

STUDENTTETT AVDELING

-læring i fellesskap

**Samarbeidsprosjekt mellom Lillehammer helsehus og
Høgskolen i Gjøvik, seksjon sykepleie**

Wenche Bergseth Bogsti og Ruth Marthe Skansen

2016

Innholdsfortegnelse

Bakgrunn	3
Hensikt	4
Organisering av studenttett avdeling	4
Metode.....	5
Utvalg og datasamling.....	5
Dataanalyse.....	6
Etiske overveielser	6
Funn	7
Fokusgruppeintervjuer med veilederne	7
Spørreskjema studenter	9
Diskusjon	11
Kunnskapsbasert praksis.....	11
Å tilrettelegge for læring.....	11
Å lære av og med hverandre.....	13
Konklusjon.....	14
Referanser	16

Bakgrunn

Kvaliteten på praksisutdanningene skal styrkes i henhold til Nasjonale føringer (Meld.St.10 2012-2013, Meld.St.13 2011-2012, St.meld.nr. 47, 2009). Økt satsing på kvalitetsforbedrende tiltak i studentveiledningen i praksis i sykehjem, vil kunne bidra til studentenes faglige kompetanseutvikling og være en styrke i deres yrkesutøvelse på sikt, og samtidig være viktig i rekruttering av kompetente sykepleiere til helsehus/sykehjem.

Lillehammer helsehus (LHH) er et av Norges største sykehjem med 8 avdelinger og 181 plasser. Helsehuset ønsker å være en attraktiv praksisplass gjennom god organisering av, og tilrettelegging for, studenters læring. Som ledd i denne utviklingsprosessen ble det gjennomført et prosjekt finansiert av samarbeidsmidler hvor Høgskolen i Gjøvik, seksjon sykepleie og LHH har prøvd ut studenttett avdeling i en ordinær praksisperiode for første-års sykepleiestudenter. Studenttett avdeling gir 6 nye praksisplasser som kommer i tillegg til de 6-8 som har blitt tilbudt ved LHH i mange år. Med vissheten om at det vil være behov for utdanning av flere sykepleiere i fremtiden, samtidig som antallet plasser i heldøgns pleie minker, er det viktig å utvikle modeller som sikrer gode praksisplasser til flere.

Samhandlingsreformen (St.meld.nr. 47, 2009) har gitt konsekvenser i kommunehelsetjenesten som økt kompleksitet i pasientens sykdomsbilde, økende grad av medisinsk behandling, og økt behov for teknisk utstyr. På bakgrunn av dette så en at studenter på studenttett avdeling ville kunne være til støtte for hverandre i denne kompliserte hverdagen. Samtidig så en at veilederne ville få mulighet til å dele på veilederoppgaven, samt få anledning til å delta i veiledermøter der de kunne bidra til å utvikle hverandre som veiledere.

Det finnes erfaringer med organisering av studenttette avdelinger, beskrevet i artikler og rapporter. Der kommer det frem både positive og negative sider ved denne måten å organisere praksisstudier på. Av positive sider kan det nevnes at studenter opplevde økt selvstendighet og ansvarlighet (Halse K., 2004). Ulike sykepleiere lærer bort ulike måter å jobbe på, noe som oppleves som verdifullt (Callaghan et al., 2009). Studenter verdsetter å kunne samarbeide med medstudenter, dele erfaringer, veilede hverandre i praktiske ferdigheter og lære av hverandre (Halse K., 2004, Kleiven et al., 2010, Bjerkvold et al., 2003, Gregersen, 2005, Slettebø et al., 2009, Jensen, 2006). Secomb (2008) sier at medstudentlæring er en effektiv pedagogisk metode som fremmer læring.

På den negative siden kan det nevnes at studenter kan oppleve manglende kontinuitet i veiledningen (Halse K., 2004, Budgen and Gamroth, 2008, Jensen, 2006). Studentene opplever å bli stilt større krav til, spesielt i forhold til å planlegge egne mål og å selv oppsøke læresituasjoner (Kleiven et al., 2010), og noen opplever å få mindre tilbakemeldinger på egen utvikling og det arbeidet de gjør (Budgen and Gamroth, 2008). Veiledningsansvaret kan bli pulverisert (Halse K., 2004). Alle studenter har krav på veiledning av en kompetent veileder (Meld.St.13 2011-2012), men det er ingen enhetlig forståelse av hva dette innebærer.

Det synes som de fleste tidligere studier og prosjekter som beskriver studenttett avdeling, er gjort i sykehus, og da oftest blant studenter som har kommet noe lengre enn til sin første praksisperiode. Samtidig ser det ut som studenttett post/avdeling hovedsakelig har involvert sykepleiere som veiledere, og at det er studentenes erfaringer som er evaluert.

Dette prosjektet ble gjennomført i studentenes aller første praksisperiode, som foregår i sykehjem. Studien omfatter både studentenes og veiledernes erfaringer.

Hensikt

Hensikten med prosjektet er at praksisperiodene ved LHH skal bidra til utdanning av sykepleiere som arbeider kunnskapsbasert og bidrar til god kvalitet i fremtidens helsetjenester, der samhandlingsreformens intensjoner blir oppfylt og pasientsikkerhet blir høyt prioritert i tråd med lovverk og nasjonale føringer.

Målet med prosjektet var å utvikle en modell for organisering av studenttett avdeling i sykehjemspraksis. Studenttett avdeling skal tilby et læringsutbytteprogram som synliggjør progresjon og konkrete tiltak for å oppnå læring. Alle ansatte ved avdelingen skal inkluderes i veiledningen av studentene.

