

# Høgskolen i Gjøviks notatserie, 2014 nr. 4

## Sykepleierstudentenes praksisforberedende undervisning

Et samarbeidsprosjekt mellom Gjøvik kommune,  
Nordre land Kommune, Østre Toten kommune

Solveig Struksnes - Målfrid Schiager



**GJØVIK KOMMUNE**



Høgskolen i Gjøvik  
2014

ISSN: 1890-5196

ISBN: 978-82-93269-85-4

# INNHold

BAKGRUNN .....	3
<b>Prosjektets hensikt og mål</b> .....	5
METODE OG GJENNOMFØRING .....	6
<b>Rekruttering og utvalg</b> .....	6
<b>Datainnsamling</b> .....	7
<b>Analyse av data</b> .....	7
<b>Etiske overveielser</b> .....	7
EVALUERING .....	8
<b>Daglige veileders erfaringer</b> .....	8
<b>Studentenes erfaringer</b> .....	10
<b>Kontaktlærernes erfaringer</b> .....	10
<b>Betydning for simuleringssenteret</b> .....	10
<b>Oppsummering</b> .....	11
DISKUSJON .....	12
<b>Sykepleiefaglig betydning for studenter og veiledere</b> .....	12
<b>Betydning for læringsmiljø og læringsprosess i praksisstudier</b> .....	12
<b>Betydning for organisering av PRU og praksisstudier</b> .....	13
<b>Tanker om videre utvikling</b> .....	14
<b>Referanser</b> .....	15
Vedlegg 1 Informasjonsskriv .....	17
Vedlegg 2 Spørreskjema etter øvelsene, veiledere .....	18
Vedlegg 3 Spørreskjema etter øvelsene, studenter .....	19
Vedlegg 4 Spørreskjema etter praksisperioden, veiledere .....	20
Vedlegg 5 Spørreskjema etter praksisperioden, studenter .....	21

## BAKGRUNN

Denne rapporten beskriver et samarbeidsprosjekt som kan betraktes som et en videreføring av prosjektet «Simulering for pasientsikkerhet og læring- sykepleierstudentenes praksisforberedende undervisning» (Schiager og Struksnes 2014). I dette prosjektet framkom at studenter og deres respektive veiledere i sykehjem opplevde samarbeid om praksisforberedende simulering og prosedyretrening i høgskolens lokaler som positiv og nyttig.

Parallellt med det nevnte prosjektet pågikk et pedagogisk utviklingsprosjekt i tilknytning til VPS1002 for kull 12HBSPLH. Prosjektet handlet om å «erstatte» noen dager med veiledet klinisk praksis med et praksisforberedende program inne i høgskolen. Systematisk evaluering av prosjektet gjenstår, men umiddelbare reaksjoner fra studenter tyder på at dette ble opplevd som positivt.

Dagskurs for daglige veiledere i høgskolens nedslagsfelt har etablert seg som et populært tilbud, hvor de fleste kommunene prioriterer å la sykepleiere delta.

Det aktuelle prosjektet handlet om å prøve ut en kombinasjon av disse tre praksisforberedende aktivitetene.

Utviklingssenter for sykehjem i Oppland har en sentral rolle i koordineringen av prosjektet, siden de har en bred kontakt med alle sykehjem i hele Oppland både med hensyn til utdanning og FoU-virksomhet. Via dette nettverket ble rekruttering av deltakere enklere.

Det vises til tre nasjonale føringer som ligger til grunn for prosjektet: Samhandlingsreformen, Pasientsikkerhetskampanjen og Stortingsmelding 13 om velferdsutdanningene.

Samhandlingsreformen (Helse- og omsorgsdepartementet 2009) ble effektivert i januar 2012 i henhold til Nasjonal helse- og omsorgsplan (Helse- og omsorgsdepartementet 2011). Det var forventet at reformen skulle medføre økende krav til sykepleiernes kompetanse i kommunehelsetjenesten. Sykepleiere - både i hjemmebasert omsorg i ulike alternative boformer og i de tradisjonelle sykehjemsenheterne- rapporterer om økt kompleksitet i sykdomsbildet hos beboerne. Økende grad av medisinsk behandling og medfølgende behov for teknisk utstyr er overført til kommunens helsetjeneste, uten tilstrekkelig opplæring hos helsepersonell. Helseforetakene bidrar med opplæring innenfor enkelte områder innenfor medisinsk behandling, men det er også mange prosedyrer og pasientsituasjoner som etterlyses i kommunene, som faller utenfor helseforetakenes opplæringsansvar.

Pasientsikkerhetskampanjen i Norge hadde som overordnede mål å « redusere pasientskader, bygge varige strukturer for pasientsikkerhet og å forbedre pasientsikkerhetskulturen i helsetjenesten». Kampanjen er nå etablert som et nasjonalt

pasientsikkerhetsprogram (Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten 2014). Utviklingssenteret i Oppland har deltatt innenfor innsatsområdene «Riktig legemiddelbruk i sykehjem», «Riktig legemiddelbruk i hjemmetjenesten», «forebygging av fall» og «forebygging av trykksår»

Simuleringsmetodikk er spesielt nevnt som et verktøy for å nå de tre målene i pasientsikkerhetsprogrammet, og dette underbygges av forskning på området (Kyrkjebø, Brattebø og Smith-Strøm 2006).

Stortingsmelding 13 (Kunnskapsdepartementet 2012) omhandler velferdsutdanningene, og her påpekes behovet for et mer kunnskapsintensivt arbeidsliv generelt, men også utdanningsmessige forhold som må endres på grunn av demografisk utvikling («eldrebølgen») og reformer i helsetjenesten (eksempelvis Samhandlingsreformen). For å sikre sykepleieutdanningenes relevans, hevdes det at systematisk og tett kontakt mellom høgskole og alle nivåer av helsetjenesten blir spesielt viktig i tiden fremover.

