

Desentralisert deltidsutdanning sykepleie Oppdal 2002-2006

Aud Moe

Desentralisert deltidsutdanning sykepleie Oppdal 2002-2006

Aud Moe



Høgskolen i Nord-Trøndelag
Utredning nr 77
Avdeling for sykepleier- ingeniør
og lærerutdanning
ISBN 82-7456-501-0
ISSN 1504-6354
Steinkjer 2007



Oppdal videregående skole

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	1
1 Sammendrag	2
2 Innledning.....	3
3 Mål og ansvarsforhold.....	3
3.1 Mål	3
3.2 Ansvarlige	3
4 Læringssyn	4
5 Gjennomføring	5
5.1 Organisering og opptak til studiet	5
5.2 Teoriundervisning	5
5.4 Praksisstudier.....	7
5.4 Økonomi.....	8
6 Studentprestasjoner og evalueringer	8
6.1 Studentprestasjoner	8
6.2 Studentevalueringer av utdanningen	8
7 Framdriftsplan og konklusjon	10
8 Referanser.....	10
9 Vedleggsliste	11

1 Sammendrag

Oppdal videregående skole tok høsten 2001 initiativ til å starte desentralisert deltidsutdanning sykepleie i Oppdal som et samarbeid mellom Oppdal videregående skole og HiNT, Levanger.

Det ble sommeren 2002 tatt opp 31 studenter til studiet på grunnlag av realkompetanse eller generell studiekompetanse. Utdanningen ble planlagt og gjennomført med utgangspunkt i Rammeplan og forskrift for 3-årig sykepleierutdanning (fastsatt av Kirke- utdannings- og forskningsdepartementet 7. januar 2000). Utdanningen var en bachelorutdanning som utgjorde 60 vekttall, tilsvarende 180 studiepoeng. 31 sykepleiere ble utdannet ved desentralisert deltidsutdanning i sykepleie Oppdal i 2006.

Tilbakemeldinger fra studentene tilsier at utdanningen svarte til deres forventninger. Med stor egeninnsats og veiledning fra lærerne nådde de målene som var satt for utdanningen. Av områder som studentene evaluerte kunne vært bedre var grundigere tilbakemeldinger fra lærer, spesielt etter eksamen. Studentene ga underveis uttrykk for at de vektla betydningen av å være i en liten klasse med god oppfølging gjennom hele utdanningen.

Lærerne ved sykepleierutdanningen har uttrykt at det har vært interessant å følge en klasse med lærevillige, ansvarsbevisste studenter med mange og ulike erfaringer som studentene har bidratt med i læresituasjonene. Det har kommet mange positive uttalelser fra praksisfeltet som omtalte studentene som interesserte, ansvarsbevisste og dyktige.

Rapporten er gjennomgått og godkjent av Styringsgruppen 29.november 2006.

2 Innledning

Høgskolen i Nord-Trøndelag, HiNT, avdeling for sykepleier-, ingeniør- og lærerutdanning i Levanger, mottok høsten 2002 forespørsel fra Oppdal videregående skole om det var mulig å sette i gang en desentralisert sykepleierutdanningen i regionen etter samme modell som deltidsutdanningen i sykepleie, Meråker. Forespørselen dreide seg om planlegging og gjennomføring av fireårig deltidsutdanning i sykepleie gjennomført for å gi et tilbud til hovedsakelig voksne som var etablert og bosatt i regionen. Høgskolen tok i mot forespørselen, og det ble opprettet en prosjektgruppe. Prosjektets hensikt var å 1) vurdere gjennomføring av deltids sykepleierutdanning i Oppdal og 2) utdanne godt kvalifiserte sykepleiere gjennom et desentralisert tilbud.

Interessen for slik utdanning var stor. Av ordinært opptak i Levanger ble 24 måltall, tilsvarende 32 deltidekvivalenter, benyttet for gjennomføring av Oppdal-prosjektet, jfr vedtak i Avdelingsstyret ved avdeling for sykepleier-, ingeniør- og lærerutdanningen, Levanger (vedlegg1). Dette betydde at studiet i Oppdal var en del av HiNT sin ordinære utdanningskapasitet, men som et desentralisert tilbudet hvor den 3-årige utdanningen ble gjennomført over 4 studieår. Merkostnadene ble finansiert av initiativtaker sammen med andre finansielle interesserte. Det ble inngått kontrakt mellom Oppdal videregående skole og HiNT, Levanger. Oppdal videregående skole inngikk avtale med Midtre Gauldal kommune, Oppdal kommune og Rennebu kommune. Opptak av studenter ble begrenset til disse 3 kommunene.

