

## Å lære i lag

Gruppebaserte praksisstudier med tett  
oppfølging er gull verdt!  
Evalueringsrapport fra prosjektet  
*Ny praksismodell*

**Björg Aasen**

# Å lære i lag

Gruppebaserte praksisstudier med tett  
oppfølging er gull verdt!  
Evalueringsrapport fra prosjektet  
*Ny praksismodell*

**Björg Aasen**



**Høgskolen i Nord-Trøndelag**

Rapport nr 57

Avdeling for helsefag

ISBN 978-82-7456-573-9

ISSN 1504-7172

Steinkjer 2009

Høgskolen i Nord-Trøndelag utgir følgende publikasjonsserier: Rapport, Utredning, Arbeidsnotat og Kompendium

HiNT-Rapport forbeholdes publisering av forskningsarbeider som utgår fra HiNTs fagmiljøer. Rapportene skal fagfelleverderes på faglig og formelt grunnlag før publisering.

Se: [http://www.hint.no/hint/fagportal/bibliotek/hint\\_publicasjoner](http://www.hint.no/hint/fagportal/bibliotek/hint_publicasjoner)

Rettighetshaver  
Høgskolen i Nord-Trøndelag

Tilgjengelighet  
Åpen

Publiseringstype  
Digitalt dokument (pdf)

Redaksjon  
Hovedbibliotekar

Kvalitetssikret av  
Førsteamanuensis Ellen Saur, HiNT  
Førstelektor Inger Taasen, Høgskolen i Oslo

Nøkkelord  
Refleksjon, veiledning, praksisstudier, praksismodeller, basisgrupper/studentgrupper

Key words  
Reflexion, supervision, practical training

Opplysninger om publikasjonsserien fås ved henvendelse HiNT:  
Biblioteket Steinkjer, Serviceboks 2501, 7729 Steinkjer, tlf. 74 11 20 65 eller epost:  
[bibste@hint.no](mailto:bibste@hint.no) eller [hovedbibliotekar@hint.no](mailto:hovedbibliotekar@hint.no)

## Forord

Retter herved en stor takk til alle studentene, praksisveilederne og lærerne som har deltatt i prosjektet *Ny praksismodell*. En spesiell takk til dere som har vært med i prosjektgruppa, og til alle dere som har bidratt ved å nedfelle egne erfaringer i form av skrevne evalueringsrapporter. Alle innspill og bidrag har vært verdifulle i arbeidet med denne prosjektrapporten. Retter også en takk til Samarbeidsorganet mellom HiNT og HNT som muliggjorde dette prosjektet, samt til alle mine inspirerende kollegaer ved HiNT avd. helsefag, Namsos.

Rapporten er fagfellevurdert av førstelektor Inger Taasen, Høgskolen i Oslo og førsteamanuensis Eller Saur, HiNT.



## Abstrakt

Denne rapporten omhandler utprøving og evaluering av en ny praksismodell for sykepleierstudenter i sykehus. Arbeidet ble organisert som et prosjekt over 2.5 år, og ble finansiert av samarbeidsmidler fra Høgskolen i Nord-Trøndelag avd. helsefag og Helse Nord-Trøndelag HF. Bakgrunnen for prosjektet var bl.a. at det er nedfelt i Strategiplan for Samarbeidsorganet mellom høgskolene i regionen og Helse Midt-Norge at det skal utvikles og utprøves nye praksismodeller for helsefaglige bachelorstudenter. Reduksjon av sengeantallet i sykehus samt en økning av polikliniske tjenester har pågått over flere år, og dette gir store utfordringer med tanke på kvaliteten på praksisstudiene og antallet praksisplasser. I tillegg var det viktig for høgskolen at praksisstudiene også skulle forankres bedre i det sosiokulturelle læringssyn som sykepleieutdanningen bygger på.

Hovedmålsetningen for prosjektet var:

*Prosjektet skal utvikle og utprøve en ny praksismodell som kan ivareta og videreutvikle kvaliteten i praksis i medisinsk/kirurgisk sengepost for 2. års sykepleierstudenter bl.a. med innføring av en lang praksisperiode og gjennom bruk av nye pedagogiske metoder.*

Den lange praksisperioden ble på 12 uker mot tidligere 8 uker. I høgskolen jobber studentene mye sammen i basisgrupper, og disse gruppene ble nå opprettholdt også i praksisstudiene. Hver gruppe ble fulgt opp av sin faste lærer gjennom hele studieåret. I tillegg ble det innført ukentlige refleksjonstimer i praksisperioden, og her deltok praksisveileder og lærer sammen med basisgruppa. Studentenes egne praksiserfaringer var utgangspunktet for refleksjonene i disse timene. Tidligere hadde studentene kun benyttet skriftlig refleksjon i sine praksisstudier.

Prosjektet ble evaluert ved hjelp av flere ulike metoder. Det ble utført en spørreundersøkelse blant studentene, og både studenter, praksisveiledere og lærere skrev evalueringsrapporter på bakgrunn av sine erfaringer i prosjektperioden. I tillegg ble prosjektet kontinuerlig evaluert på møter mellom praksisveilederne og lærerne hvor også prosjektledelsen deltok, og dette ligger tett opptil aksjonsforskning som metode. Evalueringene viser at den nye praksismodellen har ført til forbedret kvalitet på praksisstudiene for studentene. Dette viser seg ved at studentene ble bedre kjent og fikk større tilhørighet i avdelingen. De ble sett på som en ressurs av de ansatte, og de ble merkbart mere selvstendige i løpet av 12 uker sammenlignet med 8 ukers praksis. Videre fikk studentene større faglig utbytte av praksisperioden ved at de nådde høyere mål i praksis, bl. a. ved at de ble tryggere i utøvelsen av prosedyrer samt at de fikk bedre trening i den administrative delen av sykepleierrollen. Å gjennomføre praksis sammen med sin basisgruppe ga økt trygghet for studentene i avdelingen, og de utnyttet hverandres kompetanse. I tillegg kom de fortere i gang med sin læring når de var kjent med sine medstudenter og sin lærer på forhånd. Refleksjonstimene opplevdes som et positivt tiltak for studentenes læring og utvikling. Teoretisk svake studenter avslørtes lett i disse timene, og dette ga lærer og praksisveileder et godt utgangspunkt for videre veiledning samt at studentene selv kunne bli klar over sine mangelfulle kunnskaper. Det tette samarbeidet mellom høgskole og sykehus oppleves også som positivt av alle parter, og gir økte muligheter for videreutvikling av praksismodellen og nye samarbeidsprosjekter.

Avslutningsvis i rapporten trekkes det frem noen av de utfordringer man står overfor når det gjelder utdanning av fremtidens sykepleiere. Økte kompetansekrav i morgendagens helsevesen er beskrevet i den Nasjonale helseplan 2006-2007. Sykepleierutdanningens store omfang av praksisstudier gir

mindre tid til teoretisk fordypning sammenlignet med andre helse- og sosialfaglige utdanninger. Sett opp mot de krav som beskrives i helseplanen kan dette oppleves som bekymringsfullt. Dagens helsevesen oppfyller ikke kravene til en lærende organisasjon hvor gammel kunnskap skal fases ut på bekostning av den nye. At studentene skal gjennomføre nesten halvparten av sin utdanning i et miljø som helseplanen beskriver på den måten forsterker denne bekymringen. Rammeplanens detaljerte bestemmelser om praksisstudier harmonerer dårlig med dagens utvikling i helsetjenesten. Skillet mellom kommune- og spesialisthelsetjeneste er i ferd med å utviskes. Det opprettes intermedieæravdelinger og rehabiliteringsinstitusjoner som det er vanskelig å plassere innenfor de eksisterende rammer. Pasienter som tidligere ble behandlet i sykehus blir nå raskt overflyttet til rehabiliteringsinstitusjoner. Det er heller ikke lengre noe tydelig skille mellom medisinske og kirurgiske pasienter da det er poster i sykehuset hvor pasienter med ulike typer diagnoser er innlagt. I tillegg vil den bebudede Samhandlingsreformen vil måtte få konsekvenser for morgendagens helse- og sosialfagutdanninger.





# INNHALDSFORTEGNELSE

<b>1. 0 INNLEDNING</b> .....	<b>11</b>
1.1. BAKGRUNN FOR PROSJEKTET NY PRAKSISMODELL .....	11
1.2. MÅL FOR PROSJEKTET .....	12
1.2.1 Hovedmål .....	12
1.2.2 Delmål .....	13
1.3. PROSJEKTORGANISERING .....	13
<b>2.0 NY PRAKSISMODELL</b> .....	<b>15</b>
2.1 BESKRIVELSE AV DEN NYE PRAKSISMODELLEN .....	15
2.2 FORBEREDELSE OG JUSTERINGER UNDERVEIS .....	17
2.3 PEDAGOGISK OG TEORETISK STÅSTED .....	18
2.3.1 Sosiokulturelt læringssyn .....	18
2.3.2 Refleksjon .....	20
<b>3.0 METODEDEL</b> .....	<b>23</b>
3.1 METODISKE TILNÆRMINGER OG VALG .....	23
3.2 BEHANDLING AV DATAMATERIALE .....	25
3.3 ETISKE UTFORDRINGER .....	27
<b>4.0 ANALYSE OG PRESENTASJON AV FUNN</b> .....	<b>29</b>
4.1 DELMÅL 1: SYKEHUSET NAMSOS HAR PRAKSISPLASSER FOR ALLE 2.ÅRS SYKEPLEIERSTUDENTER V/HINT AVD. HELSEFAG I NAMSOS .....	29
4.2 DELMÅL 2: STUDENTENE OPPLEVER GOD TILHØRIGHET TIL AVDELINGENS PRAKSISFELLESSKAP .....	29
4.3 DELMÅL 3: STUDENTENE BRUKER MUNTLLIG OG SKRIFTLIG REFLEKSJON AKTIVT I SIN LÆRINGSPROSESS .....	31
4.4 DELMÅL 4: STUDENT, PRAKSISVEILEDER, SYKEPLEIER OG LÆRER ER BEVIST OG UTØVER SINE ROLLER TYDELIG I STUDENTENES LÆRINGSPROSESS .....	37

4.5 DELMÅL 5: UTVIKLE EN FLEKSIBEL PRAKSISMODELL SOM FÅR NASJONAL ANERKJENNELSE.....	40
4.6 HOVEDMÅL: PROSJEKTET SKAL UTVIKLE OG UTPRØVE EN NY PRAKSISMODELL SOM KAN IVARETA OG VIDEREUTVIKLE KVALITETEN I PRAKSIS I MEDISINSK/KIRURGISK SENGEPOST FOR 2. ÅRS SYKEPLEIERSTUDENTER BL.A. MED INNFORING AV EN LANG PRAKSISPERIODE OG GJENNOM BRUK AV NYE PEDAGOGISKE METODER.....	42
<b>5.0 FORBEDRINGER AV PRAKSISMODELLEN OG NYE UTFORDRINGER .....</b>	<b>45</b>

**VEDLEGG:**

1. Roller, eierskap og organisering av prosjektet
2. Organiseringen av praksisperiodene
3. Spørreskjema
4. Loggskjema

## **1. 0 Innledning**

Denne rapporten omhandler prosjektet *Ny praksismodell* som ble gjennomført ved Høgskolen i Nord-Trøndelag (HiNT), avd. helsefag, sykepleierutdanningen i Namsos og Helse Nord-Trøndelag HF (HNT), Sykehuset Namsos studieårene 2006/2007 og 2007/2008. Prosjektet omfattet praksisstudier i sykehus for 2.års sykepleierstudenter.

