

Brit Bårdsen Drange

Tospann som veiledningsmodell

Rapport fra samarbeidsprosjekt mellom Læringsenhet ved Bjørgene omsorgs- og utviklingscenter og Høgskolen Stord/Haugesund, Avdeling for helsefag, 2010-2012.

HSH-rapport 2013/1

Brit Bårdsen Drange

Tospann som veiledningsmodell

Rapport fra samarbeidsprosjekt mellom
Læringsenhet ved Bjørgene omsorgs- og utviklingscenter
og Høgskolen Stord/Haugesund, Avdeling for helsefag,
2010-2012.

HSH-rapport 2013/1



HØGSKOLEN STORD/HAUGESUND
STORD/HAUGESUND UNIVERSITY COLLEGE

2013

HSH-rapport 2013/1

Omslagslayout: Terje Rudi, HSH

Publisert av:
Høgskolen Stord/Haugesund
Klingenbergvegen 8
5414 Stord
www.hsh.no

Copyright © Brit Bårdsen Drange, 2013

Det må ikke kopieres fra rapporten i strid med åndsverkloven og fotografiloven eller i strid med avtaler om kopiering inngått med KOPINOR, interesseorgan for rettighetshavere til åndsverk.

Forord

Praksisutviklingsprosjektet Tospann som veiledningsmodell har kunnet gjennomføres fordi jeg har samarbeidet med dyktige pleiere på Bjørgene utviklings- og omsorgssenter. Jeg vil spesielt takke de to studentansvarlige sykepleierne Øyvind Sæverhagen og Anne Kjersti Hope, som har vært engasjerte drivkrefter og en stor ressurs i veiledningen av både studenter og ansatte.

Praksisutviklingsprosjektet og dokumentasjon av dette hadde ikke blitt realisert uten støtte fra dyktige veiledere fra høgskolen. Så en stor takk til Gerd Bjørke og Anna Løfmark. Takk også til Geir Sverre Braut, som har vært en stor støtte og motivator som veileder.

Haugesund 1.10.2012

Brit Bårdsen Drange

Sammendrag

Tospann som veiledningsmodell har vært et samarbeidsprosjekt mellom utdanning og praksisfelt om å prøve noe nytt i sykepleierstudenters praksisveiledning, da vi tidligere hadde erfart veiledning ved kontaktsykepleier i en-til-en forhold som sårbar.

Hovedmål var å oppnå større kontinuitet og tettere oppfølging i veiledningen. Et annet mål var at pleiepersonalet kunne oppnå økt kunnskap om veiledning og samarbeid mellom praksisplass og høyskole, og oppnå en faglig utvikling som konsekvens av veiledningsmodellen.

Sykepleierstudenter gikk sammen to og to i pleiesituasjoner, planla og utførte sykepleieoppgaver, og reflekterte sammen daglig. De hadde veiledningstøtte i pleieteamet og studentansvarlig sykepleier.

Mange sykepleierstudenter utviklet trygghet, tok ansvar og viste selvstendighet. De utførte sykepleie til over halvparten av pasientene. Studentene brukte hverandre som ressurs, og ble integrerte i pleiefellesskapet. Engasjement og motivasjon var viktig for læringsutbyttet. Personalet ble mer bevisste på egne oppgaver og faglig ståsted. De fikk ledig tid som ble benyttet til faglige oppdateringer og bedre pleiekvalitet.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning.....	1
2. Bakgrunn for prosjektet	1
3. Andre tilsvarende utprøvinger av alternative veiledningsformer	3
4. Mål for prosjektet.....	6
5. Samarbeid og organisering av prosjektet.....	7
5.1 Tidsperiode og rammer	9
5.2 Framdriftsplan	10
5.3 Etablering av styringsgruppe og arbeidsgruppe	12
5.4 Roller og ansvar	12
6. Læring og veiledning	14
6.1 Sosiokulturelt læringsmiljø	14
6.2 "Peer-learning" – læring mellom likemenn	16
6.3 Veiledning	17
6.4 Praksisfelleskap	19
7. Gjennomføring av veiledning i tospann	20
8. Evalueringsprosessen	23
9. Hva er oppnådd?	24
9.1 Studenterfaringer	24
9.1.1 Fordeler med tospannmodellen.....	24
9.1.2 Samarbeid og læring med medstudent.....	25
9.1.3 Veiledningserfaringer	25
9.1.4 Utfordringer ved å gå i tospann	26
9.1.5 Samarbeid med pleiepersonalet	26
9.1.6 Studentansvarlig sykepleier sin betydning.....	27
9.1.7 Nyttig og lærerikt.....	27
9.2 Pleiepersonalet sine erfaringer.....	28
9.2.1 Veiledning.....	28
9.2.2 Uklare forventninger	28
9.2.3 Betydning av studentansvarligfunksjon	29
9.2.4 Fordeler	30
9.4 Studentansvarlig sykepleier sine erfaringer	31
9.5 Praksislærer sine erfaringer.....	33
10. Muligheter og utfordringer	34
10.1 Motivasjon, trygghet og selvstendighet.....	34
10.2 Medstudent som læringsressurs.....	37
10.3 Uklar veiledningsrolle	39
10.5 Tospannmodellens betydning for pleiepersonalet	40
10.6 Vurderingssamtaler i tospann	41
10.7 Veiledning i tospann på hvilket nivå i utdanningen?.....	42
11. Avsluttende kommentarer	43
Vedlegg I: Ukeplaner for PRAKSIS 3, 4, 5 og 6.....	47
Vedlegg II: Dagsplan for praksisperiode 1-6, uke 3-8.....	65
Vedlegg III: Fokusgruppeguide: Sykepleierstudenters evaluering av "Tospannmodell"	66
Vedlegg IV: Fokusgruppeguide: Personalets evaluering av erfaringer med veiledning i tospann.....	67

1. Innledning

Utprøving av ”Tospann som veiledningsmodell” ved Læringsenhet ved Bjørgene omsorgs- og utviklingssenter, ble etablert som et utviklingsprosjekt i samarbeid med Høgskolen Stord/Haugesund. Prosjektet hadde en tilhørighet i Høgskolen /Stord Haugesund sin profil innenfor FoU program med en forankring i helsefaglig praksisutvikling og kompetanseheving, samt en forankring i regionale behov, med aktører fra høgskolen og praksisfeltet, som Bjørgene omsorgs- og utviklingssenter er en del av. Funksjonen til utviklingssentre er en nasjonal satsing på fag- og kompetanseutvikling, som for dette prosjektet på Bjørgene innebærer å prøve ut ny en veiledningsmodell for sykepleierstudenter i deres praksisstudier.

Denne rapporten er ført i pennen av høgskolelektor Brit Bårdsen Drange, og omfatter en beskrivelse av de ulike fasene i prosjektet, fra planlegging til gjennomføring. Jeg ønsker å formidle erfaringene med prosjektet til utdanningspersonell og praksisfelt som veileder studenter og elever, slik at de kan øyne mulighet for økt læring og vekst med tospann som alternativ veiledningsmodell i praksisstudier.

I kapittel 2 beskrives bakgrunn for prosjektet. I kapittel 3 presenteres andre tilsvarende utprøvinger av alternative veiledningsformer. I kapittel 4 beskrives mål for prosjektet, og i kapittel 5 beskrives samarbeid og organisering. Den teoretiske forankringen for læring og veiledning som vi la til grunn i prosjektet blir beskrevet i kapittel 6. I kapittel 7 beskrives gjennomføring av tospannmodellen, og evalueringsprosessen beskrives i kapittel 8. Erfaringene vi oppnådde presenteres i kapittel 9. I kapittel 10 drøftes erfaringene, og jeg gir noen avsluttende kommentarer i kapittel 11.

2. Bakgrunn for prosjektet

Bjørgene omsorgs- og utviklingssenter som består av både sykehjem og i hjemmetjeneste, har tatt i mot sykepleierstudenter i praksisstudier i mange år. Veiledning har da blitt gitt etter kontaktsykepleiermodellen, med mesterlære som pedagogisk forankring. Somatisk avdeling ved Bjørgene har opplevd sårbarhet med den tradisjonelle kontaktsykepleiermodellen. En kontaktsykepleiermodell innebærer at en sykepleier er kontaktperson for en sykepleierstudent

i løpet av hele praksisperioden. Sykepleier veileder og informerer studenten daglig, og deltar i vurdering av studenten.

Det var en henvendelse til høgskolen fra ledelsen ved Bjørgene, om en kunne utføre studentveiledning på annen måte en tidligere ved somatisk avdeling på sykehjemmet, nå kalt Læringsenhet. Jeg fikk forespørsel om å delta fra høgskolen om utprøving av alternativ veiledningsmodell i praksis, da jeg allerede var praksisveileder her. Det var et ønske fra ansatte ved Læringsenheten ved Bjørgene omsorgs- og utviklingssenter om å prøve ut en alternativ veiledningsmodell til kontaktsykepleiermodellen på bakgrunn av få sykepleiere i høy stillingsandel som kunne tilby kontinuitet i veiledning av sykepleierstudenter. Det var også et ønske fra lederne om å tildele veiledningsoppgaver for studenter til hele personalgruppen, både sykepleiere og helsefagarbeidere. Dette skulle være under en forutsetning av at en studentansvarlig sykepleier ved Læringsenheten skulle ha som primæroppgave å veilede og vurdere studentene, i samarbeid med høgskolens praksislærer.

En kontaktsykepleiermodell for veiledning i praksis innebærer en-til-en-kontakt, og er basert på en mesterlæremodell. Mesterlære er en utbredt læringsmodell i handverksyrker, og blir definert som ”læring gjennom deltakelse i et praksisfellesskap med gjensidige forpliktelse for mester og lærling i en spesifikk sosial struktur over et lengre tidsrom. Mester er en person som mestrer sitt fag; han eller hun representerer fagets tradisjon og legemliggjør fagets autoritative kunnskap og verdier”(Kvale & Nielsen, 1999, s. 243). Læringsenheten ved Bjørgene omsorgs- og utviklingssenter har erfart at denne veiledningsmodellen er veldig sårbar, særlig ved sykepleiere i deltidsstillinger, ved sykdom og avspaseringer.

Læringsenheten har veldig mange sykepleiere i deltidsstilling, kun en sykepleier i heltidsstilling i 2010, og det var en stor utfordring å få til kontinuitet i studentveiledningen. Det kunne gjerne gå flere dager der kontaktsykepleier ikke var på arbeid, og studenten kunne føle seg ”alene”, og gjerne være usikre i forhold til å søke veiledning hos de andre i pleiepersonalet. Rammeplan for sykepleierutdanning (Kunnskapsdepartementet, 2008) krever at sykepleierstudenter skal ha jevnlig veiledning, oppfølging og vurdering, og at praksisstedets sykepleiere har ansvar for daglig veiledning og opplæring. Ved lite kontinuitet i samhandling og veiledning mellom kontaktsykepleier og student får ikke studenten den veiledningen hun har krav på. Fagansvarlig og høgskolens praksislærer hadde også en tro på

at studentene kunne bidra til hverandres læring i praksis, så vi tenkte at dette potensialet måtte kunne utnyttes bedre. Det var derfor et stort ønske om å få til en tettere veiledning og mer kontinuitet ved ny veiledningsmodell.

Ved Læringsenheten på Bjørgene omsorgs- og utviklingssenter hadde de også erfart at sykepleierstudenter ble mer og mer selvstendige jo lenger ut i praksisforløpet de kom, og de mente spesielt at tredjeårsstudenter ble fortere og mer selvstendige enn yngre studenter. Dette kunne være et potensial til å gi noe mer ansvar til studentene i oppfølging av sykepleie til utvalgte pasienter. Vi tenkte at pleierne også kunne lære noe ved å involvere seg i veiledningen og samarbeidet med studenter og høgskolen. For å oppnå en kontinuitet i veiledning og vurdering av studentene, og samtidig være et bindeledd mellom pleierne og studentene, opprettet vi en midlertidig funksjon som studentansvarlig sykepleier.

3. Andre tilsvarende utprøvinger av alternative veiledningsformer

I dette kapitlet vil vi kort beskrive hva vi fant som kunne være av interesse for vårt prosjekt. I søkeprosessen med å kartlegge hva andre har gjort og erfart som alternativer til kontaktsykepleiermodellen gjorde vi litteratursøk på nøkkelordene praksisveiledning, læring i praksis, sosiokulturelt læringssyn, peer learning, og alternative praksismodeller. Søkene ble gjort i Norart, SveMed, Google scholar, ScienceDirect, Sykepleien nett, i høgskolers hjemmesider, og i BIBSYS.

I Arbeidsrapporten (2006) ”Tospann i Utdanningspost ved Smedbakken Sykehjem” fra Høgskolen i Østfold (Gregersen, 2006), beskrives erfaringer med studenter som går sammen i par i praksis. Deres bakgrunn for modellen var mangel på høgskoleutdannet personell og personell med veiledningskompetanse. Det var også ut fra tidligere studenters mangel på refleksjon og faglige diskusjoner i praksisstudiene, at de gikk mye alene, fikk lite veiledning, liten oppfølging og lite fokus på refleksjon. Ved å gå i tospann i praksisstudier støttet studentene hverandre til å ta ansvar, og til å bli selvstendige. De fikk oppfølging av studentansvarlig sykepleier og lærer fra høgskolen. Veiledningsmodellen fremmet refleksjon hos studentene, de delte kunnskap og praksiserfaring, og de diskuterte aktivt faglige problemstillinger. I tillegg styrket denne modellen samarbeidet mellom høgskole og praksisfelt (Gregersen & Nilsen, 2005).

Slettebø, Bryn, Veitsle & Syvertsen ved Høgskolen i Oslo (2009) har utført et aksjonsforskningsprosjekt i hjemmesykepleien. Praksisstedet der hadde utfordringer som mangel på sykepleiefaglig bemanning, og høgskolen hadde behov for flere praksisplasser. Tospannmodell ble her utprøvd i en praksisperiode på åtte uker. Resultat fra fokusgruppeintervjuer konkluderer med anbefaling om at tospannmodellen er en viktig forutsetning for gjennomføring av praksisperioden med studenttett gruppe ved læring i et sosialt fellesskap.

Ved Høgskolen i Gjøvik har de prøvd ut en alternativ praksismodell på sykehjem, hvor det beste fra kontaktsykepleiermodellen ble tatt med inn i en alternativ veiledningsmodell. Her hadde et lite antall ansatte både sykepleiere og hjelpepleiere veiledningsansvar for et større antall studenter. Refleksjon før, under og etter handling var her sentralt. Studentene måtte i større grad synliggjøre seg, vise aktivt sine kunnskaper og ferdigheter, samt være mer aktiv i veiledningssøking (Bjerkvold m.fl, 2003). En studie som senere ble utført på sykepleierstudenters erfaringer med midtveisvurdering i denne alternativ praksismodellen, viste at studentene mener det er viktig å få synliggjort og bekreftet sin faglige kunnskap for å påta seg større ansvar og kunne arbeide mer selvstendig, noe som denne veiledningsmodellen bidro til (Bjerkvold, Myhren & Hedelin, 2008).

Ved Høgskolen i Bødø ble det gjennomført et aksjonsforskningsprosjekt med en gruppemodell for veiledning i sykehuspraksis. Prosjektet la opp til at en gruppe av sykepleierstudenter ble veiledet av en gruppe sykepleiere og hjelpepleiere, samt en praksisveileder i 50 % stilling. Studentene uttrykte at de fikk økt selvstendighet og ansvar, de ble godt inkludert i praksisfellesskapet, og lærte teamarbeid (Lundestad & Oddvang, 2007).

Et samarbeidsprosjekt ved Kirurgisk klinikk i Helse Bergen, Høgskolen i Bergen og Bergen Diakonale Høgskole, hadde som formål å utrede nye modeller for organisering av praksisveiledning, og klargjøre roller for praksisveileder, kontaktsykepleier og lærer. Studenter fikk i perioder gå sammen i tospann, og de fikk også ansvar for å utøve alle sykepleieoppgaver for et team i avdelingen, såkalt studentdrevet team. 75 % av studentene opplevde det positivt å utøve sykepleie i tospann. Noen få studenter opplevde at parene ikke alltid hadde samme ståsted, slik at dette førte til repetisjon og stagnasjon for den ene studenten. Studentene ønsket at tospannmodellen var valgfri i forhold til hvem de skulle gå sammen med, og at det å gå to og to ikke skulle være nødvendig på alle vakter (Reime, 2009).

Kjønsvik (2004) har undersøkt sykepleierstudenters erfaringer og opplevelse med læring i praksis ved deltagelse i likemannsgruppe. Her møttes studentene for ukentlig for refleksjon over praksis. Lærer var ikke til stede. Ved å delta i denne likemannsgruppen erfarte studentene at de utviklet seg ved å dele kunnskap, opplevelse og erfaringer med hverandre, de følte mestring og økt selvtillit ved å være sammen på denne måten.

Holmsen (2010) har undersøkt hva som påvirker sykepleierstudenters trygghet og læring i klinisk praksis. Resultater herfra viser at læringsresultatene er avhengige av trygge og gode rammer. Studentene ønsker forutsigbarhet og tilhørighet i praksisfellesskapet. De vil bli sett og ivaretatt, få klarlagt gjensidige forventninger, få kontinuerlige tilbakemeldinger, samt avsatt mer tid for refleksjon.

Ved at studentene går sammen i tospann, at både studentansvarlig og pleiepersonalet har veiledningsansvar i det daglige, kan en ha en større tetthet av studenter i avdelingen. Studenttette praksisstudier betyr at et større antall studenter, gjerne 10, er på samme post. En praksisveileder kan ha ansvaret for alle studentene, og har frikjøpt tid til dette. Sammenlignet med tradisjonelle praksisstudier, er rammene for veiledningen her annerledes fordi det ikke er en-til-en forhold mellom student og veileder/kontaktsykepleier. Studentdrevne praksisposter er et annet moment i studenttette praksisstudier. Denne formen innebærer en større ansvarliggjøring og selvstendigjøring av studentene, som å dekke opp vakter, og være meddrivere på en post (Bjerknes, 2003).

Secomb (2008) har gjort en oversiktsstudie over læring mellom likeverdige studenter i klinisk praksis. Studien omhandler 12 artikler fra fem land og fire helseutdanninger. Resultatene som kom fram var blant annet at studentene opplevde økt selvsikkerhet, de opplevde en økt læring på det psykiske og kognitive området. Negative resultater ved medstudentlæring viste seg hos svake studenter når engasjement er lavt og de ikke utnyttet tiden med veileder, og når personligheten ikke er forenlig med å gå tett sammen med medstudent.

Christiansen & Bell (2010) har undersøkt hvordan *peer learning* (læring mellom likemann) har innvirket på læringen for tredjeårsstudenter som veiledere for førsteårsstudenter i praksis. Et av resultatene var at dette var en effektiv og ressurs sparende måte å drive veiledning på. Det viste seg også at veiledning og støtte fra medstudent medførte redusert opplevelse av usikkerhet og isolasjon som fersk student i avdelingen. Det var en hjelp å få dele utfordringer med en medstudent, og det ble lettere bli akseptert i pleieteamet. Studentene forstår hverandre

bedre og gir hverandre emosjonell støtte. Tredjeårsstudentene fikk økt selvfølelse og selvtillit, og fikk økt mot ved å veilede yngre studenter. De fikk erfaring med veiledningsrollen slik de vil måtte gjøre som utdannet sykepleier.

