

Karen Irene Lysberg, Hege Karita Lysvand, Marit Storli

Styrket praksisveiledning og læring i bachelorutdanningen i sykepleie 2020/2021.

NTNU Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie
Indre Fosen kommune
Ørland kommune
Åfjord kommune

NTNU
Norges
teknisk-naturvitenskapelige
universitet
Fakultet for medisin og
helsevitenskap
Institutt for samfunnsmedisin og
sykepleie

Trondheim 18.01. 2022



Indre Fosen kommune



Åfjord kommune



Ørland kommune



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Rapport

Styrket praksisveiledning og læring i bachelorutdanningen i sykepleie 2020/2021

VERSJON 2**FORFATTERE**

Karen Irene Lysberg, sykepleier,
førstelektor, Institutt for
samfunnsmedisin og sykepleie, NTNU
Hege Karita Lysvand sykepleier,
prosjektleder Fosen helse IKS
Marit Storli, sykepleier, førstelektor,
Institutt for samfunnsmedisin og
sykepleie, NTNU

DATO

18.01. 2022

PROSJEKTNUMMER

70443599

ANTALL SIDER OG VEDLEGG

47 sider inklusive 6 vedlegg

RAPPORTNUMMER

Rapportnr.

ISBN

ISBN-nummer

Innhold

Forord.....	4
Sammendrag	5
1.0 Innledning	7
2.0 Planlegging	10
2.1 Forberedelser	11
2.2 Ethiske vurderinger	11
2.3 Gjennomføring.....	12
3.0 Resultater	14
3.1 Deltakelse og veiledningsmøter	14
3.2 Resultat fra spørreundersøkelse i forkant av praksisperioden	15
3.3 Resultat fra spørreundersøkelse etter endt praksisperiode	17
3.4 Praksislærere sine erfaringer med veiledningsmøter	19
3.5 Praksislærere sine erfaringer med studentens læring	20
4.0 Evaluering og diskusjon.....	22
5.0 Oppsummering	27
6.0 Økonomirapport.....	29
Referanser.....	32
7.0 Vedlegg 1 - 6	34
Vedlegg 1 Prosjektskisse og framdriftsplan 2020/2021	34
Vedlegg 2 Mandat.....	34
Vedlegg 3 Progresjonsplan i læring og vurderingskompetanse	34
Vedlegg 4 Implementering SVIP prinsipper	34
Vedlegg 5 Refleksjonsvakt 1	34
Vedlegg 6 Refleksjonsvakt 2	34

Forord

Samarbeid mellom utdanning og praksisfelt kan være uforutsigbart. Det kan være varierende tilgang på studenter, veiledere og veilederkompetanse i praksisfeltet. Når vi ser på fremtidige utfordringer med sykepleiemangel og økt press på å utdanne flere sykepleiere, kan organisering av veiledning i praktiske studier øke potensialet for å kunne veilede flere studenter samtidig.

For å sikre god kvalitet på studentveiledning, bør kommunene vurdere veiledningskompetanse, tid og rammebetingelser, samtidig som at utdanningsinstitusjon sikrer studenter til praksisfeltet. Dette utgangspunkt kan være drivkraft for at praksisveiledere ser nytten av å ta en formell veilederutdanning.

Samarbeidsprosjektet mellom kommunene Indre Fosen, Ørland, Åfjord, og NTNU ga muligheter for å se på ny struktur for veiledning i praksisfeltet samtidig som læringsarenaene med tilhørende læringsaktiviteter ble forsøkt styrket.

Vi retter stor takk til en kreativ og velvillig prosjektgruppe med forankring i «Faggruppe for helsefaglig utvikling Fosen», avdelingsledere og fagledere som har investert mange timer for å «prime» sykepleiere for å veilede studentene etter ny struktur.

Vi vil også rette en stor takk til NTNU for godt samarbeid og tildeling av praksisplasser som gjorde det mulig med gruppepraksis på tre sykehjem i tre kommuner på Fosen.

På vegne av forfatterne

Hege Karita Lysvand, Prosjektleder

Sammendrag

En rapport fra NSF (2018) belyste rammebetingelsene for praksisveiledning av sykepleiestudenter i kommunehelsetjenesten. Hovedutfordringene var at mange praksisveiledere hadde lite eller ingen kompetanse i veiledning, få hadde avsatt tid til praksisveiledning og til å sette seg inn i studieplan og læringsutbytter. Gruppeveiledning var i liten grad benyttet. Potensialet for å omorganisere praksisveiledning var til stede. Et positivt samarbeid mellom utdanningsinstitusjon og praksissted er avgjørende for å sikre at praksisstudiene er i tråd med studieplan og den enkelte students læringsmål.

Prosjektleder for tre kommuner; Indre Fosen, Ørland, og Åfjord initierte samarbeid med Institutt for Samfunnsmedisin og Sykepleie ved NTNU om kvalitetsforbedring av sykepleiestudentenes praktiske studier i sykehjem. Hensikten var å styrke veiledningskompetansen for praksisveiledere, øke utdanningskapasiteten og forbedre læringsmulighetene i sykehjempraksis.

Prinsipper om styrket veiledning i praksis med basis i SVIP-modell (Styrket Veiledning I Praksis - modell) ble introdusert og gjennomført med hensikt å styrke praksisveilederkompetansen. Til sammen deltok 16 praksisveiledere og 17 studenter fra tre sykehjem i tre kommuner.

Trekantsamtaler mellom student, praksisveileder og praksislærer ble erstattet av tre veiledningsmøter mellom praksislærer og praksisveilederteam. Studentenes gruppreleksjon med praksislærerne ble erstattet av to refleksjonsvakter på campus.

Ett år før oppstart av praksis hadde prosjektleder arbeidet aktivt med å rekruttere sykepleiere til prosjektet. Resultatet ble praksisveilederteam bestående av fem – seks sykepleiere ved hvert sykehjem og gruppepraksis hvor studentene ble organisert i tospann med en til to veiledere per par.

Prosjektet beskriver hovedsakelig positive erfaringer fra praksisveiledere og praksislærere. Omorganiseringen bidro til gruppepraksis, økt studentantall på praksisstedene og erfaring i studentveiledning for praksisveiledere. Et spørsmål var om omorganiseringen og implementering av ny veiledningsstruktur sikret forventet læringsutbytte for studentene. Spørsmålet bekreftes av praksisveiledernes vurderinger av forventet læringsutbytte hos studentene og praksislærernes tilbakemeldinger på obligatoriske arbeidskrav. Flere studenter presterte over forventet læringsutbytte noe som kan sees i sammenheng med god tilrettelegging i praksisfeltet.

For å styrke veiledningskompetansen hos praksisveilederne, blir det viktig å anerkjenne behovet formell veilederkompetanse og tilrettelegge for at sykepleiere tar veilederutdanning. For å rekruttere studenter slik at de velger praksisplasser i distriktskommuner, blir det nødvendig å skaffe tilfredsstillende botilbud og forbedre kvaliteten på digital kommunikasjon. Videreføring av ny struktur med utgangspunkt i SVIP prinsipper fordrer god planlegging og organisering mellom kommunene og NTNU.

1.0 Innledning

Institutt for Samfunnsmedisin og Sykepleie – NTNU og tre kommuner på Fosen (Indre Fosen, Ørland og Åfjord) inngikk våren 2020 et samarbeid om et kvalitetsforbedringsprosjekt av sykepleiestudentenes praktiske studier i sykehjem.

Hensikten med prosjektet «*Styrket praksisveiledning og læring i bachelorutdanning i sykepleie*» var å styrke praksisveilederkompetansen, øke utdanningskapasiteten i praksisstudier, og tilrettelegge for læring i henhold til læringsutbytter for sykehjempraksis.

Praksisstudier i sykepleie er en læringsarena hvor studenter gjennom veiledning og refleksjon får hjelp til å overføre teoretisk kunnskap til praktiske situasjoner (Benner m.fl, 2010). Praksisstudier preges av et sosiokulturelt læringssyn der læring skjer i fellesskap og i samhandling med andre. Fellesskapet og samhandlingen er utgangspunkt for læringen (Dysthe, 2001). Læring i samarbeid med andre er en kombinasjon av utveksling av intellektuell kunnskap, erfaringer, forståelser, refleksjoner og utøving av praktiske ferdigheter (Vygotsky, 2008). Sykepleiestudentens kunnskaper, ferdigheter og holdninger dannes gjennom sykepleiens mening, innhold, intensjoner og praksis (Bostad m.fl, 2009). Organisering av studenter i tospann er basert på ideen om at studentens forståelse, kunnskap og erfaring formes i interaksjoner mellom mennesker (Boud m.fl., 2001).

Erfaringer viser at praktiske studier kan være utfordrende på grunn av varierende læringsutbytte (Universitet- og høyskoleråd, 2016; Meld.st.16). NSF (2018) kartla rammebetingelsene for veiledning av sykepleierstudenter i kommunehelsetjenesten og konkluderte med stor mangel på veilederkompetanse og tid til veiledning av god kvalitet, samt manglende anerkjennelse og verdsetting av praksisveiledning. Fredheim (2018) viser i en undersøkelse fra NSF – student, at bare 21 prosent av nyutdannede sykepleiere har sykehjem eller hjemmesykepleie som førstevalg når de skal ut i jobb. Undersøkelsen gir et bilde av betydningen av å satse på kvalitet i praksisstudiene, god veiledning og gode ordninger for sykepleiere.

SVIP-modellen er en gruppeveiledningsmodell som består av veiledningsmøter mellom praksisveiledersteam og praksislærer. Modellen vektlegger refleksjonstid hos studenter samt praksisveileders vurderingsansvar i tråd med pedagogiske metoder (Bogsti, Nordhagen, Struksnes, 2019). Studier har vist at styrket veiledning i praksis (SVIP) som innebærer å

styrke praksisveilederes veilednings- og vurderingskompetanse, gir en unik samarbeidsarena. Ansvar for utdanning av sykepleiere blir et likeverdig fellesprosjekt for både praksisfelt og universitet som bedrer muligheten for utvikling av veilederkompetanse. Praksisfeltet og universitet får en felles målsetting om å utvikle det kliniske feltet i tråd med endrede nasjonale og internasjonale føringer. SVIP-modellen gir praksisveileder mer reelt og selvstendig ansvar for studentens læring i praksisstudiene, samtidig som praksislærernes rolle i større grad rettes mot veiledning av praksisveilederne (Nordhagen, Engelin, Arvidsson, 2013).