3 Mål og ansvarsforhold

Utdanningen ble organisert som et prosjekt. Hovedfokus for prosjektet var å utdanne autoriserte sykepleiere med kompetanse til å møte utfordringene og behovet for kompetanse i kommunene.

3.1 Mål

Målet var å utdanne 31 autoriserte sykepleiere i løpet av 4 år, innen sommeren 2006. Studentene skulle i løpet av 4 år tilegne seg kompetanse som sykepleiere gjennom aktiv deltakelse og ansvar for egen læring under veiledning fra lærere og praksisveiledere.

3.2 Ansvarlige

Kontrakt ble inngått mellom HiNT, Levanger, og Oppdal videregående skole. Kontrakten konkretiserte ansvarsforholdene for utdanningen med en Styringsgruppe som øverste organ (vedlegg 2).

Styringsgruppesn medlemmer:

Hildfrid V Brataas (2002 – 2004) prodekan, HiNT

Stein Hemming (2002 – 2004) administrasjonen, HiNT

Aashild Saurasune (2002-2005) studieleder, HiNT

Ole A Hustad HiNT (2004-2006) administrasjonen, HiNT

Christianne Nordbø (2005-2006) studieleder, HiNT

Bjørn Sætrum (2002-2006) Oppdal videregående skole

Lars Frisvold (2002-2006) Helse- og sosialsjef Midtre-Gauldal kommune, var representant fra kommunene

Aud Karin Eithun Halgunset (2002-2006) studentrepresentant,
Bjørge Synnøve Stenløkk (2002-2006) studentrepresentant
Prosjektleder Aud Moe var sekretær for styringsgruppen i hele perioden.

Styringsgruppen hadde to møter pr år i prosjektperioden. I møtene ble det orientert om faglige planer, gjennomføring av studiet og evaluering av studieopplegget fra studentene. Regnskapsrapporter ble fremlagt for hver periode.

Før oppstart ble det oppnevnt prosjektleder for prosjektet. Prosjektleder hadde det daglige ansvaret for gjennomføring av utdanningen. Studieleder hadde det overordnede faglige ansvaret.

31 studenter som skulle gjennomføre praksis i 3 kommuner medførte stor pågang på praksisplasser i de aktuelle kommunene. I planleggingsarbeidet ble det gjennomført årlige samarbeidsmøter med ledere for institusjonene og hjemmesykepleie. Samarbeidet førte til løsninger som bidro til god utnyttelse av mulighetene i den enkelte kommune, og til samarbeid mellom kommunene for å finne gode løsninger for den enkelte student. I tillegg ble det arrangert informasjonsmøter for sykepleierne i praksisområdene med gjennomgang av praksisdokumenter og avklaring av forventninger fra både skole og praksisfelt.

4 Lærings syn

Utdanningen ble gjennomført ut fra ulike teorier om læring. Det ble benyttet tradisjonell klasseromsundervisning med forelesninger og selvstudie før og etter forelesningene, der forelesningene stort sett innebar å formidle kunnskap (Tveiten 2001). Samarbeidslæring ble vektlagt for å bidra til at studentene skulle lære gjennom å diskutere og reflektere sammen i prosessen fra å skaffe seg informasjon om et tema som gjennom studentaktivitet ble omdannet til kunnskap. Sosial konstruktivistisk lærings syn var aktuelt, med studentene som lærende i samarbeid med lærer/ veileder for å bearbeide lærestoffet til kunnskap, og utvikle forståelse av begreper og fagkunnskap (Hinna, Knudsen og Madsen 2002). Ut fra sosialkonstruktivistisk lærings syn er læring og kunnskap en aktiv byggeprosess der begrepsdanning og forståelse settes i sentrum. Problembasert læring (PBL) som arbeidsform samsvarer med sosialkonstruktivistisk lærings syn, og ble derfor benyttet som arbeidsform i noen tema. Gjennom samarbeid og dialog med andre kunne studentene utvikle sine kunnskaper, ferdigheter og holdninger til en kompetanse som sykepleiere med beredskap til å løse oppgaver og handtere aktuelle situasjoner (Lauvås og Handal 2000). For å få variasjon i læringsmåtene ble det vekslet mellom forelesninger som for en stor del var introduksjoner til tema som studentene skulle arbeide videre med, enten individuelt eller i samarbeid med andre. 50 % av utdanningstiden var lagt til praktiske studier. Det ble lagt stor vekt på læring av ferdigheter, refleksjon og øving i utøvelse av kunnskapsbasert sykepleie med fokus på språklig kommunikasjon i hverdagslivssituasjoner (Dysthe 1996) ut fra et sosiokulturelt læringsperspektiv. De positive erfaringene med sosiokulturelt læringsperspektiv i deltidsutdanningen gjorde at vi etter hvert gikk over til samme tenkning også i den ordinære utdanningen også.