### **1.1. Bakgrunn for prosjektet *Ny praksismodell***

I 2004 ble det etablert et Samarbeidsorgan mellom høgskolene i Midt-Norge og Helse Midt-Norge RHF hvor saker av felles interesse skal drøftes. Praksisstudier for helsefagstudenter har vært, og er fortsatt, et sentralt tema i dette Samarbeidsorganet. I Strategi- og handlingsplan for 2005-2007 var blant annet følgende mål nedfelt: "Helse Midt-Norge har gode praksisarenaer for helsefaglige bachelorstudenter". Utvikling og utprøving av nye praksismodeller var et blant flere tiltak som nevnes for å nå dette målet. I 2005 ble det opprettet et lokalt Samarbeidsorgan mellom HiNT og HNT. Dette Samarbeidsorganet fikk i oppgave å se på fremtidig organisering av praksis i sykehus for sykepleierstudenter.

Rammeplan for sykepleierutdanningen (UFD 2005) har i sin forskrift detaljerte bestemmelser angående praksisstudier; både *hvor* praksis skal finne sted og *lengden* på de ulike praksisperiodene. Reduksjon av antallet senger i sykehus samt en økning i polikliniske tjenester i HNT har pågått over flere år. Til sammen gir dette store utfordringer både i forhold til å opprettholde god kvalitet på praksisstudiene, samt å skaffe tilveie nok praksisplasser i HNT for alle sykepleierstudentene i HiNT.

Høsten 2005 ble det nedsatt en arbeidsgruppe som utarbeidet et forslag til ny praksismodell for 2.års sykepleierstudenter i sykehus. For å kunne utprøve praksismodellen var det nødvendig med dispensasjon fra bestemmelsene i Rammeplanens forskrift §3, pkt. B1 som omhandler lengden på praksisperiodene i sykehus. I følge forskriften skal studentene ha 16 ukers praksis i spesialisthelsetjenesten, og herav minst 6 uker både på medisinsk og kirurgisk sengepost. HiNT søkte Kunnskapsdepartementet om dispensasjon fra siste del av bestemmelsen i pkt. B1. Søknaden ble innvilget men kravet om praksis både på medisinsk og kirurgisk sengepost ble opprettholdt.

I et brev fra KUF i 2005 til helseforetakene og høgskolene ble det slått fast at høgskolene ikke lenger skal betale for veiledning av helse- og sosialfagstudenter i praksis. Veiledningsmidlene som høgskolen mottar fra departementet benevnes nå som samarbeidsmidler, og disse skal gå til samarbeidsprosjekter mellom høgskolen og helseforetak og/eller kommuner. Prosjektet ble finansiert av disse samarbeidsmidlene.

Deler av prosjektet Ny praksismodell ble evaluert i en masteravhandling som ble ferdigstilt høsten 2007. En stipendiat ved sykepleierutdanningen forsker på læring i praksis for studenter, og har foretatt sine feltstudier på sykehuset i løpet av prosjektperioden. På denne måten hadde prosjektet ved oppstart god støtte i andre pågående FOU-prosjekter.

## **1.2. Mål for prosjektet**

### **1.2.1 Hovedmål**

Hovedmålet ble nedfelt i forbindelse med prosjektsøknaden, og lyder som følger:

*Prosjektet skal utvikle og utprøve en ny praksismodell som kan ivareta og videreutvikle kvaliteten i praksis i medisinsk/kirurgisk sengepost for 2. års sykepleierstudenter bl.a. med innføring av en lang praksisperiode og gjennom bruk av nye pedagogiske metoder.*

### **1.2.2 Delmål**

Delmålene ble vedtatt av prosjektgruppa ved oppstarten av prosjektperioden:

- 1. Sykehuset Namsos har praksisplasser for alle 2.års sykepleierstudenter v/HiNT avd. helsefag i Namsos.*
- 2. Studentene opplever god tilhørighet til avdelingens praksisfelleskap*
- 3. Studentene bruker muntlig og skriftlig refleksjon aktivt i sin læringsprosess*
- 4. Student, praksisveileder, sykepleier og lærer er bevist og utøver sine roller tydelig i studentenes læringsprosess*
- 5. Utvikle en fleksibel praksismodell som får nasjonal anerkjennelse*

### **1.3. Prosjektorganisering**

Studieleder ved sykepleierutdanningen var prosjektansvarlig, og rapporterte til styringsgruppa som var Samarbeidsorganet mellom HiNT og HNT. Det har også vært ansatt prosjektleder i 30% stilling. I tillegg til disse to bestod prosjektgruppa av ansatte i HiNT og HNT, samt studenter (vedlegg 1).



## **2.0 Ny praksismodell**

### ***2.1 Beskrivelse av den nye praksismodellen***

Utprøving av den nye praksismodellen skjedde over to studieår og omfattet to heltidskull og ett deltidskull på sykepleierutdanningen. Med begrepet praksismodell mente prosjektgruppa både organiseringen av praksisperiodene og innholdet i praksisstudiene. Organiseringen er beskrevet i vedlegg 2, og som det fremgår av oversikten har heltids- og deltidskullene hver sine praksisperioder i sykehuset i løpet av studieåret. Innholdsmessig ble praksismodellen beskrevet på følgende måte:

#### **Fast basisgruppe hele studieåret:**

Studentkullene inndeles i grupper på 6-7 studenter ved oppstarten av et nytt studieår. Disse gruppene benevnes som basisgrupper, og praksismodellen er bygd opp med utgangspunkt i disse gruppene. Alle studentene i en basisgruppe skal nå gjennomføre praksis samlet på en avdeling i sykehuset.

#### **Samme lærer hele studieåret:**

Alle basisgruppene får tildelt en lærer fra HiNT som skal veilede gruppen gjennom hele studieåret; *både* i høgskolen og i praksisstudiene. Lærers oppgave er å veilede basisgruppa både på prosess og faglig innhold opp mot utdanningens mål. Utdanningen er organisert slik at studentene i 2.studieår har 12 uker i høgskolen før praksis starter. Dette fører til at lærer er godt kjent med studentene i sin basisgruppe når de starter i praksis på sykehuset.

#### **12 uker veiledet praksis:**

Alle studentene skal ha 12 uker veiledet praksis enten på kirurgisk eller medisinsk avdeling. Studentene følge pasienter til spesialavdelinger for behandling, undersøkelser og operasjoner. I HNT har det i flere år vært benyttet



en veiledningsmodell i medisinske og kirurgiske sengeposter som innebærer at *en* sykepleier, som benevnes praksisveileder, har hovedansvaret for veiledning og oppfølging av alle sykepleierstudentene i avdelingen. Praksisveileder har, sammen med lærer fra høgskolen, også ansvaret for vurderingen av studentene. Denne veiledningsmodellen videreføres i den 12 uker veiledede praksisperioden.

#### **Ukentlige refleksjonstimer i praksis:**

Basisgruppa skal samles ukentlig til refleksjonstimer sammen med lærer og praksisveileder når de er i veiledet praksis. Studentene skal forberede seg ved at de har med en selvopplevd situasjon fra praksis som de skal legge fram i gruppa. Gruppa bestemmer hvilke(n) situasjon(er) som skal tas opp til refleksjon.

#### **4 uker observasjonspraksis:**

Hver student skal også ha 4 uker observasjonspraksis enten på kirurgisk eller medisinsk avdeling. Alle sykepleierne i posten har ansvar for daglig oppfølging/veiledning og muntlige tilbakemeldinger til studentene, men disse praksisstudiene er ikke gjenstand for vurdering. Totalt har alle studentene 12 + 4 uker praksis på sykehus; hvorav en av periodene skal være på medisinsk avdeling og den andre på kirurgisk avdeling.

I følge gjeldende Fagplan for sykepleierutdanningene ved HiNT skal studentene totalt ha 19 uker praksisstudier i 2.studieår (HiNT 2005). I prosjektperioden skal 16 av disse 19 ukene gjennomføres på sykehuset. De resterende 3 ukene vil inngå i et nytt praksisprosjekt på ulike rehabiliteringsinstitusjoner. Dette prosjektet vil ikke bli nærmere omtalt i denne rapporten da det ikke inngår i samarbeidsprosjektet med HNT.

## **2.2 Forberedelser og justeringer underveis**

Arbeidsgruppa som hadde utarbeidet Ny praksismodell sendte forslaget på høring både i HINT og HNT før prosjektgruppa ble etablert. Det ble ikke mottatt forslag til endringer, og prosjektgruppa vedtok derfor å utprøve praksismodellen slik den forelå. I tillegg ble modellen implementert i *Undervisningsplan* og *Praksisdokumentet* for 2. studieår. Undervisningsplan er en konkretisering av utdanningens Fagplan, og bestemmelsene vedrørende praksistudiene er nedfelt i et eget dokument som benevnes Praksisdokument.

Prosjektleder deltok på og var ansvarlig for planlegging og gjennomføring av informasjonsmøter for alle involverte parter. På sykehuset omfattet dette avdelingssykepleiermøte, legemøte samt avdelingsvise møter med de ansatte på de avdelingene som skulle motta studenter. Det ble også lagt ut informasjon om prosjektet på sykehusets intranett. På HiNT ble prosjektet presentert på et allmøte ved avdelingen, og i tillegg ble det avholdt informasjonsmøter for alle studenter, praksisveiledere og lærere som skulle delta i prosjektet. Det ble også arrangert et arbeidsseminar på høgskolen for involverte lærerne og praksisveiledere. Prosjektgruppa var opptatt av at god informasjon og kommunikasjon var viktig både i forkant og underveis i prosjektperioden.

At samme lærer skulle veilede basisgruppa gjennom hele studieåret viste seg vanskelig å gjennomføre. Sykmeldinger og permisjoner førte til at flere basisgrupper fikk ny lærer i løpet av studieåret. Det viste seg også at det var vanskelig å organisere arbeidet slik at lærerne fulgte opp sine basisgrupper *både* i veiledet praksis og observasjonspraksis. En lærer fulgte derfor opp alle basisgruppene i observasjonspraksis.

De ukentlige refleksjonstimene har blitt gjennomført som planlagt 10 ganger i løpet av den 12 uker lange praksisperioden (uker med midt- og sluttvurdering

ble holdt utenom). På grunn av resurssituasjonen i høghskolen har lærerne deltatt i refleksjonstimene kun annenhver uke. Denne bestemmelsen ble fattet av høghskolen, og prosjektgruppa var ikke involvert her.