Etter ti år med SVIP-modell er det gjort en systematisk evaluering av fordeler og ulemper. Evalueringen støtter bruk av SVIP-modellen, men bekrefter noen utfordringer knyttet til manglende deltakelse i gruppeveiledermøtene mellom praksisveileder og praksislærerne. Uteblir praksisveiledere fra møtene, tapes muligheten for dialog og samarbeid om studentveiledning og vurdering. Videre tapes ideen om et likeverdig ansvar for utdanning av fremtidige sykepleiere, dersom deltakelse i felles veiledningsmøter ikke oppleves gjensidig forpliktende (Bogsti, Nordhagen, Struksnes, 2019).

Verdigrunnlaget i sykehjemmene i kommunene i Fosen bygger på livsgledehem som er en nasjonal sertifiseringsordning. Hensikten med livsgledehem er å sikre at psykososiale behov til beboere med heldøgns eldreomsorg, blir ivaretatt systematisk gjennom ni livsgledekriterier. Sykehjemsansatte jobber etter en standard for livsgledehem, og samarbeider med skoler, barnehager og frivillige organisasjoner. God informasjon til pårørende med mulighet for medvirkning er sentralt. Åfjord kommune ble i 2010 – 2011 inspirert av Eden Alternative som verdigrunnlag for hjemmesykepleie og sykehjem. Eden alternativet retter oppmerksomheten både på personalets velvære og beboernes behov (NOU 2011:11).

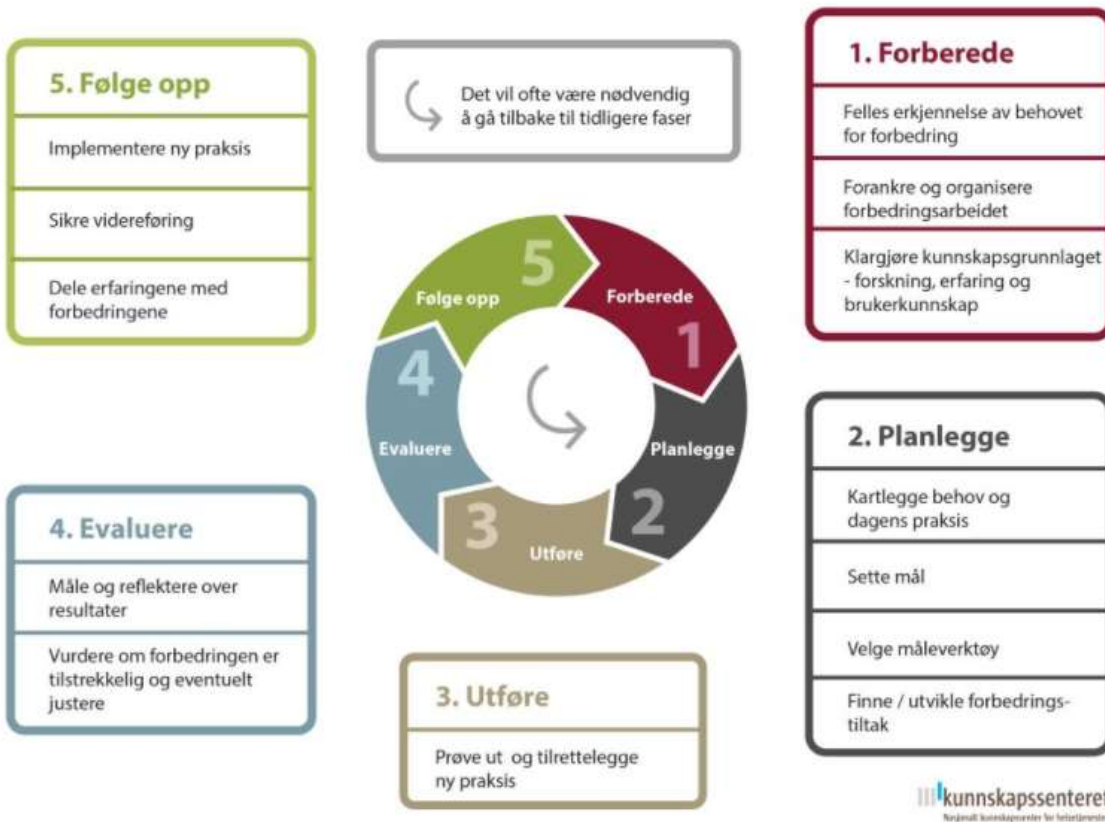
Eden Alternative handler om å endre tradisjonelt sykehjem til en hjemlig "hage" hvor de eldre kan trives og nyte livet i livets slutfase i samspill med grønne omgivelser og husdyr.

Praksisfeltet og utdanningsinstitusjonene har et felles ansvar for å legge til rette for et godt læringsmiljø i praksisstudiene. NTNU har valgordning for tildeling av studentenes praksisplasser. Praksisstudier i 8 – 10 uker i kommuner langt fra campus påfører studentene ekstra utgifter for

reise- og opphold. Dette kan medføre at studentenes ikke velger praksisplasser langt fra campus på grunn av merkostnader. I følge Meld.St.18 (2014 -2015), skal Universitet og høyskoler bidra til regional utvikling med ansvar for å tilføre regionen nødvendig kompetanse for helse- og velferdssektoren. Sykepleiestudenter er et viktig bidrag i denne sammenheng hvor de representerer ny kunnskap og kompetanse. Dette handler både om rekruttering til yrket og rekruttering til ulike deler av kommunehelsetjenesten.

2.0 Planlegging

Vi har brukt kunnskapssenterets modell for kvalitetsforbedring som struktur for prosjektet som innebærer forberedelse, planlegging, utføring, evaluering og oppfølging.



<https://www.helsebiblioteket.no/kvalitetsforbedring/metoder-og-verktoy/modell-for-kvalitetsforbedring>

Roller og ansvarsfordeling ble avklart hvor prosjektleder sammen med representanter fra kommunene hadde administrativt ansvar. Prosjektleder koordinerte og gjennomførte kommunikasjon og samarbeid med alle partnere, inkludert NTNU. Førstelektorene hadde faglig og pedagogisk ansvar, den ene med ansvar for prosjektplanlegging og gjennomføring, den andre med ansvar for faglig innhold i refleksjonsvaktene og evaluering av prosjektet. Ved gjennomføring av praksisperioden fungerte begge som praksislærere for studentene. Etter endt praksisperiode har alle vært aktive med rapportskrivning, kommentert og gitt tilbakemeldinger på hverandres arbeid.

2.1 Forberedelser

En forutsetning for å gjennomføre prosjektet var god rekruttering av studenter. I samarbeid med fagansvarlig ved NTNU var det krav om at prosjektet ble sikret seks studenter ved hvert av tre sykehjem på Fosen i første års praksis våren 2021. I tillegg ble det i hver kommune etablert et veilederteam på fem – seks sykepleiere.. Det ble fra kommune også rekruttert 17 personer til mentorutdanning og forsøkt rekruttert seks sykepleiere til videreutdanning i veiledning.

Prosjektgruppen gjennomførte mange møter, det første i november 2020 for å godkjenne prosjektskisse og fremdriftsplan (vedlegg 1). Videre forberedelser var: etablering og forankring av avtaler, planlegging av relevante læresituasjoner i samsvar med skolens læringsutbytter som for eksempel etikk, brukermedvirkning og velferdsteknologi, samt organisering av studenter i tospann, . Første digitale workshop ble arrangert i desember 2020 med tema «SVIP-prinsipper» med 17 deltakere.

Prosjektleder og praksisveiledere diskuterte læringsarena og ulike læringsaktiviteter ved hvert sykehjem og muligheter for hospitering for studenter på legekontor, KAD enhet og eventuelt andre avdelinger i tilknytning til sykehjem.

I forkant av studentenes praksisvalg ble det utarbeidet informasjonsskriv av faglig innhold og læresituasjoner i sykehjemmene med hensikt å markedsføre læringsarenaer på Fosen.

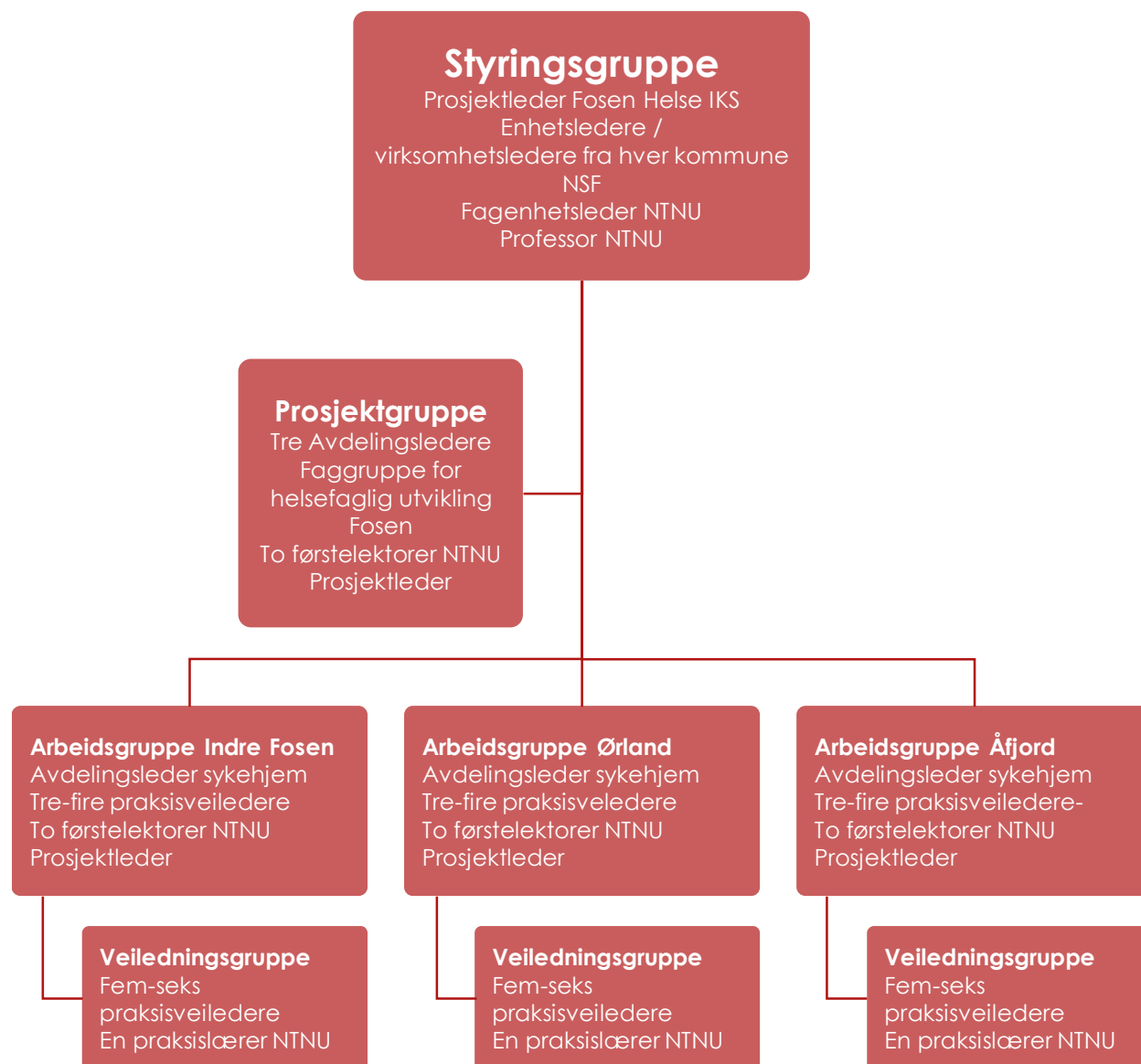
Informasjonsskrivene ble presentert i læringsportalen Blackboard. Videre ble det satt trykk på å skaffe tilfredsstillende botilbud for studentene, forankre tospann som struktur for samarbeid mellom studenter, og for å utarbeide faglig innhold for en felles fagdag for sykepleiestudenter og ansatte. Fagdagen var planlagt som fysisk samling med «stands» tilrettelagt av Ferdighetslab-Fosen og foredrag om sykehjemmets rolle i primærhelsetjenesten.