5 Gjennomføring

Med utgangspunkt i Rammeplan og forskrift for 3-årig sykepleierutdanning, ble det utarbeidet en hovedoversikt for desentralisert deltidsstudie i sykepleie (vedlegg 3). Innholdet i sykepleierutdanningen som var en bachelorutdanning utgjorde 60 vekttall, tilsvarende 180 studiepoeng.

5.1 Organisering og opptak til studiet

HiNT Levanger hadde det faglige og administrative ansvaret for utdanningen med samme arbeidskrav til studentene som i heltidsutdanningens 3 år. Studiested var Oppdal med base ved Oppdal videregående skole.

Studentene ble tatt opp til studiet ut fra generell studiekompetanse eller realkompetanse. For å bli tatt opp til studiet ut fra realkompetanse måtte søker være 25 år eller eldre. I realkompetansevurderingen var det krav om minst 2 år videregående skole eller tilsvarende innen helse- og sosialfag. I tillegg krevdes minimum 2 års praksis innen samme fagområde.

Studiet skulle gi mulighet til å kombinere studiene med arbeid i og med at mange av studentene var i et arbeidsforhold med de samarbeidende kommunene som arbeidsgivere. De fleste studentene hadde familier som skulle ivaretas. Deltidsutdanning og fleksible læringsformer var med på å legge til rette for brukervennlighet som forsøkte å ivareta studentenes behov.

Studiet var knyttet til emneområdene definert i Rammeplan og forskrift for 3-årig sykepleierutdanning. Rammeplanen ble konkretisert i Fagplaner for hvert studieår. Fagplanene omfattet både teoretiske og kliniske studier. I første og fjerde studieår var det fagplaner for hvert studieår. For 2. og 3. studieår ble det laget en fagplan med 2 års varighet. Klassen var i de to årene delt for å skaffe tilveie tilstrekkelig med praksisplasser. I andre studieår hadde 24 studenter praksis ved Sykehuset Levanger mens 7 studenter fra Oppdal hadde prosjektarbeid i forebyggende helsearbeid, observasjonspraksis i forebyggende helsearbeid og praksis i psykisk helsevern i heimkommunene. I tredje studieår hadde de 24 og 7 studentene motsatte praksisområder.

5.2 Teoriundervisning

Teoriundervisningen foregikk ved Oppdal videregående skole. Praksisrelatert undervisning i øvingsrom ble 1. studieår gjennomført i øvingsrom ved Oppdal videregående skole. I 2. studieår ble studier i øvingsrom gjennomført ved høgskolens avdeling i Levanger. I perioden ble det benyttet lokale timelærere og lærere fra HiNT, Levanger. Som lærerveiledere i praksis, og som veiledere i problembasert læring 1. studieår, ble det inngått avtaler med lokale timelærere.

I 1. studieår var det mye timeplanbelagt undervisning. Timeplanen ble satt opp med tre undervisningsdager pr uke i 20 uker. I tillegg til den tradisjonelle læringsformen ble problembasert læring (PBL) benyttet i hovedemne Sykepleiens faglige og vitenskaplige grunnlag. Classfronter ble et hjelpemiddel i PBL-arbeidet. I første studieår var undervisningstiden lagt til 2 formiddager og en ettermiddag pr uke etter studentenes ønske.

I starten av 2. studieår var det 8 uker teori med felles undervisning for hele klassen. Teorien var da knyttet til medisinsk og kirurgisk sykepleie. De 24 studentene som skulle ha sykehuspraksis 2. studieår hadde ikke flere samlinger med teori dette studieåret. De 7 studentene som skulle ha sykehuspraksis i 3. studieår fortsatte etter fellessamlingen, 2. studieår, med teori knyttet til forebyggende helsearbeid, barnesykepleie og psykisk helsevern.

