

Kandidatnummer: 10082

# Hvordan kan digitale læringsverktøy påvirke utdanningskvalitet i sykepleierutdanningen?

Prosjektbachelor  
("FAGARTIKKEL")  
Emnekode: HSYK3003  
Antall ord: 4510

Bacheloroppgave i sykepleie  
Veileder: Wanja Jørgensen  
Juni 2022



Kandidatnummer: 10082

# **Hvordan kan digitale læringsverktøy påvirke utdanningskvalitet i sykepleierutdanningen?**

Prosjektbachelor  
("FAGARTIKKEL")  
Emnekode: HSYK3003  
Antall ord: 4510

Bacheloroppgave i sykepleie  
Veileder: Wanja Jørgensen  
Juni 2022

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



# Sammendrag

## Introduksjon

Denne studien er basert på et oppdrag fra Tingtun AS som innebærer å kartlegge deres digitale læringsverktøy Termer med vekt på nytteverdi og sykepleierstudenters læringsutbytte. Bruk av Termer kan bidra til læring av sykepleiefaglig terminologi fordi ICNP er en helsefaglig kilde til verktøyet. Kompetanse om sykepleiefaglig terminologi er viktig for hensiktsmessig sykepleiedokumentasjon.

## Metode

Studien var et samarbeidsprosjekt mellom Tingtun AS og to sykepleierutdanninger ved NTNU og UiA. Videre er studien kvalitativ med en workshop og to semistrukturerte intervjuer av sykepleierstudenter. Studentene har blitt introdusert til Termer ved sine utdanninger. Analysen er inspirert av Dalland sin tematiske bearbeiding.

## Resultater

Analysen av intervjuene resulterte i to aktuelle temaer for studien; sykepleiefaglig terminologi og introduksjon og erfaring av Termer. På bakgrunn av studiens problemstilling vil hovedfunn være sykepleierstudentene sitt syn på hensikten med sykepleiefaglig terminologi. Kommunikasjon og samhandling mellom helsepersonell, pasientsikkerhet og internasjonal forståelse av sykepleie er viktige funn. En grundig introduksjon av digitale læringsverktøy i sykepleierutdanningen vil også være nødvendig for studenters nytteverdi og læringsutbytte.

## Konklusjon

Studien har vist at digitale læringsverktøy kan påvirke utdanningskvalitet i sykepleierutdanningen. Digitale læringsverktøy med profesjonsrelevans og læringsutbytte i sykepleierutdanningen kan heve utdanningskvaliteten.

## Nøkkelord

Digitale læringsverktøy, sykepleiefaglig terminologi, sykepleiedokumentasjon, ICNP.

# Abstract

## Introduction

This study is based on a commission from Tingtun AS, which involves mapping their digital learning tool Termer with an emphasis on usefulness and nursing students' learning outcomes. The use of Termer can contribute to the learning of nursing terminology because ICNP is a health professional source of the tool. Competence in nursing terminology is important for appropriate nursing documentation.

## Method

The study was a collaborative project between Tingtun AS and two nursing educations at NTNU and UiA. Furthermore, the study is qualitative with a workshop and two semi-structured interviews of nursing students. The students have been introduced to Termer through their educations. The analysis is inspired by Dalland's thematic work.

## Results

The analysis of the interviews resulted in two relevant topics for the study; nursing terminology and introduction and experience by using Termer. Based on the study's research question, the main findings will be nursing students' view of the purpose of nursing terminology. Communication and interaction between health professionals, patient safety and international understanding of nursing are important findings. A thorough introduction of digital learning tools in nursing education will also be necessary for students' usefulness and learning outcomes.

## Conclusion

The study has shown that digital learning tools can affect the quality of education in nursing education. Digital learning tools with relevance for nursing profession and learning outcomes in nursing education can improve the quality of education.

## Keywords

Digital learning tools, nursing terminology, nursing documentation, ICNP.

## Introduksjon

I rammeplan for sykepleierutdanning(1) og ny forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning(2) står det at ved bestått sykepleierutdanning skal studentene ha evnen til å dokumentere sykepleie, samt kjenne til sykepleiefaglig terminologi i sykepleiedokumentasjonen.

Sykepleieprosessen er betegnelse på problemløsende metode i sykepleie. Metoden kan forklares i fem faser; datainnsamling, problemidentifisering, målidentifisering, utførelse av tiltak og evaluering av tiltak(3). Den problemløsende metoden skal brukes i sykepleiedokumentasjon for å synliggjøre og evaluere utøvd sykepleie. I tillegg gir sykepleieprosessen retning for innhold, og bidrar til system og struktur i sykepleiedokumentasjonen(4,5). Naustdal og Netteland(6) fastslår viktigheten av system og struktur i sykepleiedokumentasjon. De anbefaler bruk av sykepleieprosessen i videre arbeid med sykepleiedokumentasjon.

Sykepleiere har plikt til å dokumentere pasientopplysninger og helsehjelp jf. helsepersonelloven § 39-40 (7). Videre stilles det krav til journalens innhold jf. pasientjournalforskriften § 4 (8) "[...]oversiktlig og samlet fremstilling av pasientens helsetilstand slik at det er lett for helsepersonell å sette seg inn i pasientens helsetilstand og eventuelt videre planlagt helsehjelp".

Videre kan forståelse av sykepleiefaglig terminologi være en forutsetning for å gi pasienten tilstrekkelig informasjon jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2 (9) "pasienten skal ha den informasjon som er nødvendig for å få innsikt i sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen[...]".

### Oppdraget fra Tingtun AS

Termer er et digitalt læringsverktøy utviklet av Tingtun AS, som er et konsulent- og serviceselskap fra Norge (10,11). Læringsverktøyet har blitt testet på to sykepleierutdanninger i Norge, NTNU og UiA, til sykepleierstudenter på andre studieår. Tingtun AS er oppdragsgiver for studien. Bruk av Termer kan bidra til læring av sykepleiefaglig terminologi. I tillegg kan man oversette ord og avsnitt til en rekke språk. Fordelen med læringsverktøyet er at brukeren ikke behøver klikke seg ut av arbeidet for tilgang til begrepsforklaringer og oversettelser. Termer har direkte tilgang til helsefaglige kilder og oppslagsverk (12).

Oppdraget fra Tingtun AS gikk ut på en kartlegging av Termer sine funksjoner, med vekt på nytteverdi og sykepleierstudenters læringsutbytte. Studentene representerer både studenter med norsk som førstespråk og andrespråk. Derfor vil internasjonal betydning for sykepleiefaglig terminologi bli inkludert i studien.

### Begrepsavklaring

Dette delkapittelet redegjør for sentrale begreper i studien. En begrepsavklaring sikrer at leseren og studiens forfatter har samme oppfatning av begrepsinnholdet.

Digitalt læringsverktøy: Læringsform som leveres over internett(13).

Elektronisk pasientjournal (EPJ): Samling av relevant pasientinformasjon i elektronisk form som kan lagres i ett eller flere datasystemer (5). Sykepleiedokumentasjon gjøres i EPJ(4,5).