2.2 Etiske vurderinger

Prosjektet innebar omorganisering av praksisstudiene, som medførte omstilling for de ansatte i praksisfeltet. Etisk bevissthet tilknyttet omstillingsprosesser var viktig slik at motstand og negative reaksjoner ble møtt med respekt og forståelse. Videre var det viktig å fokusere på faglig forsvarlig yrkesutøvelse, og være bevisst ansvaret for sårbare studenter som kan utsettes for urimelige belastninger ved omstillingsprosesser.

2.3 Gjennomføring

For å oppnå god forankring av prosjektet i alle tre kommunene, Fosen Helse og NTNU ble det opprettet en styringsgruppe, en prosjektgruppe og en arbeidsgruppe.



Styringsgruppen ble satt sammen av en enhetsleder fra hver kommune, en tillitsvalgt fra NSF, to representanter fra faglig ledelse NTNU. Styringsgruppen var tilgjengelig i prosjektperioden (Vedlegg 1). Mandat ble utarbeidet som var styrende for prosjektgruppen og arbeidsgruppene (vedlegg 2). Prosjektleder var bindeledd mellom styringsgruppe og prosjektgruppen.

Prosjektgruppen besto av ledere for sykehjemmene, representanter fra «Faggruppe for helsefaglig utvikling Fosen», førstelektorer fra NTNU og prosjektleder (vedlegg 1)

Faggruppen jobbet strategisk etter Fosen Helse IKS sin Strategiplan 2020-2024 (Fosen Helse IKS, Strategi og Handlingsplan 2020-2024). Faggruppen startet i mai 2020 med å planlegge læringsarena, praksis i tospann og botilbud til sykepleiestudenter i sykehjempraksis. Gruppen hadde til sammen fire møter.

Arbeidsgruppene besto av fagledere, praksisveiledere ved sykehjemmene, førstelektorer og prosjektleder (vedlegg 1 og 3). Veiledningsgruppene bestod av praksisveiledere og praksislærere.

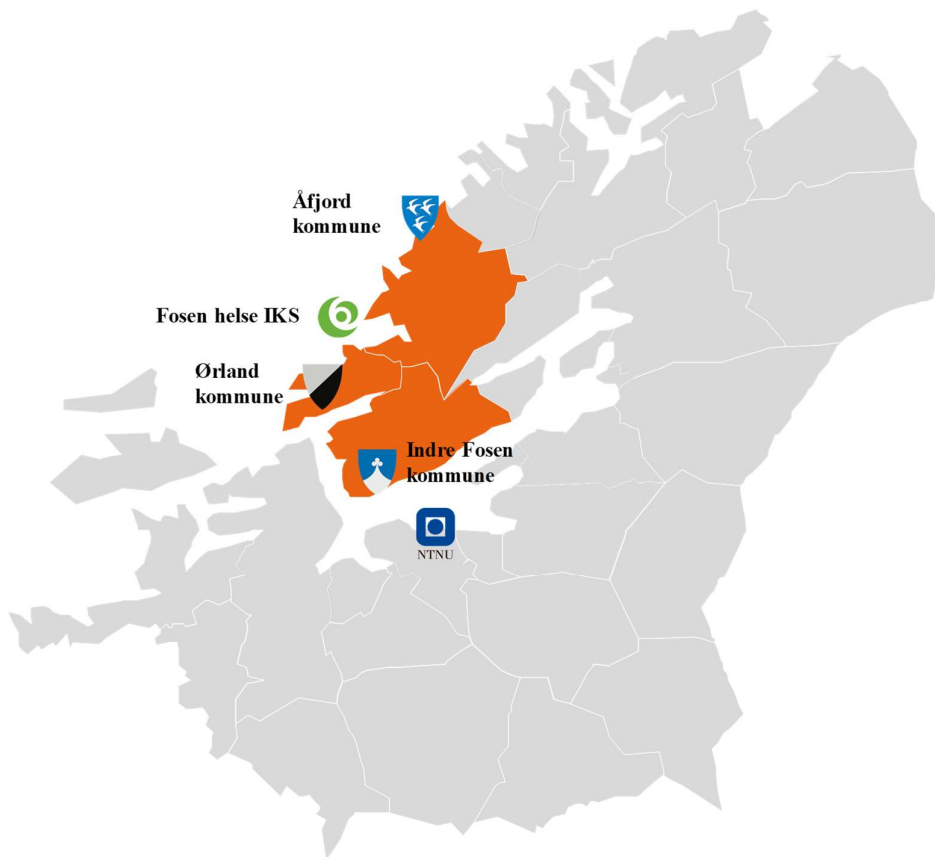
Det ble gjennomført en spørreundersøkelse ved å innhente erfaringer fra praksisveilederne og studentene både før og etter praksisperioden. Hensikten var å kartlegge veilederkompetansen i kommunen og effekten av prosjektet. Spørreundersøkelsen var frivillig og inneholdt ingen personopplysninger, og det var derfor ikke nødvendig å søke godkjenning.

3.0 Resultater

3.1 Deltakelse og veiledningsmøter

I prosjektet gjennomførte 17 sykepleiestudenter sine praksisstudier ved tre sykehjem i tre kommuner. Videre ble veilererteam bestående av fire – fem praksisveiledere etablert i hver kommune. Fordelingen er følgende:

- 6 studenter og 5 praksisveiledere ved sykehjem 1
- 6 studenter og 5 praksisveiledere ved sykehjem 2
- 5 studenter og 6 praksisveiledere ved sykehjem 3 som også inkluderte heldøgns bemannet bolig



I forkant av studentenes praksis studieavtale, midt- og sluttvurdering, ble det gjennomført tre gruppeveiledninger à to timer med et praksisveilererteam og en praksislærer. Praksislærere skrev

referat som ble sendt til praksisveiledere og enhetsleder ved hvert sykehjem, og til prosjektleder. Praksisveilederne gjennomførte målsamtale, midt- og sluttvurdering uten praksislærer tilstede. Ved spesielle behov hadde praksisveileder eller student mulighet til å be om at praksislærer deltok i vurderingssamtalene.

Praksisveiledere la til rette for at studentene arbeidet i tospann. Studentene arbeidet sammen og veiledet hverandre, samtidig som de ble veiledet av egen praksisveileder i avdelingen.

Uavhengig av prosjektet, men parallelt ble det rekruttert 17 personer som gjennomførte kompetansehevingsprogram for mentorer ved NTNU. Tre praksisveiledere har i etterkant vurdert å ta videreutdanning i praksisveiledning innen medisin, helse- og sosialfag (10 studiepoeng).

3.2 Resultat fra spørreundersøkelse i forkant av praksisperioden

Spørsmålene til praksisveiledere i forkant av praksisperioden hadde som hensikt å kartlegge praksisveiledernes veilederkompetanse, arbeidserfaring, ønske og forventninger til å veilede studenter i tospann, om praksisplassen ønsker sykepleierstudenter og fordeler og ulemper med å ha studenter i praksis. Det ble også stilt spørsmål om praksisfeltet benytter seg av systematisk refleksjon.

14 praksisveiledere svarte på spørreskjema. Praksisveilederne hadde gjennomsnitt 10-25 års erfaring som sykepleier, noen få hadde 3-6 års erfaring. De fleste praksisveilederne hadde liten eller ingen erfaring i å veilede og noen hadde startet på «kompetansehevingskurs for mentor» gjennom NTNU. Alle deltok på digital informasjonsdag fra NTNU som ble gjennomført før studentene startet praksis.

De fleste var positive til å organisere studentene som tospann slik at studentene fikk mulighet til å trygge hverandre, spille på hverandre og reflektere sammen for å oppnå høyere læringsutbytte. Det var noe usikkerhet knyttet til ansvaret som veileder, særlig behovet for å veilede studenter ut ifra studentens forutsetninger og ikke som et fellesskap. Noen mente tospann er positivt for studentene, men mere krevende for veileder som kan miste noe av «kontrollen» man har ved å veilede en til en.

Praksisveilederne var innstilt på at de kunne jobbe sammen som et team for å støtte hverandre. Flere sa de var spente på ny veiledningsstruktur med basis i SVIP prinsipper. De håpet å få god veiledning med tips og råd fra praksislærerne ved NTNU.

Praksisveilederne var spente på egen rolle, om de greide å veilede slik at yrket som sykepleier framstår som interessant. De var spente på om leder ville tilrettelegge for tid og oppfølging som trengtes for veilederrollen. Det lå også en forventning hos veilederne om at studenten skulle være positive ved å vise interesse og være spørrende på sine observasjoner og ikke være redd for å gjøre feil.

Praksisveilederne skrev at studentene var ønsket til sykehjemmene. De ønsket å vise fram arbeidsplassen og spenningen med å jobbe i kommunehelsetjenesten. De skrev også at studenter kunne bidra til å videreutvikle tjenesten og få praksisplassene til å tenke mere gjennom hvorfor de gjør ting slik de gjør. Noen påpekte at det vil være utfordrende i en hektisk hverdag å rekke gjøremål og samtidig sette av tid og rom til refleksjoner med studentene. Å være veileder kan noen ganger gå ut over fritiden uten at det blir kompensert for det.

