

# FoU-RAPPORT

---

## «Sammen blir vi bedre»

Veiledning av sykepleiestudenter i sykehjem

Kirsten Jessen Frøysa  
Aase Møllersen  
Lisbeth Nerdal

---

Nord universitet  
FoU-rapport nr. 16  
Bodø 2017

---



# «Sammen blir vi bedre»

Veiledning av sykepleiestudenter i sykehjem

Kirsten Jessen Frøysa

Aase Møllersen

Lisbeth Nerdal

Nord universitet

FoU-rapport nr. 16

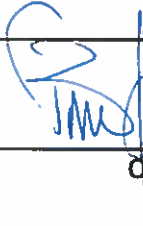
ISBN 978-82-7456-776-4

ISSN 2535-2733

Bodø 2017



## Godkjenning av dekan

<b>Tittel:</b>  «Sammen blir vi bedre» Veiledning av sykepleiestudenter i sykehjem	<b>Offentlig tilgjengelig: Ja</b>	<b>Publikasjonsnr.</b> 16/2017
	<b>ISBN</b> 978-82-7456-776	<b>ISSN</b> 2535-2733
	<b>Antall sider og bilag:</b> 79 sider	<b>Dato:</b> 08.11.2017
<b>Forfatter(e) / redaktør(er):</b>  Førstelektor Kirsten Jessen Frøysa Førstelektor Aase Møllersen Førstelektor Lisbeth Nerdal	<b>Prosjektansvarlig (sign).</b> Førstelektor Kirsten Jessen Frøysa Førstelektor Aase Møllersen Førstelektor Lisbeth Nerdal	
	 <b>Dekan (sign).</b>	
<b>Prosjekt:</b>  Utvikling av modell for studenters læring i praksis i sykehjem.	<b>Oppdragsgiver€</b>	
	<b>Oppdragsgivers referanse</b>	
<b>Sammendrag:</b>  Rapporten beskriver utvikling, gjennomføring og evaluering av en modell for sykepleiestudenters læring i praksis i sykehjem. Prosjektet er et samarbeid mellom Nord universitet og tre sykehjemsavdelinger i Rana kommune.	<b>Emneord:</b>  Veiledning, læring, samarbeid, sykepleiestudenter, praksisstudier, sykehjem	
<b>Summary:</b>  The report describes the development, implementation and evaluation of a model for nursing students' learning in practice in nursing homes. The project is a collaboration between Nord University and three health care departments in Rana Municipality.	<b>Keywords:</b>  Supervision, learning, collaboration, nursing student, nursing education, nursing home	



# **INNHOLDSFORTEGNELSE**

## **Forord**

### **1.0 Innledning**

### **2.0 Beskrivelse av og gjennomføring av prosjektet**

### **3.0 Veiledningsmodeller som har inspirert oss**

### **4.0 Syn på læring**

### **5.0 Refleksjon og diskusjon av prosjektet**

#### **5.1 Medstudentlæring**

#### **5.2 Å bli veiledet av mange**

#### **5.3 Praksisveileder. Koordinator i avdelingen**

#### **5.4 Lærerens tilstedeværelse i avdelingen**

#### **5.5 Verktøy for utvikling i praksis**

##### **5.5.1 Refleksjonsnotatene**

##### **5.5.2 Temaoppgavene**

##### **5.5.3 Lærerplanens betydning for struktur og utvikling**

### **6.0 Oppsummering**

### **7.0 Videre betraktninger**

#### **Litteraturliste**

#### **Vedlegg 1: Egenpresentasjon**

#### **Vedlegg 2: Læreplan for praksisperioden**

#### **Vedlegg 3: Studieoppgaver**

#### **Vedlegg 4: Ukentlig refleksjon**

#### **Vedlegg 5: refleksjonssirkelen**

#### **Vedlegg 6: Retningslinjer for opplæring og håndtering av legemidler i praktiske studier for studie i bachelor sykepleie**

#### **Vedlegg 7: Vurderingsskjema**

#### **Vedlegg 8: Evalueringsskjema**

## 1.0 INNLEDNING

I dagens bachelorutdanning i sykepleie utgjør praksis og praksisrelaterte emner 50 % av studiet, og gode praksisarenaer er derfor viktig for at studentene skal oppnå forventet læringsutbytte. I praksis. I praksis i sykehjem skal studentene oppnå kompetanse i grunnleggende sykepleie, noe som innebærer praktiske, relasjonelle og moralske ferdigheter og forståelse (Kunnskapsdepartementet 2008). Fram til våren 2007 hadde lærerne ved Høgskolen i Bodø, studiested Rana, nå Nord universitet, Helgeland (Nord universitet, Helgeland vil bli brukt videre i rapporten) møtt student og kontaktsykepleier ved startsamtale, midtvurdering og sluttvurdering. I tillegg hadde lærerne i hver praksisperioden to basisgruppemøter med studentene i skolens lokaler. Denne måten å organisere praksis på opplevde lærerne etter hvert som lite tilfredsstillende. Det var lite kontakt mellom praksis og utdanningsinstitusjon, og lærerne opplevde manglende kjennskap til læringsarenaen og de utfordringene som studentene møtte i praksis. I tillegg viste en undersøkelse av Christiansen og Dillern (2005) at sykepleiestudenter opplevde sykehjemskulturen som lite fagutviklende og til dels hemmende for deres læreprosess. Denne erkjennelsen førte til at lærerne med ansvar for praksis i sykehjem ønsket endringer i både organisering av og innhold i, praksis i sykehjem.

På bakgrunn av ønske om endring tok tre lærere fra Nord Universitetet, Helgeland på nyåret 2007 initiativ til et møte med omsorgssjefen i Rana kommune. Hensikten med initiativet var ønske om å endre organiseringen av praksis for sykepleierstudenter i sykehjem i samarbeid med kommunens sykehjemsavdelinger. Omsorgsavdelingen i Rana kommune var og er, organisert i tre omsorgsdistrikt og lederne for disse tre distriktene deltok også i møtet. Initiativet fra høgskolen ble tatt godt imot og det ble gjennomført flere møter der det ble diskutert hvordan endring av organiseringen kunne gjennomføres. I møtene kom kommunen med ønske om kompetanseheving blant de ansatte i sykehjemsavdelingene. Kommunens utfordringer med å rekruttere sykepleiere til sykehjem ble også diskutert. Dette er utfordringer Rana kommune ikke var, og fortsatt ikke er alene om. Utfordringer med å rekruttere sykepleiere til eldreomsorgen og spesielt sykehjem bekreftes i undersøkelser av Førland, Haukom og Kristoffersen (2007), og Ytrehus og Nuland (2007). En intervjuundersøkelse av Bruun (2008) viser at sykepleierstudenter ikke ser for seg eldreomsorgen som en fremtidig arbeidsplass, og oppgir pleietyngde, stort faglig ansvar og lite fagmiljø som årsaker. Statens helsetilsyn (1999) har gjort en framskrivning av Eldres sykdomsutvikling og behov for helsehjelp fram til 2030. De påpeker at den økende andel eldre med stort pleiebehov setter



store krav til helse- og sosialtjenesten, og en av utfordringene er å sikre tilgang på tilstrekkelig helse- og sosialpersonell med faglig kompetanse som er nødvendig for å sikre kvaliteten på tjenestetilbudene. Kompetanseløftet 2015 (Helse- og omsorgsdepartementet 2006) har som mål å skaffe tilstrekkelig personell og nødvendig fagkompetanse til den kommunale omsorgstjenesten og vil kreve at utdanningsnivået for blant annet sykepleiere holdes høyt. De presiserer også utdanningsinstitusjonenes rolle som fagutvikler i praksisfeltet. Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten (Sosial- og helsedirektoratet 2005) påla utdanningsinstitusjonene å bidra til forbedringsarbeid i praksis. I 2005 ble Høgskolen i Bodø i forbindelse med Nokuts re-akkreditering av Sykepleierutdanningene pålagt å knytte nærmere kontakt med praksisfeltet. Begrunnelsen var at det var for liten kontakt mellom høgskolene og praksisstedene, og at FoU aktivitetene i for liten grad var rettet mot praksisstedenes behov.

Fram til 2007 ble honorar for å veilede sykepleierstudenter i praksis betalt til de ulike praksisavdelingene fra utdanningsinstitusjonene, og avdelingene disponerte selv de tildelte midlene (Kunnskapsdepartementet 1999). Dette ble endret da Kunnskapsdepartementet høsten 2006 besluttet en ny modell for bruk av praksismidlene. Fra 2007 kan praksisveiledningsmidler til praksisinstitusjonene bare utløses via fellesprosjekter mellom utdanningsinstitusjon og praksisfelt. Prosjektene skal fremme samarbeid mellom utdanning og praksisfelt, ha en faglig forankring og være faglig relevant i forhold til styrking av utdanning og praksisfelt.

På bakgrunn av ovenfor nevnte forhold ble Nord universitet, Helgeland og omsorgsavdelingen Rana kommune enige om å starte et felles prosjekt over tre år. Våren 2007 ble brukt til planlegging og et pilotprosjekt, mens gjennomføringen av prosjektet startet i august 2007 og varte ut høstsemesteret 2009. Prosjektet fikk tittelen ”Sammen blir vi bedre...” og hensikten med prosjektet ble beskrevet i følgende fire punkter:

1. Å styrke kontakten mellom praksis og utdanningsinstitusjon
2. Å skape en større forståelse for utfordringene studentene står overfor i praksis
3. Å styrke studentenes mulighet for å oppnå læringsutbyttene i sykehjemspraksis
4. Å bidra til kompetanseheving hos de ansatte i sykehjemmene

## **2.0 BESKRIVELSE AV OG GJENNOMFØRING AV PROSJEKTET**

I dette kapittelet beskrives praksisfeltets og utdanningsinstitusjons samarbeid i prosjektperioden. I tillegg beskrives organiseringen av prosjektets veiledningsmodell, samt ulike verktøy som ble brukt i gjennomføringen av studentenes praksis. Kapittelet avsluttes med en beskrivelse av ressursbruk i form av tid og finansiering.

### **Samarbeid**

Vinteren 2007 ble det i samarbeid med omsorgssjefen arrangert et orienteringsmøte med avdelingslederne ved alle sykehjemsavdelingene i kommunen, en sykehjemslege og aktuelle fagforeninger. Hensikten med møtet var å skape en felles forståelse for prosjektet og et felles ansvar for gjennomføringen av prosjektet. Prosjektet ble ønsket velkommen av samtlige deltakere og dette ble starten på et treårig samarbeid mellom Omsorgsavdelingen i Rana Kommune og Nord universitet, Helgeland.

I etterkant av orienteringsmøtet ble det dannet to grupper med ulikt ansvar for gjennomføringen av prosjektet. Den ene gruppen ble kalt Prosjektplanleggingsgruppa og hadde overordnet ansvar for prosjektet. Her ble det diskutert og tatt beslutninger om hensikt med prosjektet, om organisering og om bruk av ressurser. Medlemmene i prosjektplanleggingsgruppa var omsorgssjef Ann Jorid Virik, fagkonsulent Svein Tangen, førstelektorene Øyvind Christiansen og Aase Møllersen. Vikarierende medlemmer var distriktslederne for kommunens tre omsorgsdistrikt, Randi Ødegård, Marit Sviggum og Rolf Eliassen, samt fagkonsulentene Heidi Solheim Nilsen og Monica Westvik.

Den andre gruppa ble kalt Prosjektgruppa og hadde ansvar for innhold og løpende gjennomføringen av prosjektet. I Prosjektplanleggingsgruppa var det bestemt at alle tre omsorgsdistrikt i kommunen skulle delta i prosjektet, da med en sykehjemsavdeling fra hvert distrikt. Avdelingslederne fra de tre sykehjemsavdelingene ble medlemmer i Prosjektgruppa. Disse var Rita Hansen fra Gruben sykehjem, Anja Bredesen fra Selfors sykehjem og Beryl Milne (senere Trude Skotnes og Hanne Wika) fra Mjølan sykehjem. Det ble utnevnt praksisveiledere fra de tre sykehjemsavdelingene og de ble også deltakere i Prosjektgruppa. Det var sykepleierne Nina Bjørnbakk fra Gruben sykehjem, Viggo Edvardsen fra Selfors

sykehjem og Rigmor Sundsfjord fra Mjølan sykehjem. Videre var tre lærere fra Nord universitet, Helgeland medlemmer i Prosjektgruppa. Disse var førstelektorene Aase Møllersen, Lisbeth Nerdal og Kirsten Frøysa. Vikarierende medlemmer fra Nord universitet, Helgeland var universitetslektor Anneke Leenher og studieleder Øyvind Christiansen.

Fra februar 2007 arbeidet prosjektgruppa videre med prosjektet. Møtene ble brukt til å diskutere og planlegge det sykepleiefaglige og pedagogiske innholdet i veiledningsmodellen. Studenters, praksisveileders, øvrige ansattes og lærers rolle i prosjektet ble også diskutert. Det ble videre bestemt hvilke metoder og verktøy som skulle anvendes for å oppnå hensikten med prosjektet, både for sykepleiestudentenes læring og for ansattes kompetanseheving. Hvordan ansatte i prosjektavdelingene skulle få informasjon om prosjektet og settes i stand til å veilede sykepleiestudenter i sykehjemspraksis ble også diskutert. Videre hvordan informasjon om prosjektet til pasienter og pårørende skulle ivaretas.

I løpet av våren 2007 gjennomførte avdelingslederne, fagkonsulentene i omsorgsavdelinga og lærerne personalmøter på de tre deltakende sykehjemsavdelingene. De ansatte ble her informert om prosjektet og fikk muligheten til å stille spørsmål og komme med innvendinger til både hensikten og organiseringen med prosjektet.

For å heve de ansattes veiledningskompetanse ble det gjennomført veiledningskurs på 3 timers varighet for alle ansatte. Tema i kurset var; høgskolens omsorgs- og pedagogiske filosofi, om det å veilede sykepleierstudenter i sykehjem og om høgskolens studieplan med fokus på emnet praktiske studier i sykehjem.

Lederne i omsorgsavdelinga ønsket å heve kompetansen blant de ansatte ved å rette fokus på etikk – og holdningskompetanse. For å bidra til økt kompetanse om etikk og holdninger blant de ansatte besluttet prosjektgruppa at dette skulle være fokus i gruppeveiledningene med ansatte og studenter. Ulike skriftlige studentoppgaver kunne også ha fokus på etikk og holdninger, og disse oppgaver skulle ansatte lese og kommentere.

For å ivareta informasjon til pasienter og pårørende informerte avdelingslederne pasientenes pårørende via et informasjonsskriv. Pasientene ble informert muntlig av ansatte i avdelingen. Plakat om prosjektet ble hengt opp på avdelingens informasjonstavle.

Vårsemesteret 2007 ble en praksisperiode gjennomført som et pilotprosjekt med bakgrunn i planlagt veiledningsmodell. Erfaringer derfra medførte noen justeringer og fra høsten 2007 til og med høsten 2009 gjennomførte studentene praksis i sykehjem etter veiledningsmodellen.

Det betyr at veiledning etter prosjektmodellen er gjennomført i åtte praksisperioder à åtte uker. Etter hver praksisperiode ble det gjennomført evaluering med studenter og ansatte. Evalueringen ble gjennomført i form av skriftlig tilbakemelding med muligheter for å kommentere ulike sider ved organiseringen av prosjektet. I løpet av prosjektperioden ble det gjennomført jevnlig møter i prosjektgruppa der veiledningsmodellen ble videre utviklet på bakgrunn av tilbakemeldingene fra studenter og ansatte, lærernes erfaringer og fortløpende samtaler med ulike parter i prosjektet.

### **Beskrivelse og organisering av veiledningsmodellen**

For å oppnå hensikten med prosjektet ble studentenes praksis i sykehjem organisert på følgende måte:

1. Flere studenter i hver avdeling
2. Sykepleier frikjøpes for å ivareta veiledning av studentene
3. Lærer ukentlig til stede i avdelingen
4. Alle ansatte har medansvar i veiledning av studentene og å delta i ansattes gruppeveiledninger med lærer
5. Praksisperm for hver student tilgjengelig for ansatte
6. Studentene skriver refleksjonsnotat
7. Studentene presenterer temaoppgavene

#### *1 Flere studenter i hver avdeling*

Veiledningsmodellen innebærer at 3-5 studenter er sammen i praksis i en sykehjemsavdeling. Med flere studenter i avdelingen i samme praksisperiode er det nødvendig med styrt turnus. Det vil si at praksisveileder i samarbeid med lærer setter opp turnus for studentenes praksisperiode. Studentene fordeles på ulike vakter med unntak av en dag i uka der alle studentene har dagvakt. Denne dagen har praksisveileder dagvakt og lærer er til stede i avdelingen.