I 3 studieår ble det sykehuspraksis for de 7 studentene som ikke gjennomførte den i 2. studieår. De 24 studentene som gjennomførte sykehuspraksis 2. studieår gjennomførte i 3. studieår teori knyttet til forebyggende helsearbeid, barnesykepleie og psykisk helsevern.

I 4. studieår var det 4 uker teori med introduksjoner til aktuelle tema for studieåret. Resten av læringen ble gjennomført som selvstudie eller som studentaktivitet med veiledning fra lærer.

Første halvår var det mye tradisjonell klasseromsundervisning i teori. Ut fra studentenes tilbakemeldinger var det positivt med tradisjonell undervisning i starten, dvs 1. semester, med mulighet til å øve seg i å være konsentrert om studiet og lese fagstoff. Studentene hadde behov for å "venne seg til" å samarbeide med andre studenter frem mot et ferdig produkt i form av skriftlige rapporter.

Det ble opprettet basisgrupper som studentene skulle benytte som grupper i PBL-arbeid. 1. studieår fikk basisgruppene veiledning av lokale sykepleiere som igjen fikk veiledning fra lærer ved HiNT. Gjennom samarbeid og dialog med andre kunne studentene utvikle sine kunnskaper, ferdigheter og holdninger til en kompetanse som sykepleier med beredskap til å løse oppgaver og handtere aktuelle situasjoner (Lauvås og Handal 2000). Samarbeidet og dialogen ble delvis gjennomført ved hjelp av e-læringsverktøyet Classfrontier. Noen av basisgruppene benyttet Classfrontier i gruppesamarbeid, mens andre foretrakk å møtes fysisk. Veiledning fra lærer foregikk av og til ansikt-til-ansikt, andre ganger via Classfrontier eller e-mail.

Variasjon i læringsmåtene var i noen situasjoner å lære gjennom samarbeidslæring, i andre situasjoner gjennom individuelt arbeidet. Samarbeidslæring bidro til å utvikle studentenes samarbeidsevne og fagkompetanse. For å bli trygg på egen utvikling uttrykte de behov for individuelle oppgaver slik at de fikk bekreftet for seg selv at de bli kunne arbeide selvstendig. Dette var for dem vesentlig i og med at de i framtiden skulle bli selvstendige sykepleiere.

5.3 Praksisstudier

50 % av sykepleierutdanningen består av praksistilknyttede studier. Det betyr at studentenes læresituasjoner og oppfølging i praksis er av stor betydning for deres læring. Alle praksisperioder, med unntak av observasjonspraksis, foregikk under veiledning fra sykepleier og lærer. Mye av læringen foregikk ved at studentene fikk introduksjoner til tema i teoriperioden, de jobbet videre med læringen i praksisperioden for deretter å reflektere over praksis i løpet av praksisperioden og i etterkant av praksis (Schön 1991). Utdanningen hadde ulike praksisområder for hvert år.

1. studieår:

Praksis i sykehjem med fokus på grunnleggende sykepleie, 6 uker

2. studie og 3. studieår:

Klassen delt i 2 puljer; 1 pulje med 24 studenter og 1 pulje med 7 studenter. 24 studenter gjennomførte praksis i spesialisthelsetjenesten 2. studieår, og 7 studenter hadde praksis forebyggende helsearbeid og psykisk helsevern 2. studieår. I 3. studieår byttet de praksisområder. Praksisområdene var:

- Praksis i medisinsk avdeling i sykehus, 8 uker
- Praksis i kirurgisk avdeling i sykehus, 8 uker
- Observasjonspraksis i sykehus, 2 uker
- Prosjekt forebyggende helsearbeid, 6 uker.
- Observasjonspraksis i primærforebyggende helsearbeid, 3 uker
- Praksis i psykisk helsevern i spesialisthelsetjenesten eller kommunehelsetjenesten, 7 uker

4. studie år:

- Praksis i geriatrisk institusjon i kommunehelsetjenesten, 6 uker
- Praksis i åpen omsorg i kommunens pleie- og omsorgstjeneste, 7 uker

