



RAPPORT

Fra

PROSJEKT

Læring i klinisk praksis

2007 - 2009

Prosjektledere

Bjørg Sørfonden Bye og Angelina Belova

Veiledere

Førsteamanuensis Anna Løfmark og Dosent Gerd Bjørke

Innholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Innledning | 4 |
| Bakgrunn | 4 |
| Prosjektledelse..... | 4 |
| Prosjektets innhold | 5 |
| Beskrivelse av tiltak | 7 |
| Arena | 7 |
| Informasjon | 7 |
| Veiledningsseminar | 7 |
| Veiledning i gruppe | 8 |
| Planlegging av praksisperiodene | 9 |
| Fagdager | 9 |
| Overtakelse av pleien for en avdeling | 10 |
| Metode | 10 |
| Design..... | 10 |
| Utvalg | 10 |
| Datainnsamlingsmetode | 10 |
| Gjennomføring | 11 |
| Analyse..... | 11 |
| Etiske overveielser | 11 |
| Resultat | 12 |
| Informasjon | 12 |
| Veiledningsprogrammet | 12 |
| Betydningen av deltakelse for egen utvikling | 12 |
| Betydningen for veiledning av studentene | 14 |
| Ønsker om endring | 14 |
| Studenter fra flere nivå i avdelingen samtidig..... | 15 |
| Utfordringer og behov ved veiledning av studenter | 15 |
| Planlegging av praksisperiodene | 16 |
| Fagdager | 17 |
| Overtakelse av pleien for en avdeling | 18 |
| Diskusjon | 18 |

| | |
|--|----|
| Veiledningsprogrammet | 18 |
| Studenter fra flere nivå i avdelingen samtidig..... | 18 |
| Utfordringer og behov ved veiledning av studenter | 19 |
| Planlegging av praksisperiodene. | 19 |
| Fagdager | 19 |
| Overtakelse av pleien for en avdeling | 20 |
| Metodediskusjon | 20 |
| Konklusjon | 22 |
| Videreføring | 24 |
| Referanser..... | 27 |
| Vedlegg | 28 |
| Vedlegg 1 | 29 |
| Fagplan for Tverrfaglig videreutdanning i veiledningspedagogikk 10 stp. | 29 |
| Vedlegg 2 | 34 |
| Standard for planlegging av klinisk praksis - Ansvarsfordeling | 34 |
| Vedlegg 3 | 39 |
| Tips til veiledningen underveis i praksisperioden..... | 39 |
| Vedlegg 4 | 43 |
| Generell planlegging av studentenes praksisuker i geriatrisk praksis | 43 |
| Vedlegg 5 Bekreftelse om deltaking i veiledningsgruppe..... | 44 |

Innledning

Dette er en praktisk rapport for perioden 2007/2009 for utviklingsprosjektet *Læring i klinisk praksis*. Prosjektperioden var fra august 2007 til desember 2009.

Bakgrunn

Stord kommune og Høgskolen Stord/Haugesund (HSH), Avdeling Helsefag (AHF) inngikk i mai 2007 en samarbeidsavtale om et utviklingsprosjekt på Stord sjukeheim. Fra opptak 2007 skulle studenter to ganger i praksis på sykehjem (Fagplan, 2006). På samme tid fikk HSH utfordring om å heve kompetansen på veiledning i klinisk praksis (Segesten, Høye, Johannessen & Nedberg, 2007). Eldreomsorgen har store utfordringer med å rekruttere fagpersonell samtidig som antall syke eldre øker. Stord sjukeheim ba om konkret samarbeid for å skape en spennende og utviklende praksis med best mulig opplæring av studentene. Fra kommunens perspektiv ses dette på som ett av momentene i langsiktig arbeid for å heve kompetansen generelt og gjøre sykehjem til en attraktiv arbeidsplass for sykepleiere.

Prosjektledelse

Prosjektet ble organisert med styringsgruppe, prosjektgruppe og referansegruppe. Styringsgruppen vedtok innhold, omfang og ressursbruk. Konkret arbeid foregikk både på Stord sjukeheim og på HSH. Studentkoordinator (Stord sykehjem) og prosjektleder (HSH) samarbeidet tett og begge to var sentrale både ved planlegging og gjennomføring av tiltak.

Prosjektledere - høgskolelektor Bjørg Sørfonden Bye (14.05.07-31.08.08) og høgskolelektor Angelina Belova (14.05.07-31.12.09).

Studentkoordinator - sykepleier Gunn Marit Nytræ (14.05.07- 20.06.08), psykiatrisk sykepleier Kristin Grasdal Almås (15.06.08-1.12.08), sykepleier Esther Aasen (1.12.08-30.04.09) og sykepleier Karin Solheim Myhre (15.04.09-31.12.09)

Styringsgruppe: Dekan Gunn Haraldseid, styrer Britt Sørensen Dalsgård, kommunalsjef Knut Gram. Prosjektledere var saksforberedere for styringsgruppen.

Prosjektgruppe: Den var i arbeid fra høst-07 til og med høst-09. HSH: høgskolelektorer Bjørg Sørfonden Bye (h-07-v-09), Angelina Belova (h-07-h-09), Gurli Karin Tveit (h-07-v-09), Liv Orvik (h-08) og høgskolelærerne Inger Straume Epland (h-07-v-09) og Leif Steinar Alvsvåg (v-09). Stord Kommune: Sykepleier Gunn Marit Nytræ(h-07-v-08), avdelingsleder Esther Aasen (h-07-h-09), sykepleier Anette Sætre (h-07-h-09) og sykepleier Karin Solheim Myhre (april-juni-09). Prosjektledere var ledere av prosjektgruppen.

Referansegruppe: Professor Monica Nortvedt (v-08) Senter for Kunnskapsbasert praksis. Seksjonsleder Liv Berven (v-08-v-09) Løvåsen sykehjem/ Undervisningssykehjem. HSH: Praksiskoordinator Dzana Porobic (08), høgskolelektor Johan Nome (v-08-v-09), student Vilja Myrstad (v-08-v-09). Studentkoordinator fra Stord kommune. Prosjektleder var leder av referansegruppen.

Veiledere: Førsteamanuensis Anna Løfmark og dosent Gerd Bjørke

Prosjektets innhold

Mål er forankret til Kultur- og verdiplakaten i Stord kommune, HSH sin Fagplan 2006 og Læreplan for praksis 2008. Arbeidet for å nå mål, ble vinklet mot hvilke elementer som kunne være med å skape rammer for den gode læring for både studenter fra HSH og ansatte på Stord sjukeheim. Målene ble formulert slik:

- God læring (Raaheim, 2001)
- Tjenlig og godt samarbeid HSH – Stord kommune med tydelig fordeling av oppgaver.
- En struktur hvor alle aktører er forberedt til praksisperiodene.
- Veiledning av studenter ut fra nivå i utdanningen.
- Høy veiledningskompetanse.
- Høy sykepleiefaglig kompetanse.
- En ”rullerende” plan for undervisning.
- Resultater fra forskning og fagutvikling brukes i avdelingene.
- Veiledning av den enkelte student oppfattes av personalet som et felles ansvar.
- Tjenlig modell for veiledning og oppfølging av alle typer studenter og lærlinger.
- Arbeid innen faget geriatri er etterspurt.

- Fagutviklingsstilling.

Prosjektet ble delt opp i 4 deler gjennomført over tre semestre (videre kalt delprosjekter). Tiltak ble iverksatt i år 2008 og 2009. Evaluering ble gjort etter gjennomføring av hvert tiltak. Alle fire delprosjekter presenteres her i en felles endelig rapport som omfatter alle fire delene.

Valgte områder å utvikle i prosjektet:

1. Veiledningskompetansen til kontaktsykepleierne

Det er arbeidet målrettet for at veiledning av studenter skulle skje ut fra nivå i utdanningen og med høy kvalitet på veiledningen. Konkret tiltak var å gjennomføre veiledningsseminar og veiledning av kontaktsykepleierne i grupper. Innhold og form var som utdanningen Tverrfaglig videreutdanning i veiledningspedagogikk - 10stp på HSH (Fagplan, 2007, Semesterplan, 2008). Eksamen i februar 2009. Tre veiledningsgrupper har gått over tre semestre. Man la slik til rette for øking av både real og formell kompetanse i veiledning.

2. Samarbeidet mellom HSH og Stord sjukeheim

Tiltaket med mål om å skape et tjenlig, systematisk og godt samarbeid mellom HSH og Stord sjukeheim med tydelig fordeling av oppgaver både når det gjaldt oppstart av praksisperioder og selve veiledningen underveis, pågikk gjennom hele prosjektperioden.

3. Fagkompetansen til de ansatte

Det gode læringsmiljø forutsetter høy sykepleiefaglig kompetanse og evne og vilje til å nyttiggjøre seg resultater fra forskning og fagutvikling inn i felles arbeidsrom. Tanken var å muliggjøre dette gjennom en rullerende plan for fagseminar. Oppstart høst 2008. Fagseminar hadde som premiss at 3.års studentene var i avdelingen aktuelle dager og overtok pleien for pasientene på avdelingene.

Navnet på prosjektet er *Læring i klinisk praksis* da alt i prosjektet handler om å skape den gode læring (Raaheim, 2001) – både for studentene og for de ansatte i klinikken.

Beskrivelse av tiltak

Arena

Stord sjukeheim er arena for klinisk praksis for sykepleierstudenter fra HSH. Institusjonen har 3 avdelinger. Stord sjukeheim arbeider aktivt med å heve kompetansen til alle ansatte.

Studentkoordinator er en prosjektstilling opprettet ved oppstarten av prosjektet *Læring i klinisk praksis*. Ansvar som ble tillagt stillingen, var å legge til rette for mottak og oppfølging av sykepleierstudentene og faglig utvikling på Stord sjukeheim.

