

RAPPORT

fra prosjekt

POG/POA (PROSJEKT – OVERTA GRUPPE/AVDELING)

Undertittel

Stord sykehjem som læringsarena for sykepleiestudentene

2009 – 2011

Angelina Belova

Høgskolelektor ved HSH, Avdeling Helsefag



(bilde av Stord sykehjem – hentet fra Stord kommune sine offentlige sider)

Veiledere: Førsteamanuensis Anna Løfmark og Dosent Gerd Bjørke

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	3
1. Innledning	5
1.1 Bakgrunn for prosjektet	5
1.2 Prosjektets forankring i utdanningsmiljøet /praksisfeltet	5
1.3 Mål for prosjektet	6
2. Beskrivelse og praktisk gjennomføring av POG/POA	6
2.1 Rammer for prosjektet	6
2.2 Beskrivelse av prosjektet	7
2.3 Ansvar for gjennomføringen	8
3. Teoretisk plattform og relevans	9
4. Metode og perspektiv	12
4.1 Hermeneutisk perspektiv	12
4.2 Kvalitativ metode	14
4.2 Deltakende observasjon.....	14
4.3 Det kvalitative forskningsintervju	16
5. Presentasjon av datamateriale	18
5.1 Analyse	18
5.2 Ethiske overveielser.....	19
6. Presentasjon av resultater med diskusjon	20
6.1 Ansvar.....	20
6.2 Viktigheten av å ha rollemodeller	22
6.3 Samarbeid med lærer, personalet og medstudent	24
6.4 Endring i oppfatningene av sykepleierrollen på sykehjem	25
6.5 Utvikling av evne til refleksjon	27
6.6 Resultat fra skjema/intervju med kontaktsykepleiere.....	28
6.7 Resultat fra skjema/intervju med avdelingsledere.....	29
7. Konklusjon	31
8. Oppsummering	33
Referanseliste	35

Sammendrag

Bakgrunn

I forrige prosjekt gjennomførte vi tiltak som øker veiledningskompetansen til kontaktsykepleiere, samtidig som studentene overtok pleien for pasientene i en uke på sykehjemmet. For å se nærmere på studentenes læringsutbytte av denne overtakelsen ble det satt i gang nytt utviklingsprosjekt – POG/POA (Prosjekt overta gruppe/ avdeling).

Gjennomføring:

Overtakelse av pleien for en gruppe med pasienter (POG) ble gjennomført tre ganger av tredje års-studenter i sin 3, 4 og 5 praksisperiode, mens overtakelse av pleien for en hel avdeling (POA) ble gjennomført 1 gang av studenter, som har sin siste (6) praksisperiode. Ved overtakelsen hadde studentene ansvar for å dekke grunnleggende behov hos pasientene som: personlig hygiene, ernæring, eliminasjon, respirasjon og sirkulasjon, psykososiale og åndelige behov, medikamenthåndtering og mye annet, sammen med vakthavende sykepleier og lærer fra HSH.

Teori:

Den teoretiske tilnærmingen er særlig inspirert av Banduras sosialkognitive teori med hovedvekt på mestringsforventning, hvor antakelsen er at mestring kan føre til læring, og Lave og Wengers begrep - «situated learning», som sier at læring skjer gjennom deltakelse i et praksisfelleskap som kan bidra til utvikling av ferdigheter og yrkesidentitet.

Metode:

I prosjektet ble det benyttet kvalitative metoder. Data ble innhentet gjennom deltakende observasjon og forskningsintervju, som ble fortolket i et hermeneutisk perspektiv.

Resultat:

Funnene viser at studentene i 4, 5 og 6 praksisperiode har et betydelig læringsutbytte av overtakelsen i form av økt innsikt i den omfattende rollen som sykepleier har i eldreomsorgen; dypere kjennskap og forståelse for Eldres behov, økt bevissthet om egen sykepleieidentitet og økt refleksjonsevne.

Resultatene viser samtidig at den første gruppen studenter som hadde sin 3 praksisperiode, hadde et høyere stressnivå ved overtakelsen og dermed mindre læringsutbytte. Derfor anbefaler vi at fremtidige prosjekter tar hensyn til studentenes erfaring og utdanningsnivå i studieforløpet og tilpasses ut i fra det.

Begge grupper studenter rapporterer imidlertid om god mestringsfølelse etter samarbeidet om felles arbeidsoppgaver og medstudentveiledning.

Oppsummering:

Den generelle oppsummeringen er at utviklingsprosjekter kan gi gevinster både i form av styrket læring og mestringsevne hos studentene, og i form av forbedret kvalitet på sykepleien i eldreomsorgen. Derfor anbefaler vi at HSH – Avdeling Helsefag og praksisfeltet fortsetter samarbeidet med å etablere nye utviklingsprosjekter.

1. INNLEDNING

1.1 Bakgrunn for prosjektet

HSH som høgskoleinstitusjon har ansvar for å legge til rette for at våre studenter har en lærerik praksis på sykehjem. For å få til gode læringsmuligheter og omgivelser for studentene ble det satt i gang et utviklingsprosjekt i 2007, som skulle dekke behovet til praksisplassen om økt veiledningskompetanse blant kontaktsykepleierne ved hjelp av seminarer, veiledningsgrupper og fagdager (Se rapport fra Prosjekt «Læring i klinisk praksis» 2007 – 2009).