#### *2 Sykepleier frikjøpes for å ivareta veiledning av studentene*

En sykepleier ved hver avdeling frikjøpes en dag i uka for å ivareta rollen som praksisveileder. Praksisveileder har ansvar for at den enkelte student har veileder tilgjengelig hver dag. I tillegg deltar praksisveileder selv i den daglige veiledning av studentene. Praksisveileder innhenter opplysninger om studentenes faglige utvikling fra ansatte som har veiledet studentene, og deltar i startsamtale, samt midt- og sluttevaluering. Praksisveileder deltar også i gruppeveiledningene med studentene og med ansatte sammen med lærer.

### *3 Lærer ukentlig tilstede i avdelingen*

Lærer er til stede i avdelingen en dagvakt i uka. Lærer deltar i individuell veiledning med studentene, gruppeveiledning med ansatte og gruppeveiledning med studentene. Videre veileder lærer på studentenes skriftlige oppgaver denne dag, eksempelvis på studieoppgaver og refleksjonsnotat. Lærer er tilstede når studentene legger frem oppgaver for ansatte. Lærer gjennomfører også startsamtale og midt- og sluttvurdering av studentene i samarbeid med praksisveileder.

### *4 Alle ansatte har medansvar i veiledning av studenter*

Alle ansatte deltar og har medansvar for den daglige veiledning av studentene. Det betyr at både sykepleiere og hjelpepleiere/omsorgsarbeidere har medansvar i veiledningen av studentene. I tillegg til at studentene får tildelt ansvarlig veileder, har alle ansatte ansvar for å veilede studentene i ulike situasjoner som oppstår i løpet av en dag.

Ansatte som har dagvakt den dag skolens lærer er i avdelingen deltar i gruppeveiledning med praksisveileder og lærer. I veiledningen tas det opp ulike utfordringer knyttet til deres veiledningsfunksjon og studentenes læring. Videre er det fokus på etiske problemstillinger de ansatte møter i utøvelsen av sykepleie. Gruppeveiledningen varer vanligvis en time og denne timen har studentene ansvar for avdelingen.

### *5 Praksisperm for hver student tilgjengelig for ansatte*

Ved praksisstart får hver student utlevert en perm, kalt praksisperm. Innholdet i permene er ulike verktøy til hjelp for studentenes læring i praksis i sykehjem. Praksispermene oppbevares i

avdelingen gjennom hele studentens praksisperiode og er tilgjengelig for ansatte som veileder studentene.

Praksispermens innhold:

Egenpresentasjon (vedlegg 1): studentene skal til oppstart av praksis lage en egenpresentasjon med bilde, navn, alder og hvor de kommer fra, samt erfaringer fra yrkeslivet, teoriemner de har gjennomgått og forventninger de har til praksisperioden. Egenpresentasjon blir presentert ved starsamtalen, og hengt opp på informasjonstavle på avdelingens vaktrom.

Turnus: Turnusplan utarbeidet av praksisveileder og lærer. I utarbeidelsen av turnusen blir vaktene fordelt slik at antall studenter pr vakt er i forhold til antall ansatte på vakt.

Læreplan (vedlegg 2): Det er en egen læreplan for praksisperioden. Læreplanen er delt inn i uker, med beskrivelse av hovedfokus for hver uke. Hovedfokus er laget med bakgrunn i læringsutbytte for praksis i sykehjem, og dekker alle tema studenten skal ha kunnskap og ferdigheter om. Ukentlig hovedfokus muliggjør felles læringsfokus i gruppeveiledningene. I den daglige veiledning fra ansatte i avdelingen vil fokus variere alt etter hvilke oppgaver og utfordringer studenten møter. Læreplanen inneholder også muligheter for å krysse av for observerte og gjennomførte arbeidsoppgaver. Læreplanen henges opp på informasjonstavle på avdelingens vaktrom for å være synlig for alle ansatte.

Studieoppgaver (vedlegg 3): I løpet av praksis skal studenten gjennomføre to studieoppgaver. En oppgave handler om sykepleiedokumentasjon der studenten med utgangspunkt i en pasient utarbeider datasamling, plan for pasientens pleie og drøfting av om tiltakene er i samsvar med forskningsbasert teori. Den andre oppgaven er en temaoppgave der studenten skal ta utgangspunkt i en av læreplanens hovedfokus, drøfte om avdelingens sykepleiefaglige rutiner er i samsvar med kunnskapsbasert praksis og komme med eventuelle forslag til endring av rutinene.

Ukentlig refleksjon (vedlegg 4): Studenten skal i løpet av praksisperioden skrive ukentlig refleksjonsnotat knyttet til ukens hovedfokus.

Refleksjonssirkel (vedlegg 5): Som et hjelpemiddel til refleksjon er det utarbeidet en refleksjonssirkel.

Retningslinjer for opplæring og håndtering av legemidler i praktiske studier for studie i bachelor i sykepleie (vedlegg 6).

Vurderingsskjema (vedlegg 7): skolens vurderingsskjema fylles ut i midtevalueringssamtale og sluttsamtale. Tilstede på vurderingssamtalene er student, praksisveileder og skolens lærer.

#### *6 Studentene skriver refleksjonsnotat*

Studentene skriver daglig refleksjonsnotat. Lærer og ansatte leser og kommenterer notatene skriftlig.

#### *7 Studentene presenterer temaoppgavene*

Studentene skal presentere temaoppgavene for lærer og ansatte i sykehjemsavdelingen. Dette skjer til avtalt tidspunkt og ansatte som er på jobb deltar i studentenes presentasjon av oppgaven. Studentene kan gjennomføre og presentere oppgaven alene eller i samarbeid med medstudenter.

### **Oppstart i praksis**

Første dag i praksis møtes studenter som skal gjennomføre praksis i samme distrikt til et felles informasjonsmøte. I tillegg til studentene deltar distriktsleder, avdelingssykepleiere, praksisveiledere og lærere fra universitetet. Distriktsleder presenterer hvordan distriktet er organisert. Videre presenteres de ulike tjenestene som ytes i distriktet, utfordringer knyttet til driften av de ulike tjenestene, samt planer for fremtiden. Etter distriktslederens orientering går studentene til sine respektive avdelinger, i sykehjemmet eller til hjemmetjenesten, for videre informasjon.

Studentene som skal i praksis i sykehjemmets prosjektavdeling får omvisning i avdelingen av praksisveileder og de får hilse på ansatte og pasienter. Praksisveileder og lærer har deretter oppstartssamtale med studentene. I oppstartssamtalen presenterer deltakerne seg for hverandre og hvilke forventninger de har til kommende praksisperiode. Innholdet i praksispermen gjennomgås også.

## **Ressursbruk – tid og finansiering**

Ressursbruk i prosjektperioden var bruk av tid og økonomiske tilskudd. Ansatte i kommunen fikk avsatt tid til kurs og møtevirksomhet, og lærerne brukte av sin tid til forsknings- og utviklingsarbeid. Videre ble prosjektet tildelt samarbeidsmidler. Samarbeidsmidlene ble i hovedsak brukt til frikjøp av praksisveileder i avdelingene. Prosjektet ble tildelt kr.180.000 over to år, dette fordelte seg på følgende måte: 2006-2007 kr. 100.000 og 2007-2008 kr. 80.000. Studieår 2008- 2009 fikk prosjektet ingen tildeling. I denne perioden ble praksisveilederne frikjøpt en dag i uka av arbeidsgiver.

Prosjektplanleggingsgruppa gjennomførte 6 møter i prosjektperioden. Prosjektgruppa gjennomførte 18 møter i prosjektperioden. Det ble gjennomført 3 veiledningskurs på 3 timers varighet for alle ansatte. De ansatte deltok på kurset i deres arbeidstid.

Avdelingslederne, fagkonsulentene i omsorgsavdelingen og lærerne gjennomførte personalmøter på de respektive sykehjemsavdelingene. I disse møtene ble prosjektet presentert og diskutert.

I prosjektperioden var lærers tidsramme for å veilede student i praksis 14 timer pr. student pr. praksisperiode. Ved å samle flere studenter i en avdeling ble ressursene samlet i avdelingen og det gjorde det mulig for lærer å være i praksis en dag i uken.



### **Kap. 3.0 VEILEDNINGSMODELLER SOM HAR INSPIRERT OSS**

I dette kapittelet presenterer vi ulike veiledningsmodeller knyttet til studenters læring i praksis. Dette er prosjekt som har inspirert oss og gitt oss ideer til å utvikle vår måte å organisere og gjennomføre studenters praksis i sykehjem. Prosjektene er gjennomført i Norge i tidsrommet 2001 til 2007, og er gjennomført både i spesialist- og i kommunehelsetjenesten.

Høgskolen i Gjøvik gjennomførte i 2001 et prosjekt i samarbeid med en sykehusavdeling ved Sykehuset Innlandet Gjøvik (Bjerkvold, Sørli og Myhren 2003). Formålet med studien var å utforske en modell satt sammen av flere elementer fra tidligere praksismodeller med vekt på læring sammen med andre og kontinuitet for relasjonsbygging. I denne modellen ble flere studenter (10-16) samlet i en avdeling, noe som nødvendiggjorde styrt turnus. En gruppe ansatte, både sykepleiere og hjelpepleiere, fikk ansvar for en gruppe studenter. De fikk felles ansvar for veiledning, rådgivning og evaluering, i tillegg til at de ble rollemodeller for studentene. Det ble ansatt studentansvarlig sykepleier i 80 % stilling og lærere var til stede i avdelingen. Det var skissert detaljert hva studentene skulle lære i praksisperioden, der progresjon i studentenes læring ble synliggjort. På hver dagvakt var det avsatt tid til refleksjon i grupper bestående av studenter og lærer eller praksisveileder. I tillegg var det i hver praksisperiode satt av to refleksjonsdager på skolen, og studentene skrev dagsplaner. Lærer gjennomførte veiledning med de ansatte. Evaluering av prosjektet viste at studentene tok mer ansvar og ble mer selvstendige i praksis. Studentene måtte selv være aktive og søke veiledning hos personalgruppen. Mulighetene for refleksjon ble evaluert som noe av det viktigste ved modellen. Studentene var også en læringsressurs for hverandre. De delte kunnskap, støttet og oppmuntret hverandre. Samarbeid om veiledning av studentene økte fellesskapsfølelsen blant de ansatte. De utviklet et kollektivt ansvar for praksisveiledningen, og opplevde selv økt faglig utvikling. Lærers tilstedeværelse i praksis var av stor betydning både for studentene og de ansatte. Tilstedeværelsen førte til samtaler mellom lærer og ansatte om studentenes faglige utvikling og hvilke krav man kunne stille til studentene i praksis. Felles læringsmål mellom læreinstusjon og praksis ble tema på en bedre måte enn tidligere. Evalueringen sier ikke noe spesifikt om studentansvarliges rolle.

I 2006 gjennomførte to av våre kollegaer et praksisprosjekt inspirert av Gjøviks modell, i samarbeid med Helgelandssykehuset, avdeling Rana (Lundestad & Oddvang 2007). En gruppe studenter ble knyttet til en gruppe av personalet. En sykepleier i avdelingen ble frikjøpt i 50 % stilling for å være praksisveileder og bindeledd mellom praksis og skole.

Praksisveileder deltok i evalueringer og samarbeidet tett med ansatte og lærer. Studentene fulgte en læreplan der ukentlige fokus var spesifisert, og etter hver vakt reflekterte de skriftlig over en selvvalgt situasjon. Studentene deltok i ukentlige gruppeveiledninger, ansatte fikk også veiledning i gruppe. Evaluering av dette prosjektet viste at studentene samarbeidet og viste ansvar. De syntes det var lærerikt å kunne følge flere forskjellige sykepleiere og hjelpepleiere/omsorgsarbeidere i ulike gjøremål. Videre følte de seg integrert i praksis og ble mer selvstendige i arbeidet. Gjennom systematisk refleksjon, både muntlig og skriftlig, fikk de stimulert egen nysgjerrighet og utviklet sykepleiefaglig kompetanse. Egen praksisveileder i avdelingen bidro til å skape et trygt læringsmiljø.

Gregersen og Nilsen (2005), beskriver et utviklingsprosjekt i sykehjem i Fredrikstad kommune som de kaller ”To -spann”. Hensikten med prosjektet kommer ikke tydelig frem i artikkelen. Organiseringen av prosjektet gikk blant annet ut på at flere studenter gjennomførte praksis i samme avdeling, og studentene ble delt inn i par. Hvert par gikk i samme turnus og hadde ansvar for de samme pasientene. I hver avdeling kunne det være fra to til fire par, og i avdelingene var det en studentansvarlig sykepleier. Denne sykepleier gjennomførte veiledninger med studentene, både planlagte veiledninger og ”ad hoc” veiledninger, samt at hun/han også deltok i gruppeveiledninger sammen med lærer. I personalet forøvrig ble det valgt kontaktpersoner som hadde ansvar for tospannene. Evaluering av prosjektet viste at studentene ble inspirert av sine medstudenter, de lærte av å se på hverandre og å ha noen å diskutere med. Videre viste evalueringen at modellen fungerte best når studentene klarte å samarbeide og var på samme faglige nivå, og at de var like motiverte og pliktoppfyllende. Ved å få støtte av personalet og tid til refleksjon med studentansvarlig sykepleier erfarte studentene å bli selvstendige og å ha gode læresituasjoner. Etterveiledning med studentansvarlig sykepleier, ble fremhevet som spesielt nyttig, særlig betydningen av å få «feed-back mens hendelsen var varm». Deltakelse i gruppeveiledning med lærer opplevde studentene også som lærerikt.

Anvik og Westvig (2005) prøvde ut en alternativ modell ved et sykehjem i Bodø. Hensikten med prosjektet var å endre, forbedre og utvikle en praksisveiledermodell i samarbeid med kontaktsykepleier og studenter i tredje semesters sykehjemspraksis. Modellen la vekt på organisering av praksisstudiet, veiledning av studentene, samt veiledning og støtte til

kontaktsykepleierne. Videre ønsket de å endre en til en kontaktsykepleierforhold til veiledning i gruppe, der kontaktsykepleier har ansvar for en gruppe studenter. De mente at på den måten ville praksis bedres og kvalitetssikres. Lærerrollen ble interessant og i tråd med lærerens pedagogiske kompetanse og kontaktsykepleierne ble kvalifisert og skulle føle seg trygge. Videre var hensikten at studentene skulle bevisstgjøre seg i studentrollen gjennom aktivt gruppesamarbeid og ansvar for egen læring. Erfaringene med denne måte å organisere praksis på var at studentene lærte mye ved å gå sammen. De samarbeidet og støttet hverandre, og delte kunnskap og erfaringer. Dette fremmet deres refleksjon over praksiserfaringer og teoretisk kunnskap. Det var viktig at det ble gjennomført planlagte og systematiske veiledningssamtaler i gruppe. Erfaringene viste også at det måtte grundig planlegging til når det var mange studenter i en avdeling, og det var viktig at lærerne støttet og veiledet de studentansvarlige sykepleierne. Sykepleierne som deltok i prosjektet opplevde at frikjøp fra avdelingsarbeid var viktig, slik at tid til både individuell- og gruppeveiledning kunne gjennomføres med god samvittighet uten at det gikk ut over øvrig arbeid i avdelingen.

Høgskolen i Nord-Trøndelag, Levanger, har prøvd ut et nytt praksisveiledersystem i kommunene de har avtale med (Steinsli og Johansson 2003). I denne utprøvingen hadde en praksisveileder ansvar for en gruppe studenter. Den samme veileder tok imot studentene og hjalp de med å finne seg til rette på praksisplassen. Studentene og praksisveileder diskuterte læringsmuligheter på praksisstedet, og praksisveileder gjennomførte veiledning knyttet til ulike oppgaver. Praksisveileder deltok i målsettingssamtaler og evalueringer sammen med den enkelte student og lærer. De øvrige sykepleiere i avdelingen deltok i den daglige veiledningen av studentene. Dette veiledersystemet førte til en mer ensartet veiledning av studentene, og en tettere oppfølging av den enkelte. Lærer og praksisveileder samarbeidet tettere om studentene, noe som styrket kontakten mellom skole og praksisfelt. Denne måten å organisere praksis på førte til at utdanningsinstitusjonen fikk tilgang til flere praksisplasser.