Profesjonsrelevans: Arbeidslivsrelevant kompetanse (14).

Terminologi: "Betegnelse på et forråd av ord, uttrykk og termer som er spesifikke for et bestemt fagområde"(15).

Klassifikasjonssystem: "Et system der fenomener er organisert i grupper på grunn av en relasjon"(16).

International Classification of Nursing Practice (ICNP): "Formell terminologi, en ordliste med begreper og uttrykk som sykepleiere kan bruke systematisk til å beskrive og rapportere praksis. Pålitelig informasjon om resultater kan brukes til å understøtte god praksis, effektivisere beslutningsprosesser og levere data til bruk i utdanning, forskning og helsepolitikk" (17,18 oversettelse).

Læringsledelse: "Læreren leder læringsarbeidet både i virtuelle- og fysiske læringsrom. Han/hun har god struktur, disponerer tiden godt, benytter digitale læremidler på en kyndig måte og jobber systematisk med å engasjere studentene før, under og etter forelesninger og seminar"(19).

Digitalt lederskap: "Digitalt lederskap innebærer at man som utdanningsleder har en tydelig rolleforståelse, et ansvar og en kompetanse for implementering av digitale læringsformer i tråd med gjeldende styringsdokument, forskning, samt ut fra lærere og studenters behov"(19).

## Avgrensninger i studien

Bruk av Termer er kostnadsfritt og tilgjengelig for alle, men vil være mest nyttig i sammenhenger der det foregår læring. Derfor er respondentene i studien studenter. Dette har likevel stor overføringsverdi til sykepleieryrket fordi det krever at man er faglig oppdatert (20).

Læringsverktøyet dekker også ordforklaringer fra fagområdet jus (12). Denne studien kartlegger kun respondenters erfaring i fagområdet helse og medisin. I tillegg blir erfaringer fra Termer sin oversettelsesfunksjon inkludert.

Det finnes flere klassifikasjonssystem(5), men ICNP er mest aktuell for denne studien fordi det er en av de helsefaglige kildene til Termer. Videre er ICNP anbefalt som terminologi i sykepleiedokumentasjon, men i kombinasjon med referanseterminologi SNOMED-CT. Sistnevnte dekker i større grad tverrfaglig samhandling i helse- og omsorgssektoren(15). Grunnet studiens omfang og tema vil ikke SNOMED-CT bli beskrevet ytterligere.

IKT i sykepleietjenesten omfatter flere områder(4). Denne studien gjør rede for og diskuterer IKT i den grad det er et verktøy i forbindelse med sykepleiedokumentasjon.



## Digitalisering og utdanningskvalitet i sykepleierutdanningen

Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT) skal sørge for kvalitet i norsk høyere utdanning(21). Utdanningskvalitet er summen av kvalitet og relevans på studentenes læringsutbytte. Utdanningsinstitusjoner bør derfor være bevisst på hvilke faktorer som bidrar til dette. NOKUT ser på digitalisering og IKT-støtte som et redskap for å heve utdanningskvalitet, med fokus på studentenes læringsutbytte. Digitalisering skal altså gi utdanningen merverdi. Et viktig poeng er at digitalisering alene ikke er nok for å sikre kvalitet (13). Krumsvik og Jones (19) setter fokus på digitalt lederskap og læringsledelse. Dette kan være nødvendige faktorer for å sikre økt utdanningskvalitet i høyere utdanning.

Digitalisering og trender innen teknologi i helsevesenet vil påvirke sykepleieryrket. Til tross for en helse- og omsorgssektor i digital og teknologisk utvikling, er det lite fokus på digital og teknologisk kompetanse i sykepleierutdanningen. Digital og teknologisk kompetanse sikrer kvalifisert helsepersonell en kritisk holdning til ulike former for teknologi og e-helseløsninger. Derfor bør dette integreres i større grad i sykepleierutdanningen slik at sykepleierstudentenes sluttkompetanse stemmer overens med helse- og omsorgstjenestens behov (22).

Aagaard et. al (14) sin studie belyser digitaliseringens rolle i norsk høyere utdanning. De har funnet ut at digitalisering kan fremme utdanningskvalitet. Studien er gjort i forbindelse med stortingsmelding 16 (2016-2017) *Kultur for kvalitet i høyere utdanning* (Meld. St. 16) (23) som handler om hvordan universiteter og høyskoler kan heve kvaliteten i høyere utdanning. Et hovedmål er at studentene skal få en utdanning med profesjonsrelevans. Videre står det at studenter bør uteksamineres med evnen til å omstille og fornye seg med tanke på at arbeidsmarkedet er i stadig endring. Dette har overføringsverdi til sykepleieryrkets krav til digital kompetanse. Digitalisering i helsesektoren er et viktig virkemiddel for å imøtekomme behov i befolkningen i takt med at de endres (24).

## Sykepleiedokumentasjon

Det er flere grunner til at dokumentasjon av helsehjelp er viktig. Vabo(5) beskriver hva sykepleiedokumentasjon kan bidra med; ivaretagelse av kvalitet og kontinuitet i pasientbehandlingen, pasientsikkerhet og faglig forsvarlighet. Videre kan det fungere som et kommunikasjonsmiddel mellom sykepleier, pasient og pårørende og mellom helsepersonell generelt. I tillegg muliggjøres kontroll og ettersyn.

Standardisert terminologi og begrepsapparat er i liten grad tilgjengelig i EPJ. Det er ustrukturert fritekst som er den mest brukte metoden for sykepleiedokumentasjon. Fritekst kan vanskeliggjøre kontroll og ettersyn av dokumentasjonen, fordi informasjonen må tolkes manuelt før rapportering av helse- og kvalitetsregistre(25). Denne dokumentasjonspraksisen reduserer dermed mulighet for gjenbruk av data. Standardisert terminologi kan øke kvalitet på sykepleieutøvelsen og tverrfaglig samarbeid. Dette kan bidra til et helhetlig pasientforløp(15). Oppsummert avhenger informasjonsverdien i hvilken grad dokumentasjonen har struktur og system(4).

## ICNP

Sykepleieprosessen har bidratt til utvikling av sykepleiefaglige klassifikasjonssystemer (4,5). Klassifikasjonssystemer skal strukturere sykepleieres journalføring. Systemene er ordnet i fast struktur med standardiserte, kodete begreper. Dette fremmer mulighet for sporing og søk etter pasientinformasjon, som gjør at dataen kan gjenbrukes(4,26). Videre har klassifikasjonssystemer potensial til å øke kvalitet på både sykepleiedokumentasjon, sykepleierutdanning og sykepleierforskning(27,28).

Utviklingsarbeidet av ICNP startet i 1989 og pågår fortsatt per dags dato. ICNP eies av International Council of Nurses (ICN), og deres mål er at ICNP skal være en internasjonal standard som beskriver og legger til rette for sammenligning av sykepleiepraksis. Målet er å utvikle et felles språk. ICNP skal kunne brukes av alle sykepleiere, uavhengig av hvor sykepleien utøves. Dette inkluderer alle kliniske miljøer og alle land. ICNP inneholder sykepleieprosessens faser i sin terminologi. Oppsummert er ICNP et klassifikasjonssystem som skal tilrettelegge for hensiktsmessig kommunikasjon og samhandling blant sykepleiere, samt styrke tverrfaglig samarbeid(5,15).

