktig at FoU-virkomheten har fokus på pasientrettet kunnskapsutvikling. Det er også viktig at studentene lærer utførelse av god sykepleie.

Professor II Elsy Athlin som var leder for innsatsområdet og prosjektleder for modellen i de to første årene, så det som hensiktsmessig å satse spesielt på området «Å lære i praksis». Innen dette området ønsket instituttet å legge til rette for at studentene lærer seg mangfoldet i hva god sykepleie er. Dette forutsetter læring gjennom forskningsbasert kunnskap, deltagelse i praksis, samt kritisk refleksjon over erfaringer. Ved å sentrere studenter og utdanne hovedveiledere, så Høgskolen i Hedmark mulighet for å sikre at studentene fikk veiledning av kompetente sykepleiere. Sykepleiere som var eksperter i praksis og som fikk avsatt tid til veiledning slik at det var mulig å utfordre studentene til kritisk tenkning.

Ordningen med at høgskolene betaler for praksisveiledning av studentene opphørte fra 2006. Pengene som ble frigjort i høgskolenes budsjetter skulle i stedet gå til fellesprosjekter mellom praksisstedene og høgskolene.

I brev av 22.12.2005 beskrev departementene (KD og HOD) ordningen på følgende måte:

*«NOKUTs reakkreditering av sykepleierutdanningen viste bl.a. at det er for lite kontakt mellom høgskolene og praksisstedene, og at teori og praksis er for lite integrert, samt at FoU-aktiviteter i for liten grad er rettet inn mot praksisfeltets behov. Tilsvarende gjelder trolig i ulik grad andre helse- og sosialfagutdanninger. Det legges til grunn, i samsvar med innarbeidet praksis ved flere høgskoler, at midlene benyttes til prosjekter/tiltak innen alle helse- og sosialfagutdanninger - også videreutdanninger.*

*Midlene skal som nevnt gis til prosjekter/tiltak som har til hensikt å fremme samarbeid mellom høgskolene og praksisstedene. Det er en grunnleggende forutsetning at prosjektene gis til samarbeidsprosjekter, dvs. fellesprosjekter mellom høgskolene og praksisstedene, spesielt i relasjon til prak-*

*sisundervisning, forsknings- og utviklingsarbeid. Aktuelle områder er bl.a. utvikling og dokumentasjon av praksismodeller, ulike hospiteringsordninger samt andre tiltak begrunnet i NOKUT evalueringen».*

Bakgrunnen for å koble samarbeidsprosjektene opp mot disse midlene var at flest mulig studenter skulle ta del i utviklingsarbeid. Ved å knytte samarbeidsprosjekter opp mot veiledningsmodellen så avdelingen muligheten for sammen med praksisfeltet å bevisstgjøre studenter på viktigheten av forskningsbasert kunnskap. I tillegg kunne skolen, gjennom studenter og lærer være en ressurs i forbindelse med fagutvikling i praksis. Sommeren 2006 ble første invitasjon utformet og sendt ut til praksisfeltet, med søknadsfrist 15.09.06. (vedlegg 3). Oppstart av prosjektene ble satt til januar 2007. En forutsetning for å tildele midler var at studentene skulle ha en aktiv rolle i forbindelse med prosjektene. Prosjektene er nærmere beskrevet i «Samarbeidsprosjekter mellom Sykehuset Innlandet og Høgskolen i Hedmark, Institutt for sykepleiefag» (Kvigne, 2008).

I forbindelse med utlysning av de første prosjektmidlene ble det stilt lite krav til utforming av prosjektsøknader. Dette innebar at alle som søkte om midler fikk innvilget søknaden. Avdelingen har etter hvert sett det som hensiktsmessig å koble flere prosjekter sammen, noe som også har medført at prosjekter har utviklet seg fra fagutviklingsprosjekt til forskningsprosjekt.

Parallelt med innføringen av hovedveiledermodellen ble det iverksatt tiltak rettet mot hvordan ivareta krav om akademisk tenkning, søk etter litteratur, kritisk vurdering av forskningsartikler og lærerrollen i praksis. Disse temaene ble tatt opp i fagdager.





## 4.0 LÆRING, KUNNSKAP OG KOMPETANSE

I dette kapitlet presenteres sentrale begrep som danner grunnlag for modellen.

### 4.1 Samarbeid mellom praksisfelt og høgskole

Sykepleiestudentenes gjennomføring av praktiske studier krever et tett samarbeid med de ulike praksisfelt både organisatorisk og faglig. Rammebetingelsene for praktiske studier er dels nasjonale og dels lokale for Høgskolen i Hedmark.

Utdanningen av sykepleiere har de senere årene stått overfor stadig nye utfordringer. Høgskolen i Hedmarks praksisfelt har stadig vært i endring. Den store sykehusreformen, som trådte i kraft i 2002, fikk stor innvirkning også på sykehusene i Sykehuset Innlandet HF. Rognstad (2007) beskriver hvordan liggedøgnene har gått markant ned etter reformen. Ved sykehusene der våre studenter har praksis har omorganiseringen også medført kutt i antall senger på postene.

Rammeplanen for sykepleierutdanningen stiller krav til at studentene skal ha praksis på medisinske og kirurgiske sengeposter. Dette har også ført til at Høgskolen i Hedmark har måttet øke antall studenter på disse praksisplassene. Det økte kravet om effektivitet og økonomiske lønnsomhet har også ført til at sykepleiernes tid til å veilede har blitt redusert. Kommunehelsetjenesten preges også av omorganisering og endring av arbeidsoppgaver.

## 4.2 Praksisfeltet som læringsarena

I sykepleiepraksis er kunnskap, moral og praktisk handling uløselig knyttet sammen. Sykepleiepraksis er handlingsorientert, konkret, relasjonell og flerkontekstuell, noe som medfører at sykepleieren må være rask til å fatte riktige og gode beslutninger. Sett i relasjon til den enkelte sykepleiestudents kompetanseutvikling innebærer det at gjensidigheten mellom tanke og handling er viktig for utviklingen av den kliniske kompetansen.

Den omfattende medisinske og teknologiske utviklingen har medført mer komplekse og tidkrevende arbeidsoppgaver for sykepleierne. Samtidig er økonomisk lønnsomhet og effektivitet krav i det daglige arbeidet. Praksisfeltet har over flere år hatt en økt pågang av studenter som følge av økt etterspørsel etter sykepleietjenester i samfunnet. En konsekvens av dette er at tid for sykepleiere til å utøve pleie og omsorg til tider oppfattes som et knapphetsgode når de i det daglige hele tiden må prioritere hvilke oppgaver som er viktigst. I en hverdag der sykepleierne hele tiden må foreta prioriteringer, vil selvfølgelig pasientens behov for sykepleie komme foran studentens behov for veiledning.

Avdelingen var fra tidligere kjent med at sykepleiestudenter opplever «alenetilværelsen» i praksis som problematisk. Dette fordi de møter en sykepleiekultur i praksis som er komplisert og ukjent og med helt andre spilleregler enn i skolen. I praksis konfronteres studentene med mange situasjoner som gir til dels store påkjenninger og som kan skape behov for å bearbeide egne følelser og reaksjoner. Mangel på støtte og mulighet for å bearbeide vanskelige situasjoner kan hindre læring og faglig personlig vekst. Studenter reflekterer og lærer også mye av hverandre og dette ønsker vi å styrke ved å ha flere studenter på hver praksisplass samtidig.

Sykepleie i praksis krever samspill mellom sykepleier og pasient, noe som bare kan læres i praksis. Ved å delta i praksisfellesskapet, få tilbakemeldinger, observere, reflektere og være i dialog med kompetente yrkesutøvere stimuleres læring. Da tilegnes personlige erfaringer som kan føre til erfaringskunnskap. Erfaring som hensiktsmessig læring får en først når en har bearbeidet en opplevelse, det vil si når man har stanset opp, trådt et skritt tilbake eller til siden og lært av sine umiddelbare opplevelser. Slik

refleksjon åpner for å endre atferd, det vil si at det foregår læring (Solvoll og Bjercknes, 2003). Ved å ha en hovedveileder med veiledningskompetanse som fristilles til å drive veiledning tilrettelegges det slik at studenter får mulighet til å trå til siden, bli utfordret og reflektere i forhold til kunnskap og egen rolle.

Å inkluderes i praksisfelleskapet medfører inkludering i arbeidsfelleskap (Bjørk og Bjercknes, 2003). Faren ved å være deltakende i et arbeidsfelleskap er at studenten kan miste evnen til kritisk å analysere eksisterende praksis. Sykepleierutdanningen kritiseres for å utdanne for tilpasningsdyktige sykepleiere som ikke tør eller er i stand til å opponere mot dårlig praksis. Videre har den vært kritisert for at den er for idealistisk og at studenter i praksis opplever at det er stor sprik mellom det ideelle og det gjennomførbare (Solvoll og Bjercknes, 2003).

Smeby og Vågan (2007) viser til at gapet mellom teori og praksis er for stort og at dette gapet er foreslått redusert på ulike måter. Blant annet viser de til Landers 2000 og Ramage 2002 som foreslår at lærernes praktiske ferdigheter bør bedres og at lærerne bør delta i praksis for å hjelpe studentene til å se sammenheng mellom teori og praksis. I hovedveiledermodellen jobber hovedveilederen mye med denne brobyggingen.

Kjyrkjebø, Mekki og Hanestad (2002) er opptatt av at både teoretiske og praktiske sider ved læring bør vektlegges. Høgskolen i Hedmark har valgt en modell der hovedveilederen blir ansett som eksperten i praksis og læreren tillates å kunne fordype seg mer på det teoretiske planet. Tanken med modellen har blant annet vært å oppskatte de to ressursenes kompetanse. Hovedveileder og lærer har komplementære roller og sammen søker de å bygge bro mellom teori og praksis. Hovedveileder er en viktig samarbeidspartner i utdanningen av kritisk reflekterte sykepleiere som er endringsdyktige og som kan delta i arbeidsfelleskapet. Samarbeidet mellom skole og praksisfelt fører også til at skolen prøver å rette seg inn mot de utfordringene som finnes i praksisfeltet. Synet på læring har også mye å si for hvordan man tilrettelegger for læring. Høgskolen i Hedmark har på bakgrunn av sitt læringssyn blant annet satt i system at alle studenter følger turnus. Alle har i sine praksisperioder kveldsvakter, helgevakter og der det er hensiktsmessig for læringsutbytte også nattevakter.

## 4.3 Læring

Innenfor læringsforskning viser man gjerne til to ulike retninger, det individuelle kognitive perspektiv og det sosiokulturelle perspektiv. [Sistnevnte har ulike retninger (Dysthe, 2001)]. Det kognitive perspektiv har preget synet på læring siden 1970-tallet, også innenfor sykepleierutdanningen. Kognitiv læringsteori er sterkt inspirert av Piaget, men Donald Schön har også hatt en sentral rolle innenfor denne tradisjonen. Institutt for sykepleie har frem til de seneste år hatt en klar forankring innenfor dette perspektivet. Læring innenfor dette perspektivet sees som en aktiv konstruksjonsprosess der studentene tar imot informasjon, tolker den, knytter den sammen med eksisterende kunnskap og reorganiserer de mentale strukturene dersom dette er nødvendig for å få inn en ny forståelse. Dette synet på læring er individ-orientert (Dysthe, 2001).

Vygotskys tanker som ble kjent i Vesten på slutten av 1970-tallet, danner grunnlag for utvikling av et sosiokulturelt syn på læring. Læring skjer ifølge Vygotsky gjennom deltagelse og dialog med andre og mer kompetente personer (Lyngsnes og Rismark, 2000).

Det finnes ingen entydig «sosiokulturell læringsteori», men ulike retninger og ulik vektlegging innenfor det sosiokulturelle perspektivet (Dysthe, 2001).

Innenfor den sosiokulturelle tradisjonen har det såkalte situerte lærings-syn fått stor innflytelse de siste tiårene. I følge (Solvoll og Bjerknes, 2003) har Lave og Wengers arbeider hatt en sentral rolle i forbindelse med utvikling av situert lærings-syn. Deltakelse i praksisfellesskapet står sentralt. Begrepet situert er avledet av situasjon. Læring er ikke en hendelse, men situasjoner som inkluderer alle menneskelige, tekniske og organisatoriske faktorer som utgjør læresituasjonene. Læringsbegrepet brukes i dag både om det som er lært og de psykiske prosesser som skjer i den enkelte og som kan føre til resultatet, det som er lært. Både begrepet læring og begrepet læringsprosess viser til samspillet mellom den som lærer og omgivelsene vedkommende befinner seg i. Dette medfører at det er viktig at konteksten studenten skal lære i er best mulig tilrettelagt.