Høgskolen i Gjøvik har i alle år hatt et ansvar for å kvalitetssikre og tilrettelegge sykepleiestudentenes læringsmiljø i kliniske studier. Et mangeårig, godt etablert samarbeid med praksisstedene har medført gode modeller for samarbeid om studentveiledning. Nå står imidlertid nye utfordringer for tur, som følge av nevnte nasjonale føringer.

Sykepleiestudentene vil møte en kommunehelsetjeneste i endring. Sykepleierne - som skal være veiledere og faglige rollemodeller - står midt oppe i til dels store strukturelle, faglige og personlige utfordringer relatert til sitt arbeid. Studentenes læringsmiljø er følgelig i endring, og høgskolen har fortsatt et ansvar for å kvalitetssikre dette.

Sykepleiere i kommunene etterlyste tiltak som kan heve kompetansen deres i denne nye situasjonen. De ønsket øvelse i ulike tekniske behandlingsprosedyrer, men også økt beredskap til å møte mer sammensatte og akutte pasientsituasjoner som tidligere ikke var så aktuelle for pleie- og omsorgstjenesten.

Med bakgrunn i ovenstående ble det avdekket et behov for å etablere gode samarbeidsformer mellom høgskole og kommune, med tanke på å imøtekomme sykepleiernes behov for kompetanseheving og studentenes rett til en relevant og utfordrende utdanning.

Simuleringsmetodikk er beskrevet som en god metode for å lære kliniske sykepleieferdigheter i et læringsmiljø som er kontrollert med hensyn til risiko for pasienten, tidsrammer og mulighet for fordypning og refleksjon knyttet til pasientsituasjoner (Sanford 2010; Wehbe-Janek mfl. 2012). Høgskolen i Gjøvik har satset mye på denne metodikken i ulike studieprogram, men har etter hvert også fått god erfaring med bruk av simulering som læringsmetode innenfor spesialutdanninger og for sykepleiere med lang erfaring i spesialist- og kommunehelsetjenesten.

## Prosjektets hensikt og mål

Hensikten var å prøve ut en bærekraftig modell for samarbeid mellom Høgskolen i Gjøvik og kommunal pleie- og omsorgstjeneste, med tanke på å styrke daglige veiledere og sykepleiestudenters forberedthet før veiledet praksis i sykehjem (VPS 1002).

Prosjektet involverte imidlertid fire grupper aktører som kan ha nytte av dette prosjektet: Daglige veiledere, sykepleiestudenter i første studieår, kontaktlærere og representant fra simuleringsenheten ved HiG.

Delmål for aktørene:

Daglige veiledere skal:

- bli kjent med kontaktlærer og student før praksisperioden starter
- bli kjent med studieprogrammet, spesielt knyttet til innhold og læringsutbytte for VPS1002
- få diskutere utfordringer knyttet til veiledning av studenter med andre daglige veiledere
- oppleve større grad av trygghet knyttet til prosedyrer og utfordrende pasientsituasjoner, etter simuleringsøvelser i tryggeomgivelser
- føle seg bedre forberedt til å være en kompetent veileder for sykepleiestudenten

Sykepleiestudentene skal:

- bli kjent med daglig veileder og kontaktlærer før praksisperioden
- erfare og reflektere over prosedyrer og utfordrende pasientsituasjoner sammen med daglige veiledere, innenfor trygge rammer i simuleringscenteret.

Høgskolelektorene skal:

- bli kjent med student og daglig veileder i skjermede omgivelser
- videreutvikle ferdigheter i simuleringsmetodikk

Simuleringsenheten skal:

- få prøvd ut kurstilbud for målgruppen sykepleiere i kommunehelsetjenesten, som kan etableres som del av et permanent, regelmessig samarbeid mellom høgskole og helsetjenesten
- oppfylle punktet i strategisk plan for simuleringscenteret som omhandler å utvikle simuleringskompetanse hos høgskolelektorene

## METODE OG GJENNOMFØRING

Prosjektet er inspirert av arbeidsformen innenfor aksjonsforskning, hvor samarbeidet mellom forskere og deltagere fra forskningsarenaen er sentral (Malterud 2011). Gjennomføringen inneholder noen elementer som kan betraktes som intervensjoner, som evalueres umiddelbart etter kurset, og etter praksisperioden på 10 uker.

Kursets deler var:

1. Simuleringsøvelser for studenter og daglige veiledere, fasilitert av kontaktlærer.
2. Ferdighetstrening med studenter og daglige veiledere sammen, fasilitert av høgskolelektorer.
3. Veilederkurs

### Rekruttering og utvalg

Aktuelle deltagere var daglige veiledere og studenter som gjennomfører veiledet praksis ved sykehjem. En ønsket studenter tilhørende kull 13 HBSPLH og deres respektive daglige veiledere (sykepleiere) som deltagere.

Siden dette var et pilotprosjekt, var det ønskelig med et relativt håndterbart antall deltagere. Rekruttering og utvalget skjedde i samarbeid mellom leder for Utviklingssenteret for sykehjem i Oppland, ledere i ulike kommuners sykehjem og praksiskoordinator ved HiG.

Det var ønskelig at utvalget skulle representere flere kommuner, og flere var interessert i å delta. Gjøvik, Nordre Land og Østre Toten ble valgt.

Utvalget baserte seg på de rutiner sykehjemmet og høgskolen har for fordeling av praksisplasser og daglige veiledere. Det endelige utvalget kan derfor sies å være representativt for den aktuelle praksisarena. 19 studenter og 22 daglige veiledere fra 11 ulike enheter/avdelinger utgjør respondentene i prosjektet.