Refleksjon er viktig for læring, og det var et ønske om at tospannmodellen skulle bidra til større refleksjon mellom studentene når de daglig utførte sykepleieoppgaver sammen. Flateland (2009) presenterer erfaringer med refleksjonsgrupper i praksis fra kirurgisk avdeling der både sykepleierstudenter, kontaktsykepleier og lærer deltar. Lærings erfaringene for sykepleierstudentene er positive, mens for sykepleierne var det mindre læringsutbytte. Dette kom gjerne av at de hadde ulike læringsforutsetninger. De som hadde positiv opplevelse i forhold til læring, uttrykte verdien av å sette ord på handlinger som ble utført i avdelingen, og at de fikk reflektere over hvorfor de handlet som de gjorde.

Nordvang (2009) beskriver og evaluerer bruk av ressursgrupper som læringsarena ved et undervisningssykehjem. Etablering av slike ressursgrupper oppfattes som en nyttig måte til å oppnå økt kompetanse og fagutvikling på, og som har gjort det meningsfylt å delta.

Utviklingsarbeidet deres vektla tverrfaglig sammensatte grupper med deltakere fra ulike avdelinger. Det var et prosessorientert arbeid basert på medvirkning og involvering. Prosjektet innebar en praktisk tilrettelegging for deltakelse, samt at det hadde en forankring i ledelsen. Det var en fast person i miljøet som hadde ansvar for oppfølging av gruppene og gruppelederne.

4. Mål for prosjektet

Prosjektet hadde som formål og prøve ut en ny veiledningsmetode, som alternativ til kontaktsykepleiermodellen. Vi begynte prosjektet med hovedmål om å prøve ut Tospannmodell for sykepleierstudenter i praksis på sykehjem, for å fremme studentenes ansvar for egen læring, andres læring, og for å øke studentenes dialog og refleksjon, for å øke studentenes trygghet og selvstendighet, redusere ”aleneopplevelse” ved læring i praksis, og å være mindre avhengig av en-til-en oppfølging av kontaktsykepleier på hver vakt. Vi hadde også et delmål om at personalet kunne oppnå en faglig utvikling og økt kvalitet i sin utøvelse, ved å få frigjort noe tid, når studentene i tospannet tar ansvar for pleieoppgaver for flere pasienter. Vi jobbet med dette som bakgrunn. Etter hvert som veiledningsmodellen ble prøvd,

omformulerte vi målene noe. Vi så også at det med prosjektsamarbeid var en viktig egenskap å ha med. Vi kom litt ut i prosessen fram til følgende utviklingsmål som vi ønsket å ha videre:

- at sykepleierstudenter gjennom veiledning med tospannmodell i praksis på sykehjem får mulighet å ta ansvar for egen læring, utvikle samarbeid og selvstendighet
- at pleiepersonalet får økt kunnskap om veiledning og samarbeid mellom praksisplass og høyskole, og kan oppnå en faglig utvikling, som konsekvens av veiledningsmodellen

Til sist hadde vi tanke om at andre som utdanner helsepersonell kan vurdere alternative veiledningsmodeller i større utstrekning, som alternativ til en tradisjonell mester-svennmodell. Dette anser vi som svært aktuelt dersom myndighetene utvider kravet om å utdanne flere helsefagarbeidere.

5. Samarbeid og organisering av prosjektet

Høgskolen Stord/Haugesund har et vidt samarbeid med institusjoner og bedrifter i området som sokner til høgskolens nedslagsfelt, om utdanning, forskning og utvikling i henhold til regionens behov. I denne sammenheng er det utvikling og forbedring av praksis som er fokus i vårt prosjekt, og det er Haugesund kommune og Bjørgene omsorgs- og utviklingssenter som har tatt initiativ til å forbedre sin praksis med veiledning av studenter og elever ved sine praksisstudier i helsefag, i samarbeid med høgskolen. Prosjektplanleggingen startet i 2009 med ledere og fagutviklingssykepleier Bjørgene utviklingssenter, og en høgskolelektor. Jeg gikk inn som høgskolens representant i prosjektet den 1.1.2010. Prosjektgruppen skulle videreføre intensjonene i beskrevet prosjektplan for Læringsenheten, 2009, men det var nødvendig med en konkretisering og beskrivelse av hva dette skulle innebære.

Planleggingsfasen varte fra januar til august 2010. Tiden på vårparten, før ansettelse av studentansvarlig sykepleier på Bjørgene, brukte jeg til litteratursøk for å kartlegge hva som tidligere hadde vært utprøvd av alternative veiledningsmodeller. Fra januar til mars 2010 hadde førstårs sykepleierstudenter praksis etter tradisjonell kontaktsykepleiermodell. Samtidig med å møte disse studentene i praksis hadde jeg fortløpende kontakt med både enhetsleder, avdelingsleder og fagansvarlig.

Studentansvarlig og praksislærer hadde i flere omganger informasjon og dialog om veiledningsmodellen med pleierne før oppstart av praksisperiodene på høsten 2010. Vi samtalte med pleierne i temalunsjer om Læreplan for praktiske studier, og hva tospannmodellen ville innebære for dem og studentene. Sykepleierstudentene fikk informasjon av praksislærer om veiledningsmodellen før sommerferien begge år. Det ble gitt både muntlig og skriftlig informasjon til alle parter. Studentansvarlig sykepleier laget en informasjonsmappe til personalet. Mappen var lett tilgjengelig på vaktrommet. Studentansvarlig oppdaterte denne, og oppfordret pleiepersonalet til å lese innholdet. Sykehjemmet kunne ta i mot seks studenter på somatisk avdeling ved utprøving av tospannmodellen, noe som var en dobling av antall studenter fra tidligere. Men ut fra Høgskolens lave behov for praksisplasser på sykehjem høsten 2010, ble det kun fire studenter, i to tospann, i en praksisperiode på åtte uker. Studentansvarlig sykepleier valgte etter første utprøving å slutte ved sykehjemmet. Han deltok med innspill, erfaringer og loggnotater ved nyttår 2010.

I løpet av våren 2011 deltok fagansvarlig ved Bjørgene og praksislærer på praksisutviklingsseminar ved høgskolen, med ønske om å søke midler til videre utprøving av tospannmodellen, til dekning av studentansvarlig sykepleier todager i uken i løpet av høstsemesteret. Parallelt med dette arbeidet jobbet lederne iherdig med ansettelse av nye sykepleiere i avdelingen, der en av dem også kunne være interessert i å inneha oppgaver og ansvar ved studentveiledning i henhold til prosjektet. Ny studentansvarlig sykepleier ble ansatt i avdelingen i 80% stilling i juni, og Bjørgene fikk praksisutviklingsmidler fra høgskolen øremerket til studentansvarlig i ca 40% stilling fra medio august til desember 2011. Vi fortsatte med to tospann fra august til oktober, og med tre tospann fra oktober til desember 2011. Vi søkte også om midler til dekning av studentansvarlig i 20% stilling for veiledning av et tospann om gangen i to praksisperioder våren 2012. Grunnen til at det bare var ett tospann om gangen på våren, var fordi at det i denne perioden primært er førsteårsstudenter som skal ha sykehjemspraksis. Vi vurderte om disse også skulle inkluderes i prosjektet, men dette var det ikke stemning for i avdelingen.

Samarbeidet med ledelsen og studentansvarlig sykepleier har vært fruktbart og godt. Praksislærer og studentansvarlig sykepleier har hatt ukentlig kontakt, og vi har utfyllt

hverandre i veiledning av studentene. Vi har kunnet snakke om både medgang og motgang i prosjektdriften.

5.1 Tidsperiode og rammer

Forarbeid til prosjektet startet i 2009 etter søknad om midler hos Fylkesmann i Rogaland, i tilknytning til undervisningssykehjem og tidligere ansatt høgskolelektor. Videre planlegging av prosjektet fortsatte med meg som høgskolens representant fra august i 2010. Midlene fra Fylkesmannen ble brukt til å finansiere en studentansvarlig sykepleier i 60 % stilling fra april til ut året 2010. Dette innebar at studentansvarlig sykepleier hadde denne funksjonen tre dager i uken på dagvakt. I tillegg gikk vedkommende i 40 % turnus i avdelingen. Høgskolen Stord/Haugesund bidro med en høgskolelektor/praksislærer i 10 % stilling fra januar til juni 2010, og med 20 % stilling fra august til desember 2010. Etter praksisperiodens slutt i oktober hadde ikke høgskolen flere studenter som skulle ha sykehjemspraksis fra oktober til desember 2010. Studentansvarlig sykepleier sa opp sin engasjementstilling. Prosjektet ble lagt på is, med håp om finne midler i kommunen for videre drift av tospannmodellen med ansatt studentansvarlig sykepleier. Erfaringene som er gjort så langt var overveldende positive, og det var et ønske fra de samarbeidende instanser om å fortsette prosjektet i 2011. Ledelsen ved Bjørgene søkte i samarbeid med høgskolelektor til Høgskolen Stord/Haugesund om praksisutviklingsmidler til å dekke lønnsmidler for en ny studentansvarlig sykepleier fra august 2011. Vi fikk innvilget midler til ny studentansvarlig sykepleier i 40% stilling. Vi fortsatte med tospann som veiledningsmodell for tredjeårsstudenter over to praksisperioder høsten 2011. Våren 2012 hadde vi ett tospann om gangen i to praksisperioder, med studieansvarlig i 20% stilling. I det følgende presenteres en samlet framdriftsplan med ansvar og gjennomføring for hele prosjektperioden 2010 til 2012:

5.2 Framdriftsplan

Oppgaver	Tidspunkt	Ansvar	utført
Utarbeide dagsplaner og ukeplaner for læring i tospannmodellen	Innen 10.08.2010	Brit Bårdsen Drange HSH	x
Utarbeiding av innhold om tospannmodell i informasjonssperm til studenter og ansatte Informasjon til personalet (kontinuerlig prosess)	April, mai, juni, august 2010	Øyvind Sæverhagen Bjørgene	x
Studentene introduseres i avdelingen	Uke 33-34	Astrid Håland Øyvind Sæverhagen pleiepersonalet Brit Bårdsen Drange	x
Studenter i tospann	Uke 35-40	pleiepersonalet Øyvind, Brit	x
Kontakt og samarbeid med pleiepersonalet	10.06, 17.08, 31.08, 07.09, 21.09, 28.09	Brit	x
Utarbeiding av spørreskjemaer Gjennomføre evaluering fra studenter og personalet	September 2010 Uke 40, 41,42	Brit Øyvind	x
Drift av tospannmodell "lagt på is" Utarbeide rapport, søke FoU tid for vår 2011	Oktober- desember 2010	Brit	x
Utarbeide ukeplaner for praksis 1, 5 og 6	april-juli 2011	Brit	x
Rapport om utprøving del 1av tospannmodell	Januar-mars 2011	Brit	x
Søke praksisutviklingsmidler? Praksisutviklingsprosjekt seminarer	Januar-april 2011	Brit Tove Asbjørnsen	x
Informasjonsarbeid til personalet	Mars-juni 2011	Brit Tove/Anne Kjersti Hope, studentansvarlig	x
Utarbeide ukeplaner for praksis 1, 5 og 6	Vår 2011	Brit Bårdsen Drange	x
Informasjon til interesserte og aktuelle studenter for praksis høst 2011	Mars-juni 2011	Brit	x
Styringsgruppemøter	07.06. 2011	Enhetsleder	x
	06.09. 2011	Fagutviklingskonsulent	x
	22.11. 2011	Fagansvarlig	x
	20.12. 2011	Studentansvarlig	x
	26.03. 2012	Verneombud	x
	29.05. 2012	Praksislærer Studentrepresentant	x
Informasjon om veiledning til personalet ved	juni-august 2011 14.06. 2011 30.06. 2011	Anne Kjersti Hope, studentansvarlig	x x

Forberedelse av studentmottak	18.08. 2011		x
	24.11.2011		x
	27.02. 2012		
	30.04. 2012		
Videreføre del 2 av veiledningsmodellen i praksis	8 uker x2, 2011 uke 34-41 uke 43-50	Brit Studentansvarlig Anne Kjersti Hope pleiepersonalet	x x
Evaluerer studenterfaringer og personalerfaringer fra del 2	Oktober 2011	Brit Anne Kjersti	x
	og desember 2011		x
Videreføre veiledningsmodellen for et tospann i praksis 5, og et tospann i praksis 6	2012 Uke 9-17 Uke 18-25	Brit Anne Kjersti pleiepersonalet	x
Evaluering 2+2 studenter og personale	April	Brit Anne Kjersti	x
	Juni		
Skrive samlet rapport over gjennomføring tospannmodell over 5 praksisperioder Supplere resultat fra to tospann	Vår 2012	Brit	x
	Innen september 2012		x

5.3 Etablering av styringsgruppe og arbeidsgruppe

Det ble i april 2010 opprettet en styringsgruppe for prosjektet. Styringsgruppen har hatt tre møter i 2010, fire møter i 2011, og to møter i 2012.

For videre prosjektplanlegging opprettet vi våren 2010 en arbeidsgruppe. Arbeidsgruppen reviderte velkomstmappe for sykepleierstudenter og helsefagelever på Bjørgene, og vi laget turnus for hvert tospann. Praksislærer utarbeidet ukeplaner i tråd med innhold i Læreplan for praksis og studentenes nivå i utdanningen, og mal for dagsplaner med rom for tilbakemeldinger fra medstudent. Disse planene ble på bakgrunn av erfaringer noe reviderte i 2011.

5.4 Roller og ansvar

Det er personer med ulike arbeidsoppgaver med i studentenes læringsfellesskap ved Læringsenheten, og det var derfor nødvendig å klargjøre ansvars- og oppgavefordeling. Rammeplan for sykepleierutdanning (Kunnskapsdepartementet, 2008) og Høgskolen Stord/Haugesund sin Læreplan for praktiske studier, samt Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, Kap.6-1, § 6-2 pkt.7, gir krav og føringer vedrørende opplæring og samarbeid mellom høgskole og praksissted. I høgskolen sin Læreplan for praktiske studier¹ og i velkomstprogram for studenter og elever ved Bjørgene omsorgs- og utviklingscenter, er de ulike aktørenes ansvars- og oppgaver beskrevet. Disse ble brukte i prosjektet og inneholder som følger:

Studentens oppgaver er å:

- Ta aktivt medansvar for faglig og personlig læring og utvikling
- Gjøre kjent eventuelt vurderingsresultat fra tidligere praksis på begynnersamtalen
- Ta aktivt del i begynnersamtalen, midt- og sluttvurderingene
- Søke veiledning og vurdering
- Dokumentere læringsaktiviteter i henhold til læringsmål og studiekraft
- Evaluere seg selv skriftlig og/eller muntlig, i trekantsamtaler og etter annen avtale
- Delta i praksisgruppe og annen obligatorisk undervisning/veiledning
- Levere skriftlig arbeid til rett tid og melder fra og registrerer fravær
- Skrive daglig dagsplan og har dialog med personalet om gjennomføring av planen
- Søke i og anvende litteratur som er relevant for praksis, inkl. forskningsartikler
- Ta ansvar for et godt sosialt miljø i praksisgruppen og på praksisstedet

¹ I prosjekt "Tospann som veiledningsmodell" har vi sitert ansvars- og oppgavefordeling under veiledet praksis fra Læreplan for praktiske studier, Bachelor i sykepleie, avdeling for helsefag, Høgskolen Stord/Haugesund, og supplert med oppgaver for pleiepersonalet.

Pleiepersonalets oppgaver i Læringsenheten er å:

- Være god rollemodell
- Gjennomføre hygieniske prinsipper i utøving av oppgaver i studentposten.
- Gjennomføre retningslinjer for arbeidsdrakt
- Sette seg inn i Læreplan og Retningslinjer for praksis i sykehjemsavdeling.
- Veilede studenten i planlegging og utøvelse av en helhetlig sykepleie.
- Medansvarlig i vurderingen av studentene. Gi innspill og samarbeide med studentansvarlig i vurdering av studenten
- Ansvar for å ha kontakt med studentansvarlig/lærer angående studentsaker, i Læringsenheten
- Organisere kontaktperson etter studentens daglige dagsplan

Høgskoleansatt praksislærer sine oppgaver er å:

- Delta på informasjons/samarbeidsmøter med praksisfeltet, 1-2 ganger pr. semester
- Planlegge og koordinere praksisstudiet
- Sørge for tilgjengelig informasjon om høgskolen og praksisstudiet på praksisstedet
- Ha jevnlig kontakt med studenten (til vanlig en gang i uken)
- Planlegge og gjennomføre praksisgruppe (veiledningsgruppe) for studentene
- Veilede på og godkjenne studiekrav
- Ha ansvar for trekantsamtaler i samarbeid med kontakt-/studentansvarlig sykepleier
- Ha ansvar for eventuell ekstra oppfølging av studenten ved tvil om bestått praksis
- Ta endelig avgjørelse ved tvil eller uenighet om bestått praksis

Studentansvarlig sykepleier sine oppgaver er å:

- Gjøre seg kjent med fagplan for studiet og læreplan for aktuell praksisperiode
- Introdusere studentene på praksisstedet, og tildele turnus
- Tilrettelegge praktisk for praksisstudier til studentene
 - Delta i samarbeidsmøter/veiledningssamtaler med praksislærer
 - Delta på info-/samarbeidsmøter med praksislærer og sykepleiere
- Veilede i utøving av sjukepleie ut i fra studentens ståsted/fungeringsnivå
 - Sette seg inn i studentens forberedelsesnotat, midt- og sluttvurderingsnotat
- Samle kontinuerlig data om studentens fungeringsnivå fra pleiepersonalet i avdelingen
- Gjennomføre prevurdering med aktuelt pleiepersonal før midt- og sluttvurdering
- Ha medansvar for veilednings/vurderingssamtaler sammen med praksislærer
- Ta tidlig kontakt med praksislærer ved tvil om bestått praksis

Avdelingssykepleier og fagansvarlig sykepleier sine oppgaver er å:

- Planlegge og tilrettelegge for praksisstudier i henhold til læreplan
- Være medansvarlig for at studentene blir betraktet som en ressurs for postens drift, og at de deltar aktivt i arbeidsfellesskapet
- Medvirke til kontinuitet i Læringsenheten

Disse beskrivelsene var viktige ved oppstart med å prøve ut tospann som veiledningsmodell, for å synliggjøre hvilke oppgaver både studenter, personalet i avdelingen og praksislærer hadde i forhold til studentenes læring, veiledning og vurdering. Det var viktig for alle involverte å kjenne sine oppgaver og ansvar for at vi skulle lykkes. Alle ansatte ved Læringsenheten både avdelingsleder, fagansvarlig, studentansvarlig og pleiepersonalet, sykepleierstudentene og praksislærer hadde medansvar for gjennomføring av intensjonene i

prosjektet. Resultatene med tospannmodellen vil vi presentere i kapittel 9. I neste kapittel vil vi si noe om de pedagogiske forankringene som vi la til grunn for læring og veiledning.