Fagplanen i BA i sykepleie er under revidering og avdelingen har vedtatt et sosiokulturelt læringssyn med elementer av kognitivt læringssyn. Følgende definisjon er lagt til grunn: «Læring i et sosiokulturelt perspektiv innebærer at kunnskaper, ferdigheter og holdninger er basert på deltakelse, de er utviklet i samhandling mellom mennesker» (Säljö, 2001).

I følge Smeby og Vågan (2007) fremheves det at rent situerte lærings-syn ikke gir tilstrekkelig forståelse for hvordan kunnskap kan generaliseres og anvendes i andre sammenhenger. Institutt for sykepleiefag har satt læringssyn på dagsorden og har kommet frem til at et rent sosiokulturelt læringssyn alene ikke er tilstrekkelig.

## 4.4 Kunnskap

Avdelingens læringssyn bygger på kunnskaper, ferdigheter og holdninger baser på deltakelse. Dette kan konkretiseres nærmere ved hjelp av Burnard (1987).

**Teoretisk kunnskap** dreier seg om å vite at, vite om og vite hvorfor. Denne kunnskapen finnes systematisert og strukturert i skriftlig form, først og fremst i bøker, og er relativt sikker fordi den er utviklet hovedsakelig gjennom forskning. Kunnskapen tilegnes for eksempel ved lesing, deltakelse i forelesninger, gruppeoppgaver og diskusjoner.

**Praktisk kunnskap** dreier seg om å vite hvordan og å kunne gjøre. Den omfatter ferdigheter som problemløsning, samhandling, manuelle ferdigheter og rasjonelle ferdigheter, samtidig som disse ferdighetene er grunnlagt i teoretisk kunnskap. Kunnskapen tilegnes ved trening og kan læres gjennom deltakelse og veiledning med kompetente sykepleiere.

**Erfaringskunnskap** er personlig og den enkeltes eiendom. Den er forskjellig fra de to foregående kunnskapsformene ved at den er individuell og opplevd. Den danner grunnlaget i det å leve og oppleve. Kunnskapen dreier seg om å berøres og føle som menneske. Den er resultat av den enkeltes møte med lærestoff og materiale så vel som med personer. Erfaringskunnskap krever refleksjon og gjennom å reflektere sammen med

andre og sammen med mer erfarne utvikles kunnskapsbasen. Martinsen (1990) skiller mellom to typer erfaringer: direkte erfaringer som gjøres når en selv er i en situasjon og handler, og indirekte erfaringer som høstes gjennom språket og ikke gjennom direkte handlinger. Indirekte erfaringer kan gjøres gjennom møte med litteratur, ved å lytte til og diskutere med medstudenter eller helse- og sosialarbeidere, samt gjennom veiledning av en kollega.

I følge Hummelvoll (2003), står den teoretiske kunnskapstradisjonen i et delvis, men ikke grunnleggende motsetningsforhold, til den praktiske. Den teoretiske kunnskapstradisjonen er preget av at kunnskap kan uttrykkes språklig. Den er uttrykk for en gyldig og universell kunnskap. Den praktiske kunnskapen bygger på deltakelse og dialog med andre. Den er forankret i levende tradisjoner og overføres gjennom ulike uttrykk i kulturen og gjennom dens tradisjonsformidlere, slik som i samhandling mellom mester og svenn (Hummelvoll, 2003). For å videreutvikle og bevisstgjøre kunnskapen hos studentene, kreves læring og refleksjon hvor erfaringene blir satt i en sammenheng som gir mening uten grunnleggende motsetningsforhold mellom teoretisk og praktisk kunnskapstradisjon.

## 4.5 Veiledning i praksis

De siste tiårene har utdanningsinstitusjoner på ulike nivå viet veiledning betydelig oppmerksomhet. I følge Pettersen og Løkke (2004) er det også blitt en økende erkjennelse at veiledningskvalifikasjoner og veiledningsferdigheter ikke automatisk følger veileders yrkesfaglige kompetanse. Innenfor høyere utdanning og spesielt innenfor profesjonsutdanningene har det vært fokusert på etter- og videreutdanning av veiledere for å sikre studentene kyndig og kvalifisert veiledning.

Innenfor veiledning er det tre hovedlinjer/tradisjoner som er sentrale. Den handlingsorienterte veiledning som har forankring innenfor mester - lærling - ordningen. Innenfor denne tradisjonen læres praktiske ferdigheter av mesteren, den kyndige. I tillegg tilegner lærlingen seg fagets kunnskaper, ferdigheter, måter å tenke på og yrkesstandarder ved å delta i et arbeids- og produksjonsfelleskap (Pettersen og Løkke, 2004). I de senere år har

denne tradisjonen fått en oppblomstring, da i rehabilitert og revitalisert utgave (Lauvås og Handal 2000, Lyngsnes og Rismark 2000, Pettersen og Løkke, 2004).

Den neste hovedlinjen/tradisjonen dreier seg om veiledning som refleksjon, eller læring gjennom samtale. Et sentralt begrep innenfor denne tradisjonen er refleksjon. Refleksjon kan beskrives som «å revurdere eller tenke over én gang til ideer eller erfaringer vi har hatt» (Getliffe, 1996, s.362 i Bjørk og Bjerknes, 2003).

Reflekterende veiledning betegnes også som en indirekte form for veiledning, fordi veiledningen skjer i samtaleform og er frikoblet fra den direkte yrkesutøvelsen. Ifølge Handal og Lauvås (2000) går denne veiledningsformen ut på å hjelpe studenten til å bli klar over det grunnlag deres yrkesvirksomhet bygger på. Handal og Lauvås har utviklet en veiledningsmodell som har stått sentralt i vår utdanningsinstitusjon. Modellen bygger på den didaktiske trekant og er klart humanistisk og kognitivt orientert (Pettersen og Løkke, 2004).

Det ansees i dag som et viktig element av den profesjonelle yrkesutøvers kompetanse å kunne reflektere over egen og andres yrkesvirksomhet. Gjennom refleksjon over handling både i forkant, i gjennomføringen og i etterkant kan denne kompetanse utvikles.

Denne veiledningstenkningen har den senere tid vært kritisert fra representanter for en situert læringsteori for at den bygger på et læringssyn der læring og veiledning forstås som individuelle prosesser. Ut fra et situert læringssyn er ikke individet en meningsfylt analyseenhet, men må sees i sammenheng med situasjonen vedkommende befinner seg i (Mathisen 2000).

Den tredje hovedlinjen er veiledning gjennom deltakelse, handling og samtale. Utvikling av denne tradisjonen går 10–15 år tilbake i tid. Innenfor denne tradisjonen ønsker man å gi den erfaringsbaserte mester-svenn modellen en mer teoretisk begrunnelse både pedagogisk og psykologisk.

Det er teoriutviklingen innenfor sosiokulturell psykologi, sosialkonstruktivisme og situert læring som har bidratt til rehabiliteringen (Pettersen og Løkke, 2004).

Veiledning gjennom deltakelse, handling og samtale innebærer integrering av komponenter fra de to første veiledningstradisjonene. Ved at hovedveiledere deltar i handling sammen med studentene og samtaler med de i etterkant, i tillegg til at hun/han har en aktiv rolle i veiledningsgruppene sammen med lærer og studenter. Gjennom deltakelse i veiledningsgruppe trekkes også hovedveilederens deltakelse kjennskap til handlinger inn i veiledningen.

Veiledningen skal:

- bidra til den veilededes læring, utvikling og vekst
- bidra til at den veiledede tilegner seg de kvalifikasjonene og den kompetanse som skal til for å bli en profesjonell yrkesutøver
- sette den veiledede i stand til bedre å mestre å handle i forhold til yrkets oppgave, utfordringer og problemer
- bidra til at den veiledede ser og finner fram til handlingsalternativer og/eller at han/hun evner eller får mot til å handle på en ny måte. (Pettersen og Løkke, 2004).

Veiledningsforløpet deles gjerne inn i tre faser, bli kjent fasen, arbeidsfasen og avslutningsfasen. Bli kjent fasen har der vi har hatt mulighet til det startet i skolen ved at hovedveiledere har møtt studentene og sammen med lærer gjennomført forventningssamtale før studentene har gått ut i praksis. Hovedveileder har møtt studenten ukentlig og deltatt på evalueringer. På denne måten har kontinuitet gjennom alle tre fasene i veiledningen blitt ivarettatt.

I følge Bjerknes (2003) er veiledning i sykepleierutdanningen et hjelpemiddel til å stimulere læringsprosessen. Hensikten er at veiledningen skal fremme vekst både faglig og personlig og at studenten skal utvikle yrkeskompetanse.



Avdelingen har av denne grunn utarbeidet en egen utdanning for hovedveiledere, hvor hovedveilederne får innføring i rammer og innhold i utdanningen, i tillegg til å lære veiledningsstrategier og tilegne seg verktøy de kan bruke i møte med studentene.

## 4.6 Den nyutdannede sykepleiers yrkeskompetanse

I yrkes- og profesjonssammenheng dreier kompetansebegrepet seg om evne og dyktighet til å utføre yrkesspesifikke tiltak og handlinger, planlagte eller i uventede situasjoner (Pettersen og Løkke, 2004).

Å ha en profesjonell kompetanse innebærer

- i forhold til bestemte krav å være i stand til å mestre en eller flere av de oppgavene som er tillagt profesjonen som legitime profesjonsoppgaver
- å ha myndighet til å kunne fatte de beslutninger som kreves for å kunne utføre de legitime profesjonsoppgavene
- å ha legitimitet til å utføre bestemte oppgaver som en del av profesjonsutøvelsen (Nygren, 2004).

Kompetanse innebærer selvstendighet i beslutninger, etisk ansvarlighet og dugelighet i grunnleggende ferdigheter i yrket. Sykepleierutdanningen har som formål å utdanne yrkesutøvere som er kvalifisert for sykepleiefaglig arbeid i alle ledd av helsetjenesten.

Rammeplan 2008 benytter begrepene handlingskompetanse og handlingsberedskap for å beskrive at arbeidsgivers forventning til den nyutdannedes funksjonsdyktighet vil avhenge av hvilke sykepleieroppgaver og områder det er tale om. Videre beskrives pleie, omsorg og behandling som hjørnestein i sykepleierens kompetanse.

Handlingskompetanse knyttes til områder der utdanningen har ansvar for å bidra til at yrkesutøveren skal kunne fungere selvstendig. Den nyutdannede sykepleier skal ha handlingskompetanse til å ivareta og utøve oppgaver som er sentrale i yrkesfunksjonen. Kompetansen er hovedsakelig rettet mot pasienter og pårørende og mot ivaretagelse av grunnleggende funksjoner i sykepleie som å ha innsikt i helsefremmende og forebyggende tiltak, utføre sykepleiehandlinger som pleie, omsorg, behandling, lindring, forebygging, rehabilitering/habilitering og hjelp til en verdig død. Handlingskompetansen består videre i å utøve sykepleie i tråd med nasjonale og internasjonale yrkesetiske retningslinjer, kunne anvende forskning i sitt arbeid og utøve faglig forsvarlig sykepleie (Rammeplan, 2008).

Handlingsberedskap knyttes til områder der utdanningen bidrar til at nyutdannede sykepleiere har kunnskaper om feltet, men mangler nødvendig erfaring og mer spesialisert kunnskap og ferdighet til å kunne handle selvstendig. Først etter at arbeidsgiver har lagt til rette for opplæring og etter- og videreutdanning, kan nyutdannede sykepleiere forventes å ta selvstendig ansvar for å ivareta områder som utdanningen gir handlingsberedskap til (Rammeplan, 2008).

Handlingskompetanse og handlingsberedskap er avgjørende for studentenes forutsetninger for å møte befolkningens behov for sykepleie. Kompetanse handler om å skulle ivareta mange perspektiver samtidig. Å utvikle kompetanse krever vilje til læring, samarbeid, åpenhet og refleksjon for å mestre en eller flere av de oppgaver som er tillagt sykepleierprofesjonen. Å utvikle kompetanse krever også læring, samarbeid, åpenhet og refleksjon for å utvikle myndighet og legitimitet for å fatte beslutninger, samt utføre bestemte oppgaver som en del av sykepleieutøvelsen.

Studentene skal etter endt utdanning ha beredskap til å delta i planarbeid og bidra til å gjennomføre helsefremmende og forebyggende tiltak i kommuner og lokalmiljøer, ta del i særegne og spesialiserte behandlingsoppgaver, forholde seg til alternative behandlings- og lindringsmodeller, ta del i spesialiserte undervisnings- og veiledningsoppgaver, være oppmerksom på sitt profesjonelle og etiske ansvar i samfunnet, arbeide systematisk

med fag- og kvalitetsutvikling, utvikle saksbehandling både tverrfaglig og tverretattlig samt medvirke til helsefremmende og inkluderende arbeidsmiljø (Rammeplan, 2008).