Studentene var fordelt på alle avdelingene i 8 ukers veiledet praksis. Hver student hadde en kontaktsykepleier, utpekt av avdelingsleder. Disse sykepleierne fikk tilbud om å være med i programmet for kompetanseheving i veiledning.

To høgskolelektorer (Gurli Karin Tveit og Angelina Belova) hadde ansvar for veiledningen av første og tredje års studentene. Bjørg Sørfonden Bye og Angelina Belova ledet og underviste på veiledningsseminarene. Veiledningsgruppene var ledet av to erfarne veiledere som også har undervist på Tverrfaglig videreutdanning i veiledningspedagogikk (HSH) i flere år. Disse var Høgskolelektor Addy Anne Frisnes Langeland og Høgskolelektor Inger Straume Epland.

Mål for studentenes praksis var i henhold til Fagplan (2006) og Læreplan for praktiske studier (2007). De konkrete oppgavene ble skapt innenfor arbeidsfellesskapets utfordringer i møte med den enkelte pasient sine behov, ressurser og nettverk.

Informasjon

Alle ansatte har fått skriftlig og muntlig informasjon om prosjektet i januar 2008. Underveis er det gitt både muntlig og skriftlig informasjon til sykepleierne.

Veiledningsseminar

Fokus har vært å heve kontaktsykepleiernes veiledningskompetanse. Veiledningsseminar ble gjennomført over 3 dager første semester og 2 dager hvert av de to neste semestrene. Det var totalt 22 sykepleiere (21 kvinner og 1 mann) som deltok i programmet.

Veiledningsseminarene fulgte innhold og form som i Tverrfaglig videreutdanning i veiledningspedagogikk 10stp (Fagplan, 2007) (Vedlegg 1).

Veiledning i gruppe

Fokus har også her vært å heve kontaktsykepleiernes veiledningskompetanse. Veiledning i gruppe ble tilbudt ca. en gang i måneden. Kontaktsykepleierne, 28 totalt – 26 kvinner og 2 menn, ble organisert i 3 veiledningsgrupper. 12 sykepleiere har deltatt alle tre semestre, 8 sykepleiere har deltatt i to og 8 har kun vært med i ett semester. Antall møter de tre semestrene har vært 6, 4 og 5. Året 2008 hadde to grupper på 7 personer og en på 6. Vår-09 var det en gruppe på 7 personer, en på 5 og en på 4 personer. Gjennomsnittet for fremmøtet i gruppene hver gang, var 5.4, 4.5 og 3.6.

Bang og Heap (2003) skriver om gruppeprosessens betydning for læring. Gjennom å arbeide sammen og investere i hverandre, maksimerer man læring. Det handler om å danne en egnet *gruppekultur* og *gruppestruktur*. Skal veiledningsgruppen bli god, mener forfatterne at man må differensiere mellom faglig mål og hvordan organisere og arbeide sammen. Like viktig er å arbeide med de relasjonsmessige forhold - som fordrer at” atmosfæren oppleves som overveiende positiv og trygg, og at medlemmene engasjerer seg i og ønsker å samarbeide med og hjelpe hverandre” (Bang & Heap, 2003, s.135).

Veiledningsseminar og veiledningsgruppene tok utgangspunkt i perspektiv og tenkning om at det viktigste redskap er veileder selv. Et sentralt perspektiv er helhetstenkning om personen - som har ressurser i seg til å oppdage og ta ansvar for det som oppdages for så å kunne gjøre nye og bevisste valg (Tveiten, 2002, Grendstad, 1993). I bearbeiding av egne opplevelser oppfordrer man til å gi fokus til det affektive, det kognitive og det psykomotoriske aspekt ved egne reaksjoner i konteksten – med mulighet for ny formulering av mening (Grendstad, 1993, Tveiten, 2008, Ricoeur, 2002).

Gruppene fulgte hele tiden samme hoved opplegg som våren 2008. Grendstad (1993) peker på at den enkelte må se nytten av en metode og mestre den for å ta den i bruk. Metoder og

tilnærminger fra veiledningsseminarene og kunnskapen om gruppeprosesser (Bang & Heap, 2003) ble brukt bevisst i gruppene for at deltakerne skulle få trening og mestring.

Tilsvarende at pasientene er i fokus for studentene, og studentene i fokus for kontaktskykepleieren, var det sykepleieren som var 1. person i disse gruppene. Deres egne historier har vært utgangspunkt for den konkrete veiledningen. Deltakerne hadde rom for å bringe inn stoff både fra sin sykepleierhverdag og fra sin veilederpraksis i møte med studentene.

Planlegging av praksisperiodene.

Høgskolelærerne og kontaktskykepleierne skifter ofte i klinisk praksis. Målet for samarbeidet mellom HSH og Stord sjukeheim var å skape best mulige læringsmiljø for studentene ved å kvalitetssikre oppstart av praksis og selve veiledningen av studentene underveis. Det ble arrangert 3 samarbeidsmøter hvert semester mellom studentkoordinator, kontaktskykepleierne, avdelingslederne, lærerne og prosjektlederne. Hensikten var å være ”samkjørte” i møte med studentene. Det ble utarbeidet et dokument kalt ”Standard for planlegging av klinisk praksis” (Vedlegg 2) som ble drøftet på alle samarbeidsmøtene – totalt 10 møter. Prosjektet tok utgangspunkt i ”Samarbeidsavtalen” for praksis (Læreplan, 2007) mellom HSH og Stord sjukeheim. Det nye dokumentet konkretiserer i detalj hvem som har ansvar for hva ved oppstart av hver praksisperiode for studentene og tips for veiledning underveis i perioden. Tipslisten (Vedlegg 3) ble knyttet opp mot arbeid i veiledningsprogrammet. På denne måten fikk man med alt som ble gjort av de erfarne og kjente - slik at kontinuiteten ble styrket ved at nye lærere, studentkoordinator og sykepleiere lett kunne gå inn i sin rolle. Selve samarbeidsprosessen i arbeidet med dokumentet, var viktig opp mot målet om god læring og forutsigbarhet, et tjenlig samarbeid med tydelig fordeling av arbeidsoppgaver, en struktur hvor alle aktører er forberedt til praksisperiodene og veiledning i forhold til nivå. Konkret arbeid med dokumentet startet høsten -08 og avsluttet høsten - 09.

Fagdager

Målet var å få en ”rullerende” plan for fagundervisning med 2 tema hvert semester for å heve fagkunnskapen i organisasjonen generelt. Høst 2008 startet dette arbeidet. 2 fagdager er

gjennomført både høst-08, vår-09 og høst-09. Hvert tema ble gjennomført 2 dager på rad for at alle ansatte skulle få delta. Tema har vært førstehjelp, hjerte/kar-sykdommer, demensomsorg, orientering fra NAV om det å være IA-bedrift og til sist tema” Utbrent/ Uttappet”. En forutsetning for å kunne gjennomføre fagdager, var at det var mange studenter i avdelingen som overtok pleien for grupper med pasienter på et gitt tidspunkt, slik at institusjonen reduserte behov for innkjøp av vikarer.

Studentene overtar pleien for pasienter på avdeling

Tiltak - overtakelse av pleien for pasientene ble gjennomført av 3 års- studentene i sammenheng med det at flere sykepleiere var med på seminar og/eller fagdager. Studentene overtok ansvaret for pasientene på dagtid i 4 dager. Lærer og vakthavende sykepleier var til stede sammen med studentene under dette tiltaket.

Metode

Design

Det spørres etter deltakernes opplevelser og hvordan disse skaper mening og ny kompetanse for dem (Kvale, 2002). Det kvalitative element ligger til grunn for valg av kvalitativt design.

Utvalg

Utvalget av informanter som fikk spørreskjema utlevert, var de 20 kontaktsykepleierne som deltok i veiledningsprogrammet på våren - 2008. Høst - 08, vår-09 og høst - 09 fikk alle 34 kontaktsykepleierne utlevert skjema da tiltakene gikk videre enn veiledningsprogrammet.

Datainnsamlingsmetode

Åpne spørsmål i et spørreskjema ble valgt for innsamling av data fra sykepleierne. Spørreskjema besto av 6 deler. Den første delen gjelder deltakernes bakgrunn. Den andre

delen handler om informasjon som er gitt. Den tredje gjelder veiledningsseminarene og den fjerde gjelder veiledningsgruppene. Den femte delen inneholder spørsmål som gjelder både veiledningsgruppemøtene og veiledningsseminarene. Den avsluttende sjettede delen handler om deltakernes syn på veiledning fremover generelt, og samarbeidet mellom HSH og praksisfeltet spesielt.

Gjennomføring

Produksjonen av spørreskjema har foregått i en prosess mellom begge prosjektlederne, studentkoordinator, prosjektgruppen og veilederne. Ved avslutningen av hvert av de fire semestrene ble spørreundersøkelsen gjennomført. For å få størst mulig svarprosent ba vi sykepleierne om å fylle ut skjema på siste samling i veiledningsgruppen i hvert semester. Svarprosenten er som følge: 83,3% i første semester, 73,5% i andre, 69,1% og 58,7 i fjerde semester.

Analyse

Analysemetoden meningsfortetning er brukt i bearbeiding av spørreskjema og logger. Ved denne metoden trekkes fellestrekk i svarene sammen, samtidig som man tolker meningen informantene er kommet med (Kvale, 2002).

Analysen ble gjennomført av begge prosjektledere med jevnt fordeling av transkribert materiale.

Etiske overveielser

Informasjon om selve prosjektet og at det skulle evalueres, ble gitt muntlig og skriftlig ved oppstart, på samarbeidsmøter, på seminar og i veiledningsgruppene. Studentene fikk muntlig informasjon ved oppstart av praksisperioden og i veiledningsgruppen med lærer.