Engelien og Nordhagen (2006), Høgskolen i Gjøvik, har gjennomført prosjektet ”Læresituasjoner i pleie og omsorgstjenesten i kommunen”. Prosjektet handlet om utarbeidelse og bruk av et velkomsthfte som beskrev aktuelle læresituasjoner i sykehjem. Evalueringen av velkomsthftet fra 1.årsstudentene viste at når læresituasjoner i praksis ble beskrevet ble aktuelle læresituasjoner tydeliggjort og det var til hjelp for studentene. Videre

hjalp velkomstheftet studentene i deres forberedelse til praksis. Velkomstheftet økte også den faglige bevisstheten hos studentene, og var til hjelp i deres refleksjoner sammen med kontaktperson. Faste kontaktpersoner var viktig for refleksjon, da studenter som ikke hadde faste kontaktpersoner heller ikke hadde reflektert. Velkomstheftet virket motiverende for læring. Avkrysningsrubrikker i velkomstheftet bidro til at studenten ble bevisst hva som skulle læres i løpet av praksis. Videre bidro velkomstheftet til at studentene opplevde at de ble tatt imot på en seriøs og forberedt måte. Studentene opplevde stort samsvar mellom praksisutøvelsen og de beskrevne læresituasjoner i velkomstheftet.

Gjennom å studere tidligere prosjekt har vi sett noen betydningsfulle faktorer for studenters læring i praksis. Av særlig betydning er det fellesskap som blir skapt når flere studenter blir samlet i en avdeling. Studentene blir da en støtte og ressurs for hverandre. Det at alle ansatte har ansvar for å veilede studentene er også en betydningsfull faktor. Ansatte opplever at det fremmer fellesskapsfølelsen og deres egen faglige utvikling. Alle ansatte innehar sin særlige kompetanse, noe som gir mulighet for variert læring. Egen praksisveileder som frikjøpes viser seg også å være et viktig bindeledd mellom utdanningsinstitusjon og praksis. Det å organisere og strukturere praksis ved hjelp av ulike verktøy fremheves også å være av betydning for studenters læring i praksis. Videre ser vi at lærers tilstedeværelse i praksis er viktig, det bedrer samarbeidet mellom utdanningsinstitusjon og praksisfelt, og bidrar til større forståelse for utfordringer knyttet til læring i praksis.

## **Kap. 4.0 SYN PÅ LÆRING**

Prosjektet baserer seg på et sosiokulturelt og praksisbasert syn på læring og utvikling. I en sosiokulturell tilnærming til læring er relasjoner mellom mennesker sentralt, og kunnskap blir konstruert gjennom samhandling og i en kontekst. Læring skjer i samspillet mellom det indre og det ytre, som for eksempel mellom individet og fellesskapet (Dysthe, 2001). I fellesskapet som en sykehjemsavdeling representer, er interaksjon og samarbeid et grunnleggende element og ikke bare en positiv tilleggsfaktor i læringsmiljøet. Det å kunne, er her knyttet til individets (studentens) evne til å delta i praksisfellesskapet.

Læring skjer som følge av personlig deltakelse i de sosiale kontekster (Dreier 2004, Wenger, 2000). Ved å organisere praksis slik vi har gjort, får studentene mulighet til å samhandle med medstudenter, ansatte i avdelingen og lærer fra utdanningsinstitusjon. Å lære et fag handler ikke bare om å lære innholdet eller tilegne seg informasjon, det handler også om å bli sosialisert inn i en fagkultur. Det innebærer å lære seg nye begrep og tenkemåter, og å kunne kommunisere både skriftlig og muntlig slik som er vanlig innenfor det faget (Dysthe 2003, Rommetveit 1996). For mange av våre studenter er sykehjems-kulturen ny og ukjent. Ved blant annet å bli veiledet av alle ansatte i avdelingen, å skrive refleksjonsnotat og å delta i gruppeveiledning, får studentene hjelp til å bli sosialisert inn i en fagkultur. Sentrale aspekt ved det sosiokulturelle perspektiv er at læring blir distribuert mellom personer, og ulike personer har ulike kunnskaper og ferdigheter, noe som er viktige for helhetsforståelsen. Videre er læringen situert, det vil si at de fysiske og sosiale kontekstene er en integrert del av læringsaktiviteten. Alle deler er vevd sammen, individet er en del av denne veven og det legges vekt på autentiske aktiviteter for læring (Dysthe 2001).

Når man skal lære et fag inngår det ulike kulturelle verktøy. Eksempel på slike kulturelle verktøy kan være en produktiv og meningsskapende dialog, å samarbeide, å gi respons og å reflektere over egen læring (Dysthe 2003). Læringen er det som kan kalles mediert, med det mens alle typer støtte og hjelp i læreprosessen, både intellektuelle og praktiske ressurser. Noen av våre verktøy til støtte og hjelp i læreprosessen er læreplan, ukefokus, refleksjonssirkelen, skriftlige oppgaver og veiledning i ulike situasjoner.

Dysthe (2001) viser til at samspill og læring er nært knyttet sammen, og det avgjørende blir om en får samspillet til å fungere som et arbeidsfellesskap og dermed et læringsfellesskap, både for studenter, ansatte og lærer. For å legge til rette for et godt fungerende samspill ble det gjennomført veiledningskurs for ansatte ved oppstart av prosjektet. I tillegg gjennomførte lærer og praksisveileder ukentlig veiledning med de ansatte i studentenes praksisperioder. Lærer har deltatt i avdelingens rutiner knyttet til ivaretagelse av grunnleggende behov som eksempelvis stell, tannpleie og matsituasjonen sammen med studenter og ansatte. Lærer har også gjennomført veiledninger med studenter og praksisveileder. I et læringsfremmede samspill er dialogen et integrert element (Dysthe 2001). Ved å formalisere ulike aktiviteter har vi fremmet dialogen mellom studenter, ansatte og lærer. I veiledningssamtalene og diskusjonene ble det tatt opp tema som gir mening og fremmer kunnskap hos alle parter.

Ved å organisere praksisen slik det gjøres i prosjektet fremmes studentenes mulighet for motivasjon til å lære sykepleie. Motivasjon og engasjement ligger også som forventning fra personalet i sykehjemsavdelingen og utdanningsinstitusjonen. Ryan og Deci (2000) forklarer indre motivasjon som et indre driv som bidrar til at en legger energi i å løse oppgavene en blir pålagt. Helstrup (1996) skriver at studenter kan ha en forståelse for at læring skal finne sted, en forståelse som er drevet av indre motivasjon, nysgjerrighet og undring.

Veiledning skal bidra til en læreprosess, en læreprosess som blant annet skal føre studenten inn i en fagkultur der hun/han skal bli kjent med tenkning og arbeidsmåter i faget (Dysthe, Hertzberg & Hoel 2001). I prosjektet er dette ivaretatt ved både individuell- og gruppeveiledning av studentene. I tillegg gir lærer ansatte veiledning på deres veiledning av studentene. Gjennom veiledning og ved at lærer er til stede i avdelingen, blir det lagt til rette for at ansatte kan bli kjent med utdanningsinstitusjonens tenkning og arbeidsmåter for å tilegne seg sykepleiefaget. Læreren får muligheten til å bli kjent med hva ansatte tenker om sykepleiefaget, om hvordan sykepleie utføres og hvilke rammefaktorer som har betydning for utøvelse og læring av sykepleie i sykehjem.

Vurdering er en integrert del av det å lære. For å fremme læring må vurderingspraksis inkludere tilbakemelding. Vurderingspraksis kan også sies å være kontekstualisert, det vil si at vurderingen er nært knyttet til den konkrete faglige praksis og der studentaktivitet i

læringsprosessen blir en viktig faktor (Dysthe & Engelsen 2003). I prosjektet legges det vekt på at studentene skal få kontinuerlig tilbakemelding, fra ansatte, praksisveileder og lærer, dette gjennom veiledning og tilbakemelding knyttet til gjennomføring av konkrete oppgaver og veiledningssamtaler i ettertid.

## 5.0 REFLEKSJON OG DISKUSJON AV PROSJEKTET

I dette kapittelet diskuterer vi våre erfaringer med gjennomføringen av prosjektet.

Utgangspunktet for diskusjon er skriftlige evalueringer etter hver praksisperiode fra studenter, ansatte og lærere. Det skriftlige evalueringsskjemaet var strukturert med utgangspunkt i organiseringen av prosjektet (vedlegg 8). I tillegg er referat fra møter og samtaler med ulike parter underveis i prosessen inkludert.

### 5.1 Medstudentlæring

Ved å organisere studentenes praksis i sykehjem med 4-5studenter samlet i hver avdeling legges det til rette for at studentene skal kunne lære av hverandre. De fleste studentene evaluerer det å være flere studenter sammen i avdelingen som positivt. De opplever det trygt å møte medstudenter i avdelingen, særlig i begynnelsen av praksisperioden. De forteller det er fint å gå flere sammen på vakt og de opplever seg ikke så alene. Senere i praksisen jobber studentene også sammen om konkrete oppgaver, og de bruker hverandre når de trenger råd og tips om hvordan utøve sykepleie. Betydningen av medstudentlæring i praksis beskrives også i Secombs reviewartikkel (2008). Her trekkes det fram at studentene gjennom å gå sammen med medstudent får økt selvtillit, blir mer selvstendige og utvikler den kliniske kompetansen. De samme erfaringer beskrives i ulike veiledningsmodeller som har inspirert oss (jfr. Bjerkvold, Sørli og Myhren 2003, Gregersen og Nilsen 2005, Anvik og Westvig 2005)

To studenter sier de savner mer tid med andre studenter for å bearbeide opplevelser i praksis. De har opplevd at ansatte i avdelingen «*skuler på dem*» som de sier, når de trekker seg tilbake fra arbeidet i avdelingen for å bearbeide erfaringer sammen med medstudenter. Studentene opplever at de ansatte da gir uttrykk for at de heller bør finne på noe sammen med pasientene. Studentene gir uttrykk for at det er godt å snakke med medstudenter da de er på «*samme nivå som de selv*», det er noen som snakker samme språk som de selv. I følge Medby og Haugan (2012) er det en forutsetning for at studenter skal kunne lære av hverandre at de har et møtested hvor de kan planlegge, drøfte og reflektere sammen. I vår måte å organisere praksis på er det ikke formelt lagt opp til møtesteder der kun studenter er samlet. Det at studentene «tar seg til rette» på denne måten kan tyde på at det er behov for mer formell tilrettelegging. Også i Bakke-Erichsen og Øvrebø (2004) fremhever studentene nytten av å få diskutere og hjelpe hverandre med ulike faglige spørsmål. Det kan synes som om å diskutere med



medstudenter er en viktig faktor for å lære i praksis og følgelig noe det bør legges til rette for. Utdanningsinstitusjonen har da som en av sine oppgaver å legge til rette slik at studentenes behov for tid sammen med medstudenter ivaretas.

## **5.2 Ansattes opplevelser av felles veiledningsansvar**

Alle ansatte deltar i veiledningen av sykepleierstudentene ut fra egen kompetanse, og de ansatte forteller at det går bra å veilede studentene i ulike situasjoner i praksis da de har gjennomført veiledningskurs. Videre sier de at det også «*snakkes om veiledning*» av studentene i de ukentlige gruppeveiledningene med praksisveileder og skolens lærer. Jevnt over evaluerer de ansatte gruppeveiledningene positivt. De synes det er lærerikt å få diskutere ulike tema, tema som omhandler veiledning av studentene og tema knyttet til utøvelse av sykepleie. I følge Frøysa, Møllersen og Alteren (2007) kan muligheten til å sette ord på egne erfaringer med sykepleie - og veiledningsfaget bidra til å utvikle rollen både som veileder og som sykepleier, og studentene kan som følge av det få en bedre læringspraksis. De ansatte sier også at de i gruppeveiledningene får gitt tilbakemelding til lærerne om hvordan de syns studentene fungerer i praksis, samt å få komme med synspunkter på veiledningsmodellen underveis i praksisperioden. Videre synes de det er fint å kunne spørre lærer om konkrete råd med tanke på deres veiledning av studentene. Det kan se ut som om gruppeveiledningen bidrar til å fremme både dialogen og et læringsfremmende samspill i avdelingen (Jfr. Dysthe 2001).

En praktisk og organisatorisk utfordring er at det variere hvem av de ansatte som er på dagvakt de dagene gruppeveiledningene gjennomføres. Det har medført at de ansatte som er tilstede i veiledningene ikke nødvendigvis er de samme som har deltatt i veiledningen av studentene. Det har vist seg at i den praktiske hverdagen har ikke alle deltatt i veiledning av studentene av ulike grunner, som for eksempel liten stillingsbrøk eller tilkallingsvakt. Utdanningsinstitusjon har ansvar for at veiledere i praksis har tilstrekkelig kompetanse i å veilede studenter (Kunnskapsdepartementet, 2008). En kan derfor stille spørsmål ved om måten en i prosjektet har organisert veiledningen av de ansatte er hensiktsmessig når intensjonen er å utvikle veiledningskompetansen hos de som faktisk veileder studentene. På den annen side er en av hensiktene med prosjektet å utvikle kompetanse hos de ansatte, da

med særlig fokus på etikk og holdninger. Diskusjoner i gruppeveiledningene omkring ulike etiske utfordringer vil kunne bidra til å utvikle ansattes kompetanse på dette feltet.

Noen ansatte sier at det å veilede studenter blir lettere etterhvert som de har blitt kjent med dem. Veiledningen oppleves da lærerik, gøy og berikende. Dog synes de det er utfordrende å vite noe om den enkelte students ståsted og progresjon. For å forklare utvikling og læring bruker Vygotsky, blant annet, begrepet nærmeste utviklingszone. (Dysthe og Igland 2001). Videre vises det til at for å mobilisere læringsressurser er det nødvendig at den som skal lære må samhandle med noen som kan noe mer enn de selv. I vår sammenheng vil det si at veileder bør ha fokus på å finne studentens potensielle utviklingsnivå; hva kan studenten og hva er mulig å oppnå? Dette understreker at selv om ansatte som veileder studentene kan noe mer enn dem, må det kjenne studentenes faglige ståsted for å være til hjelp i studentenes læringsprosess. Som en hjelp til å bli kjent med studentens ståsted har prosjektgruppa utarbeidet en praksisperm som følger studenten i praksisperioden og som skal oppbevares i avdelingen. En tilgjengelig praksisperm gjør at den ansatte kan få innsyn og forståelse for hva studenten skal lære i praksisperioden. Den enkelte student har ansvar for at egen praksisperm brukes sammen med de ulike veiledere og at denne til enhver tid er oppdatert på hva studenten har deltatt i av gjøremål knyttet til læringsutbytte for praksisperioden. Uttalelsene fra de ansatte kan tyde på at praksispermene av ulike grunner ikke blir brukt slik intensjonen er og følgelig ikke et tilstrekkelig hjelpemiddel for å bli kjent med studentens ståsted.

Tross utfordringer med organiseringen og det å bli kjent, opplever de fleste ansatte det som positivt å veilede studentene og at de etter hvert føler seg tryggere i veilederrollen. Veiledningen oppleves som en utfordrende oppgave, samtidig oppleves det godt å lære andre det de selv kan. De må da «*skjerpe seg og prøve å holde seg oppdatert*» som flere av de sier. Med støtte i Ryan og Deci (2000) kan dette forstås som motivasjon og et indre driv som bidrar til at de ansatte legger energi i å løse oppgaven med å veilede studenter. Flere av de ansatte har lang erfaring fra arbeid i sykehjem og innehar mye kunnskap og kompetanse om sykepleie til eldre. Ved å veilede studentene får de muligheter til å dele av sin kunnskap og kompetanse, og det vil kunne oppleves berikende i en ellers travel og krevende arbeidsdag. De ansatte sier at det er spesielt artig, og også lettere, å veilede når studentene er aktive. De er positive til studenter som stiller spørsmål og har egne meninger. Når studentene formidler sine erfaringer og tanker vil det være lettere for den ansatte å vite hva studenten kan og ikke kan, og hva som kan være relevant å utfordre studenten på.