## 4.7 Samarbeid

Handlingskompetanse og handlingsberedskap forutsetter samarbeid og deltakelse i ulike praksisfellesskap. Å samarbeide kan beskrives som det å arbeide i et fellesskap. Samarbeid forutsetter handlingskompetanse som innebærer gjensidighet og fellesskap, og at samarbeidet er ressurs- og handlingsorientert. Når en skal være sammen om et arbeid, må arbeidet planlegges, gjennomføres og evalueres. Det forutsetter at en er seg bevisst både arbeidets art og hva det fører til. Slik omfatter samarbeid både hensikt, innhold, organisering og relasjoner. Samarbeidsrelasjonen må ivareta ulike forhold ut fra hvem samarbeidet retter seg mot.

Samarbeid kan ses ut fra tre forhold:

- forholdet pasient/bruker/pårørende og sykepleier
- forholdet arbeidsplass/kolleger og sykepleier
- forholdet andre profesjoner og sykepleier

I sykepleie er samarbeidet mellom sykepleier og pasient vesentlig for å kunne oppnå resultater i forhold til helse, egenomsorg og velvære. Samarbeidet mellom sykepleier og pasient/ pårørende skal gi en felles forståelse av målet og hva som er nødvendig for å nå målet.

Det tverrfaglige samarbeid skiller seg fra det flerfaglige samarbeid ved at det utvikles en felles målsetning som skal gi pasienten en helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjeneste. Til den sykepleiefaglige kompetansen hører evnen til tverrfaglig samarbeid. Skal pasienten være i sentrum, må enhver profesjon la det tverrfaglige elementet være en integrert del av sin faglige selvforståelse (Lauvås, Lauvås, 2004). For å utvikle handlingsberedskap må studentene ha både teoretiske kunnskaper og analytisk evne

til samarbeid. Videre må studentene ha praktisk trening og sosial kompetanse i å samarbeide, noe som forutsetter ulike praksisfelleskap gjennom utdanningen.

## 4.8 Oppsummering

Rammene rundt praksis praksisfeltet som læringsarena er tilstedighet i endring. Innenfor denne rammen skal studentene tilegne seg kunnskaper og ferdigheter og opparbeide seg handlingskompetanse og handlingsberedskap. Dette fordrer kunnskap hos veilederne om hvordan de kan fremme læring ved hjelp av veiledning. I praksisfeltet møter studentene rollemo- dellene de ønsker å identifisere seg med.

## 5.0 ERFARINGER MED MODELLEN SÅ LANGT

Innføring av veiledningsmodellen startet som et prøveprosjekt på to sykehjem våren 2006. Høsten 2006 startet innføring av modellen på somatisk sykehus. Modellen er nå innført i sykehjemspraksis første studieår, somatisk sykehuspraksis over to perioder og er under oppstart i praksis i psykiatri. Modellen har vært brukt i forbindelse med praksis i psykisk helsearbeid i en kommune over to perioder. Innenfor praksis i hjemmesykepleie (HBO) har modellen blitt innført på 5 steder og våren 2009 vil modellen utvides til flere kommuner. Flere kommuner har meldt interesse for å innføre modellen både i HBO og psykisk helsearbeid. Forhandlinger pågår og våren 2009 vil avtaler foreligge for slik at modellen i hovedsak vil kunne innføres på alle praksisplasser utenom ved psykiatriske sengeposter.

Professor II Elsy Athlin og Fou-ansvarlig Kari Kvigne hadde før oppstart på sykehus en informasjonsgjennomgang på sykehusene der modellen var tenkt startet opp. Her ble det gjort en svært god innsats i forbindelse med å skape entusiasme rundt modellen og dens intensjoner. Modellen har også blitt presentert av prosjektleder Else Berit Steinseth på konferanse i regi av Helse Øst juni 2006. Modellen har vært fortløpende evaluert. Aktørene i modellen har evaluert ulike perioder.

### Erfaring med fristilling av hovedveiledere:

Tidligere Helse Øst, nå Helse Sør-Øst skisserte i «PROSJEKT kvalitet, oppgavefordeling og kostnader ved praksisstudier» (2005) en modell som var i tråd med Høgskolen i Hedmarks modell. Praksiskoordinator i Sykehuset Innlandet HF, Elisabeth Johnsgaard har vært svært aktiv i forbindelse med innføring av modellen i Sykehuset Innlandet HF. Høgskolen har i forbindelse med innføring av modellen systematisk evaluert hver

praksisperiode. I modellen har vi prøvd ut alt fra 100 % stilling som hovedveileder på 20 studenter, til 25 % stilling som hovedveileder på 4- 5 studenter. På bakgrunn av evalueringer og erfaringen vi har gjort anbefaler vi 50 % stilling på maksimum 10 studenter på institusjon. Det kreves at hovedveileder planlegger, deltar i forventningssamtaler, deltar på veiledninger, holder oversikt over studentens læring, gjennomfører evalueringer og går i veiledning for hovedveiledere. Erfaring fra innføringen på somatisk sykehus viser at flere avdelinger sliter med å finansiere hovedveileder stillingen. Dette har ført til at vi på enkelte avdelinger har hovedveiledere i 25 % stilling.

I kommunehelsetjenesten har vi møtt en positiv innstilling til modellen. Kommunene er svært opptatt av at studenter som en ressurs og vi er i den situasjonen at dersom et sykehjem sliter med å få til modellen, så har vi andre som ønsker å gå inn å overta funksjonen. Der studentene er spredd, slik som i HBO anbefaler vi ca 8 studenter på hovedveileder i 50 % stilling. Det krever mer planlegging og oppfølging fra hovedveiledere der studenter er geografisk spredd.

Veiledningsmodellen bygger på en kombinasjon av gruppeveiledning og individuelle veiledning av studenter i praktiske studier. Det er tre parter som er ansvarlig for veiledning og evaluering av studentene:

- **Hovedveileder** som tilrettelegger for læresituasjoner i avdelingen og som står for kontinuiteten i veiledning. Hovedveileder veileder studentene individuelt, i små grupper og i veiledningsgruppe sammen med sykepleielærer. Hovedveileder holder oversikt over studentens læring og har ansvar for evaluering av studenten sammen med sykepleielærer.
- **Daglig veileder** som har definert ansvar for daglig å veilede og gi tilbakemelding om studentens læring både til student og hovedveileder.
- **Sykepleielærer** møter studentene sammen med hovedveileder i forbindelse med forventningssamtale, ukentlig veiledningsgruppe og evaluering av studentene.

## Hovedveileder:

Hovedveiledere inviteres til å delta i praksisforberedende undervisning før studentene skal ut i praksis. Dette for at hovedveiledere skal ha bedre kjennskap til studentenes forberedthet og forventet nivå. Evaluering viser at det er få hovedveiledere som får anledning til dette av arbeidsgiver. De som har hatt muligheten gir positive tilbakemeldinger til skolen og opplever undervisningen som en god repetisjon for dem selv.

Det tilstrebes at hovedveileder møter studentene i skolen før de skal ut i praksis. Studentene får da informasjon om praksisfeltets særegenhet og hvilke læresituasjoner de kan forvente seg å møte. Dersom det lar seg gjøre, gjennomføres forventningssamtale med studentene før de går ut i praksis, her anvendes et standardisert skjema gjennom hele studiet (vedlegg 4). I møtet med studentene presenteres også hovedveileders og praksisfeltets forventninger.

Før oppstart av hver praksisperiode samles hovedveileder og sykepleielærere til å samkjøres i forhold til studiekrav i praksis og evt. endringer som har kommet til siden sist praksisperiode.

Hovedveileder sørger for at det utarbeides turnus for studentene. Studentene går dagvakter, senvakter og helgevakter, der det er hensiktsmessig i forhold til læresituasjoner, går studentene også nattevakter. Noen steder lager studentene turnus ut fra hovedveileders anmodninger, mens andre steder er turnus klar når studentene kommer. I modellen styres studentens turnus slik at det ikke blir opphopning av studenter på enkeltvakter. Det gis i utgangspunktet ikke mulighet til å bytte vakter, kun ved spesiell tilfeller avtales det med hovedveileder og sykepleielærer. Studenter som har spesielle behov får anledning til å søke om tilpasning av praksis når de starter utdanningen. Dette tas det høyde for. Hovedveileder setter opp på arbeidslistene hvem som skal være studentens daglige veileder. Det tilstrebes kontinuitet i denne rollen i starten av praksisperioden for å skape trygghet for studenten i «bli kjent fasen». Alle sykepleiere på praksisstedet har ansvar for å være daglige veiledere. På denne måten slipper studentene å bli overlatt til seg selv, det vil alltid være tilgjengelige veiledere på praksisstedet.

Erfaringer viser at det kan være vanskelig for hovedveiledere å holde oversikt over studentens utvikling og læring dersom man skifter daglig veileder hver dag. Det er enklere å innhente opplysninger ukentlig om det er få daglige veiledere pr. student. På bakgrunn av dette har Høgskolen i Hedmark lagt inn krav om at studentene skal presentere mål for dagen (vedlegg 2) og evaluering av egen dag. Dette skal daglige veiledere kommentere og gi tilbakemelding på. Disse tilbakemeldingene bringer studentene videre til hovedveiledere.

Hovedveilederne i modellen har fått innføring i skolens «Planer for praktiske studier», som er utarbeidet for hver praksisperiode. På bakgrunn av hovedveilederne erfaringer og tilbakemeldinger har planene blitt endret slik at de har blitt et bedre redskap til bruk i praksis både for student og veileder. Hovedveilederne har også stilt seg kritisk til studentenes forberedthet og bruk av plan for praksisperioden. Dette har ført til skjerpelse av studiekrav overfor studentene. Studenter og hovedveileder har evaluert planene og bruken av disse. Studentene opplever at hovedveiledere har god kjennskap til utdanningsplanene og at veiledning og forventninger er i tråd med planene.

### Evalueringer:

Evaluering våren 2007 fra sykehjem baseres på svar fra 10 av 13 hovedveiledere. Den avsatte tid til veiledning av studenter varierer ut fra antall studenter, fra 10 timer, pluss ved behov, 20 timer, til 100 % stilling på ca 20 studenter. 1 hovedveileder med 15 studenter hadde avsatt 32 timer til veiledning. Hovedveileder med ca 10 studenter hadde avsatt 50 % av stillingen til veiledning. 4 hovedveiledere oppga at de hadde avsatt tilstrekkelig tid til veiledning, 6 oppga at de hadde litt for lite tid. Halvparten av hovedveilederne følte seg godt forberedt til funksjonen og resten ganske godt forberedt.

I modellen var det lagt opp til at alle studenter skulle få veiledning av hovedveilederne minimum en gang pr uke utenom veiledningsgruppe. En hovedveileder oppga at hun veiledet studentene daglig, 3 mer en gang pr uke, 5 ukentlig og 1 noen ganger i perioden. 5 oppga at de veiledet studentene i stell flere ganger i uken, alle hovedveiledere evaluerte at det var viktig å veilede studentene i forbindelse med stell. 8 av hovedveilederne



utfordret studentene hver gang i forhold til teoretisk begrunnelse. 9 oppga at dette var en svært viktig oppgave som hovedveileder. Alle hovedveiledere hadde avsatt tid til å sette seg ned å reflektere med studentene, noe de oppga som svært viktig.

Alle hovedveiledere deltok på veiledningsgruppe med studentene og lærer, to hadde vært forhindret fra noen veiledninger. Deltagelsen i disse gruppene mente de bidro i svært stor grad, eller stor grad til studentens læring og hadde stor innflytelse på rollen som hovedveileder.

Videre følger utsagn fra hovedveiledere om hvilken innflytelse deltakelse i veiledningsgruppene hadde på egen rolle:

*Fått bekreftet min stilling som hovedveileder. Jeg har blitt bedre kjent med hver enkelt student, og fått bedre innsikt i hva de trenger veiledning og «rettledning» på. Har også oppklart misforståelser og uriktigheter. Skjerping av egen kunnskap og utvikling. Kunne tilført erfaringer og kunnskap jeg har. Lettere å sette seg inn i studentenes tenkemåte. Det som vi tenker på som dagligdagse problemer, kan være store for studentene. Har gjort meg mer motivert/engasjert og reflektert.*

9 av disse hovedveilederne deltok i veiledning med andre hovedveiledere. 8 av disse oppga at de hadde hatt nytte av veiledningen. Videre følger utsagn knyttet til dette:

*Godt å høre at vi deler mange erfaringer. Kunne diskutere problem og utbytte erfaringer, tips om måter å veilede på, få støtte og oppmuntring. Få innsikt i andre problemstillinger som er aktuelle, som en kanskje ikke står i selv. Utveksling av erfaring og kunnskap. Se hva andre hovedveiledere gjør. Ta med seg positive ting, ikke gjøre samme feil som andre har gjort.*

Hovedveilederne evaluerte samarbeidet med lærer som svært godt eller godt. En oppgave ganske tilfredsstillende. Hovedveiledere opplever god støtte i lærer og at de jobber sammen mot felles mål. Modellen har ført til en felles forståelse og gode relasjoner mellom hovedveileder og lærer.