Et informert samtykke til sykepleierne ble muliggjort gjennom informasjon som ble gitt muntlig og skriftlig samtidig med utlevering av spørreskjema. Informantene fikk skriftlig

informasjon om at de utfylte skjemaene ville bli behandlet og analysert i tråd med etiske forskningsregler. Studentene ga skriftlig samtykke i at prosjektet kunne bruke deres uttalelser.

Resultat

Resultatet er organisert ut fra tiltak i prosjektet. Denne rapporten tar med resultat i kortform. Internt bortfall er ikke tatt med i denne rapporten.

Informasjon

Informantene var i hovedsak fornøyd med informasjon som ble gitt.

Veiledningsprogrammet

Veiledningsprogrammet favnet både veiledningsseminar og veiledningsgruppen og var hovedtiltaket i prosjektet gjennom alle tre semestrene. Da sykepleierne vurderte veiledningsprogrammet i forhold til en skala fra 0-10, hvor 10 var høyest, var gjennomsnittet de tre semestrene på 8, 7.6 og 8.25.

Spørreskjema var delt opp i spørsmål om både veiledningsseminar og veiledningsgruppen. Hver av disse var igjen delt opp i to spørsmål om seminarene og fire om veiledningsgruppen.

Betydningen av deltakelse for egen utvikling

På spørsmålet om hvordan sykepleieren vurderte betydningen av deltakelse i veiledningsprogrammet for egen utvikling, svarte de våren 2008 at de var blitt mer bevisst på kommunikasjonen sin, tryggere og bedre veiledere overfor studentene. Den gjensidige taushetsplikt for det som ble delt i veiledningsgruppen, betydde mye for tryggheten og motet til å dele. De uttrykte at de var blitt bedre kjent med seg selv og hverandre. Det å lytte til hverandre og bli lyttet til hadde styrket samhold og respekt for forskjellighet. Drøfting av konkrete tema, ga ny refleksjon og frimodighet til å ta opp vanskelige tema i institusjonen. De så at dette økte engasjementet for arbeidet og mestring av nye, vanskelige situasjoner. Flere

metoder brukte de med god mestring i møte med student: Utsjekking av rett forståelse, logg, kontrakt, pedagogisk sol, konkrete tilbakemeldinger og det å snakke for seg selv ved å bruke ” meg ” og ” deg ” i kommunikasjonen i stedet for ” man ” og ” en ”. Svarene tolkes som at de er blitt tydeligere.

På spørsmål om det var givende for den enkelte å ha fokus på egne opplevelser og historier i veiledningen, så formidlet informantene at det hadde vært en prosess. Først var det ubehag, men gjennom bekræftelse fra de andre, endret dette seg. Dette opplevdes godt og frimodigheten deres økte. De våget å være mer ærlig, åpne og lyttende til seg selv og andre.

De nevnte også at gjennomgangen av vurderingsskjema, formativ, summativ og selv- vurdering var bevisstgjørende. Konkretiseringen av læringsnivåene i utdanningen klargjorde forventninger. Refleksjon over rollen som kontaktsykepleier, utfordret til kritisk tenkning.

Hovedtrenden i svarene var at programmet hadde vært lærerikt, inspirerende og fint bygd opp. De har opplevd økt fokus på veiledningskompetanse og fått økt kunnskaper på området. Dette mener de har fremmet læringen i avdelingen.

På høsten 2008 sa sykepleierne at de hadde fått god trening på å veilede, blitt flinkere til å lytte og til å snakke i grupper og til å legge ansvaret for læringen over på studenten. Andre sine erfaringer hadde de lært av ved å drøfte ulike problem. På den måten ble de mer kjent med kollegaer på hele huset. De har blitt sikrere på seg selv og er blitt bevisst egne tanker, holdninger og handlinger. Ved å gi oppmerksomhet på egne opplevelser, så har de måttet gå inn i seg selv og fått mot til å fokusere på følelser og kroppsreaksjoner. Gjennom refleksjon har de sett situasjoner fra flere sider. De har fått nye tanker om veilederrollen og har endret seg i forhold til begrepet ansvar ved å kreve mer av student. De har også blitt bedre til å gi full oppmerksomhet i situasjonen. Det har blitt lettere å ha student, sa de.

Våren 2009 understreket de igjen at kommunikasjonen var tydeligere, de var blitt tryggere på seg selv, blitt bevisst på eget fag og egne handlinger. De hadde fått hjelp til refleksjon, til å sette ord på følelser og vanskelige ting, hvordan veilede både studenter og ansatte og hadde fått konkrete råd når de trengte det. Veiledning underveis i praksisperioden, virket positivt på egen utvikling.

Betydningen for veiledning av studentene

Når det gjelder hva deltakelsen i veiledningsprogrammet betydde for egen veiledning av studentene, så formidlet informantene at trygghet var viktig for dem selv i veiledningsgruppen og det hadde de gitt fokus på nettopp i møtet med studenten. Samtlige sa at de derfor fokuserte på trygghet for studenten og endret sin kommunikasjon i forhold til hvordan stille spørsmål og måten å gi respons på. De tok tid til å lytte til studenten, var tydelige og konkrete i forhold til forventninger, krav og tilbakemeldinger og krevde mer av studenten i forhold til egen læring og arbeidet bevisst etter kontrakt. Sykepleiere ga tid til refleksjon og bruk av refleksjonsnotat.

På høsten 2008 understreket de behovet for å trene på metodene. De hadde fått økt mestring i å observere, brukt aktiv lytting, grunnspørsmål og vurderingsskjema. Å tydeliggjøre hvem som har ansvar for hva i veiledningen, har vært frigjørende læring, sa de. De hadde fått gode råd, lært seg til å stille krav til student og fått med seg de” gode spørsmål”.

I svarene på spørreskjema våren 2009 fortelles det igjen at de har lært mye ved å delta på veiledningsseminarene – hvordan møte studentene, sette opp plan i veiledningen og våge å ta opp situasjoner underveis. De brukte mer tid med studenten, hadde fått trygghet i å veilede dem, var mer våken for ønsker, tanker og innspill fra studenten. Øvelse på ulike metoder hadde vært” klargjørende”. De brukte flere lærte metoder i veiledning nå enn før! Etter øvelsene, hadde de fått større forståelse for hvordan studenten kan ha det og var mer bevisst på å hjelpe dem til læresituasjoner. De var blitt flinkere til å oppdage studentens svakhet og styrke og spilte mer på deres ansvar overfor egen læring.

Ønsker om endring

På spørsmål om endring gjennom alle tre semestrene, kom det fram kommentarer om rammene for å delta på seminar - som for eksempel: bedre tilbakemelding fra arbeidsgiver om muligheten til å få delta og gode ordninger for å sette inn vikar. Kommentarer om veiledningsgruppen gikk på ønsket om at alle møtte hver gang; bedre informasjon om endring av dato; noe mer bruk av eksempler fra studentveiledning i tillegg til egne historier og til slutt ønsket de tema” vurdering”.

Studenter fra flere nivå i avdelingen samtidig

I vårsemesteret både i 2008 og 2009 var det studenter fra to nivå i avdelingen på samme tid. Når 2- og 3- års studentene var i avdelingen, nevnes at sykepleier fikk mer tid til 1- års studenten. Samtidig kom det også frem at det til tider var utfordrende. Behovet for flere sykepleiere som kunne bli veiledere for studentene ble fremhevet. Det var litt vanskelig å forholde seg til, og vite hvilken student som var på de ulike nivå. Det var en fare for å sammenlikne 1- og 3- års studentene og en utfordring å finne læringsmål. De ønsket at 3- års studentene skulle komme før de andre, slik at de kunne få øve mer på å veilede yngre studenter.

På høsten 2008 var det kun 3- års studenter over tid. Alle svarte at det var veldig positivt. Andre ord som er brukt, er fantastisk, lærerikt, oppfriskende. De pekte på at studentene var god ressurs i avdelingen, faglig dyktige, lærevillige, selvstendige og tok ansvar.

Vår-09 var kommentarer om at de ønsket mindre antall studenter - spesielt på Backertunet (Avdeling for pasienter med demenslidelser). De var litt usikre på om studentene fikk god nok oppfølging av sykepleier. Det vanskelige var å ha oversikt over mål og hvilke studenter som var på de ulike nivå. Utover det, er svarene overveiende positive. Det har gitt mulighet til å øke egen kompetanse da studentene delte kunnskap med personalet.

Utfordringer og behov ved veiledning av studenter

Vår-08 svarte samtlige av kontaktsykepleierne at det var utfordrende å skape trygghet hos studenten, å gi studentene mer tid til refleksjon og være tydelige i forhold til forventninger, krav og tilbakemeldinger.

For å bli en bedre veileder, trengte de å få fortsette i veiledningsgruppen, få flere kunnskaper om veiledning og bli mer bevisst på egen væremåte og kommunikasjon. Deltakerne mente at mer fokus på egen veiledningskompetanse ville fremme læringen hos studentene.

Høst-08 formidlet sykepleierne ønsket om en kontaktperson for studentarbeidet som var lett tilgjengelig. I tillegg nevnte de at informasjonen fra skolen måtte bli mer konkret og komme i god tid før praksisperiodene. De ønsket samarbeid om bevisst plassering av studentene på de

ulike avdelingene og mente det ble best veiledning ved plassering av studentene i forhold til tidligere erfaring opp mot hva den konkrete avdeling har å tilby av læresituasjoner.

Utfordringene var å sette av tid, kjenne studentene sine mål, planlegge veiledningen grundig og bruke det som var lært på seminar og veiledningsgruppe. De mente det var nødvendig å kunne gå litt til side og reflektere over hva man hadde gjort, veilede på hva student trengte, være rettferdig og fokusere på styrke.