6. Læring og veiledning

I dette kapitlet vil vi si noe om læringssyn og pedagogiske forankringer som vi la til grunn for læring i praksis ved ”Tospann som veiledningsmodell”. ”Peer learning” er et begrep som brukes om læring blant likemann (Boud, Cohen og Sampson 2001), som vi har lagt til grunn ved læring i tospann. Studentpar var hverandres likemenn, de gikk sammen i pleiesituasjoner, planla og utførte sykepleieoppgaver, og diskuterte og reflekterte sammen daglig. På denne måten kunne studentene utvikle ferdigheter i både organisering og planlegging av læringsaktiviteter, utvikle samarbeid, gi hverandre tilbakemeldinger og evaluere hverandres læring.

Prosjektet hadde også en forankring i tenkningen om læring i dialog og samspill (Dyste, 2001). Studenter, pleiere og studentansvarlig kommuniserte og samarbeidet om planlegging og gjennomføring av daglige oppgaver med pasientene. De hadde dialog med hverandre i tospann samt med pleieteamet.

God læring er som godt arbeid sier Bjørke (2006). Hun sier videre at læring ikke bare handler om individuelle ferdigheter, men også om samarbeid. Å arbeide sammen med andre forsterker læringen ved at en kan legge fram egne ideer, og respondere på andre. Dette kan skjerpe tenkningen og føre til utvidet forståelse. Studentene skal lære gjennom handling og refleksjon. Handlingskompetanse kan være å vite hva hvordan en skal handle i en bestemt situasjon, og gjøre det på en god måte. Profesjonell handling i profesjonsyrker handler både om refleksjon og vurdering, og anvendelse av fagmetodisk kunnskap. Det er dette vi legger til grunn for sykepleierstudentenes læring gjennom tospann som veiledningsmodell.

6.1 Sosiokulturelt læringsmiljø

Troen på at studenter har mye å bidra med i hverandres læring i praksis, lå som en hovedfaktor i vår tenkning av læring gjennom å praktisere sykepleie med medstudent i tospann. Studenter og pleiere var i et praksisfellesskap med ulike yrkesgrupper og medstudenter. Studentene veiledet hverandre, og søkte hjelp hos ”mesterne” ved behov. Å ha

hele pleiepersonalet som støtte i daglig veiledning, ved å være deltakere i et sosialt pleiefellesskap var viktig. Å være i et sosiokulturelt miljø er viktig for læring i følge Lave og Wenger (2003). En lærer av hverandre i et praksisfellesskap. I følge Vygotsky (Bråten & Thurmann-Moe, 2008) er læring en sosiokulturell aktivitet som bidrar til psykologisk utvikling. Vygotsky fremhever betydning av den sosiale dimensjonen ved menneskelig erfaring og mellommenneskelig kommunikasjon. Vygotsky sine analyser av psykologiske og sosiale prosesser som foregår ved læring, har fått stor betydning i det pedagogiske fagfeltet. Vygotsky mener at kunnskap får et bredere anvendelsesområde om kunnskapen konstrueres av elever selv, enn om de bare blir undervist. Denne pedagogiske tenkningen kalles gjerne for konstruktivisme. Kjennetegn på konstruktivistisk undervisning kan være å vektlegge lærendes aktive og kontinuerlige søken etter mening, benyttelse av tilbakemeldinger, ta hensyn til følelsers betydning for læring, samt ha fokus på læringserfaringer og kunnskaper (Bråten, 2008). Vygotsky hevder også at læring er lite effektiv dersom elever blir overlatt til å oppdage alt på egen hånd. Lærer må være ”medstillasbygger”, et kognitivt reisverk der eleven kan vokse og utvikle seg og blir i stand til å greie seg selv (Bråten & Thurman-Moe, 2008).

De vanligste former for læring skjer i følge det sosiokulturelle perspektivet, ved at en person deltar i en sosial praksis hvor mennesker direkte eller indirekte samspiller med hverandre. Deltakerne danner sosiale relasjoner i et fellesskap (Lave og Wenger i Nygren, 2004, Wenger, 2004). I vår kontekst innebærer dette at studentene i løpet av praksistiden forhåpentligvis blir inkludert i pleieteamet i avdelingen. Da kan studentene observere, høre og spørre både de ansatte og medstudenter, og de kan reflektere og diskutere pasientsituasjoner og sykepleieoppgaver daglig. Praksisfellesskapet kan dermed bli viktig i læringsprosessen.

Ut fra synet om at læring skjer i dialog og samhandling tenkte vi at studentene gjennom å utøve sykepleiehandlinger i tospann med tett samarbeid i det daglige, samt at de kunne henvende seg til både studentansvarlig sykepleier og hele pleiepersonalet, kunne studentene gode forutsetninger for å utvikle både kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse i praksis, i tråd med høgskolen Stord/Haugesund sin læreplan for praktiske studier (2009). Vi ville legge litt til side den tradisjonelle kontaktsykepleiermodellen for veiledning i praktiske studier, og prøve ut studentenes ressurser og pleiefellesskapet i større grad, ved å utprøve tospann som veiledningsmodell i dette prosjektet.

6.2 "Peer-learning" – læring mellom likemenn

Sykepleierstudentene skulle i tospannmodellen utøve sykepleie med medstudent i seks av åtte praksisuker. På hver vakt i de to første ukene skulle en student utøve sykepleie med en pleier, for å bli kjent med både rutiner og pasienter. Det pedagogiske læringssyn er som beskrevet i forrige kapittel basert på dialektikk og samhandling, og ut fra synet og tanken om å lære av medstudenter ved å praktisere sykepleie sammen, vil vi beskrive nærmere begrepet "peer-learning". "Peer" er engelsk og betyr likemann (Clue, 2011). Boud forklarer begrepet på følgende måte:

Peer learning is a two-way, reciprocal learning activity. Peer learning should be mutually beneficial and involve the sharing of knowledge, ideas and experiences between the participants. It can be described as a way of moving beyond independent to interdependent or mutual learning (Boud, 2001, s. 3).

Peer-learning har gjerne blitt praktisert ved at "eldre" studenter hjelper eller veileder "yngre" studenter i samme utdanning, for eksempel at tredjeårsstudenter veileder førsteårsstudenter. Lærer samarbeider med, støtter og veileder da studentene i deres veiledning av hverandre (Hellstrøm-Hyson, Mårtensson & Kristofferzon, 2011, Christiansen, Bjørk, Havnes & Hessevaagbakke, 2010, Christiansen & Bell, 2010, Fougner, 2008, Secomb, 2007). Ut fra denne forståelsen av begrepet kan studenter lærer mye av hverandre ved å forklare noe til andre, og ved å delta sammen i aktiviteter. Interaksjoner mellom par kan bidra til utvikling av kognitive ferdigheter eller økning av kunnskap og forståelse. "Peer tutoring" er et lignende begrep som blir brukt når studenter som ikke er profesjonelle lærere, hjelper hverandre i læringsprosessen. Dette kan gjøres på mange forskjellige måter, blant annet ved responsgrupper, ved skriftlige og muntlige tilbakemeldinger, og ved samarbeid om problemløsning (Falchikov, 2001).

I prosjekt Tospann som veiledningsmodell tenkte vi at det ville skje "peer-learning" ved at studentene gikk sammen i par i praksis, og at dette kunne være en verdifull måte å lære og å utvikle seg på, som vi ønsket å benytte. Vi tenkte at det ville bli utført "peer tutoring" når hele pleiepersonalet, både hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og sykepleiere i vårt prosjekt bidro med veiledning og svar på spørsmål fra studentene, i et sosialt praksisfellesskap ved Læringsenheten på sykehjemsavdelingen. Vi hadde tro på at studentene fikk minst like godt læringsutbytte ved peer-learning, ja kanskje enda mer enn ved kontaktsykepleiermodellen. Bachelorutdanning i sykepleie ved Høgskolen Stord/Haugesund har to perioder med åtte uker

sykehjemspraksis, så da er det viktig at studentene kan oppleve utfordringer og utvide sin læring når de kommer tilbake i sykehjemspraksis for andre gang, i sitt siste studieår.

6.3 Veiledning

Intensjon med prosjektet ”Tospann som veiledningsmodell” var å prøve ut nye måter å veilede sykepleierstudenter på for å oppnå mer kontinuitet og tettere oppfølging i veiledningen. Mange av pleiepersonalet som nå fikk veiledningsoppgaver, hadde ikke tidligere vært veiledere for sykepleierstudenter, og hadde heller ikke utdanning innen veiledning. For å finne ut av hva deres nye veiledningsrolle ville innebære, innhentet vi flere beskrivelser av veiledning som vi brukte i informasjon til personalet. Vi framhever da dette sitatet for å beskrive og ”ufarliggjøre” veiledningsrollen:

Veilederens oppgave er å lede ferden. Å hjelpe til å stille opp flaskene langs veien og dermed være med på å planlegge kursen, men ikke fylle vin i dem. Veilederen er forhåpentlig en kvalifisert samtalepartner, og i de fleste tilfeller ikke mer enn det. Men det er likevel ganske mye (Buberg og Hessevaagbakke, 2004, s.241).

Jeg vil videre framheve flere beskrivelser om veiledning som vi brukte i planlegging og ved informasjon til ansatte. Tveiten (2007) sier at ”veiledning er en formell, relasjonell og pedagogisk istandsettingsprosess som har til hensikt at fokuspersonenes mestringskompetanse styrkes gjennom en dialog basert på kunnskap og humanistiske verdier. Handal og Lauvås (1990) uttrykker at ”veiledning er en form for kvalifisering, som undervisning, assistanse til læring, som en utdanningsprosess, som istandsettingsprosess, en profesjonell læringsprosess”. De sier videre at veiledningens formål og hensikt er å bidra til læring, utvikling og vekst hos den som veiledes. Veiledning skal også bidra til nødvendige kvalifikasjoner og kompetanse som er nødvendig for å bli en profesjonell yrkesutøver. Veiledning skal bidra til mestring og handling i forhold til yrkesoppgaver og utfordringer. Veiledning skal bidra til at den veilede utvikler ny handling, og får mot og evner til å handle på nye måter. Det var akkurat dette vi ønsket for våre studenter ved ”tospannmodellen”. Siden andre som har anvendt veiledning i tospann hadde erfart mange positive faktorer ved læring gjennom denne modellen, var det viktig for oss å framheve dette både for personalet og studentene, i planleggings og informasjonsfasen av vårt prosjekt.

Pettersen & Løkke (2004) beskriver veiledning i tre fokusområder. Det første er veiledningens relasjonsaspekt, som betegner forholdet mellom veileder og den som blir veiledet. Her

utvikles arbeidsalliansen og de emosjonelle båndene mellom aktørene. Vi tenkte at de første to ukene der en og en student skulle fotfølge en pleier for å bli kjent med pasienter og rutiner i avdelingen, kunne utvikle god arbeidsallianse. Videre i praksisperioden var det relasjon til medstudent og likemann i tospann som skulle utvikles. Prosessaspektet er neste fokusområdet for veiledning i følge Pettersen & Løkke (2004). Dette omhandler måter, teknikker, metoder og handlingsprosedyrer for yrkesutøvelsen. Dette fokusområdet innebærer også holdningsmessige og etiske aspekter, samt poenger fra mesterlære og handlingsorientert veiledning. Prosessaspektet tenkte vi ville utvikles når studentene daglig trente på utøvelse av sykepleie i direkte kontakt med pasient, samtidig som de spurte og søkte veiledning fra pleiepersonalet, samt reflekterte og gav hverandre tilbakemeldinger. Det siste fokusområdet for veiledning i følge Pettersen & Løkke (2004) er produktaspektet, som er kunnskaper i forhold til faget og yrkesvirksomheten. Dette handler også om å kunne analysere og reflektere systematisk over faglige oppgaver i tråd med profesjonens kunnskapsbase. Veiledning skal bidra til den veilededes læring, utvikling og vekst. Veiledning skal bidra til at den veiledede tilegner seg de kvalifikasjoner og kompetanser som skal til for å bli en profesjonell yrkesutøver. Veiledning skal sette den veiledede i stand til bedre å mestre og å handle i forhold til yrkets oppgave, utfordringer og problemer. Deretter skal veiledning bidra til at den veiledede ser og finner fram til handlingsalternativer og/eller evner eller får mot til å handle på en ny måte.

Skagen (2004) beskriver veiledning som en dialogisk virksomhet som foregår i en sosial, kulturell og historisk sammenheng. Veilederen er undersøkende, utforskende og lyttende. Veiledning kan være terapi, opplæring og oppdragelse. En veileder er i konstant dialog med den han veileder, og korreksjoner kan være en naturlig konsekvens av en dialog. Veilederrollen blir formet av veileders kompetanse og kunnskap. Det er ulike former for veiledning for læring, som mesterlære, handling og refleksjon, coaching, mentoring, og gestaltveiledning. Når det gjelder de siste formene for veiledning som nevnes her, var mesterlære, handling og refleksjon mest aktuelt i vårt prosjekt. Det ble noe mesterlære når studentene skulle følge en fra pleiepersonalet daglig de første to ukene av praksisperioden for å bli kjent. Det ble refleksjon og diskusjon når studentene veiledet hverandre daglig. I veiledningsmøter med studentansvarlig sykepleier og praksislærer var refleksjoner over praksis sentrale temaer. Beskrivelsene om veiledning brukte jeg også aktivt i informasjonsmøter og veiledning med personalet.

6.4 Praksisfellesskap

Sykepleierstudenter skal i følge Rammeplan for sykepleierutdanning, ha praksisstudier i samarbeid med pasienter og pårørende tilsvarende 75 studiepoeng i løpet av studieperioden. Sykepleierstudenter skal lære faglig forsvarlig sykepleie i et praksisfellesskap. Videre sier rammeplanen at praksisstudiene skal være planlagt og målrettet. Yrkesutøvelsen ved praksisstedet skal være relevant for sykepleierfunksjonen. Studentene skal få jevnlig veiledning, oppfølging og vurdering. Lærestedets undervisningspersonell veileder og medvirker til å tilrettelegge gode læresituasjoner som innebærer jevnlig tilstedeværelse i praksis. Praksisstedets sykepleiere har ansvar for daglig veiledning og opplæring (Kunnskapsdepartementet, 2008, Helse- og omsorgsdepartementet, 2011).

Ved Læringsenheten på Bjørgene ville vi tilrettelegge for at studentene skulle få tett oppfølging og veiledning i praksisfellesskapet, ved at alle pleierne skulle ha veiledningsoppgaver. Studentene i vårt prosjekt måtte forholde seg til flere pleiere, noe som er en forskjell fra veiledning etter en kontaktsykepleiermodell. Studentene skulle daglig og ukentlig planlegge læringsoppgaver, og de skulle veilede og gi hverandre tilbakemeldinger (vedlegg I, II). Ved å utøve sykepleie sammen to og to studenter i pasientrelasjoner, med veiledning og tilbakemelding til hverandre, oppstår dialogiske samtaler. Dialog er å tale sammen som subjekter, hver for seg eller bare til seg selv, og sammen. Det handler om kontakt, om respons og om det å tenke og tale sammen (Karlsson, 2010). Å ha dialogiske samtaler og refleksjoner i tospann, tenkte vi kunne gi mye læring.

Å lære av hverandre i et praksisfellesskap bygger på en forståelse om at det er den sosiale gruppa og fellesskapet som den enkelte er en del av, som er utgangspunktet for læring, såkalt situert læring. Begrepet praksisfellesskap henspiller på personers deltakelse i virksomhetssystemer som deltakerne selv skaper, gjennom å koordinere handlingene sine på bestemte måter (Lave & Wenger, 2003). Praksisfellesskapet har tre hoveddimensjoner. Det første er det forpliktende engasjementet hos deltakerne, som engasjerer mangfold, relasjoner, og det å gjøre noe sammen. Det neste er et felles foretakende som innebærer gjensidig ansvarlighet og tilbakemeldinger til hverandre. Den tredje dimensjonen i praksisfellesskapet er et felles repertoar, som stil, diskurser og handlinger (Wenger, 1998, 2004). Ved at studentene

skulle være i et praksisfellesskap med hele pleiepersonalet som støtte i veiledningen, kunne de lære sykepleie på et bredt grunnlag fra mange pleiere sin kunnskap og erfaringer.

Det er viktig at studentene samarbeider og inkluderer seg i pleiefellesskapet. Det er også viktig at personalet inviterer studentene med i fellesskapet, gjerne ved å kommunisere forventninger til hverandre, og planlegge og diskutere sammen. Å være inkludert i pleiefellesskapet er viktig for å oppnå ønskede mål og hensikt med prosjektet, og for at alle skal kjenne sitt ansvar og oppgaver ved denne veiledningsmodellen.

Uavhengig av veiledningsmodell tenkte vi at studenter lærer i et praksisfellesskap. Ved ”tospenn som veiledningsmodell” der hele pleiepersonalet har medansvar for veiledningen, vil studentene være i et større praksisfellesskap enn bare ved en kontaktsykepleier, med muligheter for å oppnå større læringsutbytte.

7. Gjennomføring av veiledning i tospenn

I det følgende beskrives tre faser for studentveiledning ved gjennomføring av prosjektet.

Bli-kjent fase

Praksislærer introduserte studentene som skulle være i praksis på læringsenheten ved Bjørgene til prosjektet, allerede før sommerferien. Studentene fikk informasjon om tospennmodell og prosjektopplegget på Bjørgene i samlet kull, og de ble invitert til frivillig deltagelse og praksis i tospenn. Da det ikke var mange nok studenter som gav tilbakemelding på at de ønsket å gå i tospenn, og skolen hadde behov for å utnytte disse praksisplassene, ble vi nødt til å plassere noen studenter her. Etter at praksislisten var gjort kjent for studentene, ble de invitert til informasjonsmøte med praksislærer, og de fikk gruppere seg to og to. Det oppsto imidlertid noen endringer utover høsten ved at vi fikk en student mindre, og dermed ble det vare to tospenn og en student som fikk en kontaktsykepleier til veileder.

Det er ikke lett å være ny på en arbeidsplass eller praksisplass. For å bli kjent med både pasienter, personalet, rutiner og oppgaver, er det en trygghet å bli vist en del i begynnelsen. Bli-kjent fasen hadde vi lagt opp til å skulle vare i ca 2 uker. Studentene ble introdusert på praksisstedet av studentansvarlig sykepleier, og de fikk undervisning i aktuelle temaer for sykehjemmet i et par timer daglig de første dagene. Dette var blant annet om kjerneverdier for

Bjørgene omsorgs- og utviklingscenter, sikkerhet og brannvern, smittevern, Gerica som verktøy for sykepleiedokumentasjon, og etisk refleksjon. Studentene fikk tildelt turnus som var laget i samarbeid mellom avdelingen og praksislærer, som inneholdt kun dagvakter de første to ukene, ellers tre dagvakter og en kveldsvakt i uken, og en helgevakt i løpet av de åtte ukene i praksisperioden. På hver vakt gikk en pleieansatt og en student sammen i daglige sykepleieoppgaver, for å bli kjent. Ved vaktstart ble det organisert hvem av pleierne som skulle ha med seg en student, og til hvilke pasienter de skulle ha ansvar for. Pleierne informerte studentene om rutiner og pasientbehov, forklarte, informerte, viste. De hadde fokus på en god introduksjon til avdelingen, viste engasjement og gode holdninger. Pleieteamet var støttespillere i studentenes læring i hele praksisperioden. Studentansvarlig hadde også en viktig rolle i veiledning og støtte for studentene ved at de var tilgjengelig kun for studentene to til tre dager i uken.