I denne uken som sykepleierne var på seminar, overtok noen av studentene pleien av en gruppe med pasienter. Studentene fortalte at overtakelsesuken var spennende og lærerik. Dette vekket vår interesse og styrer ved Stord sykehjem og undertegnede som prosjektleder, ble enige om å sette i gang et nytt prosjekt i større skala, hvor flere grupper studenter overtar driften av både grupper med pasienter og en hel avdeling på slutten av praksisen. Målet var å se nærmere på studentenes læringsutbytte av overtakelsen.

Sykepleierstudentene ved Høgskolen Stord/Haugesund har seks praksisperioder på åtte uker, fordelt på tre år. Én praksisperiode på sykehjem i første året av utdanningen, etterfulgt av rullerende praksis (etter tredje semester) på medisinsk og kirurgisk avdeling, psykiatrisk avdeling, hjemmesykepleien, og fra opptak 2007 skal studentene ha enda en periode på sykehjem i løpet av sitt andre eller tredje utdanningsår (Fagplan, 2006). Det er den sistnevnte sykehjemspraksisen til studentene, og deres forutsetninger for læring, som er fokuset i dette prosjektet.

1.2 Prosjektets forankring i utdanningsmiljøet /praksisfeltet

Helse- og omsorgsdepartementet stiller nye krav til utdanningsinstitusjoner med praksisplasser, og høsten 2006 besluttet de sammen med Kunnskapsdepartementet at tidligere praksismidler skal brukes til samarbeidsprosjekter mellom høgskolene og praksisfeltet i samsvar med størrelse på tilskudd fra høgskolene. I samarbeidet mellom praksisfeltet og Høgskolen Stord/Haugesund, avdeling helsefag, legges følgende målsetting til grunn:

” Utviklingsmidlene skal medvirke til å fremme et sterkere samarbeid mellom utdanning og praksisfelt, gjennom opplæring, kompetanseutvikling og formidling av gode praksiserfaringer, kunnskapsbasert praksis og fagutviklingsprosjekt. Et av de eksemplene som er nevnt her, er FoU-prosjekter for bedre utdanning og/eller bedre yrkesutøvelse. Studentinvolvering i prosjektet skal vektlegges og skal videre være i tråd med praksisfeltet og høgskolene sine overordnede mål” (HSH, 2008).

Rapportering av resultater og aktivitet skal formidles gjennom fellesseminarer mellom høgskolen, praksisfeltet og studentene.

1.3 Mål for prosjektet

Mål for prosjektet er forankret i Kultur- og verdiplakaten til Stord kommune og HSH sin Læreplan for praksis (2009) og går ut på å skape rammer for god læring og godt samarbeid, både for studenter fra HSH og ansatte på Stord sjukeheim.

Gjennom å planlegge, tilrettelegge og gjennomføre overtakelse av driften som er relatert til grunnleggende sykepleie, håper vi at både studenter, kontaktsykepleiere og personalet på sykehjemmet kan få et kunnskapsløft som fremmer fagutvikling og yrkesmotivasjon.

Målet med dette prosjektet er også å bidra til økt læringsutbytte i form av praktisk øving av sykepleieprosedyrer og bevisstgjøring for studentene om deres fremtidige rolle som sykepleiere.

2. Beskrivelse og praktisk gjennomføring av POG/POA

2.1 Rammer for prosjektet

Planleggingsfasen fant sted på våren 2009. Prosjektet ble kalt POG (Prosjekt overta gruppe) og POA (Prosjekt overta avdeling) og går ut på følgende:

- Ved POG overtar studentene i én uke all pleie og behandling for en gruppe med pasienter i sin sjette eller sjuende praksisuke. Da har personalet sine fagdager. Ved POA er det alle (7, 8 eller 9) studenter som overtar alt ansvar for pleie og behandling for en hel avdeling i én uke.
- POA gjennomføres når studentene har sin siste praksisperiode før de er ferdig utdannede sykepleiere.

- Studentene har også administrativt ansvar og lederansvar for denne perioden sammen med en sykepleier som kontrollerer om pasientenes behov blir ivaretatt. Med andre ord øver studentene seg i én uke på å være utøvende sykepleiere i eldreomsorgen.

POG ble gjennomført 2 ganger på høsten 2009 og 1 gang på våren 2010.

- I første periode på høsten 2009 (24.08.2009 – 16.10.2009) deltok 8 studenter i sin tredje praksisperiode fordelt på tre avdelinger.
- I andre periode på høsten 2009 (26.10.2009 – 18.12.2009) deltok 9 studenter i sin fjerde praksisperiode fordelt på tre avdelinger.
- I tredje periode på våren 2010 (22.02.2010 - 24.04.2010) deltok 9 studenter i sin femte praksisperiode fordelt på tre avdelinger.

Totalt har 26 studenter vært involvert i Prosjekt overta gruppe.

POA fant sted i perioden 26.04.2010–18.06.2010, og det var 9 studenter som ble involvert i det.

Det vil si at 35 studenter har deltatt i prosjektet, og alle har samtykket til å være informanter. I tillegg har jeg intervjuet alle kontaktsykepleiere som hadde ansvaret for studentene i løpet av dette skoleåret, til sammen 12 sykepleiere. Jeg har også intervjuet de 3 avdelingslederne på de avdelingene som har hatt studenter og gjennomført POG og POA.

2.2 Beskrivelse av prosjektet

Ettersom studentene gjennomfører sin andre praksis på sykehjem og har kommet lenger i studieforløpet, stilles det større krav til deres praktiske ferdigheter, refleksjonsevne og ansvarsbevissthet. Vår vurdering er at studentene som har kommet så langt som til tredje, fjerde og femte praksisperiode har nok kunnskaper og ferdigheter til å overta ansvaret for pleie og behandling for en gruppe pasienter i sin sjette praksisuke.