Som et ledd i å hjelpe studentene i å reflektere over praksissituasjoner, er det ønskelig at ansatte etter gjennomførte oppgaver snakker med studentene om deres opplevelse knyttet til den aktuelle situasjon. De ansatte sier at det blir lite tid til etterveiledning, de sier at «*det faller bort*», det blir ikke prioritert. Det er mulig at noe av grunnen til at dette ikke blir prioritert handler om organisering av dagens arbeidsoppgaver og at det å ha en etterveiledning med studenten ikke blir sett på som en arbeidsoppgave. Det kan også handle om at når det er mange som veileder studentene er ansvarsforholdene uklare. Strand, Devold og Dihle (2013) viser i sin artikkel til flere studier som omhandler mangelfull veiledning og tilbakemelding i studenttette poster. I følge Dysthe og Engelsen (2003) er vurdering en integrert del av å lære. En vurderingspraksis må inkludere tilbakemelding og denne tilbakemeldingen må være nært knyttet til den konkrete studentaktiviteten. I Gregersen og Nilsen (2005) fremhever studentene betydningen av å få feed-back mens hendelsen var varm. Vi ser at når ansatte som veileder ikke samtaler med studenten etter gjennomført oppgave, går studenten glipp av denne umiddelbare muligheten til å bearbeide egne erfaringer og utvikle egen kompetanse

Gjennom evalueringene og samtaler med ansatte underveis i praksisperiodene kommer det frem at de ansatte opplever det uvant med flere studenter i avdelingen samtidig. Før prosjektstart var det en student i hver avdeling og veiledningen ble gjennomført ved tradisjonell kontaktsykepleier-modell, der en kontaktsykepleier hadde ansvar for en student. Tradisjonell kontaktsykepleiermodell kan medføre fare for «privatisering» av veiledningen, samt at det er sårbart ved sykdom eller annet fravær hos kontaktsykepleieren. Med den nye organiseringen av studentenes praksis der alle har et medansvar i veiledningen unngås denne sårbarheten.

### **5.3 Studentenes opplevelser av at alle har veiledningsansvar**

Studentene forteller at det er utfordrende å bli veiledet av mange ulike personer, men de gir også uttrykk for at det er lærerikt fordi en lærer at oppgaver kan utføres på ulike måter. Ved for eksempel å delta i ulike morgenstell, ser studentene at det nødvendigvis ikke bare er en måte å gjennomføre et morgenstell på. Å se mange praksiser kan bidra til å bevisstgjøre studentene på egen praksis. De samme erfaringer hadde studentene i en undersøkelse av

Strand, Devold og Dihle (2013). Ved å gå sammen med ulike veiledere fikk studentene se ulike måter å utøve sykepleie og prosedyrer på, noe som skapte nyttige diskusjoner og førte til at de ble mer selvstendige i arbeidet.

Tross gode erfaringer med å bli veiledet av alle ansatte, sier studentene at det er mest hensiktsmessig å bli veiledet av sykepleiere, spesielt i de siste ukene av praksisperioden. Studentene ønsker da flere utfordringer enn det de opplever hjelpepleiere/helsefagarbeidere gir dem. Dette er forståelig, da sykepleiere har en annen teoretisk bakgrunn og dermed forståelse enn hjelpepleiere/helsefagarbeidere, en forståelse som er av betydning når studentene skal utvikle sin sykepleiekompetanse. Sykepleierne kan derfor utfordre studentene mer på deres handlinger og kunnskaper i faget. Sykepleiere flest har også mer kompetanse om veiledning enn øvrige ansatte, noe som gjør at de lettere kan se studentenes veiledningsbehov og tørre å utfordre studentene.

Studentene gir uttrykk for at de ønsker å bli veiledet av en fast person i begynnelsen av praksisperioden. De ønsker en fast person å gå sammen med for å få bedre oversikt over gjøremålene i avdelingen og «å slippe å springe etter» som de sa. Studentene uttrykker også at noen ansatte virker negative til prosjektet og at de må delta i veiledningen av studentene. Haddeland og Söderhamn (2013) viser til funn der studentene opplevde det tøft å ikke vite hvem de skulle gå sammen med før de kom om morgenen, det var alltid en spenning knyttet til om de ville oppleve god kjemi eller ikke med veileder. Ved å gå sammen med mange ulike veiledere opplevde studentene ulike forventninger og diskusjoner om arbeidsmetoder, noe som kunne oppleves stressende.

Tilbakemeldingene fra studentene gjorde at vi etter hvert i prosjektet strukturerte og styrte studentenes turnus mer i samsvar med noen av de ansattes turnus. Studentene fikk da i de to første uker av praksis gå vakter sammen med en eller to av de ansatte, eller at en mindre gruppe av de ansatte fikk ansvar for veiledningen. Denne måten å avgrense antall veiledere, bidrar til at ansatte og studenter får muligheter for å bli kjent med hverandre. Det kan bidra til å dempe studentenes stress og veileder får større mulighet til å kjenne til studentenes ståsted. Som Dysthe (2001) sier er samspill og læring nært knyttet sammen, og det er avgjørende at en får samspillet til å fungere. Ved at vi i starten av studentenes praksisperiode avgrenser antall veiledere for studentene legger vi til rette for at samspillet mellom veileder og student skal fungere og bidra til studentenes utvikling.

#### **5.4 Praksisveileder: bindeledd mellom praksis og skolens veileder**

De ansattes tilbakemeldinger viser til både positive og negative erfaringer med fast praksisveileder i avdelingen. Praksisveileder skal forholde seg til studentene, til ansatte som veileder studentene, til lærer fra utdanningsinstitusjon og samtidig være sykepleier i avdelingen. De ansatte synes det er bra at det er en i avdelinga som har rollen som praksisveileder. De mener praksisveileder kan konsentrere seg helt og fullt om studentene, og planlegge dagene sammen med dem. Noen av de ansatte sier de har et bra samarbeid med avdelingens praksisveileder, og at denne gjør en god jobb. Andre ansatte mener at praksisveileders rolle i avdelingen kan bli tydeligere, og at det bør bli bedre struktur på rollen. De mener det er viktig å tydeliggjøre praksisveileders oppgaver og fokus både for studentene og for de ansatte. Ansatte sier det er greit å ha en å forholde seg til når det gjelder studentveiledning, og at det er lett å kunne spørre praksisveileder om utfordringer med å veilede studentene.

Anvik og Westvik (2005) viser til erfaringer som sier det er viktig at lærere støtter og veileder de studentansvarlige sykepleierne. I Halse, Steen, Notevarp og Leegaards undersøkelse (2016) hevder avdelingslederne at studentansvarlig sykepleier i avdelingen er en forutsetning og helt avgjørende for at en studenttett post skal fungere. Dog sier de studentansvarlige sykepleierne at veiledningsoppgaven med fordel kunne vært delt mellom to sykepleiere på grunn av stor arbeidsmengde, og at det er ensomt å ha ansvaret alene. Vår erfaring er at å være praksisveileder er en krevende rolle. Det er krevende å balansere mellom ulike gjøremål som sykepleier og veileder, og samtidig holde oversikt over studentene og ansatte som skal veilede. Det er nødvendig med støtte både fra ansatte, avdelingsleder og lærer fra skolen for å kunne utføre jobben tilfredsstillende.

Studentene sier det er bra med fast praksisveileder. De sier praksisveileder er tilgjengelig, gir gode svar på spørsmål og gode forklaringer underveis, for eksempel på ulike prosedyrer. Praksisveileder er flink til å gi ros og konstruktiv kritikk og det gir en lav terskel for å stille spørsmål. I følge Oddvang og Lundestad (2007) bidrar en egen praksisveileder i avdelingen til å skape et trygt læringsmiljø. Vår erfaring er at praksisveilederordningen bidrar til kontinuitet i kontakten med avdelingens ansatte, noe som kan være en trygghet når studentene skal forholde seg til mange ansatte i det daglige arbeid. I rapporten «Sammen for bedre praksis»

(Reime 2009) sier studentene at praksisveileder må være en person som de kan søke råd hos og som er opptatt av deres trivsel på posten. Det er en trygghet å vite at det er en fast person som de kan gå til og som de vet har et særlig ansvar for dem. I vårt prosjekt sier noen studenter at de får gått lite sammen med praksisveileder i konkrete arbeidsoppgaver. De sier at for at praksisveileder skal bli kjent med dem og få oversikt over hva de kan, må de gå sammen med studentene. Studentenes utsagn her kan tyde på at ansvaret som praksisveileder har, er uklart for studentene. Praksisveileder skal hovedsakelig være en koordinator som tilrettelegger for at studenten har veileder tilgjengelig på hver vakt.

### **5.5 Lærerens tilstedeværelse i avdelingen**

Lærer er tilstede i avdelingen en dag i uka. Da deltar læreren som individuell veileder av studentene og ansatte og har gruppeveiledning med studentene og ansatte. De er tilstede når studentene legger fram skriftlige oppgaver for de ansatte, og ved startsamtale, midt- og sluttvurdering av studentene. Flere av de ansatte sier at det fungerer veldig bra med lærers tilstedeværelse i avdelingen. Lærerens rolle er strukturert og de ansatte føler seg etter hvert trygge på den. De ansatte sier videre at lærers tilstedeværelse styrker pleiepersonalet gjennom at lærer stiller spørsmål og deltar i diskusjoner om det som skjer i avdelingen. De ansatte tør også å stille spørsmål til læreren. Dette fører til at «*frukter vokser*» som en ansatt betegnet det. Skovsgard (2004) understreker at i praksis oppleves det utfordrende å sette ord på egen praksis overfor studenter, og at det derfor er av betydning at de ansatte får øvelse i å snakke om egne erfaringer. Ved at lærer er tilstede i avdelingen og stiller spørsmål og deltar i diskusjoner får de ansatte øvelse i å sette ord på egen praksis. Ved at ansattes praksis blir satt ord på, blir utøvelsen av sykepleie synlig og bevisst, også praksis knyttet til studentenes læringsutbytte som for eksempel utøvelse av grunnleggende sykepleie. Lærers tilstedeværelse og rolle kan se ut som et viktig bidrag til utvikling av ansattes sykepleiefaglige- og veilederkompetanse.

Døssing (2007) hevder at lærers synlighet i praksis er viktig for dens kliniske troverdighet i studentenes og sykepleiernes øyne. Vår erfaring er at lærers tilstedeværelse i avdelingen bidrar til en større forståelse hos lærer for arbeidshverdagen i en sykehjemsavdeling. På denne måte får lærer bedre forståelse for utfordringer som virker inn på mulighetene for å lære god sykepleie. Det at lærer både kjenner til og anerkjenner utfordringene i praksis, bidrar til at lærer kan stille relevante spørsmål i veiledningen av både studenter og ansatte. Hvis veileder

ikke har innsideforståelse i både fag og kontekst kan spørsmålene lett bli overfladiske og tekniske, og spørsmålene vil ikke fange situasjonen og utfordringene til den som veiledes (Olsen og Finstad 2003). Tilstedeværelse vil også bidra til å styrke lærers troverdighet i studenters og ansattes øyne, og uten troverdighet er det lite lærer kan bidra med i praksis.

De ansatte mener at lærer får bedre kontakt med studentene når de er tilstede i avdelingen. Lærer kan da se studentenes utvikling klarere gjennom observasjon i stell og andre læresituasjoner. Erfaringene lærer gjør ved å være tilstede kan trekkes inn når det er behov for særlig tilrettelegging for enkeltstudenter. Lignende erfaringer vises det til i en artikkel av Langeland og Thoresen (2013). De sier det er nødvendig at lærer har følgedag med studentene i praksis fordi lærer har mer erfaring med å vurdere studenter, og dette blir særlig viktig der det er fare for ikke bestått praksis.

Studentene er veldig fornøyde med at lærer er sammen med dem i praksis, selv om de var skeptiske og syntes det var skremmende i begynnelsen. Noen studenter synes «lærerdagene» er de beste dagene i praksis fordi læreren er der for deres del. Videre sier studentene at når lærer er tilstede får de være i studentrollen og de blir utfordret til å tenke kritisk over situasjoner de har vært gjennom. Studentene opplever da at de får drøftet faglige problemstillinger. «*Det er utrolig bra*», som en student uttrykte det. Flere studenter synes det er godt at lærer har god tid i veiledningen og å bli fulgt opp av det noen kaller en «*nøytral person*». I prosjektet er det lagt opp til at lærer går sammen med studentene i ulike gjøremål i avdelingen, for eksempel i morgenstell. Lærer og student har i disse situasjoner god tid til planlegging, gjennomføring og samtale i ettertid, noe studentene ikke alltid opplever at de ansatte har. I denne kontakten blir studentene utfordret på kognitive, affektive, praktiske og etiske forhold. Dette bidrar til å utvikle studentenes kritiske evne, og utdanningsinstitusjonen ivaretar således sitt ansvar for å utdanne det som rammeplanen og studieplan beskriver som sykepleiere med en bevisst og reflektert holdning (Kunnskapsdepartementet 2008).

## **5.6 Verktøy for utvikling i praksis**

I dette kapittelet presenteres noen av verktøyene som ble anvendt i prosjektperioden, dette er verktøy som refleksjonsnotat, temaoppgaver og læreplan for praksis.

### 5.5.1.Refleksjonsnotatene

Studentene forteller at å skrive refleksjonsnotat hver dag var krevende da det var vanskelig å finne ro i avdelingen til å skrive. Det ble også for krevende å skrive daglig refleksjonsnotat i tillegg til andre studieoppgaver i praksisperioden. Tilbakemeldingene fra studentene gjorde at antall refleksjonsnotat ble endret fra daglig til ukentlig. Martinsen (2012) hevder at vi lever i et hastig samfunn der det ikke er gitt at undring og tenkning som hendelse får rom; undring og tenkning er langsomme fenomen. Lindseth og Nordberg (2004) sier det kan være av avgjørende betydning at studenter får nødvendig distanse for å kunne reflektere. Ved å endre fra daglig til ukentlig refleksjonsnotat har vi gitt studentene nødvendig tid, rom og distanse til å reflektere. Studentenes sier at etter endring bruker de mer tid til skriving av refleksjonsnotat og de opplever refleksjonsnotatene som viktige for å forstå egne erfaringer.

Studentene sier at det var vanskelig å sette ord på egne opplevelser, spesielt på egne følelser i refleksjonsnotatene. I følge Dahl og Alvsvåg (2013) vil studenter i begynnelsen av en praksis ofte være observatører og mindre aktive i pleien. De hevder videre at gode refleksjoner hvor en skal gjenkjenne egne tanker og følelser, vil komme når studenter blir mere delaktig i utførelsen av pleien. Erfaringene fra prosjektperioden viser også at etter hvert som studentene ble mere delaktig i pleien, klarte de å få mer fokus på egne erfaringer og opplevelser.

Som en del av prosjektet skulle refleksjonsnotatene være tilgjengelig for alle ansatte med veiledningsansvar. Ved å lese studentenes refleksjoner skulle veilederne få innblikk i studentenes erfaringer i praksis. De ansatte skulle også kommentere refleksjonsnotatene for å hjelpe studentene i deres læringsprosess. Imidlertid forteller ansatte at det var varierende hvor mye de leste og ga tilbakemeldinger på refleksjonsnotatene, til tross for at mange syntes de var viktige. Noen få hadde ikke prioritert å lese refleksjonsnotatene. Kleiven, Jøndahl og Snilsberg (2010) viser i sine studier at ansatte ofte føler seg usikre på hvordan de skal gi skriftlig tilbakemelding. De vet ikke hvordan de skal formulere seg slik at det blir hjelp til videre refleksjon hos studentene. Selv om ansatte i vårt prosjekt sier det var varierende hvor mye tilbakemelding de ga, syntes de det var interessant å lese om studentenes opplevelser i praksis, og fikk noen ganger en tankevekker. De ansatte som ga tilbakemelding på studentenes refleksjonsnotat ønsket at studentenes notater ble diskutert i avdelingen, noe de mente kunne ha utviklet dem som veiledere.