Praksis i kommunehelsetjenesten ble fortrinnsvis lagt til studentenes hjemkommuner. Dette med tanke på at studiet skulle være mest mulig praktisk tilrettelagt for studentene. Utdanningen hadde tidligere erfart at dette hensynet hadde både fordeler og ulemper (Moe 2006). Det kunne være vanskelig å være student i en avdeling der studenten var kjent fra tidligere. Derfor la vi vekt på at ingen skulle ha praksis ved egen arbeidsplass. Dette ble løst ved at noen hadde praksis i nabokommunen. Studentene som hadde praksis i nabokommunen ga positive tilbakemeldinger på løsningen som medførte at de ikke hadde praksis i heimkommunen. De fleste studentene hadde arbeidserfaring fra pleie- og omsorgstjenestene fra tidligere. Det krevde stor omstilling for at studentene skulle gi seg selv mulighet til å være student fremfor å leve opp til forventninger om å yte det samme som arbeidstakerne.

Praksis i spesialisthelsetjenesten (sykehustjenesten) var ved Sykehuset Levanger. Praksisen omfattet observasjonspraksis i spesialavdelinger og praksis i medisinsk og kirurgisk avdeling. Tidligere deltidskull hadde praksis i sykehus utenom ordinære praksisperioder for heltidsstudentene. Dette medførte at de måtte ha praksis om sommeren mens avdelingene var preget av ferieavvikling. Det ble evaluert som negativt med redusert mulighet til læring og veiledning for studentene (Moe 2006). Derfor planla vi at studentene i Oppdal skulle inn i ordinære praksisperioder. Dette førte til at klassen ble delt. Noen hadde sykehuspraksis 2. studieår, og resten av klassen i 3. studieår. Fordelingen av praksis ble gjort ut fra praksisønsker. De som hadde sykehuspraksis i 2. år hadde det ut fra eget ønske. De som hadde sykehuspraksis 3. år fikk også ønsket oppfylt. Dermed ga studentene uttrykk for å være fornøyd med løsningen.

5.4 Økonomi

I starten av prosjektperioden ble pensjonskostnader dekt av staten. Fra og med 2004 ble HiNT pålagt å kreve dekning for pensjonskostnader fra oppdragsgiver. I tillegg hadde det vært lønns- og prisstigning i perioden som ikke var lagt inn i budsjettet. Dette medførte økte kostnader for prosjektet.

I første studieår fikk studentene tilbud om veiledning i basisgrupper med kommunale veiledere. I budsjettet var det lagt inn tilsvarende veiledning for alle 4 år. Ut fra studentevalueringen ble det besluttet å ikke videreføre denne veiledningen i og med at mye av studietiden fra og med 2. studieår foregikk i praksis med veiledning fra lærer og

praksisveileder i praksisavdeling. Kostnader til veiledning i basisgrupper ble dermed betydelig redusert.

I løpet av perioden ble det benyttet en del lokale forelesere. Dette medførte lavere kostnader til reise og diett enn opprinnelig beregnet.

Opprinnelig budsjett beregnet 50 % stilling til prosjektleder. I denne stillingen ble det etter hvert lagt mange pedagogiske oppgaver som bidro til reduserte kostnader knyttet til teoriundervisning og praksisveiledning.

I oppstarten var det beregnet bidrag fra departementet til desentraliserte utdanninger fordi dette var et prioritert satsingsområde for departementet. Første studieår ble det gitt et mindre tilskudd. I de påfølgende år falt tilskuddet bort.

Det har hele tiden vært vurdert hvilke kostnader som har vært nødvendig for å ivareta kvaliteten på utdanningen. Det har vært vurderinger, til dels sammen med studentene, om hva som kunne reduseres av kostnader uten å redusere studiekvaliteten. Da Styringsgruppen ble gjort kjent med økte kostnader som ikke var lagt inn i det opprinnelige budsjettet ble det anbefalt å allikevel gå inn for å gjennomføre utdanningen innen opprinnelig budsjetttramme. Reduserte kostnader i forhold til opprinnelig budsjett førte til at endelig regnskap for prosjektet endte med et positivt resultat. Prosjektet ble med god margin gjennomført innen budsjetttrammene. Regnskapsrapporten viser positivt resultat i forhold til budsjettet for utdanningen.