Likeledes at studentene som skal gjennomføre sin sjette (siste) praksisperiode, har nok erfaring til å overta ansvaret for en hel avdeling på Stord sjukeheim. De sørger for å dekke alle behovene til pasientene, som kan være alt fra personlig hygiene, ernæring, eliminasjon, respirasjon og sirkulasjon, psykososiale og åndelige behov, medikamenthåndtering og mye annet.

Med andre ord blir studenter i både POG og POA fungerende sykepleiere i den uken de overtar gruppe eller avdeling. Kvalitetssikringen er bakvakt der det er en sykepleier som kontrollerer om pasientenes behov blir ivaretatt. Vakthavende sykepleier har også ansvar for å kontrollere opptrekk av medikamenter og utdeling av medisiner som krever dobbelt sjekking. All organisering av overtakelsen blir grundig og nøye planlagt med prosjektleder, praksislærer fra HSH og de involverte på Stord sjukeheim. Mens studentene overtar ansvaret for pleien, går en stor del av personalet på fagkurs i denne uken.

2.3 Ansvar for gjennomføringen

Hovedansvaret for organisering, planlegging og gjennomføring av Prosjekt overta Gruppe/Avdeling ligger hos undertegnede. Det er likevel viktig å presisere at all slags virksomhet av samme karakter dreier seg om team-arbeid. I utgangspunktet har alle sykepleiere, hjelpepleiere, avdelingsleder, studentkoordinator på Stord Sjukeheim og praksislærere et ansvar for den praktiske veiledningen og gjennomføringen av prosjektet.

3. Teoretisk plattform og relevans

De mange kliniske studier som opp i gjennom årene er gjort på sykepleierutdannelsen har naturlig nok blitt gjenstand for mange ulike diskusjoner. Det har foregått en stadig revurdering av de metoder og redskaper vi har for å møte studentenes læringsbehov og legge til rette for opplæring i praksisfeltet, omdiskutert og forblir en av de største utfordringene vi har i sykepleierutdannelsen i årene fremover.

Læring

Læring er et omfattende fenomen og helt avgjørende i ethvert menneske utvikling og selvutfoldelse. Hvordan mennesket lærer har blitt forsøkt forklart på mange måter gjennom ulike perspektiv og teorier om menneskelig læring og utvikling. Én aktuell tilnærming i tiden med henblikk på å forstå læring er det sosiokulturelle perspektiv på læring. Dette perspektivet hevder at læring skjer gjennom et samspill mellom tilgjengelige sosiokulturelle verdier og ressurser på den ene siden og enkeltindivids tenkning og handling på den annen. En av de grunnleggende innsiktene innenfor det sosiokulturelle læringsperspektivet er at læring ikke kan sees isolert fra den kulturelle påvirkning og de rammevilkår vi mennesker er avhengig av (Bandura 1977).

Den sosialkognitive teorien til Bandura forsøker å forklare en rekke årsakssammenhenger som beskriver både utviklingen av menneskelig kompetanse og reguleringen av atferd (Bandura, 1997). Jeg vil her ikke gjøre rede for hele Banduras sosialkognitive teori, men kun fokusere på aspekter ved hans begrep mestringsforventning. Jeg mener dette beskriver godt hvordan studentene mestrer overtakelsen i POG/POA - prosjektet, ut i fra den antagelse at mestring fører til læring.

Mestringsforventning definerer Bandura som ”folks *vurderinger av de evner de har til å organisere og utføre de handlinger som kreves for å få gjennomført spesielle typer oppgaver*” (Bandura, 1997, sitert også i Natvig, 1998).

Bandura ser mennesket som proaktivt, selvregulerende og selvreflekterende og mener at menneskelige prestasjoner må ses som et samspill mellom tre forhold: a) personlige faktorer b) atferd, handlinger og c) de sosiale omgivelsene. Disse forholdene påvirker kontinuerlig hverandre, men dybden og intensiteten i den gjensidige påvirkning vil variere for ulike handlinger/ hendelser/oppgaver og under forskjellige forhold (Bandura, 1997).

Mestringsforventning i Banduras teori (1997) handler om menneskets tro på det de kan gjøre med kunnskapen de har lært og omsette den i praksis under ulike omstendigheter. Troen på sin egen kompetanse eller sine egne evner er, ifølge Bandura (1997) en nøkkelfaktor i menneskets utvikling av ny lærdom. Tvilen er motsatsen som vil svekke denne utviklingen. Et menneske som har sterk tro på sin egen kompetanse eller sine evner vil oppfatte vanskelige oppgaver som utfordringer som kan mestreres, og ikke som en trussel som skaper usikkerhet og stress.

Bandura (1997) opererer med fire kilder til mestringsforventning og hva som kan påvirke og bidra til å styrke denne: mestringserfaringer, vikarierende erfaringer eller modellering, verbal overtalelse og fysiologisk og emosjonell tilstand. Disse fire kildene øker ikke mestringsforventningen i seg selv, men kan påvirke den gjennom de tolkninger og refleksjoner som finner sted hos studentene.

Bandura understreker at mestringsforventningen bidrar til studentenes læring både gjennom de erfaringene de gjør seg i praksis og ved å anvende den teoretiske kunnskapen de har lært på skolen. De lærer seg å gjøre bevisste valg og sykepleievurderinger som blir integrert i deres egen mestringstro.