Inklusjonskriterier for sykepleierne var at de har påtatt seg veilederansvar for student, og at de hadde minimum 75% stilling. For øvrig var det ønskelig med et mest mulig variert utvalg av sykepleiere og studenter med hensyn til tidligere erfaring, alder, kjønn og andre bakgrunnsvariabler.

De representerte kommunene og sykehjemsavdelingene ble rekruttert via leder for Utviklingssenter for sykehjem i Oppland. Fordeling av studenter og daglige veiledere ble deretter foretatt i henhold til de rutiner avdelingene og høgskolen har. Sykepleiere som påtok seg veilederansvar for studentene ble deretter direkte forespurt direkte. Muntlig og skriftlig informasjon om prosjektet og konsekvenser av deltakelse ble gitt til studenter og veiledere forholdsvis raskt etter at praksisplassene er fordelt mellom studentene (Vedlegg 1).

Det ble avsatt én dag til øvelser med simulering og prosedyretrening i høgskolens simuleringsenhet, og én dag med deltakelse i veilederseminar for sykepleierne.

Kursdagene ble holdt til studentenes «inneuke» før praksis, med tanke på å utvikle dette til en samarbeidsmodell som enkelt kan integreres i eksisterende studieprogram. Denne forberedelsesuken beregnes som en del av kliniske praksisperioden. For studentene var derfor gjennomføring av simulering og ferdighetstrening obligatorisk.

Deltagernes kontaktlærer ble involvert som fasilitator i simuleringsenheten kursdagen, og fulgte "sine" studenter.

Det ble innhentet ønsker fra praksisfeltet med hensyn til utvalg av ulike prosedyrer eller «skills» som sykepleierne hadde behov for å trene på. Deltagerne fikk førveiledning i form av informasjon om simuleringsøvelsene (scenariene), hva som er læringsmål for dagen, samt utskrift av aktuelle retningslinjer fra PPS.

Det ble gjennomført fullskalasilulering, hvor alle studentene i samarbeid med sykepleierne i samarbeid med sin veileder fikk prøve seg som aktører i én simulert akuttsituasjon.

Det ble gjort et utvalg av prosedyreøvelser som alle deltagerne gjennomførte. Dette var kateterisering, innleggelse av PVK og stell/skift av CVK.

Planlegging av praksisperioden foregikk som vanlig, som et samarbeid mellom kontaktlærer, avdelingsledere og de utvalgte daglige veilederne (sykepleierne).

### **Datainnsamling**

Evaluering ble gjennomført ved hjelp av samtaler og spørreskjemaer med åpne spørsmål umiddelbart etter øvelsene (Vedlegg 2 og 3), og ved avslutningen av praksisperioden (vedlegg 4 og 5). Å delta i samtaler eller besvare spørreskjema var frivillig for både veiledere og studenter, og å levere spørreskjema ble ansett som samtykke til å delta i undersøkelsen.

### **Analyse av data**

Det ble gjennomført en enkel innholdsanalyse av det manifeste innholdet i datamaterialet, i henhold til Granheim og Lundmann (2004). Datamateriale var notater fra samtaler med daglige veiledere etter kursdagene, og de skriftlige svarene fra veiledere og studenter i spørreskjemaene.

### **Etiske overveielser**

Prosjektet er å anse som et fagutviklingsprosjekt i samarbeid mellom Utviklingssenteret for sykehjem i Oppland, Gjøvik kommune og Høgskolen i Gjøvik.

Alle deltagerne er voksne og samtykkekompetente. Prosjektet skal rapporteres i høgskolens rapportserie. Siden man ser muligheten for at data kan gi grunnlag for en artikkel, ønsker en å innhente skriftlig samtykke til å benytte alle data fra informantene.

## EVALUERING

Deltakernes oppfatninger presenteres i henhold til de målene som var angitt for de ulike gruppene. Direkte sitater er kursivert.

### Daglige veilederes erfaringer

Det var ni veiledere og besvarte spørreskjemaene, og 13 som deltok i samtale etter kursdagene.

Forventningene til kursdagene var først og fremst *å lære noe nyttig i forhold til å være veileder*. I tillegg nevnte flere at de håpet å lære noe nytt om prosedyrer eller *friske opp gammel kunnskap og få ny*. Flere beskrev at de ventet *spennende, lærerike og utfordrende dager*, hvor de *kunne reflektere over situasjoner de kunne komme opp i*.

Med hensyn til forholdet til studenten, ønsket de *å få en god start* på forholdet mellom veileder og student, og *lære noe nytt om hvordan de kan håndtere veiledningssituasjoner*.

Mange gledet seg til å møte studenten, og de fleste var *spente på hvordan simuleringsøvelsene og prosedyretreningen skulle foregå*, eller *opplegget rundt det*.

Oppstarten av kurset og mottagelsen ble beskrevet som *bra, veldig bra og koselig*. Det beskrives at *jeg følte meg velkommen* og at *skuldrene ble noe senket*.

Alle som fikk møte «sin» student og kontaktlærer opplevde at de *ble bedre kjent med dem*, og hadde *positive erfaringer* med dette (delmål 1). Det veilederne satte pris på med studentene var egenskaper som at de var *ivrige, engasjerte, motivert for å lære, samarbeidsvillige, imøtekommende og blide, nysgjerrige på praksis* og at de *tok initiativ*. En kommenterte at «hennes» student var *litt stresset, men motivert for å lære*.

Kursdagene ble oppfattet som en *bra forberedelse til veiledning i praksis*. Det var *fint å kunne gjøre øvelser sammen med henne*. Flere beskriver møtet med studenten som positivt med tanke på at *det blir lettere å være veileder nå*.