Studentene syntes det var positivt med tilbakemeldinger, både fra lærerne og ansatte. De sier at gode tilbakemeldinger gir mulighet til å tenke over situasjoner de har deltatt i, noe som bidro til at refleksjonsprosessen fortsatte. Lillemoen (2008) og Hong og Chew (2008) viser i sine studier at studenter legger mer arbeid i å skrive refleksjonsnotat og at det støtter deres læring, når de følges opp med gode tilbakemeldinger.

I noen refleksjonsnotat skrev studentene om forhold i avdelingen som de hadde reagert negativt på. Noen ansatte ga da uttrykk for at studentene kritiserte avdelingens praksis. Studentene forteller at etter dette ble det vanskelig for dem at ansatte skulle lese deres refleksjonsnotat og de ble også usikre på hva de kunne reflektere over. Som en følge av dette ble refleksjonsnotatene gjort tilgjengelig kun for praksisveileder, avdelingsleder og lærer. Øvrige ansatte gikk dermed glipp av denne muligheten til å bli kjent med studentene. I prosjektet ble det først og fremst valgt å ta hensyn til studentenes tilbakemeldinger for at studentene skulle få skrive fritt om erfaringer som opptok dem.

### 5.5.2 Temaoppgavene

En av hensiktene med prosjektet var å bidra til kompetanseheving i avdelingene, og som en del av det presenterte studentene sine temaoppgaver for de ansatte. I temaoppgavene skulle studentene se kritisk på om avdelingen utførte grunnleggende sykepleie i henhold til kunnskapsbasert praksis. Studentene kunne komme med forslag til hvordan rutinene eventuelt kunne endres. De ansatte syntes studentenes fremlegg var lærerike. De forteller at temaoppgavene ga rom for samsnakk og refleksjon, noe som bidro til fokus på utøvelse av grunnleggende sykepleie. Vi erfarte at fremleggene bidro til at ansatte ble engasjerte og positive til egen fagutvikling. Det bidro til gode diskusjoner mellom studenter og fagpersonalet om aktuelle sykepleiefaglige utfordringer. I følge Guttormsen, Finstad og Sørli (2008) er deltakelse og engasjement noe som påvirker endringsprosesser positivt.

Engasjementet blant ansatte som følge av studentenes undervisning i avdelingen kan føre til endret praksis i sykehjem. I noen tilfeller ble praksis endret i avdelingene, som for eksempel håndhygiene, endring av måltidsrutiner og rutiner knyttet til administrering av medikamenter. Engasjementet blant de ansatte førte også til at de kom med ønsker om tema studentene skulle presentere for dem. Alle temaoppgavene ble de lagt i en perm og gjort tilgjengelig for ansatte som ikke var tilstede under presentasjonen.

Studentene opplevde det som positivt å fordype seg i rutiner i avdelingen gjennom å skrive temaoppgavene. Videre opplevde de det som positivt å presentere temaoppgavene for de ansatte selv om de fleste gruet seg litt til fremleggene. Mulighet til å skrive gruppevis opplevde studentene som en trygghet, de lærte av hverandre og det var mindre skummelt å legge fram når de var flere sammen. De opplevde også å bli tatt på alvor av de ansatte, noe som bidro til en positiv opplevelse for studentene. Videre syntes studentene det var fint å få tilbakemeldinger på fremlegget fra medstudenter og ansatte. Som Dysthe (2003) sier inngår det ulike kulturelle verktøy når en skal lære et fag, så som en meningsskapende dialog, samarbeide og å gi og få respons. Arbeid og fremlegg med temaoppgaven har ført til at studentene har fått konkret erfaring med disse kulturelle verktøyene og bidratt til at studentene får lære hva sykepleie i sykehjem innebærer. I rapporten til Kleiven, Jøndal og Snilsberg (2010) vises det til at studentene i deres prosjekt hadde lignende erfaringer som våre studenter med det å fordype seg i sykepleiefaglige problemstillinger, samt å legge frem resultatene for ansatte.

### 5.5.3 Læreplanens betydning for struktur og utvikling

De ansatte forteller at en tilgjengelig læreplan bidro til at de fikk bedre forståelse av hva studentene skulle ha fokus på de ulike ukene i praksis. At det var rubrikker for avkryssing for utførte oppgaver i læreplanen opplevdes også hensiktsmessig av de ansatte. De kunne da følge med på hvilke oppgaver studentene hadde deltatt i, og planlegge veiledningen ut fra det. De ansatte mente avkryssingen var et nyttig arbeidsredskap for studentene, men det krevde at studentene brukte den aktivt, både alene og sammen med praksisveileder. Lignende erfaringer forteller praksisveiledere om i Sønsteby Nordhagen, Engelién og Johansson (2008).

Strukturerte læresituasjoner gjorde det enklere for dem å vite hvilke krav og forventninger de skulle ha til studenten. Vi ser at når ansatte som veileder studentene kjenner til læreplanen og aktuelle læresituasjoner blir fokus tydeligere og dette bidrar til at veiledningen blir målrettet mot læringsutbytte. Til tross for at læreplanen var tilgjengelig og at ukefokus ble lest opp hver morgen, var det likevel noen ansatte som ga uttrykk for at de ikke kjente til læreplanen. Studentene forteller også at noen av de ansatte ikke hadde satt seg godt nok inn i lærerplanen og ukefokus før de skulle veilede dem.

Studentene evaluerte læreplanen som et nyttig redskap for organisering av praksis, og de syntes de fikk en bedre oversikt over hva de skulle ha fokus på og lære. Læreplanen fikk også fram det mangfold av læringssituasjoner som finnes i et sykehjem. Læreplanen bidro til at det var lettere å planlegge, og til at de følte seg bedre forberedt i møte med praksisveileder og skolens veileder. Også i vurderingssamtalene brukte studentene læreplanen aktivt. Halland (2004) viser i sin studie til at når studentene følger en strukturert læreplan, og dokumenterer for seg selv og andre hvilke læresituasjoner de har deltatt i, motiveres de til å nå læringsutbytte.

## 6.0 OPPSUMMERING

Utgangspunktet for oppsummeringen er våre refleksjoner og diskusjoner omkring organiseringen av prosjektet og hva vi har oppnådd i forhold til hensiktene.

En av hensiktene med prosjektet var å styrke kontakten mellom praksis og utdanningsinstitusjon. I prosjektperioden var det jevnlig møter i prosjektgruppa der praksisavdelingene og utdanningsinstitusjon diskuterte ulike sider ved prosjektet, noe som gjorde at partene fikk god kontakt. Kontakten var preget av åpenhet og respekt for hverandres faglige utfordringer og styrker. Det gode samarbeidet ble styrket gjennom at avdelingen har egen praksisveileder og at lærer er tilstede i avdelingen. Den tette kontakten har medført at terskelen for å ta opp utfordringer og problem knyttet til studentenes læring i praksis har vært lav. De ukentlige gruppeveiledningene med ansatte har også ført til styrket kontakt mellom praksis og utdanningsinstitusjon. I veiledningene har det vært tatt opp erfaringer og opplevelser som har bidratt til at alle parter har blitt kjent med hverandre som fagpersoner.

En annen hensikt med prosjektet var å skape større forståelse for utfordringene studentene står overfor i praksis. Det at lærer er ukentlig tilstede i avdelingen har ført til at lærer har fått større forståelse for arbeidshverdagen i en sykehjemsavdeling. Lærer ser utfordringer som virker inn på muligheten for å lære god sykepleie, og med denne forståelsen kan lærer bidra til at forhold blir endret i positiv retning. Gruppeveiledningene med ansatte har bidratt til at ansatte som veileder studentene har fått en større forståelse av hva studentrollen innebærer og hvilket faglig utbytte studentene skal ha oppnådd i løpet av praksisperioden. Bruk av praksisperm og lesing av refleksjonsnotat har også bidratt til å skape en større forståelse for studentenes utfordringer i praksis. Praksispermen synliggjør omfanget av utfordringene i praksis og refleksjonsnotatene synliggjør hva studentene opplever som utfordringer i egen praksis og det å lære sykepleie.

En tredje hensikt var å styrke studentens mulighet for å oppnå læringsutbytte for praksis i sykehjem. Å sørge for at hver enkelt student har veileder tilgjengelig i hele praksisperioden har vært en faktor for å styrke muligheten for å oppnå læringsutbytte. Ved at alle ansatte har

deltatt i veiledningskurs og gruppeveiledninger har de fått muligheten til å bli kjent med hva studentene skal lære i praksis og hvordan de kan veilede studenter i ulike situasjoner. Lærers veiledning av studenter i utførelse av grunnleggende sykepleie er også en betydningsfull faktor. Lærers samtale både før og etter utførelse av sykepleie sammen med studenten har bidratt til refleksjon som er nødvendig for å oppnå læringsutbyttene. Studentenes gruppeveiledning der både praksisveileder og lærer har deltatt har også bidratt til å oppnå læringsutbyttene. I gruppeveiledningene har det vært fokus på læringsutbyttene og ulike erfaringer studentene har for å oppnå disse. Ved at både praksisveileder og lærer har vært veiledere har erfaringene blitt belyst både fra et teoretisk og praktisk ståsted. Utarbeidelse og bruk av praksisperm har vært et nyttig redskap for å oppnå hensikten med praksis. Læreplan har vært et særlig viktig hjelpemiddel for både studenter, veiledere og lærere for å synliggjøre hva studentene bør delta i for å oppnå læringsutbytte, og hjelper studenter og veilederne til å holde rett fokus.

Den fjerde hensikten med prosjektet var å bidra til kompetanseheving hos ansatte i sykehjemsavdelingene. I gruppeveiledningene med ansatte har både sykepleiefaglige spørsmål knyttet til grunnleggende sykepleie og veiledningsfaglige spørsmål vært diskutert. Erfaringen er at å diskutere ulike sykepleie- og veiledningsfaglige utfordringer bidrar til å øke ansattes kompetanse. Når alle ansatte må veilede studenter bidrar det til at de fokuserer på og holder seg oppdatert på sykepleiefaget, noe som har gitt de muligheten til å øke sin kompetanse. Ansatte deltok også i presentasjon av temaoppgavene med påfølgende diskusjoner. Det å få tid og rom for samsnakk og refleksjon om sykepleiefaglige problemstillinger har bidratt til fagutvikling hos de ansatte. Likeledes har ansattes lesting og kommentering av refleksjonsnotatene der de måtte tenke gjennom avdelingens praksis, bidratt til kompetanseheving.

## 7.0 VIDERE BETRAKTNINGER

Etter at prosjektperioden var over har veiledning av studenter i praksis i sykehjem i perioder vært gjennomført etter vår modell, men vi erfarer noen utfordringer. Utfordringene er å vedlikeholde og videreutvikle samarbeidet mellom praksis og utdanningsinstitusjon, og til rammefaktorer både i sykehjemsavdelingen og i utdanningsinstitusjon. Videre at praksismodellen er i tråd med endringer og omorganiseringer som skjer i helsevesenet til enhver tid, og kompetansen til ansatte som veileder studentene, både sykepleiefaglig kompetanse og veiledningskompetanse.

Den største utfordringen er om det er nok stillingshjemler for sykepleiere i avdelingen og om disse er besatt. Dersom det er få sykepleiere i avdelingen har vi opplevd at praksisveileder har måttet gå inn i ulike oppgaver som ikke inkluderer veiledning og oppfølging av studentene. I tillegg har praksisveileders rolle til dels vært utydelig for øvrige ansatte i avdelingen, noe som har medført uklare forventninger til hva praksisveileder skal forholde seg til i løpet av dagen.

En annen utfordring for sykepleierne er å ha tid til å ha fokus på grunnleggende sykepleie sammen med studentene samtidig som de skal ha fokus på nye oppgaver som følge av samhandlingsreformen. Likeledes vil få sykepleiere i avdelingen medføre at avdelingen ikke kan ha mange nok studenter i avdeling i samme praksisperiode, noe som igjen medfører at skolens lærer ikke får samlet sine veiledningstimer til en avdeling.

Samarbeidet mellom skole og praksis må holdes vedlike slik at sykehjemmet er en læringsarena der studentene kan oppnå læringsutbytte for praksis i sykehjem. I en prosess der en har fokus på videreutvikling må sykehjem og utdanningsinstitusjon være likeverdige partnere. En utfordring er skifte av personalet, både i sykehjemmet og i utdanningsinstitusjonen. Dersom det for eksempel blir skifte av avdelingsleder, praksisveileder eller veileder fra utdanningsinstitusjon, kreves det at disse får kunnskap og forståelse for veiledningsmodellen. Ansvar for at alle parter får kunnskap om veiledningsmodellen, og at veiledning gjennomføres etter denne modellen må formaliseres.

Formalisering av dette ansvar kan for eksempel knyttes til emneansvarlig for praksis i sykehjem.

Ved å samle flere studenter i en avdeling var det mulig for skolens veileder å være tilstede i avdelingen en dag i uka, da tildelt timeressurs for studentene ble kanalisert til en avdeling. Ved oppstart av prosjektet utløste veiledning av en student 14 timer pr praksisperiode på 8 uker. Denne ressursen er senere redusert med 14 % til 12 timer pr. student. Dette har medført at skolens veileder må ha kortere dager, eventuelt færre dager i praksis, noe som har medført at skolens lærer har mindre tid til den enkelte student og til etterveiledning av ansatte. Praksis i sykehjem er for mange studenter den første praksisen og for mange det første møte med pleietrengende pasienter. Vår erfaring er at studentene har mange spørsmål og utfordringer knyttet til utførelse av grunnleggende sykepleie som de har behov for snakke med skolens lærer om. Likeledes har studenten behov for veiledning knyttet til ulike studieoppgaver i praksis. Det er for eksempel første gang de samler data og skriver en tiltaksplan knyttet til en reell pasient, og det er første gang de skriver refleksjonsnotat knyttet til egne opplevelser og erfaringer i møte med praksis.

Personalets veiledningskompetanse og kjennskap til studentens læreplan har vi erfart som en utfordring. Det at det i perioder har vært få sykepleiere i avdelingen har ført til at det har vært vanskelig å prioritere bruk av verktøy, som for eksempel læreplan, i den daglige veiledning av studentene. Vår erfaring at etterveiledning av ansatte er positivt. Vi har erfart at der etterveiledning fungerer får studentene god veiledning. I perioder er det flere ubesatte stillinger og mange vikarer, i tillegg til deltidsstillinger, noe som gjør det utfordrende å møte de som faktisk veileder studentene. For å løse denne utfordring kan for eksempel etterveiledningen formaliseres i et veiledningsprogram eller veiledningssamlinger der de som veileder får lære mer om hvordan veilede og utveksle erfaringer med andre i samme situasjon. Ansvar for å gjennomføre veilederprogram har utdanningsinstitusjonen i samarbeid med praksis.

En av hensikten med prosjektet var å øke kompetansen hos de ansatte. Det har vært gjennomført mange fremlegg av studentene i forbindelse med skriving av temaoppgaven,

tema knyttet ulike faglige utfordringer studentene har opplevd i praksis eller tema ønsket fra ansatte. Det at praksisveiledningsmidlene fra 2007 bare kunne utløses via fellesprosjekter mellom utdanningsinstitusjon og praksisfelt, bidro til at det i prosjektperioden og etterpå, ble gjennomført flere fagutviklingsprosjekt i avdelingene. Eksempel på prosjekt er om aktivitet, medikamenthåndtering, palliativ omsorg og dokumentasjon. I gjennomføringene av prosjektene har både studenter, lærere og ansatte i avdelingen deltatt noe som har styrket samarbeidet, og vært faglig utviklende for både ansatte i avdelingen, lærerne og studentene fra utdanningsinstitusjonen.