På spørsmålet om hva som skulle til for å bli en bedre veileder, svarte de at de trengte fortsatt fagdager og seminar, få delta i veiledningsgruppen, mye trening for å bli tryggere i veiledningen, tilbakemelding og støtte fra andre og avklare ansvarsforhold. De ønsket også konkretisering av innholdet i det å være primær kontakt for studenten. Når det gjaldt samarbeidet mellom høgskole og praksisfelt, pekte de på at de trengte en ansvarlig lærer som var tilgjengelig i avdeling ofte utover kontakten med prosjektledere. De opplevde det positivt med samarbeidsmøter og ordningen med studentkoordinator på sjukeheimen.

Våren 2009 mente informantene at den største utfordringen var å sette av nok tid til veiledningen. Ellers sa de det var nødvendig å bli kjent med den man skulle veilede, lytte til studenten, reflektere sammen, være tydelig og bevisst egne handlinger. Man ønsket å våge å utfordre studenten og bruke de metodene man hadde lært.

For å bli en bedre veileder i fremtiden, så trengte de mer kunnskap om veiledning, å fortsette i veiledningsgruppen med egen veiledning og tid til refleksjon. De pekte på nødvendigheten av planlegging og tålmodighet, å ta ansvar, øvelse og bruke tid sammen med studenten. Det var også viktig med det gode samarbeidet som nå var opparbeidet med felles samtaler og god dialog med egne medarbeidere og lærer ved HSH om mål og jevnlig evaluering av samarbeidet.

Planlegging av praksisperiodene

De tre planleggings- og evalueringsmøtene i semesteret har fungert bra med tanke på at sykepleierne ønsket enda flere møter - og ba om påminnelse for å ikke gå glipp av dem. Møtene bidro til å tydeliggjøre ansvar, mål og utfordringer. Fokus på studentens læring ble tydeligere. Studentenes nivå i studieforløpet var etterspurt tema. De opplevde det positivt å ha

en slik arena hvor man både fikk informasjon og hvor man kunne ta opp vanskelige ting som ble tatt tak i og endret.

Arbeidet med dokumentet ”Standard for planlegging av klinisk praksis” tydeliggjorde ansvarsfordeling, styrket samarbeidet mellom institusjonene og lettet arbeidet deres.

Oversikten med datoer og liknende på første siden, hjalp dem til å planlegge semesteret og til å være forberedt. Sykepleierne brukte dokumentet som en type oppslagsnotat hvor man fikk en oversikt over hva man kunne kreve av de ulike personene, tips og ideer om mål og hvordan veilede. Sykepleierne kom kun med ønsket om å supplere førstesiden i dokumentet ”Standard for planlegging av klinisk praksis” med telefonnummer til sentrale personer i samarbeidet.

Fagdager

Spørreskjema inneholdt to spørsmål knyttet til fagdager. Det ene var om innholdet på fagdage hadde hatt betydning for sykepleiers veiledning av studenten. Og i det andre ble de bedt om å komme med forslag til innhold og gjennomføring av fagdage i fremtiden.

Høst-08 svarte sykepleierne at fagdagen var veldig bra og at det ga god oppfrisking av teori med mulighet for egen utvikling. Det ga økt trygghet i møte med studentene. De mente det var viktig med lik undervisning over to dager slik at flest mulig fikk delta. På våren-09 svarte de også at de hadde fått økt sin kunnskap og blitt tryggere i møte med studentene. Konkret nevnte de at de har lært å sette grenser for seg selv. Noen var usikre på om tema var aktuelt inn i veiledningen.

Konkrete forslag til innhold og gjennomføring av fagdage i fremtiden kom som perler på en snor. De ønsket tema som psykisk helse, demens, palliativ pleie, akuttmedisin, skriving av individuell plan for brukerne, beredskapsplan og infeksjonskontroll.

Overtagelse av pleien for pasienter på avdeling

I forbindelse med deltakelsen til flere sykepleiere på fagdagene, overtok studentene pleien for pasienter i de tilsvarende avdelingene i fire dager. De hadde med seg en vakthavende sykepleier og lærer var ofte innom avdelingen. Studentene rapporterer at det var interessant, men savner både nøyere planlegging og avklaring av læringsmål med overtakelsen.

Diskusjon

Veiledningsprogrammet

Veiledningsprogrammet fortsatte i prosjektiden som planlagt. Men deltakelsen ble redusert i løpet av høsten 2008. Mulig årsak til dette, kan være at rammene for deltakelse på seminar ble endret underveis. Det skapte uro og frustrasjon i sykepleiergruppen med redusert motivasjon til å prioritere dette i en travel hverdag. Gjennom den første vårens arbeid hadde sykepleierne blitt fortrolig med veiledningsprogrammet og tok nok inn ny informasjon med forventning. Deltakelse i seminarer ga grunnlag til å ta eksamen på veilederutdanningen. Da det underveis på høsten viste seg at det ikke var mulig for alle å delta på alt, virket det negativt inn på deltakelse og mestring. Mulighet til deltakelse i veiledningsgruppe har gått over 3 semestre. Det ser ut til å ha vært positivt i deres læringsprosess. Veilederutdanningen kunne med fordel vært gjennomført over 2 semestre da det opplevdes vanskelig å hente stoffet inn igjen etter flere måneders opphold. Svarene fra de tre semestrene var nokså sammenfallende.

Studenter fra flere nivå i avdelingen samtidig

Sykepleierne satte stor pris på å ha studenter fra flere nivå i avdelingen. Samtidig opplevde de økt arbeidsbelastning. Årsak til det, kan være at det var mange studenter på noen vakter og en usikkerhet på om de gjorde god nok jobb når de nettopp hadde ansvar for mange studenter. En årsak som ga positiv valør, kan være at de opplevde en lette i arbeidet når de eldste studentene gikk inn i ansvarsoppgaver og deltok i pleien i større grad. Samtidig så de denne situasjonen som en mulighet til å frigjøre tid for selv å kunne bruke mer tid på 1- års studentene og til å

være med på fagdagene. Annen grunn kan være at sykepleierne så utvikling fra 1. til 3 året i utdanningen. De eldste studentene tilførte faglig stoff til miljøet. Det ga inspirasjon i arbeidet.

Utfordringer og behov ved veiledning av studenter

Sykepleierne ønsket å gi kvalitativ god veiledning. De ga konkrete og tydelige svar på utfordringer og behov. En årsak kan være de ufullførte setningene som utfordret til å fullføre med eget stoff (Tveiten, 2008). Dette økte også bevisstheten på eget ståsted i møte med faget.

Planlegging av praksisperiodene.

De tre planleggings- og evalueringsmøtene i semesteret har fungert slik at de ønsket flere møter - og ba om påminnelse for ikke å miste dem. En årsak kan være at møtene dekket behov i møte med studentveiledningen. En annen årsak kan være behovet for en arena for sykepleierprofesjonen hvor man både fikk informasjon om utfordringer og mål, fikk drøfte fagspørsmål - og hvor man kunne ta opp vanskelige ting som så ble tatt tak i og endret.

Mulige årsaker til at arbeidet med dokumentet ”Standard for planlegging av klinisk praksis” fikk gode tilbakemeldinger, kan være at det lettet arbeidet i den konkrete hverdagen og at man opplevde ikke å stå alene i utfordringene. Likeledes kan drøftingene ha styrket opplevelse av medarbeiderskap for det gode resultat.

Fagdager

Personalet gir positiv tilbakemelding på fagdagene. Årsak til det, kan være tema som var aktuelle i møte med klinisk arbeid og at undervisningen var for alle ansatte. Rammene skapte mulighet for å delta. Høstens undervisning fikk score for en engasjert og kunnskapsrik foreleser og at den var nyttig sett i forhold til studentveiledningen. Når det gjelder vårens tema, var det vinklet mot den ansattes ve og vel. De lærte å sette grenser for seg selv. Her kan aktualitetsgrad vinkles både som aktuell og ikke aktuell inn mot studentveiledningen. Konkrete forslag til innhold og gjennomføring av fagdagene i fremtiden, kom som perler på en snor. Man kan vurdere dette ut fra nærhet til aktuelle behov i hverdagen.

Overtakelse av pleien for pasienter på avdeling

Konklusjonen til studentene var at overtakelsen for pleien på avdelingene var et spennende og interessant tiltak. Innspillene om forbedring kan spores til utydelige rammer i forkant av overtakelsen og uklare læringsmål. Derfor velger vi å planlegge et eget prosjekt som blir rettet mot studentenes læringsutbytte av overtakelsen.

Metodediskusjon

Man vurderte kun det utdanningsløp i veiledningspedagogikk som HSH har tilbudt siden 2001 - og som har fått gode tilbakemeldinger. Læreresressurs var tilgjengelig ved oppstart av prosjekt

Når det gjelder informasjon, så fungerte veiledningsgruppene godt som arena for tett og aktuell informasjon underveis. Vi ser nødvendigheten av prosessinformasjon underveis i tillegg til informasjonen i gruppene for at deltakerne skal eie arbeidet.

Valget om å gjennomføre en spørreundersøkelse ble gjort ut fra ressursbruk ved ulike metoder opp mot tidsressurs i prosjektet for to prosjektledere. Fordelen ved slikt skjema, er avgrenset data-mengde. Ulempen kan være at vi ikke får frem hva selve dialogene mellom informantene kan skape av data i forhold til for eksempel bruk av gruppeintervju.

Gjennomsnittet i svarprosenten er på 71,15 %. Det betyr at det kan være annen type informasjon enn den vi har fått om erfaringer, som ikke er kommet frem i de manglende 28,85 prosentene.

Prosjektledere har hatt ansvar for flere aspekter i prosjektet – ledelse av prosjektet, gjennomføring av det praktiske opplegget, undervisning, veiledning og praksislærerrolle. Flere roller hos hver person kan være både en utfordring og en ressurs i et utviklingsprosjekt (Paulsgaard, 1997). Fordelene kan være at to personer har hatt oversikt, ledet prosessene og har lagt forholdene til rette for kontakt mellom aktørene i selve prosjektet og samtidig hatt den grunnleggende kunnskap om tematikken det er arbeidet med. Det som kan tale mot at hver av oss hadde flere roller, kan være faren for sammenblanding av rollene som prosjektledere opp

mot undervisere, veiledere og praksislærere. Utviklingsprosjekt krever høy grad av samarbeid. I samarbeidsoppgavene og i veilederrollene trengs relasjonskompetanse. I deler av prosjektlederrollene trengs avstand. Organisering av prosjektet med samme personene i eierrollen og veilederrollen har noe av samme utfordring i seg som prosjektledernes flere roller. Det er ikke fremmet noe negativt om roller i datamaterialet.