I løpet av det første året ble det av lærerne og veilederne etterlyst en definisjon på begrepet refleksjon. Prosjektgruppa utarbeidet en definisjon som ble nedfelt i Praksisdokumentet sammen med spørsmål til bruk i refleksjonstimene.

## **2.3 Pedagogisk og teoretisk ståsted**

### **2.3.1 Sosiokulturelt læringssyn**

I Fagplan for sykepleierutdanningen står det at utdanningen bygger på et sosiokulturelt læringssyn. En svakhet ved Fagplanen er at dette ikke er teoretisk forankret, men i kapittel 4 under arbeidsformer er følgende nedfelt:

*Dette innebærer at samarbeid og interaksjon med andre er grunnleggende for at den enkelte student skal tilegne seg nødvendige teoretiske kunnskaper, yrkesspesifikke ferdigheter og personlig kompetanse i sykepleiefaget. Individet er avhengig av samhandling for å lære. Dette har konsekvenser for studentrollen så vel som for lærerrollen. Høghskolens tilrettelegging for læring legger vekt på at den enkelte student aktivt synliggjør hva han/hun lærer i dialog med medstudenter, lærere og andre. Læreren blir dermed i større grad en veileder enn en formidler. Studenten blir også en aktiv part i planlegging og evaluering av all tilrettelegging for læring. Det sosiokulturelle synet på læring avspeiles i læringsformer, læringsaktiviteter og i de vurderingsformer som benyttes. Høghskolen tilstreber et læringsmiljø som åpner for refleksjon og analyse, medansvar og innflytelse, hvor den pedagogiske virksomheten gir rom for diskusjon og gjensidig respekt. Tilrettelegging for læring skjer både*

*gjennom gruppeorienterte og individuelt orienterte læringsaktiviteter*  
(HiNT 2005).

Dysthe (2001) sier at kunnskap konstrueres gjennom samhandling og i en kontekst, ikke primært gjennom individuelle prosesser. Å delta i sosiale praksiser der læring skjer er sentralt i det å lære, og læring kan dermed sees på som en kollektiv prosess. Motsatsen til dette er det kognitive synet på læring hvor man vektlegger det individuelle. Dysthe sier imidlertid at vi ikke kan se bort fra begrepet individuell læring, og at individuell og sosial læring påvirker og utfyller hverandre. Hun sier videre at skriving fremmer faglig forståelse og tenkning. Fagplanens beskrivelse av arbeidsformer i utdanningen harmonerer godt overens med Dysthes beskrivelse av et sosiokulturelt lærings syn, og det er derfor rimelig grunn til å anta at Fagplanen er utarbeidet i lys av dette synet.

I den nye praksismodellen var det ønskelig at utdanningens lærings syn skulle gjenspeiles bedre enn tidligere i praksisstudiene. Opprettelsen av basisgrupper bygger på troen om at læring også skjer i dialog og samarbeid med andre. Derfor var det viktig at basisgruppene nå ble opprettholdt i praksisstudiene slik at studentene kunne fortsette å arbeide sammen med dem man jobbet med i høgskolen. Studenten skal bli kjent på et nytt praksissted og med nye medarbeidere. Når man kjenner sine medstudenter og sin lærer fra før antok man at det ville gi tryggere rammer for studentene i praksis.

Utdanningen har i flere år hatt *mappe* som arbeidsform for læring og vurdering. Studentene veksler mellom å jobbe individuelt og i grupper med sine arbeidskrav. De legger frem sine arbeider på seminarer, og studentene er opponenter samt at de vurderer hverandres arbeider. På noen arbeidskrav gis det tilbakemelding fra lærerne; enten muntlig eller skriftlig

På arbeidsseminaret som ble arrangert for lærerne og praksisveilederne var temaet: Sosiokulturelt læringssyn; hvilke konsekvenser får det for våre roller i studentenes praksisstudier? Hensikten med denne dagen var å bevisstgjøre lærerne og praksisveilederne på deres roller overfor studentene. Aktørenes ulike roller er beskrevet i Praksisdokumentet. Imidlertid fant Næss (2005) i en studie som ble utført ved HiNT at det er utydelig hvilket ansvar student- og veilederrollen innebærer. Man ønsket derfor å sette fokus på ansvaret i de ulike rollene.

### **2.3.2 Refleksjon**

Refleksjonstimene ble også innført med forankring i utdanningens læringssyn. I tillegg hadde man tro på refleksjon som pedagogisk metode. Refleksjon er et begrep som kan forstås på flere ulike måter. I prosjektet ønsket man å ha en teoretisk forankring av begrepet som et felles utgangspunkt for alle deltakerne. Følgende beskrivelse ble utarbeidet og nedfelt i Praksisdokumentet:

*Buberg og Hessevaagbakke tar i boken "Røde tråder i praksisstudiet" (2004) opp temaet refleksjon. De bruker begrepet om det å utvikle ny kunnskap gjennom å lære i og av en situasjon. Refleksjon innebærer en prosess som fører til ny forståelse og innsikt gjennom å se tilbake på konkrete observasjoner, situasjoner, opplevelser eller samtaler i lys av tanker vi gjør oss i ettertid. Dette kan gjøres individuelt, men også i fellesskap med andre. Refleksjon kan være både muntlig og skriftlig.*

Dysthe (2001) sier at kunnskap er fordelt mellom menneskene i et fellesskap ved at de kan ulike ting og har ulike ferdigheter. Gjennom kombinasjon av flere sin kunnskap blir problemstillinger belyst på bredere basis, og individet kan via andres innspill utvikle egne tanker og utvide sin horisont.

For studenter som er i en læringsprosess er det viktig at refleksjon skjer sammen med *kompetente* andre. Praksisveileder og lærer tilskrives primært den rollen i refleksjonstimene, men medstudenter kan også inneha den rollen. En del tidligere forskning som er gjort på området vil bli tatt opp i kapittel 4 der det naturlig hører inn. Flere forfattere har skrevet om bruk av studentgrupper i praksis, bruk av muntlig og skriftlig refleksjon samt hvordan utføre veiledning i praksisstudier.



## 3.0 METODEDEDEL

### 3.1 Metodiske tilnærminger og valg

I dette kapitlet redegjøres for de metodiske valgene som er gjort i forbindelse med evalueringen av prosjektet. Metode er en måte å gå fram på for å samle inn data om virkeligheten (empiri). Metoden kan da betegnes som et hjelpemiddel for å gi en beskrivelse av den såkalte virkeligheten (Jacobsen 2000).

I oppstartfasen antok prosjektgruppa at det ville være nyttig å evaluere tidligere praksisordning for å kunne ha et sammenligningsgrunnlag når den nye praksismodellen skulle evalueres. Det ble derfor utarbeidet et spørreskjema (vedlegg 3) som studentene ble bedt om å besvare via Fronter (høgskolens e-læringsplattform). Et studentkull etter tidligere praksisordning besvarte undersøkelsen, samt de tre kullene som deltok i prosjektet.

Et spørreskjema med faste svaralternativer betegnes som et klassisk kvantitativt måleinstrument. Svaralternativene er definert på forhånd av undersøkeren, og det forutsetter at undersøkeren har kunnskap om det fenomenet som skal undersøkes. En kvantitativ studie gir oss informasjon i form av tall, og metoden har som utgangspunkt at den sosiale virkeligheten kan måles i form av tall (Jacobsen 2000).

Men i tillegg var det ønskelig fra prosjektgruppas side at både studenter, lærere og praksisveiledere skulle skrive ned sine erfaringer i form av evalueringsrapport på slutten av studieåret. Under overskriften *Kvalitet i praksisstudiene* ble de bedt om å evaluere følgende momenter: bruk av basisgrupper i praksis, 12 uker veiledet praksis, 4 uker observasjonspraksis, refleksjonstimene samt bruken av loggskjema og Mål for praksis. Studentene ble bedt om å levere *en* evalueringsrapport fra hver basisgruppe, og



praksisveilederne og lærere skrev individuelle rapporter. Rapportene fra praksisveilederne inneholdt også synspunkter fra de andre sykepleiere i avdelingen. Alle studentkull fikk muntlig informasjon i klassen om både selve prosjektet og hvordan evalueringen var planlagt. I tillegg fikk de skriftlig informasjon på Fronter. Lærerne og veilederne ble informert i møter og via e-mail. I tillegg ble studentene også påminnet og oppfordret av sine lærere om å delta i evalueringen av prosjektet.

I tillegg ble det, som tidligere år, avholdt to praksisveiledermøter i løpet av hvert semester. Møtene ble holdt på høgskolen, og her deltok lærerne og praksisveilederne i 2.studieår. I prosjektperioden ble også prosjektansvarlig og prosjektleder invitert til disse møtene. Referatene fra disse møtene ble lagt fram for prosjektgruppa.

Kvalitative undersøkelsesmetoder samler inn data i form av ord.

Feltobservasjoner og åpne intervju regnes som idealer da de som undersøkes snakker med sine egne ord. En kvalitativ tilnærming vil gi et mere nyansert bilde av kontekst og individ. En slik tilnærming betegnes også som fortolkningsbasert tilnærming, og begrepet hermeneutikk er også mye brukt i denne sammenheng. Utgangspunktet for denne retningen innen metode var at det å studere hvordan mennesker tenker og handler er noe helt annet enn en naturvitenskapelig tilnærming. Fokuset ble flyttet fra det objektive til det subjektive, og det er derfor nødvendig å snakke med mennesker og få innsikt i deres forståelsesverden (Jacobsen 2000). Følgende sitat beskriver på en god måte de metodiske utfordringer man stod overfor ved oppstarten av prosjektet:

*Valg av metode for å generere data fra et empirisk felt kan sammenlignes med det å bygge et hus. Avhengig av hvilket problem som skal løses i forbindelse med husbyggingen vil håndverkeren velge verktøy som er*

*konstruert for bestemte formål. Tilsvarende vil samfunnsforskeren måtte velge det eller de metodeverktøy som best kan løse de forskningsproblemene som er i fokus. Dette er en pragmatisk posisjon som ikke rendyrker metode, men som først og fremst er opptatt av å finne svar på problemer. (Ness 2003 s. 34)*

Det vi erfarte underveis var at prosjektgruppa på forhånd ikke så hvilke "verktøy" det var mest formålstjenlig å benytte seg av. Verdien av spørreundersøkelsen ble langt mindre enn antatt. Imidlertid ble praksisveiledermøtene viktige som status- og evalueringsmøter i prosjektperioden. Dette kan sies å ligge nært opp til aksjonsforskning som metode. Aksjonsforskning fungerer best der man søker etter de beste handlingsvalgene. I en slik prosess vil forskeren være nært knyttet til praksisfeltet, samt være en aktiv medaktør i prosjektet ved å stille spørsmål og presentere løsningsforslag (HiT 2009). God dialog mellom de ulike aktører har stått sentralt i prosjektet, og justeringene som ble gjort i løpet av prosjektperioden er et resultat av det som ble diskutert i disse møtene.