Ved oppstart av praksisperioden ble studentene spurt om forventninger, tospann modell, kjennskap til primærhelsetjenesten fra før, tanker om hva de ønsker å praktisere i perioden, tanker om å ha praksis i distriktet og hvordan de skaffet seg bolig.

Åtte studenter svarte på spørreskjema. Mange av studentene var spente, noen hadde jobbet ved sykehjem tidligere og gledet seg til å arbeide med sykepleiefaglige oppgaver. Forventinger var å få praktisert stell av pasient, sårstell, kateterisering, blodprøvetaking, legemiddelhåndtering, kommunikasjon med pårørende, observasjon av adferd, legevisitt, morsstell, lære ulike prosedyrer, og bruk av relevant teknisk utstyr. Flere ønsket seg basiskunnskaper innen helsefremming, forebygging, rehabilitering, lindring og behandling. Å opparbeide seg trygget i sykepleierollen var nevnt hos flere. De fleste kjente godt til praksis da de enten hadde jobbet i sykehjem som vikar, eller praktisert i sykehjem ved videregående opplæring. Noen hadde mindre erfaring og kunnskap om kommunehelsetjenesten. De fleste skrev de hadde lite eller ingen kjennskap til kommunehelsetjenestens oppbygging.

Studentene likte tanken på å gå i tospann ved å lære av hverandre og bli tryggere i faget. Det kunne bli godt å ha en medstudent som opplevde de samme situasjonene, hvor de kunne reflektere

over ulike reaksjoner og opplevelser i etterkant. Dette gjorde det lettere å ta initiativ til å delta i ulike læresituasjoner. Flere tenkte at læringsutbytte vil øke når de kan reflektere og diskutere problemstillinger og situasjoner sammen.

Studentene svarte at det var positivt med infoskriv fra kommunene på forhånd. De forventet at det kunne bli utfordrende med praksisstudier langt vekk fra campus, men de erfarte å bli tatt imot med åpne armer. Praksisveilederne gledet seg til å få studenter som ga energi og engasjement for alle parter.

For studentene var de største utfordringene økonomisk usikkerhet og kostnader ved bolig på to plasser; studiested og praksissted. Noen sa de trives godt på grunn av at de har vokst opp på Fosen.

3.3 Resultat fra spørreundersøkelse etter endt praksisperiode

Ni praksisveiledere svarte på spørsmålene. Flere svarte at veilederperioden var over forventningene med lærevillige, oppsøkende og dyktige studenter. Veiledningen fra lærere var god og nyttig. Noen sier de forventet mere faglig og teoretisk input på området veiledning i og med at praksisevalueringene nå foregikk uten lærer. De som tidligere hadde veiledet etter ordinær veiledningsstruktur, opplevde stor forskjell med veiledning basert i SVIP-prinsipper hvor de i langt større grad måtte arbeide selvstendig. Det var uvant å skulle gi slipp på studentene og gjennomføre veiledning og refleksjon i etterkant av situasjoner. Noen beskrev fordeler av å være veileder i flere perioder og i vurderinger uten representasjon av lærer.

Flere beskrev positive erfaringer med gruppepraksis, men dette fordret god fordeling av vakter i turnus. Enkelte avdelinger så at de burde ha fordelt vaktene mellom studentene bedre.

Praksisveilederne hadde ulike erfaringer med at studentene arbeidet i tospann. Noen mente at denne organiseringen var utfordrende og ikke gunstig når studentene hadde ulike forutsetninger. Det var utfordrende å veilede i etterkant og ikke i selve situasjonen. Travelhet kunne medføre at refleksjoner i etterkant ble nedprioritert. Andre praksisveiledere opplevde det positivt at studentene arbeidet i tospann for de observerte at studentene støttet seg på hverandre og ble

raskere trygge i praksisfeltet. Noen sykehjem hadde daglig refleksjon med ulike temaer, mens andre sykehjem reflekterte ved behov eller det var liten eller ingen tid til refleksjon.

Veilederne anbefalte at fagdagen videreføres. Noen mener temaene ble mere foredrag enn fagdag, og burde inneholde mere interessante foredrag. Andre syntes det var fint å kunne synliggjøre tilbudene for å bli attraktive som praksisarena.

Veilederne ønsket mere tid sammen for å diskutere og evaluere læringsutbyttene. Noen ønsket at de hadde fått styrket veilederkompetansen i forkant av perioden. Det å veilede studenter var lite tilrettelagt i en travel hverdag, og derfor burde praksisveiledere fått frikjøpt tid. Rollen som fagleder egnet seg ikke å kombinere med veiledning av studenter.

Når det gjelder videreutdanning i veiledning skrev noen at det kan være aktuelt om kommunen betaler for utdanningen, og at det blir tilrettelagt og satt av rimelig med tid for veiledning. Flere mener det å veilede er viktig og burde gjenspeile seg i høyere lønn.

Etter endt praksisperiode ble studentene spurt om forventingene ble innfridd, om kjennskap til og innhold i primærhelsetjenesten, om erfaringer med fagdag, tospann, læringsaktiviteter og læringsarenaene, samarbeid, og opplevelsen av bo – og aktivitetstilbud.

To studenter svarte. Studentene skrev at forventningene ble innfridd i stor grad, og de var godt fornøyde med læringsarenaene og læringsaktivitetene. De opplevde at praksisveilederne viste stort engasjement og la forholdene til rette for god læring. En student skrev: *«Jeg har sett og lært mer enn hva jeg tenkte jeg kom til å gjøre ved sykehjempraksis»* Studentene syntes det var positivt at praksisstedene sendte ut infoskriv i forkant om hva de kunne forvente av læresituasjoner. De fikk delta i flere sykepleieoppgaver ut over ordinært stell, pleie og observasjoner. Å samarbeide med en medstudent i tospann fungerte bra. På slutten av praksisperioden var det fint å gå hver for seg for å utvikle selvstendighet. En student hadde et ønske om å gå med egen veileder noen dager, for bedre å kunne vise frem egne styrker. Studentene anbefaler videreføring av tospann, men noen dager med individuell oppfølging fra veileder. Fagdagen opplevde studentene som relevant og lærerik, og mente den burde bli obligatorisk også i andre kommuner. Hospitering i ulike avdelinger som dagsenter, andre sykehjemsavdelinger og legekontor var et positivt tiltak hvor studentene fikk innblikk i målrettede læresituasjoner på andre arenaer i kommunehelsetjenesten. Praksisperioden i sykehjem ga studentene bedre oversikt over organisering av omsorgstjenesten og

hvordan de ulike instansene samarbeidet. En student skrev *«Dette har vært veldig flott og bra å ta med videre inn i et liv i helsevesenet»*.

Studentene meldte om ulik praksis når det gjaldt å skaffe bolig og de opprettet en Facebook-gruppe for hjelp til bolig. Noen fikk tilrettelagt bolig av sykehjemmet, et annet sykehjem sendte kontaktinformasjon om bolig for de som ikke bodde hos familie.

3.4 Praksislærere sine erfaringer med veiledningsmøter

Før praksisperioden hadde prosjektleder i samarbeid med enhetslederne avtalt datoer for veiledningsmøter med praksislærere. Praksislærere gjennomførte tre faste veiledningsmøter med praksisveiledere à to timer i forkant av praksisstudieavtale, midtvurdering og sluttvurdering. Praksislærere deltok ikke i praksisstudieavtale, midt- og sluttvurdering, men var tilgjengelig om det skulle dukke opp spesielle behov. Innhold i veiledningsmøtene var refleksjon over tilnærminger i praksisveiledning, - midt- og sluttvurdering og erfaringer fra praksisveiledning. I tillegg var evaluering av endret samarbeidsstruktur med praksisfeltet tema i tredje møte. For at veiledningsmøtene skulle gi motivasjon og mening, krevdes grundige forberedelse i forkant. I oppstart av hver veiledningstime ble det gitt en påminnelse om taushetsplikten og betydningen av å anonymisere studentene. Ved gjennomføring av møtene var det viktig med «oppmerksomt nærvær» fra praksislærer. De fleste var godt forberedt og hadde med situasjoner de ønsket å diskutere. Omtrent samtlige praksisveiledere møtte på veiledningsmøtene.

Praksisveiledere uttrykte stort utbytte av veiledningsmøtene hvor de fikk en arena for å dele erfaringer med gjensidig støtte. Hovedinntrykket var at veiledningsmøtene bidro til god forberedelse til midt- og sluttvurdering som nå skulle gjennomføres uten lærers deltakelse. Ett praksisveilederteam uttrykte at de savnet praksislærer i vurderingssamtalene. Tospann fungerte stort sett etter intensjonen og studentene utfylte og lærte av hverandre. Tospann kunne være utfordrende når studentene hadde ulike forutsetninger og motivasjon for læring. Praksisveiledere skrev at studentene hadde mye kunnskap og god evne til refleksjon i praksis. Noen få praksisveiledere hadde følelsen av å mangle oversikt og kontroll over studentens læring.

Vurderingsdokumenter fungerte etter planen og var veiledende for hva studentene skulle lære.

Både praksisveiledere og studenter hadde forberedt seg på forhånd før vurderingsmøtene. Praksisveiledere hadde på forhånd snakket sammen om hver enkelt student sin læring og utvikling i praksis. Studentene var godt forberedt til vurdering og de fleste møtte med skriftlig egenvurdering. Student og praksisveiledere satte av tid til vurderingssamtale og gikk grundig gjennom hvert punkt i skjema.

Noen praksisveiledere erfarte at studentene var lite aktive under midtvurderingen og at midtvurderingen ble noe overfladisk. Det var uvant at praksislærer ikke deltok, og noen ganger følte spesielt uerfarne praksisveiledere seg usikker på hvilke spørsmål som kunne stilles i en vurderingssamtale. De savnet at praksislærer var til stede og bidro til mere diskusjon rundt læringsutbyttene. Utfordrende spørsmål fra lærer kunne sette i gang tankeprosesser hos studentene. Praksislærers tilstedeværelse ville i større grad gitt en faglig forankring til studieplan og blitt en kvalitetssikring av vurderingssamtalen.