Konklusjon

Fokusert og målbevisst arbeid har ført til heving av læringsmiljøet slik Raaheim (2001) beskriver *det gode læringsmiljø*. Styrking av veiledningskompetanse, systematisk oppmerksomhet mot sykepleie som fag og målrettet oppmerksomhet mot det konkrete samarbeid om planlegging og gjennomføring av praksisperiodene har gitt resultater. Forutsigbarhet og trygghet som fenomen ble stadig løftet frem. Sykepleierne erfarte hvor viktig rammene var for deres egen trygghet, og det førte til at de selv la vekt på nettopp dette i planlegging og mottak av studentene i avdeling.

Veiledningsprogrammet.

Sykepleierne mener at fokus på egen veiledningskompetanse, fremmer læring hos studentene. Deltakelse i veiledningsprogrammet har vært positivt, lærerikt og interessant. Det har ført til økt kunnskap som utgjør en beskrevet forskjell i hverdagen og i deres veiledning av student. De ønsker mer kunnskap i veiledning for å være den gode veileder.

Informantene har oppdaget at struktur i veiledningen er viktig. Tydelige og realistiske krav i forhold til utøvelse av sykepleiefaget, og ikke minst i deres anvendelse av relevant teori, er styrket. Mange av metodene som er lært på seminar og som de selv har møtt i veiledningsgruppen, er nå i bruk i deres egen veiledning.

Sykepleiernes egne historier har vært utgangspunkt for den konkrete veiledningen. Tid til refleksjon er vektlagt som viktig i læringsprosessen. Det har lært dem mye og også styrket respekten for kollega og student.

Sykepleierne har eksplisitt formidlet at de gjennom programmet ble tryggere på egen yrkesgruppe. Dette har og ført til økt kontakt over avdelingsgrenser ved behov. De opplevde gjensidig respekt, omsorg og bekreftelse. Dette ga økt entusiasme i arbeidet.

Videre deltakelse i veiledningsgruppe er ønsket av bortimot alle informantene. Gode rammer for å kunne delta, presiseres som viktig.

Planlegging av praksisperiodene.

Samarbeidsmøtene og dokumentet ”Standard for planlegging av klinisk praksis” tydeliggjorde ansvarsfordeling, styrket samarbeidet og lettet arbeidet i hverdagen. Prosessarbeidet i prosjektet fordret kontinuerlig bevissthet på informasjon og samhandling.

Sykepleierne har pekt på læringsgevinst dersom man plasserer studentene på den enkelte avdeling ut fra kunnskap til både studentenes erfaringer og den enkelte avdelings tilbud.

Fagdager.

Fagdagene har gitt økt fagkunnskap og trygghet i møte med studentene. Det er stort ønske om at dette tiltaket fortsetter.

Fagutviklingsstilling.

Et mål for prosjektet var å etablere en fagutviklingsstilling. Deler av stillingen som studentkoordinator, har fylt en slik funksjon. Studentkoordinator har også fylt behovet (som er kommet frem i materialet) for en tilgjengelig person å forholde seg til og som samkjører oppgaver med HSH.

Vurdering av samarbeidet i prosjektet.

Det har vært skifte av studentkoordinator bortimot hvert semester. Lærere for 2./3.års studentene har skiftet ofte. Hver person har gjort et stort stykke arbeid og samarbeidet har vært konstruktivt. Likevel vil vi peke på at diskontinuitet har krevd mye tid for den enkelte for å gripe helheten i prosjektet. Sykepleierne har understreket det positive ved å ha to prosjektledere som var mye til stede og som hadde hele oversikten underveis. Denne erfaringen har tydeliggjort behovet for gode strukturer og kontinuitet på en omskiftelig arena.

Måloppnåelse i prosjektet.

Det er tre moment i målene som vi føler ikke ble oppfylt i dette prosjektet. Det er at veiledningen av den enkelte student integreres som et felles ansvar i avdelingen. Det å lage en tjenlig modell for oppfølging og veiledning av studenter, spesielt i perioden når de overtar pleien for pasientene i en gruppe/avdeling, og til sist arbeidet med å løfte geriatri til et mer etterspurt fag. Likevel vil vi mene at prosjektet har hatt god måloppnåelse. Høsten 2009 vil bli

brukt til å kvalitetssikre det som er i gang og til å vurdere hvordan man kan overføre erfaringer til nytte for andre studenter, eventuelt i form av et nytt utviklingsprosjekt med fokus på studentenes læring i overtakelses prosessen.

Arbeidet med å oppgradere faget geriatri vil vi alltid måtte fronte. Ved å bedre læringsmiljøet og utvikle arbeidsplassen slik prosjektet har lagt til rette for, tror vi vil styrke attraktiviteten i sektoren.

Videreføring

Under dette punkt nevnes forslag for videreføring av tiltak etter at prosjektet er ferdig.

Samarbeidsfora er etablert. Det anbefales å videreutvikle dette. Samarbeidsmøter mellom studentkoordinator, kontaktsykepleiere og lærer har vist seg fruktbart for det gode miljø både for samarbeid og kvalitet på læring. Vi vil fortsette med 3 møter i semesteret.

Dokumentet ”Standard for planlegging av klinisk praksis” er fortsatt aktuelt som arbeidsdokument. Dette dokumentet vil bli vurdert for tilpasning til bruk i møte med andre studentgrupper og lærlinger som har praksis i Stord kommune.

Det anbefales å opprettholde en rullerende plan for fagdager. Vi anser fagdager som viktig element for å gjøre eldreomsorgen attraktiv - og viktig for arbeidet med å integrere studentveiledning som et felles ansvar i avdelingen.

Veiledning i gruppe anbefales å styrkes for alle ansatte. Veiledning i gruppe for alle yrkesgruppene vurderes som et tjenlig tiltak for kvalitetsheving av pleien og som ivaretagelse av personalet. Det anses også som et tjenlig virkemiddel for å øke forståelsen for studentveiledning som et felles anliggende.

HSH tilbyr fortsatt veiledningskurs – modul I og modul II.

Stillingen som studentkoordinator fortsetter i 50 % stilling. Denne stillingen har også ansvar for fagutvikling på Stord Sjukeheim. Det er ønskelig at disse to sentrale funksjoner videreføres i en fast stilling.

Overtakelse av pleien for en avdeling med pasienter foreslås som eget forsknings/utviklingsprosjekt.

ETTERORD

Resultater fra prosjektet

Status - år 2009

Det ble lagt mye energi og ressurser i dette prosjektet. Ikke bare organisatorisk - ved å etablere gode rammer og strukturer i samarbeidet mellom HSH og Stord sykehjem gjennom praksisperiodene, men også faglig – ved å tydeliggjøre viktigheten av god veiledning som fører til god læring hos våre studenter.

Kontaktsykepleierne evaluerte dette prosjektet som vellykket. Flere av dem tok videreutdanning i veiledningspedagogikk. Veiledningsgruppene, kurs og fagdager fungerte bra i prosjektperioden.

Det strukturelle fokuset i form av klare retningslinjer og oppgavefordeling mellom høgskolelærere, kontaktsykepleiere og studenter konkretiserte seg i «Standard for klinisk praksis» som ble innført i «Læreplan for praksis» og brukes i alle andre praksiser. Det ble opprettet en 50% stilling for studentkoordinator på sykehjemmet for å koordinere og fremme studentenes praksis i eldreomsorgen.

Det som ikke kom tydelig fram i dette prosjektet var studentenes læringsutbytte i overtagelsesprosessen. Derfor setter vi i gang allerede i år (2009) arbeidet med neste prosjekt om studentenes overtagelse av pleien for en pasientgruppe (POG) eller for en hel avdeling (POA).

Status - år 2018

Opp gjennom årene har vi høgskolelærere fått positive tilbakemeldinger fra kontaktsykepleierne om nytteverdien av dette prosjektet. Flere mener at fokus på

veilederrollen gir en læringseffekt også for dem selv. De må reflektere og tenke gjennom kunnskap og ferdigheter for å veilede godt. Dette fremmer også deres egen utvikling. Styrer og avdelingsledere på sykehjemmet ytrer også sin opplevelse av at veilederoppgavene gir en friskhet og skjerping for institusjonen i sin helhet. Derfor fortsetter HSH (HVL) å tilby videreutdanning i veiledningspedagogikk på 10 studiepoeng.

Prosjektet etablerte et samarbeidsforum mellom Stord sykehjem og HSH. Felles møter mellom institusjonene bidrar til forutsigbarhet av samarbeidet og gir grunnlag for å vedlikeholde kvaliteten på læring for studentene. Vi møtes fortsatt en gang per semester før oppstart av studentenes praksis.

Vi opprettholder fremdeles en rullerende plan for fagdager. Vi anser fagdager som viktig element i kompetanseoppbygningen, som kan gjøre eldreomsorgen mer attraktiv for de ansatte og for sykepleiestudenter.

Veiledning i grupper for ansatte sykepleiere ble avviklet av styret, etter avsluttet prosjekt, begrunnet med manglende ressurser, og praktiseres ikke lenger.

Stillingen som studentkoordinator er blitt redusert til en 20 % stilling og innholdet i den er kun av administrativ karakter. Det er ønskelig at de ansatte i denne stillingen er i større grad involvert i oppfølgingen av studenter i geriatrik praksis, slik det praktiseres på Stord sykehus, hvor studentkoordinator er med i pleien og utøvelse av praktiske prosedyrer sammen med studentene. Dette gjør at studentkoordinator kan støtte, supplere, eller avlaste kontaktsykepleiere i forhold til oppfølging og evaluering av studenter.