### **3.2 Behandling av datamateriale**

Svarene i en spørreundersøkelse på Fronter blir fremstilt i form av grafer. I tillegg kan man lese både antallet avgitte svar og prosentandelen. For å få ut mer informasjon ut av denne undersøkelsen ville det vært nødvendig å behandle data i et statistikkprogram. Begrunnelsen for at vi valgte å ikke gjøre dette er todelt. For det første var svarprosenten lav for alle kullene som deltok i prosjektet; mellom 26 % og 45 %. Dette til tross for påminnelser og oppfordringer om å delta også ved oppstarten av det påfølgende studieåret. En tilfredsstillende svarprosent bør være på over 50 % i følge Jacobsen (2000). For det andre så vi underveis i prosjektet at verdien ikke ville bli som på forhånd antatt. Hensikten med spørreundersøkelsen var å sammenligne gammel og ny praksismodell, men

noen av spørsmålene ble hypotetiske for kullet som gikk etter gammel ordning. Et eksempel er: *Hvor stor grad av betydning mener du det ville hatt for din læring å ha praksis sammen med din basisgruppe?* Studenter som ikke har hatt praksis sammen med sin basisgruppe har helt andre forutsetninger for å svare på dette spørsmålet enn de som har hatt praksis sammen med sin gruppe. Hensikten med denne rapporten er å få fram *om* og i hvilken grad målene i prosjektet er nådd. Med det som utgangspunkt er en kvalitativ/hermeneutisk tilnærming det som best kan gi oss innsikt i deltakernes opplevelser og erfaringer.

Evalueringsrapportene ble også innlevert innen utgangen av studieåret. Det første prosjektåret leverte 6 av 12 basisgrupper, 6 av 6 praksisveiledere og 3 av 7 lærere rapporter. I det andre året var det to kull: i deltidskullet leverte 3 av 4 basisgrupper rapport og i heltidskullet 7 av 12 basisgrupper. Praksisveilederne og lærerne skrev en rapport som gjaldt for begge kull (hele studieåret), og her leverte 5 av 6 lærere og 6 av 6 veiledere. Etter hvert studieår ble det skrevet et sammendrag i stikkordsform av rapportene. Informasjon ble kategorisert ut i fra de momentene som deltakerne var bedt om å evaluere; bruk av basisgrupper i praksis, 12 uker veiledet praksisperiode, 4 uker observasjonspraksis, de ukentlige refleksjonstimene samt bruk av loggskjema og Mål for praksis.

Totalt sett har 16 basisgrupper av 28 mulige levert sine evalueringsrapporter. Det er levert en eller flere rapporter fra alle avdelinger i løpet av disse to årene, og studenten gir både ris og ros til praksisopplegget. Det er derfor rimelig grunn til å anta at funnene ikke hadde blitt noe særlig annerledes om alle basisgruppene hadde levert. Lav deltakelse blant lærerne første året skyldes sykmeldinger og permisjoner, forøvrig meget god oppslutning av lærerne og spesielt praksisveilederne.

### **3.3 Etiske utfordringer**

Forskningsetiske retningslinjer (2008 s. 5) slår fast at ansvaret for å ivareta forskningsetiske hensyn er en del av ansvaret for forskning generelt. Dette ansvaret hviler *både* på prosjektleder, forskningsinstitusjonen og bevilgende myndighet.

Retningslinjene slår også fast at det er påkrevet med aktsomhet når personer aktivt bistår med å fremskaffe informasjon. Både det å svare på spørreskjema og skrivning av evalueringsrapport kan sies å være aktive bidrag fra de involverte parter med å fremskaffe informasjon. I prosjektet *Ny praksismodell* er formidling av resultater en viktig del av prosjektet. Prosjektgruppa anså det som viktig å få fram de involverte aktørenes opplevelse og synspunkter i disse resultatene. På en annen side er det også viktig at man ikke gjengir opplysninger som kan knyttes til enkeltindivider eller grupper på en slik måte at disse utsettes for alvorlige belastninger. Og som retningslinjene sier er mulige skader vanskelig å definere og måle. Å ivareta denne aktsomheten for de involverte personer samt å få fram de ulike synspunkter er en balansegang som er forsøkt ivare tatt i denne rapporten. Personer eller sykehusavdelinger vil derfor ikke bli nevnt med navn, men det vil i rapporten fremgå hva som er henholdsvis studenters, lærers og praksisveileders uttalelser og synspunkter.



## **4.0 Analyse og presentasjon av funn**

I dette kapittelet vil jeg ta utgangspunkt i målsetningen for prosjektet. Først tas delmålene opp og deretter hovedmålet.

### ***4.1 Delmål 1: Sykehuset Namsos har praksisplasser for alle 2.års sykepleierstudenter v/HiNT avd. helsefag i Namsos.***

Den nye praksismodellen er i utgangspunktet bygd opp slik at Sykehuset Namsos kan tilby praksisplasser til alle 2.års sykepleierstudenter i løpet av studieåret. I den før omtalte arbeidsgruppen var det deltakere både fra HNT og HiNT, og dermed hadde man god lokalkunnskap fra begge parters side. Man tok utgangspunkt i de eksisterende avdelinger/poster ved sykehuset, antallet studenter pr. kull og ble så enige om antallet basisgrupper og hvor gruppene skulle gjennomføre sine praksisperioder. Det var også et viktig moment fra sykehusets side at praksisperiodene ble fordelt så godt som mulig over hele studieåret. Lange praksisperioder ville gi færre perioder i løpet av studieåret, og dermed færre studenter for personalet på sykehuset å forholde seg til. Dette ble ansett som en stor fordel. Det kan derfor sies at delmål 1 var nådd allerede da arbeidsgruppen var ferdig med sitt oppdrag og prosjektet ble igangsatt. Men prosjektgruppen ønsket å tydeliggjøre dette for sine oppdragsgivere ved å nedfelle det som et av delmålene i prosjektet.

### ***4.2 Delmål 2: Studentene opplever god tilhørighet til avdelingens praksisfellesskap***

Begrepet praksisfellesskap ble ikke tydelig definert da dette delmålet ble nedfelt. I spørreundersøkelsen som studentene har besvart er tilhørighet til praksisfellesskap sidestilt med tilhørighet til pleiepersonalet. Det er derfor grunn til å anta at studentene har tenkt på tilhørigheten til personalet når de har skrevet sine evalueringsrapporter.

Når studentene starter i praksis så er lærer og studenter kjent med hverandre. I de senere årene har det vært vanlig at praksisveilederne leies inn som timelærere i høgskolens øvingsavdeling, samt at de er eksterne sensorer under en praktisk test som studentene må bestå før de starter sine praksisstudier i sykehuset. Dette fører til at veileder også har noe kjennskap til studentene når de starter i praksis.

De aller fleste av studentene og praksisveilederne skriver i sine evalueringsrapporter at det å ha praksis sammen med sin basisgruppe gir økt trygghet for studentene i avdelingen. Dette fører til at studentene blir raskere kjent i avdelingen og kommer forttere i gang med sin læring. Imidlertid fremkommer det i evalueringene at det er stor forskjell på 12 og 4 ukers praksisperiode når det gjelder studentenes opplevelse av tilhørighet i avdelingen. Tar derfor opp disse to praksisperiodene hver for seg.

I den 12 uker veiledede praksisperioden sier flere av gruppene at de har blitt godt kjent i avdelingen og godt kjent med de ansatte. Flere grupper fremhever også at de ble vist mye tillit og fikk ta mye ansvar. En gruppe skriver at de har blitt behandlet som kollegaer. Praksisveilederne hevder også at studentene blir bedre kjent og får større tilhørighet sammenlignet med tidligere hvor studentene hadde 8 ukers praksisperioder. Studentene integreres godt i arbeidsmiljøet, og de sees på som en ressurs i posten av de ansatte. Enkelte lærere sier at studentene blir merkbart mere selvstendige og får tildelt større ansvar og utfordringer i avdelingen.

Når det gjelder 4 uker observasjonspraksis så er tilbakemeldingene stort sett av negativ karakter når det gjelder tilhørighet til praksisfellesskapet. Mange studenter, lærere og praksisveiledere hevder at det er for lite oppfølging av studentene i praksis, og at de ikke føler seg inkludert i fellesskapet. På den ene

posten oppdeles perioden i 2+2 uker (2 uker på to forskjellige grupper), og dette oppleves som uheldig av studentene. Alle parter savner en rolleavklaring da de ulike roller oppleves som utydelige. En praksisveileder skriver at studentene ikke takler så godt å jobbe selvstendig uten planlagt veiledning. Veilederne evaluerer det andre prosjektåret som noe bedre. De hevder at studentene ble godt ivaretatt av personalet, men at det fungerte best for de studentene som har hatt den 12 uker lange praksisperioden først. Studentene og lærerne beskriver imidlertid at studentene fremdeles ikke blir integrert i personalgruppa, og at de føler seg på sidelinjen.

Observasjonspraksis opplevdes som uforpliktende av mange studenter hvilket viste seg i form av mye fravær. Få studenter brukte Mål for praksis aktivt i perioden. Det er nærliggende å spørre om navnet observasjonspraksis virket negativt inn, og om ny lærer i praksisperioden hadde noen innvirkning på studentens opplevelse av liten tilhørighet.

Evalueringene viser altså at det stor forskjell på hvordan studentene opplever at de er integrert i avdelingens praksisfelleskap i den korte kontra den lange praksisperioden. Det er grunn til å anta at studentenes læringsutbytte ikke er særlig stort for de studentene som opplever at de stod på sidelinjen. Dette stemmer godt overens med studentenes evalueringer da kun 2 av 17 basisgrupper sier at observasjonspraksis har vært en lærerik praksisperiode.

### ***4.3 Delmål 3: Studentene bruker muntlig og skriftlig refleksjon aktivt i sin læringsprosess***

I Rammeplanen av 2005 er det nedfelt som mål at sykepleierutdanningen skal utdanne selvstendige og ansvarsbevisste endrings- og pasientorienterte yrkesutøvere som viser evne og vilje til en bevisst og reflektert holdning ved utøvelse av sykepleie (dep 2005). Som et nytt tiltak for å nå dette målet ble det



innført ukentlige refleksjonstimer i veiledet praksis. Studentene var tidligere pålagt å skriftlig reflektere over eget arbeid i praksis slik det beskrives i neste avsnitt, mens muntlig refleksjon som pedagogisk metode ikke var benyttet i praksis tidligere. Flere studier kan vise til gode resultater ved systematisk bruk av muntlig og skriftlig refleksjon. Halse (2005) konkluderer i sitt prosjekt Studenttett post med at studentene er en ressurs for hverandre ved at de deler erfaringer og kunnskaper, og hjelper og støtter hverandre. Hun skriver videre at for å øke læringsutbyttet ytterligere bør det tilrettelegges for mer refleksjon sammen med andre enn medstudenter. Studentene bør også stimuleres til å være mer kritiske for å bli bevisst både gode og mindre gode sider ved den utførte pleien.