Oppsummering av evaluering fra hovedveiledere på sykehus våren 2008 var i tråd med erfaringene fra sykehjem. Det kan synes som hovedveiledere i sykehus opplever at de har mindre tid til rådighet enn hovedveileder i sykehjem.

Av 9 hovedveiledere oppgave 5 at de hadde tilstrekkelig tid avsatt til veiledning, mens 4 opplevde at de ikke hadde fått avsatt tilstrekkelig tid. Samarbeidet med lærer ble i hovedsak vurdert som meget bra. 8 hovedveiledere opplevde samarbeid med lærer som tilfredsstillende eller svært tilfredsstillende, en oppgave lite tilfredsstillende.

### Hovedveileders kompetanse:

Modellen krever at hovedveiledere skal ha veiledningskompetanse, eller være villig til å tilegne seg dette. Majoriteten av hovedveilederne hadde ikke veiledningskompetanse da modellen ble tatt i bruk.

Høsten 2007 startet Høgskolen i Hedmark et 15 studiepoeng studium i praksisveiledning (vedlegg 5) beregnet på hovedveiledere som manglet formell veilederkompetanse. Ved utgangen av skoleåret 2007/2008 har de fleste hovedveilederne tilegnet seg formell veilederkompetanse. Oktober 2008 var oppstart for neste kull, denne gangen med 30 studenter, denne gang også med sykepleiere som veileder i anestesiv-, intensiv- og operasjonssykepleie.

Hovedveilederne har gått i veiledningsgruppe sammen med andre hovedveiledere, det har vært tre veiledningsmøter i hvert semester. I disse gruppene har det kommet opp situasjoner det har vært nødvendig å løfte inn i sentrale nettverksmøter. Prosjektleder for innføring av modellen hadde i oppstartsfasen møter med hovedveilederne for å ta tak i problemer som dukket opp underveis. Hovedveiledere har også vært trukket inn i opplæring av nye hovedveiledere, her har erfaringsutveksling stått sentralt.

Hovedveilederne har også vært invitert inn til fagdager for lærerne. To av hovedveilederne har også vært invitert inn til å holde innlegg i forbindelse med fagdager for lærerne. Tema har vært lærerrollen i praksis.

### Utfordringer i hovedveilederrollen:

Hovedveilederne opplever at de får et bedre innblikk i forhold til kollegaers utøvelse av sitt daglige virke. Enkeltsituasjoner har ført til at man har måttet jobbe med ulike faglige utfordringer på de ulike arbeidsplasser. Modellen har ført til en kvalitetssikring av praksis gjennom hovedveilederens rolle som bindeledd mellom skole og praksisfelt. Vi har tatt høyde for disse erfaringene ved den videre innføring av modellen. Lederne oppfordres til å ha en beredskap for å takle situasjoner hovedveileder kommer opp i. Vi anbefaler jevnlig møter med mellomlederne slik at disse kan holdes orientert om det som skjer på praksisstedet og ta tak i eventuelle personal saker som dukker opp.

### Daglige veiledere:

Evalueringer viser at daglige veiledere i modellen viser usikkerhet i forbindelse med egen rolle. Både studenter og hovedveiledere har evaluert at mange daglige veiledere har tatt en passiv rolle i forhold til veiledning av studentene. Etter at de mistet rollen som kontaktsykepleier og derved ansvar for evaluering av studentene har mange tatt mindre ansvar enn tidligere. Hovedveiledere på sykehjem vår 2007 evaluerte at samarbeidet med det øvrige personalet fungerte tilfredsstillende og at innhenting av tilbakemeldinger angående studentenes læring fungerer ganske tilfredsstillende. Noen utfordringer kom frem: «Veiledningsmodellen er grei, men det er frustrerende når de daglige veilederne ikke setter seg inn i plan for praksis og retningslinjer/oppgavefordeling. Det har ført til unødvendige situasjoner som måtte oppklares». «Det hele har fungert bra bortsett fra bruk av plan for praktiske studier hos daglige veiledere, studenten bør bruke den mer rettet mot sine daglige gjøremål. Personlig lagt ned mye jobb og tid på kommunikasjon m/dgl. veiled. da de tok lite kontakt med meg uoppfordret. Følte likevel jeg fikk de opplysningene jeg trengte for å gi en rettferdig evaluering». Evaluering viste også at de er usikre i forhold til studentenes forkunnskaper og hva de skulle lære i praksisperioden. Studentene har evaluert at daglige veiledere ikke slipper de til læresituasjoner skissert i «Plan for praktiske studier». Andre daglige veiledere har stilt krav til stu-

dentene som ligger på et høyere nivå en hva skolen stiller til studentene. Dette har ført til at Høgskolen i Hedmark har valgt å lage en kortversjon av «Plan for praksis», beregnet på daglige veiledere, som kun skisserer målene for perioden og retningslinjer for medikamenthåndtering.

### **Opplæring av daglige veiledere:**

Ved høgskolen har vi hatt ulike tilnærminger for opplæring av daglige veiledere. Ved første trinn i innføring av modellen ble det gitt skriftlig informasjon til alle ansatt. Dette viste seg ikke å være tilstrekkelig. Det har vært utprøvd en modell hvor to lærere fikk ansvar for opplæring av daglige veiledere på sykehjem. Oppmøte har vært variabelt og studentene evaluerte at daglige veiledere fortsatt var det svake punktet i modellen. På bakgrunn av våre erfaringer og evalueringer har vi utviklet en skisse til opplæring (vedlegg 6) som den enkelte sykepleielærer skal gjennomføre på sine respektive praksisplasser. Hver sykepleielærer har avsatt 15 timer til dette arbeidet. Sykehuset Innlandet HF har uttrykt ønske om at man legger opp til flere opplæringspakker som sykepleiere på tvers av avdelinger kan følge.

### **Sykepleielærerrollen:**

Sykepleielærerrollen i modellen har endret seg. Sykepleielærerne og hovedveilederne har fått et svært tett samarbeid. Sykepleielærerne opplever nå at hovedveilederne overtar en del av den direkte veiledningen overfor studentene. Lærerne evaluerer det som positivt å få hovedveileder inn i veiledningsgruppen. Sykepleielærernes tilbakemelding går på at de føler seg mer distansert fra sykepleierne som fungerer som daglige veiledere. Det har i modellen vært avsatt 15 timer for hver lærer til oppfølging av hovedveileder og daglige veiledere. Lærerne har fått et større antall studenter de skal ha ansvar for i praksisperioden. Lærer i 100 % stilling har hatt ansvar for opptil 20 studenter i praksisperioden. Dette gjelder i hovedsak lærere i første år, sykehjem. Lærernes fokus denne perioden er praksisveiledning og evaluering.

### **Evaluering:**

Lærerne har også evaluert at ressursen avsatt til veiledning i praksis er for liten. Sykepleielærerne er også kritisk til at en sentralisering av studenter fordi dette kan være vanskelig på praksisplasser med dårlig sykepleiedek-

ning. Evaluering har avdekket at praksisplasser bruker andre yrkesgrupper med lavere formell utdanning som veiledere for sykepleierstudenter. I modellen er det presisert at daglige veiledere skal være sykepleiere, eller spesielt kompetente yrkesutøvere med tilsvarende kompetanse innenfor feltet. Dette har ført til at vi har redusert antall studenter på enkelte sykehjem og trukket inn andre sykehjem.

Evaluering fra lærere på sykehjem vår 2008. 8 av 12 lærere svarte på undersøkelsen. Lærerne hadde ansvar for oppfølging veiledning og evaluering av fra 12 til 20 studenter i en praksisperiode på 8 uker. Lærerne oppgir at de har svært ulik tid til å veilede studenter i praksis. Her oppgis det fra 1 t pr student pr uke til 8 t på 20 studenter. Kun en av lærerne oppgir at studentenes refleksjonsnotat ikke leses. Noen kommenterer som følger: «Skummet igjennom, blir overfladisk uten mulighet for kommentarer til alle. Har hatt mulighet og har gitt skriftelige tilbakemeldinger.» 6 av lærerne evaluerer at bruk av refleksjonsnotat er viktig for veiledningen. De 7 lærerne som svarte på spørsmålet om samarbeid med hovedveileder oppga at dette fungerte svært tilfredsstillende eller ganske tilfredsstillende. I tråd med hovedveilederens opplevelse evaluerte kun 1 av lærerne at hovedveilederens deltakelse i veiledningsgruppen ikke hadde betydning for studentens læring, de andre mente dette hadde stor innflytelse, eller ganske stor innflytelse.

I modellen er daglige veiledere sykepleiere. Evaluering fra lærere på sykehjem avdekket at på grunn av mangel på sykepleiere på noen praksisplasser fungerte hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og ufaglærte som veiledere. Dette er yrkesgrupper som har mye å lære våre studenter, men de kan ikke veilede dem i sykepleie, det kan bare sykepleiere gjøre. Dette har ført til at nye praksisplasser har blitt trukket inn.

Sykepleielærerne har i forbindelse med modellen fått oppgaver knyttet til samarbeidsprosjekt med praksisfeltet, noe som har medført behov for mer kompetanse i forhold til å drive prosjekter. I denne forbindelsen har sykepleieinstituttets Fou- ansvarlig holdt kurs for praksisfelt og lærer i prosjektarbeid. Dette tilbudet vil gjentas i 2009.

Lærerrollen er i endring, nye aktører kommer inn på lærernes domene. Vi har også fått frem at det er behov for at lærergruppen samkjøres bedre. Dette har ført til at lærerrollen har blitt satt på dagsorden.

## Fagdager for lærergruppen

I forbindelse med oppstart av prosjektet ble det avsatt to fagdager juni 2006 der tema var ny praksismodell og det ble lagt stor vekt på akademisering og kritisk tenkning. Videre ble det satt av to fagdager for seksjonen som skulle starte med modellen. En av dagene var rettet mot lærergruppen og en dag mot lærere og hovedveiledere sammen. Dette førte til at alle hadde en felles plattform før de skulle møte studentene i praksis. Tema for fagdage i juni ble videreført inn i ny fagdag 16. oktober. Juni 2007 ble det gjennomført fagdager for lærergruppen, der søk etter forskningsartikler og kritisk vurdering av disse ble satt på dagsorden. Behovet for dette tema meldte seg da bruk av forskning i forbindelse med praksisveiledning og i samarbeidsprosjekt stilte mer krav til lærergruppen. Høstsemesteret 2008 startet med fagdag med tema lærerrollen i praksis. Til denne dagen var også to av hovedveilederne invitert. Det er planlagt at instituttet videre skal jobbe med lærerrollen i endring.

## Studenter

Tilbakemeldinger fra ulike studentgrupper om modellen har i hovedsak vært veldig positive. De opplever hovedveileder som en ressurs de har svært godt læringsutbytte av å bli veiledet av. Hovedveilederens rolle som bidragsyter inn i veiledningsgruppen har studentene også positiv erfaring med. De presiserer her at hovedveileder bør ta en aktiv rolle om de skal bidra til økt læringsutbytte hos studentene. De ønsket gjerne mer tid med hovedveileder, som de evaluerte at hadde godt innblikk i deres læreforutsetninger og hva de skulle lære i praksis. Studenter som tidligere hadde hatt kontaktsykepleiere evaluerte også at det stilles mer krav til dem med denne modellen og at det ble stil krav om mer selvstendighet. Noen studenter trakk dette frem som svært positivt, mens andre var mer kritiske til dette.