6 Studentprestasjoner og evalueringer

6.1 Studentprestasjoner

Gjennomføringsgraden var på 100 % av de som startet utdanningen i 2002. Studentene fulgte samme studieinnhold og studiekraav som heltidsstudentene, men fordelt over 4 år mot heltidsstudentenes 3 år. Resultatene ved avsluttende eksamen viste følgende karakterfordeling innad i deltidskullet:

Karakter A: 3 %
Karakter B: 35,5 %
Karakter C: 35,5 %
Karakter D: 23 %
Karakter E: 3 %

Disse resultatene viser tilfredsstillende prestasjoner i teoretiske kunnskaper og sykepleieteknikk. Studentene ble fra praksisveiledere fremhevet som ansvarsbevisste, motiverte og dyktige med evne til selv å oppdage hvilke arbeidsoppgaver som skulle utføres. Lærerne ved sykepleierutdanningen i Levanger har uttrykt at det har vært givende å følge en klasse med "godt voksne" studenter som har vært lærevillige, ansvarsbevisste, og med mange og ulike erfaringer som de har bidratt med i læresituasjonene.

6.2 Studentevalueringer av utdanningen

Evalueringssgruppe ble oppnevnt bestående av 2 studentrepresentanter og klasselærer (prosjektleder). Evalueringene rettet seg mot organisering, læringsformer, læring i teori og

praksisperioder i tråd med Kvalitetsreformen av høyere utdanning (St.meld. nr. 27 2000-2001). Evalueringene var prosessorienterte, og ble benyttet til å utbedre studiet underveis innen de rammene som forelå. Referat fra evalueringsmøtene ble fremlagt for Styringsgruppen ved hvert møte.

Organisering

Oppdal videregående skole holdt klassen med gode lokaler og et godt kantinetilbud. Informasjoner om påfølgende studieår ble gitt i vårsemesteret, stort sett i mars/ april med oversikt over undervisningsdager og praksisperioder. Studentene kunne også tenkt seg turnus for praksisperiodene allerede i vårsemesteret, men det var ikke mulig for praksisfeltet å innfri dette ønsket. Det ser ut til at 3 skoledager i uken i teoriblokk var nok. I en kort periode ble det gjennomført 4 dager samling pr uke, men ble oppsummert som for mye skolebelagt tid i og med at studentene hadde behov for avsatt tid til å lese litteratur. I første studieår ble det etter studentenes ønske gjennomført ettermiddagsundervisning en dag i uken. På slutten av 1. studieår ble studentene enige om å bare ha undervisning på dagtid. I 2.-4. studieår ble undervisningen gjennomført 3 dager i uken kl 9-14 i uker med samling.

Arbeidsmåter

I mange tema var det korte introduksjoner til temaet. Resten av læringen foregikk i basisgrupper eller knyttet til praksisstudier. I gruppene ble det påpekt betydningen av å ha gode kontrakter for gruppen, og at kontrakten blir fulgt og evaluert under veis.

Evaluering av praksisperiodene er stort sett entydig i at det var lærerike praksisperioder. Noen av studentene kunne tenkt seg den ene sykehuspraksisen flyttet til siste studieår for å fått enda større læringsutbytte av denne praksisen.

Sosialt miljø

Studentene føler seg privilegerte ved å ha mulighet til å være i en liten klasse. Studentene ble godt kjent med hverandre, og det ble mange diskusjoner. Studentene fremhever at de har vært en klasse med godt sosialt miljø. De hadde ulik bakgrunn både i alder, utdanning og arbeidserfaring. Ulikhetene førte til at de hadde mye å lære av hverandre.

Annet

Studentene savnet skolebibliotek. Bibliotektilbudet for studentene var tilgang til biblioteket ved HiNT, Levanger, via internett. Gjennom Internett hadde de tilgang til databasen BIBSYS, og mulighet til å bestille bøker og artikler som ble tilsendt gratis, eller lærer fraktet bøker når det var mulig. Studentene roste bibliotekansatte som var svært behjelpelig med å etterkomme ønsker fra studentene. Noen studenter benyttet de kommunale bibliotekene som også var positive til å bestille etterspurte bøker.

Som sluttevalueringen fra studentene ble det delt ut spørreskjema (vedlegg 4) med to hovedspørsmål. Svarprosenten i denne evalueringen var på 75 %. Av de som svarte fordelte svarene seg slik:

1. I hvor stor grad er forventningene dine til studiet innfridd?
96 % var i høy grad fornøyd, mens 4 % var middels fornøyd med innfrielse av forventningene til studiet.