Organisering av studenttett avdeling

Prosjektgruppen besto av to sykepleiere ansatt på helsehuset, en studentrepresentant som selv hadde gjennomført en praksisperiode på avdelingen som nå ble omgjort til studenttett avdeling, samt førstelektor (kontaktlærer) fra høgskolen. Avdelingen hvor prosjektet ble gjennomført er en todelt sykehjemsavdeling med 10 alderspsykiatriplasser og 10 plasser for personer med demens. Det ble i tillegg inngått samarbeid med en nærliggende langtids sykehjemsavdeling. Dette med grunnlag i at sykehjemsavdelingene blir mer og mer spesialiserte og på denne måten kunne studentene sikres mest mulig mangfold i læresituasjoner i løpet av praksisperioden. SVIP-modellen (styrket veiledning i praksis) var allerede etablert som gjeldende veiledningsmodell ved denne praksisplassen, og dannet rammen for samarbeidet mellom praksisplass og utdanningsinstitusjonen. SVIP-modellen innebærer at det gjennomføres tre samarbeidsmøter mellom veiledere og kontaktlærer per praksisperiode. Veiledermøtene bidrar til å styrke veilederne i deres veiledning av studenter, og er en viktig arena for samarbeidet om studentenes læring gjennom utvikling av vurderingsverktøy og avklaring av læringssituasjoner. Veilederne har hovedansvaret for studentvurderingen, og kontaktlærer gjennomfører tre refleksjonsvakter (dager) med studentene i løpet av praksisperioden (Bogsti et.al 2013, Nordhagen et.al 2010, Nordhagen et.al 2013, Struksnes et.al 2013). Det ble i tråd med SVIP-modellen utarbeidet et læringsutbytteprogram med utgangspunkt i høgskolens emnebeskrivelse for det aktuelle praksisemnet, samt kriteriene for bestått praksis. Læringsutbytteprogrammet synliggjorde de aktuelle læresituasjonene som de to involverte avdelingene kunne tilby ut i fra sine pasientgrupper, prosedyrer og organisering, sammenfattet med høgskolens kriterier og krav for bestått praksis.

I tillegg til utarbeidelse av læringsutbytteprogram i forkant av praksisstart, ble det også gitt opplæring og veiledning til de ansatte i form av en seminardag. Alle ansatte med 50% eller høyere stilling ble invitert, og avdelingslederne var sterkt involvert i å sørge for at så mange som mulig fikk delta. På seminardagen ble det gitt informasjon om prosjektet, læringsutbytteprogrammet ble gjennomgått og det ble undervist om prinsipper for veiledning og oppfølging av studenter.

Studenttett avdeling tok imot seks studenter, og det var utarbeidet turnus på forhånd. Studentene kunne gjerne bytte vakter internt, men måtte sørge for at antallet studenter på hver vakt fulgte oppsatt turnus. Dette for å unngå for mange studenter på samme vakt. Turnusen tilsa to til maks fire studenter på vakt samtidig. Programmet la opp til hospitering på langtids sykehjemsavdelingen, i to av de til sammen 10 ukene praksisperioden gikk over. For å sikre en hensiktsmessig fordeling av studenter innebar det at noen hospiterte tidligere i praksisperioden enn andre.

Den daglige veiledningen av studentene ble ivaretatt gjennom et felles veileder ansvar. Dette inkluderte alle sykepleiere, vernepleiere og helsefagarbeidere i avdelingen. En sykepleier fungerte som hovedveileder for alle de seks studentene, men delte dette ansvaret noe med en annen sykepleier. Hovedveileder ansvaret innebar å gi tilbakemelding på skriftlige arbeidskrav og refleksjoner, ha hovedansvar for midtevaluering og sluttevaluering, samt å være bindeledd mellom de ansatte og studentene. Hovedveileder hadde også ansvaret for veiledning av de ansatte sammen med kontaktlærer. Det ble gjennomført tre møter for veilederne i løpet av praksisperioden, ledet av kontaktlærer. På disse møtene ble studentenes arbeidskrav og læringsutbytteprogrammet gjennomgått, men hoveddelen av møtet ble brukt til å diskutere veiledningssituasjoner som veilederne hadde erfart, eller lurte på hvordan de skulle håndtere. Veilederne gav hverandre tips og råd basert på egne erfaringer og kunnskap, og det ble enighet om hvordan ulike situasjoner skulle håndteres, spesielt der det var behov for en felles tilnærming i studentveiledningen,.

For at studentene skulle få mulighet til å reflektere, lese, forberede seg og diskutere med medstudenter var det nødvendig å tilrettelegge for et eget rom hvor dørene kunne lukkes og studentene kunne få fred. Dette rommet ble utstyrt med PC for dokumentasjon og kunnskapssøk, samt aktuell litteratur. Rommet ble også benyttet til samtaler og refleksjon.

Metode

Studien hadde en kvalitativ deskriptiv design. Datasamlingen foregikk ved fire fokusgruppeintervjuer med ansatte, og spørreskjema med både åpne og lukkede svaralternativer til studentene. Dataene ble analysert ved kvalitativ innholdsanalyse.

Utvalg og datasamling

Utvalget ble gjort i form av ”purposeful sampling (Speziale and Carpenter, 2007) som vil si at respondentene ble valgt ut i fra prosjektets mål (Wibeck, 2000). Alle veiledere som hadde deltatt i prosjektet i praksisperioden ble invitert til å delta i fokusgruppeintervju. 17 ansatte takket ja til å delta. Etter noe frafall endte det med fire fokusgruppeintervjuer med 3-5

deltagere per gruppe. I et fokusgruppeintervju er det moderatoren som leder av fokusgruppa som bestemmer tema, med utgangspunkt i en intervjuguide (Kitzinger, 1995, Tillgren and Wallin, 1999). Moderatorene her var læreren fra høgskolen og hovedveileder i prosjektperioden. Intervjuguiden omfattet åtte tema, og disse var utgangspunkt for diskusjon og erfaringsdeling. Fordelene ved å bruke fokusgruppeintervju er diskusjonen i gruppa rundt temaet, og de data som oppstår i gruppeinteraksjonen (Malterud, 2003, Tillgren and Wallin, 1999). Intervjuene ble tapet og ordrett transkribert.