Svarprosenten på første studentgruppe som evaluerte modellen høsten 2006, var 52 %. Dette gir oss en pekepinn på hva studentene mente, men grunnlaget er for tynt til å trekke en endelig konklusjon. 92 % av disse

studentene var av den oppfatningen at hovedveilederne var meget godt, eller ganske godt forberedt til rollen. 40 % av daglige veiledere var dårlig eller ikke forberedt i forhold til sin rolle. 88 % av studentene opplevde å ha tid til å reflektere sammen med hovedveileder ukentlig eller mer, her opplevde 2 % av studentene at det var rom for dette daglig. 92 % av studentene oppga at dette var svært viktig. Det samme antall studenter oppga at det var like viktig å få denne veiledningen «bedside» av sin hovedveileder. Dette understøttes ved at kun 66 % av studentene fikk anledning til å reflektere sammen sine daglige veiledere «bedside». Alle studentene mente dette var viktig for deres læring. 88 % av studentene hadde blitt utfordret til å anvende teoretisk kunnskap for å begrunne sykepleien de utøvde. Kun 60 % av studentene mente at hovedveileders deltakelse i veiledningsgruppe var av betydning for deres læring. Studentene som oppga dette som viktig hadde følgende kommentarer: Bindeledd mellom teori og praksis. Kunnskap om avdelingen. Har mye å bidra med. Studentene som ikke opplevde av hovedveileders deltakelse var av betydning hadde følgende kommentarer: Savner at hovedveileder bidrar og knytter opp mot praksis. For mye styrt av lærer. Studentene ble spurt om hvordan samarbeidet mellom daglige veiledere og hovedveiledere fungerte. Her mente 24 % at det ikke fungerte tilfredsstillende. Dette ble konkretisert ved utsagn som: Vanskelig å motivere enkelte daglige veiledere. 91 % av studentene mente at samarbeidet mellom hovedveileder og lærer fungerte veldig bra. Her kom det fram kommentarer som: «Fungerer svært bra. Godt samkjørte.» Ut fra studentenes evaluering har daglige veiledere større innflytelse i forhold til at studentene skal nå målene for perioden enn det hovedveilederne har. Studentene beskriver at det er positivt å få veiledning av ulike sykepleiere, men at det er problematisk å skifte for ofte. Studentene beskriver at ofte skifte av daglige veiledere fører til lite kontinuitet i veiledning. De føler de må begynne på nytt og at mange daglige veiledere ikke slipper de til læresituasjoner fordi de har for dårlig kjennskap til studentens faglige ståsted.

En annen effekt av modellen som studentene evaluerer som meget positiv er den læringseffekt det gir å være mange studenter på samme praksisplass. Studentene diskuterer mye med hverandre, reflekterer sammen og gir hverandre tilbakemeldinger på den utførte sykepleien. Det skaper en trygghet å være mange.

Studentene evaluerer at hovedveileder og lærer samarbeider godt, noe som kommer studentene til gode.

### **Nettverksbygging:**

Sentralt nettverk har vært viktig for gjennomføring av modellen. Nettverket har hatt som overordnet mål: sammen å utdanne best mulige sykepleiere (vedlegg). Professor II Elsy Athlin tok initiativ til å starte oppbygging av nettverk høsten 2006. Nettverket var da rettet mot somatisk sykehus. I nettverket har man diskutert utfordringer i praksis og i skole. Nettverket har blitt presentert for evalueringer og har kommet med innspill i forhold til saker som har dukket opp. Det er i dag to sentrale nettverk, et for kommunehelsetjenesten og et for spesialisthelsetjenesten. Nettverket har et møte i semesteret.

Lokalt nettverk ble først opprettet på sykehus våren 2008. Her deltar hovedveiledere, fagsykepleiere og sykepleierlærere. Fokus er status i på avdelingene, erfaringsutveksling, utfordringer og hva det skal arbeides videre med. Stemningen i nettverkene er svært positiv og det tilkjennegis et klart ønske om å bidra. Samarbeidet mellom praksis og skole er blitt styrket ytterligere gjennom modellen.

### **Fagdager for praksisfeltet:**

Høgskolen i Hedmark har valgt å styrke praksisfeltet som læringsarena ved å gjennomføre fagdager for praksisfeltet. Fagdager er beregnet på alle på praksisfeltet som deltar i veiledning og opplæring av studenter i praksis.

De første fagdage ble gjennomført våren 2007. Her var fokus ernæring hos sykehjemspasienter. Fagdage ble svært positivt evaluert fra praksisfeltet. I ettertid ble det meldt at tilbudet til pasientene hadde bedret seg. I etterkant har det blitt opprettet samarbeidsprosjekt mellom skole og flere sykehjem, der god mat og gode måltider på sykehjem er tema. Studentene på de aktuelle sykehjemmene deltar inn i prosjektet.

Våren 2008 ble det gjennomført to fagdager for kommunehelsetjenesten og en dag i prosjektbeskrivelse, den siste beregnet på hele praksisfeltet. Høsten 2008 måtte Høgskolen i Hedmark avlyse fagdager beregnet på soma-



tisk sykehus p.g.a. få påmeldte. Våren 2009 ble fagdag rettet mot kommunehelsetjenesten gjennomført med ca 120 deltakere. Tema for fagdagene diskuteres og fastsettes i sentrale nettverksmøter.

## Samarbeidsprosjekt

Høgskolen i Hedmark startet utlysning av samarbeidsmidler høsten 2006, med oppstart av prosjektene våren 2007. Studentene har deltatt aktivt inn i samarbeidsprosjekt mellom skole og praksissted. Der disse prosjektene har vært vellykket har studentene evaluert dette som svært meningsfylt. Studenter har blant annet deltatt aktivt inn i litteratursøk og deltatt i opplæring av praksisfeltet i denne forbindelsen. Studentene har samarbeidet nært med praksisfeltet på ulike måter i forbindelse med prosjektene. Erfaringene med samarbeidsprosjekter har vært ulike. En viktig forutsetning for at studenter skal oppleve dette som meningsfylt er at prosjektet er gått forankret i praksisfeltet og at det foreligger en god handlingsplan for gjennomføring av prosjektene. Samarbeidsprosjektene er beskrevet i rapporten «Samarbeidsprosjekter mellom Sykehuset Innlandet og Høgskolen i Hedmark, Institutt for sykepleiefag». (Kvigne 2008).

Lærerne knyttet til prosjektene har fått avsatt ressurser til å utforme prosjektrapporter. Arbeidet med innføring av modellen har ført til endring i oppgaver og strukturer. Dette har ledet frem til et behov for en oversikt over hvilke oppgaver som må videreføres når prosjektperioden opphører og et behov for ansvarsfordeling. Dette er nedfelt i et årshjul (vedlegg 8).

## 5.1 Oppsummering

Den nye modellen sikrer, slik vi har erfart et bedre grunnlag for å møte studenten på hans/hennes nivå fordi hovedveilederen kjenner studentenes formelle og reelle forberedthet. Likeledes sikres i større grad kontinuitet i veiledningen, noe som gir bedre grunnlag for å stille realistiske krav og kunne veilede og vurdere studenten ut i fra forventet nivå. Med bedre utnyttelse av hver enkelt aktørs kompetanse, samt styrking av den enkeltes veilederkompetanse, skapes også et grunnlag for å se studenten der han/hun befinner seg i læringsprosessen. Erfaringer viser at modellen fungerer

bedre og bedre etter hvert som hovedveileder har funnet sin rolle. Det kan bli en stor belastning for hovedveiledere som opplever å få flere faglig svake studenter på samme praksisplass.

Evaluering viser at det må jobbes videre med å klargjøre daglige veileders funksjon i modellen. Høgskolen i Hedmark har valgt å bygge på en modell med opplæring av daglige veiledere ute i praksisfeltet.

Sykepleielærerrollen i modellen har endret seg. Sykepleielærerne og hovedveilederne har fått et svært tett samarbeid. Hovedveilederne overtar en del av den direkte veiledningen overfor studentene og sykepleielærerne har fått mer veiledningsansvar for hovedveiledere i forhold til studenter og situasjoner. Høgskolen i Hedmark jobber nå med lærerrollen og endrede krav til denne rollen. Erfaringer viser at nettverk er viktig for å kunne innføre og videreutvikle modellen. Samarbeidsprosjekter mellom skole og praksisfelt kommer både studenter og praksisfelt til gode.

## REFERANSELISTE

- Bjørk, I.T. (2003). Refleksjon over egen praksis. I Ida Torunn Bjørk, Mari Skancke Bjerknæs (Red.) *Å lære i praksis*. Oslo: Universitetsforl.
- Bjørk I.T. & Bjerknæs M.S. (2003). *Å lære i praksis*. Oslo: Universitetsforl.
- Brandbu E. (1994). Sykepleiepraksis - en konfliktfylt virkelighet. *Vård i Norden*, 24-28.
- Burnard, P. (1987). Towards an epistemological basis for experimental learning in nurse education. *Journal of Advanced Nursing*, 12, 189-193.
- Dysthe, O. (2001). *Dialog, samspel og læring*. Oslo: Abstrakt forl.
- Fagermoen M.S. (1993). *Sykepleie i teori og praksis: et fagdidaktisk perspektiv*, Oslo: Universitetsforl.
- Fagplan for bachelorutdanning i sykepleie. Generell og spesiell del*. Høgskolen i Hedmark. 2008.
- Fagermoen M.S. (1997). Professional identity: values embedded in meaningful nursing practice. *Journal of Advanced Nursing* 25, 434-441.
- Foss J., Olsen K. & Amundsen S. (1994). *Kontaktsykepleierens veiledningskompetanse*. Høgskolen i Hedmark, avdeling for sykepleierutdanning, Elverum.

- Foss, J. og Amundsen, S. (2000). *Forutsetningen for valid vurdering av sykepleiestudenters sykepleiekompetanse ved frikjøp av praksisveiledere*. Høgskolen i Hedmark. Rapport nr. 8.
- Getliffe, 1996, s. 362 i Bjørk, Bjercknes (2003).
- Gjør, K. (1992). *Honorar til sykepleiere som veileder studenter i praksis. Tre modeller*. Hedmark Sykepleierhøgskole, Elverum.
- Gjør K., Holst, H., og Høye, S. (1996). *Metoder i kliniske studier. En evaluering av studiemetoder i klinisk sykepleie*. Høgskolen i Hedmark. Rapport nr. 6.
- Høye, S. (2003). *Rapport om studentteam ved medisin EI for studenter i 3. semester 2003*. Høgskolen i Hedmark. Upublisert.
- Granum V. (1998). Praksisundervisning i sykepleierutdanningen. I M. S. Fagermoen (Red.), *Fra kunst til kolikk. Norsk sykepleieforskning i fokus*. Oslo: Universitetsforl.
- Helse Øst (2006). *PROSJEKT Kvalitet, oppgavefordeling og kostnader ved praksisstudier*. Prosjektrapport desember 2005. Rapport nr 4-2006.
- Hov, R. m. fl. (2005). *Oppfølging av sykepleiestudenter i praktiske studier – en ny modell*. Upublisert. Høgskolen i Hedmark.
- Hummelvoll J.K. (2003). *Kunnskapsdannelse i praksis: handlingsorientert forskningssamarbeid i akuttpsykiatrien*. Universitetsforl.
- Kjersheim M.D. (2003). Læringsbarrierer i klinisk praksis. *Sykepleien*, nr. 8: 40.
- Kjyrkjebø J.M, Mekki T.E., Hanestad R.B. (2002). Nursing Education in Norway. *Journal of Advanced Nursing*, 38(3): 296 -302.
- Kramer M. og Schmalenberg C. (1977). *Path to biculturalism*. Contemporary Publishing Inc., Wakefield Massachusetts.

- Kramer M. og Schmalenberg C. (1979). *Coping with reality shock*. Nursing Resources Inc., Wakefield. Massachusetts.
- Kvalitetsreformen nr. 27 (2000 – 2001). *Gjør din plikt – krev din rett*.
- Kvigne, K. og Gjør, K. (1995). *Prosjekt studentteam*. Høgskolen i Hedmark. Upublisert.
- Kvigne, K. (2008). *Samarbeidsprosjekter mellom Sykehuset Innlandet og Høgskolen i Hedmark, Institutt for sykepleiefag*. Upublisert
- Lauvås, P., Handal, G. (2000). *Veiledning og praktisk yrkest teori*. Oslo: Cappelen Akademiske Forl.
- Lauvås, K., Lauvås, P. (2004). *Tverrfaglig samarbeid: perspektiv og strategi*. TANO.
- Lyngsnes, K., Rismark, M. (2000). Veiledning i fagopplæringen – mer enn tradisjonell mester - lærling-forhold? I K.Skagen (Red.), *Kunnskap og handling i pedagogisk veiledning*. Bergen: Fagbokforl.
- Mathisen, P. (2000). Framtidsforestillinger i veiledning. I K.Skagen (Red.), *Kunnskap og handling i pedagogisk veiledning*. Bergen: Fagbokforl.
- Martinsen, K. (1990). Omsorg i sykepleien: en moralsk utfordring I Engelsrud, Jensen, *Moderne omsorgsbilder*. Oslo: Gyldendal.
- New Collins Dictionary & Thesaurus*, 1988
- Nygren P. (2004). *Handlingskompetanse - Om profesjonelle personer*. Oslo: Gyldendal.
- Pettersen R.C., Løkke J.A. (2004). *Veiledning i praksis - grunnleggende ferdigheter*. Oslo: Universitetsforl.
- Rammeplan for sykepleierutdanning* (2004 og 2008). Kunnskapsdepartementet.