Banduras syn på mestring og læring samsvarer med erfaringsbegrepet til Gadamer (2010, s. 387-403), som sier at: «... man erfarer i alle sammenhenger der man tilegner seg ny forståelse», og med Deweys (1997, s. 33-50) påstand at: «... *erfaring innebærer at individet endres gjennom interaksjon med miljøet det befinner seg i*».

All læring blir betraktet av dem som erfaringslæring, fordi all læring innebærer en form for kognitiv virksomhet. Erfaring blir hos begge filosofene definert ut fra den endringen det påfører individet.

Gadamer (2010, s. 394) hevder at «*erfaringer forandrer hele vår forståelse*».

Det skjer en sammensmelting mellom studentenes egne læreforutsetninger (forståelseshorisont) og erfaringene de gjør seg i praksis. Dette vil skape endringer i deres egen forståelse av sykepleierollen innenfor den kontekst som eldreomsorgen utgjør, og dermed kunne gi en positiv innvirkning på deres mestringsforventning til seg selv.

Både innenfor det sosiokulturelle og hermeneutiske perspektiv, er læring ikke noe som skjer uavhengig av konteksten og omgivelsene vi befinner oss i. I overensstemmelse med det hermeneutiske grunnsyn finner læring sted gjennom å delta i kulturen, og ved å erfare og fortolke naturlige og samfunnsmessige forhold.

Studentenes observasjoner og tolkninger gir forståelse for hvordan omgivelsene fungerer. De lærer og utvikler seg innenfor samspillet mellom omgivelser, kontaktpersoner og kulturen som råder på deres praksisplass.

Læring kan være forskjellig alt etter hvilke typer kunnskaper som skal læres. I sykepleierutdanningen er målet at studentene skal bli håndverksmessig dyktige, utvikle yrkesfaglig identitet, bli etisk bevisste og ansvarlige utøvere.

I praksisfeltet møter studentene erfarne sykepleiere og andre yrkesutøvere som kan formidle kunnskap, ferdigheter, holdninger og verdier. Studentene får oppleve hverdagen i yrket, dens muligheter og utfordringer.

Videre gir studier og deltagelse i praksisukene, en god mulighet til å ansvarliggjøre studentene på en mer realistisk måte enn gjennom teoretiske studier. Studentene utfordres gjennom å måtte overta ansvar for pasienter og klienter, ta beslutninger og begrunne dem, og ikke minst lære seg å samarbeide med andre (Heggen, 1995).

Konkrete lærings situasjoner og aktiv deltagelse er viktige forutsetninger for erfarings basert læring og forståelse (Molander, 1996). I høgskolen kan man lære *om*, men i praksisperiodene skal man lære *i* situasjonen. I praksisperiodene gjør studentene personlig erfaringer som er grunnleggende for utøvelse av forsvarlig sykepleie.

Jane Lave (1991) hevder i sin bok ”Situated learning”, som i all hovedsak forsøker å forstå hva god praksislæring er, at studentene lærer best gjennom legitim, perifer deltagelse i et praksisfellesskap. Med legitim deltagelse forstår Lave, at det er helt grunnleggende, at studenten blir anerkjent og formelt integrert som medlem av fellesskapet. Perifer deltagelse betyr at studenten i den første tiden befinner seg «i ytterkanten» av praksisfeltets oppgaver, for så litt etter litt få mer selvstendige oppgaver. Det er gjennom å delta at en erfarer og får selvtillit. Og gradvis blir nybegynneren en del av praksisfellesskapet og gjennom deltakelsen utvikles ferdigheter og yrkesidentitet. Å utvikle identitet gjennom deltagelse er ikke bare en faglig, men en sosial prosess. Vi vet at alle har sine sterke og svake sider, også når det gjelder kompetanse og ferdigheter. En samhandlende og gjensidig støttende atmosfære vil kunne skape en gjensidig kompetanseutvikling blant studentene. De vil kunne tilegne seg større kunnskapsmessige ferdigheter ved å samhandle og diskutere sammen med flere utøvere (Lave og Wenger, 1991).

4. Metode og perspektiv

4.1 Hermeneutisk perspektiv

I dette prosjektet forsøker jeg å kartlegge og forstå omfanget av studentenes læringsutbytte fra den geriatriske praksisen. Hvordan skal jeg klare å fange opp noe så stort og komplekst som læring? Læring i sykepleiefaget handler både om praktiske ferdigheter, teoretisk kunnskap og mellommenneskelige relasjoner. Læring utvikler seg gradvis gjennom erfaringer, refleksjon over erfaringene og forståelsen av dem. På denne måten klarer studentene å forstå meningen med tilværelsen på et sykehjem, kulturen og verdiene som regjerer på denne plassen og sin egen posisjon i felleskapet.

Slike omfattende prosesser lar seg bare fange opp ved hjelp av perspektiv som søker å finne mening og dybde i informantenes erfaringer og utsagn. Derfor velger jeg å tolke og analysere datamaterialet i et hermeneutisk perspektiv. Hermeneutikk ble opprinnelig anvendt i tekstfortolkning, f. eks bibelforskning, men er i dag den viktigste filosofi og metode innenfor humanistiske og sosialvitenskaplige fag. Jeg anvender hermeneutikk som perspektiv på både min bearbeidelse av de kvalitative intervjuene og som perspektiv på læring i bred forstand, noe jeg mener praksislæring er.