De seks studentene fikk utdelt spørreskjema, og alle valgte å fylle ut, og leverte i papirformat.

Dataanalyse

Dataanalysen ble gjennomført ved innholdsanalyse som beskrevet av Graneheim og Lundman (2004). Analyseprosessen innebærer å få oversikt over helheten, trekke ut fakta, identifisere hovedemner og finne ut omfanget av innholdet. Innholdsanalyse kan fokusere på både manifest og latent innhold (Graneheim and Lundman, 2004). Teksten ble inngående lest for å få en følelse av helheten, og for å identifisere de analyseenhetene i teksten som svarte til hensikten med studien. Analyseenhetene ble så delt opp i ulike meningsbærende enheter. Deretter ble materialet kondensert. Den kondenserte teksten ble abstrahert og forsynt med koder. Kodene ble vurdert i forhold til likheter og forskjeller og sortert i sub-kategorier. Sub-kategorier som «hører sammen» ble sortert under kategorier. Kategoriene ble sammenlignet og redusert til det ikke var mulig å redusere dem mer. Deretter ble de abstrahert, og et tema som beskrev den underliggende teksten, med andre ord det latente innholdet, ble løftet fram jamfør Graneheim & Lundman (2004). I resultatbeskrivelsen brukes det sitater fra intervjuene for å eksemplifisere fakta, eller for å få frem motsatser.

Etiske overveielser

Det ble vektlagt at organisering av studenttett avdelingen ikke skulle få negative konsekvenser for pasientene på de involverte avdelingene. Studentenes turnus ble styrt, slik at det til enhver tid ble en god fordeling av studenter i avdelingen, og dermed ble «overbefolkning» unngått. Pasientsikkerhet ble høyt prioritert, og var overordnet tema ved både opplæring, refleksjon og daglig veiledning.

Studentene ble informert om prosjektet i forbindelse med fordeling av praksisplassene, slik at de visste at de valgte en praksisplass hvor de ble aktører i prosjektet.

Både studenter og ansatte ble informert og forespurt skriftlig og muntlig om å delta på evaluering etter endt praksisperiode. I tråd med forskningsetiske retningslinjer (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2014) ble det gjort kjent for dem at deltagelse i intervjuer var frivillig, at data ville bli anonymisert og behandlet konfidensielt og at de kunne trekke seg når som helst.

NSD har godkjent prosjektet.

Funn

Fokusgruppeintervjuer med veilederne

Veilederseminaret som ble arrangert for de ansatte i forkant av praksisperioden ble beskrevet som «*kjempebra, kjempenyttig, lærerikt og positivt*». Veilederne sa at opplegget bidro til at alle ble samstemte. Det var nyttig å få informasjon om hvordan prosjektet skulle gjennomføres og hva studenttett avdeling handlet om. Gjennomgang av vurderingsporteføljen der arbeidskrav, progresjonsstige, mål og kriterier for praksisperioden er beskrevet, bidro til en felles forståelse hos veilederne. I tillegg var de fornøyde med å få undervisning om veiledning, og tips og råd om hvordan motta nye studenter. Veilederne følte seg dermed godt forberedt når studentene kom.

«Spesielt i starten var det nyttig at vi hadde hørt det samme alle sammen på seminaret, for hvis ikke hadde ikke jeg som hjelpepleier tenkt på meg selv som en som kunne veilede sykepleiestudenter, så det var fint å høre, og at alle hørte». En annen sa: *«Seminaret hadde betydning for hvordan jeg veiledet studentene i starten i hvert fall, etter hvert gikk det mer av seg selv».*

Flere påpekte at det var positivt og lærerikt å være veileder på studenttett avdeling, og at denne organiseringen har bidratt til faglig oppdatering for de ansatte. Det ble påpekt at alle ansatte, uansett profesjon, har noe å lære, og å lære bort. Studentene ble karakterisert som lærevillige, nysgjerrige og frampå. Dette gjorde at veilederne måtte begrunne og forsvare handlingene sine. Dette tvang frem faglige diskusjoner og et behov for å bli enige og mer samstemte i måten å løse sykepleieoppgaver på. De sa også at de som ansatte ble nødt til å være mer skjerpet, fordi det var en «oppegående gjeng» studenter, som kom med gode spørsmål om blant annet ting de ikke selv hadde tenkt på.

«Jeg måtte derfor begynne å sjekke ut selv og ble tatt på senga noen ganger. Det er lov å lære for oss også».

Det kunne oppleves utfordrende når en fikk spørsmål fra studentene en ikke kunne svare på selv. Dette ble imidlertid løst ved å enten finne ut av ting sammen med studenten, eller bringe spørsmålet videre til de som har kompetansen. Medisinhåndtering ble påpekt som et arbeidsområde der det bør være bare sykepleiere og vernepleiere som veileder sykepleiestudentene.

«Hjelpepleiere og omsorgsarbeidere bør slippe å veilede sykepleiestudenter på medisinnrommet. Bruk dem heller til å veilede på stell og pleie, da de ofte er de beste læremestrene på grunnleggende pleie».

Ved å la alle faggrupper delta i veiledningen av sykepleiestudentene får studentene innsikt i alle ansattes ulike oppgaver og kompetanse. Dette fører til respekt og forståelse for at alle er like viktige og avhengige av hverandre. Det påpektes at det ble fleksibelt for studentene, og at det er positivt å få se ulike måter å jobbe på. De sa samtidig at det kunne være vanskelig å vite hva alle studentene kunne og hadde lært av andre. Det var litt vanskelig å vite når en skulle ta ansvar for studentene.