Rognstad, M. K. (2007). Det postmoderne samfunnets innvirkning på sykepleierrollen. Engasjement og læring. I Alvsvåg H., Førland O. (Red.), *Engasjement og læring. Fagkritiske perspektiver på sykepleie*. Oslo: Akribe.

Smeby J. C. og Vågan A. (2007) Fra utdanning til arbeid. I Alvsvåg H., Førland O. (Red.), *Engasjement og læring. Fagkritiske perspektiver på sykepleie*. Oslo: Akribe.

Solvoll B.A. og Bjerknes M.S. (2003) Læring i sykepleiepraksis. I I. T. Bjørk & M. S. Bjerknes (Red.) *Å lære i praksis*. Oslo: Universitetsforl.

Tveiten, S. (2001). *Pedagogikk i sykepleiepraksis*. Bergen: Fagbokforl.

[www.caplex.no](http://www.caplex.no)

# Vedlegg 1

Elverum, 18.04.06

## Oppnevning av prosjekt: «Fase II: Implementering av ny modell for praksisstudier i grunnutdanningen i sykepleie»

I januar 2004 oppnevnte dekanen en prosjektgruppe som skulle «gjennomgå og foreslå nye og forbedrede måter å gjennomføre veiledning/oppfølging av studenter på i bachelorutdanningen i sykepleie.» Prosjektgruppen ble ledet av høgskolelektor/stipendiat Reidun Hov. Prosjektgruppa leverte sin rapport («Hov-rapporten») med anbefalinger i begynnelsen av mars 2005. Etter at prosjektet ble avsluttet, har forslagene vært drøftet flere ganger i ledergruppen, og blant avdelingens lærere, bl.a. i Fagforum. I ledermøte den 6. april 2006 bestemte ledergruppa at den nye modellen skal gjennomføres trinnvis fra høsten 2006. Det er vesentlig at forsøket med gjennomføring av den nye modellen er faglig forankret i satsingsområdet Klinisk sykepleie. Samtidig er det vesentlig at avdelingen fortsatt opptrer enhetlig i forhold til praksisfeltet, og i samsvar med allerede eksisterende formelle samarbeidsordninger og avtaler (jf. Samarbeidsorganet med Helse Øst, høgskolenettverket i Helse Øst, Strategisk samarbeidsavtale mellom Innlandshøgskolene og Sykehuset Innlandet). Det er dekanen, eller dekanens stedfortreder, som møter i de formelle samarbeidsorganene, og som inngår avtaler med praksisstedene. Avdelingens praksiskoordinator har ansvaret for den praktiske gjennomføring av inngåtte avtaler om praksisstudenter. For å implementere ordningen med ny modell for praksisstudier i grunnutdanningen i sykepleie, oppnevnes det herved en prosjektfase II: **Prosjektnavn:** «Fase II: Implementering av ny modell for praksisstudier i grunnutdanningen i sykepleie»

**Tidsramme:** 20.04.06 – 31.12.07

Prosjektet skal ledes av en styringsgruppe. Styringsgruppen skal

- Ha faglig ansvar for prosjektet
- Utarbeide plan for trinnvis implementering av modellen (jf. «Hov-rapporten»)

- Vurdere behovet for kompetanseheving innen veiledning i praksisfeltet, og foreslå evt. tiltak
- Evaluere modellen
- Anbefale videre bruk av modellen.

### **Mandat for prosjektleder**

- Gjennomføre modellen i praksisfeltet
- Være kontaktperson opp mot prosjektavdelingene, og sørge for informasjon
- Lage en informasjonsplan, i samarbeid med seksjonslederne, for vårt eget personale ift. gjennomføring av modellen
- Utvikle en plan for utdanning av hovedveiledere
- Forberede saker for styringsgruppen
- Arkivere referater og øvrige dokumenter i arbeidet i høgskolens elektroniske arkiv (Ephorte).
- Skrive en evalueringsrapport ved prosjektperiodens utløp

### **Prosjektgruppe:**

Høgskolelektor Else-Berit Steinseth (prosjektleder)

Praksiskoordinator Karen Borg

**Rapportering:** Prosjektleder rapporterer jevnlig til ledergruppa ved stabsleder Kari Gjør.

Ved prosjektets avslutning skal prosjektleder levere en rapport til dekanen, med evaluering og anbefalinger til videre oppfølging.

### **Styringsgruppe:**

Professor Elsy Athlin (leder)

Førsteamanuensis Kari Kvigne

Stabsleder Kari Gjør

Seksjonsleder som har ansvaret for aktuelt studentkull



Prosjektgruppen møter i styringsgruppe.

Med vennlig hilsen

Marit Aralt Skaug

Dekan

Kopi: Seksjonsleder Bente Børdahl

Seksjonsleder Ida Eggen

Seksjonsleder Anne Grethe Kydland

## Vedlegg 2

Tilbakemeldingsskjema

**Student:** \_\_\_\_\_

**Dato/Vakt:** \_\_\_\_\_

**Studentens mål/fokus for dagen:** (Fylles ut av studenten, tar utgangspunkt i plan for praktiske studier)

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Hva vil jeg vektlegge på vekten:** (Fylles ut av student, Hvordan vil jeg legge opp dagen? Hva vil jeg observere? Hvorfor synes jeg dette er viktig?)

**Hvordan har jeg gjennomført vekten:** (Fylles ut av student. Beskriv: Hva har jeg observert hos pasienten? Hvordan har jeg planlagt og utført tiltak hos pasienten? Hvordan har jeg forberedt pasienten/pårørende, informert og kommunisert med pasienten/ pårørende? Hvordan har jeg formidlet og begrunnet utført sykepleie?)

**Kommentar fra daglig veileder:** (Hvordan har studenten planlagt og gjennomført sykepleien til pasienten? Viser studenten evne til å observere relevante data hos pasienten? Hvordan kommuniserer studenten med pasient/pårørende? Hvordan begrunner studenten sine observasjoner og tiltak og hvordan formidles disse videre? Hvordan kommer studentens holdninger til uttrykk? )

---

Daglig veileder sign.

# Vedlegg 3



Høgskolen i Hedmark

KASS

Elverum d.d.

Sykehuset innlandet HF			
PROJ-2006	AKS	26.03.2006	
2006-0003-16	AKS	26.03.2006	
NR	551	DEL	HFL
ÅRS	2012	KOD	

## INVITASJON TIL Å SØKE PROSJEKTMIDLER

Herved inviteres alle fra Sykehuset Innlandet HF Hedmark som tar imot sykepleiestuderenter i kliniske studier til å søke midler til utviklingsprosjekt for høsten 2006. Prosjektene skal ha som mål å bidra til forbedring/ utvikling i sykepleiens kliniske praksis og har også som mål å påvirke studentenes læring i en positiv retning. Siden sykepleierutdanningen er en høgskoleutdanning som gir bachelorgrad etter fullførte studier, må prosjektene ha en utvikling av sykepleiefaglig bevissthet som siktemål, samt vise til en økt kritisk tenkning og anvendelse av vitenskapelige resultater i praksis.

Midler som er avsatt til prosjekter utgjør en kompensasjon for tidligere honorering for veiledning av sykepleiestuderenter i praksis. Overføring av midler til høgskolene fra Utdannings og forskningsdepartementet opphørte fra januar 2006. Som en overgangsordning for inneværende år har høgskolene fått overført midler for å styrke læring i praksis og har derfor muligheten til å tilby disse midlene til utviklingsprosjekt.

Med søknaden skal det følge en prosjektplan som bør være utformet sammen med prosjektets veileder fra Høgskolen i Hedmark, Institutt for sykepleiefag.

Prosjektplan på totalt 5 sider

- tittel
- prosjektbeskrivelse med problemstilling, mål, metode og nytteverdi for sykepleiefaglig kompetanse og for praksisveiledning
- fremdriftsplan
- detaljert økonomisk plan
- ansvarlig for prosjektet
- navn på veileder for prosjektet

Søknadsfrist 15.09.2006

Søknaden sendes til Avdeling for helse- og idrettsfag  
Dekan Marit Aralt Skaug  
Høgskolen i Hedmark  
2418 Elverum

Spørsmål vedrørende søknaden stilles til:

Kari Kvigne  
1. Armanoensis  
E-mail: kari.kvigne@hse.hihm.no  
Tlf: 62 43 02 31

Bente Bærdahl  
Studieleder  
E-mail: bente.bardahl@hse.hihm.no  
Tlf: 62 43 02 18

Avd. for helse og idrettsfag

Postboksno:  
2418 Elverum

Telefon:  
62 43 00 00

Telefaks:  
62 43 03 00

## Vedlegg 4

### FORVENTNINGSSKJEMA FOR STUDENT:

Tidligere praksiserfaring:	Spesielle forhold i min situasjon som hovedveileder og lærer bør kjenne til:
Jeg gleder meg til:	
Jeg gruer meg til:	Mine forventninger til hovedveileder og daglige veiledere på praksisstedet:
Jeg tror jeg vil lære best ved å:	
Mine forventninger til meg selv:	Mine forventninger til læreren:

(Etter idé fra: Buberg, L.I. og Hessevaagbakke, E. (2004) *Røde tråder i praktiske studier. Et pedagogisk verktøy for sykepleierstudenter og deres veiledere*. Høyskoleforlaget.)

# Vedlegg 5

HØGSKOLEN I HEDMARK

INSTITUTT FOR HELSE- OG IDRETTSFAG

STUDIEPLAN

I PRAKSISVEILEDNING

15 STUDIEPOENG

## 1. INNLEDNING

Avdeling for Helse- og idrettsfag, startet i 2006 innføring av en ny veiledningsmodell i bachelor utdanningen i sykepleie.

I denne modellen er det en hovedveileder som får en sentral rolle i forbindelse med tilrettelegging, oppfølging og veiledning av studenter i praksis. Hovedveileder vil være et bindeledd mellom skole og praksisfelt og har, sammen med sykepleielærer fra høgsolen, ansvar for evalueringen av studentene. Modellen stiller krav til både faglig kompetanse og veiledningskompetanse hos den sykepleieren som skal ivareta denne funksjonen og høgsolen har forpliktet seg til å tilby veilederutdanning til de sykepleierne som ikke har denne kompetansen.

Studieplanen bygger på en skisse utarbeidet av Reidun Hov og Jette Foss, beskrevet i «Kunnskap for og i praksis – en ny veiledningsmodell for gjennomføring av praksisstudier ved HSE – 2005».

## 2. MÅL FOR STUDIET

Hensikten med videreutdanningen er å utdanne kvalifiserte hovedveiledere som kan styrke studentenes læring i praksis. Studenten skal gjennom studiet bli bevisst sin rolle brobygger mellom teori og praksis.

Veilederutdanningen har til hensikt å heve studentens kompetanse i praksisveiledning. Videre er det tenkt at utdanningen skal gi studenten en bakgrunnsforståelse for å drive veiledning ut fra sykepleierutdanningens rammer og innhold, samtidig som kompetansen innenfor veiledning og evaluering styrkes.

### **Etter endt utdanning skal studenten ha oppnådd følgende:**

- har videreutviklet kunnskap om omsorgsyrkenes og omsorgsfagenes utvikling og kunnskapsgrunnlag med spesiell vekt på sykepleie og sykepleierens yrkesidentitet
- har innsikt i dagens sykepleierutdanning

- har innsikt i hvordan læring og kompetanseutvikling i praksis skjer
- har kunnskap om i ulike veiledningstradisjoner
- har videreutviklet evnen til faglig refleksjon, problemidentifisering og problemløsning knyttet til studentveiledning
- har utviklet bevissthet om veilederrollen og innsikt i egen egnethet som veileder
- har videreutviklet evnen til kritiske tenkning
- veiledningskompetanse i studentveiledning
- kan gjennomføre evaluering av sykepleiestudentene

### **3. MÅLGRUPPE**

Målgruppen er sykepleiere som fungerer som hovedveiledere eller som skal gå inn i en hovedveilederfunksjon i Bachelorutdanningen i sykepleie, ved Høgskolen i Hedmark.

### **4. OPPTAKSKRAV**

Bachelor i sykepleie og 2 års praksis i direkte pasientarbeid.

### **5. STUDIETS VARIGHET, OMFANG OG NIVÅ**

Videreutdanning i praksisveiledning, 15 studiepoeng, bygger på en bachelor grad. Studiet gjennomføres på deltid over 1 år. Normert studietid er et semester.