Hermeneutikkens viktigste fokus er forståelse. Hvordan utvikles forståelse og hvordan kommer vi frem til fruktbare og gyldige fortolkninger? *«I korthet kan vi si at hermeneutikken kan hjelpe oss med å forstå hvordan vi forstår, og hvordan vi gir verden mening.»* (Thornquist, 2003 s. 139).

Thornquist (2003) sin sitat synes jeg sier det mest grunnleggende om læring. God læring dreier seg om å forstå. Jeg vil derfor her helt kort nevne grunnbegrepene i den hermeneutiske sirkel/spiral (spiral for å understreke det utviklingsmessige og prosessuelle i utvikling av forståelse og læring):

Forforståelse - Fortolkning - Forståelse - Forforståelse - Fortolkning - Forståelse

I transkriberingen og analysen av datamaterialet har jeg brukt hermeneutikk både som metode for å forstå hva «kildene mine» mener og som perspektiv for å få dypere innsikt i deres meninger. Ettersom all forståelse ved fortolkningen skjer i meg, er det viktig å være bevisst min egen forforståelse og eget ståsted.

Det er viktig å gjøre seg bevisst at tolkningene både kan være erfaringsnære og erfaringsoverskridende. Gjennom erfaringsnære tolkninger forsøker vi å være så oppmerksomme som mulig på hva kilden(e) faktisk sier og mener om noe, mens erfaringsoverskridende tolkninger dreier seg om andre mulige tolkninger av de faktiske forhold eller det som blir sagt (Gustavsson, 2000).

Gjennom tolkningsprosessen vil jeg derfor forsøke å befinne meg i en stadig veksling mellom det nære, konkrete i datamaterialet og det overskridende som gir dypere og bredere mening og forhåpentligvis skaper bedre forståelse.

Det er slik forståelse utvikles, som et stadig skifte mellom helhet og del. Og denne vekslingen mellom helhet og del er et grunnprinsipp i den hermeneutiske sirkelen.

Den hermeneutiske sirkelen peker på en forbindelse mellom det som skal fortolkes, den forståelse eller forforståelse individet kommer med og den sammenheng fenomen, situasjon eller tekst skal forstås i. Forståelse veksler alltid mellom del og helhet. Delen forstås i lys av helheten, og helhetsforståelse oppstår gjennom innsikt i delene og sammenhengen mellom disse. Denne vekselvirkningen er sentral i den hermeneutiske sirkelen (Gilje og Grimen, 1993).

Slik sett er hermeneutikk like mye en filosofi eller perspektiv som en metode, Fordi, (som Tornquist, 2003 hevder overfor), hermeneutikk forsøker å *forstå hvordan vi forstår og hvordan vi gir verden mening*.

Gadamer (sitert i Gilje og Grimen, 1993) hevder at «Alle *detaljenes harmoni med helheten er kriteriet på korrekt forståelse. Det holistiske kriteriet er orientert mot tekstens indre sammenheng eller koherens*».

En opplevd forståelse har som fundament en opplevd sammenheng mellom deler og helhet. Derfor blir kriteriet på i hvor stor grad jeg har tolket og forstått andres meninger: hvorvidt delene harmonerer i en helhet. Hvis jeg ikke er i stand til å finne en fortolkning i datamaterialet og informantens utsagn hvor delene samspiller og danner en helhet, har jeg mest sannsynlig ikke forstått teksten.

Gadamer (1998) ser på hermeneutikken som en metode til bedre å forstå hva andre har skrevet eller sagt, men det hermeneutiske perspektiv bidrar også til at horisontene til ulike personer kan smelte sammen til en ny horisont. På denne måten kan samhandling og dialog mellom personer lede mot ny erkjennelse for begge (dialog) og flere parter.

Gadamer (1998) poengterer at virkelig forståelse utvikles gjennom dialogprosesser og betegner den gradvise forståelse som horisont-sammensmelting. Forståelse innebærer altså at horisonter møtes og forenes.

Det dialogiske og samhandlende aspektet ved læring blir selvfølgelig viktig under både POA og POG. Her får studentene ikke bare prøvd ut sine teoretiske innsikter og ferdigheter i en reell yrkeskontekst, de skal også forholde seg og samarbeide med hverandre. For å få gruppene og hele institusjonen til å fungere må de foreta en rekke horisontsammensmeltinger.

Leseren må hele tiden stille seg åpen for andre hypoteser enn ens egne, med andre ord at teksten «gis anledning» til å synliggjøre sine alternativer. Dette kan skje ved at det i metaforisk forstand oppstår «en dialog» mellom teksten og den som fortolker. Ut fra denne «dialogen» reiser nye spørsmål seg. Leserens forståelseshorisont blir slik en forutsetning for en fruktbar «dialog» med kildene. Den setter, ifølge Gadamer (1998), ikke begrensninger ved at den bare ser det som er innenfor. Snarere betyr det å gjøre seg bevisst sin egen forståelseshorisont, en åpenhet for ny innsikt og bedre forståelse (Gadamer, 1998).

4.2 Kvalitativ metode

Hermeneutikk er med god grunn mye anvendt innenfor samfunnsforskningen som det naturlige perspektiv for å forklare kvalitativ forskning, da forståelse og fortolkning blir sentrale begrep på lik linje med begrep som kontekst og helhet (se avsnittet overfor).

Innen kvalitativ forskning er det sentrale å få bedre forståelse i et fenomen. Forskeren søker nærhet for å få dyp innsikt i fenomenet. Det betyr at det blir viktig å forholde seg til relativt få enheter. Dette for å kunne gå i dybden og samtidig få en helhetlig forståelse av disse (Nielsen, 1999).