«Det var lettere før da det var en student og en kontaktsykepleier, -en føler mer ansvar da. Har ikke visst helt når jeg skal blande meg inn nå. Vet ikke hva studenten har vært gjennom av læresituasjoner, så nå er det mer opp til studenten fordi det bare er de selv, og kanskje hovedveileder, som vet hva de har gjort».

Veiledermøtene opplevdes som nødvendige og nyttige for de ansatte. Erfaringene fra veiledermøtene var gjennomgående gode fordi veilederne der fikk mulighet til å høre andres erfaringer og kunne overføre dette til seg selv i veilederrollen.

«Fint å dele erfaringer og få drøftet litt hver enkelt student, i hvert fall hvis det er noe spesielt. Det hender det er noen vanskelige læresituasjoner og veiledningssituasjoner som det kan være fint å ta opp og diskutere. Veldig positivt å kunne snakke sammen, tømme seg litt og få råd og tips». En annen sa: «Kunne ønske jeg fikk vært med på mer enn ett møte. De med full stilling har blitt prioritert».

Veiledermøtene betegnes som spesielt viktig når en har studenter som står i fare for å oppnå «ikke bestått». Der kan en bli enige om hvordan en skal jobbe sammen om studenten i det videre forløpet. Selv om de ansatte jobber som et team så løser de oppgaver veldig forskjellig. Noen var også bekymret for at dette kunne være forvirrende for studentene.

Hovedveilederfunksjonen ble også diskutert og veilederne sa at det kunne være litt vanskelig å vite hva hovedveilederne drev med hele tiden, men at det virket som studentene ble fulgt opp bra.

«Vi har fått informasjon fra hovedveileder, og har gått til henne hvis det har vært noe med studentene som var viktig å videreformidle. Noen ganger kan det ha vært ting som ikke er så lett å ta opp med studentene, så da er det trygt at det er en som kan samle trådene og ha hovedansvaret. Vi kunne ikke hatt så mange studenter uten å ha hovedveileder».

Veilederne mente også at det var en stor fordel for studentene å ha hovedveileder, da hun blir et mellomledd mellom studentene og de daglige veilederne. Hovedveileder har fulgt opp de skriftlige arbeidskravene og målene til studentene, og de fryktet det kunne blitt rotete hvis alle skulle gjøre dette. Det er imidlertid bra at ansvaret deles på to hovedveiledere, slik at det ikke blir så sårbart med tanke på for eksempel sykefravær, sa de. Som hovedveileder får en tilstrekkelig innsikt til å vurdere studenten til bestått/ikke bestått gjennom skriftlige arbeidskrav, muntlige og skriftlige refleksjoner, jevnlig veiledning og vurderinger fra de øvrige veilederne, ifølge informantene.

Samarbeidet studentene imellom sparte på den ene siden veilederne for en del spørsmål, fordi studentene lærte av hverandre. På den andre siden mente veilederne at studentene i større grad turte å stille spørsmål fordi de oppdaget at flere lurte på det samme.

De har hatt god støtte i hverandre, og blir ikke så redde for å spørre fordi de har diskutert seg imellom og funnet ut at flere lurte på det samme, og da er det ikke bare en som er dum, men flere som ikke vet».

Veilederne påpekte også at pasientene blomstret når det kom flere nye studenter i avdelingen, og at studenttett avdeling dermed var veldig positivt for pasientene.

«Det har vært bra for pasientene at det kommer noen nye friske folk inn, som er interesserte i pasientene og flinke til både å aktivisere, og å sitte i stua og prate med dem». Studentene er en ressurs for avdelingen etter noen uker. Positivt for oss også, for vi skjærer oss faglig og avdelingen har fått et faglig løft».

Dette begrunnes med at det blir fokus på å gjøre ting riktig og at også de ansatte lærer av det. Pårørende har også gitt positive tilbakemeldinger på at det har vært god bemanning og at det har blitt roligere i miljøet med flere til å ta seg av pasientene.

Veilederne sier de har opplevd at det kan ha vært rift om læresituasjonene av og til.

«De er så lærevillige og jobber faglig hele tiden. De er så ivrige, så det har kunne vært et problem å fordele læresituasjonene fordi alle så gjerne vil gjøre alt».

En annen sa: *«Jeg gikk en gang med fire studenter samtidig og det var litt voldsomt».* *«Litt heftig start, vanskelig når du har en student på hver skulder og ikke kan svare på det de spør om. Det ble også uttalt: «Det er ikke ok for pasientene når det blir for mange folk på rommet».*

Veiledernes råd ved fortsettelse av studenttett avdeling er at det er viktig å sørge for at alle ansatte blir godt informert om vurderingsporteføljen, læringsutbytteprogrammet, ukeplaner, mål og kriterier og prinsipper for veiledning selv om de ikke får deltatt på seminaret i forkant. Seminaret må videreføres og gjennomføres før praksisperioden starter også i fremtiden, da det bidrar til at avdelingen fokuserer på det faglige og det å bli samstemte i veiledningen av studentene. Det er også viktig å fortsette å være bevisste på før- under og etter veiledning påpekte de. Veiledermøtene underveis i praksisperioden må opprettholdes da de ivaretar veiledernes behov for å dele erfaringer og å jobbe samlet.