### **Skriftlig refleksjon:**

I den gamle praksisordningen var det nedfelt at studentene skulle reflektere systematisk og skriftlig over egen praksis. Dette skjedde ved at studentene skriftlig skulle vurdere sin egen sykepleievirksomhet gjennom daglig føring av logg. Logg er et skjema hvor det beskrives hvilke arbeidsoppgaver man har utført i forhold til Mål for praksis. Videre skulle studentene utdype skriftlig *en* av de utførte arbeidsoppgaver sett i lys av teoretisk-analytisk kompetanse, praktisk kompetanse, sosial kompetanse, yrkesetisk kompetanse og læringskompetanse. Loggen skulle kommenteres skriftlig av sykepleierne som studenten hadde jobbet sammen med. Næss (2006) skriver at i hennes forskningsarbeid var det vanskelig å se hvilken funksjon loggen skulle ha. Det kunne se ut som om meningen var læring ved at studentene skulle reflektere over sin egen praksis. Studentene hadde imidlertid vansker med å se denne funksjonen. Loggen ble ofte noe de *måtte* skrive for å få sine praksisstudier godkjent.

I prosjektperioden videreføres daglig loggskrivning for studentene, og man benytter ett skjema for en hel uke (vedlegg 4). Studentene skal så skriftlig utdype et tema med utgangspunkt i de utførte arbeidsoppgaver ved å beskrive sine teoretiske kunnskaper, yrkesspesifikke ferdigheter og sin personlige kompetanse i utøvelsen av sykepleie. Loggen skal fortsatt signeres og kommenteres av sykepleier som studenten har jobbet sammen med på den aktuelle vekten. Flere av praksisveilederne skriver i sine evalueringsrapporter at loggen er et viktig redskap for dem i vurderingen av studentene. De kan ved hjelp av loggen se hva studenten har deltatt i. Men flere stiller spørsmål ved nytteverdien og læringseffekten for studentene da utdypningen ofte omhandler prosedyrer og mye avskrift. Imidlertid ser de en mulig læringseffekt i form av bedre tilbakemeldinger fra sykepleierne til studentene, f.eks kommentarer om hva studentene kan forbedre seg på.

Flere basisgrupper skriver at det ble for mye fokus på loggskrivning i praksis, og at de måtte mase om underskrift fra sykepleierne. De mener det heller burde vært større fokus på Mål for praksis. Andre igjen skriver at dette er en fin måte å reflektere på, og at de har fått god respons fra personalet på sine logger. Noen fremhever at det er et greit redskap for å holde oversikten. En gruppe hevder at de ikke så hensikten med å skrive logg. Dette kan forstås slik at nytteverdien av å skrive logg oppleves veldig forskjellig av studentene. Studentenes logger oppbevares i posten og blir ikke lest av lærerne. Det er få kommentarer fra lærerne om bruken av logg, men noen mener det er et nyttig redskap for studentene. En lærer savner tilgang til å lese studentenes logger.

Buberg og Hessevaagbakke (2004) hevder at å kunne skrive godt faglig sett har betydning for å lære seg å tenke faglig. De hevder også at å reflektere skriftlig er en god forberedelse til refleksjon i gruppe, og følgende spørsmål kan være til hjelp i den skriftlige refleksjon: hva skjedde i situasjonen og hvordan opplevde

jeg dette, hva gjorde jeg og hvordan vurderte jeg situasjonen, hvordan velger jeg å forstå det som skjedde og hvilke kunnskaper anvendte jeg? En feltobservasjon utført i refleksjonstimene det første prosjektåret viste at flere studenter tar opp situasjoner fra praksis som de selv ikke har vært deltakere i. De er opptatt av feil som blir begått av andre (Aasen og Bratseth 2007). Ved å benytte de ovenfornevnte spørsmålene hjelpes studentene med å holde fokus på egen aktivitet og egen læring i praksis. Studentenes individuelle læringsprosess er meget viktig da studentene skal vurderes individuelt i sine praksisstudier. Å skrive ned sine refleksjoner kan derfor være et godt hjelpemiddel for studentene i denne prosessen.

Aasen og Bratseth (2007) fant også i sin undersøkelse at en god del av studentene bestemte seg for tema til refleksjon umiddelbart før eller i refleksjonstimen. Kun en student ga uttrykk for at hun hadde reflektert skriftlig på forhånd. I intervju med studenter i etterkant kom det fram at de i meget liten grad hadde tatt med seg sine logger inn i refleksjonstimene.

Utover i prosjektperioden har det kommet frem at det fortsatt er uklart hva studentene legger i begrepet refleksjon. Har de benyttet de spørsmålene som er nedfelt i Praksisdokumentet, eller er det fortsatt mye oppramsing samt mye avskrift?

### **Muntlig refleksjon**

Basisgruppa med sin faste praksisveileder og lærer møttes ukentlig til refleksjonstimer i den 12 uker lange praksisperioden. Som tidligere beskrevet var det studentenes ansvar å bringe med seg en selvopplevd situasjon fra praksis som de ønsket å reflektere over, men det var ikke noe krav om at denne forberedelsen skulle skje skriftlig. Nesten alle basisgruppene, veiledere og lærere evaluerer refleksjonstimene til å være et positivt tiltak. Timene gir stort

utbytte og det er positivt for studentenes læring og utvikling. Timene gir en fin anledning til å diskutere fag og reflektere over praksiserfaringer. De fleste veilederne fremhever at bruk av basisgrupper i praksis gir trygghet i refleksjonstimene. Men det er også mange som kommenterer forbedringspotensialet for disse timene. Både studenter, lærere og praksisveiledere mener at lærer burde vært med i timene *hver* uke slik den opprinnelige planen var. I tillegg fremheves det av alle parter at godt samarbeid og god dialog mellom lærer og veileder er viktig for at timene skal fungere etter intensjonen.

Buberg og Hessevaagbakke (2004) hevder, som tidligere beskrevet, at å reflektere skriftlig er en god forberedelse til refleksjon i gruppe. I tillegg til de spørsmålene som er omtalt under skriftlig refleksjon har de også noen spørsmål som egner seg godt til bruk i refleksjonstimene; hva er det sykepleiefaglige i denne situasjonen og hva trenger jeg å søke kunnskap om? Hvordan kan jeg anvende det jeg har lært videre og hvilke tanker har jeg ellers om denne situasjonen? Disse ti spørsmålene til sammen samt to tilleggsspørsmål; hvilke andre løsningsmuligheter finnes i slike situasjoner og hvordan kan jeg som student bidra til forbedringer i sykepleiefaget (Aasen og Bratseth 2007) utgjør de spørsmålene som ble nedfelt i Praksisdokumentet i løpet av prosjektperioden.

Denne teoretiske forståelsen av hva refleksjon innebærer samt de 12 nedfelte spørsmålene skal sikre et felles utgangspunkt for studenter, lærere og praksisveiledere.

Askland (2006) hevder at refleksjon skal gi grunnlag for å utvikle selvstendighet og generere kunnskap. Han sier videre at refleksjon skal være med å sikre trygge yrkesutøvere som ser konsekvensen av sine profesjonelle handlinger i et utvidet perspektiv. Å lære seg refleksjon og å bli tvunget til refleksjon kan være ganske

ubehagelig. Å reflektere er en personlig prosess, og man blir konfrontert med seg selv med andre til stede. I tillegg utfordres man på egne verdier og holdninger så vel som kunnskaper.

Flere praksisveiledere sier at teoretisk svake studenter avsløres lett i refleksjonstimene. Dette synet støttes av studentene som ble intervjuet som ble gjennomført i det første prosjektåret (Aasen og Bratseth 2007). Noen veiledere hevder at det er nødvendig med undervisning i refleksjonstimene, og at det er ytterligere en grunn til at lærer skal være til stede hver uke. En basisgruppe etterlyser bedre oppfølging fra lærer av både enkeltstudenter og av basisgruppa i disse timene. Dette støttes av Anvik og Westvig (2005) som gjennomførte et prosjekt hvor studentveiledningen skjedde i grupper. Fokus var studentenes egne erfaringer som de skulle tenke igjennom og få utdypet nærmere i timene. Disse timene ble ledet av praksisveileder, og lærer deltok kun som observatør. Forfatterne hevder at lærer burde deltatt aktivt i timene da studentene trenger undervisning og hjelp til å integrere teori.

Gammersvik (2001) gjennomførte et prosjekt hvor formålet var å hjelpe studentene å komme i gang med refleksjon tidlig i utdanningen i den hensikt å se forbindelsen mellom teori og praksis. Hun hevder at refleksjon er et nøkkelord i undervisning og læring. I en skriveprosess har studenten dialog med egne tanker, og gjennom refleksjon i gruppe kan man lytte til andres refleksjoner. Lærer må være tilstede for å stille de rette spørsmålene slik at nye sammenhenger åpner seg. Prosjektet konkluderte med at studentene opplevde det som positivt å reflektere gjennom egen skriveprosess, og at grupperefleksjon i etterkant fikk dem til å forstå mer.

#### **4.4 Delmål 4: Student, praksisveileder, sykepleier og lærer er bevist og utøver sine roller tydelig i studentenes læringsprosess**

Det er mange forskjellige aktører som er involvert i studentenes praksisstudier, og de ulike rollene er beskrevet i Praksisdokumentet. I evalueringsrapportene skriver flere praksisveiledere og studenter at noen lærere ikke fyller sin rolle i refleksjonstimen slik den er beskrevet i Praksisdokumentet. Lærerne på sin side opplever at praksisveilederne utøver sin rolle forskjellig uten at dette utdypes nærmere. Utsagnet fra en basisgruppe om at "*vi har vært heldig med lærer og veileder*" kan sees på som en bekreftelse på at rollene utøves på ulike måter.

##### **Studentrollen**

Studentens ansvarsområder i praksis er; på lik linje med de andre rollene, beskrevet i Praksisdokumentet. Noen av de nedfelte punktene er det ikke aktuelt å kommentere i denne rapporten da de ikke er etterspurt hverken i spørreundersøkelsen eller i evalueringsrapportene. I praksisstudiene har studentene flere ulike skriftlige arbeidsoppgaver som utføres individuelt. Disse må være godkjent av lærer for at praksisperioden totalt sett skal bli vurdert til bestått.

Når det gjelder refleksjonstimen så er kravet til studentene at de skal forberede seg ved at har med seg en selvopplevd situasjon fra praksis. Som allerede omtalt under delmål 3 så var det mange studenter bestemte seg for tema like før eller i refleksjonstimen, og det var ikke vanlig å ta med seg sine logger i refleksjonstimen. Til tross for disse observasjonene er det kun en lærer skriver at studentene ikke forbereder seg som pålagt. Dette ser imidlertid ut til å ha bedret seg noe i det andre prosjektåret.

I observasjonspraksis beskriver sykepleierne manglende motivasjon hos studentene, manglende bruk av Mål for praksis og liten innsikt i hva praksis går

ut på. Dette samsvarer ikke med studentenes ansvar som bl.a. går ut på å møte forberedt til praksisstudiene, vise interesse, ta initiativ og aktivt oppsøke læringssituasjoner. Som omtalt under delmål 2 var det også mye fravær blant studentene.