4.2 Deltakende observasjon

Et viktig grep innenfor deltagende observasjon er å etablere en kontaktpunkt mellom forskeren og de som det forskes på. Sett i et hermeneutisk perspektiv kan vi si at den deltagende observasjon lykkes i den grad det oppstår en «horisontsammensmelting» mellom forsker og de det forskes på.

Deltakende observasjon er den viktigste metode innenfor sosialantropologisk forskning. En vesentlig faktor for å oppnå god kvalitet på den deltagende observasjon, innebærer at forskeren tilbringer mye tid blant sine informanter samtidig som han eller hun observerer, samhandler og kommuniserer. Deltagende observasjon som metode spenner vidt, alt fra ren observasjon til det «smelte helt sammen» med sine informanter, iallfall for en kort stund (Hammersley & Atkinson 1996).

Feltarbeid med deltagende observasjon gir førstehåndsinformasjon og derfor muligheten for å forstå et fenomen i dybden og samtidig i sammenheng med den kontekst det inngår i. Metoden gir forskeren anledning til å observere deltakernes aktiviteter og samhandling direkte: *”Observasjon har den verdi at den gir forskeren et direkte inntak til sosial interaksjon og sosiale prosesser, der spørreundersøkelser og dokumentanalyser ofte bare kan gi indirekte annenhånds informasjon”* (Repstad, 1993, s. 22).

Gjennom observasjonsstudier får vi muligheter for undersøke og forstå ulike aspekter ved praksis slik den faktisk utfolder seg, og samtidig ta høyde for at den konkrete fagutøvelse består av vurderinger, valg og beslutninger; tilpasninger og justeringer av forskjellig art. Forskerens oppgave er å fange opp de dynamiske og individuelle aspekter og slik løfte frem vesentlige motiver, kunnskap og ferdigheter i studentenes yrkesutøvelse – med andre ord gripe hva som gjøres - når, hvordan og hvorfor (Tornquist, 2003).

Egen rolle som lærer i forhold til deltagende observasjon

Jeg var sammen med studentene gjennom hele praksisperioden og under selve overtakelsen som deres praksislærer. På denne måten fikk jeg god kontakt med studentene og kunne bruke noen av våre praksisgrupper til å planlegge og evaluere realiseringen av POG og POA. På den måten fikk jeg rikelig observasjonsdata til analyse, fortolkning og forståelse.

Wadel (1991) sier at i feltforskning blir forskeren selve det metodiske instrumentet. Dette krever et kontinuerlig kritisk blikk, av såvel informanter, som egne verdier, holdninger og atferd. I god hermeneutisk forstand betyr det at jeg bør være oppmerksom på egen forforståelse med hensyn til mitt syn på læring innenfor kliniske sammenhenger, og ikke la dette farge mine observasjoner.

Gjennom en ren observatørrolle blir utfordringen å etablere den nødvendige kontakt og tilliten med informantene. Derfor gikk jeg ofte inn i rollen som lærer; og av og til som sykepleier. Dette ga meg muligheten til aktiv deltakelse både i samtaler og i samhandlingsorienterte arbeidsaktiviteter.

I den profesjonelle sykepleieutøvelsen som studentene gjennomfører i praksis generelt og i POG/POA- prosessen, skal det ligge en garanti for at handlingene deres ikke er tilfeldige og vanebasert, men at de er et resultat av bevisste valg og begrunnede vurderinger. Min rolle både som observatør og som lærer omfatter forståelse og fortolkning av de problemene som studentene står overfor. Dette krever av meg en konstant bevissthet om eget ståsted for å forstå hva som i de ulike konkrete situasjoner er de hensiktsmessige handlingsalternativer. Dette gjelder særlig når studentene tviler på sine egne beslutninger. Det er derfor viktig at jeg undersøker hva slags kunnskap studentene baserer sine handlinger på; hva de retter oppmerksomheten sin mot; hvilken betydning de tillegger informasjonen de får i praksis og ikke minst en granskning av egne handlinger og holdninger ut ifra den posisjonen jeg befinner meg i som observatør og lærer (Tornquist, 2003).

4.3 Det kvalitative forskningsintervju

Studentenes læring i praksis er et stort og komplekst fenomen som må forstås i lys av sammenheng og kontekst. Slike fenomener kan ikke måles og kvantifiseres i konkrete tall og tabeller. Læring i praksis avhenger i stor grad av individets forutsetninger, evner og bakgrunn. Overtakelsen av pleien for gruppe/avdeling (POG/POA) innebære en intensivering av praksisperioden, noe som setter i gang mange prosesser hos hver og en av studentene. For å fange opp disse prosessene velger jeg å bruke kvalitative forskningsmetoder.

Gjennom det kvalitative forskningsintervju forsøker vi å forstå den daglige livsverden sett fra informantens perspektiv. Kvale illustrerer dette med et utsagn i sin bok: ”Hvis *man gjerne vil vite, hvordan folk forstår deres verden og deres liv, hvorfor så ikke tale med dem?* (Kvale, 2009, s. 15).

Det er tre typer intervju som er aktuelle i kvalitativ forskning: strukturert, halvstrukturert og ustrukturert intervju.