Gjennom veilederkurset opplevde de å bli kjent med studieprogrammet, spesielt knyttet til innhold og læringsutbytte for VPS1002 (delmål 2)

Flere påpekte at det var *nyttig få diskutere utfordringer knyttet til veiledning av studenter med andre daglige veiledere* (delmål 3).

Øvelsene ble oppfattet som *realistiske og relevante*, selv om det påpekes at simuleringsscenarioene var noe *dramatiske*, og kanskje *ikke like relevante for førsteårsstudenter*. *Kunne kanskje hatt en simulering som var mindre akutt, en mer vanlig hendelse fra sykehjem?* CVK-øvelsen opplevde flere at de *sjelden eller aldri kom bort*, men i samtaler etter kurset ble det påpekt at dette *sannsynligvis vil bli mer aktuelt i fremtiden*. Det forventes mer kompliserte situasjoner i kommunehelsetjenesten, med flere *behandlingsprosedyrer* i kjølvannet av samhandlingsreformen. Pasienter utskrives tidligere fra sykehus, og de fleste er eldre med multidiagnoser. Veilederne merker allerede at sykehjemmet har



*blitt mer sykehus.* De opplevde flere planlagte overføringer tidligere, og det er ulik oppfatning i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten hva som ligger i begrepet «utskrivningsklar» fra sykehuset. Veilederne hevder imidlertid at *de nye utfordringene gjør det mer interessant å jobbe.*

I samtalen påpekes det at det er *viktig med kompetanse for sykepleiere i kommunene for å rekruttere studentene- så de ser at det er et spennende område å arbeide i forhold til.* Veilederne stiller spørsmål ved om *forventninger til sykepleierne -og studentene- er i endring,* og hevder at de *i større grad vektlegger at studentene viser evne til å prioritere, og jobbe systematisk.* De mener også at å få kompetanse i å kommunisere med pårørende bør vektlegges mer.

Veilederne likte best å trening og veiledning på prosedyrene, mens noen vektla det å få være i simuleringsenheten og prøve simulering i større grad. *Å ha tid til å reflektere over situasjoner* ble også fremhevet. Spesielt var *drilling på prinsipper som ABCD, ISBAR og FAST* nyttig. Det var *godt å kunne gjøre feil i prosedyren uten at det gikk ut over en pasient.*

Noen savnet *mer hverdagslige oppgaver,* men andre synes alt var *relevant og bra.* Det ble også etterlyst gjennomgang av CVK før øvelsen.

Et mål for veilederne var at de skulle «oppleve større grad av trygghet knyttet til prosedyrer og utfordrende pasientsituasjoner, etter simuleringsøvelser i trygge omgivelser».

Umiddelbart etter kurset rapporterer flertallet at det var *lærerikt og nyttig.*

Kurset medførte at veilederne følte seg *bedre forberedt* til å være en kompetent veileder for sykepleiestudenten (delmål 5). Deltakerne uttrykker at *skolen bør presisere viktigheten av veiledermøter, og gjennomføre kurset slik at flere fra praksis får bli med.* Kurset blir oppfattet som et uttrykk for at *man tenker litt på samarbeid mellom skolen og praksisplassen.*

Etter praksisperioden svarte også ni veiledere på spørreskjemaene.

Oppfatningene om kurset var svært sammenfallende med oppfatningene som kom frem etter kursdagene. Det beskrives som en *pang start med studenten* og simuleringsøvelsene beskrives som en *virkelig fin læringsform og en reflekterer mye underveis.*

Flere beskriver at kursdagene gjorde dem *mer forberedt på å ta imot og veilede studenten* (delmål 5), og at det er *flott at skolen gir noe tilbake til oss veiledere.* Første dag i praksis *ble lettere for veileder og student.*

En veileder skriver at *jeg følte meg trygg og har fått god veiledning fra kontaktlærer.*

I motsetning til etter øvelsene fremhever nå noen veiledere still av CVK som *spesielt nyttig.*

Det beskrives at de følte seg *utfordret,* og at *jeg reflekterte og funderte i forkant og underveis.* Det opplevdes også som *nyttig å observere andre i aksjon.*

Gjennomgående beskriver veilederne at de *ble tryggere og bedre forberedt på veiledning.*

Veilederne ønsker at høgskolen skal *fortsette med samme opplegget*, men etterlyser øvelser knyttet til *stell, forflytningsteknikker og -hjelpemidler*, samt *kommunikasjon med personer med demens*. Én veileder ønsker mer fokus på *hvordan reflektere - en viktig del av å lære ..... å tenke høyt*.

### **Studentenes erfaringer**

Studentene opplevde det som positivt og trygghetsskapende å møte veileder før praksisperioden. De opplevde å bli kjent med daglig veileder og kontaktlærer før praksis (delmål 1).

De opplevde også å erfare og reflektere over prosedyrer og utfordrende pasientsituasjoner sammen med daglige veiledere, innenfor trygge rammer i simuleringssenteret (delmål 2). Det var «lærerikt med hensyn til øvelsene og verktøyene – ABCD, ISBAR, FAST». Det var også en erfaring «å venne seg til samarbeid med erfaren sykepleier».

De kjente på utfordring ved å *slippe til*, og det var fint å snakke om det etterpå-hvordan være student. Casene beskrives som *kanskje litt ekstreme, men positivt å oppleve*.

Etter praksisperioden oppfattet studentene at de var *bra forberedt gjennom mail og annen informasjon*. De husker dagen som *nyttig*, og at det var *fint å få prøve seg sammen med veileder*. Noen av øvelsene ble opplevd som *litt vanskelige*, men det var *uansett en avslappet måte å bli kjent med veileder på*. Etter praksisperioden opplever studentene at *ikke alle prosedyrene var like relevant for oss før sykehjemspraksis*.