### **6. KOMPETANSE**

Videreutdanningen i praksisveiledning gir kompetanse til å veilede studenter i praksis i Høgskolen i Hedmarks modell for praksisveiledning.



Studiet er utarbeidet slik at det gir uttelling i den enkeltes oppbygging til klinisk spesialist i Norsk Sykepleierforbunds regi.

## **7. INFORMASJONSKOMPETANSE**

Undervisning og veiledning om informasjonskompetanse kommer inn som tema i forelesningene for å oppfordre studenter til aktivt å søke etter ny kunnskap og kunne delta aktivt i diskusjoner.

Det legges vekt på at den enkelte søker etter informasjon i forhold til de temaene som taes opp, at de vurderer informasjonen og informasjonskildene og drøfter og vurderer denne informasjonen i oppgavene, litteraturstudiene og ved forelesningene.

## **8. STUDIETS INNHOLD, OPPBYGGING OG ORGANISERING**

### **8.1 Innhold**

**Emne:** Praksisveiledning

**Studiepoeng:** 15

**Kode:**

**Språk:** Norsk

**Faglig ansvarlig:** Høgskolen i Hedmark, avdeling for helse- og idrettsfag

Studiet er delt i to moduler:

Modul 1: Fag, utdanning og yrkesidentitet 7. studiepoeng

Modul 2: Praksisveiledningen og det pedagogiske grunnlag 8. studiepoeng

## **Modul 1: Fag, utdanning og yrkesidentitet**

Studenten skal i denne modulen tilegne seg kunnskap om krav og rammer rundt sykepleierutdanningen. Det vektlegges også at studenten får innsikt i utvikling av sykepleieryrket. Hovedveileder vil få en sentral rolle i forbindelse med tilrettelegging for læring og må derfor ha kunnskap om aktuelle lover og retningslinjer i forbindelse med tilrettelegging av læresituasjoner. Sykepleiestudenter skal gjennom utdanningen utvikle sine evner til å være reflekterte og kritisk tenkende. For å stimulere disse egenskapene hos studentene er det viktig at hovedveileder har kunnskap om bruk av forskning i praksis. I modulen vil det også vektlegges at studenten får forståelse for prosesser rundt evaluering.

### **Sentrale tema er:**

- Omsorgsyrkenes utvikling
  - Verdi- og kunnskapsgrunnlag generelt og sykepleiens spesielt
- Sykepleierutdanningens rammer og innhold
  - Sykepleierutdanningens utvikling; rammer, struktur, innhold
- Sykepleiekompetanse
  - Rammeplan for sykepleierutdanningen
  - Handlingskompetanse og handlingsberedskap
  - Sykepleieforskning i praksis
- Yrkesidentitet
- Evaluering og kvalitetssikring
  - Evalueringsformer med særlig vekt på utdanningens praktiske studier

- formativ og summativ evaluering
- skikkethet
- dokumentasjon
- Aktuelle lover
  - Helsepersonelloven

## **Modul 2: Praxisveiledningen og det pedagogiske grunnlag**

Studenten skal tilegne seg grunnleggende ferdigheter i veiledning.

Det vektlegges at studenten tilegner seg kunnskap om hvordan læring skjer og hvordan man kan stimulere til refleksjon i praksis. Studenten skal gjennom modul 2 tilegne seg kunnskap om hvordan kommunikasjon i veiledning kan fremme og hemme læring. Studenten skal bli bevisst etiske utfordringer og egen rolle i forbindelse med veiledning.

### **Sentrale tema er:**

- Læring i sosiokulturelt perspektiv
- Kommunikasjon
  - Egen kommunikasjon verbal og nonverbal
  - Gruppedynamiske prosesser
  - Samarbeid på tvers av profesjon og fag
  - Veiledning
  - Veiledningstradisjoner i sykepleie
    - Veiledning og læring i praksis

- Veiledningsteoriens mangfold
- Systemteoretisk orientert veiledning
- Studentrollen i veiledning
- Organisering av veiledning
  - Individuell veiledning og
  - Gruppeveiledning
- Veiledningsprosess
  - Faser i veiledningen
  - Veiledningsgrunnlag
  - Metoder og strategier
    - Motivasjon
    - Tilbakemelding
- Etske utfordringer i praksisveiledning
  - Dilemma mellom veiledning og evaluering
  - Andre utfordringer

## 8.2 Oppbygging og organisering

<b>1. semester</b> Modul 1: Forelesninger Studieoppgave 1 Veiledningsgruppe	<b>2. semester</b> Modul 2: Forelesninger Studieoppgave 2 Avsluttende eksamen Veiledningsgruppe
---	--

Det er lagt vekt på at videreutdanningen har en klar progresjon. Dette forutsetter at modulene tas i den rekkefølge som er skissert. Det vil i studie legges opp til bruk av nettbasert studiestøtte system, Fronter.

I studiet vil det være 5 samlinger av to dagers varighet. 2 samlinger knyttet til «Modul 1: Fag, utdanning og yrkesidentitet» og 3 samlinger knyttet til «Modul 2: Praksisveiledningen og det pedagogiske grunnlag».

### 8.2.1 Studieoppgaver

I løpet av studie skal studentene gjennomføre 2 studieoppgaver. En studieoppgave relatert til modul 1 og en studieoppgave relatert til modul 2. Form og innhold vil bli presisert i retningslinjene for den enkelte studieoppgave.

### 8.2.2 Veiledningsgruppe

Studenten skal som et ledd i studiet delta i gruppeveiledning. Veiledningsgruppen vil strekke seg over to semester og tilsvare 20 timer. Deltagelse i veiledningsgruppe er obligatorisk.

## 9. UNDERVISNINGS- OG LÆRINGSFORMER

I videreutdanningen vil det bli benyttet metoder som stimulerer studentens egenaktivitet, selvstendighet og kritisk tenkning. Videre vil også erfaringsutveksling ha en sentral rolle. Metodene som vil bli brukt i studiet vil variere fra forelesninger, gruppeoppgaver, prosessarbeid, øvelser og

selvstudie. I selvstudie kan studentene jobbe i grupper eller enkeltvis. Det legges vekt på at studentene tilegner seg kunnskap gjennom nyere litteratur og forskning.

## **10. OBLIGATORISKE KRAV**

Følgende krav må være gjennomført før studenten kan starte med avsluttende eksamen:

1. Studieoppgave 1 og 2 må være gjennomført og godkjent.
2. Dokumentert minimum 80 % deltagelse i veiledningsgruppen

## **11. VURDERINGSFORMER**

Individuell hjemmeeksamen over 7 dager.

Emner fra hele studiet skal danne grunnlaget for eksamen.

Vurdering: Gradert karakter

Sensur: Intern og ekstern sensor vurderer alle oppgavene.

# Vedlegg 6

HØGSKOLEN I HEDMARK

INSTITUTT FOR HELSE- OG IDRETTSFAG

PLAN FOR OPPLÆRING

AV DAGLIGE VEILEDERE

## **Tema: Veiledning av sykepleierstudenter. Hva innebærer det for de daglige veilederne?**

### **Hva bør innføring til daglige veiledere inneholde:**

#### **Kort innføring i veiledningsmodellen**

- Hovedveileders rolle og oppgaver.
  - Daglig veileders rolle og oppgaver.
  - Det øvrige personalets rolle og oppgaver.
  - Sykepleielærers rolle og oppgaver.
  - Studentens rolle og oppgaver
- Erfaringer fra tidligere.

#### **Hva skal studentene lære?**

- Forventet nivå og forberedthet
  - Hva har studentene jobbet med tidligere?
    - teori
    - praksis
- Læringsfokus i perioden
  - gjennomgang av kortversjon av plan for praksis
- Forventninger til studentene
  - fokus for dagene – tre målområder fra plan for praksis skal presenteres på hver vakt



- studiekraV i «Plan for praktiske studier» – ikke gjennomførte studiekraV fører til «Fare for ikke bestått praksis /ikke bestått praksis»
- kraV i samarbeidsavtalen – turnus – dag, kveld, natt og helg
- tilbakemeldingsskjema skal fylles ut av student og leveres til daglig veileder for kommentar

### **Hvordan veilede studenter?**

- Refleksjon
  - Hvordan fremme refleksjon noen tilnæringsmåter?
- Pedagogiske verktøy – gjennomgang av semesterets kraV
- Evaluering
  - målene som grunnlag for evaluering
  - evaluering underveis
  - evaluering til hovedveileder

(Eksempler ligger vedlagt)

Roller og ansvar er hentet fra veiledningsmodell i praksis ved Høgskolen i Hedmark – institutt for sykepleie og nedfelte kraV i «Plan for praktiske studier». Dette er kun ment som et bakgrunnsteppe til utforming av undervisningsopplegget.

### **HOVEDVEILEDERS ROLLE OG OPPGAVE**

Hovedveileder er ansatt på praksisstedet og vil være fristilt i hele eller deler av sin stilling i de perioder det er studenter ute i praksis.

Hovedfunksjonen vil være å legge til rette for læring og stimulere studentenes evne til refleksjon og faglig begrunnelse gjennom veiledning. Hovedveileder skal samarbeide med daglige veiledere og vil være det direkte bindeledd mellom skole og praksisfelt.

## **HOVEDVEILEDERS ANSVAR**

- forberede praksisfeltet på kommende studenters forberedthet
- utarbeide turnus
- delta på forventningssamtale
- sørge for at studentene møter læresituasjoner i samsvar med mål og retningslinjer for praksis
- delta i daglig gjennomføring av sykepleie til pasienter sammen med studenten
- gi studentene ukentlig veiledning i grupper sammen med sykepleielærer
- gi hver student kontinuerlig evaluering
- gi studenten i gjennomsnitt en time veiledning pr. uke (dette kan foregå i smågrupper eller enkeltvis)
- sørge for å innhente aktuelle opplysninger til halvtids- og sluttevaluering
- delta i forberedelse til praksisperioden og i etterarbeid
- evaluere praksisperioden
- delta på undervisning som er direkte relatert til studentenes praksisperiode
- gi råd til studenter i forbindelse med eventuelle skriftlige oppgaver
- veilede studenter enkeltvis sammen med lærer dersom studenten har spesielle behov
- samarbeide med daglige veiledere i deres arbeid med studenter
- delta i veiledningsgruppe sammen med andre hovedveiledere

## **KOMPETANSEKRAV TIL HOVEDVEILEDER:**

- autorisert sykepleier med minst 2 års erfaring tilsvarende full stilling
- være en sykepleier som kan være rollemodell for studentene

- ha veilederkompetanse av minst 15 studiepoeng, eller være villig til å formelt å utvikle sin kompetanse som hovedveileder ved å utdanne seg innen praksisveiledning (Høgskolen i Hedmark tilbyr dette gratis)

## **HUSKELISTE HOVEDVEILEDER**

- lage turnus – gjøre avtaler om hvem som er daglige veiledere
- informasjonsmateriell/velkomstbrev til studentene leveres studentene før de kommer i praksis
- informere om at det kommer nye studenter
- klare avtaler for bytting av vakter – kun særskilte grunner er aktuelle(ikke annet arbeid ferie m.m)
- I følge særavtalen kan studenter gå både dag, kveld, natt og helg. Turnus legges opp slik at studenter kan få best mulig læringsutbytte og at det er rom for å gi veiledning
- lage egne arbeidslister for studenter tilsvarende det som finnes i avd.
- informere at alle i avd. registrer på arbeidslisten dersom stud ringer og er syk
- henge opp plakat med studenters navn og tlf på hver gruppe
- planlegge inn hospitering pre- per og post operativ sykepleie. Poliklinikk/ prøver og undersøkelser, husk legg inn allmøtedager og undervisning, pre per og post operativ sykepleie i turnusen.
- planlegge overtakelse av ansvar for en pasientgruppe
- Planlegge i forbindelse med at studenter overtar ansvar for en gruppe pasienter
- sjekke garderobeskap
- Delta på forventningssamtaler
- Delta på veiledningsgruppe med studenter og lærer, lese veiledningsgrunnlag før veiledning
- Lage møteplasser med daglige veiledere – holde oversikt over studentens utvikling og læring
- være skriftlig forberedt til evalueringer – gjennomføre evaluering sammen med lærer

## **DAGLIGE VEILEDERS ANSVAR**

- delta i pasientsituasjoner sammen med studenten
- sørge for at studenten får kontinuerlig veiledning og evaluering i forhold til her- og nå situasjoner
- utfordre studenten til refleksjon
- gi tilbakemelding til hovedveileder og sykepleielærer om studentens læring. Dersom det oppstår spesielle problemer, har daglig veileder ansvar for å ta kontakt med hovedveileder og lærer med en gang.