## Internasjonal forståelse

Verden, inkludert helsetjenesten, er i en internasjonal utvikling. Like faguttrykk på tvers av landegrenser er derfor en fordel(29). Felles terminologi og begrepsapparat kan bidra til at helseinformasjonen kan sammenlignes nasjonalt og internasjonalt(15). Det har vært en økende andel andrespråklige sykepleiere de siste tiårene. I 2015 var om lag ti prosent av over hundretusen sykepleiere, helsesykepleiere og jordmødre i Norge ikke etnisk norske(30). Johannesen og Hellesø (31) fant i sin studie ulikheter mellom første- og andrespråklige sykepleieres sykepleiedokumentasjon. Studien kan indikere et behov for mer fokus på sykepleiefaglig terminologi blant andrespråklige.

## Hensikt med studien, problemstilling og forskningsspørsmål

Hensikten med denne studien er å kartlegge hvordan digitale læringsverktøy kan påvirke utdanningskvalitet i sykepleierutdanningen. Studien tar utgangspunkt i læringsverktøyet Termer. Bruk av Termer kan øke sykepleierstudenters forståelse av sykepleiefaglig terminologi. Derfor belyses årsaker til hvorfor terminologi er viktig i sykepleiefaget, med vekt på sykepleiedokumentasjon.

Studiens problemstilling er derfor "Hvordan kan digitale læringsverktøy påvirke utdanningskvalitet i sykepleierutdanningen?". Problemstillingen reiser to aktuelle forskningsspørsmål som vil bli diskutert. Forskningsspørsmålene er følgende;

1. Kan bruk av digitale læringsverktøy i sykepleierutdanningen styrke profesjonsrelevans?
2. På hvilken måte kan digitale læringsverktøy påvirke læringsutbytte til sykepleierstudenter?

## Metode

Studien var et samarbeidsprosjekt mellom Tingtun AS og to sykepleierutdanninger ved NTNU og UiA. Kvalitativ metode ble vurdert som mest hensiktsmessig fordi oppdraget forutsetter en dyp innsikt i studenters erfaringer av Termer. Metoden tillater detaljert og utfyllende informasjon fra respondentene(32), i motsetning til kvantitativ metode som ofte innebærer strukturerte spørreskjema med faste svaralternativer (33). En får altså frem kompleksitet og nyanser i større grad enn ved kvantitative metoder (32), fordi metoden tillater direkte nærhet med respondentene(33). I tillegg samsvarer metoden med problemstilling og hensikt med studien fordi studentenes individuelle erfaringer med digitale læringsverktøy er viktige faktorer for å vurdere utdanningskvalitet.

### Rekruttering av respondenter

Rekrutteringen foregikk gjennom et sosialt medium der sykepleierstudenter andre studieår ved NTNU var medlem. Vedlagt lå et informasjonsskriv (vedlegg 1) med informasjon om hensikt med samarbeidsprosjektet, hva det innebærer å delta og hva som skjer med informasjonen som deles. Sykepleierstudentene er beskrevet som respondent 1,2 og 3 for å sikre anonymitet.

Plan for gjennomførelse av workshop og intervju ble utarbeidet i samarbeid med oppdragsgiver og prosjektveileder. Det skulle gjennomføres to workshoper og to gruppeintervju med ulike brukergrupper. Den ene gruppen skulle bestå av fire-seks studenter med norsk som førstespråk, mens den andre gruppen skulle bestå av fire-seks studenter med norsk som andrespråk. På grunn av lav interesse blant studentene, ble det kun gjennomført én workshop, i tillegg til et parintervju på cirka en time med to førstespråklige studenter. Studentene ga skriftlig samtykke til å delta før intervju.

For en bredere kartlegging av Termer, ble det vurdert hensiktsmessig å gjennomføre et intervju til. Oppdragsgiver hjalp oss å komme i kontakt med en andrespråklig sykepleierstudent per e-post. Vedkommende kom fra sykepleierutdanningen ved UiA, men hadde i likhet med studentene fra parintervjuet fått en tilsvarende introduksjon av Termer andre studieår. Vi benyttet samme intervjuguide for å sikre at respondentene fikk de samme spørsmålene. Imidlertid mer fokus på Termer sin oversettelsesfunksjon grunnet studentens etnisitet. I motsetning til parintervjuet, foregikk dette intervjuet digitalt av geografiske årsaker. Studenten ga derfor muntlig samtykke til å delta. Intervjuet varte ca. 40 minutter.

### Workshop og semistrukturerte intervjuer

Oppdraget gikk ut på å kartlegge hvorfor sykepleierstudenter andre studieår ikke bruker Termer etter introduksjon. Hensikten med kartleggingen var derfor å evaluere Termer med vekt på nytteverdi og læringsutbytte for studentene. Inklusjonskriterier for studien er derfor sykepleierstudenter som tidligere har fått en introduksjon av Termer.

Kartleggingen bestod av en workshop ledet av vår oppdragsgiver, etterfulgt av et parintervju avholdt av meg og min medstudent. Workshopen bestod av en innføring i hensikt og bruk av Termer med en varighet på cirka to timer. Tilstede på workshopen var oppdragsgiver, prosjektveileder, to førstespråklige sykepleierstudenter og to

sykepleierstudenter i forbindelse med studien. Tidligere introduksjon av Termer og workshop la grunnlag for de førstespråklige sykepleierstudentene sine svar på intervjuet.

Det ble gjennomført et semistrukturert parintervju etter workshop med de førstespråklige sykepleierstudentene som deltok, uten oppdragsgiver og prosjektveileder tilstede. Det ble på forhånd utarbeidet en intervjuguide (vedlegg2) med aktuelle spørsmål og temaer for studien. Intervjuguiden ble godkjent av prosjektveileder før bruk. Min medstudent noterte svarene deres underveis. Et semistrukturert intervju er ikke fullstendig strukturert, det vil si at rekkefølgen og de forhåndsskrevne spørsmålene og temaene ikke nødvendigvis følger intervjuguiden slavisk. Et semistrukturert intervju er dermed fleksibelt. Det gir respondentene frihet til å ta opp relevante temaer og synspunkt som vi ikke har tenkt på (32).

## Analyse

Etter intervjuene ble notatene renskrevet og kategorisert. Det ble gjennomført en tematisk bearbeiding inspirert av Dalland (33) der svarene ble sortert i to naturlige temaer for studien. De to temaene er 1) sykepleiefaglig terminologi og 2) introduksjon og erfaring av Termer. Temaene bidrar til svar på studiens problemstilling "Hvordan kan digitale læringsverktøy påvirke utdanningskvalitet i sykepleierutdanningen?". Denne tematiske inndelingen gir en oversiktlig presentasjon av funnene. Alle svarene er anonymisert. Respondent 1 og 2 tilhører parintervjuet, mens respondent 3 tilhører det individuelle intervjuet.