## LITTERATURLISTE

- Anvik, V. & Westvig, L. (2005). *Praksis som læringsarena. Situerte læringsformer i et samarbeidsprosjekt*. (HBO- rapport 3). Bodø: Høgskolen i Bodø.
- Bakke-Erichsen, A. & Øvrebø, R. (2004). Fra observatør til aktiv deltaker – arbeidsfellesskapets betydning for sykepleierstudenters kunnskapsutvikling i praksis. *Vård i Norden*, årgang 24 (1), 36-41.
- Bjerkvold, M.P, Sørli, K. og Myhren, A. B (2003). Alternativ praksismodell. *Sykepleien*, årgang 91 (17), 39-42.
- Bruun S. G. (2008). *På hvilken måte opplever sykepleierstudenter at sykepleierutdanningen påvirker deres holdninger til å velge "den gamle kroppen" som interesseområde og den kommunale eldreomsorgen som fremtidig arbeidsplass*. (Masteroppgave). Avdeling for sykepleie og helsefag, Institutt for klinisk medisin, Det medisinske fakultetet, Universitetet i Tromsø.
- Christiansen, Ø. & Dillern G. (2005). *"Det er flott å være i praksis, men -": en evalueringsundersøkelse av studentenes erfaringer fra praktiske studier ved bachelor - utdanningen i sykepleie*. (HBO-rapport 1). Bodø: Høgskolen i Bodø.
- Dahl, H. & Alsvåg, H. (2013). Å fremme studenters refleksjon – en pedagogisk utfordring. *Uniped*. årgang 36 (3), 32-45
- Dreier, O. (2004). Læring som ændring af personlig deltagelse i sociale kontekster. I K. Nielsen, & S. Kvale (Red.), *Mesterlære. Læring som social praksis*. København: Hans Reitzels Forlag. (5.opplag).
- Dysthe, O. (2001). Sosiokulturelle teoriperspektiv på kunnskap og læring. I O. Dysthe (Red.), *Dialog, samspill og læring*. Oslo: Abstrakt Forlag.
- Dysthe, O., Hertzberg, F. & Hoel, T. L. (2001). *Skrive for å lære. Skrivning i høyere utdanning*. Oslo: Abstrakt Forlag.
- Dysthe, O. (2003). Teoretiske perspektiv. I O. Dysthe, & K. S. Engelsen (Red.), *Mapper som pedagogisk redskap. Perspektiver og erfaringer*. Oslo: Abstrakt Forlag.

Dysthe, O. & Engelsen, K.S. (2003). Mapper som lærings- og vurderingsform. I O. Dysthe, & K. S. Engelsen (Red.), *Mapper som pedagogisk redskap. Perspektiver og erfaringer*. Oslo: Abstrakt Forlag.

Dysthe, O. & Igland, M-A. (2001). Vygotsky og sosiokulturell teori. I O. Dysthe (Red.), *Dialog, samspill og læring*. Oslo: Abstrakt Forlag.

Døssing, A. (2007). Sygeplejelærerens rolle i relation til klinisk praksis. *Klinisk sygepleie, årgang 24* (1), 44-53.

Engelien, R.I. & Nordhagen, S.S. (2006). *Læresituasjoner i pleie og omsorgstjenesten i kommunen*. (Rapport HIG 2006 nr.1). Gjøvik: Høgskolen i Gjøvik,

Frøysa, K. J., Møllersen, Aa. & Alteren, J. (2013). Etterveiledning – betydning for praksisveileders veiledningskompetanse. *Vård i Norden, årgang 33* (4), 23-27.

Førland, O., Haukom M., & Kristoffersen, I. (2007). Jobbtilfredshet og jobbtrivsel blant sykepleiere – refleksjon og utfordringer. I H. Alvsvåg, & O. Førland (Red.), *Engasjement og læring. Fagkritisk perspektiver på sykepleie*. Oslo: Akribe.

Guttormsen, T., Finstad H. H. & Sørli, V. (2008). Vilje til forbedring. Erfaringer med å delta i organisatorisk endringsarbeid ved Nordlandssykehuset Lofoten. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning, årgang 4* (2).

Gregersen, A.G. & Nilsen, S.G. (2005). Lærer av hverandre. *Sykepleien, årgang 93* (15), 56-57.

Haddeland, K. & Söderhamn, U. (2013). Sykepleierstudenters opplevelse av veiledningssituasjoner med sykepleiere i sykehuspraksis – En fenomenologisk studie. *Nordisk sygeplejeforskning, årgang 3* (1), 18-32.

Halse, K., Steen, I., Notevarp, J.O. & Leegaard, M. (2016). Studenttett post funker for de fleste. *Sykepleien, årgang 104* (2), 50-53.

Halland, Geir (2004). *Læring gjennom stimulerende samspill: veiledning, vurdering og ledelse*. Fagbokforlaget, Bergen.

Helstrup, T. (1996). Oversikt over ulike retninger innen læring og læringsforskning, med vekt på kognitiv psykologi. I O. Dysthe (Red.), *Ulike perspektiv på læring og læringsforskning*. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.

Hong, L.P. & Chew, L. (2008). Reflective Practice from the perspectives of the bachelor of nursing students: a focus interview. *Singapore Nursing Journal*, årgang 35 (4), 42-48.

Kleiven, I. F., Jøndal, S. & Snilsberg, L.M. (2010). *Studenttett post med fokus på kunnskapsbasert praksis*. (Rapportserie, 2010 nr.1). Gjøvik: Høgskolen i Gjøvik.

Kunnskapsdepartementet. (1999). *Tiltak for å styrke sykepleieutdanningen*. Oslo:

Kunnskapsdepartementet. Hentet fra

[https://www.regjeringen.no/no/dokument/dep/kd/rapporter\\_planer/rapporter/1999/tiltak-for-a-styrke-sykepleierutdanninge/7/id277154/](https://www.regjeringen.no/no/dokument/dep/kd/rapporter_planer/rapporter/1999/tiltak-for-a-styrke-sykepleierutdanninge/7/id277154/)

Kunnskapsdepartementet. (2008). *Rammeplan for sykepleieutdanning*. Oslo:

Kunnskapsdepartementet.

Langeland, K. & Thoresen, L. (2013). Lærers følgedag i sykehuspraksis – for praksisveileders skyld. *Vård i Norden*, årgang 33 (4), 19-22.

Lillemoen, L. (2008). *Det er bare sånn jeg er ... En undersøkelse om sykepleierstudenters utvikling av moralsk opptreden*. (Doktoravhandling). Det medisinske fakultet, universitetet i Oslo.

Lindseth, A. & Nordberg, A. (2004). A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, årgang 18 (2), 145-153.

Lundestad, R. & Oddvang, T.K. (2007). Du må være på hugget som sykepleiestudent for å lære i praksis. En ny modell for veiledning i sykehuspraksis. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, årgang 3 (2), 110-119.

Martinsen, K. (2012). *Løgstrup og sykepleien*. Oslo: Akribe

Medby, A.O. & Haugan, G. (2012). Studentgruppen i praktiske studier i sykehjem. *Vård i Norden*, årgang 32 (104), 46-50.

Olsen, R. H., & Finstad, H.H. (2003). *Snakk om erfaring – en undersøkelse av å samtale om praktisk kunnskap*. Bodø: Høgskolen i Bodø.

- Reime, M.H. (2009). *Sammen for bedre praksis*. (Rapport fra et samarbeidsprosjekt mellom Haukeland universitetssykehus, Betanien diakonale høgskole og Institutt for sykepleie, Høgskolen i Bergen). Bergen: Høgskolen i Bergen.
- Rommetveit, R. (1996). Læring gjennom dialog. Ei sosiokulturell og sosiokognitiv tilnærming til kunnskap og læring. I O. Dysthe (Red.), *Ulike perspektiv på læring og læringsforskning*. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.
- Ryan, R. & Deci, E. (2000). Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychologist*, 25, 54-67
- Secomb, J. (2008). A systematic review of peer teaching and learning in clinical education. *Journal Clinical Nursing*, 17, 703-16.
- Skovsgaard, A-M. (2004). Dialogue and reflection between student nurses and their instructor in clinical practice. *Vård i Norden, årgang 24* (1), 45-46.
- Steinsli, R. & Johansson, K. (2003). Praksis i sykepleieutdanningen. *Sykepleien, årgang 91*(17), 43-44.
- Sosial- og helsedirektoratet. (2005). *Og bedre skal det bli! Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten*. Hentet fra <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/233/Og-bedre-skal-det-bli-nasjonal-strategi-for-kvalitetsforbedring-i-sosial-og-helsetjenesten-2005-2015-IS-1162-bokmal.pdf>
- Statens helsetilsyn. (1999). *Scenario 2030 - Sykdomsutvikling for eldre fram til 2030*. Hentet fra [http://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/utredningsserien/2030\\_sykdomsutvikling\\_eldre\\_ik-2696.pdf](http://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/utredningsserien/2030_sykdomsutvikling_eldre_ik-2696.pdf)
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2006). *Mestring, mulighet og mening. Fremtidas omsorgsutfordringer*. (St.meld. nr. 25 2005-2006). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Strand, K., Devold, K. & Dihle, A. (2013). Sykepleierstudenters erfaringer med praksisstudier organisert som studenttett post. *Sykepleien forskning, årgang 8* (1), 54-60.
- Sønsteby Nordhagen, S., Engelién, R.I. & Johansson, I.S. (2008). Veiledningsmodeller for

sykepleierstudenter i sykehjem – en evalueringsstudie. *Vård i Norden*, årgang 28 (3), 42-45.

Ytrehus, S. & Nuland, B.R. (2007). *Gull eller gråstein – Status for rekruttering og kompetanseutvikling i helse- og omsorgstjenestene*. (Fafo rapport 2007:21). Hentet fra [http://www.faf.no/media/com\\_netsukii/20021.pdf](http://www.faf.no/media/com_netsukii/20021.pdf)

Wenger, E. (2000). En sosial teori om læring. I Illiris, K. (Red). *Tekster om læring*. Fredriksberg: Roskilde universitetsforlag.

## Vedlegg 1: Egenpresentasjon

### EGENPRESENTASJON

**Navn:**

Til første dag i praksis skal du ha med en presentasjon av deg selv. Denne presentasjonen skal inneholde:

1. En kort presentasjon av deg selv, som også inkluderer tidligere arbeidserfaring.
2. Hva du mestrer godt på bakgrunn av tidligere erfaringer
3. Hvilke tanker du gjør deg i forbindelse med at du skal være student i denne praksisen
4. Hvordan du har forberedt deg til praksisen
5. Hva du forventer å lære i denne praksisen
6. En kort beskrivelse av hvilke fagemner du har gjennomgått til nå i studiet



# **Læreplan praksis sykehjem**

## **Etter prosjektmodell "Sammen blir vi bedre..."**

**Bachelor i sykepleie**

**2. og 3. semester**

**Høgskolen i Bodø**

**Sykepleie og helsefag**

**Studiested Rana**

**Revidert 30.mars 2009**

### **HENSIKT MED UKEFOKUS:**

- *Strukturere fokus for læring for både studenter og veiledere*
- *Bidra til at studentene er opptatt av samme tema på samme tidspunkt*
- *Få innsikt i hvordan avdelingens ansatte ivaretar tema i ukefokus*
- *Få oversikt over prosedyrer og gjøremål knyttet til ukefokus*

### **FOKUS GJENNOM HELE PRAKSISPERIODEN UAVHENGIG AV UKEFOKUS:**

- *Studenten skal reflektere over og håndtere etiske dilemma som kan oppstå i praksisen*
- *Studenten skal reflektere over opplevelser og erfaringer knyttet til pasientsituasjoner*
- *Studenten skal vise respekt for pasienter og medarbeidere*
- *Studenten skal overholde taushetsplikten*
- *Studenten skal delta i aktuelle prosedyrer*
- *Studenten skal anvende PPS knyttet til ulike prosedyrer og gjøremål*
- *Studenten skal følge Lov, forskrift og retningslinjer knyttet til sykehjemmet*
- *Studenten skal dokumentere utført sykepleie*

### **ORGANISERING OG PLANLEGGING:**

- *Studenten skal ha ansvar for en gruppe pasienter gjennom hele praksisen*
- *Studenten skal sette seg inn i pasientens behov og vaner i forkant av ulike gjøremål*
- *Student og veileder skal reflektere sammen etter endt gjøremål*
- *Studenten skal skrive ukentlig refleksjonsoppgave knyttet til ukefokus*
- *I løpet av de to første uker skal studenten velge pasient som hun/han skal skrive sykepleiedokumentasjon om*
- *Studenten skal jobbe med arbeidskrav 1 (sykepleiedokumentasjon) i uke 3 og 4*
- *Studenten skal presentere datasamling/pleieplan for avdelingens ansatte*
- *Studenten skal jobbe med arbeidskrav 2 (temaoppgave) etter midtevaluering*
- *Studenten skal presentere temaoppgaven for avdelingens ansatte*
- *Studentenes skal delta i ukentlige gruppeveiledninger*
- *Studentenes skal ha ansvar for avdelingen når avdelingens ansatte er i veiledninger*
- *Studentene skal overta ansvar for deler av avdelingen*
- *Studenten skal daglig oppdatere sin læreplan*



## Uke 1 og 2 Hovedfokus: "Bli-kjent", personlig hygiene, smittevern

### "Bli kjent" og smittevern - Studenten skal;

- kjenne til daglige gjøremål og rutiner i avdelingen
- kjenne til pasienter og ansatte
- kjenne til arbeidsantrekk
- kjenne til brannforebygging, brannberedskap og beredskap for å redde liv
- kjenne til avdelingens dokumentasjonssystem
- kjenne til rutiner og reglement angående smittevern

### Personlig hygiene - Studenten skal;

- vise respekt for beboeren i stellesituasjoner ved å ivareta beboerens verdighet
- ivareta pasientens personlige hygiene
- reflektere over egne reaksjoner knyttet til å ivareta pasientens personlige hygiene
- være bevisst at pasienten får bruke egne ressurser ved ivaretagelse av personlig hygiene

Prosedyrer og gjøremål	Observert	Assistert	Utført
Morgenstell når pasienten sitter oppe			
Morgenstell i seng			
Kveldstell når pasienten sitter oppe			
Kveldsstell i seng			
Dusj			
Karbad			
Nedentilvask			
Barbering			
Hårstell			
Ørepleie			
Øyepleie			
Fotpleie			
Neglepleie (hånd/fot)			

Stell av høreapparat			
Stell av briller			
Tannpuss / puss av tannproteser			
Spesielt munnstell			
Sengereing/sengeskiift			
Ivareta pasientens rom			
Håndhygiene			
Arbeide på skyllerom			
Brannrunde			
Samtale om Avdelingens rutiner og beredskap til å redde liv			
Smittevernperm/Infeksjonsforebyggingsperm			

## Uke 3 Hovedfokus: Måltidet og ernæring. Eliminasjon

### Måltidet og ernæring – studenten skal;

- utvikle forståelse for å være avhengig av hjelp til å spise og drikke
- kunne vurdere pasienters væske og ernæringsbehov
- utvikle kompetanse i å hjelpe pasienter med mat og drikke
- kunne gjøre måltidene delikate og innbydende
- kunne tilrettelegge spisesituasjoner og gi beboere nok tid og ro til å spise
- kunne vurdere om det er behov for hjelp og/eller sosial kontakt under måltidet

### Eliminasjon – studenten skal;

- utvikle forståelse for å være avhengig av hjelp i forbindelse med eliminasjon
- utvikle kompetanse i å hjelpe pasienter til å kvitte seg med urin og avføring
- utvikle kompetanse i å forebygge urinveisinfeksjon og obstipasjon

Prosedyrer og gjøremål	Observert	Assistert	Utført
Mate pasient som er fullstendig hjelpetrengende			
Assistere pasienter i måltidssituasjoner			
Tilrettelegge og hjelpe delvis			
Regne ut BMI og vurdere resultatet			
Kartlegge væske- og ernæringsinntak			
Registrere inntak av mat og drikke			
Vurdere om det er behov for spesielle hjelpemidler			
Observere tegn på dehydrering og underernæring			
Ivareta beboer som har svelgproblemer			
Reflektere over pasientens behov for hjelp i måltidet			
Ivareta beboer med kvalme og brekninger			
Legge inn permanentkateter			
Engangskateterisere			
Blæreskylle			

Stell av innlagt kateter			
Urinprøve			
Klyx, microlax eller suppositorium			
Avføringsprøve			
Observere urin og avføring			
Ivareta dorutiner til pasient som har inkontinensproblemer			
Assistere pasient ved toalettbesøk og bidra til			
Ivareta personlige hygiene etter toalettbesøk			
Reflektere over å være avhengig av hjelp i forbindelse med eliminasjon			
Vurdere tiltak for å forebygge obstipasjon			
Vurdere tiltak for å behandle obstipasjon			
Vurdere tiltak for å forebygge urinveisinfeksjon			

## Uke 4 Hovedfokus: Aktivitet og hvile. Samhandling og kommunikasjon

### Aktivitet og hvile - studenten skal;

- motivere beboeren til fysisk aktivitet
- legge til rette for egenaktivitet ved å bygge på pasientens ressurser
- forstå betydningen av vekslingen mellom ro, hvile og aktivitet
- forebygge komplikasjoner knyttet til immobilitet