Spørreskjema studenter

Studentenes erfaringer med å ha praksis på en studenttett avdeling er gjennomgående positiv. De opplevde å bli godt mottatt i starten, og at det hersket en positiv holdning til dem i avdelingen. Studentene lærte mye av hverandre, spesielt i begynnelsen av praksisperioden. De sa også at det er godt å ha medstudenter å snakke med om faglige ting de er usikre på. De opplevde å ha gode diskusjoner og god støtte i hverandre. Det ble blant annet sagt at: *«Det er bra læring i å diskutere med de andre, da føler en heller ikke at en forstyrrer de ansatte hele tiden».*

Etter hvert i praksisperioden savnet de å få en avklaring på forventninger og hva som menes med ansvar for egen læring. De sa også at det til tider var utfordrende å få til å dele de «sjeldne» læresituasjonene og prosedyrene mellom seg. Alle ønsket å få delta i slike situasjoner, og det ble konkurranse om å komme til. Dette skyldtes at det var få sykepleiere på avdelingen til å veilede i sykepleieprosedyrer. I slike tilfeller ønsket de at de hadde vært

færre på samme avdeling og at det hadde vært bedre klarlagt på forhånd hvordan læresituasjoner skulle fordeles.

«De som er mest frampå og roper høyest får være med på mest». Når hovedveileder går inn og fordeler læresituasjonene, fungerer det imidlertid greit».

Studentene opplevde det veldig positivt å bli veiledet av ulike veiledere fordi de da lærte ulike måter å gjøre oppgavene på. En sa: *«Jeg har sett både arbeidsmåter jeg vil adoptere og måter jeg ikke vil ta til meg».* Dette bidrar til mer refleksjon over hva som er bra og hva som ikke er så bra. Ulempen med å ha mange veiledere er at ansvaret for veiledningen kan bli pulverisert. Alle tror at noen tar ansvar, og så hender det at ingen gjør det. Det kan også oppleves slitsomt for studentene å hele tiden måtte spørre om å få delta på ulike gjøremål. Samtidig er det veldig lærerikt å ta ansvar for egen læring, uttrykte de. Noen veiledere var alltid inkluderende og oppmerksomme på studentenes læringsbehov, mens andre kunne virke mer uinteresserte. Sykepleierne beskrives som spesielt flinke til å gi faglige begrunnelser.

«Noen bruker oss bare som arbeidskraft, og noen har nok ikke fått opplæring i å veilede i det hele tatt, men 90 % var flinke, positive og inkluderende, selv om de gjorde det på ulike måter».

Læringsutbytte på studenttett avdeling beskrives å ha vært bra. Spesielt i starten var læringskurven bratt. Hospiteringen opplevdes forskjellig. Noen syntes det varte for mange dager, mens andre gjerne skulle vært enda lenger på den avdelingen de hospiterte. Det var imidlertid stor enighet om at hospiteringen gav mulighet til å utvide læringsutbyttet.

Hovedveileder hadde en viktig funksjon og det ble uttalt at: *«Det var godt å ha hovedveileder å gå til når en lurte på noe, og jeg har følt meg ivaretatt».* Spesielt påpekes det at tilbakemeldingene på de skriftlige refleksjonene har vært nyttig. I tillegg berømmes hjelpen til arbeidet med de skriftlige arbeidskravene. De mener også at de fikk god og konstruktiv tilbakemelding på midtvurderingen. Det er viktig at hovedveileder liker å veilede, og studentene sier de kunne ønsket seg enda mer tid sammen med henne.

Refleksjonsvaktene betegnes som viktige, da de gir rom for å høre hva andre studenter, også fra andre avdelinger, erfarer og lærer.

«Refleksjonsvaktene har hjulpet meg til å se situasjoner fra flere ulike sider». Lærte mye av diskusjonene på R-vaktene, lærerikt og interessant». Men noen peker på at det har vært for mange studenter sammen på R-vaktene, og at tiden gikk fort. *«Vanskelig å slippe til, og det blir for mye prat»*, sa en.

Alle studentene er enige om at det er både lærerikt og gir trygghet å være flere studenter sammen, og seks stykker er et passe antall. Det har ikke blitt opplevd som trangt eller overbefolket på avdelingen. Studentene har delt seg naturlig og gått sammen med hver sin veileder på hver vakt. Samtidig sier de at styrt turnus og hospitering på annen avdeling bidratt til at alle seks aldri har vært til stede samtidig

Tabellen under viser funnene fra både fokusgruppeintervjuene med ansatte og spørreskjemaene fra studentene samlet, og er oppsummert i tema, kategorier og sub-kategorier.

Tema	Kunnskapsbasert praksis	
Kategori	Å tilrettelegge for læring	Å lære av og med andre
Sub-kategori	Forberedelse Læringsplan Oppfølging	Fagfokus Fellesskap Forbedring

Diskusjonen starter med å belyse temaet som kom frem, og deretter diskuteres kategoriene, med sub-kategoriene inkludert.

Diskusjon

Kunnskapsbasert praksis

Det kom frem av analysen at studenttett avdeling gir mulighet for å lære av og med hverandre. Noe som gir en merlæringseffekt og en tryggere og bredere læringsarena. Mer kunnskapsbasert praksis viste seg å bli et resultat av prosjektet. Kunnskapsbasert praksis er å ta faglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov i en gitt situasjon (Nortvedt, 2007). Det ble fokus på avdelingens rutiner og prosedyrer gjennom arbeidet med å utvikle læringsutbytteprogram for de involverte avdelingene allerede før studentene kom. Dette resulterte i at prosedyrer og rutiner ble oppdatert i tråd med nyere forskning. Studentene bidro også med sin oppdaterte kunnskap fra teoriundervisningen i skolen. Erfaringskunnskap ble verdsatt og belyst gjennom at alle ansatte uansett profesjon ble likestilt i veiledningen av studentene, og ikke minst ble brukerkunnskap satt på dagsorden blant annet gjennom studentenes refleksjoner og arbeidskrav. Pasientene har nytt godt av at det har vært bedre bemanning og dermed flere «hender» i den daglige pleien, i tillegg til at pasientsikkerhet har vært høyt fokusert både i avdelingens faglige oppdatering og i studentenes arbeidskrav og kriterier.