2. I hvor stor grad mener du at du har nådd målene for studieåret (se studie-, fag eller undervisningsplan)?

86 % var i høy grad fornøyd med måloppnåelse, mens 4 % var middels fornøyd. 10 % svarte ikke på dette spørsmålet.

Dette skulle tilsi at studentene i hovedsak var fornøyd med utdanningen de hadde gjennomført ved desentralisert deltidsutdanning i sykepleie, Oppdal.

7 Framdriftsplan og konklusjon

Framdriftsplan for studiet

- 2002/ 2003: første studieår med teori og praksis knyttet til grunnleggende sykepleie.
- 2003/ 2005: andre og tredje studieår med teori og praksis knyttet til medisinsk og kirurgisk sykepleie, teori og praksis knyttet til forebyggende helsearbeid, barnesykepleie og psykisk helsevern.
- 2005/ 2006: fjerde studieår hadde teori om sykepleie til eldre, sykepleierens administrative og ledende funksjon og i sykepleierens undervisende funksjon. Praksis var i sykehjem og hjemmebasert omsorg. I siste semester skrev studentene en avsluttende eksamen, bacheloroppgave, over 5 uker.

Konklusjon

- ✓ **31** sykepleiere ble utdannet ved desentralisert deltidsutdanning i sykepleie Oppdal i 2006.
- ✓ Gjennomføringsprosenten var på 100 % .
- ✓ Målet om å utdanne 31 sykepleiere med tilfredsstillende resultat ble nådd.

Prosjektet har vist at desentralisert sykepleierutdanning er mulig å gjennomføre. Den gir gode resultater for den enkelte student, og utdanner godt kvalifiserte sykepleiere for distriktene.

8 Referanser

Dysthe, O. (red. 1996) *Ulike perspektiv på læring og læringsforskning* Oslo: Cappelen Akademiske Forlag

Hinna, K, Knudsen, I.M og Madsen, T.G i Ludvigsen, S.R og Hoel, T.L (red 2002) Et utdanningssystem i endring IKT og læring Oslo; Gyldendal Akademiske (s 107-125) *På sporet av Piaget og Vygotsky i norske klasserom*

Kirke-, utdannings- og forskningsdepartement St.meld. nr. 27 (2000-2001) Gjør din plikt – Krev din rett Kvalitetsreform av høyere utdanning

Lauvås, P og Handal, G (2000): *Veiledning og praktisk yrkesteori* Oslo; Cappelen Akademiske Forlag

Moe, A (2006) *Rapport desentralisert deltidsutdanning sykepleie Meråker 2001-2005*

Levanger; Sinot

Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet (1999) Rammeplan og forskrift for sykepleierutdanning fastsatt 7.januar 2000 av Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet

Schön, D.A (1991) *The Reflective Practitioner. How professionals think in action* London; Arena

Tveiten, Sissel (2001) *Pedagogikk i sykepleierpraksis* Bergen; Fagbokforlaget

9 Vedleggsliste

1. Vedtak i avdelingsstyre, HiNT Levanger
2. Styringsgruppen
3. Hovedoversikt for desentralisert deltidsstudie i sykepleie
4. Spørreskjema

Levanger 14.11.06

Aud Moe
Prosjektleder

FRA

AVTALE

inngått mellom

Høgskolen i Nord-Trøndelag (HiNT) ved avdeling for sykepleier-, ingeniør- og lærerutdanning

og

Sør-Trøndelag Fylkeskommune ved Oppdal videregående skole (OVS)

Bakgrunn

OVS har tatt initiativ til etablering av sykepleierutdanning i Oppdalsregionen. Saken har vært drøftet over en tid, og ulike forhold er avklart.

På basis av dette fattet Avdelingsstyret for HiNT, Levanger 12.12.01 følgende beslutning:

- 1. Det opprettes en klasse på minimum 20 studenter – maksimum 32 studenter i Oppdal. Klassen gjennomfører et fireårig løp organisert som desentralisert og deltids sykepleierutdanning i perioden 2002 - 2006.*
- 2. Avdelingen øremerker fra 15 – 24 måltalls plasser av 124 heltidsekvivalenter til formålet.*
- 3. Det søkes om øremerkede midler fra departementet til dekning av merkostnader ved desentralisert sykepleierutdanning.*
- 4. Avdeling LEV v/ dekan og avdelingsdirektør får fullmakt til å inngå nødvendige avtaler med oppdragsgiver og teknisk arrangør.*