## **KOMPETANSEKRAV**

- autorisert sykepleier.
- annet personale kan gi veiledning på arenaer der annet personell har likeverdig kompetanse eller spesiellkompetanse (Rammeplan 2008)
- være dyktig innenfor sitt fagområde og være rollemodell
- delta i opplæring for daglige veiledere på praksisstedet
- det er ønskelig at daglige veiledere deltar på fagdager i skolens regi

## **HUSKELISTE FOR DAGLIGE VEILEDERE**

- sette seg inn i mål for praksisperioden
- etterspørre hvilke målområder studenten vil jobbe med på vekten
- gi veiledning og evaluering underveis
- gi tilbakemelding til studentene på tilbakemeldingsskjema studentene har fylt ut vekten

## **ANNET PERSONALS OPPGAVER**

- sette seg inn i mål for praksisperioden og informere om aktuelle læresituasjoner
- sette studenten inn i rutiner på praksisstedet
- vise og undervise studenter i gjøremål der den enkelte har spesielt god kunnskap

- videreformidle erfaringskunnskap som er relevant for fokus for praksisperioden
- gi tilbakemelding til student daglig veileder og hovedveileder på de situasjoner der man har deltatt sammen med studenten

## **LÆRERS ANSVAR**

- sørge for at hovedveileder, daglige veiledere og avdelingssykepleier får nødvendig informasjon som har betydning for studentens læring i praksis
- veiledning av hovedveiledere og daglige veiledere i forhold til konkrete situasjoner de står oppe i
- lede forventningssamtale, halvtids- og sluttevaluering, nedfelle evalueringen på eget skjema og ta ansvar for endelig karaktersetting
- veilede studenter enkeltvis sammen med hovedveileder dersom studenten har spesielle problemer eller trenger spesielle utfordringer
- gi studentene ukentlig veiledning i grupper sammen med hovedveileder
- å gjøre nødvendig for- og etterarbeid til praksisperioden sammen med hovedveileder
- å gjennomføre semesterevaluering av praksis
- organisere og lede undervisning direkte relatert til studentenes praksisperiode

## **STUDENTENS ANSVAR:**

- formidle til hovedveileder og sykepleielærer opplysninger fra tidligere praksis og evalueringsresultat som kan ha betydning for studentens læring
- forholde seg til utarbeidet turnus
- melde fra til avdelingssykepleier/ hovedveileder/kontaktsykepleier ved fravær, evt. også til lærer om nødvendig
- møte skriftlig forberedt til forventningssamtale, halv- sluttevaluering
- møte forberedt til praksis, veiledning og evt. undervisning som skjer på praksisstedet.

- sørge for å få evaluering av den sykepleier han/hun har gjennomført en sykepleiehandling sammen med. Skolens mål og studieplan legges til grunn for evalueringen.
- evaluere praksisperioden

**Det forventes at studenten i praksisperioden arbeider på følgende måte:**

- setter seg inn i «Plan for praktiske studier» for semesteret
- søker læresituasjoner beskrevet i «Plan for praktiske studier» tar ansvar for sin egen faglige utvikling ved å møte forberedt i praksis, tar initiativ til læring og søker aktivt veiledning
- gjennomfører alle studiekraav beskrevet i «Plan for praktiske studier»

**Eksempler som kan brukes i praksis:**

## **HVORDAN STIMULERE TIL REFLEKSJON**

### 1. Førveiledning

- Fokus på planlegging og forberedelse til kommende arbeid og oppgaver
- Drøfter det som skal skje
- Fokus på begrunnelser
- Vurdering av ulike strategier og tiltak
- Framtidsrettet

### 2. Veiledning underveis

- Mesterlære
- Aktivt til stede under utførelsen

### 3. Etterveiledning

- Fokus på det som skjedde- med utgangspunkt i observasjoner og resultater
- Analyse, refleksjon, mulige forklaringer
- Vurdering i forhold til førveiledning
- Vurdering av nye alternativer
- Tilbakeskuende – retrospektiv
- Introduksjon til ny førveiledning
- Eksempel på førveiledning:
  - Etterspør hvilke mål i plan for praksis studenten vil vektlegge på vekten
  - Be studenten beskrive hvordan han hun planlegger å gjennomføre eks. et morgenstell, en prosedyre eller samtale med pasient/pårørende.
  - Be videre studenten fortelle hva han/hun trenger av utstyr, eller i hvilke omgivelser samtalen bør finne sted.
  - Et annet alternativ, be studenten finne utstyret som trengs. Be studenten fortelle hvordan han/hun har tenkt å gjennomføre stellet/ prosedyren, eller hva studenten vil vektlegge i samtalen
  - Her kan man be studenten forklare i hvilken rekkefølge og hvorfor studenten vil gjennomføre prosedyren/samtalen på skissert måte.
  - Studenten bør også utfordres til å faglig begrunne sine valg og forslag til rekkefølge og valg av utstyr og teknikk.
  - Be studenten gå inn å bruke alle sanser inne hos en pasient – komme tilbake å beskrive hva han/hun sanset og hva observasjonen fortalte studenten
- Eksempel på veiledning underveis

- Demonstrasjon, eks. godt håndlag
- Formidle erfaringer gjennom å informere pasienter om hvorfor man gjør som man gjør
- Være rollemodell i forbindelse med informasjon og veiledning av pasienter og pårørende.
- Det er flott hvis daglig veileder etterpå kan utfordre studenten til å beskrive hva han/ hun så i situasjonen og be studenten reflektere over hvorfor han/hun trodde dette ble gjort (knytte teori og praksis)
- Etterveiledning
  - Ta tak i observasjoner studenter har gjort og utfordre de til å sette disse i sammenheng med pasientens diagnose – hva kan dette bety?
  - her kan man bruke Kolbs læringssirkel – be studentene beskrive alle ledd i sirkelen og de har reflektert



## Vedlegg 7

Sentralt nettverk mellom Spesialisthelsetjenesten, (somatisk sektor) og Høgskolen i Hedmark, Institutt for sykepleiefag

Nettverkets representasjon, hensikt, arbeidsområde og samarbeidsformer

Sentralt nettverk består fra praksisfeltet av rådgiver Elisabeth Johnsgaard (nivå 1), avdelingssjefer fra foretakene eller deres oppnevnte representant(er). Høgskolen er representert ved instituttleder, ass. instituttleder, fou-leder, ansvarlig for hovedveiledermodellen, enhetsleder der studenter har praksis i spesialisthelsetjenesten – alle fra institutt for sykepleiefag), samt praksiskoordinator. Nettverkets hensikt er å være et forum der studentenes praktiske studier forankres på ledernivå. Det sikter mot å skape og opprettholde et formelt møtested for dialog og samhandling omkring spørsmål som berører studentenes læring av klinisk sykepleie i praksis. Dette innebærer at arbeidet i nettverket omfatter:

- En kontinuerlig gransking av hvilke muligheter vi har, til sammen å kunne utvikle studentene til å bli dyktige sykepleiere, og forankre dette hos ledelsen av sykepleietjenesten og av sykepleierutdanningen
- Utveksling av erfaringer, ideer og informasjon
- Stimulering av høgskolen og praksisfeltet til å ta felles ansvar for kunnskapsbasert sykepleiepraksis
- Bidrag til å utvikle klinisk sykepleie; den vedtatte veiledningsmodellen er en del av dette
- Åpenhet, gjensidighet, vilje til samarbeid, raushet nok til at også vanskelige saker kan diskuteres åpent

Det er viktig at deltakelse i møtene oppleves som meningsfylt, dette er alles ansvar.

Sentralt nettverk har møter to ganger årlig, en gang pr. semester. Både praksisfelt og høgskolen har ansvar for å melde saker til møtene. Det er instituttleder ved institutt for sykepleiefag som innkaller til møtene, og praksiskoordinator er referent.

Elverum den 28. oktober 2008

# Vedlegg 8

## ÅRSHJUL

Ansvarlig	Tema	Frist	Gjennomført
Instituttleder	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bestemme tema for samarbeidsprosjekter med praksisfeltet i samarbeid med FOU-leder, praksisfelt og praksiskoordinator i SI</li> <li>2. Tildele midler til samarbeidsprosjekter i samarbeid med FOU-leder og representant fra praksisfeltet</li> <li>3. Sette av ressurspersoner til veiledning av hovedveiledere</li> <li>4. Sette av ressurser til gjennomføring av utdanning for hovedveiledere</li> <li>5. Lede sentralt nettverk</li> </ol>	Februar hvert år 1. juni hvert år	
FOU-leder	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Planlegge og gjennomføre fagdager der samarbeidsprosjekter blir presentert</li> <li>2. Bestemme tema for samarbeidsprosjekter med praksisfeltet i samarbeid med instituttleder</li> <li>3. Tildele midler til prosjekter i praksisfeltet i samarbeid med instituttleder og repr. fra praksisfeltet</li> <li>4. Utforme invitasjon til samarbeidsprosjekter med praksisfeltet</li> <li>5. Møte i sentrale nettverksmøter</li> </ol>	Februar hvert år  Mars hvert år	

Ansvarlig	Tema	Frist	Gjennomført
Enhetsleder	<p>1. Gi nytilsatte innføring i veiledningsmodellen</p> <p>a) gi innføring i samarbeidsavtalen mellom praksisfelt og skole</p> <p>b) gjennomgå plan for praksis</p> <p>c) gi en innføring i lærers oppgaver i forhold til modellen</p> <p>2. Gjennomføre fagdag i samarbeid med temagrupper</p> <p>3. Gi tilbakemelding til instituttleder og praksiskoordinator ved behov for endring av praksisplasser</p> <p>4. Arr forberedelsesmøter før praksis med hovedveiledere og lærere</p> <p>5. Delta på sentrale nettverksmøter for sitt felt</p> <p>6. Orienterere instituttleder om utfordringer knyttet til modellen</p> <p>7. Ansvarlig for å evaluere modellen: evaluere praksis, rullere studenter, lærer og hovedveileder innenfor sitt/sine praksisfelt</p> <p>8. Gjennomføre møter med lærere og hovedveiledere</p> <p>9. Vurdere behov for endringer i praksisplasser i samarbeid med praksiskoordinator</p>	<p>Pågående</p> <p>Sykehjem: i perioder der studentene overtar ansvar for en gruppe pasienter</p> <p>Sykehus: Vårsemesteret</p> <p>Psyk: Hbo:</p> <p>I slutten av det semester praksis har funnet sted I hvert semester praksis finner sted</p>	

Ansvarlig	Tema	Frist	Gjennomført
Lærere	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ansvar for å tilrettelegge, veilede og evaluere studenter i tråd med veiledningsmodellens intensjoner og gjeldende samarbeidsmodeller</li> <li>2. Gjennomføre opplæring av daglig veileder</li> <li>3. Samarbeide og veilede hovedveileder og daglig veileder</li> <li>4. Sørge for at studentene evaluerer praksisperioden</li> <li>5. Gi tilbakemelding til praksissted og studieprogramansvarlig om kvaliteten på praksisplassen</li> <li>6. Melde inn avvik</li> <li>7. Delta på møter med enhetsleder og hovedveileder</li> </ol>	<p>Pågående</p> <p>Ved oppstart av praksis</p> <p>Gjennom praksisperioden</p> <p>I slutten av praksisperioden</p> <p>Etter hver praksisperiode</p> <p>Dersom oppfølging av studentene er mangelfull</p> <p>Etter hvert semester</p>	
Praksis-koordinator	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Forhandle frem praksisplasser i tråd med modellens intensjon om sentrering av studenter</li> <li>2. Ansvar for å innkalle til sentrale nettverksmøter</li> <li>3. Sende ut tilbud om praksisveilederutdanning</li> <li>4. Samarbeide med ansvarlig for praksisveilederutdanningen og studieadministrasjonen om opptak til studiet</li> <li>5. Sende ut tilbud om å søke samarbeidsmidler til praksisfeltet</li> <li>6. Delta i sentrale nettverksmøter og skrive referater fra disse</li> <li>7. Ha oversikt over hvem som er hovedveiledere i samarbeid med den som er ansvarlig for utdanning av hovedveiledere og orientere instituttleder om dette</li> </ol>	<p>Sykehus:</p> <p>Sykehjem</p> <p>Hbo</p> <p>Psyk:</p> <p>Sykehus:</p> <p>Sykehjem</p> <p>Hbo</p> <p>Psyk:</p> <p>Mai hvert år</p> <p>Etter søknadsfristen</p>	

Ansvarlig	Tema	Frist	Gjennomført
Studentene	1. Evaluere praksisperiodene 2. Sende avviksmelding ved mangelfull oppfølging og veiledning fra lærer eller praksisfeltet	Etter endt praksis Pågående	