Å tilrettelegge for læring

Fra det tidspunktet det ble bestemt at avdelingene skulle gjennomføre prosjekt studenttett avdeling startet forberedelsene. Spesielt arbeidet med å lage læringsutbytteprogram som

beskrev avdelingens ulike læresituasjoner bidro til at hele avdelingen fikk et fokus på hvordan ting kunne gjøres enda bedre og skapte refleksjoner og diskusjoner som førte til en økt faglig bevissthet hos de ansatte. Rutiner og prosedyrer ble skjerpet og forbedret og de ansatte ble mer bevisste på å oppdatere egen kunnskap og reflektere over sine faglige begrunnelser. Det ble også fokus på å beskrive avdelingens egenart, som knyttes til den pasientgruppen og de diagnosene som pasientene i avdelingene har, og å få til en felles standard og mål for avdelingen. Læringsutbytteprogrammet for studentene ble kjent for alle ansatte gjennom dette forarbeidet som ble gjort.

Samtidig viser funnene at de ansatte verdsatte seminaret som ble arrangert i forkant av at studentene kom. Det var nyttig at alle fikk samme undervisning og råd om hvordan veilede studenter. Studentene påpekte da også at de ansatte måtte ha lært noe felles, fordi de opplevde at de hadde tilegnet seg noen veiledningsteknikker som gikk igjen hos de fleste. Helt konkret handlet dette blant annet om at før-, -under og etterveiledning ble praktisert av de fleste veilederne, og at de hadde god kjennskap til vurderingsporteføljen og læringsutbytteprogrammet som beskrev studentenes læringsmål og arbeidskrav.

Sannsynligvis kan ikke verken innholdet i det 3 timer lange seminaret eller utarbeidelsen av læringsutbytteprogrammet forklare disse positive resultatene alene. Det kan tenkes at det faktisk at alle ansatte ble likestilt, og gjennom det følte seg verdsatt for den kunnskapen og erfaringen de satt inne med uavhengig av profesjon og formell utdanning, bidro til et felles løft og engasjement for studentveiledningen. En må også regne med at det å være deltager i et prosjekt med mål om kvalitetsforbedring også gav både ansatte og studenter et ekstra gir inn i praksisperioden.

Oppfølging underveis i praksisperioden foregikk på ulike plan. Studentene ble fulgt opp av hovedveileder i tillegg til den daglige veiledningen fra de ansatte som til enhver tid var på jobb. I tillegg deltok studentene i tre refleksjonsvakter med kontaktlærer. Veilederne hadde sine veiledermøter med kontaktlærer underveis, samt at både studenter og ansatte hadde jevnlig dialog med hovedveileder. Dette bidro til å holde trykket oppe gjennom hele praksisperioden. Samtidig er det viktig å lytte til de erfaringene som beskrev utfordringer ved veiledningsmodellen. Det ble påpekt at veiledningen kompliseres av at veileder ikke alltid vet hva studenten har vært gjennom tidligere, hva slags veiledning og faglige begrunnelser som er gitt av andre og hva som til enhver tid er studentens faglige ståsted. Studentene på sin side beskrev også at det kunne være slitsomt til tider å måtte be om veiledning, å be om å få være med i læresituasjoner og å informere om sitt eget kompetansenivå til stadig nye veiledere. Dette stemmer med funn i et tilsvarende prosjekt, der det kom frem at sykepleierne ikke kjente til hva studentene kunne, og at det førte til usikkerhet blant studenten da de fikk ulike tilbakemeldinger fra ulike sykepleiere (Strand et al., 2013).

Det stilles store krav til studentene i studenttett avdeling, da de hele tiden må være bevisst sine læringsmål og selv styre arbeidsdagen slik at de får jobbet mot målene. De må ta initiativ til deltagelse og til å «henge seg på» den veilederen som kan bidra til å nå dagens mål. Før-, under- og etterveiledning blir derfor et meget viktig prinsipp å følge i alle læresituasjoner. Studenten blir mer bevisst eget kompetansenivå og veiledningsbehov ved å gå gjennom

situasjonen med veileder på forhånd. Samtidig får veileder innsikt i studentens kompetansenivå og kan legge veiledningen på rett nivå i situasjonen (under –veiledningen). Tilbakemeldingen og refleksjonen etterpå (etter-veiledning) gir studenten både innsikt i nye læringsbehov og bekreftelse på tilegnet kunnskap og ferdigheter. Hvis dette prinsippet følges av alle veilederne så vil studentene etter hvert få innsikt i ulike måter å nå målet på gjennom at de får del i mange veiledere sine erfaringer og ulik kunnskap. Samtidig vil pasientsikkerheten bli ivaretatt.

En annen utfordring som kom frem, er «kampen» om læresituasjonene. Noen læresituasjoner, slik som prosedyrer som gjøres sjeldent og andre spesielle faglige utfordringer, er noe alle studentene ønsker å få delta i. Dermed kan det med mange studenter på vakt samtidig, bli vanskelig og fordele dette på en måte som oppleves rettferdig. Disse situasjonene var ikke godt nok gjennomtenkt ved prosjektstart, og det var derfor ikke laget noen retningslinjer. Når en nå er bevisst problemet, vil det kunne avverges ved å ta det opp med studentene ved praksisstart og bli enige med dem om hva som skal være begrunnelse for å ha fortrinn til å delta i en læresituasjon. For eksempel kan det være at den som går sammen med veilederen som får ansvaret for den aktuelle situasjonen den dagen, er den som skal delta. Samtidig kan en appellere til studentene om å oppdatere hverandre på hva de har deltatt i, og hjelpe hverandre til å få fordele læresituasjonene seg imellom. Utgangspunktet for denne problemstillingen er egentlig veldig positiv, fordi det handler om studentenes iver etter å lære og å få mest mulig ut av praksisperioden.