På spørsmålet om det synes de har fått øvd på det de trenger i skolen, svarer flertallet *ja*, men *forflytning og heisbruk* etterlyses, i tillegg til mer *trening på injeksjoner og forskjellige prøver*. Mer om *omsorg og tiltak knyttet til respirasjon, hovne bein* nevnes. I tillegg øvelse i å *finne synonympreparater*.

Studentene foreslår videre at skolen i større grad tar utgangspunkt i hva veilederne mener at studenten bør kunne.

### **Kontaktlærernes erfaringer**

Faglærerne som deltok har kurs som fasilitatorer, og opplevde det som nyttig å planlegge og gjennomføre scenarioer med både studenter og veiledere. At veilederne deltok i debriefingen bidro til en ekstra dimensjon i debriefingen, siden studenter og kontaktlærere fikk innsyn i hvordan rutineene for å løse ulike situasjoner kan være ved de ulike praksisstedene. Kontaktlærerne opplevde også at det var nyttig å treffe veilederne før oppstart av praksisperioden.

### **Betydning for simuleringssenteret**

Representant for simuleringssenteret var operatør under simuleringene, og fikk prøvd ut scenarioene for deltakere med svært ulik bakgrunn. Tilbakemeldingene i denne rapporten

blir nyttige innspill for å justere eksisterende scenarioer, og eventuelt tilpasse utvalget av situasjoner for kommende kurs.

## **Oppsummering**

Det ser ikke ut til at oppfatningene om kurset endrer seg nevneverdig etter at praksisperioden er gjennomført. Sammenfattet kan evalueringen kategoriseres i tre hovedfunn: Sykepleiefaglig betydning, betydning for læringsmiljø og læringsprosess og betydning for organisering av praksisstudiene.

### Sykepleiefaglig betydning for studenter og veiledere

Øvelsenes nytte blir beskrevet, men det var ulik oppfatning av relevansen av de utvalgte scenarioene og prosedyrene. Ro og tid til refleksjon over sykepleiehandlinger fremheves som nyttig av veilederne, både med hensyn til faglig utvikling og beredskap til å veilede studenter. Studentene oppfatter også at simulering og prosedyretrening sammen med veileder som lærerikt.

### Betydning for læringsmiljø og læringsprosess i praksisstudier

At veiledere, studenter og kontaktlærere opplevde å bli bedre kjent gjennom å gjøre aktiviteter sammen, er det mest fremtredende funnet. Det ser ut til å være en enstemmig oppfatning av at kursdagene har skapt et godt grunnlag for en god veiledningsprosess i praksis.

### Betydning for organisering av praksisstudiene

Betydningen av at veiledere fra ulike praksissteder får utveksle erfaringer med veiledning fremheves. Det beskrives også som viktig for veilederne at de blir kjent med studentenes læringsarena, undervisningsmetodene og skolen generelt. Det oppfattes som et positivt tilbud fra skolens side, og et bidrag til å skape godt samarbeid mellom praksis og skole.

## DISKUSJON

Diskusjonen knyttes til de tre kategoriene som framkom gjennom evalueringen.

### **Sykepleiefaglig betydning for studenter og veiledere**

Som læringsmetode har simulering elementer fra pedagogiske tradisjoner som konstruktivism, erfaringslæring og eksperimentell læring, voksenpedagogikk og novise-ekspert-tenkning (Rodgers 2007). Deltakernes oppfatninger i det aktuelle prosjektet samsvarer med flere studier som viser til studenters og sykepleieres rapportering av nytte av simuleringsmetodikk, både med hensyn til ferdighetstrening (prosedyrer) og fullskalsimulering med «high-fidelity patient simulation» (ibid). Av større effektstudier kan vises til en nyere studie i USA, som indikerer at deler av praksisstudier med fordel kan erstattes med skoleintern pasient- simulering (Hayden mfl. 2014). Det er imidlertid behov for utforske bruk av simuleringsmetodikk innenfor helsefag i større grad (Harder 2009; Harder 2010). Studentene ved HiG har de siste årene i økende grad fått tilbud om simuleringsøvelser som praksisforberedende undervisning. Dette prosjektet kan si noe om det er av betydning for studentenes læring at veileder fra praksis deltar i denne læringsaktiviteten. Studentene hevder at det var positivt, uten at det kommer fram på hvilken måte erfaringen var positiv, eller hvordan det påvirket læringsutbyttet. Høgskolen har erfaring med å bruke «refleksjonsvakter» i forbindelse med praksisstudier i studieenhet 2 (spesialisthelsetjenesten). Denne læringsaktiviteten er positivt evaluert, uten at det er gjort systematiske studier i tilknytning til gjennomføringen.

Noen utsagn i det aktuelle prosjektet kan antyde at veiledernes deltakelse i debrifingen er den faktoren som har størst betydning for det sykepleiefaglige utbyttet for studentene. Kontaktlærerne opplevde også at veilederne bidro med refleksjoner som er mer erfaringsbaserte og praksisnære enn det som vanligvis kan tilbys fra høgskolens faglærere.