### Samhandling og kommunikasjon - studenten skal;

- skape relasjon med pasienter
- bli bevisst betydningen av en meningsfull dag for pasienten
- forstå betydningen av å kjenne til pasientens livshistorie
- ha kontakt med pårørende
- å samarbeide med medarbeidere

Prosedyrer og gjøremål	Observert	Assistert	Utført
Vurdere pasientens behov for aktivitet			
Vurdere pasientens behov for hvile			
Passive / aktive øvelser i forbindelse med stell			
Forflytte pasient fra seng til stol			
Tilrettelegge treningsopplegg			
Planlegge og gjennomføre sosial aktivitet for en pasient			
Planlegge og gjennomføre sosiale aktivitet for en gruppe pasienter			
Observere tegn til trombose/emboli			
Observere tegn til kontrakturer			
Observere tegn til trykksår			
Observere pasientens hud			
Ivareta beboere som har psykiske problemer (for eksempel ensomhet, depresjon og angst)			

Planlegge og utføre arbeidsoppgaver sammen med medarbeider			
Samarbeid med andre yrkesgrupper			
Samtale med beboerne			
Ivareta åndelige behov			
Samtale med pasient med afasi			
Samtale med pasient med hørselsproblem			
Samtale med pasient med synshemming			
Samtale med pasient med demenssykdom			
Samtale med pasient med annen kulturell bakgrunn			

## Uke 5 Hovedfokus: Medikamenthåndtering

### Medikamenthåndtering - Studenten skal;

- utvikle kompetanse i å dokumentere legemiddelbruk
- utvikle kompetanse i å administrere legemidler
- kjenne til medisinrom, felleskatalog og ATCsystemet
- kjenne til medikamenter til valgte pasienter
- kjenne til rutiner ved bestilling av medikamenter
- kjenne til rutiner ved avvik
- forstå det spesielle med legemiddelbehandling til den geriatriske pasient

Prosedyrer og gjøremål	Observert	Assistert	Utført
Legge medikamenter i dosett			
Dele ut medikamenter fra dosett			
Anvende felleskatalogen			
Administrere øyedråper			
Administrere salve			
Administrasjon av andre legemidler til lokal applikasjon			
Medikamentregning			
Observere virkning og bivirkning			
Klargjøre og sette injeksjoner Subcutant			
Klargjøre og sette injeksjoner Intramuskulært			

## Uke 6 Hovedfokus: Geriatrisk sykepleie i sykehjem

### Geriatrisk sykepleie - Studenten skal;

- anvende kunnskaper fra gerontologi, geriatri og geriatrisk sykepleie
- få forståelse av hvordan ulike sykdommer virker inn på pasientens behov for sykepleie
- utvikle forståelse for pasientens opplevelse av å være hjelpetrengende
- reflektere over og bearbeide egne reaksjoner i møte med skrøpelige eldre
- utvikle kompetanse i å utføre prøver og undersøkelser
- kjenne rutiner ved dødsfall

Prosedyrer og gjøremål	Observert	Assistert	Utført
Observere og stelle pasient med Diabetes			
Observere og stelle pasient med Hjerneslag			
Observere og stelle pasient med Hjertesvikt			
Observere og stelle pasient med Parkinsons sykdom			
Observere og stelle pasient med Demens sykdom			
Observere og vurdere pasientens hud			
Observere og vurdere respirasjonsfrekvens og kvalitet			
Ivareta beboere med sviktende sirkulasjon			
Ivareta pasient med sviktende respirasjon			
Blodprøver ved venepunksjon			
Kapillærprøve			
Telle og vurdere puls			
Måle og vurdere blodtrykk			
Måle og vurdere temperatur			
Sårprøve/pussprøve			
Stell av leggsår			
Stell av trykksår			



Delta i legevisitt			
Gi rapport ved vaktskifte			
Stell av pasient som er alvorlig syk og døende			
Forholde seg til den døende pasients pårørende			
Stell av døde			
Rutiner ved dødsfall			

## Uke 7 Hovedfokus: Sykehjemmet som hjem og arbeidsplass

### Sykehjemmet som hjem - studenten skal;

- utvikle forståelse for og anerkjenne pasientens rett til privatliv
- vise respekt for pasientens private sfære
- bidra til estetikk i pasientens omgivelser
- bidra til å bevare pasientens integritet
- bidra til å bevare pasientens selvbestemmelsesrett

### Sykehjemmet som arbeidsplass – studenten skal;

- få kjennskap til rammefaktorerens betydning for kvaliteten på tjenestetilbudet
- få kjennskap til faktorer som har betydning for pasientens sikkerhet
- utvikle handlingskompetanse i å ivareta pasientens sikkerhet
- utvikle forståelse for helse, miljø og sikkerhetsarbeidet (HMS) i avdelingen

Prosedyrer og gjøremål	Observert	Assistert	Utført
Reflektere over etablerte rutiner			
Reflektere oversammenhengen mellom rammefaktorer og kvaliteten på tjenestetilbudet			
Forebygge fallulykker			
Hensiktsmessig arbeidsstillinger			
Forflytningsteknikker			
Rutiner og organisering av gjøremål i avdelingen			
Sette seg inn i avdelingens kvalitetsikringssystem			
Sette seg inn i avdelingsleders rolle, funksjon og ansvar			
Sette seg inn i avdelingens prosedyrer for å forebygge fallulykker			
Sette seg inn i HMS arbeidet i avdelingen			

## Uke 8 Hovedfokus: Egen yrkesutøvelse

### Studenten skal;

- avslutte kontakten med pasienter og ansatte
- utvikle evne til refleksjon over egen utøvelse av sykepleie
- utvikle kritisk holdning til egen yrkesutøvelse
- oppsummere hva hun/han har lært i sykehjemspraksisen
- bli bevisst faktorer som hemmer og fremmer egen læring av sykepleie

Prosedyrer og gjøremål	Observert	Assistert	Utført
Informere pasienter om praksislutt			
Informere ansatte om praksislutt			
Reflektere over egne opplevelser ved praksisen			
Reflektere over egen utøvelse av sykepleie			
Reflektere over egen aktivitet for å nå målene med praksis			
Gjennomgå og oppdatere læreplan			
Klargjøre eget faglig ståsted ved sluttevalueringen			

## Studieoppgave 1

Ta utgangspunkt i en av læreplanens temaer (for eksempel munnpåleie, personlig hygiene, ernæring) og se kritisk på om de sykepleiefaglige rutiner er i samsvar med kunnskapsbasert praksis. Gi forslag til hvordan rutiner eventuelt kan forbedres.

Oppgaven presenteres for personalet i avdelingen til avtalt tidspunkt.

Oppgaven kan være på inntil 2000 ord og leveres lærer etter avtale.

**Selvvalgt pensum for begge studieoppgavene til sammen: 50 sider.**

Krav til selvvalgt pensum: Av selvvalgt pensum skal det være minst 2 artikler som er presentert i nasjonale/internasjonale tidsskrift og som omhandler problemer eller pasientsituasjoner som forekommer i avdelingen hvor studenten har praksis. Artiklene skal benyttes i studieoppgavene som ligger i praksisperioden.

## Studieoppgave 2

Utarbeid datasamling for en pasient som du følger i 5 dager. Datasamlingen skal også inneholde oversikt over laboratorieprøver, undersøkelser og medikamenter.

Reflekter over hvilke metoder du benytter i datasamlingen.

Ut fra datasamlingen skal du skissere pasientens behov for sykepleie.

Velg ut to av pasientens behov/problemer hvor du i samråd med pasienten utarbeider en administrativ pleieplan. Drøft om tiltakene er i samsvar med kunnskapsbasert litteratur.

Oppgaven kan være på inntil 2000 ord. Oppgaven leveres til en medstudent som skal gi skriftlig tilbakemelding / vurdering (inntil 200 ord) og leveres lærer etter avtale.

**Vurderingskriterier:**

Sykepleiefaglig forankring

Integrerer teori og praksis

Kritisk vurdering av tema

Viser evne til systematisk tenkning

Bruker pensumlitteratur

Bruker forskningsbasert litteratur

Reflekterer over stoff/situasjon

Viser selvstendighet

Følger oppgavetekniske retningslinjer

**Selvalgt pensum for begge studieoppgavene til sammen: 50 sider.**

Krav til selvalgt pensum: Av selvalgt pensum skal det være minst 2 artikler som er presentert i nasjonale/internasjonale tidsskrift og som omhandler problemer eller pasientsituasjoner som forekommer i avdelingen hvor studenten har praksis. Artiklene skal benyttes i studieoppgavene som ligger i praksisperioden.

## **UKENTLIG REFLEKSJON**

Informasjon om oppgaven:

Ta utgangspunkt i ukefokus i læreplan

Reflekter over din egen utøvelse av sykepleie i den situasjon du har valgt

Husk anonymitet i forhold til pasient.

Bruk Refleksjonssirkelen!

Oppgavens størrelse: 2-3 sider

## Vedlegg 5: Refleksjonssirkelen

1.

### Beskrivelse av situasjonen.

Hva var det som skjedde

7.

### Refleksjon.

Hva lærte du?

Var det noe som fikk endret mening eller betydning?

6.

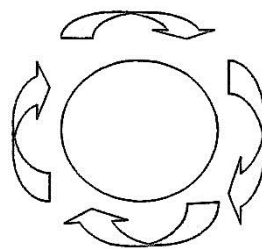
### Ny handling.

Hvis du kommer i en lignende situasjon, hva vil du da gjøre?

5.

### Konklusjon.

Hva kunne du gjort annerledes?



### Refleksjonssirkelen

Inspirert av Bjerkness og Bjørk 1997 og Winnem m.fl. 2007

2.

### Tanker i situasjonen.

Hva tenkte du?

Hva følte du?

3.

### Problematisering.

Hvilke problemer ser du?

Hva var bra?

Hva var mindre bra?

4.

### Analyse.

Hvilke teorier?

Hvorfor disse teoriene?

Hvordan brukte du teorien?

Er det andre teorier?

Vedlegg 6: Retningslinjer for opplæring og håndtering av legemidler i praktiske studier for studie i bachelor i sykepleie



# **Retningslinjer for opplæring og håndtering av legemidler i praktiske studier for studie i Bachelor i sykepleie**

PHS 1.november 2009 av:  
Høgskolelektor Lisbeth Nerdal  
Høgskolelektor Wenche Rekkedal  
Godkjent av dekan Arne Fjalstad 06.11.09  
Profesjonshøgskolen  
Gjelder fra 1.januar 2010.



## RETNINGSLINJENE BYGGER PÅ:

1. Forskrift 3.april 2008 nr. 320 om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp.
2. Rundskriv IS-9/2008, Sosial- og helsedirektoratet
3. Helsepersonelloven
4. Praksisstedets retningslinjer for praksisstudents deltagelse i legemiddelhåndtering

## LEGEMIDDELHÅNDBLING

Legemiddelhåndtering er i følge forskriften<sup>1</sup> enhver legemiddelrelatert oppgave som utføres fra legemidlet er rekvirert til det er utdelt.

Typiske oppgaver innen legemiddelhåndtering kan<sup>2</sup> være knyttet til:

Punkt 1. Istandgjøring av legemidler til den enkelte pasient:

- Lese og forstå legens ordinerings
- Klargjøring og ev. utregning av legemiddeldose
- Kontroll og dokumentasjon

Autorisert helsepersonell som har legemiddelhåndteringsoppgaver som omfatter oppgaver i punkt 1, forventes å ha tilstrekkelig faglig kompetanse og erfaring om følgende:

Legemidlers virkning og virkemåte. Holdbarhet og oppbevaring. Ulike legemiddelformer. Interaksjoner. Bivirkninger. Medikamentregning. Viten om dosering (herunder kjennskap til IE og mmol). Aseptisk arbeidsteknikk ved tilsetninger. Dokumentasjon.

Punkt 2. Utdeling av ferdig istandgjort legemiddel til pasient:

- Identifisering av pasienten
- Observere at pasienten inntar legemiddelet
- Dokumenterer at legemiddelet er gitt

---

<sup>1</sup> Forskrift 3. april 2008 nr. 320 om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp

<sup>2</sup> Rundskriv IS-9/2008, Sosial- og helsedirektoratet

Kompetansekrav til personale ved utdeling av ferdig istandgjort legemiddel til pasient:

”Utdelingen forutsetter at personellet er gitt nødvendig opplæring for å kunne utføre oppgavene på en faglig forsvarlig måte. Det må gis nødvendige instruksjoner og føres et visst tilsyn med vedkommende (løpende kontroll), jfr. merknadene til helsepersonelloven § 5.”

#### **Sitat fra rundskriv IS-9/2008:**

##### **Studenter**

Når det gjelder studenter følger det av forskriftens § 4 fjerde ledd at disse kan gis oppgaver i tråd med helsepersonelloven § 5 annet ledd som lyder:

”Elever og studenter skal som regel bare gis oppgaver ut fra hensynet til opplæring”.

Det følger av merknadene til helsepersonelloven at bestemmelsen åpner for at elever og studenter gis mulighet til å delta i rutinepregede aktiviteter. Det bestemmes videre at:

”Elever og studenter bør gis ekstra oppfølging. Oppfølging og veiledning i praktisk pasientvirksomhet anses som et viktig bidrag i kvalitetssikring av kvalifikasjoner og dermed også sikkerhet for pasienter”.

Helsepersonellstudenter vil vanligvis ha praksis på ulike avdelinger og institusjoner i helsevesenet. Det er normalt at det som ledd i den praktiske opplæringen inngår opplæring og praksis i håndtering av legemidler. Tildeling av oppgaver må skje etter en konkret vurdering av situasjonen (forhåndskontroll) og kvalifikasjonene til personen som delegeres oppgaven.

Opplæring i legemiddelhåndtering har som formål at studenten tilegner seg kunnskaper, holdninger og ferdigheter som er nødvendige for å håndtere legemidler på en forsvarlig måte. Studenten skal etter endt utdanning ha handlingskompetanse til å håndtere legemidler forsvarlig<sup>3</sup>.

## **HØGSKOLENS ANSVAR**

Høgskolen har ansvar for å legge til rette for at studenten får nødvendig undervisning relatert til lovverk, forskrifter og rutiner rundt legemiddelhåndtering i praksisfeltet, samt å tydeliggjøre kravet til progresjon i studieplan knyttet til håndtering av legemidler gjennom utdanningen.

---

<sup>3</sup> Rammeplan for sykepleierutdanning, 2008. Utdannings- og forskningsdepartementet

Før studentene går ut i praksis i kommunehelsetjenesten har de fått undervisning i generell farmakologi og teoretisk/praktisk undervisning i medikamenthåndtering/medikamentregning. De har også bestått en feilfri test i medikamentregning.

Før studentene går ut i praksis i spesialisthelsetjenesten har de fått undervisning i farmakologi knyttet til de somatiske lidelsene og teoretisk/praktisk undervisning i administrering av medikamenter intravenøst og administrering av infusjoner med og uten tilsetninger.

Før studentene går ut i praksis i psykisk helsearbeid har de fått undervisning i bruk av psykofarmaka.

## **PRAKSISSTEDETS ANSVAR**

Virksomheter som tilbyr praksisplasser for sykepleierstudenter skal ha utarbeidet rutiner for opplæring av studenter i legemiddelhåndtering<sup>4</sup>. Forskriften stiller krav om at helsepersonells kompetanse vurderes individuelt ut fra vedkommendes formelle og reelle kvalifikasjoner, oppgavens art og den oppfølging som gis<sup>5</sup>. Dette kravet gjelder også studenter i praksis<sup>6</sup>. Det er derfor avgjørende for et godt tilbud til studenter og en forsvarlig bruk av deres kompetanse, at virksomheten har et system som både sikrer god oppfølging av studenter og progresjon i praksistiden.

Virksomhetens prosedyrer skal beskrive god og forsvarlig praksis, være dokumentert og gjort kjent, samt etterleves i virksomheten<sup>7</sup>.