Tabell 1. Oversikt over intervju og respondenter

<b>Semistrukturert parintervju</b>	<b>Semistrukturert individuelt intervju</b>
Respondent 1 og respondent 2 (studenter med norsk som førstespråk)	Respondent 3 (student med norsk som andrespråk)

## Resultater

Analysen av respondentenes svar under intervjuene resulterte i to hovedtemaer; 1) sykepleiefaglig terminologi og 2) introduksjon og erfaring av Termer. På bakgrunn av studiens problemstilling vurderes hovedfunnene å være respondentenes syn på hensikten med sykepleiefaglig terminologi. Dette vil derfor bli presentert først. Presentasjon av resultater er variert framstilt med analytisk tekst, i tillegg til en tabell og sitater som belyser det mest aktuelle for studien.

### Sykepleiefaglig terminologi

Respondentene svarte på hva de mener er hensikten med sykepleiefaglig terminologi. Deres syn på hensikten med sykepleiefaglig terminologi er basert på erfaringer fra praksisstudier. De syntes terminologi er et viktig og aktuelt tema å reflektere over som sykepleierstudenter. Respondent 1 tror sykepleiefaglig terminologi er en forutsetning for god kommunikasjon og samhandling mellom sykepleiere. Respondent 2 tilføyer at det bidrar til at sykepleiere har et felles språk å forholde seg til. Videre sier respondent 1 at terminologi er noe som brukes hele tiden i helsevesenet, både mellom sykepleiere og tværfaglig med andre faggrupper.

Respondent 2 snakket om sammenhengen mellom sykepleiefaglig terminologi og pasientsikkerhet. Felles terminologi i sykepleiedokumentasjon kan bidra til pasientsikkerhet fordi det kan hindre feiltolkninger av andre sykepleiere som leser, og dermed sikre rett behandling. I tillegg har pasienter ofte behov for enkle forklaringer på hva ulike sykepleiefaglige begreper betyr. Derfor bør sykepleiere ha god forståelse for terminologien.

*Jeg tror det bidrar til bedre kommunikasjon og samhandling mellom sykepleiere.*

(Respondent 1)

*Sykepleiefaglig terminologi bidrar til god pasientsikkerhet.*

(Respondent 2)

Respondent 3 fikk tilsvarende spørsmål som over. Vedkommende mente at bruk av sykepleiefaglig terminologi bidrar til internasjonal forståelse av sykepleiefaget. Et felles språk gir en felles forståelse. Dette kan bidra til at man kan bistå hverandre sykepleiefaglig på tvers av land.

*Forståelse av sykepleiefaglig terminologi bidrar til at enn kan utøve sykepleie uavhengig av hvor man er i verden.*

(Respondent 3)

### Introduksjon og erfaring av Termer

Alle respondentene hadde hørt om Termer gjennom en kort introduksjon de fikk på sine sykepleierutdanninger. Respondent 1 og 2 syntes introduksjonen de fikk var altfor lite

grundig, og på et sent tidspunkt i utdanningen. Introduksjonen varte om lag ikke mer enn femten minutter, og ble gjennomført i en av pausene mellom forelesning. De omtalte det som "pauseunderholdning" som ikke var en del av undervisningen. Derfor forstod de ikke hensikten med å bruke det, og syntes det var et unødvendig læringsverktøy. Respondentene kritiserer introduksjonen av Termer fordi den var overfladisk, for kort og ble lagt midt i utdanningen når de fleste allerede har opprettet egne studievaner og studieteknikker. Respondent 1 tror introduksjon av Termer burde kommet første studieår. Da har de mer behov for forklaringer av sykepleiefaglig terminologi.

*Introduksjon av et digitalt oppslagsverktøy bør være grundig slik at folk ser nytteverdien og læringsutbytte.*

(Respondent 1)

Respondent 1 og 2 hadde ingen erfaring med Termer før workshop. Respondentene syntes en to timer lang workshop gjorde at de forstod hensikten med bruk av Termer. I tillegg syntes begge at Termer var oversiktlig og brukervennlig. Respondent 2 syntes Termer egner seg godt til bruk under oppgaveskriving og lesing av forsknings- og fagartikler. Vedkommende hadde ofte behov for forklaringer på sykepleiefaglig terminologi i disse tilfellene. Respondent 1 tror man holder mer fokus under skolearbeidet ved bruk av Termer fordi det lar deg forbli inne på dokumentet eller nettsiden man bruker.

*Jeg kommer til å bruke det når jeg skriver oppgaver eller leser artikler.*

(Respondent 2)

Respondent 3 fikk også introduksjon av Termer andre studieår, men hadde ingen innvendinger om introduksjonen som de andre respondentene. Vedkommende hadde brukt Termer et par ganger etter introduksjon, og hadde både positive og negative erfaringer.

Noen ganger markerte Termer ord som ikke var sykepleiefaglig terminologi. Dette syntes respondent 3 ble forvirrende for studenter med norsk som andrespråk. Imidlertid syntes vedkommende at oversettelsesfunksjonen fungerte bra. Respondenten ser nytteverdien av å bruke Termer til både forklaringer av sykepleiefaglig terminologi og oversettelse.

*Jeg syntes det er et nyttig hjelpemiddel for oss som har norsk som andrespråk.*

(Respondent 3)

Tabell 2. Hovedtemaer og subtemaer.

<b>Sykepleiefaglig terminologi</b>	<b>Introduksjon og erfaring av Termer</b>
<p><b>Hensikt</b></p> <p>Kommunikasjon og samhandling                      Felles språk                      Sykepleiedokumentasjon                      Pasientsikkerhet                      Internasjonal forståelse                      Tverrfaglig samarbeid</p>	<p><b>Introduksjon</b></p> <p>Kort og overfladisk                      Andre studieår</p>
	<p><b>Positive erfaringer</b></p> <p>Brukervennlig                      God nytteverdi                      Bidrar til læringsutbytte                      God oversettelsesfunksjon</p>
	<p><b>Negative erfaringer</b></p> <p>Termer markerer ord som ikke er sykepleiefaglig terminologi</p>

## Diskusjon

Hensikten med denne studien er å kartlegge hvordan digitale læringsverktøy kan påvirke utdanningskvalitet i sykepleierutdanningen. Studien tar utgangspunkt i læringsverktøyet Termer. Problemstillingen "Hvordan kan digitale læringsverktøy påvirke utdanningskvalitet i sykepleierutdanningen?" reiser to aktuelle forskningsspørsmål. Diskusjonskapittelet er inndelt i samme temaer som resultatene og med tilhørende forskningsspørsmål presentert i studiens introduksjon.

Tabell 3. Hovedtemaer og tilhørende forskningsspørsmål.

<b>Sykepleiefaglig terminologi</b>	<b>Introduksjon og erfaring av Termer</b>
Kan bruk av digitale læringsverktøy i sykepleierutdanningen styrke profesjonsrelevans?	På hvilken måte kan digitale læringsverktøy påvirke læringsutbytte til sykepleierstudenter?