Et strukturert intervju er bygd opp over en rekke konkrete spørsmål og likner slik på et spørreskjema. Alle informanter får de samme spørsmål og svaralternativene er forutbestemt. Ved anvendelse av ustrukturerte intervjuer derimot benyttes ingen spørsmålsliste. Dette gir derfor større åpenhet og variasjon, dybde og bredde i svarene. Her er det viktig å være oppmerksom på at hensikten med undersøkelsen ikke tapes av syne, da intervjuet fort blir lik en vanlig samtale.

Intervjumetoden benyttes ofte forbindelse med deltakende observasjon for å utdype det som skjer i en situasjon.

Jeg har anvendt helt strukturert intervju i form av spørreskjema; et større skjema med flere spørsmål til studentene, et kortere med færre spørsmål til kontaktsykepleiere og et annet med få spørsmål til avdelingsledere på sykehjemmet.

I tillegg har jeg brukt helt ustrukturert intervju i form av samtale med studentene om deres erfaringer og opplevelser under overtakelsen; både i gruppe og individuelt. Jeg har også hatt en tilsvarende samtale med kontaktsykepleierne på avdelingene.

5. Presentasjon av datamateriale

5.1 Analyse

Analysen og fortolkning av datamaterialet foregår gjennom flere faser. Først fase er gjennomlesing av intervjuvarene, skjema og feltnotater.

Jeg systematiserte hele datamengden for å få en mer oversiktlig og ”grovere” tematisering. Etter hvert sorterer jeg dataene inn i mindre, mer detaljerte tema, og da blir den kritiske fortolkning mer fremtredende (Kvale (2009) og Hammersley & Atkinsons (1996).

Når jeg sorterte kommentarene fra spørreskjemaene, mine egne notater og transkriberingen fra intervjuene i henhold til målsettingene for prosjektet, ble det lettere for meg å skille det vesentlige stoffet fra det uvesentlige. Jeg kodet og kategoriserte ”rådata” i henhold til de tre prinsippene meningsfortetting, meningsfortelling og meningsfortolkning slik Kvale (2009) beskriver de.

Gjennom systematiseringen av datamaterialet og under analysearbeidet forsøkte jeg å være oppmerksom på min egen forforståelse. Dette for å unngå at den ”farger” fortolkningen i for stor grad. Malterud (2003) hevder at et systematisk analysearbeid legger til rette for at alternative tolkninger løftes frem og får konkurrere.

Analysen av tekstene ble gjennomført i overensstemmelse med den tradisjonelle hermeneutikken, som primært er metodeorientert. Det dreier seg her om å komme fram til en korrekt fortolkning av de transkriberte notatene og intervjuene. Dette til forskjell fra inntrykkene fra samtaler og den delta-gende observasjon, som ble fortolket i lys av den filosofiske hermeneutikken. Den mer filosofisk orienterte hermeneutikken er som nevnt mer opptatt av de ontologiske og meningsorienterte tema og spørsmål. Det er selvfølgelig ikke et absolutt skille mellom fortolkningene fra intervjuene på den ene siden og den mening som kommer gjennom samtalene og den uformelle deltakelse på den annen. Det er opplevd likevel som nyttig å operere med denne distinksjonen for bedre å se hvordan de komplementerer hverandre inn i en dypere og mer helhetlig forståelse av det samlede læringsutbytte.

Jeg mener at dette samlede og helhetlige fokus gjorde det mulig å forstå blant annet mening, motivasjon, mestringsfølelse hos studenter/ansatte. Disse og flere andre subjektive fenomener lar seg ikke beskrive fyllestgjørende i alt for konkrete termer. For å unngå å redusere dybden og helheten i læringsutbyttet fra prosjektet har jeg latt meg inspirere blant annet av følgende utsagn: «*meningsfulle*

fenomener dreier seg om menneskelige aktiviteter i seg selv så vel som resultater eller produkter av dem» (Thornquist, 2003, s. 141).

5.2 Etiske overveielser

Ettersom pasienter på sykehjem vanligvis ikke blir spurt om de vil bli pleiet av studenter, ble de ikke informert om at studentene overtok ansvaret for hele pleien i fire dager. Studentene presenterte seg med navn og tittel, dermed kunne pasientene velge å avstå fra å bli pleiet av studenter. Opplegget ble godkjent fra ledelsen både på HSH og på Stord sjukeheim. Ingen pasienter hadde negative kommentarer til studentenes tilstedeværelse under POG /POA-uken.

Når det gjelder samtykke om frivillig deltagelse i prosjektet, ble alle informerte (både studenter og ansatte). Alle samtykket i å være med på prosjektet. Alle opplysninger er konfidensielt behandlet, og all informasjon som kan føre til gjenkjennelse, er fjernet. Svaret til NSD (Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste) på vår forespørsel om meldeplikt, var at dette prosjektet anses for å være en del av driften til arbeidsplassen og er derfor ikke meldepliktig.

6. Presentasjon av resultater med diskusjon

Målet med POG/POA prosjektet var først og fremst å bidra til å styrke og videreutvikle et godt læringsmiljø for sykepleierstudentene og de ansatte ved Stord sykeheim. Gjennom å planlegge, tilrettelegge og gjennomføre overtakelse av driften på sykehjemmet, håpet vi at studentene skulle få et økt læringsutbytte i form av praktisk øving av sykepleieprosedyrer, ledelse, administrering, kommunikasjon og samhandling. Utover den praktiske øvingen, var det et viktig mål å skape en ytterligere bevisstgjøring og sosialisering av studentene inn i sykepleierrollen.