Å formidle forventninger til studenten for videre læring/fremgang mot sluttvurdering, gikk bra. Studentene var forskjellige med ulike forutsetninger og bakgrunn. En praksisveileder uttrykte faglig vekst og «skjerpning» som praksisveileder. Noen praksisveiledere erfarte at studentene hadde mye kunnskap, men manglet engasjement. De hadde vansker med å dele sine erfaringer med praksisveiledere, men støttet seg på hverandre og samarbeidet med hverandre.

3.5 Praksislærere sine erfaringer med studentens læring

Praksislærere erfarte å oppnå en tilfredsstillende oversikt over hver enkelt students læring i praksisperioden. For å delta i veiledningsmøter var god planlegging, forberedelser og tilrettelegging på praksisstedet en nødvendig forutsetning, som hadde sammenheng med god forankring hos sykehjemledelsen. Samarbeidet bidro også til målrettet søkelys på læringsutbytter og til å fjerne tidstyver.

I forkant av studentenes refleksjonsvakter ble det utarbeidet program for tema og innhold. Første refleksjonsvakt (vedlegg 4) ble arrangert på campus og varte fra 09.00 -15.00. Tema var sykepleieteori, geriatrik sykepleie, sykepleie til pasienter med øyesykdommer, hensikten med å skrive læringslogg, gruppearbeid og individuelle samtaler. På grunn av stigende smittetrykk på

COVID-19, ble den andre vekten gjennomført digitalt (vedlegg 5). Digital undervisning og veiledning virket å være lite gunstig med hensyn til lyd, bildekvalitet og engasjement hos studentene. Digitale løsninger vurderes som et forbedringsområde.

Studentene i dette prosjektet fulgte ny felles studieplan ved NTNU som innebar følgende to obligatoriske arbeidskrav:

Arbeidskrav 1 – Veiledningsgrunnlag

Hensikten med arbeidskrav 1 var en bevisstgjøring av studentens egen utvikling og læring i praksisstudier som dannet grunnlaget for forventningssamtale med praksisveileder og/eller praksislærer. Veiledningsgrunnlaget og vurderingsdokumentet skulle til sammen bidra til fastsetting av karakter ved midt- og sluttvurdering.

Alle studenter gjennomførte arbeidskrav 1 med innlevering til praksislærer. Tema var konkrete læringsmål i samsvar med studieplanen, samt ønsker og forventninger til egen læring i praksisperioden.

Arbeidskrav 2 – Skriftlig oppgave

Studentene leverte skriftlig obligatorisk oppgave med basis i kommunikasjon og samhandling med pasienter og pårørende, forståelse for pasientens kulturelle bakgrunn, brukermedvirkning og etikk. Måltrettet kommunikasjon og anerkjente kartleggingsverktøy skulle benyttes for innhenting av data om pasientens helsetilstand. Ordrammen var 1000 ord, besvarelsen skulle inneholde 1-2 relevante forskningsartikler, pensumlitteratur, forside, kildehenvisninger og referanseliste. Forventet læringsutbytte var å arbeide kunnskapsbasert, anvende relevante faglige og akademiske uttrykksformer, bevissthet på brukermedvirkning, etikk, helhetlig menneskesyn og pasienters og pårørendes reaksjoner på helseutfordringer.

Praksislærerne ga skriftlige tilbakemeldinger på arbeidskravet. Tilbakemeldingene viste at studentenes faglige nivå var stort sett over gjennomsnittlig forventning på nivå. De fleste studentene hadde tilegnet seg teoretiske kunnskaper og praktiske ferdigheter som ble anvendt i sykepleietiltak hos kritisk – og kroniske syke pasienter med kognitiv svikt, med nevrologiske lidelser, terminale og døende pasienter. Noen studenter synliggjorde meget gode kunnskaper om kommunikasjon og samhandling, godt over forventet læringsutbytte i relasjon- og

veiledningskompetanse. Omtrent samtlige besvarelser overholdt alle formelle krav som forside, referanseliste, forskningsartikkel, relevant faglitteratur og kildehenvisninger i teksten.

Læringslogg

For å få bedre innsikt i studentens læring, ble studentene pålagt å skrive og levere læringslogg til praksislærer. Læringsloggene inneholdt fire punkter: 1) beskrivelse av en situasjon eller hendelse fra klinisk praksis, 2) hvilken forståelse eller begrunnelse som styrte studentens vurderinger og handlinger, 3) refleksjon over handlingene basert på teori og 4) konsekvenser for fremtidige handlinger.

Læringsloggene synliggjorde studentenes vurderinger, begrunnelser og refleksjoner over egne handlinger. Kunnskap om smertebehandling, pasientens autonomi, realitetsorientering hos pasienter med kognitiv svikt, og sykepleie til døende pasienter var godt beskrevet. Konkrete eksempler på bruk av oppmerksomhetsferdigheter som aktiv lytting, forståelse og tolking av nonverbale symptomer ble beskrevet i forbindelse med stell og pleie av døende pasienter. Studentenes læringslogger viste ferdigheter i observasjon, identifisering av pasientens behov, vurderinger og forslag til sykepleietiltak. Gjennom læringsloggene fikk også studentene synliggjort etisk bevissthet og forståelse for respektfull behandling av pasienter og pårørende i terminalfasen.

4.0 Evaluering og diskusjon

Hensikten med prosjektet «*Styrket praksisveiledning og læring i bachelorutdanning i sykepleie*» var å styrke praksisveileder sin veiledningskompetanse og motivasjon, øke utdanningskapasiteten og legge til rette for at sykehjempraksis ble en interessant læringsarena for sykepleiestudenter.

Veiledning, refleksjoner, fagdager og hospitering var planlagt med fysiske samlinger. På grunn av COVID-19 og smittevernrestriksjoner var det nødvendig med alternative løsninger for å styrke praksisveiledere sin kompetanse i veiledning og studentenes læring i sykehjempraksis. Fosen

regionen har over lengre tid benyttet videokonferanser og e-læring som alternative læringsarenaer, og verktøyet «Teams» var godt forankret i alle avdelingene som deltok. Praksislærerne var også godt kjent med Teams, og det ble enkelt å satse på digitale løsninger for planlagte samlinger. Tilrettelegging fra ledelsen med utstyr for digitale møter samt opplæring av praksisveilederne i bruk av utstyret var viktig. I de fleste tilfeller fungerte digitale møter bra, men tidvis oppstod dårlig lyd- og bildekvalitet. På tross av manglende fysiske treffpunkt har prosjektet fått gode resultater på flere områder.

Gjennom arbeidsgruppens arbeid i presentasjon av egne læringsarena og læringssituasjoner for studentene, ble praksisfeltet mer bevisst studentenes muligheter for læring.

Gjennom prosjektet har Fosen kommunene og NTNU oppnådd tettere samarbeid om praksisplasser, og det oppleves som positivt fra kommunenes sitt ståsted. Tilrettelegging av kontinuitet i studentveiledning krever et spesielt samarbeid mellom universitet og praksissted, blant annet rolleavklaring for praksisveiledere (Medby & Haugan, 2012).

For at praksisfeltet skal utøve god veiledning og øke motivasjonen for kompetanseheving i veiledning, er praksisveiledere avhengig av jevnlig tilgang til studenter. Prosjektleder sin innflytelse på organisering og tilrettelegging for veiledning i sykehjemmene, hadde sannsynlig stor betydning for anerkjennelse og deltagelse i veiledningsmøter i sykehjemmene. Samtlige avdelingsledere la til rette for at alle praksisveiledere fikk avsatt to timer til veiledningsmøter med praksislærer. Nordhagen, Engelién & Arvidsson (2013) viser at avdelingsleders holdning til veiledning av studenter var avgjørende for integrering av SVIP modell i sykehjem. Å veilede studenter i grupper bidro til bevissthet i forhold til gode læresituasjoner og vurderinger. Dette var også grunnlaget og mulighetene for kompetanseutvikling for praksisveiledere. Praksisveiledere mente at SVIP modellen bidro til at praksisfeltet ble gjort mer ansvarlig gjennom vurderingsansvaret. Det som kunne oppleves som nytt og utfordrende for veilederne, var refleksjon i etterkant av læresituasjoner, og at det ble mange personer og noen kunstige læresituasjoner. En annen utfordring var at de mistet noe oversikt og manglende kontroll over studentenes læring og utvikling.

Resultatene viser at mange praksisveiledere hadde lang klinisk erfaring som sykepleiere og spesialsykepleiere. Dette ble synliggjort i veiledningsmøter mellom praksislærere og

praksisveiledere. Praksisveiledere fikk styrket og bekreftet egen veiledning- og vurderingskompetanse og veiledningen fra lærere var god og nyttig.

Praksisveiledere fremheves å ha stor betydning for studentens læresituasjon. Det er nødvendig at det legges til rette for at veileder får frigitt tid til å utføre veilederoppgavene og delta i veiledningsmøter med lærer. Der kan kompetansen som veileder videreutvikles og bevisstgjøres i fellesskap med andre veiledere og lærere (Bogsti, Solvik, Engelién m.fl, 2013). Våre resultater og erfaringer støtter opp om resultatene til Nordhagen m.fl. (2013) og Bogsti m.fl (2013).

Avdelingsleders holdning til veiledning var avgjørende for å lykkes med veiledningsmodellen og kompetansen som veileder videreutvikles og bevisstgjøres i fellesskap med andre veiledere og lærere. Tilbakemeldingen fra praksisveiledere var også at veiledningen fra lærere var god og nyttig.

Tradisjonelt har studentveiledning foregått som «mester/svenn læring», der studentene har en praksisveileder som rollemodell. Praksisveilederrollen er sårbar, særlig når sykepleieren er opptatt med mange gjøremål. Ved å prøve ut tospann praksis, ønsket vi å se om studentene i større grad støttet seg på fellesskapet i avdelingen og raskere ble trygge i nye læresituasjoner. Et annet spørsmål var å se om praksisfeltet og veiledere evnet å ta imot et større antall studenter enn tidligere praksis med veiledning en til en. Her finnes det både positive og negative funn.

Studentene ga tilbakemelding om at de raskt ble trygge i praksisfeltet og at det var godt å gå sammen med medstudent. Utfordringen var hos studenter med ulike forutsetninger og som ønsket større selvstendighet. Den selvstendige studenten kunne «ta over», mens den uselvstendige inntok en assistent funksjon. Fra veileder sitt perspektiv var det positivt og virket motiverende å veilede i tospann der studentene inspirerte hverandre, stilte spørsmål og var nysgjerrig på nye læresituasjoner. Noen praksisveiledere erfarte at studentene hadde vansker med å dele sine erfaringer med praksisveiledere, men støttet seg mest på hverandre. Studenter i parpraksis kan bli for avhengig av hverandre, men studentsamarbeid demper usikkerheten som mange studenter opplever i begynnelsen av et studium (Lysberg & Eggen, 2014). Det er ingen selvfølge at det blir god match mellom to studenter, men parpraksis fungerte for de fleste av studentene.