### Sykepleiefaglig terminologi

Bruk av Termer i sykepleierutdanningen kan bidra til økt kunnskap og forståelse av sykepleiefaglig terminologi. Videre diskuteres sykepleierkets behov for kunnskap om sykepleiefaglig terminologi i sykepleiedokumentasjon. Forskningsspørsmål 1 er derfor "Kan bruk av digitale læringsverktøy i sykepleierutdanningen styrke profesjonsrelevans?". Basert på resultatene vil kommunikasjon og samhandling mellom sykepleiere og pasientsikkerhet bli vektlagt. Dokumentasjon av helsehjelp kan ses som et kommunikasjonsmiddel mellom helsepersonell(5). Hensiktsmessig sykepleiedokumentasjon kan bidra til bedre samhandling og kommunikasjon mellom helsepersonell(4). Imidlertid er fritekst den vanligste metoden å dokumentere på (15,25).

Dette støttes av Naustdal og Netteland(6) sine resultater der flestparten av sykepleierne dokumenterte sykepleie kronologisk basert på ustrukturert fritekst. Imidlertid sa informantene at de syntes det var vanskelig og uoversiktlig å finne frem til relevante pasientopplysninger med denne typen dokumentasjonspraksis. I tillegg poengterte de at innholdet kan oppfattes ulikt. Dette samsvarer med egne praksiserfaringer. Sykepleierne på praksisavdelingen misforstod flere ganger viktig pasientinformasjon fra EPJ. Dermed kan fritekst være kilde til misforståelser og feiltolkninger blant helsepersonell. Dette samsvarer med Direktoratet for e-helse sin konseptutredning(15) som poengterer viktigheten av struktur i dokumentasjonen for å hindre feiltolkninger blant helsepersonell. Sannsynligvis vil fritekst redusere dokumentasjonen sitt potensial som kommunikasjonsmiddel.

På en annen side kan endring av dokumentasjonspraksis være krevende. Forskning viser at implementering av standardisert bruk av terminologi i sykepleiedokumentasjon er en prosess over lenger tid (34). Mangel på tid, press om økt effektivitet og for lite kunnskap om sykepleiedokumentasjonens form og innhold er utfordringer som har ført til nedprioritering av dokumentasjonsarbeidet(5,35,36).



Bruk av ICNP kan styrke dokumentasjonen som kommunikasjonsmiddel. Terminologiens hensikt er å bedre kommunikasjonen mellom sykepleiere, og ivareta tverrfaglig samarbeid med andre profesjoner (5). ICNP kan gjøre sykepleiedokumentasjon mer oversiktlig og presis(15). Videre presiserer NSF(37) at det vil bidra til en felles forståelse av begrepsinnhold, og at dette gir bedre kommunikasjon mellom helsepersonell.

God kvalitet på sykepleiedokumentasjon er en viktig forutsetning for pasientsikkerhet(5). Lange, ustrukturerte pasientjournaler kan true pasientsikkerheten(38), fordi sykepleiere ikke finner relevant pasientinformasjon(6). Hendelser kvalifisert som dokumentasjonssvikt(39) omhandler blant annet feil i journalføringen eller at viktig pasientinformasjon manglet eller var ufullkommen. Dette kan tyde på at ustrukturert fritekst kan true pasientsikkerheten. NSF(37) mener derfor at bruk av ICNP kan øke pasientsikkerheten. Likevel er det ulike synspunkt på slike klassifikasjonssystemer.

Bruk av klassifikasjonssystemer kan skape avstand til pasienten. Kritikere mener språket ikke er gjenkjennelig i praksis, og at det holder fast ved den naturvitenskapelige problemløsende metoden(3). Dette kan være en trussel mot sykepleiens omsorgsverdier(40) Sykepleiens omsorgsverdier innebærer annerkjennelse av pasientens sårbarhet. En skal sette seg inn i pasientens situasjon, og ivareta verdighet og integritet(41). Videre kan klassifikasjonssystemer skygge for pasientens individuelle følelser, reaksjoner og erfaringer(42). Utfra dette kan det tyde på at dokumentasjon i fritekst kontra i klassifikasjonssystemer står i et motsetningsforhold til hverandre.

Felles terminologi i sykepleiedokumentasjon er viktig for hensiktsmessig kommunikasjon og samhandling mellom helsepersonell, og for å ivareta pasientsikkerhet. Derfor kan bruk av Termer i sykepleierutdanningen styrke profesjonsrelevans, fordi det kan fremme felles forståelse av sykepleiefaglig terminologi. På bakgrunn av dette vil bruk av Termer være relevant for evne til hensiktsmessig sykepleierdokumentasjon. Imidlertid kan det ses som et paradoks at ICNP skal fremme pasientsikkerhet, men samtidig skaper avstand til pasient.

## Introduksjon og erfaring av Termer

Respondent 1 og 2 beskrev introduksjonen til Termer som overfladisk og kort. På bakgrunn av dette diskuteres forskning som peker på faktorer for å lykkes med digitalisering i høyere utdanning. Respondent 3 sin erfaring med Termer blir presentert i lys av forskning som ser på forskjeller og likheter i første- og andrespråklige sykepleiere sin journalføring. Forskningsspørsmål 2 er derfor "På hvilken måte kan digitale læringsverktøy påvirke læringsutbytte til sykepleierstudenter?".

Aagaard et. al (14) og Meld. St 16 (23) sier at digitalisering kan fremme utdanningskvalitet. Videre poengterer Aagaard et.al (14) at fagansatte trenger mer digital kompetanse. I Meld. St. 16 (23) står at det undervisere må ha nødvendig kompetanse for å lykkes med digitalisering av høyere utdanning. Derfor kan man si at digitale læringsverktøy alene ikke nødvendigvis fører til økt læringsutbytte. Krumsvik og Jones (19) peker på to begreper for å lykkes med digitalisering i høyere utdanning; læringsledelse og digitalt lederskap. Begrepene kan ses i sammenheng med respondent 1 og 2 sin opplevelse av introduksjonen til Termer.

Krumsvik og Jones (19) sin definisjon på læringsledelse setter følgende krav til underviser “[...]benytter digitale læringsmidler på en kyndig måte[...]”. Derfor kan en mulig årsak til deres korte introduksjon være utilstrekkelig kompetanse hos underviser i læringsverktøyet. Imidlertid var de fornøyd med oppdragsgiver sitt opplæringskurs av Termer på workshop. Dette kan støtte funnene om behov for digital kompetanse hos undervisere, fordi det er rimelig å anta at oppdragsgiver har nødvendig kompetanse om sitt eget digitale læringsverktøy.