Dokumentet ”Standard for planlegging av klinisk praksis” er blitt bearbeidet og revidert til *Ansvars- og oppgavedeling under veiledet praksisperiode* (se vedlegg 4). Det brukes som instruksdokument i *Læreplan for praksis* (2018) på alle praksisplassene og i alle praksisperioder.

Referanser

- Bang, S. & Heap, K. (2003). *Skjulte ressurser. Om veiledning i grupper*. Oslo. Gyldendal Norsk Forlag AS. 4.opplag.
- Grendstad, N.M. (1993). *Å lære er å oppdage*. Oslo. Didakta Norsk Forlag AS. opplag (1.utgave 1986)
- Fagplan (2006). Høgskolen Stord/ Haugesund.
- Fagplan (2007). Høgskolen Stord/ Haugesund.
- Fagplan (2007). Tverrfaglig videreutdanning i veiledningspedagogikk. 10stp. Høgskolen Stord/Haugesund.
- Falchikov, N. (2001). *Learning Together. Peer tutoring in higher education*. London. Routledge Falmer.
- Kvale, S. (2002). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo. Gyldendal Akademiske. 5.opplag. (1.utgave 1997)
- Læreplan for praktiske studier. (2008) Høgskolen Stord/ Haugesund.
- Paulsgaard, G. (1997). Feltarbeid i egen kultur – innenfra, utenfra eller begge deler? I: E. Fossåskaret, O. L. Fuglestad, T. H. Aase (red) *Metodisk feltarbeid*. Oslo. Universitetsforlaget AS.
- Ricoeur, P. (2002). Tid og fortælling. Den trefoldige mimesis. I *En hermeneutisk brobygger – tekster av Paul Ricoeur*. Århus. Forlaget Klim. (1.utgave.)
- Raaheim, A. (2001). Læring og læringsmiljø. I *Læring hos voksne*. A. Raaheim, og K. Raaheim (red.) Bergen. Sigma Forlag AS. 2.opplag. (1.opplag 2000)
- Tveiten, S. (2008). *Veiledning mer enn ord*. Bergen, Fagbokforlaget.
- Segesten, K., Høye, S., Johannessen, E. M., Nedberg, I.H. (2007). *Foreløpig rapport: Revidering av akkreditering av bachelorstudium i sykepleie Høgskolen Stord/Haugesund, studiested Stord. Ny vurdering av: Studieplanens tilknytning til FoU. Kvalitetssikring av praksis*. Oslo. NOKUTs rapporter.
- Semesterplan (2008). Tverrfaglig videreutdanning i veiledningspedagogikk. 10stp. Høgskolen Stord/Haugesund.

Vedlegg til Rapport” Læring i klinisk praksis” 2009

- Vedlegg 1: Fagplan for Tverrfaglig videreutdanning i veiledningspedagogikk 10stp - hovedtema, studiekraft og litteraturliste.
- Vedlegg 2: «Standard for planlegging av klinisk praksis – Ansvarsfordeling»
- Vedlegg 3: Tips til veiledning underveis i praksisperioden
- Vedlegg 4: Bearbeidet og revidert tekst etter «Standard for planlegging av klinisk praksis – Ansvarsfordeling» fra Prosjekt «Læring i klinisk praksis» 2008 – 2009
[**Ansvars- og oppgavedeling under veiledet praksisperiode \(2018\)**](#)

Vedlegg 1

FAGPLAN FOR TVERRFAGLIG VIDEREUTDANNING I VEILEDNINGSPEDAGOGIKK 10 STP.

1.0 INNLEDNING

1.1 Rammer

Denne fagplanen bygger på ”Fagplan 10 vt Veiledningspedagogikk” fra Høgskolen i Agder. Den fagplanen bygger igjen på rammeplan for pedagogisk veiledning utviklet av Lærerutdanningsrådet og godkjent av Kirke- utdannings- og forskningsdepartementet i brev av 4.nov. 1991, plan for veiledningspedagogikk godkjent av RHHS og KUF juni 1993 og rammeplan for praksisveiledning innen helse- og sosialfag godkjent av KUF 7.juni 1995. Fagplanen fra Høgskolen i Agder bygger dessuten på erfaringer med veilederutdanning ved deres høyskole og fra andre høyskoler og universiteter i Norge.

1.2 Målgruppe

Videreutdanning i veiledningspedagogikk er et tverrfaglig studium. Målgruppen er personer som ønsker å utvikle sin kompetanse innenfor veiledningsfeltet. Studiet henvender seg særlig til personer som arbeider med veiledning knyttet til utdanning, ledelse, organisasjonsutvikling, klient / pasientarbeid.

1.3 Opptakskriterier

- Høgskole / universitetsutdanning - 180 studiepoeng
- 1 års relevant praksis.

Søkere uten høyere utdanning, men med generell studiekompetanse og relevant arbeidserfaring, vil bli vurdert for opptak.

1.4 Forutsetning for gjennomføring

Obligatorisk frammøte på alle samlingene og i basisgruppemøtene.

1.5 Kompetanse

Studiet gir 10 studiepoeng. Det er første del av et 30 studiepoengs studium.

2.0 HOVEDMÅL

Denne studieenheten har som mål at studenten utvikler sin veiledningspraksis, sin analytiske evne, tilegner seg kunnskaper og bevisstgjør holdninger som er nødvendige for å fungere som veileder i vekslende situasjoner. Studiet vil dreie seg om å arbeide med seg selv som person og individuell veiledning i sitt yrke og overfor studenter i utdanningsmessig sammenheng. Konkret vil det si at studenten skal:

- Utvikle kvalifikasjoner i å planlegge, begrunne, gjennomføre og vurdere veiledning.
- Kunne analysere og begrunne egen og andres praksisteori/praksisutøvelse.
- Ha innsikt i ulike veiledningsteorier og deres anvendbarhet.
- Få kunnskap om kommunikasjons- og samspillprosesser og nytte dette reflektert både i veiledning og i egen yrkesutøvelse.
- Utvikle evne til å tydeliggjøre egne verdier og holdninger både i yrkesutøvelse og i veiledning.
- Bli bevisst egne faglige holdninger slik at hun/han selv tar aktivt ansvar for faglig og personlig vekst og kunne foreta forsvarlige etiske vurderinger i veiledningsarbeidet.

3.0 ORGANISERING / ARBEIDSMÅTER

I et studietilbud i veiledningspedagogikk er det spesielt viktig å knytte teori sammen med erfaringer og praksis. Mye av studiearbeidet må derfor organiseres i tilknytning til den enkelte students arbeidsplass og de veiledningsfunksjoner/-oppgaver studenten vanligvis står overfor.

Utvikling av veiledningskompetanse forutsetter at studentene får anledning til å planlegge og selv prøve seg i veiledningssituasjoner. Det vil dels skje i øvelser deltakerne imellom, men også gjennom praksis i reelle veiledningssituasjoner. Øvingsarbeidet og refleksjon over egne observasjoner og egen praksis vil prege arbeidsmåtene. Vi vil ha øvelser, oppgaver i tilknytning til egen praksis, ulike former for undervisning og drøftinger mellom studenter og lærere.

Studiet vil være bygget opp rundt:

- Fellessamlinger.
- Basisgrupper.
- Praksis.
- Skriftlig arbeid.

3.1 Fellessamlinger

Arbeidsmåtene ved fellessamlingene vil variere mellom:

- Forelesninger.
- Veiledningsøvelser.
- Gruppearbeid.

3.2 Basisgrupper

Møtene i basisgruppene skal fortrinnsvis brukes til:

- Framlegging og drøfting av arbeidsoppgaver.
- Gjensidig veiledning og ideutvikling.
- Drøfting og bearbeiding av egen praksissituasjon.
- Drøfting av aktuell litteratur.

Basisgruppene settes sammen ut fra bosted/arbeidssted med 5-6 personer i hver gruppe.

Gruppene fastsetter selv tidspunkt for de to samlingene.

3.3 Praksis

Studenten skal gjennomføre en planlagt veiledning etter siste fellessamling.

3.4 Studiekra

- Godkjent studiedeltakelse.
- Følgende skriftlige innleveringer:
 - Logger fra arbeidet i basisgruppemøtene.
 - Logg fra veiledningen i praksis.

4.0 INNHOLD

Innholdet vil utgjøres av følgende tema:

- Veiledningsbegrepet og sentrale veiledningsmodeller.
- Sentrale veiledningsprinsipper og metoder.
- Kunnskapsformer og læringssyn. Å lære er å oppdage. Konfluent pedagogikk.
- Gestalt – teori.
- LØFT – teori.
- Veiledning og evaluering.

- Praksisopplæringens plass i profesjonsutdanningene. Forholdet mellom teori og praksis. Yrkessosialisering.
- Etikk i tilknytning til veiledning.

5.0 AVSLUTTENDE VURDERING

Hjemmeeksamen. Blir vurdert til bestått / ikke bestått.

Pensumliste for: Tverrfaglig videreutdanning i veiledningspedagogikk, 10 sp. Studieperiode: HØST 2007

Bøker:

Boge, M. m.fl. (2005) [*Læring gjennom veiledning: meningsskaping i grupper*](#). Bergen, Fagforlaget. - ISBN 978-82-450-0087-0.

Pensum: kap. 2-4.

Grendstad, N.M. (1986) [*Å lære er å oppdage*](#). Oslo, Didakta Norsk Forlag. - ISBN 82-7056-036-7, 82-7056-040-5 (h.)

Grendstad, N.M. (1996) [*Fantasi og følelser.*](#), 3. utg., Oslo, Didakta Norsk Forlag. - ISBN 82-993805-0-2.

Pensum: kap. I-IV.