Medby & Haugan (2012) viser at studentene lærer av hverandre ved å jobbe sammen i praktiske situasjoner og ved å reflektere sammen. Våre resultater viser at avdelingene evner å ta imot flere studenter enn i tidligere praksisperioder. Sykehjemmene har gode og varierte læresituasjoner med

akutt kritisk og kronisk syke pasienter hvor studentene har gode betingelser for å lære grunnleggende sykepleie. En følelse av fellesskap og velvære er grunnleggende forhold for læringsutbyttet hos studenter som støtter hverandre (Medby & Haugan, 2012). Samspill med andre tjener også læring og kompetanseutvikling. Mange studenter ser seg selv som aktive deltakere i et tilrettelagt fellesskap og fagmiljø, hvor de tilegner seg kunnskap og erfaring i samspill med pasienter, medstudenter og praksisveiledere (Lysberg, Sivertsen, Utvær & Hoveid, 2020). Videre bidrar bånd og tilhørighet til fellesskap til en utvikling av yrkesidentitet (Hoveid, 2018).

Noen studenter viste liten aktivitet under midtvurdering. Dette kan ha sammenheng med at det ikke lenger kreves at studenten sender selvvurdering til praksisveileder og praksislærer før midt- og sluttvurdering. For å bevisstgjøre studentene på egen læringsprosess, anbefales det at studentene pålegges å sende en skriftlig selvvurdering før midt- og sluttvurdering.

Kommunikasjon i en pasientsituasjon var tema i ett obligatorisk arbeidskrav. Praksislæreres erfaringer tilsier at studentenes prestasjoner var i samsvar med, eller over forventet nivå på dette arbeidskravet. Både i arbeidskravene og i læringsloggene kom det frem flere eksempler på at studenten var oppmerksom på at pasienten skulle føle seg sett og bekreftet som menneske, noe som antyder utvikling kommunikasjonskompetanse i praksisperioden. Personorientert kommunikasjon og etisk holdning er kjernekompetanse i sykepleiefaget, og kommunikasjonskompetansen må bygges og fremmes på en systematisk måte både i teoretiske og i praktiske studier (Landsem 2018, Kunnskapsdepartementet 2019). Kommunikasjonsferdigheter må trenes opp for slike ferdigheter kan også dempe opplevelse av yrkesrelatert stress (Landsem, 2018).

Studentene opplevde fagdag og hospitering som positive tilbud. Vår antakelse er at tiltakene styrker forståelsen av sykehjemets rolle i kommunehelsetjenesten og at sykehjem kan være en attraktiv læringsarena.

Uforutsigbart boligtilbud og økonomisk belastning føles utfordrende for studentene som gjør det mindre attraktivt med praksisstudier i distriktskommunene. Godt tilrettelagt bosituasjon kan bidra til at studentene i større grad prioriterer praksisstudier i distriktskommuner, noe som kan få stor

betydning for rekruttering av nye sykepleiestudenter og sykepleiere. Gjennom en felles prosjektleder og faggruppe, har kommunene gode muligheter for videre forankring og utvikling av læringsarenaer på Fosen også etter prosjektperioden.

5.0 Oppsummering

Godt samarbeid mellom utdanninginstitusjon og praksissted var avgjørende for at studentenes praksisstudier var i samsvar med studieplan og den enkelte students læringsmål for praksisperioden. Prosjektet beskriver positive erfaringer fra praksisveiledere og praksislærere ved tre sykehjem. Omorganisering av veiledningsarbeidet bidro til gruppepraksis, økt studentantall på praksisstedene og erfaring i studentveiledning for praksisveiledere.

Praksisveiledere har stor betydning for studentenes læresituasjoner. Ny veiledningsstruktur med basis i SVIP-prinsipper bidro til større ansvarlighet, og bevissthet på læresituasjoner, og på vurderingsansvaret hos praksisveiledere. Det bør legges til rette for at praksisveiledere får frigitt tid til veilederoppgaver og deltakelse i veiledningsmøter med lærer for å bevisstgjøre og videreutvikle egne ferdigheter i fellesskap med andre veiledere og praksislærere. Dette er grunnlaget som gir muligheter for utvikling av veiledningskompetanse.

Praksislæreres erfaringer tilsier at flere studenter oppnådde høyere læringsutbytte enn forventet, noe som trolig har sammenheng med gode læresituasjoner og aktiv tilrettelegging i praksisfeltet. Studentenes prestasjoner i obligatoriske arbeidskrav var i samsvar med, eller over forventet nivå på arbeidskravene.

Avdelingsleders holdning til veiledning og lærers planlegging og gjennomføring av veiledningsmøter og refleksjonsvakter var avgjørende for å lykkes med ny veiledningsstruktur. For å sikre at praksisveilederne gis mulighet til å øke egen veiledningskompetanse, vil gode arbeidslivs kriterier være å planlegge, prioritere, anerkjenne og legge til rette for at sykepleiere deltar i veiledningsmøter og gjennomfører formell utdanning i veiledning.

Presentasjon av egne læringsarena og lærings situasjoner medførte også at praksisfeltet ble mer bevisst og motivert for egen profesjonsutøvelse. Gjennom kommunenes felles kompetansekoordinator ved Fosen helse IKS og Faggruppe for helsefaglig utvikling Fosen, har kommunene gode muligheter for videre forankring og utvikling av nye læringsarenaer på Fosen. Ved å skaffe tilfredsstillende studentboliger, økes sannsynligheten for at praksissteder langt fra campus blir attraktive for sykepleiestudentene. Tilrettelagt bosituasjon sammen med gode læresituasjoner, kan ha stor betydning for rekruttering av nye sykepleiestudenter og sykepleiere.

Resultater og anbefalinger fra prosjektet formidles til alle som deltok i prosjektet som samarbeidsutvalg, sykehjem og utdanningsinstitusjon.

I desember 2021 ble det arrangert en nasjonal sykepleiekongress hvor prosjektleder og førstelektorene deltok med en posterpresentasjon av prosjektet.

6.0 Økonomirapport

Fordeling av tildelt beløp på NOK 411 866:

NTNU	
Frikjøp av 1 førstelektor a 10% i tillegg til ordinær FOU-tid	NOK 81 866
Reisekostnader/bevertning	NOK 20 000
Reise og oppholdsutgifter konferanse	NOK 20 000
SUM kostnader NTNU	NOK 121 866
Kommunehelsetjenesten	
Frikjøp 20% prosjektkoordinator	NOK 230 000
Reisekostnader/bevertning	NOK 25 000
Reise og oppholdsutgifter konferanse	NOK 20 000
SUM kostnader Kommunehelsetjenesten	NOK 275 000
Felleskostnader:	
Utarbeidelse av posterpresentasjon på konferanse	NOK 5000
Transkripsjon fokusgruppeintervju	NOK 10 000
SUM totalt	NOK 411 866

Budsjettrapport på brukte midler:

NTNU	
Frikjøp av 1 førstelektor a 10% i tillegg til ordinær FOU-tid	NOK 89 504
Ekstern introduksjon av SVIP 12 timer	NOK 3 150
SUM kostnader NTNU	NOK 92 654
Tildelt	NOK 121 866
SUM ubrukt	NOK 29 212
Kommunehelsetjenesten	
Frikjøp 20% prosjektkoordinator	NOK 230 000
Ekstern introduksjon av SVIP 12 timer	NOK 3 150
Reisekostnader/bevertning	NOK 3 026
SUM kostnader Kommunehelsetjenesten	NOK 236 176
Tildelt	NOK 275 000
SUM ubrukt	NOK 38 824
Felleskostnader	
Transkripsjon fokusgruppeintervju	NOK 7 417
SUM kostnader Felleskostnader	NOK 7 417
Tildelt	NOK 15 000
SUM ubrukt	NOK 7 583
SUM ubrukt totalt	NOK 75 619

Ubrukte midler NOK 75 619

Disponeres til poster, reise og oppholdsutgifter høsten 2021:

NTNU sum ubrukte midler	NOK 29 212
Publisering/Evaluering Fosen regionen 11. og 12. November 2021- Reiseutgifter/opphold	NOK ca. 6000
Sykepleiekongress 1. og 2. Desember 2021	NOK ca. 23 212
Kommunehelsetjenesten sum ubrukte midler	NOK 38 824
Publisering/Evaluering Fosen regionen 11. og 12. November 2021 – reiseutgifter/opphold og bevertning	NOK ca. 10 000
Sykepleiekongress 1. og 2. Desember	NOK ca.10 000
Felleskostnader sum ubrukte midler	NOK 7583
Poster Sykepleiekongress	NOK 5000

Referanser

- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). *Å utdanne sykepleiere. Behov for radikale endringer*. Oslo: Akribe.
- Bogsti, W.B, Solvik, E., Engelién, R.I., Larsen Moen, Ø., Nordhagen, S.S., Struksnes, S., Arvidsson, B. (2013). Styrket veiledning i sykepleierutdanningens praksisperioder. *Vård i Norden 1/No.107, Vol.33 (pp 56 – 60)*.
- Bogsti, W.B, Nordhagen, S.S., Struksnes, S.K. (2019). Kan SVIP-modellen bidra til å styrke vurderingskompetanse hos praksisveiledere? In *Vurdering av kompetanse i praksisstudier – En vitenskapelig antologi* (pp. 202 – 218): Gyldendal Akademisk.
- Bostad, I., Arnøy, T. A., Dørum, O. E., Hagtvet, B., & Rokne, B. (2009). *Kunnskap og dannelses foran et nytt århundre: Innstilling fra Dannelsesutvalget for høyere utdanning*. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Bjørke, G. (2006). *Aktive læringsformer: Handbok for lærarar og studentar i høgre utdanning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Boud, D., Cohen, R., Sampson, J., 2001. Peer Learning in Higher Education: Learning from and with Each Other. Kogan Page Limited, London. [https://doi.org/10.1108/ et.2002.00444fad.001](https://doi.org/10.1108/et.2002.00444fad.001).
- Dysthe, O. (2001). Dialog, samspill og læring. Flerstemmige læringsfellesskap i teori og praksis. I: R.J. Krumsvik og R. Säljö (Red.), *Praktisk pedagogisk utdanning: En antologi*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke.
- Fosen Helse IKS. Strategi og Handlingsplan 2020-2024 [STRATEGI OG HANDLINGSPLAN \(fosen-helse.no\)](https://www.fosen-helse.no/STRATEGI-OG-HANDLINGSPLAN)
- Fredheim, M. (2018, 04.03.18). *Kun to av ti nyutdannede sykepleiere har kommunene som førstevalg. [Only two out of ten newly qualified nurses have the municipalities as their first choice; Not available in English]*. Norsk Sykepleierforbund. Hentet 21. Nov. 2020 fra <https://www.nsf.no/vis-artikkel/3762979/17093/Kun-to-av-ti-nyutdannede-sykepleiere-har-kommunene-som-forstevalg> <https://www.nsf.no/vis-artikkel/3762979/17093/Kun-to-av-ti-nyutdannede-sykepleiere-har-kommunene-som-forstevalg>
- Hoveid, H. (2018). Undervisning og læring – fellesskapets betydning. IM. H. Hoveid, H. Hoveid, K. P. Longva & Ø. Danielsen (red.), *Undervisning som veiledning (s. 190–221)*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Kunnskapsdepartementet (2019) Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-412>
- Landsem, I.P (2018). Sykepleieres kompetanse i kommunikasjon må systematisk inn i undervisning. *Sykepleien 2018*. DOI: <https://10.4220/sykepleien.2018.70266>

Lysberg, K., & Eggen, I. (2014). Mer kunnskap til flere. (Rapport nr. 8). *Elverum: Høgskolen i Hedmark*.