Digitalt lederskap innebærer at foreleseren skal ha “[...]en kompetanse for implementering av digitale læringsformer[...]” (19). Introduksjon av nye, digitale læringsformer skal ikke sammenlignes med overfladiske og tilfeldig satte kurs (43). Dette kan ses i sammenheng med respondentene sin beskrivelse av introduksjonen til Termer. Deres beskrivelse “pauseunderholdning” mellom forelesningene kan være identifiserbart med en overfladisk implementering. Denne form for introduksjon kan være en årsak til at digitale læringsformer sjelden har ført til varig endring i utdanningen(43).

Imidlertid viser forskning (43) at en forutsetning for en vellykket implementering av digitale læringsformer er “deeply entrenched structures”. Det handler om en tydeligere integrering av digitale verktøy i utdanningen. Dette støttes av respondent 1 og 2 som poengterte at Termer burde introduseres mer som en del av undervisningen. Meld. St. 16 (23) bekrefter at institusjoner i liten grad integrerer digitale verktøy i utdanningen.

Johannesen og Hellesø (31) sine resultater handler om at førstespråklige sykepleiere journalførte mer enn andrespråklige. I tillegg hadde de andrespråklige et mindre presist språk, og et mindre repertoar. Ut fra dette kan det ses et behov for fokus på sykepleiefaglig terminologi i utdanningen. Termer med terminologi fra ICNP kan bidra til økt forståelse av terminologi både for sykepleierstudenter med norsk som førstespråk og andrespråk. Dette støttes av respondent 3 som syntes Termer var nyttig for læring av terminologi og oversettelse av språk.

På en annen side adresserte respondent 3 en svakhet ved verktøyet. Markering av ord som ikke er sykepleiefaglig terminologi kan skape forvirring for andrespråklige studenter. Dette kan ytterligere bekrefte et behov for mer fokus på terminologi i sykepleierutdanningen, fordi det råder usikkerhet blant andrespråklige på hva som er terminologi og allmennspråk. Derfor vil Termer være nyttig både for første- og andrespråklige sykepleierstudenter.

Digitale læringsverktøy kan øke læringsutbytte til sykepleierstudenter. Imidlertid forutsetter dette læringsledelse og digitalt lederskap fra undervisere. En felles forståelse av terminologi for første- og andrespråklige sykepleierstudenter vil være hensiktsmessig for sykepleieryrket sitt krav til dokumentasjon.

## Kliniske implikasjoner

Resultatene i denne studien viser at respondentene opplever Termer som et nyttig digitalt læringsverktøy i sykepleierutdanningen. For en bredere kartlegging av læringsutbytte og nytteverdi av Termer, vil det være hensiktsmessig med flere studier som evaluerer læringsverktøyet. Videre forskning kan derfor generalisere funnene i større grad. Termer kan bidra til bedre sykepleiedokumentasjon fordi det fremmer kunnskap om terminologi. ICNP kan bidra til bedre oversikt i sykepleiedokumentasjon.

Det kan bidra til bedre kommunikasjon og samhandling, pasientsikkerhet og internasjonal forståelse.

## Studiens styrker og svakheter

Termer var et ukjent læringsverktøy for meg og min medstudent før valg av tema for prosjektbachelor. Samarbeidsprosjektet om forståelse av sykepleiefaglig terminologi ved hjelp av et læringsverktøy syntes vi imidlertid virket interessant. Videre er en bevisst holdning til hvordan forskerens forforståelse kan påvirke tolkning og vektlegging av data i resultatene viktig(32). På én side kan distanse til feltet en skal undersøke føre til at man ikke vet hva som er relevant informasjon. Patton(44) sier følgende "distanse garanterer ikke objektivitet, det garanterer bare avstand". På en annen side kan det være en fordel med distanse fordi vi var fri for tidligere personlige oppfatninger av Termer. Dette bidrar til en objektiv og nøytral tilnærming i forskningen(33). Imidlertid er både vi og respondentene sykepleierstudenter. Felles bakgrunn kan påvirke hvilke temaer som vektlegges i intervjuene.

En styrke med studien er at vi var to som intervjuet. Dette er en fordel fordi man kan diskutere funnene i etterkant. I tillegg gir det mulighet til at én intervjuer, og én noterer underveis. På en annen side kan dette utfordre påliteligheten til resultatene. Det er ikke mulig å notere like raskt som respondentene snakker. Med andre ord kan viktig informasjon gå tapt(32). I etterkant kan man vurdere om lydopptak ville vært optimalt, men dette var ikke aktuelt i denne studien.

Et annet viktig moment er resultatene sin validitet. Under parintervjuet var respondentene sin erfaring med bruk av Termer kun deltagelse på workshop. Mer erfaring med læringsverktøyet i forkant ville styrket studiens validitet. Derfor kan man vurdere om deres syn på verktøyets brukervennlighet gir en god nok representasjon av virkeligheten(32). Videre er kartleggingen av Termer kun basert på tre respondenter. Ideelt sett skulle det vært åtte-tolv respondenter. Et større antall respondenter kunne bidratt til høyere grad av validitet.

Rekrutteringen av respondenter bestod informasjon et sosialt medium og e-post. Respondentene hadde nesten ingen erfaring med Termer før workshop og intervju. Fysisk tilstedeværelse av oss i respondentens forelesning kunne vært en måte å rekruttere, i stedet for kun digital rekruttering. Da kunne respondentene stilt eventuelle spørsmål og vi kunne forklart hensikten med bruk av Termer mer detaljert.

Metoden inkluderte både et parintervju og et individuelt intervju. I parintervjuet kan respondentene ha blitt påvirket av hverandres svar(33). Respondent 3 sitt digitale individuelle intervju kan ha vært en kilde til misforståelse grunnet norsk som andrespråk og digital tilstedeværelse. Årsaken til to typer intervjuer i studien var lav interesse under rekrutteringsprosessen. Imidlertid opplever vi ikke at det har påvirket studien i nevneverdig grad.

Termer er kun ett læringsverktøy med egne funksjoner, og vil derfor ikke være representativt for alle digitale læringsverktøy i sykepleierutdanningen. Likevel har det overføringsverdi til andre læringsverktøy fordi resultatene viser studentenes synspunkter om forutsetninger for å bruke det.

## Konklusjon

Studien har vist at digitale læringsverktøy kan påvirke utdanningskvalitet i sykepleierutdanningen. Bruk av Termer kan styrke profesjonsrelevans fordi sykepleiefaglig terminologi er viktig for sykepleiedokumentasjon i sykepleieryrket. ICNP med sin struktur kan bidra til bedre kommunikasjon og samhandling mellom helsepersonell, økt pasientsikkerhet og internasjonal forståelse av sykepleie. Læringsledelse og digitalt lederskap er forutsetninger for læringsutbytte til studentene ved bruk av digitale læringsverktøy. Andrespråklige sykepleierstudenter kan også ha nytte av Termer fordi det er behov for kunnskap om hva terminologi er. Derfor vil en rimelig konklusjon være at digitale læringsverktøy med profesjonsrelevans og læringsutbytte for sykepleiefaget bidrar til økt utdanningskvalitet i sykepleierutdanningen.