Å gå i tospann - fase

Fra tredje praksisuke gikk to og to studenter sammen og utførte sykepleie til valgte pasienter. Studentansvarlig sykepleier hadde før- og etterveiledning med studentene, og alle i pleieteamet bisto med veiledning og svarte på spørsmål ved henvendelse fra studentene. Høgskolens praksislærer hadde ukentlige veiledningsmøter med alle studentene i gruppe, der refleksjon over praksis og oppgaveveiledning var fokus. Studentansvarlig sykepleier deltok også her. Vi hadde lagt opp et progredierende innhold i ukeplanene basert på innhold og nivå i Læreplan for praksis og vurderingsskjemaene fra høgskolen. Studentene kunne da planlegge læringssituasjoner ut fra ukeplanen. Hvert tospann gikk daglig sammen i stell og i daglige rutiner med pasientene, de utførte prosedyrer, og samarbeidet med pleierne i avdelingen. I planleggingsfasen av prosjektet utarbeidet vi maler for planer som studentene skulle skrive daglig, på læringssituasjoner om hvilke pasienter de ville følge opp og oppgaver de ønsket å gjøre. Planene ble også presentert muntlig i pleiegruppen i starten av hver vakt, for organisering av arbeidet i avdelingen. Etter første praksisperiode ønsket ledelsen at studentene videre skulle forholde seg til gruppeleder i planlegging av sykepleie og tilbakemeldinger på dette. Dette var for å få til en bedre dialog og samarbeid om pleien.

Studentene gjennomførte den sykepleien de hadde beskrevet i dagsplanen, og de gav hverandre daglig tilbakemelding på utførelsene. De gav hverandre tilbakemeldinger på hva som gikk bra og hva som kunne gjøres bedre, og diskuterte og reflekterte sammen daglig.

Dagsplanene med tilbakemeldingene ble lagt i studentmappen i avdelingen, tilgjengelig for pleiepersonalet. Da kunne personalet se hva de ønsket å gjøre den aktuelle dagen, og de kunne lese hvordan studentene mente det hadde gått. Hele pleieteamet hadde medansvar i å svare på spørsmål og veilede etter studentenes behov og initiativ. Studentansvarlig sykepleier hadde førveiledning og etterveiledning med studentene to og tre dager i uken, samt var med i studentenes planlagte veiledningssituasjoner i praksis, som var obligatoriske oppgaver. Studentansvarlig sykepleier deltok i samarbeidsmøter og veiledningssamtaler med praksislærer og pleierne. Praksislærer hadde ukentlige veiledningsmøter med studentene, der refleksjon over praksissituasjoner og veiledning til studiekrav var fokus. Praksislærer var også tilgjengelig i avdelingen flere ganger de to første praksisperiodene, for å være tilgjengelig for personalet med tanke på spørsmål om deres veilederrolle og studentenes fungering. I de siste periodene kunne studentansvarlig sykepleier følge opp de pleieansatte sine behov for klargjøring og informasjon vedrørende studentenes oppgaver og læring.

Å bli vurdert-fase

Sykepleierstudentene skal i hver praksisperiode vurderes på sykepleiekompetanse, til bestått/ikke bestått praksis. I planleggingsfasen av prosjektet tenkte vi mye på hvordan vi skulle få til en god vurderingssituasjon når studenten ikke hadde en navngitt kontaktsykepleier til å vurdere studenten. De av pleierne som hadde vært involvert i studentens læring måtte da få uttrykke seg før vurderingssamtalen. Studentansvarlig sykepleier skulle ha medansvar for vurderingssamtaler med hver enkelt student, sammen med praksislærer, såkalt trekantsamtale. Studentansvarlig sykepleier innhentet kontinuerlig informasjon om studentens fungeringsnivå fra pleiepersonalet i avdelingen, og gjennomførte prevurdering med dem, før midt- og sluttvurdering. Studentansvarlig sykepleier og praksislærer leste studentens forberedelses-, midt- og sluttvurderingsnotat. Student og studentansvarlig sykepleier hadde på forhånd fylt ut hvert sitt vurderingsskjema, og praksislærer deltok i vurderingssamtalene, og en ble enige om studentens nivå på vurderingsskjemaet. Studentene fikk selv velge om de ville ha vurderingssamtaler hver for seg eller sammen. Det var forskjellige ønsker fra studentene, så vi gjennomførte samtalene på begge måter. De som ville ha samtale sammen var trygge på hverandre og følte de var nokså like i kunnskapsnivå. De som ville ha samtale hver for seg følte at de ikke kom så godt overens, og at det var vanskelig å uttrykke ærlig negative forhold ved den andre. Skriftlige

studiekrav ble vurdert av praksislærer. Studentene sin kompetanse ble vurdert på både læring i praksis og utførte studiekrav, i en samlet vurdering til slutt.

8. Evalueringsprosessen

Etter endte praksisperioder ønsket vi at både sykepleierstudenter og pleiere skulle evaluere tospannmodellen. Praksislærer og studentansvarlig sykepleier utarbeidet spørreskjema til studentene med åpne spørsmål (vedlegg III). Vi utarbeidet også spørreskjema med åpne spørsmål til personalet (vedlegg IV). Evalueringene ble gjennomført etter hver praksisperiode, totalt fem ganger. Alle sykepleierstudentene, bortsett fra en student, ga tilbakemelding etter hver praksisperiode. Det var sju pleieansatte som svarte på evalueringsskjemaet etter første praksisperiode. Da hadde studentansvarlig sykepleier og fagansvarlig sykepleier informert, oppfordret, tryglet og bedt, og lagt skjemaer lett tilgjengelig rundt omkring i avdelingen. Tilbakemeldinger om hvorfor de ikke hadde evaluert, var at de ikke følte de hadde veiledet studentene noe særlig, at de derfor ikke hadde noe å svare på evalueringsskjemaet. Studentansvarlig sykepleier og praksislærer gjorde egne erfaringsnotater som også ble tatt med.

Ut fra erfaringene med liten tilbakemelding fra pleiepersonalet etter første praksisperiode, endret vi evalueringsmåten til å invitere de pleierne som hadde anledning til å delta i fokusgruppe på en bestemt dag, i siste uke av studentenes praksisperiode. Vi fikk samlet fire pleiere i første fokusgruppe, og sju pleiere i andre fokusgruppe høst 2011. Jeg ledet samtalen og studentansvarlig sykepleier var moderator og noterte alle utsagn. Vi fikk godt beskrivende data i samtalene. Pleierne uttrykte også at det var godt å få ha slik samtale, godt å få snakke om sine erfaringer med studentene og veiledningen. Ved forberedelse og gjennomføring av evalueringen fra pleiepersonalet støttet vi oss på litteratur om fokusgrupper fra Malterud (2011), Nøtnes (2001), Wibeck (2010), Garmann Johnsen, Halvorsen & Repstad (2009). Praksislærer ledet fokusgruppen med å stille åpne spørsmål om hvordan de erfarte at tospannmodellen fungerte, lot samtalen gå mellom personene i gruppen, og stilte oppfølgende spørsmål ved behov. Garmann Johnsen et al., (2009) sier det kan være en utfordring å forske blant sine egne. Jeg som leder av fokusgruppene var bevisst på å få til en god samtale, lytte aktivt, og stille oppfølgende spørsmål ved behov. Studentansvarlig sykepleier som noterte pleiernes utsagn, var ikke deltakende i samtalen.

Studentansvarlig sykepleier og praksislærer gjorde også egne erfaringsnotater, og praksislærer skrev også logg fra veiledningsmøter og styringsgruppemøter. Etter første praksisperiode med tospannmodellen så vi også at studentene skrev en del tilbakemeldinger i sine evalueringsnotater. Disse tilbakemeldingene gav studentene muntlig samtykke til at vi også kunne få bruke ved oppsummering av erfaringer.

Etter innhenting av spørreskjemaer, gjennomføring av fokusgruppesamtaler, loggføringer og erfaringsnotater, satt vi igjen med et ganske godt datamateriale på erfaringer med tospann som veiledningsmodell. Datamaterialet fra personalet fra fokusgruppene og spørreskjemaene ble analysert og dekontekstualisert og rekontekstualisert ut fra Malterud (2011) sine beskrivelser av analyse av kvalitative data. Svarene på de åpne spørreskjemaene fra studentene leste vi på samme måte. Deretter satte vi sammen hele datamaterialet til meningsbærende enheter. I den følgende resultatbeskrivelsen har vi presentert erfaringene fra studentene, de ansatte, studentansvarlig og praksislærer hver for seg, for at det skal bli så oversiktlig som mulig.

9. Hva er oppnådd?

I dette kapittelet vil vi presentere erfaringene med tospann som veiledningsmodell.

9.1 Studenterfaringer

Sykepleierstudentene gav tilbakemelding om sine erfaringer etter hver praksisperiode, totalt fem ganger. I første praksisperiode i prosjektet (praksis 3) hadde vi fire studenter i to tospann, i neste praksisperiode høsten etter (i praksis 3) hadde vi to tospann, deretter tre tospann (i praksis 4), og til sist (i praksisperiode 5 og 6) kun ett tospann om gangen. Alle studentene, bortsett fra en student, har besvart sju åpne spørsmål (vedlegg IV). I det følgende presenteres de meningsbærende enhetene som utpekte seg i datamaterialet.

9.1.1 Fordeler med tospannmodellen

Vi spurte først om hva studentene mener kan være fordel med tospannmodell. Studentene svarte at en får mulighet til refleksjon og evaluering underveis, en kan diskutere, få råd, og lære av hverandre. ”Noe er enklere å spørre medstudenten om enn kontaktsykepleier. Man blir flink til å bli selvstendig under kontrollerte forhold, blir tryggere, og oppsøker lettere læringssituasjoner”. Nesten alle studentene framhevet viktigheten av et godt samarbeid, både

med medstudent og til personalet, for trygghet og selvstendighet. Når studentene fikk til et godt samarbeid med personalet opplevde de også å få mer ansvar. Flere opplevde å få innflytelse på pleien ved at de lett fikk gjennomslag for forslag til endringer av sykepleietiltak ut fra det de hadde observert hos egne pasienter. Mange studenter har uttrykt at de er blitt mer bevisste og reflekterte når de har måttet gi tilbakemeldinger og veiledet medstudent. Noen har også opplevd at det er mindre stressende å forholde seg til medstudent enn til kontaktsykepleier.

9.1.2 Samarbeid og læring med medstudent

På spørsmål om hvordan samarbeidet med medstudenten i tospannet fungerte svarte studentene litt ulikt. Mange studenter arbeidet veldig bra sammen, de ble trygge på hverandre, og var stort sett enige med hverandre i hva og hvordan de skulle utføre sykepleie. Noen studenter uttrykte seg slik:

Vi var sammen i stell av pasienter, og delte på arbeidsoppgaver, prosedyrer og undersøkelser. Vi byttet hver vakt på å være "sjef" og assistent eller observatør. Vi gav hverandre råd hele tiden. Vi diskuterte og evaluerte hverandre. Vi stolte på hverandre, og så på hverandre som en ressurs.

Det kom også fram frustrasjoner hos noen studenter når de ikke gikk så godt overens med medstudent, og gjerne hadde et ulikt faglig ståsted eller forskjellig motivasjon. Å være motivert for å gå i tospann, å være på noenlunde samme faglige nivå, og å ha god kjemi og gå godt overens med medstudenten var svært viktig for at studentene skulle ha et støttende samarbeid i tospann, for å oppleve god læring, mente de. Det kom også fram at i de tospann der studentene kjente hverandre veldig godt, ble det gjerne vanskelig å finne nye ting å gi tilbakemeldinger på, særlig i siste del av praksisperioden. Mange av studentene erfarte at dagsplanene var greie, men utover ukene ble det mer gjentakelser, det ble vanskelig å finne nye ting å gi tilbakemelding på, og da ble gjerne den skriftlige tilbakemeldingen i dagsplanen nedprioritert.

9.1.3 Veiledningserfaringer

Vi spurte om forskjell mellom veiledning i tospannmodell og den veiledning de har mottatt tidligere. I svarene kom det fram at man får mulighet til veiledning fra flere pleiere. En student sa det slik:

En får mer ansvar samtidig som det er under kontrollerte forhold. Tidligere måtte jeg stole mer på sykepleiers viten. Vi er nå tryggere, og tør å stole på oss selv. Vi har utfyllt hverandre.

Et par av studentene har savnet kontaktsykepleier, særlig for å vite noe om sitt ståsted underveis, samt ved vurdering. De har savnet en synlig person å forholde seg til utenom medstudent, og føler seg gjerne lite sett, som de da mener gir lite grunnlag til å vurdere studenten. Noen studenter følte seg mer alene og utenfor i pleiemiljøet. Andre har framhevet at det nå har vært bra med mer fokus på en selv og medstudent, og mindre på hva kontaktsykepleier mener om en.

9.1.4 utfordringer ved å gå i tospann

Studentene trakk fram flere forhold som hadde vært utfordrende ved tospannmodellen. Alle sier at det er en klar fordel at man kjenner hverandre noe. Her er et utsagn som illustrerer dette:

Det er vesentlig at man arbeider godt sammen. Det bør ikke være tilfeldig hvem man går sammen med.

Det å veilede medstudent har for noen vært utfordrende, men også lærerikt. Det har også vært en utfordring å gå i tospann når en har hatt ulik motivasjon og engasjement både for sykehjemspraksisen og for å gå i tospann. Flere studenter uttrykte også at det ble vanskelig når en hadde ulikt faglig nivå. Det ble utfordrende å gå i tospann over så lang tid som seks uker ved disse ulikhetene. Studentene som hadde noe lav motivasjon og engasjement, uttrykte i helhet negative erfaringer med tospannmodellen og egen læring.

9.1.5 Samarbeid med pleiepersonalet

Alle studentene sa noe om sitt forhold og samarbeid med pleiepersonalet. Mange opplevde at samarbeidet fungerte godt, de kommuniserte og hadde dialog i løpet av dagen. Disse studentene opplevde å få mye ansvar. De opplevde seg inkludert og som en del av teamet. Andre studenter syntes det var utfordrende ved at de ikke opplevde seg inkludert i avdelingen. Noen opplevde negative holdninger fra personalet når de ikke var med på ”alt”, og ikke gjorde slik som det var i det ”virkelige liv”. Det å få til en god kommunikasjon med personalet og oppleve seg inkludert har vært utfordrende for flere.

Noen studenter opplevde at personalet hadde varierende innsikt i hva tospannmodellen gikk ut på. En student sa:

Det må økes kunnskap om hva tospann er. De som jobber der må få skikkelig informasjon om tospann, og hva det dreier seg om. Det er viktig at alle på avdelingen vet hva tospann går ut på, slik at det er lettere å jobbe for alle.

9.1.6 Studentansvarlig sykepleier sin betydning

Vi spurte sykepleierstudentene om hvilken betydning studentansvarlig har hatt for deres læring. Alle bortsett fra en, sier at studentansvarlig har vært svært viktig for dem, at hun har vært en god støtte. Her er noen studentuttalelser som viser det:

Det har vært godt å ha noen å rådføre seg med utenom medstudent. Det har vært en trygghet, og vi har hatt mange flotte og nyttige diskusjoner. Det er viktig med forståelse for at det til tider er hardt å gå i praksis.

Flere studenter framhevet også viktigheten studentansvarlig har i vurdering av dem. En student sa:

Hun har vært en mellommann mellom oss og avdelingen.

9.1.7 Nyttig og lærerikt

De fleste studentene sa at tospannmodellen hadde vært nyttig og lærerik. Her er noen studentutsagn:

Man blir selvstendig samtidig som man må forholde seg til andre og jobbe i et team. Dette er nyttig å ha i på 3. året på sykepleien, da blir ikke overgangen så stor når vi er ferdig utdannet og skal begynne å jobbe. Man får et innblikk i hva det virkelig dreier seg om å være sykepleier. For rett student kan en lære mer enn vanlig. Man blir tryggere, mer selvstendig og dette kan føre til økt villighet for å lære.

Noen studenter var lite motiverte for sykehjemspraksis og det å gå i tospann. Disse syntes ikke de hadde lært noe mer ved denne modellen, og de ville foretrukket å bli veiledet av en kontaktsykepleier.

9.2 Pleiepersonalet sine erfaringer

På Læringsenheten ved Bjørgene er det 50 ansatte i ca. 30 stillingshjemler, med ulike yrkesbakgrunn, som arbeider i turnus. Etter første praksisperiode var det fem sykepleiere og to hjelpepleiere som svarte på evalueringsskjemaet (vedlegg IV), og informasjonen i disse var liten. Ved de neste praksisperiodene brukte vi fokusgruppesamtale for å samle inn data om erfaringer med tospann som veiledningsmodell. Vi hadde samtale med en gruppe på fire pleiere, og en gruppe på syv pleiere. Personalet uttrykte også at det var godt å få ha slik samtale. Vi har analysert alle dataene og presenterer her det som har utpekt seg i svarene.

9.2.1 Veiledning

Vi fikk innspill på hvordan det har vært for pleierne å veilede studenter. En pleier sa det slik:

Det har vært greit. Det har vært diskutert forskjellige faglige tema. Studentene har stilt mange spørsmål, mer enn vanlig tidligere.

Flere studenter var veldig aktive og engasjerte. Flere pleiere uttrykte at det ikke fungerer i tospann hvis ikke studentene er like engasjerte. Det var stor forskjell på engasjement og motivasjon fra studentene i andre og tredje praksisperiode. Dette gjorde at tospannmodellen ikke fungerte så godt i siste praksisperiode på høsten 2011. Flere av studentene hadde heller ikke selv valgt å gå i tospann. Pleierne sa hva de gjorde i veiledningen:

Jeg forklarte på forhånd, viste hvordan en utfører stell, og informerte underveis. Viste mens de observerer, og omvendt. Vi spurte i rapportene, og diskuterte. Studentene var flinke til å komme med spørsmål. Mer refleksjon. Studentene i tospann slipper å vente på å få oppgaver fra kontaktsykepleier.

9.2.2 Uklare forventninger

Flere av pleierne opplevde at de ikke visste hva tospannmodellen gikk ut på, og hva studentene skulle ha ansvar for. En pleier uttrykte:

Vi har ikke snøring på hva tospann går ut på.

Det var også ulike oppfatninger hos pleierne på hva de forventet av studentene. Dette utsagnet illustrer det:

Synes de blir vel bundet opp til de pasientene de har hatt fokus på, ikke så god på å se helheten i avdelingen. Savner en dag hvor de har ansvar for hele pasientgruppen. Føler at de kun konsentrerer seg om de 2-3 pasientene de har, og ikke har oversikt over hele gruppen. De tar ikke klokker.

Pleierne sa de ikke var flinke nok til å lese i permen som studentansvarlig hadde laget. Ukeplanene og dagsplanene der studentene skulle skrive hva de ønsket å gjøre i løpet av vekten, ble i lite lest av pleierne. En av dem sa:

Det hadde vært fint om vi kunne fått se dagsplanen. Vi vet at de har en perm hvor dagsplanen står.