Lysberg, KI., Sivertsen, H., Utvær, BK, & Hoveid, H (2020). Selvregulerende læring og læringsstrategier hos førsteårs bachelorstudenter i sykepleie. *UNIPED nr. 3-2020*, s. 247–259. <https://doi.org/10.18261/issn.1893-8981-2020-03-07>

Medby, A.O. & Haugan, G. (2012). Studentgruppen i praktiske studier i sykehjem [Student groups in nursing practice – 1st year nursing students experiences of learning clinical nursing in group setting; English abstract]. *Nordic Journal of Nursing Research*, 32(2), 46-50. <https://doi.org/10.1177/010740831203200210>

Meld. ST. 16, 2016-2017 <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-16-20162017/id2536007/>

Meld. St. 18, 2014-2015) <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-18-2014-2015/id2402377/>

Nordhagen, S.S., Engelin, RI., Arvidsson, B. (2013). Mellom idealer og realiteter – Integrering av gruppeveiledningsmodellen SVIP i sykehjem. *Nordisk sykeplejeforskning*, 2013(02), pp.130-138.

Norsk Sykepleierforbund (2018). *STOR VILJE – LITE RESSURSER. En kartlegging av rammebetingelser for veiledning av sykepleierstudenter i kommunehelsetjenesten [HUGE WILL*

NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg. Departementets servicesenter. Informasjonsforvaltning, Oslo 2011.

- *LITTLE RESOURCES. A survey of framework conditions for precepting nursing students in municipal health services; Not available in English]. Norsk Sykepleierforbund. <https://www.nsf.no/Content/3895428/cache=20182205132729/Praksisrapport%20endelig%20mai%202018.pdf>*

Universitet- og høgskoleråd (2016). Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning: Praksisprosjektet. Sluttrapport fra et nasjonalt utviklingsprosjekt gjennomført på oppdrag fra KD i perioden 2014-2015 <https://www.regjeringen.no/contentassets/86921e6e6f4c45d9a2f67fda3e6eae08/praksisprosjektet-sluttrapport.pdf>

Vygotsky, L. (2008). *Mind in Society*. Cambridge, MA: Harvard University Press

Wenger, E. (1998). *Communities of Practice: Learning, Meaning, and identity., Learning in Doing*. Cambridge University Press, Cambridge.

7.0 Vedlegg 1 - 6

Vedlegg 1 Prosjektskisse og framdriftsplan 2020/2021

Vedlegg 2 Mandat

Vedlegg 3 Progresjonsplan i læring og vurderingskompetanse

Vedlegg 4 Implementering SVIP prinsipper

Vedlegg 5 Refleksjonsvakt 1

Vedlegg 6 Refleksjonsvakt 2

Vedlegg 1

Prosjektskisse og framdriftsplan 2020/2021

Prosjekttittel:

Styrket praksisveiledning og læring i bachelorutdanning i sykepleie i Indre Fosen, Ørland og Åfjord kommuner

Ressurser, kompetanse, roller og samarbeid

	Høst 2020 (september-desember)	Vår 2021 (januar – juni)	Høst 2021	Vår 2022
Styringsgruppe Representant Indre Fosen: enhetsleder Reidun Hindrum, Representant Ørland: enhetsleder Karen Rask Aune, Representant Åfjord: Virksomhetsleder helse og omsorg Sissel Rånes Braseth, Representant NSF: Silje Have Hernes Representant Fosen Helse: Karita Lysvand, Representant ISM: Solveig Kirsti Grudt Kjersti Grønning	Etablere og forankre prosjektet høst 2020 Møte 29.10.20 Rollen for styringsgruppe Utvikle mandat for prosjektgruppen 10.11.20 Promotere kommunene for 1. studenter 13.01.21 Promotere kommunene og prosjektet for 1. års studenter		Foreløpig rapportering 09.09.21	

<p>Prosjektgruppe Karita Lysvand Prosjektleder Virksomhetsleder og fagutvikler Indre Fosen – Sykehjem 1: Mona Saltvik Elin Anita Dahl/Karina Hindrum Avd.leder og fagutvikler Ørland Sykehjem 3: Line Beate Solli Maria Wahl-Olsen/Line Beate Solli Enhetsleder og fagutvikler Åfjord Sykehjem 2: Aud-Elin Vingen Randi Andersen/Andreas Momyr Førstelektor Karen Lysberg, ISM Førstelektor Marit Storli ISM</p>	<p>Etablere og forankre prosjektgruppe og samarbeidsavtaler</p> <p>Faggruppe for helsefaglig utvikling Fosen -</p> <p>Utarbeidelse av læringsarena/botilbud</p> <p>Praksismodell-Tospann.</p> <p>Møter:25.05.20,20.08.20,30.09.20</p> <p>Møte 04.11.20 1. møtet for gruppen</p> <p>Digital Workshop - SVIP modell 07.12.20</p>	<p>Følge opp arbeidsgruppen e og undervisning</p> <p>Faggruppe for helsefaglig utvikling Fosen 07.04.21</p> <p>Ledere sykehjem 02.03.21/ Innhold i praksisplassen e, LUB og tospann</p>	<p>Underveis og sluttvurdering</p> <p>Rapport ferdigstilles 08.10.21</p>	<p>Evaluering av prosjektet (mangler finansiering)</p>
<p>Arbeidsgruppe Indre Fosen Sykehjem Avdelingssykepleier/fagutvikler Grete Bjørnebo Praksisveileder Randi Berget Praksisveileder Astrid Andresen Praksisveileder Cathrine Denstadli</p>	<p>Planlegging og undervisning av SVIP modell Hva er det studenten skal lære – ny studieplan</p> <p>Workshop – SVIP modell 07.12.20</p> <p>10.12.20 Arbeidsgruppemøte Info skriv til studenten – omdømmebygging, praksismodell tospann, læringsarena og botilbud</p>	<p>Implementere SVIP – modellen 6 studenter med veilederteam (6/4 – 13/6)</p> <p>Implementere</p>	<p>Evaluering og rapportering</p>	<p>Arbeid med videreføring og spredning</p>

	25.03.21 Møte med praksisveiledere Teams	Tospann- modell Fagdag Hospitering		
Arbeidsgruppe Ørland Sykehjem Avdelingssykepleier Line Beate Solli Praksisveileder - Berit Nordhammer Praksisveileder - Øystein Eriksen Praksisveileder - Gørill Solbu	Planlegging og undervisning av SVIP modell Hva er det studenten skal lære – ny studieplan Workshop – SVIP modell 07.12.20 08.12.20 Arbeidsgruppemøte Info skriv til studenten – omdømmebygging, praksismodell tospann, læringsarena og botilbud 25.03.21 Møte med praksisveiledere Teams	Implementere SVIP – modellen 4 studenter med veilederteam (6/4 -13/6) Implementere Tospann- modell Fagdag Hospitering	Evaluering og rapportering	Arbeid med videreføring og spredning
Arbeidsgruppe Åfjord Sykehjem Avdelingssykepleier Aud Elin Vingen Praksisveileder/Roan - Randi Andersen Praksisveileder - Andreas Momyr Praksisveileder/Roan- Tove Jensen Praksisveileder – (Merete Krogfjord) Praksisveileder/Roan - Anette Strand	Planlegging og undervisning av SVIP modell Hva er det studenten skal lære – ny studieplan Workshop – SVIP modell 07.12.20 14.12.20 Arbeidsgruppemøte Info skriv til studenten – omdømmebygging, praksismodell tospann, læringsarena og botilbud 25.03.21 Møte med praksisveiledere Teams	Implementere SVIP – modellen 6 studenter med veilederteam (6/4 -13/6) Implementere Tospann- modell Fagdag Hospitering	Evaluering og rapportering	Arbeid med videreføring og spredning

Vedlegg 2

**Mandat: 29.10.20**

Prosjektansvarlig er Fosen Helse IKS og NTNU, og har det overordnede ansvaret for prosjektet

- Styringsgruppen kvalitets sikrer prosess og vurderer eventuelle problemstillinger
 - Avklarer ressursinnsats
 - Kvalitetssikre at riktige personer er med i prosjekt- og arbeidsgruppe
 - Utarbeide forslag til mandat
 - Være støtte til prosjektkoordinator
 - Sørgje for at prosjektet blir prioritert i organisasjonen
 - Følge opp og støtte arbeidet med prosjektplanen
- Prosjektkoordinator har ansvaret for at prosjektet gjennomføres i henhold til prosjektplan
- Prosjektgruppen etablerer og forankrer prosjektet i et til to sykehjem i kommunene Indre Fosen, Ørland og Åfjord kommune. Samtidig som gruppen utvikler en strategisk modell som kan bidra til å styrke læringsarenaen for 1. års praksis i sykehjem.
- Arbeidsgruppen har ansvar for oppfølging og gjennomføring av modifisert SVIP modell og strategiske tiltak som er utarbeidet fra prosjektgruppen
- USHT bidrar med støttefunksjon i forhold til 3. års studenter og videre spre info om prosjektet via fagnyheter gjennom USHT sine kanaler.