## Referanser

1. Kunnskapsdepartementet. Rammepplan for sykepleierutdanning. Oslo; Kunnskapsdepartementet; [Internett]. 2008. Tilgjengelig på: [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/uh/rammeplaner/helse/rammeplan\\_sykepleierutdanning\\_08.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/uh/rammeplaner/helse/rammeplan_sykepleierutdanning_08.pdf)
2. Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. 2019-03-15 nr 412. [Internett]. 2019. Tilgjengelig på: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-412>
3. Skaug EA. Kliniske vurderingsprosesser og dokumentasjon av sykepleie, kapittel 8. I: Grunnleggende sykepleie (Bind 1). 3. utg. Oslo: Gyldendal akademisk; 2016.
4. Moen A, Hellesø R, Berge A, Mølsted K, Quivey M. Sykepleieres journalføring. Dokumentasjon og informasjonshåndtering. Oslo: Akribe; 2008.
5. Vabo G. Dokumentasjon i sykepleiepraksis. Oslo: Cappelen Damm akademisk; 2018.
6. Naustdal AG, Netteland G. Sjukepleiedokumentasjon i eit elektronisk samhandlingsperspektiv [Internett]. 2012 [sitert 28. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://sykepleien.no/forskning/2012/10/sjukepleiedokumentasjon-i-eit-elektronisk-samhandlingsperspektiv>
7. Helsepersonelloven. 1999. Lov om helsepersonell m.v. av 1999-07-02 nr 64. [Internett]. Tilgjengelig på: [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64/KAPITTEL\\_8#KAPITTEL\\_8](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64/KAPITTEL_8#KAPITTEL_8)
8. Pasientjournalforskriften. 2019. Forskrift om pasientjournal av 2019-03-01 nr 168. [Internett]. Tilgjengelig på: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-01-168?q=pasientjournalforskriften>
9. Pasient- og brukerrettighetsloven. 1999. Lov om pasient- og brukerrettigheter av 1999-07-02 nr 63. [Internett]. Tilgjengelig på: [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63/KAPITTEL\\_3#KAPITTEL\\_3](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63/KAPITTEL_3#KAPITTEL_3)
10. Tingtun [Internett]. 2020 [sitert 24. april 2022]. Tilgjengelig på: <https://www.tingtun.no/>
11. Tingtun AS [Internett]. Kompetansetorget. [sitert 26. april 2022]. Tilgjengelig på: <https://kompetansetorget.uia.no/virksomheter/tingtun-as>
12. Tingtun. Tingtun Termer [Internett]. 2020 [sitert 8. februar 2022]. Tilgjengelig på: <https://insitu.termer.no/>
13. Fosslund T, Ramberg KR, Gjerdrum E. Ulike forståelser av kvalitet i norsk, fleksibel høyere utdanning: teknologi og læring på og utenfor campus [Internett]. Tromsø: Norgesuniversitetet; 2013. Tilgjengelig på: <https://doczz.net/doc/2360876/ulike-forst%C3%A5elser-av-kvalitet-i-norsk--fleksibel-h%C3%B8yere-u...>
14. Aagaard T, Lund A, Lanestedt J, Ramberg KR, Swanberg AB. Sammenhenger mellom digitalisering og utdanningskvalitet– innspill og utspill. Uniped. 2018;41(3):289–303.
15. Direktoratet for e-helse. Terminologi for sykepleiepraksis [Internett]. ehelse. 2019 [sitert 26. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://www.ehelse.no/publikasjoner/terminologi-for-sykepleiepraksis>
16. Dahl K, Skaug EA. Kliniske vurderingsprosesser og dokumentasjon av sykepleie, kapittel 9. I: Grunnleggende sykepleie (Bind 2). 2. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2011.
17. About ICNP. The International Council of Nurses. [Internett]. 2018. Tilgjengelig på: <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/Benefits%20of%20ICNP%20-%20Values.pdf>
18. Christensen B. Standardisert terminologi i dokumentasjon av sykepleie. Sykepleien. 2021;(85947):e-85947.
19. Krumsvik RJ, Jones LØ. Utdanningsledelse og digitale læringsformer i høyere utdanning. Uniped. 2017;40(1):18–37.
20. Norsk sykepleierforbund. Faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp [Internett].

- [sitert 26. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://www.nsf.no/sykepleiefaget/faglig-forsvarlighet-og-omsorgsfull-hjelp>
21. NOKUT. Om NOKUT | Nokut [Internett]. [sitert 26. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://www.nokut.no/om-nokut/>
  22. NSF, Det kongelige kunnskapsdepartementet. Høringssvar: VS: 18/643 Høring Forslag til nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanninger [Internett]. 2018. Tilgjengelig på: [https://www.regjeringen.no/contentassets/d476bb1933f149f4a0be7c2301a00234/norsk-sykepleierforbund.pdf?uid=Norsk\\_sykepleierforbund](https://www.regjeringen.no/contentassets/d476bb1933f149f4a0be7c2301a00234/norsk-sykepleierforbund.pdf?uid=Norsk_sykepleierforbund)
  23. Kunnskapsdepartementet. Meld. St. 16 (2016–2017) [Internett]. Regjeringen.no. regjeringen.no; 2017 [sitert 26. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-16-20162017/id2536007/>
  24. Myrvold AA. Derfor er digitalisering nøkkelen i helsesektoren [Internett]. Effektiv velferd. 2019 [sitert 26. mai 2022]. Tilgjengelig på: [https://www.effektivvelferd.no/innovasjon\\_i\\_helsesektoren/digitalisering-er-nokkelen/](https://www.effektivvelferd.no/innovasjon_i_helsesektoren/digitalisering-er-nokkelen/)
  25. Helse- og omsorgsdepartementet. Meld. St. 9 (2012–2013) [Internett]. Regjeringen.no. regjeringen.no; 2012 [sitert 26. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-9-20122013/id708609/>
  26. Norsk sykepleierforbund. Dokumentasjon og planlegging av sykepleie [Internett]. [sitert 29. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://www.nsf.no/sykepleiefaget/dokumentasjon-og-planlegging-av-sykepleie>
  27. Strudwick G, Hardiker NR. Understanding the use of standardized nursing terminology and classification systems in published research: A case study using the International Classification for Nursing Practice®. *International Journal of Medical Informatics*. 1. oktober 2016;94:215–21.
  28. Von Krogh G, Dale C, Nåden D. A Framework for Integrating NANDA, NIC, and NOC Terminology in Electronic Patient Records. *Journal of Nursing Scholarship*. 2005;37(3):275–81.
  29. Nylenna M. Medisinsk fagspråk- gradvis mer folkelig og forståelig? [Internett]. Nasjonalt kunnskapscenter for helsetjenesten; 2011. Tilgjengelig på: <https://www.michaeljournal.no/asset/pdf/2011/3-370-82.pdf>
  30. Statistisk sentralbyrå. Innvandrere og ikke-bosatte 15-74 år med helse- og sosialfaglig utdanning sysselsatt i helse- og sosialtjenester, etter landbakgrunn. [Internett]. 2015 [sitert 28. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://www.ssb.no/270655/innvandrere-og-ikke-bosatte-15-74-ar-med-helse-og-sosialfaglig-utdanning-sysselsatt-i-helse-og-sosialtjenester-etter-landbakgrunn.per-4.kvartal.prosent-ending-siste-ar>
  31. Johannesen LM, Hellesø R. Første- og andrespråklige sykepleiere har ulik journalføring [Internett]. 2019 [sitert 26. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://sykepleien.no/forskning/2019/04/forste-og-andrespraklige-sykepleiere-har-ulik-journalforing>
  32. Christoffersen L, Johannessen A, Tufte PA, Utne I. *Forskningsmetode for sykepleierutdanningene*. 2015.
  33. Dalland O. *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal akademisk; 2017.
  34. Müller-Staub M. Evaluation of the Implementation of Nursing Diagnoses, Interventions, and Outcomes. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. 2009;20(1):9–15.
  35. Dahl K. Den problematiske sykepleiedokumentasjonen [Internett]. 2009 [sitert 30. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://sykepleien.no/forskning/2009/03/den-problematiske-sykepleiedokumentasjonen>
  36. Drange BB. Kvalitet, eller...? [Internett]. 2009 [sitert 30. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://sykepleien.no/forskning/2009/03/kvalitet-eller>
  37. NSF. Internasjonalt samarbeid og organisasjonstilknytning. [Internett]. [sitert 30. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://www.nsf.no/om-oss/internasjonalt-samarbeid-og-organisasjonstilknytning>
  38. Hofstad E. Altfor lange journaler truer pasientsikkerhet [Internett]. 2011 [sitert 30. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://sykepleien.no/2011/11/altfor-lange-journaler->