### **Praksisveilederrollen**

Som tidligere beskrevet har HNT en veiledningsmodell hvor en sykepleier i avdelingen innehar rollen som praksisveileder for hele basisgruppen.

Praksisveileder har det overordnede ansvaret for å tilrettelegge for gode læringssituasjoner for studentene i praksis, samt være en ressursperson for avdelingens sykepleiere når det gjelder veiledning og oppfølging av studentene. Det er også praksisveileders ansvar at studentene får både daglig og ukentlig veiledning i sitt arbeid. Videre skal praksisveileder holde seg ajour med studentenes utvikling i praksisstudiene, samt bidra til at studentene inkluderes i avdelingens praksisfellesskap. Praksisveileder er sammen med lærer ansvarlig for at studenten får midt- og sluttvurdering i praksisperioden.

Alle kommentarer som er gitt av studenter og lærere om praksisveilederne er av positiv karakter. Mange basisgrupper fremhever at praksisveileder skaper trygghet, har tillit til studentene og gir dem ansvar i det daglige arbeidet. En gruppe beskriver praksisveileder som en god rollemodell. Dette kan forstås slik at veileder fyller den beskrevne rollen godt. Men på den annen side så fremkommer det ikke i rapportene hvorvidt praksisveileder har ivaretatt sitt ansvar i forhold til de andre sykepleierne i avdelingen.

### **Sykepleierrollen**

I den 12 uker veiledede praksisperioden gir studentene mange positive kommentarer til sykepleierne. Studentene beskriver det som lærerikt å jobbe med forskjellige sykepleiere i avdelingen, og de føler seg integrert i

praksisfellesskapet. Når det gjelder tilbakemeldinger på loggene fra sykepleierne er imidlertid mange studenter misfornøyd. Flere skriver at de må mase om å få underskrift på sin logg, og de savner mere konkrete tilbakemeldinger fra sykepleierne på utført arbeid.

I observasjonspraksis har alle sykepleierne i posten oppfølgings- og veiledningsansvar for studentene. Dette er spesifikt beskrevet i Praksisdokumentet, og det ble også tydelig informert til avdelingsledelsen om dette i forkant av prosjektperioden. Flere basisgrupper trekker frem at det var mangelfull eller manglende veiledning i observasjonspraksis. Praksisveilederne (på vegne av sykepleierne i posten) trekker frem uavklarte roller og for lite informasjon fra høgskolen som negativt. Imidlertid hevder de at det fungerte bedre år to i prosjektperioden. Men dette støttes ikke av hverken studenter eller lærere. En lærer skriver at observasjonspraksis er det svake ledd i praksismodellen, og følgende uttalelser fra studentene støtter dette; manglende veiledning, uklare retningslinjer for studenter og ansatte samt at studentene ikke fikk ta del i arbeidet i posten. På denne bakgrunn kan det sies at sykepleierrollen er mye tydeligere for studentene i veiledet praksis enn i observasjonspraksis.

### **Lærerrollen**

Lærerens ansvar i praksisstudiene er nedfelt i 8 punkter i Praksisdokumentet. De punktene jeg velger å kommentere her er at lærer skal holde seg ajour med studentenes utvikling i studiet, delta aktivt på refleksjonstimene samt være en ressursperson for studenter og praksisveileder når det gjelder teoretisk forståelse og begrunnelse av sykepleiefaget. Når det gjelder refleksjonstimene så mener alle parter at læreren burde vært tilstede hver uke. Begrunnelsen for dette er at det er nødvendig for å kunne følge studentens utvikling på en god måte. I tillegg skal lærer ha fokus på teoretisk forståelse og begrunnelse av faget, og da oppleves det som uheldig av både studenter og praksisveiledere at lærer ikke er



tilstede hver uke. Noen basisgrupper er meget fornøyd med den oppfølgingen de har fått av sin lærer, mens andre igjen er misfornøyd. Noen veiledere mener at enkelte lærere ikke har fylt rollen slik den er beskrevet i Praksisdokumentet. Selv om mange studenter er fornøyd ser det ut til bestemmelsen om at lærer skulle delta i refleksjonstimene kun annenhver uke falt uheldig ut for en del studenter.

Bedre opplæring i bruk av logg og Mål for praksis etterlyses både av studenter, praksisveiledere og lærere. Selv om denne oppgaven ikke er nedfelt som lærers oppgave når det gjelder praksisstudiene, forventes det av alle involverte parter at høgskolen ivaretar denne opplæringen. Flere lærervikarer har kommet inn i prosjektet underveis, hvilket også nødvendiggjør kontinuerlig opplæring og innføring i refleksjon som pedagogisk metode. Det har fremkommet i praksisveiledermøter at høgskolen ikke ivaretar denne oppgaven godt nok.

#### ***4.5 Delmål 5: Utvikle en fleksibel praksismodell som får nasjonal anerkjennelse***

Dette målet ble nedfelt fordi en ser at behovet for nye måter å organisere praksisstudier på er tilstede i stort omfang. Praksisstudier er stadig vekk tema på både nasjonale, regionale og lokale konferanser og samarbeidsmøter. Gjennom flere år har det vært utprøvd ulike praksismodeller for både sykepleierstudenter og andre helsefaglige studenter. Flere rapporter konkluderer med at den utprøvde modellen er svært ressurskrevende. Dette fører ofte til at prosjekter ikke gir nevneverdige endringer i utdanningenes praksisopplegg. Prosjektet Ny praksismodell omfatter *alle* 2.års studentene ved utdanningen. Øverste ledelse i HiNT og HNT var tydelig på at det skulle utvikles og utprøves en modell som ville gi praksisplasser til alle høgskolens sykepleierstudenter i sykehuset. Dette er forankret i Samarbeidsavtalen mellom HiNT og HNT av 2005 hvor det bl.a. er nedfelt at praksisplasser skal stilles til rådighet i samsvar med aktivitetstall for

høgskolen fastsatt av departementet og helseforetakenes aktivitetskrav, forskrifter fastsatt av overordnet myndighet og krav til faglig forsvarlighet.

I det lokale helseforetaket har det gjennom mange år skjedd endringer både når det gjelder struktur og sengeantallet i sykehusene. Og nye endringer er på gang. HNT har meddelt at i nær fremtid blir en av postene som benyttes til observasjonspraksis lagt ned. Det er også noe variasjon i studentantallet i de ulike kullene. Slik den nye praksismodellen er bygd opp er det mulig å være fleksibel både ved å variere antallet basisgrupper og antallet studenter i gruppene. For å kunne utøve denne fleksibiliteten er det helt nødvendig med et godt og tett samarbeid mellom høgskolen og sykehuset slik at man er kjent med hverandres planer.; jamfør meddelelse fra HNT ovenfor. Samarbeidet mellom HiNT og HNT foregår på flere ulike nivå; mellom lærere og praksisveiledere, mellom praksiskoordinatorerne i organisasjonene og i Samarbeidsorganets møter.

Det er nedfelt i prosjektbeskrivelsen at resultatene fra prosjektet skal formidles så bredt som mulig. Formidling er viktig i arbeidet med å nå delmål 5. Så langt har prosjektet blitt presentert i form av en poster på Sykepleierkongressen 2008 i regi av Norsk Sykepleierforbund, samt ved et foredrag på den årlige FOU- og praksiskonferansen i regi av Helse Midt-Norge RHF. Videre planlegges sluttrapporten utgitt som HiNT-rapport. På grunn av dispensasjon fra Rammeplanens forskrift § 3 er høgskolen rapportpliktig til Kunnskapsdepartementet, og rapporten vil derfor bli oversendt til departementet. Det kan derfor sies at arbeidet med å nå delmål 5 er i gang.

**4.6 Hovedmål: Prosjektet skal utvikle og utprøve en ny praksismodell som kan ivareta og videreutvikle kvaliteten i praksis i medisinsk/kirurgisk sengepost for 2. års sykepleierstudenter bl.a. med innføring av en lang praksisperiode og gjennom bruk av nye pedagogiske metoder.**

Avslutningsvis i dette kapitlet vil hovedmålet bli belyst ved å sammenfatte de ulike delmålene. Evalueringene viser at det er grunnlag for å si at den nye praksismodellen ivaretar og ikke minst - har videreutviklet kvaliteten i praksis. Studentene som har deltatt i prosjektet har ikke gjennomført praksisstudier på sykehus etter andre praksismodeller. Det betyr at de ikke har noe sammenligningsgrunnlag når de skriver sine evalueringsrapporter, men deres uttalelser vil ikke bli tillagt mindre vekt av den grunn. De fleste av veilederne og noen av lærerne har imidlertid fulgt opp studenter gjennom mange år etter den tidligere praksisordningen. Disse personene har derfor også mulighet til å kunne si noe om både positive og negative sider ved praksismodellen sammenlignet med tidligere.

Den veiledede praksisperioden var på 12 uker, og det er en økning på 4 uker sammenlignet med tidligere. Evalueringen viser at studentene ble bedre kjent og fikk større tilhørighet i avdelingen sammenlignet med tidligere, de sees på som en ressurs av de ansatte, de ble merkbart mere selvstendige og de fikk større ansvar og utfordringer. Studentene får også større faglig utbytte ved at de når høyere mål i praksis, bedre utvikling i sykepleierrollen samt bedre tid til den administrative delen av sykepleien. Alle praksisveilederne og lærerne samt de fleste av studentene anser det som positivt å være på samme avdeling i 12 uker. Praksisveilederne og lærerne hevder at læringsutbyttet for studentene er større etter en 12 ukers periode enn etter to perioder på 8 uker hver. Noen studenter mener imidlertid at perioden er for lang. Begrunnelsene for dette er at 12 uker er for lenge å være borte fra familien, mens andre ønsker seg 8 uker praksis *både*

på medisinsk og kirurgisk avd. slik det var tidligere. En basisgruppe hadde ønsket å få bytte team (arbeidsgruppe) i avdelingen slik at de kunne bli bedre kjent med alle typer pasientdiagnoser. En annen gruppe som skiftet team midt i perioden opplevde imidlertid dette som uheldig.

Som tidligere beskrevet er studentene godt kjent med hverandre før de starter i praksis. Alle involverte parter fremhever at det å ha praksis sammen med basisgruppa gir økt trygghet i avdelingen. Studentene kommer forttere i gang med sin læring i praksis på grunn av dette, og studentene utnytter hverandres kompetanse.