Etter første praksisperiode ble det bestemt av fagansvarlig sykepleier at studentene skulle forholde seg til gruppeleder i planlegging og tilbakemelding på hva de hadde utført og observert. Flere av pleierne opplevde varierende kontakt med studentene. Noen hadde en god dialog mens andre følte de fikk lite kontakt med dem. Pleierne uttrykte at det var ulikt engasjement hos studentene, og hvor mye ansvar de kunne tillegge dem. Det viser dette utsagnet:

Det kommer an på hvordan studentene er, om man kan være trygge på dem og ha dialog med dem.

Jo mer studentene henvendte seg til pleierne, jo større tillit fikk de til studentene, og de kunne gi dem mer ansvar.

9.2.3 Betydning av studentansvarligfunksjon

Pleierne sa i likhet med studentene, noe om viktigheten av studentansvarlig sykepleier sin funksjon som veileder og informator. De sa:

Studentansvarlig har tatt mye av veiledningen. Samarbeidet med studentansvarlig har fungert veldig bra. Han var veldig flink til å gi oss informasjon. Han lagde flotte permer. Personalet burde lest mer i dem. Han ga tilbakemeldinger. Det var viktig at en person hadde ansvar og overblikket i veiledningen.

Flere av pleierne framhevet at de ønsket å vite noe mer om hva studentansvarlig veiledet studentene på. Noen av pleierne syntes at det ble vanskelig å evaluere den enkelte student når de ikke fikk sett dem i for eksempel stell. Men de framhevet også at det er studentansvarlig

som har ansvar for evalueringen. Noen av pleierne ønsker å være mer informert om hva studentansvarlig sykepleier veileder på:

Vi ønsker mer informasjon om hva studentene får veiledning på av studentansvarlig.

Den siste studentansvarlige sykepleier har til tider opplevd at det har vært vanskelig å samarbeide med kollegaer om prosjektet, fordi det har vært lite engasjement for det hos noen. Den første studentansvarlige sykepleier tok på seg en del av ansvaret forengasjementet. Han uttrykte:

Samtidig kunne jeg vært enda bedre til å informere om prosjektet både før og underveis.

Den sist ansatte studentansvarlige sykepleier veiledet to dager i uken. Hun oppfordret studentene til å ta initiativ selv når de ville ha veiledning, og stort sett fungerte dette bra. Hun veiledet også i prosedyrer. I tredje praksisperiode erfarte hun at det ble vanskeligere å være tilgjengelig for alle studentene når det var tre tospann om gangen. Hun sa:

Seks studenter og studentansvarlig i bare 40 % stilling er ikke tilstrekkelig for å kunne veilede samtlige studenter på en god måte. Tiden strakk absolutt ikke til i andre periode for meg.

Alle pleierne sa at studentansvarlig sykepleier hadde en veldig viktig funksjon:

Tospann går ikke uten studentansvarlig.

9.2.4 Fordeler

Pleierne framhevet fordeler for studentene med tospannmodellen. De uttrykte:

De lærer selv å stole på sin egen arbeidsrolle, utvikle seg hvordan de vil legge til rette stellet selv. Studentene blir veldig selvstendige, og tar ansvar for "sine" pasienter. Hos tredjeårsstudenter kan vi stole på at oppgavene blir gjort. Studentene får større faglig trygghet. De vokser veldig på ansvar. De blir forberedt på en bedre måte til arbeidslivet. Det ble mer refleksjoner og diskusjoner på gruppen, hadde mer tid til dette nå.

Det kom også fra noen ulemper for pleierne. Noen av dem følte at de hadde mindre helhetlig oversikt over pasientene enn tidligere, og at de fikk mindre innsyn angående studentene. En pleier sa:

Vi har ikke samme kontroll som før.

Vi var interesserte i å få fram hvordan tospannmodellen hadde påvirket pleiernes arbeidsforhold. Det kom fram flere positive fordeler. De sa:

Vi får frigjort tid, vi får avlastning, vi kan spille på flere pleiere, ikke bare avhengig av kontaktsykepleier. I hverdagen får man bedre tid til pasienten, det er koselig for pasientene, det kommer dem til gode. Vi får oppdatere tiltaksplaner, kurs er veldig kjekt, vi får påfyll.

Etter første praksisperiode opplevde noen pleiere at det var vanskelig å vite hva de skulle fylle frigjort tid med. En pleier uttrykte:

Avdelingen kunne planlagt "fritiden" bedre.

Etter denne tilbakemeldingen utarbeidet fagansvarlig og fagutviklingskonsulent et internundervisningsprogram for personalet i de to siste ukene av studentenes praksisperiode.

Det kom også fram i tilbakemeldingene at personalet opplevde en faglig utvikling ved å veilede studenter. Disse utsagnene illustrerer det:

Det setter "tenkeprosessen" i gang. Det får en til å tenke to ganger over hva en gjør og sier. Vi må oppdatere oss, bla opp i litteratur/kunnskap. Det var lærerikt og interessant. Det var veldig kjekt, likte opplegget. Vi ble mer skjerpet og bevisst på egne rutiner.

Erfaringene med tospannmodellen er baserte på utprøving med tredjeårsstudenter. Både studenter og pleiere syntes dette var et fint opplegg for tredjeårsstudenter, men de tror ikke det vil være bra for førsteårsstudenter.

9.4 Studentansvarlig sykepleier sine erfaringer

Den første studentansvarlige sykepleier har skrevet notater over sine erfaringer over gjennomføringen av prosjektet før han sluttet, som vi mener er viktig å få fram. Han mente at pleierne var forberedt på å ha med seg student de første dagene. Opplegget med oppmøte om morgenen, pasientrettet kontakt i morgenstell og deretter felles opplæring ga en grei start for studenter og en god anledning for ansatte å bli kjent med studentene. Studenten passet selv på å være med til de forskjellige pasientene for å bli kjent med disse. Han fikk flere

tilbakemeldinger på skjemaene for dagsplanene som studentene skriver daglig, og lurte på om disse bør gjøres om.

Studentenes selvstendige arbeid medførte frigitt tid for personalet. Personalet ble ”til overs” når studentene tok mye ansvar og ikke hadde behov for veiledning. Dette er tid som han mente måtte utnyttes på en mer planlagt måte. Flere tilbakemeldinger til studentansvarlig sykepleier fra pleierne underveis i første del av prosjektet, gikk ut på at de følte seg noe ”unyttige” når de ikke hadde så mange pasienter å forholde seg til, noen ganger har dette ført til at personalet har gjennomført oppgaver som egentlig skulle ha vært studentene sine, i mangel på noe annet å gjøre. Dette er tid som han mente må vektlegges å brukes til bedre tid for de andre pasientene, kanskje til oppdatering av pleieplaner og lignende. Spesielt de siste ukene, hvor studentene hadde overtatt en tredel av gruppens pasienter, anbefalte han å lage til et fastlagt program for personalet, tilsvarende slik en gjennomførte introduksjonsuken for studentene. Da mente han at oppgavene, både for studentene og personalet hadde blitt mer tydelige.

Studentansvarlig sykepleier sa at den ukentlige tiden som praksislærer brukte til informasjon og veiledning for pleierne i avdelingen burde organiseres bedre for pleierne, slik at de kunne oppnå et best mulig faglig utbytte av informasjonen. Han mente at pleierne måtte gjøres enda mer oppmerksom på å planlegge arbeidstiden og oppgavene denne dagen praksislærer skulle komme, og kanskje la studentene følge opp pasientene i det tidspunktet. Da kunne pleierne få tid til å sette seg ned og ha anledning til å få stille spørsmål og diskutere med praksislærer angående studenter og veiledning.

Personalets ”eierforhold” til læringsenheten sa studentansvarlig sykepleier var noe å tenke på. Han uttrykte at ulik erfaring med veiledning, ulik engasjement og interesse har gjort at noen har vært mer delaktige enn andre. Tospannmodellen utfordrer også den vanlige tankegangen, der det ikke lenger er en kontaktsykepleier for hver student, men at det er en felles oppgave å veilede, og da kan en kanskje tenke seg at ansvaret føles litt løst. Han sa videre at han og praksislærer gjorde en del tiltak for å informere om hva prosjektet gikk ut på og de ansattes rolle i dette. Til tross for tilrettelagt informasjon, både i skriftlig og muntlig form, viste det seg at ikke alle i personalgruppen hadde samme innsikt og forståelse av innholdet i prosjektet. Dette mente han kunne ha flere årsaker. Disse kunne være at informasjonen gjerne ikke var klar nok, at den kanskje var for omfattende eller for liten. Kanskje hadde ikke personalet tatt

seg tid til eller prioritert å lese eller spørre. Ferien kom litt ubeleilig i prosjektet og førte gjerne til at informasjonen ikke ble holdt ”varm” når det var et opphold på åtte uker like før studentene kom. Han uttrykte at noen av pleierne gjerne kunne være ”prosjekttrøtte” og dermed ikke involverte seg like mye. Hvis veiledning av studenter i tospann skal fortsette, mente studentansvarlig sykepleier at avdelingen er avhengig av engasjerte medarbeidere, og at mye av forarbeidet må ligge i motivasjon og informasjon. Han mente at tilrettelegging av undervisning, opplæring og vurderingsmedvirkning vil være av stor betydning for at personalet skal involvere seg.

9.5 Praksislærer sine erfaringer

Praksislærers oppgave var å introdusere studentene til prosjektet. Hun fikk kontakt med alle studentene før praksisstart, og informerte om innhold og opplegg, og det ble avklart hvem som skulle gå i par med hvem. Det ble snakket en del om bruk av dagsplaner og ukeplaner. Studentansvarlig oppfattet at studentene var motiverte for å gå i tospann.

Praksislærer og studentansvarlig sykepleier hadde ukentlige gruppeveiledningsmøter med studentene. Studentene var veldig engasjerte og reflekterte i veiledningsmøtene. Ut fra situasjoner som studentene beskrev, oppfattet praksislærer at studentene tidlig tok ansvar for sykepleie til utvalgte pasienter, og at de raskt utviklet selvstendighet i forhold til sykepleieutøvelse og oppfølging og av pasientene. Studentene uttrykte veldig positive erfaringer, og det gledet. I den tredje praksisperioden der det var seks studenter i to tospann, oppfattet praksislærer at studentene var varierende fornøyd med veiledningsopplegget. Noen studenter uttrykte frustrasjoner på manglende engasjement og interesse for å gå i tospann. Disse tilbakemeldingene fulgte vi opp i påfølgende veiledningsmøte der studentene fikk satt ord på sine opphevelser, og de fikk i de siste ukene anledning til å løse litt på det tette veiledningssamarbeidet med fast medstudent. Nå fikk de mulighet til å bytte på tospann, slik at de kunne veilede en student fra en annen gruppe.

Praksislærer sin oppfattelse av personalet, var at de var både imøtekommende og viste interesse for samarbeid. Praksislærer hadde gjort avtaler med ledelsen om tidspunkter for informasjons- og veiledningsmøter foran hver praksisperiode. Praksislærer ønsket å informere om hva det skulle innebære for studentene og gå i tospann, og si noe om personalets oppgaver i den daglige veiledningsprosessen til studentene. Informasjonsmøtene ble utført som en halv time temalunsj, og foregikk i pasientstuen. Det var nok litt tilfeldig hvem som hadde tid til å

delta her. Praksislærer hadde tre slike informasjonsmøter, og nådde ikke ut til så mange av personalet som ønsket.

Praksislærer ville gjerne være tilgjengelig for personalet i avdelingen under den første praksisperioden, for å veilede de på sin veiledning til studentene. Praksislærer gikk litt rundt i avdelingen, i stue og kjøkken i nærheten av både pasientene og personalet. Hun etterspurte hvilke inntrykk de hadde av studentene og deres læring, og hvordan de opplevde å veilede dem. Praksislærer opplevde at det var litt vanskelig å få personalets oppmerksomhet da de var i arbeid med pasientene. I etterkant så vi at vi burde hatt en mer formell møteplass, og at annonseringen av praksislærer sin tilstedeværelse burde vært noe bedre. Praksislærer sin ressurs ble her ikke godt nok utnyttet.

Når det gjelder samarbeid med studentansvarlig sykepleier erfarte praksislærer at de var veldig engasjerte i studentenes læring, og at de gjorde en utmerket veiledningsjobb for studentene. Praksislærer så tidlig viktigheten av en studentansvarligrolle i avdelingen når studentene skal veilede hverandre uten fast kontaktsykepleier. En studentansvarlig sykepleier bør en ha i alle avdelinger der det er studenter i praksis, fordi det blir mer kvalitet, kontinuitet og engasjement rundt studentenes læring når det er personer som har avsatt tid til studenter.

10. Muligheter og utfordringer

I dette kapitlet vil jeg drøfte noen momenter fra erfaringene med prosjektet.

10.1 Motivasjon, trygghet og selvstendighet

I løpet av de fem praksisperiodene vi hadde veiledning i tospann, erfarte vi forskjellig motivasjon hos studentene, både for å ha sykehjemspraksis for andre gang, og for å gå sammen i tospann. Det oppsto en del frustrasjoner i de tospann der studenter hadde ulike læreforutsetninger. Vi drøftet disse utfordringene i veiledningsgruppen. Studentene fikk mulighet til å løse litt opp i å gå i fast tospann, og de viste alle en positiv holdning til dette, og de tok dette ansvaret. Motivasjon og innstilling til veiledning i tospann ble de siste ukene bedre hos studentene. I etterkant kan vi lure på hvilke inngangsforventinger studentene hadde til praksisperioden. Å ha sykehjemspraksis for andre gang i tredje studieår kan gjerne oppleves som en repetisjon av praksisen de hadde på sykehjem i første studieår. Studentene vet også ved andre sykehjemspraksis mer hva de går til, slik at usikkerhet og nysgjerrighet

hos studentene ikke er like til stede. Dette kan nok påvirke motivasjonen deres for læring i praksis.

Stor selvstendighet hos studentene ble framhevet som viktige erfaringer med tospannmodellen. Det at hele personalet hadde veiledningsansvar, og at studentene ble møtt med en åpen og positiv holdning av personalet, var nok en viktig faktor for å bli både trygge og selvstendige i sykepleieutførelse. Det var likevel ulik opplevelse av engasjement og støtte fra personalet. Dette var gjerne personavhengig. Noen var trøtte og slitne, og andre var positive og så muligheter ved å ha studenter i avdelingen. Her kan det tenkes at ledelsen i avdelingen også kan medvirke til skape trivelige og utviklende arbeidsforhold. Trygghet hos studentene var et resultat som tydelig kom fram i andre prosjekt med tospann som veiledningsmodell (Gregersen, 2006, Slettebø, et. al.2009). Dette viser at praksisfellesskapet er en viktig faktor for studenters læring.

Det å gå i tospann over flere uker, med samme student som en gjerne kjenner, eller opplever samme kjemi med, ser ut til å være en viktig forutsetning for studentenes trygghet og selvstendighet. Dette kom fram i svarene til alle studentene som evaluerte. Dette kommer også fram i andres prosjekter med tospannmodellen (Reime, 2009, Gregersen, 2006). Flere tospann var tilfeldig sammensatt med studenter som ikke hadde valgt å praktisere sammen, og noen hadde frivillige meldt seg til å praktisere sammen i tospann. Høgskolen måtte utnytte alle praksisplassene på denne avdelingen, selv om det ikke var nok ”frivillige” studenter som ønsket å gå i tospann. Noen tospann fungerte godt sammen, og noen slet med samarbeidslæringen når motivasjonen og initiativet var lavt. De fleste studentene har brukt hverandre som en ressurs. Når studentene tok initiativ til hva de ville gjøre, og utførte dette sammen med medstudent, opplevde de mestring. Her er det tydelig at studentene har oppnådd god læring ved hjelp av sin ”likemann” i tospann, eller ved ”peer learning” slik Boud (2001) beskriver. Men på den andre siden kan det tære på både tålmodighet og læring dersom en ikke går godt overens eller har ulike læringsforutsetninger. Det blir et veldig tett forhold å gå alle vakter på seks uker sammen med den samme medstudenten. Mange av studentene erfarte ved å gå i tospann at de stolte mer på seg selv, hadde mot til å ta initiativ, og utviklet større trygghet i praksisutøvelsen. Dette viser at det sosiale fellesskapet med både medstudent og pleiere var veldig viktig for læring. Læring i slike sosiale fellesskap er beskrevet som deltakerbaner og praksisfellesskap hos Lave og Wenger (i Nygren, 2004). Det ble viktig ved

videre drift av tospannmodellen å vektlegge at studentene i tospann kjenner noe til hverandres læreforutsetninger, og at de var motivert til å veilede hverandre i praksis.

Studentene skrev dagsplan på hver vakt på hvilke pasienter og hvilke sykepleieoppgaver de ville utføre, og fikk etter utføring av disse en skriftlig tilbakemelding fra medstudent på hvordan de mestret situasjonen, i tillegg til at studenten vurderte seg selv (vedlegg II). Medstudentrespons er et eksempel på en studentaktiv læringsform, som er blitt brukt også i andre utdanninger (Haug, 2009). Både studenter og pleiere i vårt prosjekt hadde litt forskjellige erfaringer med dagsplanene. Flere pleiere kunne tenkt seg å få mer innsikt i de for å vite hva studentene skulle utføre i løpet av vekten. Noen av studentene syntes det var vanskelig å gi tilbakemelding på nye ting for videre læring når de hadde kommet litt ut i praksisperioden. Det var nok en del usikkerhet hos alle parter, særlig ved første praksisperiode, på hva som var hensikten med dagsplanene. Dette fulgte vi opp videre, med mer informasjon både til pleierne og studentene, før de neste to praksisperiodene på høsten 2011. Når studentene skrev dagsplaner dagen før om hva de hadde tenkt å følge opp neste dag, fungerte de bedre når gruppeleder skulle delegere pasienter og oppgaver.

Studentansvarlig sykepleier var tilgjengelig for studentene på faste ukedager. Det å være bindeledd mellom studentene og de andre pleierne ble viktig. Studentansvarlig sykepleier samarbeidet med de ansatte om innhenting av opplysninger om studentenes kompetanse, til grunnlag for vurdering. Det var viktig for studentene, og også for pleierne, å få uttale seg om studentenes fungering. I et annet tilsvarende prosjekt, kom det også fram at det var trygt å ha andre studenter å støtte seg til, samt at studentansvarlig medvirket til å gi trygghet og hjelp til forståelse (Bjerkvold et. al.2008).