Kommunene har i ulik grad blitt bevisst det økende behovet for at sykepleiernes kompetanse i å takle sykepleieoppgaver knyttet til medisinsk behandling og akutt situasjoner etter Samhandlingsreformen (Helse- og omsorgsdepartementet 2009). Dette påpeker også veilederne i dette prosjektet. Selv om ikke alle de utvalgte øvelsene i kurset ble oppfattet som like relevante for sykepleiere i kommunehelsetjenesten i dag, var veilederne relativt enstemmige med hensyn til at de vil bli mer aktuelle i tiden framover. Pasientene de mottar fra spesialisthelsetjenesten byr på stadig større utfordringer med hensyn til behov for oppfølging av medisinsk behandling. Veilederne oppfattet derfor at øvelsene i kurset var nyttige med hensyn til sykepleiefaglig kompetanse, og håpet at flere veiledere kunne få denne muligheten.

### **Betydning for læringsmiljø og læringsprosess i praksisstudier**

De mest fremtredende oppfatningene fra både studenter, veiledere og kontaktlærere var at kurset var et godt grunnlag og en god start på den læringsprosessen som skal skje i praksis.

Erfaringen var knyttet til de praktiske øvelsene, og for veiledernes del ble dagen med det veletablerte veilederkurset også evaluert svært bra med hensyn til å utvikle veilederkompetanse.

Deltakerne betrakter det som positivt og trygghetsskapende å møtes før oppstart av praksis. Den relasjonelle delen av studenters læringsprosess er studert av flere, og er noe som er spesielt vektlagt innenfor en sosiokulturell kunnskaps- og læringstradisjon. Dette er et perspektiv som bygger på en antakelse om at læring skjer gjennom bruk av språk og deltakelse i sosial praksis (Vygotsky 1975). Studier i England synliggjør betydningen av at studentene føler tilhørighet (belonging) til praksisplassen de skal ha som læringsmiljø (Levett-Jones og Lathlean 2008; Levett-Jones mfl. 2009). Evaluering av dette prosjektet kan ikke si noe om hva som er best for studenter og veiledere - å treffes inne i skolen eller i praksis. Det er mulig at grunnlaget for trygghet og tilhørighet kan skapes på samme måte om studentene ikke møter sine veiledere før første dag i praksis. De positive utsagnene knyttet til hvor positivt det var å møtes og reflektere inne i høgskolen kan imidlertid gi grunnlag for å utforske betydningen av det nærmere.

### **Betydning for organisering av PRU og praksisstudier**

Den praksisforberedende uken som er utviklet ved høgskolen regnes som en del av den veiledede praksisperioden VPS1002, og teller følgelig som timer i praksis for studentene.

Utprøvingen av dette prosjektet startet med en tanke om at daglige veiledere kunne involveres i denne forberedelsen. Dette ble erfart som positivt med tanke på sykepleiefaglig læringsutbytte, utvikling av veilederkompetanse og som et godt grunnlag for veiledningsprosessen gjennom praksisperioden i sykehjemmet. Spørsmålet er om dette gir tilstrekkelig gevinst til at høgskolen skal endre en organisering av praksisforberedelser og praksisstudier som er etablert.

Veiledernes kompetanse er sentral for at studentene skal utvikle seg til å nå samfunnets krav til profesjonell sykepleie. Denne kompetanse er todelt. En sykepleiefaglig del knyttet til utøvelsen overfor pasienter og pårørende, og en undervisende og veiledende del overfor studenter. Den siste delen er etter vårt syn utdanningsinstitusjonens ansvar.

Prosjektet reiser imidlertid spørsmålet om hvem som har ansvaret for sykepleiernes *faglige kompetanse*. Er det veiledernes arbeidsgiver eller høgskolen? Rett før gjennomføringen av prosjektet ble det arrangert kursdag med tilsvarende øvelser for andre sykepleiere i kommunene. Dette var betraktet som kurs for eksterne, og kommunene betalte følgelig kursavgift for deltakerne.

Ideen med det aktuelle prosjektet var at veiledernes tilstedeværelse i studentenes planlagte praksisforberedende læringsaktiviteter skulle bidra til styrket veiledning i praksis. En «bieffekt» av dette var at veilederne også opplevde økt kompetanse i sin sykepleiefaglige kompetanse. Som veiledere var de likevel å anse som en del av høgskolens tilbud til studentene, og deres deltakelse var følgelig gratis.

Veilederne i det aktuelle prosjektet oppfattet at tilbudet om praktiske øvelser og oppdatering av prosedyrer i høgskolen var svært positivt, og de følte at de «fikk igjen noe» for å være veiledere for studentene. Som grunnlag for godt samarbeid mellom høgskolen og praksisplassen er dette bra.

### **Tanker om videre utvikling**

- Å involvere veiledere i studentenes praksisforberedende uke ser ut til å ha potensiale til å styrke veilederens kompetanse, og skape best mulig forutsetninger for gode læringsprosesser for studenten i klinisk praksis.
- Øvelsene i den praktiske delen av kurset bør variere med hensyn til kompleksitet, og være i samsvar med behov i praksis.
- For at dette skal være økonomisk og organisatorisk gjennomførbart i større skala, er det viktig at det inngår som en del av de planlagte aktivitetene for studentene.
- En mulig ressursmessig «gevinst» kan være at kontaktlærer gjennomfører de påkrevde «målsamtalene» inne i høgskolen med de veilederne som er tilstede i høgskolen disse dagene.
- Det ser ut til at det er viktig å se dette tiltaket i sammenheng med det etablerte veilederkurset, slik at de to dagene veilederne skal være i høgskolen kommer nært i tid.
- Vi vil også anbefale at veilederkurset kommer før dagen med de praktiske øvelsene, da veilederne opplevde mange nyttige veilednings-tips i tilknytning til den kursdagen.

## Referanser

Graneheim, U. H. og B. Lundman (2004) Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. I: *Nurse Education Today*, 24(2), s. 105-112.

Harder, B. N. (2009) Evolution of Simulation Use in Health Care Education. I: *Clinical Simulation in Nursing*, 5(5), s. e169-e172.