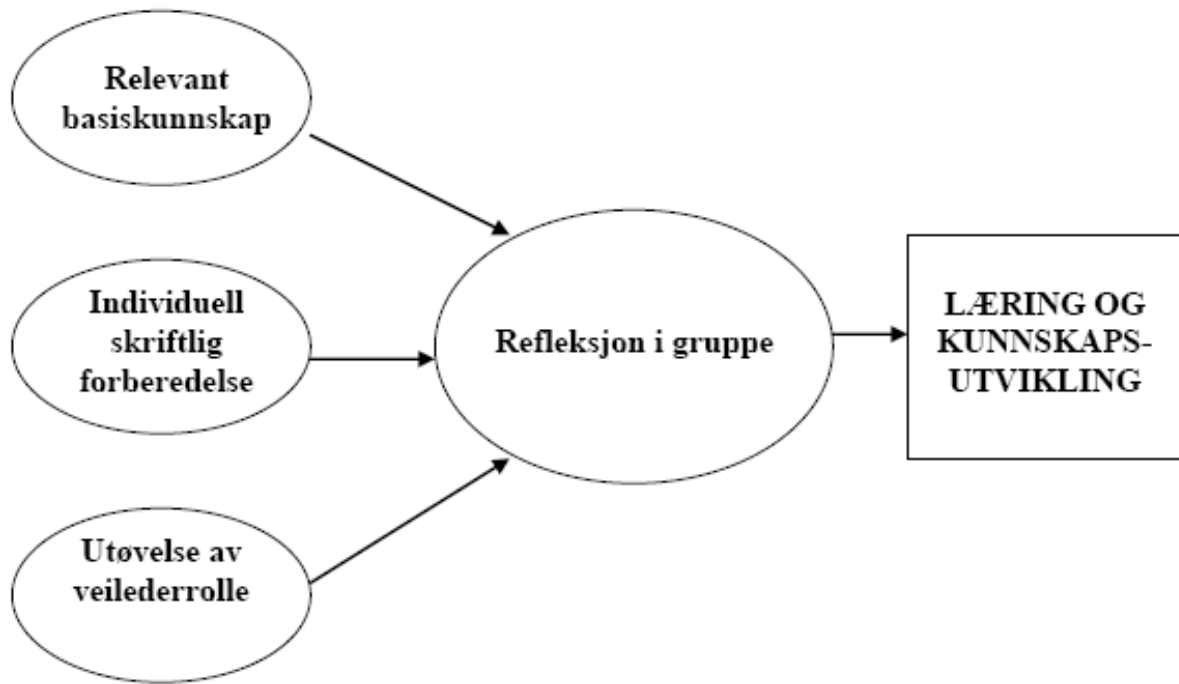
Alle praksisveilederne og lærerne og nesten alle basisgruppene vurderer refleksjonstimene til å være et positivt tiltak. Timene gir stort utbytte og det er positivt for studentenes læring og utvikling. Timene gir en fin anledning til å diskutere fag og reflektere over praksiserfaringer. De fleste veilederne fremhever at bruk av basisgrupper i praksis også gir trygghet i refleksjonstimene for studentene. Teoretisk svake studenter avsløres lett i disse timene. Dette fører til at studentene selv kan bli klar over sine mangelfulle kunnskaper, samt at lærer og veileder kan gi studenten veiledning i forhold til dette. Alle parter har uttrykt et tydelig ønske om at lærer bør være tilstede på alle refleksjonstimene slik den opprinnelige planen var. Dette for å kunne ha kontinuitet på veiledningen av enkeltstudenter og gruppen samlet sett, samt være en ressursperson for studenter og praksisveileder når det gjelder teoretisk forståelse og begrunnelse av sykepleiefaget. Kontinuiteten er viktig for å følge studentenes læringsprosess fram mot den endelige vurderingen ved slutten av praksisperioden. I følge høgskolens Praksisdokument har lærer og veileder har et *felles* ansvar for veiledning og evaluering av studentene, og da oppleves det som meget uheldig at lærer deltar kun annenhver gang.

I den 12 uker lange praksisperioden skulle studentene følge pasienter til spesialavdelinger for behandling, undersøkelser og operasjoner. Praksisveilederne sier at det er utfordrende og lærerikt for studentene å følge pasienter i sykehuset fra innkomst til utskrivelse.

## 5.0 Forbedringer av praksismodellen og nye utfordringer

Selv om konklusjonen i kapittel 4 er at hovedmålet for prosjektet i stor grad kan sies å være nådd, trer det også tydelig fram områder for endringer og forbedringer i praksismodellen.

Å skrive logg over de arbeidsoppgaver man har utført ser ut til å ha vært nyttig for studentene. Imidlertid må tydeliggjøres for studentene hva som ligger i uttrykket fordypning av et tema. I tråd med de tiltakene som allerede er innført ville det være naturlig at studentene skal skrive et *refleksjonsnotat* med forankring i sin logg. Evalueringene viste at på noen avdelinger var det vanskelig å få konstruktive tilbakemeldinger fra sykepleierne på studentenes logger. Dette kan sees på som en viktig grunn til at refleksjonsnotatet bør medbringes inn i refleksjonstimene. Signaturen fra sykepleierne blir bare en bekreftelse på at studentene har deltatt i det de selv beskriver i sin logg, mens den faglige tilbakemeldingen og refleksjonene rundt studentenes praksiserfaringer da vil foregå i refleksjonstimene. Dermed sikrer vi at studentene får både egne og andres refleksjoner rundt opplevde praksissituasjoner. For at refleksjonstimene skal være en god læringsarena for studentene er det flere faktorer som spiller inn. Aasen og Bratseth (2007) hevder at relevante basiskunnskaper hos studentene, individuell skriftlig forberedelse samt utøvelsen av veilederrollen har betydning. Dette fremstiller de slik:



*Figur 1: Gruppebaserte refleksjonstimer og læring (Aasen og Bratseth 2007)*

Med veilederrrolle menes i denne sammenheng både lærer og praksisveileder. Som tidligere beskrevet har både praksisveileder og lærer veilednings- og vurderingsansvar i studentenes praksisstudier. Alle involverte parter i prosjektet har i sine evalueringsrapporter trukket fram at det er uheldig at lærer deltok i refleksjonstimene bare annenhver uke. Det trer også tydelig fram i evalueringene at teoretisk svake studenter avsløres lett i refleksjonstimene. Refleksjonstimene bør derfor også gi rom både for undervisning og ikke minst veiledning til studentene i forhold til dette. Dette taler for at høgskolen bør prioritere sine ressurser på en slik måte at lærer kan delta i timene hver uke på lik linje med praksisveileder slik den opprinnelige planen var.

Et annet område som kan være relevant å trekke fram etter gjennomført prosjekt er omfanget av praksisstudier på sykepleierutdanningen. Kravet er 90 studiepoeng hvorav 75 av dem skal benyttes til praksisstudier i samarbeid med pasienter og pårørende. Dette kravet er opprettholdt i den nye Rammeplan av

2008. Hvis man sammenligner med andre 3-årige helse- og sosialfaglige utdanninger ser man følgende i deres Rammeplaner: Fysioterapiutdanningen har krav om 75 studiepoeng praksisstudier, og av dette skal 45 være innenfor sentrale arbeidsområder for fysioterapeuter. Vernepleierutdanningen har krav om 60 studiepoeng praksisstudier hvorav minimum 48 skal være direkte brukerrettet. Det er utført en undersøkelse hvor man sammenlignet kunnskapskravene nyutdannede sykepleiere og leger blir møtt med i arbeidslivet med den kunnskapen de har tilegnet seg i utdanningen. Funnene tyder på at sykepleierne opplever et betydelig større kunnskapsgap i forhold til praktiske former for kunnskap og kompetanse enn legene, dette til tross for at sykepleierutdanningen er langt mer praktisk lagt opp enn medisinerutdanningen. Det hevdes at en mulig forklaring kan være at en omfattende abstrakt profesjonell kunnskapsbasis gir en faglig trygghet som også gjør det enklere å takle en del praktiske utfordringer (NOU 2008:3). Hvis man forfølger denne tankegangen blir bekymringsfullt at sykepleierstudentene har mange uker kortere studietid til teoretisk faglig fordypning enn sammenlignbare 3-årige helse- og sosialfaglige utdanninger. Gjesmoe (2007) skriver i sin masteravhandling, hvor temaet er praksisbasert opplæring på arbeidsplassen, at det gjenstår noe arbeid før sykepleierutdanningen klarer å møte den kompleksiteten som befinner seg i dagens moderne samfunn. Økte kompetansekrav i morgendagens helsevesen er beskrevet i Helse- og Omsorgsdep Nasjonale helseplan (HoD 2006-2007). Her er det nedfelt at det forventes at grunnutdanningene skal møte kompetansebehovene i helsetjenesten. De skriver videre at dette fordrer kunnskap både om forhold i og utenom helsetjenestene. Faktorer som nevnes er bl.a. økonomiske, internasjonale og demografisk forhold, etterspørsel etter helsetjenester, sykdomsbilde, medisinsk og teknologisk utvikling samt politiske prioriteringer. Dette er komplekse sammenhenger som vil påvirke både dimensjonering og faglig innhold i utdanningene. Et naturlig spørsmål blir da: hva med morgendagens utfordringer



hvis det er sånn at sykepleierutdanningen ikke er i stand til å møte dagens utfordringer i samfunnet?

Dette taler for at både innhold i utdanningen og fordelingen av teoretiske og praktiske studier bør gjennomgå i lys av den nasjonale helseplan.

Samarbeidsorganene omtales i den nasjonale helseplan som en viktig arena for å fange opp og formidle behov for endringer i utdanningene.

I følge nasjonal helseplan har fagmiljøene et viktig ansvar med tanke på å innføre ny kunnskap samt fase ut gammel. Dette er viktig for å kunne opprettholde tjenestekvalitet på et internasjonalt nivå. Det påpekes også at feil skjer og at mange av disse feilene får alvorlige følger for pasientene. Det skal etableres systemer for å lære av feilene, og systemene skal understøtte utviklingen av helsetjenesten som en lærende organisasjon. Dette kan forstås slik at helsevesenet ikke er en lærende organisasjon i dag. Hvem skal da fase ut gammel kunnskap på bekostning av den nye? Blåka og Filstad (2007) hevder at sykehusene er avhengige av ansatte som kan faget sitt og er oppdaterte. De sier videre at utdanningsinstitusjonene gir studentene et teoretisk og eksplisitt rammeverk av generell kunnskap, men anvendelse og utvikling av kunnskap gjennom praktisk utførelse forventes av organisasjonene.

Som tidligere beskrevet viser erfaringene at trygghet og kontinuitet ved bruk av basisgrupper i praksis og en lang praksisperiode i sykehus øker læringsutbyttet for studentene. Trygge, selvstendige og reflekterte studenter kan være med å bidra til at fagmiljøene i større grad innfører ny kunnskap og faser ut den gamle. Christiansen m.fl. (2004) sier at refleksjon som en del av veiledning viser forbindelsen mellom konkrete situasjoner og generell kunnskap, og i tillegg kan den bidra til å sette tilvente tanke- og handlemåter i et kritisk lys.

Utdanningsinstitusjonene bør i denne sammenheng bidra til å utvikle en kultur

for læring i praksis da det ikke er ønskelig at studentene ukritisk kopierer sykepleiernes holdninger og handlinger.