Praksisveiledere/kontaktsykepleiere skal gjennom praksisstudiene veilede og vurdere sykepleierstudenten, slik at studenten gradvis kan oppnå sykepleiekompetanse knyttet til legemiddelhåndteringen, og dermed håndtere legemidler på en forsvarlig måte. Praktisk opplæring i legemiddelhåndtering skal derfor foregå ved at autorisert helsepersonell med kompetanse innen legemiddelhåndtering er til stede og kontrollerer. Dette gjelder i utgangspunktet alle stadier av legemiddelhåndteringen fra klargjøring, kontroll til utdeling.

Avhengig av den enkelte students kvalifikasjoner (teoretisk kunnskap, progresjon i studiet, erfaring og evne til å vurdere å mestre uventede situasjoner med mer) kan det være tilstrekkelig at

---

<sup>4</sup> Forskrift 3. april 2008 nr. 320 om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp

<sup>5</sup> Helsepersonelloven § 5

<sup>6</sup> Helsepersonelloven § 3

<sup>7</sup> Forskrift 3. april 2008 nr. 320 om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp

praksisveileder er lett tilgjengelig, altså at veileder ikke behøver å være fysisk til stede når studenten utfører legemiddelhåndteringsoppgaver<sup>8</sup>.

Forskriften<sup>9</sup> stenger ikke for at studenten gradvis kan opparbeide seg kompetanse og selvstendighet innen legemiddelhåndtering, og dermed bedre forberedes på hva som forventes av dem som ferdig helsepersonell. Hvorvidt en student kan gis mer selvstendige oppgaver må vurderes ut fra den enkelte student og hvilken type oppgave det er snakk om (hvilke pasienter, hvilke legemidler, administrasjonsmåter mv.).

## STUDENTENS ANSVAR

Studenten har ansvar for å sette seg inn i og forholde seg til de rutiner og retningslinjer som gjelder for håndtering av legemidler på praksisstedet. Alt helsepersonell (inkludert sykepleiestudenter) har et **individuell ansvar** for forsvarlig yrkesutøvelse og skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner<sup>10</sup>. Sykepleierstudenter står derfor personlig ansvarlig for egne handlinger, og er pliktig til å si fra om behov for veiledning og opplæring. Studenten kan ikke på egenhånd utføre oppgaver vedrørende legemiddelhåndteringen, men studenten kan få en mer selvstendig rolle i legemiddelhåndteringen etter hvert som kvalifikasjonene er ervervet. Økende selvstendighet skal forankres i opplæringen og må foregå i en tett relasjon og forståelse med praksisveileder/kontaktsykepleier i praksisfeltet. Studenten har også ansvar for å påse at det utføres dobbelkontroll av alle legemidler studenten administrerer til pasienten.

For studenter som er i et arbeidsforhold (ekstravakter/ferievikar e. l) gjelder egne regler. Dersom studenten skal dele ut legemidler i et arbeidsforhold må det foreligge skriftlig fullmakt for dette fra virksomhetsleder. Det er virksomhetsleder som er ansvarlig for at det legges til rette for opplæring og oppfølging når studenten er i et arbeidsforhold.

## AVVIK

Alle nesten -feil eller feilmedisinering skal rapporteres til ansvarlig sykepleier umiddelbart og behandles på samme måte som for ansatte i virksomheten for øvrig, jf avviksbehandlingen ved virksomheten. Praksisveileder/kontaktsykepleier må sørge for at avvik som skjer i læringssituasjoner, meldes høgskolen, Det er viktig at praksisveileder/kontaktsykepleier tar særskilt hånd om studenten når det skjer avvik. Studenten er ansvarlig som helsepersonell for sine egne feil.

Brudd på retningslinjer kan medføre ikke bestått praksis.

---

<sup>8</sup> Rundskriv IS-9/2008, Sosial- og helsedirektoratet

<sup>9</sup> Forskrift 3. april 2008 nr. 320 om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp

<sup>10</sup> Helsepersonelloven § 4

**VURDERINGSSKJEMA FOR KULL FRA  
OG MED KULL 2006H  
PRAKSISSTUDIER  
Bachelor i sykepleie**



Institutt for  
sykepleie og  
helsefag

Etternavn	Fornavn	Studentnr.:	Kull:
-----------	---------	-------------	-------

Praksistype	Heltidsstudium	Deltidsstudium	Institusjon:  Avdeling:
	2006H, 2007H	2008V	
<input type="checkbox"/> Hjemmesykepleie	<input type="checkbox"/> SY187H 000	<input type="checkbox"/> SY187H 000	
<input type="checkbox"/> Sykehjem	<input type="checkbox"/> SY185H 000	<input type="checkbox"/> SY185H 000	
<input type="checkbox"/> Medisinsk sykepleie	<input type="checkbox"/> SY189H 000	<input type="checkbox"/> SY189H 000	
<input type="checkbox"/> Kirurgisk sykepleie	<input type="checkbox"/> SY182H 000	<input type="checkbox"/> SY182H 000	
<input type="checkbox"/> Psykisk helsearbeid	<input type="checkbox"/> SY176H 000	<input type="checkbox"/> SY176H 000	
<input type="checkbox"/> Praksis - siste semester	<input type="checkbox"/> SY188H 002	<input type="checkbox"/> SY118H 000	
Varighet (dd.md.år)	Startdato		Sluttdato

**NB!** Eget skjema for registrering av helsefremmende-/forebyggende arbeid.

## RETNINGSLINJER FOR VURDERING AV PRAKSISSTUDIER

Høgskolens vurderingsordning fremgår av gjeldene Rammeplan for 3-årig grunnutdanning i sykepleie. Vurdering av studenten skjer i forhold til Forskrifter om eksamen ved HBO, fagplan, læreplan for praksisperioden/praksisstedet og Retningslinjer for bestått/ikke bestått i praktiske studier. Av læreplan fremgår det hva studenten skal lære. Ved både midt- og sluttvurdering skal studenten vurderes på flere sentrale punkter, som avspeiler viktige egenskaper, teoretisk, praktisk og etisk kunnskap, (se Retningslinjer for bestått/ikke bestått i praksisstudier). Studenten skal i vurderingssituasjonen beskrive og begrunne eget ståsted i forhold til læreplanen. Momenter studenten bør arbeide grundigere med, presiseres skriftlig.

Ved sluttvurderingen vil de samme punkter bli vurdert. Dersom studenten står i fare for å få Ikke bestått som endelig karakter, skal dette forhold presiseres og nedfelles i eget felt på skjemaet ved midtvurderingen. Midtvurderingen må finne sted minimum 3 uker før sluttvurdering.

Vurderingsskjemaet består av 3 deler

Midtvurdering – del I

Sluttvurdering – del II

Retningslinjer for bestått/ikke bestått i praktiske studier – del III

**Revisjoner:** Revidert evalueringsskjema er godkjent av instituttleder 24.08.05, og det tas i bruk for alle kull fra og med høsten 2005.

sider

MIDTVURDERING

**YRKESETISK HOLDNING, ANSVARSBEVISSTHET, ENGASJEMENT, INNSTILLING:**

Tilfredsstillende       Fare for ikke bestått

**Foreløpig inntrykk:**

**Vedrørende fare for ikke bestått:**

**EVNE TIL Å PLANLEGGE EGET ARBEID:**

Tilfredsstillende

Fare for ikke bestått

**Foreløpig inntrykk:**

**Vedrørende fare for ikke bestått:**



EVNE TIL KONTAKT OG KOMMUNIKASJON MED PASIENTER, PÅRØRENDE OG MEDARBEIDERE:

Tilfredsstillende

Fare for ikke bestått

**Foreløpig inntrykk:**

**Vedrørende fare for ikke bestått:**

EVNE OG VILJE TIL SAMARBEID:

Tilfredsstillende

Fare for ikke bestått

**Foreløpig inntrykk:**

**Vedrørende fare for ikke bestått:**

sider

<b>KUNNSKAPSnivå</b> (teoretisk/analytisk kompetanse):  Tilfredsstillende <input type="checkbox"/> Fare for ikke bestått <input type="checkbox"/> <b>Foreløpig inntrykk:</b>
<b>Vedrørende fare for ikke bestått:</b>

**PRAKTISKE FERDIGHETER:**

Tilfredsstillende       Fare for ikke bestått

**Foreløpig inntrykk:**

**Vedrørende fare for ikke bestått:**

**Studenten skal ha større fokus på følgende forhold, oppgaver eller enkeltmomenter i siste del av praksisperioden:**

**Utfyllende kommentar vedrørende fare for ikke bestått praksis:**


**STUDENTEN HAR LEST/ ER KJENT MED INNHOLDET I MIDTVURDERINGEN.**

DATO/ STUDENTENS UNDERSKRIFT	DATO/ FAGLÆRERS UNDERSKRIFT
DATO/ PRAKSISVEILEDERS UNDERSKRIFT	FRAVÆR SÅ LANGT I PRAKSISPERIODEN

Side 6 av 8  
sider

## SLUTTVURDERING

<b>YRKESETISK HOLDNING, ANSVARSBEVISSTHET, ENGASJEMENT, INNSTILLING:</b>
Tilfredsstillende <input type="checkbox"/> Ikke bestått <input type="checkbox"/>
<b>Samlet inntrykk:</b>
<b>EVNE TIL Å PLANLEGGE EGET ARBEID:</b>
Tilfredsstillende <input type="checkbox"/> Ikke bestått <input type="checkbox"/>
<b>Samlet inntrykk:</b>
<b>EVNE TIL KONTAKT OG KOMMUNIKASJON MED PASIENTER, PÅRØRENDE OG MEDARBEIDERE:</b>
Tilfredsstillende <input type="checkbox"/> Ikke bestått <input type="checkbox"/>
<b>Samlet inntrykk:</b>


EVNE OG VILJE TIL SAMARBEID:

Tilfredsstillende  Ikke bestått

**Samlet inntrykk:**


**KUNNSKAPSNIVÅ** (teoretisk/analytisk kompetanse):

Tilfredsstillende  Ikke bestått

**Samlet inntrykk:**




**PRAKTISKE FERDIGHETER:**

Tilfredsstillende  Ikke bestått

**Samlet inntrykk:**


**HOVEDKONKLUSJON:**


ARBEIDSKRAV I PRAKSISPERIODEN:

TEMA/KODE Studieoppgave 1; Refleksjonsnotat	GODKJENT: JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/>	LÆRERS UNDERSKRIFT
TEMA/KODE Studieoppgave 2.	GODKJENT: JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/>	LÆRERS UNDERSKRIFT

**Alle 6 delområder må være vurdert til bestått for at praksisperioden samlet sett vurderes til bestått. Uavhengig av midtvurderingen kan studenten likevel få ikke bestått, jfr. pkt. d i retningslinjer for bestått/ikke bestått i praksisstudier. (se siste side)**

VURDERINGSUTTRYKK:            BESTÅTT                             IKKE BESTÅTT

**Studenten har lest/er kjent med innholdet i sluttvurderingen.**

**Studenten er informert om retten til å klage på formelle feil.**

DATO/ STUDENTENS UNDERSKRIFT	DATO/ FAGLÆRERS UNDERSKRIFT
DATO/ PRAKSISVEILEDERS UNDERSKRIFT	FRAVÆR I PRAKSISPERIODEN

## sider Del III - Retningslinjer for bestått/ikke bestått i praksisstudier.

1.

**Pkt. A: Ved vurdering av studenten inngår følgende kriterier:**

- Yrkesetisk holdning, ansvarsbevissthet, engasjement, innstilling.
- Evne til å planlegge eget arbeid.
- Evne til kontakt og kommunikasjon med pasienter, pårørende og medarbeidere.
- Evne og vilje til samarbeid.
- Kunnskapsnivå (teoretisk/analytisk kompetanse).
- Praktiske ferdigheter.

2.

**Pkt. B: Krav som må oppfylles for vurdering til "bestått":**

For at studenten skal kunne få karakteren bestått i praktiske studier må studenten ved slutten av hver veiledet praksisperiode vise at han/hun har klart å innfri de vesentligste forventninger som stilles gjennom målsettingen for praksisperioden. Studenten skal i vurderingssituasjonen beskrive og begrunne eget ståsted med hensyn til målsetting og yrkesetiske retningslinjer. Gjennom diskusjoner skal studenten vise innsikt og forståelse i forhold til de situasjoner og faglige spørsmål en drøfter på vurderingskonferansen. Studiekraft i praksisperioden inngår som en del av vurderingsgrunnlaget. Alle 6 delområder må være vurdert til bestått for at praksisperioden samlet sett vurderes til bestått.

3.

**Pkt. C: Forhold som medfører vurdering "ikke bestått":**

Dersom en student ved slutten av en veiledet praksisperiode, og på tross av tidligere skriftlig og muntlig vurdering, ikke klarer å innfri kravene i målsettingen, gis studenten karakter "ikke bestått" i praktiske studier. Dersom forhold som kan føre til "ikke bestått" er avdekket fram til midtvurdering skal studenten gis skriftlig melding om dette senest 3 uker før praksisperioden avsluttes. Dette skjer på ordinært vurderingsskjema i forbindelse med midtvurdering.

4.

**Eksempel på "ikke bestått" dyktighet i sykepleie:**

- Viser sviktende etisk og moralsk vurdering, tar ikke hensyn til pasienten/pårørendes uttalte ønsker og behov eller undergraver tilliten til medarbeidere (kollegaer, medstudenter, lærere og andre samarbeidspartnere).
- Viser sviktende teoretisk forståelse, tydelig svikt for hva som skal observeres eller svakt grunnlag for utføring av sine handlinger og tiltak.
- Tar ikke initiativ til utførelsen av sykepleierfunksjoner, mangelfull innhenting av opplysninger fra pasienten, ser ikke pasientens behov og problem som sykepleieren kan gjøre noe med.
- Feilvurderer pasientens tilstand, viser manglende kunnskap og erfaring som fører til at studentens virksomhet ikke blir realistisk i forhold til pasientens tilstand.
- Tar ikke ansvar for egen faglig utvikling, tar ikke opp til diskusjon svakheter i egen måte å fungere på, eller planlegger hvordan hun/han kan få øvelsespraksis og tilegne seg kunnskaper på det området han/hun har klare svakheter.
- Erkjenner ikke egne begrensninger, ber ikke om hjelp og støtte og veiledning hvor dette ville være naturlig og nødvendig eller går utover grenser for egen kompetanse i utøvelse av sykepleie.
- Viser sviktende evne til håndtering av medikamenter.
- Unndrar seg vanskelige oppgaver, f.eks. kritisk syke pasienter, tekniske prosedyrer, gruppelederfunksjon, veilednings-/vurderingssamtaler med lærer/praksisveileder, mv.
- Ser ikke sykepleierens funksjon og ansvar i forhold til selvstendig funksjon, delegert funksjon og samarbeidsfunksjon.

**Pkt. D: Andre forhold som kan medføre "ikke bestått" i praksis:**

Uavhengig av bestemmelsen om at varsel om fare for "ikke bestått" praksis skal gis senest 3 uker før avsluttet praksisperiode, jmf. eksamensforskriftene, kan en student gis "ikke bestått" dersom han/hun opptrer grovt klandreverdige eller grovt uaktsomt. Eksempler på grovt klandreverdige forhold eller grov uaktsomhet:

5.

- Bryter taushetsplikten
- Går utover grensene for egen kompetanse i utøvelse av sykepleie
- Viser betydelig svikt i faglig skjønn
- Bevisst unnlater å følge rettledning fra praksisveileder

## Vedlegg 8: Evalueringsskjema

### **ANSATTE**

#### **Spørreskjema vedrørende praksisperioden i sykehjem**

**Vi ønsker at du skal kommentere følgende punkter:**

1. Å veilede sykepleiestudenter:
2. Praksisveileders rolle
3. Lærers rolle og tilstedeværelse
4. Bruk av læreplan
5. Refleksjonsnotat - lesing og tilbakemelding
6. Fremlegg av studiekravene
7. Gruppeveiledningene
8. Annet

## STUDENTER

### Evaluering av praksisperioden i sykehjem

Vi ønsker at du skal kommentere følgende punkter:

1. Å bli veiledet av de ansatte
2. Praksisveileders veiledning
3. Lærers veiledning og tilstedeværelse
4. Bruk av læreplan
5. Skrivning av refleksjonsnotat og tilbakemeldingene på disse
6. Studiekravene (å skrive, legge fram, diskusjonen i etterkant, tilbakemelding)
7. Gruppeveiledningene
8. Din egen rolle som høgskolestudent
9. Annet du vil si noe om