Å lære av og med hverandre

Som nevnt tidlig i denne diskusjonen så ble avdelingens rutiner og prosedyrer gjennomgått og forbedret i forbindelse med at læringsutbytteprogram for studentene ble utarbeidet som ledd i forberedelsene til prosjektet. Dette gav økt bevissthet og likhet hos ansatte, og satte fokus på å ha gode faglige begrunnelser for handlinger og rutiner. De ansatte sa at dette forarbeidet bidro til at de måtte skjerpe seg og bli mer bevisste, samtidig som de fikk bedre kjennskap til hva studentene skulle lære. De anså det som positivt å ha vært med på å jobbe ut læringsutbytteprogrammet for studentene, og at dette gav dem aha opplevelser i forhold til hva avdelingen kunne tilby av læresituasjoner og hvordan de kunne harmoniseres med skolens krav til bestått praksis. Dette står litt i motsetning til funnene i en studie av Fillingsnes og Thylen (2012) der praksisveilederne opplevde at høgskolens arbeidskrav til studentene konkurrerte med praksisveilederens plan for dagen, og at det var utfordrende å være oppdatert på skolens læringsutbyttebeskrivelse og å kunne overføre disse til studentene i praksis.

Veilederne i vårt prosjekt mente det var lærerikt å ha flere studenter samtidig på avdelingen, fordi de da fikk mange utfordrende spørsmål fra studenter som krevde faglige begrunnelser. Det var ikke alltid veilederne hadde disse begrunnelsene uten og selv måtte lese seg opp eller på annet vis tilegne seg dem. Det var i utgangspunktet studentenes læring som var fokus for prosjektet, men det er interessant at veilederne i så stor grad fokuserte på sin egen utvikling og eget læringsutbytte gjennom fokusgruppeintervjuene i ettertid.

Fellesskap var antatt å være en fordel for læring, og studentene har bekreftet at de satte pris på fellesskapet med medstudentene i praksisperioden. Tanken var at det å være flere studenter sammen ville gi trygghet. I følge Holmsen (2010) vil opplevelsen av trygghet kunne føre til at studentene våger å være mer aktive i forhold til egen læring. De vil utnytte egne ressurser og arbeide bevisst for å nå egne læringsmål. Læring skjer gjennom deltagelse i sosial praksis og gjennom deltagelse i en kultur. Studentene bekreftet at det opplevdes trygt å ha medstudenter tilgjengelig for diskusjoner og refleksjon. Det var lettere å spørre en medstudent når en lurte på noe. Terskelen for å tørre å stille «dumme» spørsmål er lavere overfor medstudenter. Samtidig bidrar de faglige diskusjonene mellom studentene til at de både får erfaring med å gi faglig begrunnelser og å forklare og gjengi sin kunnskap slik at den blir forstått av andre. Gjennom samarbeidet studentene imellom får den enkelte mulighet til både å belyse det de kan og føler seg trygg på, samt avdekke «huller» i kunnskapen.

Fordelene ved å bli veiledet av mange ulike ansatte ble også fremhevet. Gjennom teori, arbeidskrav og praksisrettet undervisning på skolen kan studentene få inntrykk av at det finnes kun en måte å utøve sykepleie på, at det er en fasit for alle sammenhenger. Ved å se ulike fagpersoner i praksis utøve sykepleie på ulike måter, lærer studentene at det finnes «mange veier til Rom», og mange fremhever spesielt at de også lærer mye om hvordan sykepleie ikke bør utføres. Hvis en ser dårlige eksempler på sykepleie, er det særlig nyttig å ha medstudenter å diskutere med for å reflektere i fellesskap over kunnskap, ferdigheter og holdninger knyttet til ulike situasjoner som håndtering av prosedyrer, kommunikasjon med pasienter, hygiene, etiske problemstillinger og lignende.

Det ble avdekket forhold som må forbedres før neste praksisperiode. Dette handlet om fordeling av læresituasjoner slik at det oppleves rettferdig for studentene som er ivrige etter å lære og å få delta i ulike situasjoner. Hospiteringen på annen avdeling må kvalitetssikres ved at studentene får god oppfølging og veiledning også der. Hovedveileder må få arbeidsvilkår som tilsier at det avsettes tilstrekkelig med tid til veiledning og gjennomgang av refleksjoner og arbeidskrav.

Konklusjon

Studenttett avdeling gav fellesskap og trygghet for studentene. Dette er hensiktsmessig med tanke på læring, da studentene rapporterte stort utbytte av faglige diskusjoner og refleksjoner med medstudenter. Samtidig påpekes det utfordringer knyttet til at det kan bli en kamp om de «spennende» læresituasjonene, og at det må utarbeides klare retningslinjer for hvem som til enhver tid har «rett til» å delta i læresituasjoner som flere ønsker samtidig.

Veilederne mener at hele avdelingen har fått et faglig løft gjennom fokuset på å identifisere gode læresituasjoner og utarbeidelse av læringsutbytteprogram for studentene, og derved kvalitetssikring av avdelingens rutiner og prosedyrer. Samtidig har den enkelte ansatte, uavhengig av profesjon, blitt mer bevisst eget faglige ståsted og måttet oppdatere egen fagkunnskap gjennom at studentene har stilt spørsmål og utfordret kunnskapen deres. Til sammen er dette gode bidrag til kunnskapsbasert praksis for både veiledere og studenter.

Det ble verdsatt av både studenter og veiledere at alle ansatte ble ansvarliggjort som veiledere. Dette synliggjorde at alle ansatte har betydning, og gav studentene mulighet til å lære av ulike veiledere. Samtidig kunne det være utfordrende for veiledere å vite hvor studentene hadde sitt faglige ståsted til enhver tid, da det kunne gå lang tid mellom hver gang de samarbeidet med den enkelte. Studentene fikk kjenne på ansvaret for egen læring ved at de selv måtte oppsøke veiledere, be om veiledning og være bevisste på eget læringsbehov, og sørge for progresjon gjennom praksisperioden. Samtidig ble skriftlige arbeidskrav og muntlig og skriftlig refleksjon fulgt opp jevnlig av hovedveileder.