- 1.3 Høgskolestyret behandlet samme sak i møte 31.01.02, og fatte likelydende beslutning.
- 1.4 Denne avtale inngås for å gjennomføre beslutningen.
- 1.5 Prosjektet organiseres med eget budsjett og regnskap

FRA AVTALE

inngått mellom

Høgskolen i Nord-Trøndelag (HiNT) ved avdeling for sykepleier-, ingeniør- og lærerutdanning

og

Sør-Trøndelag Fylkeskommune ved Oppdal videregående skole (OVS)

7. Styring

- 7.1 Det etableres en styringsgruppe for prosjektet som skal fungere som rådgivende organ for HiNTs ledelse i gjennomføringen av Høgskolestyrets og Avdelingsstyrets vedtak i hele prosjektperioden.
- 7.2 Styringsgruppen sammensettes slik:
 - 7.2.1 Dekan ved Avdelingen HiNT, Levanger, utpeker 3 personer fra HiNT. En av disse skal fungere som leder med dobbeltstemme i tilfelle stemmelikhet,
 - 7.2.2 1 person utpekes av OVS,
 - 7.2.3 1 person utpekes fra de deltakende kommuner,
 - 7.2.4 studentene velger 1 medlem og en observatør.
- 7.3 Dekan utpeker prosjektleder som fungerer som sekretær i styringsgruppen uten stemmerett.
- 7.4 OVS tar ansvar for at det etableres en regional referansegruppe som består av medlemmer fra OVS og de deltakende kommuner.
- 7.5 Prosjektrapport og regnskap skal være avsluttet innen 01.12.06

VEDLEGG 3

HOVEDOVERSIKT FOR DESENTRALISERT DELTIDSUTDANNING I SYKEPLEIE

Deltidsutdanning i sykepleie over 4 år - 60 vekttall

Hvert studieår utgjør 15 vekttall fordelt over 30 studieuker.

Hver studieuke er beregnet til 40 arbeidstimer.

Innhold i utdanningen:

1. år Grunnleggende sykepleie

<u>Teori:</u> sykepleie, anatomi/ fysiologi/ biokjemi, lovverk:	20 uker
<u>Praksis</u> i sykehjem	6 uker
Selvstudie/ pbl	4 uker

2. og 3. år Spesialisthelsetjenesten (sykehus)

<u>Teori:</u> Sykepleie, ”sykdomslære” og samfunnsfag	4 uker
<u>Praksis:</u> kirurgisk og medisinsk avdeling	16 uker
”småavdelinger” ved sykehus	2 uker
Selvstudie/ pbl	8 uker

Forebyggende og helsefremmende helsearbeid

<u>Teori:</u> Sykepleie til barn, forebyggende og helsefremmende helsearbeid, psykisk helsevern og samfunnsfag	4 uker
<u>Praksis:</u> prosjekt forebyggende helsearbeid (gruppearbeid)	6 uker
Observasjonspraksis	3 uker
Psykisk helsevern	7 uker
Selvstudie/ pbl	10 uker

4. år Kommunehelsetjenesten (pleie- og omsorgstjenesten)

<u>Teori:</u> sykepleie til og sykdommer hos eldre, samfunnsfag	4 uker
<u>Praksis:</u> - sykehjem	6 uker
- åpen omsorg	7 uker
- etterarbeid	1 uke
Selvstudie/ pbl	7 uker
<u>Avsluttende eksamen i sykepleie</u>	5 uker

Til praksisperiodene er det knyttet obligatoriske arbeidsoppgaver

Arbeidsform

Forelesninger

- undervisning i klasserom, demonstrasjonsrom
- bildetelefon, nettbasert læring

Problembasert læring

- innføring i emnet
- gruppearbeid (samarbeidslæring)
- veiledning underveis
- oppsummering og kommentarer sammen med lærer for hvert emne

Selvstudie:

Det er påregnet en del selvstudie

Vi anbefaler selvstudie tilknyttet kollokviegrupper med veiledning av lokale sykepleiere

IT

Studiet medfører en god del skriving, oppgaveløsning og rapporter. I dette arbeidet må det benyttes PC

Det forventes at studentene behersker data for etter hvert å kunne utføre sykepleieoppgaver

Stuedsted:

Som avtalt med samarbeidspartnere

Enkelte deler av undervisningen kan bli i Levanger

Heime hos studenten (selvstudie og nettbasert læring)