I ukeplanene (vedlegg I) ble det lagt opp til en økning over tid fra to til fire pasienter, som studentene skulle ha ansvar for på sine vakter. Studentene planla selv hvilke pasienter de ønsket å gå til, og hvilke sykepleieoppgaver som skulle utføres. De fulgte opp pasientene gjennom hele vekten. Pleieteamet opplevde da at studentene tok ansvar, de utførte all sykepleie til utvalgte pasienter i løpet av en vakt. Pleierne mente sykepleierstudentene i tredje år kunne utføre helhetlig sykepleie. Dette at studentene nå er i sin tredje praksisperiode kan tenkes å virke inn på deres trygghet og selvstendighet. Jo lenger studentene er kommet i utdanningsforløpet, jo mer kunnskap og erfaringer har de gjerne fått med seg, som kan

medvirke til at de opplever mer trygghet og selvstendighet i tredje utdanningsår. Pleierne kommenterte studentenes trygghet ved å si at studentene lærte å stole på sin egen arbeidsrolle, at de ble fort selvstendige. Pleierne stolte på at oppgavene blir gjort. Våre resultater gjenkjennes i resultatene fra Holmsen (2010), om at trygghet utvikles når studentene opplever å bli sett og ivaretatt, når de opplever tilhørighet i praksisfellesskapet, og ved at de får kontinuerlige tilbakemeldinger og tid til refleksjon. Dette kan ses som resultater av læring i et sosiokulturelt læringsperspektiv med personalet og studentene i godt samspill ved tospann som veiledningsmodell, i tråd med tankene til Vygotsky (Bråten, 2008, Bråten og Thurmann-Moe, 2008).

I erfaringene til pleierne, og i uttrykk til praksislærer, kom det fram at personalet har behov for trygghet og kontroll over hva studentene gjør. Pleierne framhevet at de måtte jo vite hva studentene hadde utført hos pasientene, og da måtte de spørre studentene om dette. Samtidig opplevde noen av pleierne at de mistet oversikten på en del av pasientene, fordi studentene var så selvstendige, og ”overtok” all sykepleie til flere og flere pasienter på gruppen. Dette viser at trygghet er viktig for alle i praksisfellesskapet, både i forhold til kvalitet på pleie og for læring.

Erfaringene fra vårt prosjekt viste tydelig at tospannmodellen hadde fordeler fremfor kontaktsykepleiermodellen, når det gjelder å oppnå trygghet og selvstendighet ved sykepleierstudenters læring i praksis. Dette var i tråd med målsettingen for prosjektet.

10.2 Medstudent som læringsressurs

Studentene gikk sammen i tospann ved utførelse av sykepleie til pasientene. De gav hverandre råd, diskuterte og reflekterte sammen. De stolte på hverandre, og så på hverandre som en ressurs. Her viser det seg at studentene har bidratt i hverandres læring. Dette er læring i tråd med begrepet ”peer learning”, læring mellom likemenn. (Boud, 2001). Sykepleierstudentene skrev dagsplan på hver vakt på hvilke pasienter eller hvilke sykepleieoppgaver de ville utføre, og fikk etter utføring av sykepleie en skriftlig tilbakemelding fra medstudent på hvordan de mestret situasjonen, i tillegg til at studenten vurderte seg selv. Medstudentrespons er et eksempel på en studentaktiv læringsform som andre har gode erfaringer med i læringsprosess (Haug, 2009). Studentene poengterte at det var viktig at de gikk godt overens, kunne samarbeide, være åpne og ærlige overfor hverandre. Å utøve sykepleie i tospann på alle vakter over flere uker kunne være en utfordring hvis en ikke hadde ”kjemi” sammen. Å være

trygge på hverandre, og å være i samme "båt" gjorde at terskelen for å stille "dumme spørsmål" til hverandre ble lavere. Ut fra dette ser vi at studentene hadde stor verdi ved å være sammen med "likemann". Gjennom utøving av sykepleie sammen, og gjennom dialog med hverandre, gjorde de seg noen erfaringer, og justerte sine sykepleiehandlinger. Studentene kunne på denne måten finne sin egen sykepleieidentitet, i stedet for å ha kun en kontaktsykepleier som rollemodell. Det gir en rikere mulighet til å lære ved å ha kontakt med flere pleiere og medstudent i et praksisfellesskap i det daglige.

I vårt prosjekt var læring mellom likeverdige vektlagt, altså at studentene er på samme nivå i utdanningen. At studentene hadde kommet like langt i utdanningen var mest av praktiske årsaker, fordi det var veldig kort overlappingsstid av eldre studenter i praksis, på grunn av strukturen i høgskolens praksisprogram. I følge Boud (et.al.2001) er det viktig å være bevisst på at parene i samarbeidslæring/"peer learning" bør være likeverdige, og være i samme læresituasjon. Studentene i vårt prosjekt var bokstavelig talt på samme nivå i samme utdanning. Sykepleierstudentene uttrykte at de lærte mye av å forklare ting og ideer til hverandre som studentpar. Vi kunne gjerne ha fått enda mer refleksjon, veiledning og læring hvis eldre studenter veiledet yngre, slik som det framkommer i andre undersøkelser (Christiansen og Bell, 2010, Christiansen et al., 2010). Men da ville kanskje veiledningen forgått mest den ene veien, fra de eldste til de yngste, mer som en mesterlæringsmodell. Det var ikke vår intensjon. Nå opplevde vi at de fleste studentene i tospann hadde noe å lære av hverandre, spesielt de studentene som hadde noenlunde samme forutsetninger, var trygge på hverandre, og våget å utfordre hverandre.

Dagsplanene med egenvurdering og medstudentrespons fungerte bra tidlig i læringsprosessen, men utover i praksisukene oppdaget studentene at det ble en del gjentakelser på innholdet. Vi prøvde å formidle at studentene måtte velge seg pasienter og sykepleieoppgaver etter nye læringsbehov. På en måte var det viktig for læring å ha noe kontinuitet i pasientoppfølgingen, men på den andre siden ble det også viktig å utfordre hverandre på å utføre nye sykepleieoppgaver til andre pasienter. I ukeplanen står det en økning av antall pasienter fra to til fire fra andre til åttende uke. Et av studentparene tenkte at de skulle ha de samme pasientene hele tiden, og bare utvide med flere i antall utover i praksisperioden. Noen av pleierne reagerte på at et av tospannene gikk til de samme pasientene i hele praksisperioden. Her har nok praksislærer og studentansvarlig sykepleier vært for utydelige i sin veiledning til

studentene. Vi anser det som viktig at studenter i tredje utdanningsår varierer mer på hvilke pasienter de utøver sykepleie til i løpet av de åtte ukene praksisperioden varer. På denne måten kan de få utvidet sine læringsmuligheter. Noen av pleierne sa også at de mistet oversikten over en del av pasientenes fungering når studentene hadde ansvar for de samme pasientene i hele praksisperioden. Dette kunne en gjerne unngått hvis studentene hadde variert mer på hvilke pasienter de fulgte opp. Et annet spørsmål som reiste seg var hvor vidt studentansvarlig sykepleier skulle ha ”styringsrett” på hvilke pasienter studentene skulle pleie. Bakgrunn for dette var innspill om at noen av studentene hadde valgt seg pasienter som klarte seg en del selv. De vurderte at hvis de valgte seg pasienter med mer komplekse problemstillinger kunne de lære enda mer. Denne problemstillingen ble praksislærer og studentansvarlig sykepleier tydeligere på i veiledningen overfor studentene og pleierne i de videre praksisperiodene.

10.3 Uklar veiledningsrolle

Sykepleierstudentene var i et praksisfellesskap i en somatisk sykehjemsavdeling, og både sykepleiere, hjelpepleiere, studentansvarlig og praksislærer hadde veiledningsroller. I evalueringen ønsket vi å få svar på hva personalet gjorde i veiledningen, og hvordan de opplevde denne. Det kom veldig få svar fra personalet, og når vi etterspurte, uttrykte mange at de opplevde at de ikke hadde veiledet, at de hadde ikke bidratt noe særlig. Pleierne veiledet og viste studentene mest de to første ukene av praksisperioden, og deretter var de tilgjengelige for å svare på studentenes henvendelser.

Studentene sier i sine svar at de har fått god veiledning fra alle, at de har følt seg i team, og at de har følt seg trygge, og har blitt mer selvstendige. Studentene uttrykte at det var godt å ha noe å rådføre seg med utenom medstudent, og at det var godt å være inkludert i pleieteamet på avdelingen. Studentene følte seg ivaretatt. Vi har undret oss litt over at studentene sier de har fått god veiledning, og personalet sier de har veiledet lite. Her kan det tenkes at personalet er usikre på sin rolle og forståelse av veiledning. Kanskje personalet ikke har oppfattet at de har veiledet når studentene har stilt dem spørsmål? Kanskje har de tenkt at det bare var studentansvarlig som veiledet? Ut fra de ulike definisjonene om veiledning som er beskrevet i pkt. 6.3, er veiledning i denne sammenheng all den støtte og hjelp på veien som bidrar til studentenes utvikling av sykepleiekompetanse (Handal og Lauvås, 1990, Pettersen og Løkke, 2004, Tveiten, 2007), selv om veiledning ikke har vært systematisk og hatt kontinuitet fra personalets side. Det som også kan tenkes å ligge en oppfatning om at de har veiledet lite, er

at studentansvarlig hadde først tre dager i uken der han var tilgjengelig for de fire studentene. Det kan se ut som at han har tatt det meste av studenthenvendelsene da. Ved de neste praksisperiodene var studentansvarlig sykepleier tilgjengelig kun i to dager i uken. Når det var tre tospann om gangen i avdelingen, ble det travligere for studentansvarlig sykepleier, og personalet fikk flere henvendelser.

Det kom fram i vårt datamateriale at studentansvarlig sykepleier hadde en viktig rolle i støtte og veiledning av studentene i den daglige praksis. De fikk svar på ting de lurte på, de ble stimulert til refleksjon, fikk støtte og oppmuntring i det daglige. Å tilsette en person med frikjøpt tid i avdelingen, som har ansvar for studenters læring i en viss tid ukentlig, var nok en medvirkende årsak til læringssuksess hos studentene. Dette viste seg også som viktig faktor i andre prosjekter ved ulike veiledningsmodeller der de har ansatt studentansvarlig (Gregersen, 2006, Slettebø et al., 2009, Reime, 2009, Lundestad & Oddvang, 2007, Bjerkvold et al., 2008).

Ut fra våre erfaringer og tilbakemeldinger fra både sykepleierstudentene og personalet, bidro tospannmodellen til at studentene ble mer selvstendige, og til at de tok mer ansvar. Dette var viktig læringsutbytte i tråd med målsettingen. Prosjektet har også gitt noen utfordringer for både studentene, personalet, og pasientene. Studentene har blitt utfordret på initiativ, ansvar og selvstendighet. Personalet har blitt utfordret på å veilede studenter, og de har ”gitt fra seg” noe av eget arbeid og kontroll. Pasientene har fått flere personer å forholde seg til, og da to studenter samtidig. Alle disse utfordringene mener vi har gitt mest positive erfaringer for alle som har vært involvert.

10.5 Tospannmodellens betydning for pleiepersonalet

Pleierne fikk mer tid i det daglige til andre oppgaver når sykepleierstudentene tok ansvar og utførte sykepleie for nesten halvparten av pasientene på gruppen. Det kan være en utfordring for pleierne og plutselig få mindre å gjøre, når de ellers er vant med å ha det travelt. En kan lett føle seg ubekvem når en oppdager at en har god tid. Noen ganger utførte pleierne oppgaver som egentlig studentene hadde sagt de ville utføre, i mangel på noe annet å gjøre. Det kom kanskje noe overraskende på dem å oppleve å få ledig tid. Eller kunne det være at de ikke ”våget” å trekke seg tilbake? Jeg tenker at det er viktig at avdelingsleder og fagansvarlig er tydelige med å legalisere at denne ledige tiden kan brukes til faglige ting, og at de gjerne kan legge bedre til rette for dette, kanskje lage til et mer fastlagt program for

internundervisning og faglige oppdateringer. Ved den andre praksisperioden i prosjektet, ble det lagt inn temaer for internundervisning for personalet i økter på en til to timer om gangen. I denne tiden hadde studentene ansvar for å ha kontakt med pasientene mens personalet var på internundervisning. Pleierne, fagansvarlig og avdelingsleder fant etter hvert bedre ut av ut av hva og hvordan denne frigjorte tiden kunne benyttes, i de kommende praksisperiodene. Dette ble en positiv effekt av tospannmodellen for pleierne, og det var viktig at denne tiden ble benyttet på en god måte.

Praksislærer ønsket å være tilgjengelige for pleierne også underveis i prosjektperioden, ved å være til stede i avdelingen en time ukentlig. En del av pleierne visste ikke om denne ressursen, og vi så at dette kunne informeres og organiseres bedre, ved fortsettelse av prosjektet. Ved bedre planlegging kunne gjerne pleierne frigjort seg fra pasientene i denne timen, ved at studentene tok ansvar for å være tilgjengelig for pasientene. Da kunne pleierne sette seg ned i ro og mak, og ha anledning til å stille spørsmål og diskutere med praksislærer fra høgskolen angående prosjektet og veiledningen.

Pleierne uttrykte at det å veilede var lærerikt og interessant. Pleierne kunne ikke bare ”gå på autopilot”, men måtte tenke etter hva og hvorfor de gjorde som de gjorde. Å reflektere bidro til økt bevissthet og læring. Opplevelse av å lære noe ved veiledning av andre, økt refleksjon og bevissthet på egen praksis, er positive læringseffekter for alle parter som var involvert i prosjektet tospann som veiledningsmodell. Disse erfaringene er i tråd med læring i et sosiokulturelt læringsperspektiv i praksisfelleskap (Bråten, 2008, Wenger, 2006).

10.6 Vurderingssamtaler i tospann

Vi avtalte i første praksisperiode individuelle midtvurderingssamtaler og sluttvurderingssamtaler med sykepleierstudentene en og en, i tradisjon med tidligere veiledningsmodell med kontaktsykepleier, og etter høgskolens praksisprogram. Studentansvarlig sykepleier hadde presamtale med personalet i avdelingen, og de kom sammen fram til det læringsnivå på AssCe skjema som studenten lå på. Praksislærer hadde hovedansvar for gjennomføring av vurderingene. Da vi kom til sluttvurdering i første praksisperiode av prosjektet, kom det innspill fra det ene studentparet om at de gjerne kunne tenke seg å ha sluttvurdering sammen. De var så trygge på hverandre, at de følte det var naturlig å bli vurdert sammen også. Både studentansvarlig sykepleier og praksislærer tenkte

da hvorfor ikke? Da ble det for dette ene studentparet utført sluttvurderingssamtale i ”firkant” i stedet for tradisjonell ”trekantsamtale”. Hver student fikk også vurdere seg selv, og vi kom sammen fram til hvilket kompetansenivå hver student hadde. Nå var dette nokså jevnt dyktige studenter faglig sett, slik at det var mest positive tilbakemeldinger som kom fram i samtalen. Dersom studentene hadde hatt ulikt faglig ståsted var vi mer i tvil om det var riktig å ha sluttvurdering sammen. Da kunne gjerne den svakeste studenten opplevd negative påkjenninger i forhold til sitt kompetansenivå. Vi erfarte at vi ikke sparte noe tid på å ha vurderingssamtale med to studenter samtidig. Det å ha vurderingssamtale med studenter i tospann eller i ”firkant”, ble i de videre praksisperiodene valgfritt for studentene. Noen ønsket å være sammen, mens noen ønsket å ha vurderingssamtale hver for seg. For de studentene som var noenlunde ”jevnbryrdige” i tospann, ble sluttvurderingssamtale gjennomført på en konstruktiv måte.

10.7 Veiledning i tospann på hvilket nivå i utdanningen?

Både studenter og pleiere hevdet at tospannmodellen var godt egnet som veiledningsmodell i klinisk praksis for tredjeårsstudenter. Noe av bakgrunnen for dette var at personalet da stolte på at oppgavene ble gjort, og de mente at studentene hadde høy faglig kompetanse. Pleierne har tidligere erfart at tredjeårsstudenter kan utføre omfattende og helhetlig sykepleie, og de har sett at tredjeårsstudenter fungerer bedre selvstendig enn studenter på lavere nivå i utdanningen. Pleierne uttrykte tydelig at en kontaktsykepleiermodell er mer egnet for studenter på et tidligere tidspunkt i utdanningen. I høgskolens Læreplan for praksis (Høgskolen Stord/Haugesund, 2009), er det beskrevet tre ulike nivå for kompetanse til 6 praksisperioder. Nivå 1 er for første praksis, nivå 2 er for praksis 2- 4, og nivå 3 er for praksis 5 -6. Praksislærer hadde også utformet ukeplaner for studentene, med beskrivelser av læringsområder, i tråd med praksisnivåene og innhold i vurderingsskjema (vedlegg I). Ut fra ukeplanene kan en få en pekepinn om hva en kan forvente seg av studenter på de ulike nivå i utdanningen. Jeg har gjort meg en tanke om disse ukeplanene var nok kjente for pleierne? De uttrykte i tilbakemeldingene at de burde nok lest mer i informasjonspermen var laget. Jeg har også reflektert over om tospann som veiledningsmodell like gjerne kan være aktuelt for studenter i sin første praksis på første studieår, da med fokus på grunnleggende sykepleie. For de pasientene som trenger sykepleie ut fra spesielle behov, må nok mer kvalifiserte pleiere enn førsteårsstudenter utføre dette. Pleierne må da, slik jeg ser det, komme tettere inn på førsteårsstudenten med oppgavefordeling og veiledning, og de vil måtte utføre en del

spesialiserte sykepleieoppgaver til disse pasientene selv. Selvstendighet hos studentene med tanke på å utøve helhetlig sykepleie vil da bli utfordret, men det kan likevel være mulig å gjennomføre tospann som veiledningsmodell på flere nivå i utdanningen. Hovedmålet med praksis og veiledning er jo læring. Da kan peer-learning gjennom medstudent gjerne være en hjelp til læring for studenter på alle utdanningsnivå, slik jeg ser det. Men da må læringsutbyttene i læreplan for hver praksisperiode tydeliggjøre innhold for hva studentene skal kunne, pleierne må gjøre seg bedre kjent med innholdet i disse læreplanene.

11. Avsluttende kommentarer

Prosjektet har pågått i nesten to år, og tospann som veiledningsmodell har blitt prøvd ut i fem praksisperioder. Erfaringer har vært nyttige, i tråd med vår intensjon og målsetting. Studentene har utviklet trygghet og selvstendighet, fått tillit og tatt ansvar i utøvelse av sykepleie til eldre pasienter. Studentengasjement har vært en viktig faktor for læring. Pleierne har også lært noe ved å veilede studenter. De har blitt utfordret på rutiner og pleieutførelse, og på denne måten har de oppnådd en større faglig bevissthet. Pleierne har også fått frigjort tid til å gjøre faglige oppdateringer, og til å utføre mer kvalitet i pleien.

Ønsket med å formidle våre erfaringer, er å inspirere flere høgskoler og praksisfelt til å ta i bruk tospann som veiledningsmodell, som et godt alternativ til kontaktsykepleiermodellen. Etter utprøving av denne veiledningsmodellen tenker jeg at hvorfor utnytter vi ikke medstudenter sitt potensial i læringsprosessen i praksisstudier enda mer? Er ansatte i pleie og omsorgsinstitusjoner og i utdanningene så forankret i tradisjoner om mesterlære at en ikke tør å slippe studentene mer til? Eller er høgskolene og praksisfeltet for lite kjent med alternative veiledningsmodeller? Det er mye som kan sies om dette, og jeg hører og leser om flere helsefagutdanninger som prøver ut nye veier med fokus på studentenes læring. Det ligger en del skjulte ressurser i både studenter og i pleiefellesskapet som gjerne kan utnyttes bedre, og dertil gi mer læring for mange. Det er mye fokus på kvalitet i helsesektoren, og ved fokus på læring for alle i et praksisfellesskap, har jeg tro på at det i neste omgang også vil komme pasientene til gode. Pasientsikkerhet og kvalitet er et aspekt som vi ikke har hatt i fokus nå, men som det gjerne kan forskes mer på, i sammenheng med studenters læring i praksis. Erfaringer fra dette prosjektet håper jeg kan stimulere flere profesjonsutdanninger til å prøve tospann som veiledningsmodell til studenter i sine praksisstudier.