Langslet, G. J. (2003) [*LØFT: Løsningsfokusert tilnærming til organisasjonsutvikling, ledelsesutvikling og konfliktløsning*](#), Oslo, Gyldendal. - ISBN 82-417-1072-0.

Pensum: s. 15-66.

Lauvås, P. & Handal, G. (2000) [*Veiledning og praktisk yrkesteori*](#). Oslo, Cappelen. - ISBN 82-02-12662-2.

Pensum: Del 2, Del 3, s.155-215, Del 4.

Tveiten, S. (2002) [*Veiledning – mer enn ord*](#). Bergen, Fagbokforlaget. - ISBN 978-82-7674-855-0.

Artikler / kompendier: Kjøpes i bokhandelen på HSH, Stord.

Bjerknes, M.S. & Bjørk, I.T. (1997) *Veiledning – betydning for refleksjon og læring i praksis. I: Praktiske studier: perspektiver på refleksjon og læring*. Oslo, Tano.

Pensum: s. 120-143.

Eide, H. & Eide, T. (1996) *Kommunikasjon i relasjoner*. Oslo, Ad Notam Gyldendal.

Pensum: s.35 - 48.

Folmer, E. & Krøll, V. (2000) Succes med sygepleiefaglig vejledning forutsætter ledelsens engagement og involvering. I: *Klinisk Sygepleje*. 14.årgang. Nr 1.

Faarlund, N. (1994) Askeladdskolen. I: *Flux* nr. 3.

Grendstad, N.M. (1990) *Hva styrer min adferd.*, 3. utg., Oslo, Didakta Norsk Forlag.

Pensum: s. 8-22, 36-46, og 66-70.

Høigaard, R, Jørgensen, A. & Mathisen, P. (2001) *Veiledningssamtaler med elever*.

Kristiansand, Høgskoleforlaget. Pensum: s. 15-16.

Kerwin, A. (1996) Uvitenhet – en kilde til visdom. I: *Flux* nr. 4.

Anbefalt:

Belova, A. (2006) [Hvordan lærer sykepleiestudenter å utøve omsorg i praksis?](#)

Masteroppgave. Universitetet i Bergen

Bye, B. S. (2005) [Gjensidighet: grunnlaget for det gode veiledningsmøtet](#). Masteroppgave.

Universitetet i Bergen / Høgskolen i Bergen.

Grendstad, N.M. (1990) [Hva styrer min adferd.](#), 3. utg. Oslo, Didakta Norsk Forlag. - ISBN 82-7056-039-1.

Vedlegg 2

Standard for planlegging av klinisk praksis - Ansvarsfordeling

HSH har ansvar for å:

Sende oversikt over tidspunkt for start og slutt for praksisperiodene til institusjonen;

Sende liste over studentene som skal komme;

Tilby kontaktsykepleierkurs.

Høgskolelærer/lektor:

- Deltar på/har ansvar for informasjons/samarbeidsmøter med praksisfeltet, 1-2 ganger per semester
- Deltar på evaluering av praksisperioden sammen med studentkoordinator og andre.
- Planlegger og koordinerer praksisstudiet
 - Sørger for tilgjengelig informasjon om høgskolen og praksisstudiet på praksisstedet
 - Innkaller til eller avtaler møte med følgende personer for å planlegge praksisperioden:
 - Styrer
 - Studentkoordinator
 - Avdelingsleder
 - Kontaktsykepleiere
 - Tar kopi av og gir til kontaktsykepleier-sette i praksisperm på hver avdeling:
 - Fagplan – bare til praksisperm
 - Noen sider om praksisoppfølging fra Fagplan kopieres til hver k.sp1
 - Læreplan.
 - Praksisprotokoll.
 - AssCe-skjema - med manual. 3 skjema til hver sykepleier.
 - Oppdatere praksispermene på avdelingene/gruppene - skjema for ukeplan, refleksjonsrapport, vaktliste, evaluering, Læreplan for praksis, datasamlingsguide – evt flere.

- Godkjenner studentenes turnus – i samarbeid med avdelingsleder. Det følgende er med på listen: Turnus for kontaktsykepleier 1 og 2 og student, tider for trekantsamtaler, praksisgrupper og når lærer er på institusjonen.
 - Oppdaterer dokumentet ”Standard for planlegging av klinisk praksis” i samarbeid med studentkoordinator.
- Veileder studentene i utøving av sykepleie ut i fra studentens ståsted/fungeringsnivå, studiekraft og praksismål.
- Setter seg inn i studentens forberedelsesnotat, midt- og sluttvurdering.
- Har jevnlig kontakt med studenten (ca. en gang i uken).
- Planlegger og gjennomfører praksisgruppe (veiledningsgruppe) for/med studentene.
- Har dialog med studentkoordinator/kontaktsykepleier om studentenes fremgang
- Har ansvar for å avtale og gjennomføre trekantsamtaler i samarbeid med k.spl.
- Har ansvar for eventuell ekstra oppfølging av studenten ved tvil om bestått praksis
- Tar endelig avgjørelse ved tvil eller uenighet om bestått praksis
- Leverer oversikt over når lærer er på institusjonen – til studentkoordinator og avdeling:
 - Samarbeidstid med studentkoordinator.
 - Veiledningstid med den enkelte student.
 - Tider for de 3 ulike trekantsamtalene – hvem, når og hvor. Settes på turnus til stud.
 - Tider og oversikt over tema for praksisgruppe/veiledningsgruppe med studentene.
 - Tilstedeværelse i forbindelse med gjennomføring av POA.

Student:

- Tar aktivt medansvar for faglig og personlig læring og utvikling.
- Gjør kjent eventuelt vurderingsresultat fra tidligere praksis på begynnersamtalen.
- Tar aktivt del i begynnersamtalen, midt- og sluttvurderingene.
- Søker veiledning og vurdering.
- Dokumenterer læringsaktiviteter i henhold til læringsmål og studiekraft.
- Evaluerer seg selv skriftlig og/eller muntlig, i trekantsamtaler og etter annen avtale.
- Deltar i praksisgruppe, på fagdag og annen obligatorisk undervisning/veiledning.
- Søker og anvender litteratur som er relevant for praksis, inkl. forskningsartikler.
- Tar ansvar for et godt sosialt miljø i praksisgruppen og på praksisstedet.
- Leverer skriftlig arbeid til rett tid og melder fra om og registrerer fravær.

- Skriver egen turnus i samsvar med kontaktsykepleiers turnus og føringer fra studentkoordinator og lærer. Gjør den kjent og tilgjengelig på avdelingen.

Styrer:

- Legger til rette for gjennomføring av praksisperiodene.
- Ansvar for brannopplæring

Avdelingsleder:

- Planlegger og tilrettelegger for praksisstudier i henhold til læreplan
- Planlegger POA sammen med studentkoordinator, kontaktsykepleierne og lærer.
- Tildeler kontaktsykepleier(e) og gir henne/han nødvendig informasjon, tid, støtte og motivasjon i samarbeid med studentkoordinator.
- Fremskaffer kontaktsykepleiernes vaktlister/turnus. Tildeler evt studenten turnus i samarbeid med studentkoordinator og lærer/godkjenner turnus i samarbeid med lærer.
- Har ansvar for at studentene introduseres på praksisstedet/avdelingen.
- Ser til at det er en dyktig hjelpepleier sammen med studenten dersom kontaktsykepleier ikke er til stede de første dagene.
- Organiserer brannøvelse for studenter tidlig i praksisperioden.
- Gir innføring i akuttskrin for studentene.
- Sørger for at det er nok uniformer også til studentene -i samarbeid med styrer

Studentkoordinator Stord Sjukeheim:

- Gjør seg kjent med fagplan for studiet og læreplan for aktuell praksisperiode.
- Tilrettelegger praktisk for praksisstudier til studentene.
 - Samarbeider med ledergruppa på sjukeheimen for å forberede og gjennomføre praksisstudier.
 - Deltar i samarbeidsmøter med praksislærer i forkant av praksisperiodene.
 - Deltar på info-/samarbeidsmøter med praksislærer og sykepleiere.
 - Fordeler studenter på de ulike avdelinger/grupper i samarbeid med praksislærer/praksiskoordinator/avdelingsleder.
 - Fordeler kontaktsykepleieransvar i samarbeid med avdelingsleder / praksislærer.

- Deler ut oppdatert liste over studenter fordelt på avdeling/gruppe til avdelingsleder.
- Skaffer til veie kontaktsykepleiers turnus i samarbeid med avdelingsleder. Gjør kjent datoer og tider studentene må være på vakt/ hva som må tas hensyn til fra institusjonens side ved oppsett av turnus.
- Praktisk tilrettelegging for praksisgrupper og trekantsamtaler i samarbeid med praksislærer.
- Får informasjonsskriv fra praksislærer om plan for veiledning, praksisgrupper, trekantsamtaler osv.
- POA: Planlegger sammen med avdelingslederne, kontaktsykepleierne og lærer.
- Samarbeider med praksislærer for å oppdatere dokumentet ” Standard for planlegging av klinisk praksis”.
- Tar imot studentene og holder informasjonsmøte første dag i praksis (i samarbeid med styrer) + omvisning på sjukeheimen.
 - Organiserer utdeling av nøkkelkort i samarbeid med sekretær.
 - Sørger for at IKT-ansvarlig gir datatilgang for studentene og oppdaterer datatilgang-mappene på hver avdeling.
- Gir veiledning etter forespørsel fra k.spl ifht hvordan studentene blir fulgt opp.
- Har jevnlig kontakt med praksislærer.
- Tar tidlig kontakt med praksislærer ved tvil om bestått praksis. Bistår kontaktsykepleier.
- Deltar i evaluering av praksisperioden sammen med kontaktsykepleier, ledergruppen og praksislærer.
- Organiserer brannøvelse for studentene i samarbeid med avdelingsleder.
- Hovedansvarlig fra Stord sjukeheim i Prosjekt ” Læring i klinisk praksis”
 - Samarbeider med prosjektleder.
 - Deltar på prosjektgruppemøter og referansegruppemøter.
 - Har ansvar for praktisk tilrettelegging for prosjektgruppemøter (rom osv.)
 - Har ansvar for praktisk tilrettelegging for veiledningsgrupper for kontaktsykepleiere.
 - Koordineringsansvar for kompetanseheving fag (i tråd med kartlegging og fagutviklingsplan) i samarbeid med ledergruppa på sjukeheimen (Jfr. prosjektplan)