På denne bakgrunn kan det stilles spørsmål om hensikten med observasjonspraksis slik den har vært utprøvd i prosjektperioden. Evalueringen viser at studentene takler dårlig å jobbe uten oppfølging og planlagt veiledning. Ser man på målene i utdanningens Rammeplan og praksisdokument, så kan disse nås uansett type avdeling i sykehuset. Rammeplanens forskrift om praksisstudier er styrende for hvor studentene skal gjennomføre sine praksisstudier. Med de gode erfaringene man nå har gjort med *en* lang praksisperiode inklusive oppfølging av pasientforløp i sykehuset, er det vanskelig å se faglige begrunnelser for at studentene skal gjennomføre praksis på både medisinsk og kirurgisk avdeling. Det viser seg at det er nødvendig med jevnlig veiledning og tett oppfølging for at praksisstudiene skal gi læring for studentene. Praksisstudier av kortere varighet er godt egnet hvis hensikten er å få innblikk i et spesielt fagområde, eller som kilde til datainnsamling for videre prosjekter.

I løpet av prosjektperioden er det bygd opp en simuleringsenhet i tilknytning til høgskolens øvingsavdeling. En datastyrt simuleringsdukke (Sim-Man) gir gode treningssituasjoner for studentene både når det gjelder prosedyrer, kommunikasjon og samhandling, samarbeid og ledelse samt beslutningstrening og stresshåndtering. Den pedagogiske modellen som ligger til grunn for simulering består av forberedelser, gjennomføring og debriefing. Ved simulering foregår læringsaktivitetene for studentene i et kjent miljø, uten fare for at noen blir skadet. Kompleksiteten i treningssituasjonene kan styres, gjentakelser er mulig og øvelsen kan stoppes slik at feil og problemer kan diskuteres underveis. Øvelsene kan filmes og brukes i debriefingen. Målet med debriefing er *læring* og ikke vurdering, og den bør foregå med læringsmålene som utgangspunkt. Det

refereres til en undersøkelse fra Canada hvor man fant en signifikant økning i læringseffekten ved bruk av debriefing hvor deltakerne reflekterer over egne handlinger og får feedback fra instruktør (Nynes 2009).

Rammeplanens bestemmelser om praksisstudier i sykepleierutdanningen harmonerer lite med dagens utvikling i helsetjenesten. Det opprettes distriktsmedisinske sentra, intermediæravdelinger og rehabiliteringsinstitusjoner som drives i samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og kommunehelestjeneste. Pasienter med medisinske og kirurgiske diagnoser ligger i samme avdeling. Bestemmelsene om praksisstudier kan nesten oppleves en hemsko for utdanningsinstitusjonene i arbeidet med å tilpasse utdanningen til samfunnets behov. Helse- og omsorgsdepartementets Samhandlingsreform er bebudet lagt fram i 2009. *"Samhandling er resepten"* sier Bjarne Håkon Hansen (Høgskoleavisa i Trøndelag nr.16 2008). Han sier videre: *"Tett samarbeid mellom tjenestene, utdanningsinstitusjonene og forskningsmiljøene må til for å lykkes med god samhandling"*. HiNT og HNTs gode samarbeid på flere ulike nivåer er et godt fundament å bygge videre på for sammen å kunne møte morgendagens utfordringer i helsetjenesten.

## Litteraturliste

- Aasen, B og Bratseth, K. (2007): *Bruk av refleksjon i sykepleierstudentenes kunnskapsutvikling*  
København, CBS og Danmarks Pædagogiske Universitet
- Anvik, V.H. & Westvig, L. (2005): *Praksis som læringsarena*  
Bodø, Høgskolen i Bodø
- Askland, L. (2006): *Det personlige i det profesjonelle*  
Oslo, Gyldendal Akademisk
- Blåka, G. & Filstad, C. (2007): *Læring i helseorganisasjoner*  
Oslo, J.W. Cappelens Forlag AS
- Buberg, L.I. & Hessevaagbakke, E. (2004): *Røde tråder i praksisstudiet*  
Kristiansand, Høyskoleforlaget
- Dysthe, O. (2001): *Dialog, samspel og læring*  
Oslo, Abstrakt forlag as
- Gammersvik, Aa. (2001): Jeg visste ikke at sykepleiere måtte tenke så mye  
I *Tidsskriftet Sykepleien*, nr 21 s.46-50
- Gjesmoe, C. (2007) *Praksisbasert opplæring på arbeidsplassen*  
Oslo, Universitetet i Oslo
- Halse, K. (2005): Kliniske studier i sykepleierutdanningen  
I *Norsk Tidsskrift for sykepleieforskning* nr. 3 s.3-16
- Hanssen, B. H. (2008): Samhandling er resepten  
I *Høgskoleavisa i Trøndelag* nr.16 s.2
- Helse- og omsorgsdep. (2006-2007): *Nasjonal helseplan 2007-2010*  
Oslo
- Høgskolen i Nord-Trøndelag (2006): *Fagplan Bachelor i sykepleie*  
Namsos/Levanger
- Jacobsen, D.I. (2000): *Hvordan gjennomføre undersøkelser*  
Kristiansand, Høyskoleforlaget AS
- Ness, H. (2003): *Den sosiale konstruksjon av aktører og organisasjonsoppskrifter ved Aker Verdal 1971 – 2002*  
Rapport nr 12  
Levanger, Høgskolen i Nord-Trøndelag
- NOU 2008:3: *Sett under ett, ny struktur i høyere utdanning*

Oslo, Departementenes servicesenter

Nynes, R. (2009): *Simulering som pedagogisk metode*  
Namsos, Høgskolen i Nord-Trøndelag

Næss, G. B. (2006): *Vil du være med så heng på!*  
Steinkjer, Høgskolen i Nord-Trøndelag

Utdannings- og forskningsdepartementet (2005): *Rammeplan for sykepleierutdanning*  
Oslo

**Andre kilder:**

*Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi 2006*  
<http://www.etikkom.no/retningslinjer/NESHretningslinjer> (09.01.2009)

*NorAforsk, Høgskolen i Tromsø*  
[http://gammel.hitos.no/noraforsk/a\\_og\\_a.html](http://gammel.hitos.no/noraforsk/a_og_a.html) (26.02.2009)

Vedlegg 1:

**Roller, eierskap og organisering:**

<b>Rolle</b>	<b>Organisasjon/person</b>
Prosjekteier	HiNT v/avd. helsefag i Namsos og HNT v/Sykehuset Namsos
Oppdragsgiver	HiNT og HNT
Prosjektdeltakere	<p>Fra HiNT:</p> <p>Ann-Lisbet Aune Elsa Mediå Jann Birger Laugsand Bjørg Aasen</p> <p>Studentrepr:</p> <p>Britt Irene Lund (studieåret 2006/2007) Jane Jekthammer Mohammad (2006/2007) Kate M. Alvenes (2007/2008) Caroline Zahl (2007/2008)</p> <p>Fra HNT:</p> <p>Brit Thorsen Kristin Bratseth (juni 06-juni 07) Erik Bonesmo (aug.07-nov-07) Astrid Stamnes (nov. 07-des. 08)</p>
Styringsgruppe	Samarbeidsorganet mellom HiNT og HNT
Prosessveileder	Geir Olav Knappe, HiNT









### Vedlegg 3:

#### Undersøkelse vedr. prosjektet "Ny praksismodell" Sykepleierutdanningen v/HiNT avd. helsefag i Namsos

1. Kjønn
  - Kvinne
  - Mann
  
2. Alder
  - 20-25 år
  - 26-30 år
  - 31 år eller over
  
3. Har du annen helsefaglig utdanning fra før?
  - Ja
  - Nei

Hvis ja – hvilken?

  - Videregående skoles nivå
  - Høgskolenivå
  - Annet
  
4. Har du arbeidserfaring fra helsetjenesten fra før du startet på sykepleierstudiet?
  - Ja
  - Nei

Hvis ja – hvilken?

  - Sykehus
  - Kommunal Pleie- og omsorg
  - Annet

Hvis ja - hvor mange år?

  - Inntil 1 år
  - 1-5 år
  - Mer enn 5 år
  
5. Hvor stor grad av betydning mener du det ville det ha hatt/har hatt for din læring å ha praksis sammen med din basisgruppe?
  - Svært stor betydning
  - Stor betydning
  - Mindre betydning
  - Ingen betydning
  
6. Hvem har du hatt mest nytte av som refleksjonspartner i praksisstudiet?
  - Lærer
  - Praksisveileder
  - Andre sykepleiere
  - Medstudenter
  - Andre

7. Hvordan har du reflektert i praksisstudiet? (kan sette flere kryss)
- Muntlig i dialog med en og en
  - Muntlig i gruppe
  - Skriftlig ved hjelp av logg
  - Skriftlig ved hjelp av arbeids-/studiekrav
8. Hvem har du hatt mest nytte av som veileder i praksisstudiet?
- Lærer
  - Praksisveileder
  - Andre sykepleiere
  - Medstudenter
  - Andre
9. Hvordan har du gitt rapport i praksisstudiet? (kan sette flere kryss)
- Skriftlig i pasientjournal
  - Muntlig til sykepleier/gruppeleder
  - Muntlig på rapportmøte
10. Hvor mange ganger har du gitt muntlig rapport i praksisstudiet?
- Aldri
  - 1-5 ganger
  - 6-10 ganger
  - Mer enn 10 ganger
11. Hvor mange ganger har du gitt skriftlig rapport i praksisstudiet?
- Aldri
  - 1-5 ganger
  - 6-10 ganger
  - Mer enn 10 ganger
12. Hvor lang mener du en veiledet praksisperiode i samme avdeling bør være?
- 8 uker
  - 12 uker
  - 16 uker
13. Har lengden på praksisperioden noen betydning for din tilhørighet til pleiepersonalet (praksisfellesskapet) i posten?
- Svært stor betydning
  - Stor betydning
  - Mindre betydning
  - Ingen betydning
14. Hvor stort faglig læringsutbytte har du hatt av praksisstudiet?
- Svært stort utbytte
  - Stort utbytte
  - Mindre utbytte
  - Intet utbytte

Vedlegg 4:

<b>Loggskjema for praksis</b>	<b>Gjelder for 4 vakter</b>	<b>Uke 1 – 12</b>
Studentens navn:		Uke:

Spl / Hj.pl: Dato:	Spl / Hj.pl: Dato:	Spl / Hj.pl: Dato:	Spl / Hj.pl: Dato:
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

**Arbeidsoppgaver du har utført i forhold til Mål for praksis**  
(Stell, pleie, prosedyrer, pasientinformasjon, dokumentasjon, undersøkelser, diagnoser, medikamenter etc)

1:	2:	3:	4:

**2: Studenten fordyper seg i et tema – teoretiske kunnskaper i utøvelsen av sykepleie**

<b>3: Studenten oppøver sine yrkesspesifikke ferdigheter i utøvelsen av sykepleie</b>
<b>4: Studenten oppøver personlig kompetanse i utøvelsen av sykepleie</b>
<b>Veileders tilbakemelding (spl / hj.pl)</b>
<b>6; Sykepleier / Hjelpepleiers tilbakemelding på vakta</b>
1; Dato
2; Dato
3; Dato
4; Dato