Det ble også rapportert at både pasienter og pårørende hadde påpekt at den økte bemanningen i praksisperioden ble opplevd som positiv sett ut i fra deres perspektiv.

- Bogsti, W. B., Solvik, E., Engelién, R. I., Moen, O. L., Nordhagen, S. S., Struksnes, S., & Arvidsson, B. (2013). Strengthened supervision during clinical practice in nursing education (SVIP)/ Styrket veiledning i sykepleier-utdanningens praksisperioder. (Nursing Science/Sykepleievitenskap/Omvardnadsforskning). *Nursing Science & Research in the Nordic Countries*, 33(1), 56.
- Nordhagen, S. S., Moen, Ø. L., Bogsti, W. B., Ingeborg, E. R., Solvik, E., Struksnes, S., & Arvidsson, B. (2010). Gruppeveiledning for studentenes daglige veiledere i praksis. Hvordan erfarer lærere at dette virker inn på deres funksjon i klinisk undervisning? *Norsk tidsskrift for sykepleieforskning*, 2, 15-25.
- Nordhagen, S. S., Engelién, R. I., & Arvidsson, B. (2013). Mellom idealer og realiteter—Integrering av gruppeveiledningsmodellen SVIP i sykehjem. *Nordisk sykeplejeforskning*, 3(02), 130-138.
- Struksnes, S., Engelién, R. I., Bogsti, W. B., Moen, Ö. L., Nordhagen, S. S., Solvik, E., & Arvidsson, B. (2012). Nurses' conceptions of how an alternative supervision model influences their competence in assessment of nursing students in clinical practice. *Nurse Education in Practice*, 12(2), 83-88. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2011.07.009

Referanser

- BJERKVOLD, M. P., MYHREN, A. B. & SØRLIE, K. 2003. Alternativ praksismodell. *Sykepleien*, 91, 39-42.
- BUDGEN, C. & GAMROTH, L. 2008. An overview of practice education models. *Nurse Education Today*, 28, 273-283.
- CALLAGHAN, D., WATTS, W. E., MCCULLOUGH, D. L., MOREAU, J. T., LITTLE, M. A., GAMROTH, L. M. & DURNFORD, K. L. 2009. The experience of two practice education models: Collaborative learning unit and preceptorship. *Nurse Education in Practice*, 9, 244-252.
- DE NASJONALE FORSKNINGSETISKE KOMITEENE. 2014. *Generelle forskningsetiske retningslinjer* [Online]. Available: <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/generelle-forskningsetiske-retningslinjer/> [Accessed 05.11 2015].
- FILLINGSNES, A.-B. & THYLÉN, I. 2012. Praksissykepleieres pedagogiske utfordringer i klinisk veiledning av sykepleierstudenter. *Nordisk sykeplejeforskning*, 2, 249-262.
- GRANEHEIM, U. H. & LUNDMAN, B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.
- GREGERSEN, A.-G. 2005. Nilsen SR. Lærer av hverandre. *Sykepleien*, 93, 56-57.
- HALSE K., H. A. M. 2004. Studenttett post- en veiledningsmodell for kliniske studier i sykepleierutdanningen. *Høgskolen i Oslo*, HIO-rapport nr.13.
- HOLMSEN, T. L. 2010. Hva påvirker sykepleierstudentenes trygghet og læring i klinisk praksis? *Nordic Journal of Nursing Research*, 30, 24-28.
- JENSEN, K. T. 2006. *Å være student i en feltbasert utdanning: en analyse av studenters fellesskap, som kontekst for læring og identitetsdannelse*. Det utdanningsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Oslo.

- KITZINGER, J. 1995. Qualitative research. Introducing focus groups. *BMJ*, 29, 299-302.
- KLEIVEN, I. F., JØNDAL, S. & SNILSBERG, L. M. 2010. Studenttett post med fokus på kunnskapsbasert praksis: videreutvikling av modellen «studenttett post».
- MALTERUD, K. 2003. *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*, Oslo, Universitetsforl.
- MELD.ST.10 2012-2013 *God kvalitet-trygge tjenester. Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten*, Oslo, Helse - og omsorgsdepartementet.
- MELD.ST.13 2011-2012 *Utdanning for velferd. Samspill i praksis*, Oslo, Kunnskapsdepartementet.
- NORTVEDT, M. W. 2007. *Å arbeide og undervise kunnskapsbasert: en arbeidsbok for sykepleiere*, Oslo, Norsk sykepleierforbund.
- SECOMB, J. 2008. A systematic review of peer teaching and learning in clinical education. *Journal of clinical nursing*, 17, 703-716.
- SLETTEBØ, Å., BRYN, V., HOVDSVEEN, R., VEITSLE, K. & SYVERTSEN, A. 2009. Praksisstudier i tospann. *Sykepleien forskning*, 4, 44-50.
- SPEZIALE, H. J. S. & CARPENTER, D. R. 2007. *Qualitative research in nursing: advancing the humanistic imperative*, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins.
- ST.MELD.NR. 47 2009. Samhandlingsreformen. Rett behandling- på rett sted- til rett tid. *In: HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET* (ed.). Oslo.
- STRAND, K., DEVOLD, K. & DIHLE, A. 2013. Sykepleierstudenters erfaringer med praksisstudier organsiert som studenttett post.
- TILGREN, P. & WALLIN, E. 1999. Fokusgrupper -historikk, struktur och tillampning. *Soc Med Tidsskrift*, 76, 312 - 321.
- WIBECK, V. 2000. *Fokusgrupper: om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*, Lund, Studentlitteratur.