Kontaktsykepleier:

- Deltar på info-/samarbeidsmøter for praksisperiodene.
- Gjør seg kjent med fagplan for studiet og læreplan for aktuell praksisperiode.
- Introduserer studenten på praksisstedet.
- Gir innspill og veiledning til ukeplaner og pleieplan. Ser til at disse er tilstrekkelig utfylt og gjennomførbare. (Avdelingen vurderer om pleieplanene kan brukes i avdelingen og evt godkjenner dem for det bruket.)
- Planlegger flere stell og oppgaver sammen med studenten. Evaluerer gjennomføring.
- Planlegger veiledningstid med studenten. Settes inn på ukeplan.
- Hjelper, veileder og vurderer studenten kontinuerlig med læringsaktiviteter som trengs for å nå mål og innfri studiekraav.
- Har medansvar for veilednings/vurderingssamtaler sammen med praksislærer. HSH har ønske om at vurderingsskjema fylles ut før trekantsamtale.
- Gir data om studentens utvikling til praksislærer.
- Tar tidlig kontakt med praksislærer/studentkoordinator dersom det oppstår utfordringer, og i alle tilfeller ved tvil om bestått.
- Deltar i vurderingssamtaler ved tvil om bestått praksis.

Vedlegg 3

Tips til veiledningen underveis i praksisperioden

Her er det satt opp tema og moment som kan være positivt å ta fatt i ved å ha ansvar for oppfølging og veiledning av student. Det er ikke krav om å gjøre dette. Det er kun ment som en mulighet for å få en målrettet og konstruktiv veiledning gjennom de 8 ukene studenten er på avdelingen.

- Skolen ønsker at studentene skal gå sammen med noen i begynnelsen av praksisperioden i stell og andre oppgaver. Se til at dyktige personer er sammen med studenten når du selv ikke er til stede eller kan være sammen med studenten.
- Bruk det du har lært om kommunikasjon. Utsjekking av rett forståelse eller egen tolkning. Vent på svaret.
- Start veiledningssamtalen med å utfordre studenten til å sette ord på sine tanker og forventninger for samtalen. ("avtale" for samtalen) Avslutt med at studenten setter ord på hva som er blitt viktig for ham/henne – eller hva han/hun tar med seg som ny oppdagelse og læring etter samtalen. Da gir du ansvaret for læringen tilbake til studenten.
- Planlegg tid for før/under og etterveiledning på utvalgte oppgaver minst en gang i uka.
- Utfordre gjerne studenten til å skrive minst en logg med refleksjon i uka. Da må studenten sette av tid til dette i arbeidstiden – altså også på ukeplan. Det er konstruktivt som utgangspunkt for veiledning. (Husk hva dere har sagt om oppdagelsen av læringspotensialet av å skrive logg/refleksjonsnotat) Studentene skal skrive 2 refleksjonsnotat som lærer skal se eller lytte til. De dere utfordrer studenten til å skrive, vil komme i tillegg til disse 2 som ligger som studiekrav. Læringspotensialet!
- Utfordre studenten til å begrunne teoretisk det han/hun gjør/planlegger å gjøre. Bruke fagartikler og forskningsartikler. Be gjerne om at studenten formidler ny kunnskap inn i avdelingen – på et samarbeidsmøte/utvidet rapport el.
- Utfordre studenten til å finne svar på det han/hun lurer på før du evt gir svar. Ha "is" i magen og la studenten undersøke først. Prosess-spørsmål som fremmer refleksjon.
- Tider for trekantsamtalene settes på turnus – for oversiktens skyld og for å få det positivt inn i planleggingen av ukeplaner.

- Sett opp både planlegging og konkret arbeid på ukeplan.
- Når en student slurver med avtalte ting/frister flere ganger - ta tak i det og noter det både hos studenten og på eget ark som signeres av begge. Noteres evt på evaluering hvis det ikke bedrer seg.
- Det er lurt å hjelpe studenten til å være konkret på ukeplan.

Tips til evaluering av semesteret

- Det er lurt å ta evaluering av semesteret/praksisperioden på samme møte med de ansatte som planlegging av oppstart av neste periode.
- Hvordan har det følgende fungert:
 - Planlegging og oppstart av praksis.
 - Fremdrift i praksisperioden. Oppfølging - muligheter til å avsette tid for evaluering og veiledning?
 - Læreplanen, Studiekrav
 - Samarbeid
 - Annet

Vedlegg 4

Bearbeidet og revidert tekst etter «Standard for planlegging av klinisk praksis – Ansvarsfordeling» fra Prosjekt «Læring i klinisk praksis» 2008 – 2009 som er blitt en del av «Læreplan for praksis»

Ansvars- og oppgavedeling under veiledet praksisperiode (2018)

Minst tre parter er involvert i praktiske studier i sykepleierutdanningen: Student, lærer og sykepleier. For hver praksisperiode skal det skrives en forpliktende samarbeidsavtale, der involverte signerer for at de kjenner denne informasjonen om ansvars- og oppgavedeling.

Studenten:

- Tar aktivt medansvar for faglig og personlig læring og utvikling.
- Gjør kjent vurderingsresultat fra tidligere praksis i begynnersamtalen.
- Tar aktivt del i begynnersamtalen, midt- og sluttvurderingene.
- Søker veiledning og vurdering.
- Dokumenterer læringsaktiviteter i henhold til aktuelle læringsutbytter.
- Evaluerer seg selv både muntlig og skriftlig, i trekantsamtaler og etter annen avtale. Bruker AssCE – skjema aktivt.
- Deltar i veiledningsgruppe og annen obligatorisk undervisning/veiledning.
- Søker og anvender litteratur som er relevant for praksis, inkl. forskningsartikler.
- Bidrar aktivt til et godt faglig og sosialt miljø i praksisgruppen og på praksisstedet.
- Leverer skriftlig arbeid til rett tid og melder fra og registrerer fravær.
- Tar ansvar for å gjennomføre planlagte veiledningssituasjoner med sykepleier.

Høgskoleansatt lærer/praksisveileder:

- Deltar på informasjons/samarbeidsmøter med praksisfeltet, 1-2 ganger pr. semester.
- Planlegger og koordinerer praksisstudiet.
- Sørger for tilgjengelig informasjon om høgskolen og praksisstudiet på praksisstedet.
- Har jevnlig kontakt med studenten (til vanlig en gang i uken).
- Planlegger og gjennomfører veiledningsgruppe/praksisgruppe for studentene.
- Veileder på og godkjenner obligatoriske oppgaver.
- Har ansvar for trekantsamtaler i samarbeid med kontakt-/studentansvarlig sykepleier.
- Har ansvar for eventuell ekstra oppfølging av studenten ved tvil om bestått praksis.

- Tar endelig avgjørelse ved tvil eller uenighet om bestått praksis.

Kontaktsykepleier ansatt i helsetjenesten:

- Gjør seg kjent med læreplan for aktuell praksisperiode.
- Introduserer studenten på praksisstedet.
- Bruker aktivt studentnotat som leveres før veilednings og vurderingssamtaler.
- Hjelper studenten med læringsaktiviteter som trengs for å oppnå læringsutbyttene og innfri obligatoriske oppgaver.
- Veileder og vurderer studenten kontinuerlig og gir tilbakemeldinger.
- Gir data om studentens utvikling til studentansvarlig sjukepleier og/eller praksislærer.
- Tar tidlig kontakt med praksislærer/studentansvarlig sjukepleier ved tvil om bestått.
- Deltar i vurderingssamtaler ved tvil om bestått praksis.

Studentansvarlig sykepleier (gjelder på steder der dette er opprettet):

- Gjør seg kjent med studieprogrammet for studiet og læreplan for aktuell praksisperiode.
- Introduserer studentene på praksisstedet og tildeler turnus.
- Tilrettelegger praktisk for praksisstudier til studentene.
 - o Deltar i samarbeidsmøter/veiledningssamtaler med praksislærer.
 - o Deltar på info-/samarbeidsmøter med praksislærer og sykepleiere.
- Veileder i utøving av sykepleie ut i fra studentens ståsted/fungeringsnivå.
 - o Setter seg inn i studentens forberedelsesnotat, midt- og sluttvurderingsnotat.
- Samler kontinuerlig data om studentens fungeringsnivå fra sykepleierne i gruppa.
- Har medansvar for veilednings/vurderingssamtaler sammen med praksislærer.
- Tar tidlig kontakt med praksislærer ved tvil om bestått praksis.

Avdelingssykepleier/funksjonsleder

- Planlegger og tilrettelegger for praksisstudier i henhold til læreplan.
- Tildeler kontaktsykepleier(e) og gir denne nødvendig informasjon, støtte og motivasjon.
- Tildeler eventuelt studenten turnus.



Samarbeidsprosjekt” Læring i klinisk praksis”

mellom

Stord kommune/Stord sjukeheim og Høgskolen Stord/Haugesund.

Bekreftelse

Sykepleier

har deltatt i veiledningsgruppe i tiden

**Veiledningen har hatt fokus på sykepleier sin opplevelse av
mestring i arbeidssituasjonen generelt og veiledning av
sykepleierstudenter spesielt.**

**Det har vært veiledningsgruppe gjennomsnittlig en gang i
måneden.**

Stord 17.12.09

Bodil Nesse

Studieleder

Angelina Belova

Prosjektleder