Harder, B. N. (2010) Use of simulation in teaching and learning in health sciences: a systematic review. I: *The Journal of nursing education*, 49(1), s. 23-28.

Hayden, J. mfl. (2014) The NCSBN National Simulation Study: A Longitudinal, Randomized, Controlled Study Replacing Clinical Hours with Simulation in Prelicensure Nursing Education. I: *Journal of nursing regulation*, [https://www.ncsbn.org/JNR\\_Simulation\\_Supplement.pdf](https://www.ncsbn.org/JNR_Simulation_Supplement.pdf).

Helse- og omsorgsdepartementet (2009) *St.meld. nr. 47 (2008-2009). Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Regjeringen (red.), [http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2008-2009/stmeld-nr-47-2008-2009-.html?regj\\_oss=1&id=567201](http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2008-2009/stmeld-nr-47-2008-2009-.html?regj_oss=1&id=567201). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Helse- og omsorgsdepartementet (2011) *Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011–2015) Meld. St. 16 (2010–2011)*. Oslo.

Kunnskapsdepartementet (2012) *Utdanning for velferd: Samspill i praksis (Meld. St. 13 (2012-2013))*. [online]. Oslo: Kunnskapsdepartementet. URL: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/regpubl/stmeld/2011-2012/meld-st-13-20112012.html?id=672836> (2014-11-21).

Kyrkjebø, J. M., G. Brattebø og H. Smith-Strøm (2006) Improving patient safety by using interprofessional simulation training in health professional education. I: *Journal of Interprofessional Care*, 20(5), s. 507-516.

Levett-Jones, T. og J. Lathlean (2008) Belongingness: A prerequisite for nursing students' clinical learning. I: *Nurse Education in Practice*, 8(2), s. 103-111.

Levett-Jones, T. mfl. (2009) Staff – student relationships and their impact on nursing students' belongingness and learning. I: *Journal of Advanced Nursing*, 65(2), s. 316-324.

Malterud, K. (2011) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*. Oslo: Universitetsforl.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (2014) Pasientsikkerhetskampanjen. I, <http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/no/l+trygge+hender>.

Rodgers, D. L. (2007) High-fidelity patient simulation: a descriptive white paper report. I: *Healthcare Simulation Strategies*, 10(4), s. 68-77.

Sanford, P. G. (2010) Simulation in nursing education: A review of the research. I: *The*

*Qualitative Report*, 15(4), s. 1006-1011.

Schiager, M. og S. Struksnes (2014) Simulering for pasientsikkerhet og læring - sykepleierstudentenes praksisforberedende undervisning . I: *Høgskolen i Gjøviks notatserie*, <http://hdl.handle.net/11250/221233>.

Vygotsky, L. (1975) Tænkning og sprog [Thought and language]. I: *København: Hans Reitzels forlag*.

Wehbe-Janek, H. mfl. (2012) Nurses' Perceptions of Simulation-Based Interprofessional Training Program for Rapid Response and Code Blue Events. I: *Journal of Nursing Care Quality*, 27(1), s. 43-50.



## Vedlegg 1 Informasjonsskriv

### Prosjektinformasjon: Sykepleierstudentenes praksisforberedende undervisning

#### Bakgrunn

Sykepleiestudentene i første studieår starter sin kliniske praksis i sykehjem 8. april 2014. I den forbindelse ønsker Høgskolen i Gjøvik og Utviklingssenteret for sykehjem i Oppland (Haugtun) å samarbeide om et opplegg som både studenter og sykepleiere kan dra nytte av.

Overordnet hensikt med prosjektet er å utvikle en samarbeidsmodell som kan bidra til å forbedre sykepleiestudentenes forberedelser til klinisk praksis. Høgskolen i Gjøvik (HiG) har etter hvert fått god erfaring med å bruke simulering som læringsmetode i utdanningen av radiografer og sykepleiere. Det avholdes også flere kurs årlig for alle grupper av helsepersonell i ulike nivåer av helsetjenesten. Les om simuleringssenteret her: [www.hig.no/simsenter](http://www.hig.no/simsenter)

Dette prosjektet handler om at HiG i større grad ønsker å tilby *simuleringsaktiviteter* for studentene og alle som bidrar som deres daglige veiledere i sykehjemspraksis. Deltagere er to studenter og to veiledere fra fem ulike sykehjem, og kontaktlærere ved de respektive sykehjemmene.

#### Hva skal skje?

*Onsdag 2. april: Simuleringsdag sammen med studenter og kontaktlærere*

- Scenariene for simuleringsøvelsene blir sendt ut til deltagerne i forkant.
- 2. april møtes daglige veiledere kl.08.00 på Høgskolen, rom C106.
- Studentene kommer kl.09.00, og etter en kort gjennomgang starter simuleringsøvelsene.
- Prosedyretrening starter etter lunsj.
- Ved avslutningen av dagen fyller veiledere og studenter ut et spørreskjema.

*Torsdag 3. april: Veilederkurs*

- Veiledere i prosjektet møter en time før kurset starter, for en samtale med prosjektleder.

*Praksisperioden gjennomføres som vanlig.*

- Ved avslutningen av praksisperioden fyller veiledere og studenter ut et nytt spørreskjema.
- Studentenes kontaktlærer vil også snakke med studentene om undervisningsopplegget i tilknytning til siste refleksjonsvakt i praksisperioden.