Litteraturliste

- Bjerknes, M. S. (2003). Veiledet praksis I: Bjørk, I. T & Bjerknes, M. S. (red.). *Å lære i praksis: en veiviser for studenten*. (kap.5). Universitetsforlaget
- Bjerkvold, M.P, Myhren, A.B. & Hedelin, B. (2003). Alternativ praksismodell. *Tidsskriftet Sykepleien* 2003 91 (17):39-42. Hentet fra:
http://www.sykepleien.no/ikbViewer/page/sykepleien/vis/artikkel-fag?p_document_id=120198
- Bjerkvold, M.P, Myhren, A.B. & Hedelin, B. (2008). Sykepleierstudenters erfaringer med midtveisvurdering i alternativ praksismodell. *Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning*, 2008; 10:2, 44-56
- Bjørke, G. (2006). *Aktive læringsformer. Handbok for studentar og lærarar i høgare utdanning*. Universitetsforlaget
- Boud, D., Cohen, R. & Sampson, J. (2001). *Peer learning in higher education. Learning from & with each other*. KOGAN PAGE. London. ISBN 0749436123
- Bråten, I. (2008). *Om Vygotskys liv og lære*. I: Bråten Vygotsky i pedagogikken. Cappelen Akademisk forlag
- Bråten, I. & Thurman-Moe, A.C.(2008). *Den Nærmeste utviklingssonen som utgangspunkt for pedagogisk praksis*. I: Bråten. Vygotsky i pedagogikken. Cappelen Akademisk forlag
- Buberg, L.I. & Hessevaagbakke, E. (2004). *Røde tråder i praktiske studier. Et pedagogisk verktøy for sykepleierstudenter og deres veiledere*. Høyskoleforlaget
- Christiansen, A. & Bell, A.(2010). Peer learning partnerships: exploring the experience of pre-registration nursing students. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 803-810. Doi: 10.1111/j.1356-2702.2009.02981.x
- Christiansen, B., Bjørk, I.T, Havnes, A., & Hessevaagbakke. Developing supervision skills through peer learning partnership. *Nurse Education in Practice*. 2010. Doi:10.1016/j.nepr.2010.11.007
- Clue. Elektronisk oppslagsverk. Hentet 4.6.2011 fra
<http://www.hsh.no/biblioteket/oppslagsverk/clue.htm>
- Dysthe, O. (1996). "Læring gjennom dialog" – kva inneber det i høgare utdanning? I: Dysthe, O. (red.). *Ulike perspektiver på læring og læringsforskning*. (s. 105-132). Hentet fra:
http://www.nb.no/utlevering/contentview.jsf?urn=URN:NBN:no-nb_digibok_2008061704046#&struct=DIV2
- Dysthe, O. (2001). Sosiokulturelle teoriperspektiv på kunnskap og læring. I: Dysthe, O. (red.), *Dialog, samspill og læring*. Oslo: Abstrakt forlag
- Falchikov, N. (2001). *Learning Together. Peer tutoring in higher education*. Routledge Falmer. London

- Flatland, S. Refleksjonsgrupper i praksis- sykepleierstudenter, kontaktsykepleiere og lærer. *Norsk Tidsskrift for sykepleieforskning*. Nr 4, 2010. Årgang 11. s 23-29
- Gregersen, A. G. (2006:5). *Tospann i Utdanningspost ved Smedbakken sykehjem*. Arbeidsrapport. Høgskolen i Østfold. Hentet fra <http://www.hiof.no/index.php?ID=11846>
- Gregersen, A.G. & Nilsen, S.R. Ved å gå i tospann kan studenter dele kunnskap og lære sammen. *Sykepleien* 2005 93(15):56-57. DOI: 10.4220/sykepleiens.2005.0033. Hentet fra http://www.sykepleien.no/ikbViewer/page/sykepleien/fagutvikling/fagartikler/vis?p_documento_id=118586
- Halvorsen, A., Johnsen, H.C. Garman & Repstad, P. (2009). *Å forske blant sine egne. Universitet og region – nærhet og uavhengighet*. Oslo: Høgskoleforlaget
- Handal, G. & Lauvås, P. (1990). *Veiledning og praktisk yrkesteori*. Oslo: Cappelen
- Hellstrøm-Hyson, E., Mårtensson, G. & Kristofferzon, M. L. To take responsibility to be an onlooker. Nursing students`experiences of two models of supervision. *Nurse Education Today* (2011), doi:101016/j.nedt.2011.02.005
- Helse- og omsorgsdepartementet, (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)* Hentet fra internett 16.01.2012: <http://lovdata.no/all/hl-19821119-066.html#6-1>
- Holmsen, T.L. Hva påvirker sykepleierstudenters trygghet og læring i klinisk praksis? *Vård i Norden* 1/2010. Publ. No. 95 Vol.30 No. 1 PP 24-28
- Høgskolen Stord/Haugesund. *Læreplan for praktiske studier*. Bachelor i sykepleie.18.12.2009
- Johnsen Garmann, H. C., Halvorsen, A. og Repstad, P. (red.) (2009). *Å forske blant sine egne: universitet og region - nærhet og uavhengighet*. Kristiansand: Høgskoleforlaget
- Karlsson, B. & Oterholdt, F. (2010).(red.). *Fenomener i faglig veiledning*. Oslo: Universitetsforlaget
- Kjønsvik, B. A., (2008). *"Hjelp på en holdningsvei"*. Hovedoppgave. Institutt for sykepleievitenskap. Universitetet i Oslo
- Kunnskapsdepartementet. *Rammeplan for sykepleierutdanning*. Av 25.1.2008. Hentet fra http://www.regjeringen.no/upload/KD/Vedlegg/UH/Rammeplaner/Helse/Rammeplan_sykepleierutdanning_08.pdf
- Kvale, S. & Nielsen, K. (1999). *Mesterlære: læring som sosial praksis*. Oslo: Ad Notam Gyldendal. Hentet fra internett: http://www.nb.no/utlevering/contentview.jsf?&urn=URN:NBN:no-nb_digibok_2010021504165#&struct=DIV6
- Lave, J. & Wenger, E. (2003). *Situert læring*. København: Hans Reitzels Forlag

- Lundestad, R. & Oddvang, T.K. Du må være på hugget som sykepleierstudent for å lære i praksis. En ny modell for veiledning i sykehuspraksis. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning* – nr. 2-2007. Hentet fra <http://www.hibo.no/neted/upload/attachment/site/group45/Tone.pdf>
- Malterund, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. 3. utgave. Oslo: Universitetsforlaget
- Nordvang, E. Ressursgrupper – et verktøy for utvikling av arbeidsplassen som læringsarena. *Norsk Tidsskrift for sykepleieforskning*. 4-2009. s. 30-41
- Nygren, P. (2004). *Handlingskompetanse- Om profesjonelle personer*. Gyldendal Akademisk
- Nøtnes, T. (2001). Innføring i bruk av fokusgrupper. Notater, Statistisk Sentralbyrå. Seksjon for statistiske metoder. Hentet fra internett 15.9.2011: http://www.ssb.no/emner/00/90/notat_200124/notat_200124.pdf
- Pettersen, R.C. & Løkke, J.A.(2004). *Veiledning i praksis*. Universitetsforlaget
- Reime, M.H. (2009). *Sammen for bedre praksis*. Samarbeidsprosjekt mellom helse Bergen(kirurgisk klinikk), Høgskolen i Bergen og Betanien Diakonale Høgskole. Hentet fra <https://bora.hib.no/bitstream/10049/266/1/Sammen%20for%20bedre%20praksis%20p%20c3%a5%20BORA.pdf>
- Secomb, J. (2007). A systematic review of peer teaching and learning in clinical education. *Journal of Clinical Nursing*.doi: 10.1111/j.1365-2702.2007.01954.x
- Slettebø, Å., Bryn, V., Veitsle, K.C. & Syvertsen, L. (2009). Praksisstudier i tospann. *Sykepleien forskning 2009 4(1): 44-40*. Hentet fra http://www.sykepleien.no/ikbViewer/page/sykepleien/vis/artikkel-forskning?p_document_id=153303
- Tveiten, S. (2007). *Den vet best hvor skoen trykker. Om veiledning i empowermentprosessen*. Fagbokforlaget
- Utdannings- og forskningsdepartementet. (2004). *Rammeplan for sykepleierutdanning*. Hentet fra http://www.regjeringen.no/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269376-rammeplan_for_sykepleierutdanning_05.pdf
- Wenger, E. (1998). Læring og utvikling- en sosiokulturell forståelse. I: Nygren, P. (2004). *Handlingskompetanse: om profesjonelle personer*. (Kap. 2). Oslo: Gyldendal akademisk
- Wenger, E. (2004). *Praksisfællesskaber*. København: Hans Reitzels Forlag
- Wibeck, V. (2010). *Om fokuserade gruppintervjuer som undersøkingsmetode*. 2. utgave. Lund: Studentlitteratur

Vedlegg I: Ukeplaner for PRAKSIS 3, 4, 5 og 6

Praksis 3: Nivå 2

Praksis uke 1	<ul style="list-style-type: none"> • Informasjon og undervisning i henhold til Bjørgene sitt Velkomstprogram • Får tildelt turnus • Hver student går sammen med utvalgt pleieansatt på hver vakt. Får informasjon om rutiner, pasienter og sykepleiebehov, blir vist og veiledet • Studentansvarlig støtter og veileder 	
Praksis uke 2	<ul style="list-style-type: none"> • Begynnersamtaler: dag og tid? Forberedelser etter kriterier i Læreplan for praksis. Leveres senest fredag. • Hver student går sammen med utvalgt pleieansatt (kontaktperson) på hver vakt. Får informasjon om rutiner, pasienter og sykepleiebehov, blir vist og veiledet. • Ansvar for 1-2 pasienter sammen med kontaktperson 	
Praksis uke 3	<p>To og to studenter går sammen i Tospann</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansvar for 1-2 pasienter, i samarbeid med pleiepersonalet. • Lager dagsplan, gjennomfører og gir tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søker før- og etterveiledning hos studentansvarlig. 	
	Kommunikasjon og undervisning	Kommuniserer målrettet, med engasjement, respekt og empati.
	Sykepleieprosessen	Anvender subjektive og objektive metoder Identifiserer individuelle behov, ressurser og farer. Rapporterer muntlig og skriftlig i Geric på observasjoner, vurderinger, tiltak og resultat.
	Undersøkelse og behandling	Utfører aktuelle sykepleieprosedyrer, prøver og undersøkelser. Sørger for pasientens trygghet, velvære og sikkerhet.
	Arbeidsledelse og samarbeid	Planlegger læringsoppgaver for dagen, skriver dagsplan. Utfører sykepleie i henhold til plan, veileder og evaluerer hverandre i tospannet. Samarbeider med pleiepersonalet. Søker veiledning. Planlegger og utfører veiledningssituasjon med studentansvarlig (se Læreplan)
	Profesjonell holdning	Viser omsorg og respekt.
	<u>Gruppeveiledning</u> Dag, tid, sted?	Refleksjonsnotat skrives og presenteres i gruppen. Notatet sendes studentansvarlig og lærer på forhånd (se Læreplan for praksis). Veiledning på pasientfokusoppgave

Praksis uke 4	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvar for 2-3 pasienter, i samarbeid med pleiepersonalet. • Lager dagsplan, gjennomfører og gir tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søker før- og etterveiledning hos studentansvarlig. 	
	Kommunikasjon og undervisning	<p>Vurderer behov for og gir individuell informasjon og veiledning for egenomsorg.</p> <p>Bruker terapeutisk kommunikasjon i relasjon: sanseskarphet gjennom Visuelle, Auditiv og Kinestetiske sansekanaler, ”følge og føre”, observasjon/tegn og tolkning.</p>
	Sykepleieprosessen	Vurderer faktorer som virker inn på den eldre/langtidssyke sin livssituasjon, og muligheter for opprettholdelse av livskvalitet. Deltar i miljøterapeutiske tiltak.
	Undersøkelse og behandling	Har kunnskap om og administrerer legemidler til pasienter en har ansvar for
	Arbeidsledelse og samarbeid	<p>Har flyt i utførelsene.</p> <p>Samarbeider om miljøterapeutiske tiltak for livskvalitet</p>
	Profesjonell holdning	<p>Analyserer og reflekterer over faglige utfordringer.</p> <p>Gir eksempler i veiledningsmøte.</p>
	<u>Gruppeveiledning</u> Dag, tid, sted?	<p>Refleksjonsnotat skrives for egen forberedelse og presenteres i gruppen.</p> <p>Veiledning på pasientfokusoppgave. I</p> <p>Innlevering pasientfokusoppgave på mail til lærer innen fredag kl 08.00.</p>

Praksis uke 5	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3 - 4 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvar for 2-3 pasienter, i samarbeid med pleiepersonalet. • Lager dagsplan, gjennomfører og gir tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søker før- og etterveiledning hos studentansvarlig. 	
	Kommunikasjon og undervisning	Gir helsefremmende og forebyggende råd og støtte Forbereder og informerer om prøver og undersøkelser
	Sykepleieprosessen	Har kontinuitet i pasientoppfølgingen. Planlegger, gjennomfører og evaluerer sykepleie.
	Undersøkelse og behandling	Utfører blodprøvetaking. Vurderer behov og ser sammenheng med prøvesvar og pasientens tilstand. Deltar i legevisitt til egne pasienter
	Arbeidsledelse og samarbeid	Tar kontakt med tverrfaglige og eksterne instanser i forbindelse med pasientoppfølging. Viser evne til tverrfaglig samarbeid. Arbeider systematisk
	Profesjonell holdning	Reflekterer over begrepet faglig skjønn og taus kunnskap. Gir eksempler i neste veiledningsgruppemøte.
Midtvurdering: dag, tid, sted? Forberedelser etter kriteriene i Læreplan for praksis		

Praksis uke 6	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3 - 5 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvar for 2-3 pasienter, i samarbeid med pleiepersonalet. • Lager dagsplan, gjennomfører og gir tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søker før- og etterveiledning hos studentansvarlig. 	
	Kommunikasjon og undervisning	Fokuserer på pårørende, gir støtte og informasjon.
	Sykepleieprosessen	Vurderer behov for habilitering/rehabilitering Formidler omsorg og sosial kontakt.
	Undersøkelse og behandling	Håndterer utstyr, materialer og hjelpemidler med sikkerhet og aseptikk, og gjennomfører prosedyrer forsvarlig
	Arbeidsledelse og samarbeid	Lærer innskrivnings- og utskrivningsrutiner
	Profesjonell holdning	Reflekterer over etiske situasjoner relatert til langtidssyke, medbestemmelse og integritet. Gir eksempler i neste veiledningsmøte. Søker etter sykepleievitenskaplig artikkel/forskning
<u>Gruppeveiledning</u> Dag, tid, sted?	Refleksjonsnotat skrives for egen forberedelse og presenteres i gruppen (tema faglig skjønn). Veiledning på Temafokusoppgave. Tema: se fokus i Læreplanen	

Praksis uke 7	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3-6 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvar for 2-3 pasienter, i samarbeid med pleiepersonalet. • Lager dagsplan, gjennomfører og gir tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. <p>Søker før- og etterveiledning hos studentansvarlig.</p>	
	Kommunikasjon og undervisning	Informerer /underviser om resultat/kunnskap i utførte studiekra
	Sykepleieprosessen	Ser helhet og sammenheng mellom pasientens behov og utført sykepleie Identifiserer og reflekterer over kvalitetsforbedrende sykepleie
	Undersøkelse og behandling	Fokuserer på prioritering/omprioritering av sykepleieoppgaver
	Arbeidsledelse og samarbeid	Reflekterer over samhandling på individ- og systemnivå for utvikling av god profesjonell praksis Innhenter informasjon om og evt. delta i pågående prosjekter
	Profesjonell holdning	Reflekterer over pasientens rettigheter og behov
<u>Gruppeveiledning</u> Dag, tid sted?	Praksis 3: presentasjon temafokusoppgaver Innlevering <u>Temafokusoppgave</u> innen torsdag kl 08	

Praksis uke 8	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3-7 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvar for 2-4 pasienter, i samarbeid med pleiepersonalet. • Lager dagsplan, gjennomfører og gir tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søker før- og etterveiledning hos studentansvarlig. 	
	Kommunikasjon og undervisning	<p>Kommuniserer med empati.</p> <p>Deltar i kommunikasjonsprosesser ved eksistensielle og åndelige spørsmål.</p>
	Sykepleieprosessen	Deltar i lindrende pleie og behandling til alvorlig syke/døende pasienter
	Undersøkelse og behandling	Kartlegger og lindrer smerter og ubehag. Vurderer alternative smertelindringstiltak.
	Arbeidsledelse og samarbeid	<p>Søker veiledning ved vanskelige tema/spørsmål.</p> <p>Evaluerer egen læring etter Tospannmodellen</p>
	Profesjonell holdning	Reflekter over egen styrke og begrensning. Vurderer egen kompetanse.
	<p>Sluttvurdering: dag, tid, sted?</p> <p>Forberedelser etter kriteriene i Læreplan for praksis</p>	

Praksis 4. Nivå 2

Praksis uke 1	<ul style="list-style-type: none"> • Informasjon og undervisning i henhold til Bjørgene sitt Velkomstprogram • Motta tildelt turnus • Hver student skal gå sammen med tildelt pleieansatt (kontaktperson) på hver vakt. Få informasjon om rutiner, pasienter og sykepleiebehov, bli vist og veiledet • Studentansvarlig støtte og veilede Avtale begynnersamtale. Forberedelser etter kriterier i Læreplan for praksis. 	
Praksis uke 2	<ul style="list-style-type: none"> • Begynnersamtaler, student, studentansvarlig og praksislærer. • Hver student skal gå sammen med utvalgt pleieansatt (kontaktperson) på hver vakt. Få informasjon om rutiner, pasienter og sykepleiebehov, bli vist og veiledet. • Medansvar for 1-2 pasienter sammen med kontaktperson 	
Praksis uke 3	<p>To og to studenter går sammen i Tospann</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medansvar for 1-2 pasienter • Skrive dagsplan, samarbeide med pleiepersonalet, gjennomføre og gi tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søke før- og etterveiledning hos studentansvarlig eller pleiepersonalet. 	
	Kommunikasjon og undervisning	Kommunisere målrettet, med engasjement. Lytte, vise respekt og empati.
	Sykepleieprosessen	Samle data og identifisere individuelle behov og farer, utnytte pasientens ressurser. Rapportere og dokumentere pasientobservasjoner, vurderinger, tiltak og resultat.
	Undersøkelse og behandling	Utføre aktuelle sykepleieprosedyrer, prøver og undersøkelser. Sørge for pasientens trygghet, velvære og sikkerhet.
	Arbeidsledelse og samarbeid	Planlegge læringsoppgaver for dagen, skrive dagsplan. Utføre sykepleie i henhold til plan, veilede og evaluere hverandre i tospannet. Samarbeide med pleiepersonalet. Søke informasjon og veiledning.
	Profesjonell holdning	Vise omsorg og respekt. Bruke kunnskap i praksis. Søke nødvendig hjelp ved begrenset kunnskap
	<u>Gruppeveiledning</u> Dag, tid, sted?	Refleksjoner over praksis (refleksjonsnotat, se Læreplan for praksis). Veiledning på pas.fokusoppgave