Mål:

Styrke samarbeidet med utdanningsaktør/NTNU og praksisfeltet

Styrke veilederkompetansen

Styrke læringsarena for 1. års praksis ved sykehjem

Tilrettelegge for at 3. års studenter kan gjøre intervju/studie i forbindelse med en Prosjektbachelor innen tema:

- Sykepleieveilederens forventninger og behov for kompetanseheving for å kunne utøve god praksisveiledning
- Hvordan praktiserer kommunene bruken av KAD senger

Rammer:

Prosjektkoordinator Fosen Helse dekkes av prosjekt midler tilsvarende 20%

Førstelektorer fra NTNU dekkes kombinert av NTNU og prosjektmidler – 1 førstelektor frikjøpes i 10%

Prosjektgruppens øvrige medlemmer dekkes av kommunene

Arbeidsgruppens øvrige medlemmer dekkes av kommunene

USHT bidrag med støttefunksjon dekkes av USHT

Vedlegg 3

Implementering SVIP- prinsipper

Mål:

- Praksisveileder utvikler reelt og selvstendig ansvar for studentens læring og vurdering i praksisstudiene.
- Praksislærer har fokus på praksisveilederes kompetanse i veiledning.
- Utvikle godt læringsmiljø og kvalitetsforbedring i praktiske studier

	Høst 2020/Vår 2021	6/4 -13/6 2021	Høst 2021
Indre Fosen Sykehjem	<p>04.11.20 Planlegging og undervisning av SVIP modell. Slutten av November digitalt treff, og NTNU kaller inn prosjektgruppe og arbeidsgruppe via Zoom.</p> <p>Digital Workshop SVIP - modell 07.12.20</p> <p>10.12.20 Karita møter arbeidsgruppen med virksomhetsleder for å sette i gang prosess med å tilrettelegge læringsarena, botilbud og omdømmebygging av praksisfeltet.</p>	<p>a) Praksisveiledere og praksislærer møtes i veiledningsgrupper på hvert praksissted.</p> <p>b) Gruppeveiledninger med praksisveiledere à 2 timer før praksisstudieavtale, midtvurdering og sluttvurdering.</p> <p>c) Praksisveileder planlegger, gjennomfører og vurderer studentens læringsutbyttet i praksis studieavtale, midtvurdering og sluttvurdering.</p> <p>d) Fagdag uke 20</p> <p>e) Læringsaktiviteter m/ hospitering – KAD/Legekantor</p> <p>f) Fokusgruppeintervju juni 2021</p>	<p>Evaluering og rapportering</p> <p>Analyse kvalitativ metode høst 2021</p> <p>Prosjektrapport slutføres 08.10.21</p> <p>Fagartikkel publiseres 2022</p>
Ørland Sykehjem	<p>04.11.20 Planlegging og undervisning av SVIP modell.</p>	<p>a) Praksisveileder og praksislærer møtes i veiledningsgruppe.</p>	<p>Evaluering og rapportering</p>

	<p>Slutten av November digitalt treff, og NTNU kaller inn prosjektgruppe og arbeidsgruppe via Zoom.</p> <p>Digital Workshop SVIP - modell 07.12.20</p> <p>08.12.20 Karita møter arbeidsgruppen med virksomhetsleder for å sette i gang prosess med å tilrettelegge læringsarena, botilbud og omdømmebygging av praksisfeltet.</p>	<p>b) Gruppeveiledninger med praksisveiledere à 2 timer før praksisstudieavtale, midtvurdering og sluttvurdering.</p> <p>c) Praksisveileder planlegger, gjennomfører og vurderer studentens læringsutbytter i praksis studieavtale, midtvurdering og sluttvurdering.</p> <p>d) Fagdag uke 20</p> <p>e) Læringsaktiviteter m/ hospitering – KAD/Legekantor</p> <p>f)</p> <p>e)</p> <p>Fokusgruppeintervju juni 2021</p>	<p>Analyse kvalitativ metode høst 2021</p> <p>Prosjektrapport slutføres 08.10.21</p> <p>Fagartikkel publiseres 2022</p>
<p>Åfjord</p> <p>Sykehjem</p>	<p>04.11.20 Planlegging og undervisning av SVIP modell.</p> <p>Slutten av November digitalt treff, og NTNU kaller inn prosjektgruppe og arbeidsgruppe via Zoom.</p> <p>Digital Workshop SVIP - modell 07.12.20</p> <p>14.12.20 Karita møter arbeidsgruppen med virksomhetsleder for å sette i gang prosess med å tilrettelegge læringsarena, botilbud og omdømmebygging av praksisfeltet.</p>	<p>a) Praksisveileder og praksislærer møtes i veiledningsgruppe.</p> <p>b) Gruppeveiledninger med praksisveiledere à 2 timer før praksisstudieavtale, midtvurdering og sluttvurdering.</p> <p>c) Praksisveileder planlegger, gjennomfører og vurderer studentens læringsutbytter i praksis studieavtale, midtvurdering og sluttvurdering.</p> <p>d) d) Fagdag uke 20</p>	<p>Evaluering og rapportering</p> <p>Analyse kvalitativ metode høst 2021</p> <p>Prosjektrapport slutføres 08.10.21</p> <p>Fagartikkel publiseres 2022</p>

		e) Læringsaktiviteter m/ hospitering – KAD/Legekantor f) Fokusgruppeintervju juni 2021	
--	--	---	--

Vedlegg 4

Progresjonsplan i læring og vurderingskompetanse

Indre Fosen kommune, Ørland kommune, Åfjord kommune

8.april – 11.juni 2021

UKE/ DATO	AKTIVITET/ INNHOLD	DELTAKERE	LÆRINGS UTBYTTER studenter	ARBEIDSKRAV studenter
14 (8/4)	Praksisforberedelse (kl.12.00 -14.00), Øya helsehus	Studenter og praksislærer	LUB 1-6	Forberede arbeidskrav 1
15 24/3: Rissa 25/3: Ørland 25/3 : Åfjord	Digitalt veiledermøte 1 kl.12.30 -14.30 (SVIP 1). Faglige/formelle utfordringer, læringsutbyttebeskrivelser	Praksisveiledere og praksislærere	LUB 1-6	
16	Praksis studieavtale	Praksisveiledere og studenter	LUB 1-6	Arbeidskrav 1
17 (29/4 evt 3/5)	Refleksjonsvakt 1 Øya helsehus (eget innhold)	Studenter og praksislærere	LUB 1-6	
18 6/5 Rissa 6/5 Åfjord 7/5 Ørland	Veiledermøte 2 (SVIP 2) Kl.12.30 – 14.30 Planlegge midtvurdering Faglige/formelle utfordringer	Praksisveiledere og praksislærere	LUB 1-6	
19	Midtvurdering	Praksisveileder og studenter	LUB 1-6	Egenvurdering praksis

				Innlevering arbeidskrav 2 til lærer
20	Midtvurdering	Praksisveileder og studenter	LUB 1-6	Egenvurdering praksis
21 (27/5)	Refleksjonsvakt 2 Øya helsehus (eget innhold)	Studenter og praksislærere	LUB 1-6	
22 3/6 Rissa 3/6 Åfjord 2/6 Ørland	Veiledermøte 3 (SVIP 3) Kl.12.30 – 14.30 Planlegge sluttvurdering Faglige/formelle utfordringer, evaluering	Praksisveiledere og praksislærere	LUB 1-6	
23	Sluttvurdering	Praksisveileder og studenter	LUB 1-6	
24				

Gjennomføring av SVIP møter

1. SVIP-møte Forberedelse for praksisveiledere i forkant av praksisperioden med hensikt å

- a) etablere kontakt, dele erfaringer fra praksisfelt, reflektere over tilnærminger til praksisveiledning
- b) orientering om ny studieplan og undervisningsplanens læringsutbytter

2. SVIP-møte Forberedelse av praksisveilederne før halvtidsvurdering med hensikt

- a) å reflektere over tilnærminger til praksisveiledning og innhold i halvtids-vurdering.
- b) reflektere over utfordringer knyttet til praksisperioden.

3. SVIP-møte Forberedelse av praksisveiledere før sluttvurdering med hensikt

- a) å reflektere over tilnærminger til praksisveiledning og heltids-vurdering
- b) reflektere over og oppsummere erfaringer fra praksisveiledning
- c) evaluere erfaringer med SVIP-gjennomføringen

Vedlegg 5

Refleksjonsvakt 1

	Timeplan refleksjonsvakt 29. april fra kl. 09.00 -15.00	
	Før lunsj: Storgruppe med studenter fra alle sykehjemmene Rom MTFS	
09.00 – 09.45	Introduksjon og presentasjon av hverandres praksissteder	
09.45 -10.00	Pause	
10.00 -11.00	Henderson og Travellbee sitt perspektiv på sykepleie og kommunikasjon ved Karen I. Lysberg & Beate Andre	
11.00 -12.00	LUNCH Ta med matpakke Storgruppen inndeles i mindre grupper tilhørende sykehjem og praksislærer.	
12.00 – 14:45	<ul style="list-style-type: none"> • Skrivning av læringslogg som avsluttes med refleksjon på bakgrunn av sykepleieteori. • Parallelt gjennomfører praksislærer individuelle samtaler med studenter. 	
14.45 -15.00	Avslutning	

Vedlegg 6

Refleksjonsvakt 2

Timeplan refleksjonsvakt 27. mai 09. 30 - 15.00		
27. mai, 2021	Før lunsj: Storgruppe med studenter fra alle sykehjemmene MTFS 11	
09.30 – 10. 00	Introduksjon Refleksjoner knyttet til læringslogger og praksiserfaringer.	
10.00 -10.15	Pause	
10.15 -11.00	Sykepleie til pasienter med øyesykdommer v. universitetslektor Ingrid Lerato Halvorsen Lødemel	
11.00 – 11.15	Pause	
11.15 -12.00	Sykepleie til beboere med geriatriske problemstillinger i sykehjem v. universitetslektor Marion Nordberg	
12.00 -12.45	LUNCH	
12.45 -14.45	Grupperom 25, 26, 27 Gruppearbeid: Studenter fordeles i 3 grupper med studenter fra alle sykehjemmene i hver gruppe. Studentene arbeider med arbeidskrav 2 og med vitenskapelige artikler som skal inngå i arbeidskravet. Praksislærere kommer rundt for spørsmål og veiledning. Tilbud om individuelle samtaler for studenter som ønsker eller har behov. Tid må avtales på forhånd.	
14.45 -15.00	Avslutning og evaluering.	