#### Konsekvenser for deltakerne?

- Deltakelse i øvelsene er obligatorisk for studentene.
- Å svare på spørreskjema og delta i samtaler om prosjektet er frivillig for både studenter og veiledere.
- Å besvare spørreskjemaet anses som samtykke til å delta.
- For studentene vil simuleringsøvelsen(e) gi innsikt i hva slags pasientsituasjoner de kan møte i et sykehjem. Fokus for simuleringsøvelsene er læring. *Å delta i simuleringsaktivitetene får derfor ingen konsekvenser for vurdering av studentens prestasjoner i forbindelse med veiledet praksis.*
- For daglige veiledere er ønsket læringsutbytte økt kompetanse og trygghet knyttet til å takle komplekse pasientsituasjoner og prosedyrer, og økt kompetanse i studentveiledning i slike situasjoner.
- Spørreskjemaer og nedtegnelser (data) fra samtaler er fullstendig anonymisert, og oppbevares og behandles i henhold til forskningsetiske retningslinjer.

Vennlig hilsen prosjektgruppa,  
Solveig Struksnes, Målfrid Schiager og Terje Ødegården

## Vedlegg 2 Spørreskjema etter øvelsene, veiledere

SAMARBEIDSPROSJEKT VÅR 2014

### DAGEN I KLINIKKLABORATORIET -OPPFATNINGER UMIDDELBART ETTERPÅ

1. MIN GENERELLE OPPFATNING OM DENNE DAGEN ER...

-----  
2. SOM FORBEREDELSE TIL Å VEILEDE STUDENTEN SYNES JEG DENNE DAGEN...

-----  
3. HVA VAR SPESIELT NYTTIG?

-----  
4. HVA VAR LITE RELEVANT?

-----  
5. HVA SLAGS OPPLEVELSE HADDE DU AV STUDENTEN UNDER ØVELSENE?

-----  
6. HVILKE FERDIGHETER SYNES DU AT STUDENTEN SKAL HA ØVD PÅ FØR  
PRAKSISPERIODEN?

-----  
7. DERSOM DETTE SKAL GJENNOMFØRES IGJEN BØR HØGSKOLEN....

-----  
*TAKK FOR DITT BIDRAG TIL Å GJØRE SYKEPLEIERUTDANNINGEN BEDRE!! ☺*  
-----

## Vedlegg 3 Spørreskjema etter øvelsene, studenter

SAMARBEIDSPROSJEKT VÅR 2014

### DAGEN I KLINIKKLABORATORIET -OPPFATNINGER UMIDDELBART ETTERPÅ

1. MIN GENERELLE OPPFATNING OM DENNE DAGEN ER...

-----  
2. SOM FORBEREDELSE TIL Å GÅ UT I PRAKSIS SYNES JEG DENNE DAGEN...

-----  
3. HVA VAR SPEIELT NYTTIG?

-----  
4. HVA VAR LITE RELEVANT?

-----  
5. HVA SLAGS OPPLEVELSE HADDE DU AV VEILEDER UNDER ØVELSENE?

-----  
6. HVILKE FERDIGHETER OPPFATTER DU AT DU SKAL HA ØVD PÅ FØR PRAKSISPERIODEN?

-----  
7. DERSOM DETTE SKAL GJENNOMFØRES IGJEN BØR HØGSKOLEN....

-----  
TAKK FOR DITT BIDRAG TIL Å GJØRE SYKEPLEIERUTDANNINGEN BEDRE!! ☺  
-----

## Vedlegg 4 Spørreskjema etter praksisperioden, veiledere

SAMARBEIDSPROSJEKT VÅR 2014

**DAGEN I KLINIKKLABORATORIET (2.APRIL) med simulering og prosedyretrening**

**OPPFATNINGER NOEN UKER ETTERPÅ....**

1. MIN GENERELLE OPPFATNING OM DENNE DAGEN SLIK JEG HUSKER DEN...

---

2. SOM FORBEREDELSE TIL Å VEILEDE STUDENTEN SYNES JEG DENNE DAGEN...

---

3. HVA VAR SPESIELT NYTTIG?

---

4. HVA VAR LITE RELEVANT?

---

5. OPPLEVER DU AT STUDENTEN HAR ØVD PÅ FERDIGHETER SOM HUN/HAN HAR BEHOV FOR I PRAKSIS?

---

6. HVILKE FERDIGHETER SYNES DU AT STUDENTEN KUNNE HA ØVD MER PÅ FØR PRAKSISPERIODEN?

---

7. DERSOM DETTE SKAL GJENNOMFØRES IGJEN BØR HØGSKOLEN...

---

TAKK FOR DITT BIDRAG TIL Å GJØRE SYKEPLEIERUTDANNINGEN BEDRE!! ☺

---

## Vedlegg 5 Spørreskjema etter praksisperioden, studenter

SAMARBEIDSPROSJEKT VÅR 2014

DAGEN I KLINIKKLABORATORIET (2.APRIL) med simulering og prosedyretrening

OPPFATNINGER NOEN UKER ETTERPÅ....

1. MIN GENERELLE OPPFATNING OM DENNE DAGEN SLIK JEG HUSKER DEN...

---

2. SOM FORBEREDELSE TIL Å GÅ UT I PRAKSISSTUDIER SYNES JEG DENNE DAGEN...

---

3. HVA VAR SPESIELT NYTTIG?

---

4. HVA VAR LITE RELEVANT?

---

5. OPPLEVER DU AT DU HAR FÅTT ØVE PÅ FERDIGHETER I SKOLEN SOM DU HAR HATT BEHOV FOR I PRAKSIS?

---

6. HVILKE FERDIGHETER SYNES DU AT AT KUNNE HA ØVD MER PÅ FØR PRAKSISPERIODEN?

---

7. DERSOM DETTE SKAL GJENNOMFØRES IGJEN BØR SKOLEN....

---

TAKK FOR DITT BIDRAG TIL Å GJØRE SYKEPLEIERUTDANNINGEN BEDRE!! ☺

---