Praksis uke 4	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Medansvar for 2-3 pasienter • Skrive dagsplan, samarbeider med pleiepersonalet, gjennomføre og gi tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søke før- og etterveiledning hos studentansvarlig og pleiepersonalet. 	
	Kommunikasjon og undervisning	<p>Vurdere behov for og gi individuell informasjon og veiledning for egenomsorg.</p> <p>Oppøve sanseskarphet, gjennom Visuelle, Auditive og Kinestetiske sansekanaler, ”følge og føre”, observere og tolke.</p>
	Sykepleieprosessen	<p>Vurdere faktorer som virker inn på den eldre/langtidssyke sin livssituasjon, og muligheter for opprettholdelse av livskvalitet.</p> <p>Delta i miljøterapeutiske tiltak.</p>
	Undersøkelse og behandling	<p>Administrere legemidler til pasienter en har medansvar for</p> <p>Observere virkning og bivirkning, rapportere, dokumentere</p>
	Arbeidsledelse og samarbeid	<p>Fokusere på flyt i utførelsene.</p> <p>Samarbeide om miljøterapeutiske tiltak for livskvalitet</p>
	Profesjonell holdning	<p>Analysere og reflektere over faglige utfordringer.</p> <p>Identifisere og følge aktuelle lover, forskrifter og retningslinjer for praksisplassen</p>
	<u>Gruppeveiledning</u> Dag, tid, sted?	<p>Refleksjoner over praksis</p> <p>Veiledning på pasientfokusoppgave.</p>

Praksis uke 5	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3 - 4 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Medansvar for 2-3 pasienter, i samarbeid med pleiepersonalet. • Lage dagsplan, gjennomføre og gir tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søke før- og etterveiledning hos studentansvarlig og pleiepersonalet. 	
	Kommunikasjon og undervisning	Gir helsefremmende og forebyggende råd og støtte Forberede og informere pasient om prøver og undersøkelser
	Sykepleieprosessen	Ha kontinuitet i pasientoppfølgingen. Planlegge, gjennomføre, evaluere og dokumentere sykepleie.
	Undersøkelse og behandling	Delta i legevisitt Utføre prøver og undersøkelser. Fokuserer på sikkerhet
	Arbeidsledelse og samarbeid	Delta i tverrfaglig og tverretatlig samarbeid Identifisere sykepleiers rolle i tverrfaglig samarbeid. Arbeide systematisk
	Profesjonell holdning	Reflektere over begrepet faglig skjønn og taus kunnskap. Gi gjerne eksempler i neste veiledningsgruppemøte.
Midtvurdering: Forberedelser etter kriteriene i Læreplan for praksis Dag, tid, sted?		

Praksis uke 6	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3 - 5 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Medansvar for 2-3 pasienter, i samarbeid med pleiepersonalet. • Lage dagsplan, gjennomføre og gi tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søke før- og etterveiledning hos studentansvarlig. 	
	Kommunikasjon og undervisning	Fokusere på pårørende, gi støtte og informasjon.
	Sykepleieprosessen	Vurdere behov for habilitering/rehabilitering Formidle omsorg og sosial kontakt.
	Undersøkelse og behandling	Håndtere utstyr, materialer og hjelpemidler med sikkerhet og aseptikk, og gjennomføre prosedyrer og medisinske undersøkelser forsvarlig
	Arbeidsledelse og samarbeid	Lære innskrivnings- og utskrivningsrutiner Planlegge og utføre veiledningssituasjon med studentansvarlig (se Læreplan)
	Profesjonell holdning	Reflektere over etiske situasjoner relatert til langtidssyke, medbestemmelse og integritet. Utøve praksis med basis i forskning og oppdatert kunnskap. Søke etter sykepleievitenskaplig artikkel/forskning
	<u>Gruppeveiledning</u> Dag, tid, sted?	Refleksjoner over praksis Veiledning på Temafokusoppgave. Tema: se fokus i Læreplanen

Praksis uke 7	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3-6 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Medansvar for 3-4 pasienter • Lage dagsplan, gjennomføre og gir tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. <p>Søke før- og etterveiledning hos studentansvarlig.</p>	
	Kommunikasjon og undervisning	<p>Formidle informasjon om pasient, situasjon og/eller pleieproblem</p> <p>Informere og undervise personal og medstudenter</p>
	Sykepleieprosessen	<p>Se helhet og sammenheng mellom pasientens behov og utført sykepleie</p> <p>Fokusere på prioritering/omprioritering av sykepleieoppgaver</p>
	Undersøkelse og behandling	<p>Bli kjent med praksisstedets internkontrollsystem for kvalitet og sikkerhet</p>
	Arbeidsledelse og samarbeid	<p>Reflektere over samhandling på individ- og systemnivå for utvikling av god profesjonell praksis</p> <p>Innhente informasjon om og evt. delta i pågående prosjekter</p>
	Profesjonell holdning	<p>Være bevisst på tvangssituasjoner i lys av juridiske og etiske retningslinjer</p> <p>Fokusere på forsvarlig sykepleie</p>
	<u>Gruppeveiledning</u> Dag, tid, sted?	<p>Refleksjoner over praksis</p> <p>Presentasjon temafokusoppgaver i gruppen og i avdelingen.</p>

Praksis uke 8	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3-7 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Medansvar for 3-4 pasienter, i samarbeid med pleiepersonalet. • Lage dagsplan, gjennomføre og gi tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søke før- og etterveiledning hos studentansvarlig. 	
	Kommunikasjon og undervisning	<p>Kommunisere med empati.</p> <p>Delta i kommunikasjonsprosesser ved eksistensielle og åndelige spørsmål.</p>
	Sykepleieprosessen	Delta i lindrende pleie og behandling til alvorlig syke/døende pasienter
	Undersøkelse og behandling	<p>Kartlegge og lindre smerter og ubehag.</p> <p>Vurdere alternative smertelindringstiltak.</p>
	Arbeidsledelse og samarbeid	<p>Søke veiledning ved vanskelige tema/spørsmål.</p> <p>Evaluerer erfaringer med Tospannmodellen</p>
	Profesjonell holdning	Reflektere over egen styrke og begrensning. Vurdere egen kompetanse.
Sluttvurdering: Forberedelser etter kriteriene i Læreplan for praksis. Dag, tid, sted?		

Nivå 3: Praksis 5 og 6

Praksis uke 1	<ul style="list-style-type: none"> • Informasjon og undervisning i henhold til sykehjemmet sitt velkomstprogram • Motta tildelt turnus • Hver student skal gå sammen med tildelt pleieansatt (kontaktperson) på hver vakt. Bli kjent med rutiner, få informasjon om pasienter og sykepleiebehov, bli vist og veiledet. • Studentansvarlig støtte og veilede • Avtale begynnersamtale. Forberedelser etter kriterier i Læreplan for praksis. Levere senest fredag. 	
Praksis uke 2	<ul style="list-style-type: none"> • Begynnersamtaler gjennomføres: student, studentansvarlig og praksislærer • Hver student skal gå sammen med utvalgt pleieansatt (kontaktperson) på hver vakt. Bli kjent med rutiner, få informasjon om pasienter og sykepleiebehov, bli vist og veiledet. • Medansvar for pasienter sammen med kontaktperson 	
Praksis uke 3	<p>To og to studenter går sammen i Tospann</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medansvar for 2 pasienter • Skrive dagsplan, samarbeide med pleiepersonalet, gjennomføre og gi tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søke før- og etterveiledning hos studentansvarlig eller pleiepersonalet. 	
	Kommunikasjon og undervisning	Kommunisere målrettet ut fra pasientens tilstand og behov. Informere og veilede pasient, pårørende, personalet, og medstudent.
	Sykepleieprosessen	Samle data og identifisere og vurdere individuelle behov og risiko, utnytte pasientens ressurser. Rapportere og dokumentere pasientobservasjoner, vurderinger, tiltak og resultat.
	Undersøkelse og behandling	Utføre aktuelle sykepleieprosedyrer, prøver og undersøkelser. Sørge for pasientens trygghet, velvære og sikkerhet.
	Arbeidsledelse og samarbeid	Planlegge læringsoppgaver for dagen, skrive dagsplan. Utføre sykepleie i henhold til planen, veilede og evaluere hverandre i tospannet. Samarbeide med pleiepersonalet. Søke informasjon og veiledning.
	Profesjonell holdning	Vise omsorg og respekt. Fokusere på pasientmedvirkning Bruke oppdatert kunnskap i praksis.
	<u>Gruppeveiledning</u> Se eget oppsett	Refleksjoner over praksis (refleksjonsnotat, se Læreplan for praksis). Veiledning på pasientfokusoppgave.

Praksis uke 4	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Medansvar for 2-3 pasienter • Skrive dagsplan, samarbeide med pleiepersonalet, gjennomføre og gi tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søke før- og etterveiledning hos studentansvarlig og pleiepersonalet. 	
	Kommunikasjon og undervisning	<p>Informere og veilede pasient og pårørende ut fra deres ønsker og behov</p> <p>Oppøve sanseskarphet gjennom Visuelle, Auditiv og Kinestetiske sansekanaler, ”følge og føre”, observere og tolke.</p>
	Sykepleieprosessen	<p>Vurdere faktorer som virker inn på den eldre/langtidssyke sin livssituasjon, og muligheter for opprettholdelse av livskvalitet.</p> <p>Delta i lindrende pleie og behandling</p>
	Undersøkelse og behandling	<p>Administrere legemidler til pasienter en har medansvar for</p> <p>Observere virkning og bivirkning, rapportere og dokumentere</p> <p>Kartlegge og lindre smerter og ubehag.</p> <p>Vurdere alternative smertelindringstiltak.</p>
	Arbeidsledelse og samarbeid	<p>Fokusere på flyt i utførelsene. Arbeide systematisk</p> <p>Planlegge og utføre veiledningssituasjon med studentansvarlig (se Læreplan)</p>
	Profesjonell holdning	<p>Analysere og reflektere over faglige utfordringer.</p> <p>Skaffe kunnskap om og følge aktuelle lover, forskrifter og retningslinjer for praksisplassen</p>
	<u>Gruppeveiledning</u> Se eget oppsett	<p>Refleksjoner over praksis</p> <p>Veiledning på pasientfokusoppgave.</p>

Praksis uke 5	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3 - 4 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Medansvar for 2-3 pasienter, i samarbeid med pleiepersonalet. • Lage dagsplan, gjennomføre og gi tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søke før- og etterveiledning hos studentansvarlig og pleiepersonalet. 	
	Kommunikasjon og undervisning	Gi helsefremmende og forebyggende råd og støtte Veilede personalet i PPS hvis ønskelig
	Sykepleieprosessen	Ha helhet og kontinuitet i pasientoppfølgingen. Vurderer løpende pleie- og omsorgsstatus, tegn på forandring, resultat av tiltak
	Undersøkelse og behandling	Delta i legevisitt. Følge opp behandling
	Arbeidsledelse og samarbeid	Delta i tverrfaglig og tverretatlig samarbeid Lære innskrivnings- og utskrivningsrutiner
	Profesjonell holdning	Reflektere over begrepet faglig skjønn og taus kunnskap. Gi gjerne eksempler i neste veiledningsgruppemøte.
<p>Midtvurdering: Se eget oppsett. Individuelt eller felles? Forberedelser etter kriteriene i Læreplan for praksis</p>		

Praksis uke 6	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3 - 5 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Medansvar for 3- 4 pasienter, i samarbeid med pleiepersonalet. • Lage dagsplan, gjennomføre og gi tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søke før- og etterveiledning hos studentansvarlig. 	
	Kommunikasjon og undervisning	Fokusere på pasientens opplevelse av livssituasjon og muligheten for et godt liv på institusjon
	Sykepleieprosessen	Vurdere behov for habilitering/rehabilitering Følge opp tiltak
	Undersøkelse og behandling	Håndtere utstyr, materialer og hjelpemidler med sikkerhet og aseptikk, og gjennomføre prosedyrer og medisinske undersøkelser forsvarlig
	Arbeidsledelse og samarbeid	Fokusere på organisasjon ledelse. Være gruppeleder Reflektere over samhandling på individ- og systemnivå for utvikling av god profesjonell praksis
	Profesjonell holdning	Reflektere over etiske situasjoner relatert til langtidssyke, medbestemmelse og integritet. Utøve praksis med basis i forskning og oppdatert kunnskap. Søke etter sykepleievitenskaplig artikler/forskning
	<u>Gruppeveiledning</u> Se eget oppsett	Refleksjoner over praksis Veiledning på Temafokusoppgave. Tema: Praksis 5 og 6: se fokus i Læreplanen

Praksis uke 7	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3-6 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Medansvar for 3-4 pasienter • Lage dagsplan, gjennomføre og gir tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. <p>Søke før- og etterveiledning hos studentansvarlig.</p>	
	Kommunikasjon og undervisning	<p>Ha rapport for å formidle informasjon om pasientene, vurderinger, tiltak og resultat.</p> <p>Presentasjon av kartlegging</p>
	Sykepleieprosessen	Evaluere og oppdatere sykepleiedokumentasjon på egne pasienter
	Undersøkelse og behandling	Bli kjent med praksisstedets internkontrollsystem for kvalitet og sikkerhet
	Arbeidsledelse og samarbeid	<p>Fokusere på fagutvikling og kvalitetssikring</p> <p>Kartlegging og utøvelse av kvalitetsforbedrende tiltak</p> <p>Innhente informasjon om og evt. delta i pågående prosjekter</p>
	Profesjonell holdning	Fokusere på kvalitet og faglig forsvarlighet
	<u>Gruppeveiledning</u> Se eget oppsett	<p>Refleksjoner over praksis</p> <p>Presentasjon temafokusoppgave</p>

Praksis uke 8	To og to studenter går sammen i Tospann. Fokus fra uke 3-7 videreføres	
	<ul style="list-style-type: none"> • Medansvar for 3-4 pasienter, i samarbeid med pleiepersonalet. • Lage dagsplan, gjennomføre og gi tilbakemelding til hverandre på utførte sykepleiehandlinger. • Søke før- og etterveiledning hos studentansvarlig. 	
	Kommunikasjon og undervisning	Delta i kommunikasjonsprosesser ved eksistensielle og åndelige spørsmål.
	Sykepleieprosessen	Se helhet og sammenheng mellom pasientens behov og utført sykepleie Fokusere på prioritering/omprioritering av sykepleieoppgaver
	Undersøkelse og behandling	Utføre prøver og undersøkelser. Fokusere på sikkerhet
	Arbeidsledelse og samarbeid	Søke veiledning ved vanskelige tema/spørsmål. Evaluere erfaringer med veiledning i Tospann
	Profesjonell holdning	Reflektere over egen styrke og begrensning. Vurdere egen kompetanse.
	Sluttvurdering: Forberedelser etter kriteriene i Læreplan for praksis Se eget oppsett. Individuelt eller felles?	

Vedlegg II: Dagsplan for praksisperiode 1-6, uke 3-8

Student:	Medstudent/Veileder:
Dato:	Dagsplan nr.:

- Plan for dagen over sykepleieoppgaver til valgte pasienter (jfr. egne mål og ukeplanen)
- Refleksjoner over egen praksis? (Hva gikk bra? Hva kunne vært gjort annerledes? Hvorfor?)
- Tilbakemeldinger fra veileder/medstudent etter gjennomført plan:
 - Planlegging
 - Gjennomføring (vurdert behov, utførelse av sykepleietiltak, håndlag, flyt, observasjoner)
 - Kommunikasjon
 - Etske aspekter
 - Hygiene
 - Teoretiske kunnskaper
- Hvilke utfordringer har jeg videre?

Vedlegg III: Fokusgruppeguide: Sykepleierstudenters evaluering av "Tospannmodell"

1. Hva mener du kan være fordel med tospannmodell?
2. Hvordan arbeidet du og din medstudent sammen i tospann?
3. Hva mener du er forskjell mellom en tospannmodell og den veiledning du har mottatt tidligere?
4. Hva har du erfart som utfordrende ved tospannmodellen?
5. Hvilken betydning har studentansvarlig hatt for din læring?
6. Hva mener du er viktige forutsetninger for at tospannmodellen skal bidra til læring?
7. Har du andre kommentarer til tospannmodellen?

Vedlegg IV: Fokusgruppeguide: Personalets evaluering av erfaringer med veiledning i tospann

Hvordan har du erfart å veilede sykepleierstudenter i tospannmodellen?

1. Hvilken yrkesgruppe tilhører du? Kryss av:
 - a. Sykepleier
 - b. Hjelpepleier
 - c. Omsorgsarbeider
 - d. Helsefagarbeider
 - e. Ufaglært

2. Hvordan har det vært å veilede i tospannmodellen?
3. Hva gjorde du i veiledningen?
4. Hva mener du kan være en fordel med tospannmodellen?
5. Hvordan har samarbeidet med studentansvarlig fungert?
6. Hvordan har samarbeidet med lærer fra HSH fungert?
7. Hva har det å veilede sykepleierstudenter betydd for din egen utvikling?
8. Har du andre erfaringer med å veilede sykepleierstudenter i tospann som du vil formidle?



HØGSKOLEN STORD/HAUGESUND
STORD/HAUGESUND UNIVERSITY COLLEGE

«Tospann som veiledningsmodell» har vært et samarbeidsprosjekt mellom utdanning og praksisfelt om å prøve noe nytt i sykepleierstudenters praksisveiledning, da vi tidligere hadde erfart veiledning ved kontaktsykepleier i en-til-en forhold som sårbar.

Hovedmål var å oppnå større kontinuitet og tettere oppfølging i veiledningen. Et annet mål var at pleiepersonalet kunne oppnå økt kunnskap om veiledning og samarbeid mellom praksisplass og høgskole, og oppnå en faglig utvikling som konsekvens av veiledningsmodellen.

Sykepleierstudenter gikk sammen to og to i pleiesituasjoner, planla og utførte sykepleieoppgaver, og reflekterte sammen daglig. De hadde veiledningstøtte i pleieteamet og studentansvarlig sykepleier.

Mange sykepleierstudenter utviklet trygghet, tok ansvar og viste selvstendighet. De utførte sykepleie til over halvparten av pasientene. Studentene brukte hverandre som ressurs, og ble integrerte i pleiefellesskapet. Engasjement og motivasjon var viktig for læringsutbyttet. Personalet ble mer bevisste på egne oppgaver og faglig ståsted. De fikk ledig tid som ble benyttet til faglige oppdateringer og bedre pleiekvalitet.