truer-pasientsikkerhet

39. Helsedirektoratet. Årsrapport 2017. Meldeordningen for uønskede hendelser i spesialisthelsetjenesten. Helsedirektoratet; 2017.
40. Martinsen K. Fra Marx til Løgstrup: om etikk og sanselighet i sykepleien. Oslo: Tano; 1993.
41. Nortvedt P. Er omsorg realistisk? [Internett]. 2014 [sitert 30. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://sykepleien.no/etikk/2014/04/er-omsorg-realistisk>
42. Jefferies D, Johnson M, Nicholls D. Nursing documentation: How meaning is obscured by fragmentary language. *Nursing Outlook*. 1. november 2011;59(6):e6–12.
43. Cuban L, Kirkpatrick H, Peck C. High Access and Low Use of Technologies in High School Classrooms: Explaining an Apparent Paradox. *American Educational Research Journal*. 1. januar 2001;38(4):813–34.
44. Patton MQ. *Qualitative evaluation methods*. Beverly Hills: Sage; 1980.

# Vedlegg

## Vedlegg 1 Informasjonsskriv

### Invitasjon til å delta på utprøving og evaluering av verktøyet Termer

Dette er en invitasjon til deg om å delta på en workshop med formål om å prøve ut og evaluere brukervennlighet og nytte av verktøyet Termer. Du spørres fordi du er student i kull 2020 og har hatt tilgang til verktøyet siden høsten 2021. Både studenter som allerede har brukt verktøyet og studenter som ikke har prøvd det ut, er velkomne til å delta. Formålet er å samle erfaringer for å videreutvikle og forbedre Termer. Arbeidet med å prøve ut og videreutvikle Termer er et samarbeidsprosjekt mellom firmaet Tingtun, NTNU og UiA. (Oppdragsgiver) fra firmaet Tingtun AS vil lede workshopen.

### Hva innebærer det å delta

Vi ønsker å invitere to grupper av studenter, en gruppe studenter som har norsk som førstespråk, og en gruppe studenter som har norsk som andrespråk. På workshopen vil du være sammen med fem-sju andre studenter. Varighet på workshopen er to-tre timer. Deltakelse krever ikke noen forkunnskaper. (Oppdragsgiver) vil sammen med noen prosjektmedarbeidere veilede gruppen gjennom noen oppgaver hvor dere skal bruke Termer. Hensikten er få ta del i gruppedeltakernes umiddelbare opplevelse av brukervennlighet og nytte, og tanker om hva som kan være gode utviklingsmuligheter.

I dette prosjektet er to av prosjektmedarbeiderne sykepleierstudenter fra NTNU som skal gjennomføre sin prosjektbachelor. De kommer til å være til stede under workshopen. I tillegg kommer de til å invitere fire-seks av dere til et gruppeintervju i etterkant av workshopen. Intervjuet vil vare i maks 60 minutter.

### Hva skjer med informasjonen som du deler

Fordi utviklingen av Termer er et kvalitetsutviklingsprosjekt, vil vi underveis i workshopen samle data om deres erfaringer ved at vi tar notater. Det vil også bli tatt notater under gruppeintervjuene. Informasjonen som kommer fram under workshopen og intervjuet vil bli brukt når vi skal publisere resultatene fra prosjektet og i arbeidet med prosjektbachelor. All informasjon som dere deler vil bli behandlet anonymt. Informasjonen vil kun bli brukt slik som beskrevet under hensikten med samarbeidsprosjektet.

Hvis du har noen spørsmål, ta kontakt med (prosjektveileder) per e-post, eller (oppdragsgiver) per e-post.

Vennlig hilsen

Samtykke til deltakelse



Jeg samtykker til deltakelse

Sted og dato .....

Signatur.....

## Vedlegg 2 Intervjuguide

Personalialia, bakgrunnsinformasjon
1. Alder og kjønn 2. Tidligere utdanning 3. Antall timer på PC/mobil i uka, vaner teknologi 4. Diskutere og reflektere rundt workshopen – hvilke tanker sitter dere igjen med?

### **1. Når og hvordan ble du introdusert til Termer?**

Evt. oppfølgende spørsmål og refleksjoner: Tanker rundt introduksjon og promotering. Brukt det tidligere eller aldri brukt før? Hørt om det før?

### **2. Hva er hensikten med å lære seg sykepleiefaglig terminologi?**

Evt. oppfølgende spørsmål og refleksjoner: Hva legger dere i begrepet terminologi? Hva blir det brukt til? Hvem bruker det? Evt. egne erfaringer med terminologi.

### **3. I hvilke situasjoner kan du se for deg at du bruker Termer?**

Evt. oppfølgende spørsmål og refleksjoner: Hvordan kan det brukes i undervisning og andre situasjoner som inkluderer læring? Har forelesere nytte av det? På hvilken måte? Har studenter nytte av det? På hvilken måte?

### **4. Hva syntes du om Termer?**

Evt. oppfølgende spørsmål og refleksjoner: Førsteintrykk, funksjonalitet, nytteverdi, brukervennlighet, oversettelsesfunksjon. Positive og negative erfaringer. Hva er viktig for at du tar det i bruk?

### **5. Hva er dine vaner rundt læringsverktøy?**

Evt. oppfølgende spørsmål og refleksjoner: Hva skal til for at du tar i bruk et nytt læringsverktøy? Bruker du noe andre læringsverktøy? Hvilke?

### **6. Eventuelle sluttkommentarer**