Etter å ha lest alle feltnotater, intervjuutskriftene og spørreskjemaene, begynte funnene å ”utkrystallisere” seg i konkrete temaer som blir presentert fra punkt 6.1 til 6.7.

For å få fram et mer nyansert bilde av prosjektet vil jeg presentere funnene fra analysen parallelt med beskrivelser av de konkrete handlingene som studentene gjennomførte i prosjektperioden, supplere med deres utsagn og diskutere disse i lys av teoretiske perspektiv.

6.1 Ansvaret

Samtlige studenter uttrykker at medansvaret og involveringen de fikk under overtakelsen, betydde mye for egen læring. Dette førte til at de etterhvert så pleien fra et mer overordnet perspektiv – dvs. at de klarte å ivareta helheten i pleien; samtidig som de måtte være bevisst på alle de konkrete detaljene i pleiearbeidet. Studentene nevner at medansvaret til å begynne med ble opplevd som stress, men gradvis ettersom opplevelsen av mestring kom, ble stressfølelsen til glede og mening. Dette økte deres selvfølelse og identitet som sykepleier.

Ansvarsfølelsen ble ekstra sterk ved at studentene hadde hver sin dag som gruppeleder. Rollen som gruppeleder innebar blant annet å skulle fordele oppgavene til de andre studentene og annet personell. En annen utfordrende oppgave for gruppelederen var å skulle ta imot rapport i begynnelsen av vekten og gi videre rapport til neste vakt på slutten av arbeidsdagen. Alle studenter hevder at det pålagte ansvaret under overtakelsen, har gitt dem tro på å mestre slike oppgaver i fremtiden og samtidig styrket deres læring.

Bandura (1997) sier at menneskets tro på det de kan gjøre med innlært kunnskap, er avgjørende for å kunne omsette den i praksis under ulike omstendigheter. Hvis studentene ikke har tro på egen kompetanse og evner, vil de oppfatte arbeidsoppgavene i sykepleiepraksisen som en trussel. Dette gir usikkerhet og stress. På den annen side blir den viktige selvfølelsen og tro på seg selv forsterket gjennom mange positive praksiserfaringer.

Unntaket er den første gruppen av tredje- års- studenter som har sin praksisperiode på sykehjem i perioden august–oktober (videre kalt den tidlige høstperioden). Denne gruppen har hatt kun to praksisperioder tidligere, noe som betyr at de har begrenset erfaring i å utøve faget. Den begrensede erfaring kan se ut til å gi manglende bredde og dybde i refleksjon, dialog og usikkerhet ved gjennomføring av praktiske gjøremål. Dette kan være en forklaring på at denne gruppen gav uttrykk for langt mindre begeistring overfor prosjektet. De opplevde hele overtakelsesprosessen som mer stressende enn lærerik.

Vi anser det som viktig at studentene har nok erfaring og modenhet, ellers blir deltagelsen i aktivitetene alt for utfordrende. Dermed kan studentene få negative erfaringer i praksis, istedenfor positive.

En negativ ladet mestringserfaring er med på å skape en lite konstruktiv mestringsforventning (Bandura 1997).

Dewey (1997) sier at erfaringer danner «nye skjema» hos oss og skaper ny forståelse og læring.

Dette er også i tråd med Gadammers teori (1998), som sier at læring skjer ved at vi omsetter erfaringer vi gjør oss i fortiden til læring og forståelse. Dette danner igjen utgangspunkt for en ny forforståelse («nytt skjema»).

Etttersom studentene har lite erfaring (begrenset forforståelse), opplever de alt for stor avstand mellom eget erfaringsnivå og utfordringene de møter i POG/POA prosjektet. Derfor har de en begrenset referanseramme til å håndtere disse utfordringene i overtakelsesprosessen, noe som kan føre til en negativ mestringserfaring.

Denne gruppen av studenter forteller at ansvaret gjennom POG/POA har vært lærerikt, men at stresset forbundet med prosjektet har vært for stort, og at mestringsgleden derfor har vært moderat. Dette stemmer også med mine egne feltobservasjoner, hvor jeg så at denne gruppen strevde med å rekke igjennom alle arbeidsoppgavene, og at stressnivået til tider var høyt. Av og til måtte jeg steppe inn og hjelpe til, for at pleien skulle flyte i sitt naturlige tempo. Dette var ikke tilfelle hos de mer erfarne

studentgruppene, de som var inne i sin fjerde, femte eller sjette praksisperiode på sykehjem. Hos dem fløt arbeidet stort sett strukturert og i et naturlig tempo, og min involvering var svært begrenset.

6.2 Viktigheten av å ha rollemodeller

Kunnskapsdepartementet (2008) legger klart og tydelig opplæringsansvaret til: «sykepleierne har ansvar for daglig veiledning og opplæring av elever og studenter i praksis».

Alle studenter var enige om at de ikke ville ha greid overtakelsen av driften uten å ha hatt kontaktsykepleierne som rollemodeller. Studentene fikk observere sine kontakter i omsorgsutøvelse i de første fem ukene i praksisperioden før overtakelsen av POG/POA fant sted. De forteller at måten deres veiledere hadde utført prosedyrer på, var ledende og veivisende for deres egen utøvelse. Det samme ble sagt om selve pleien av pasientene. De studentene som gjennomførte POG på demensavdeling, var spesielt tydelig på at måten deres kontaktsykepleiere forholdt seg til pasienter med demenslidelser, ble et viktig utgangspunkt for deres egen oppførsel under overtakelsen. Likeså tok studentene i bruk sine veilederes kommunikative metoder i kontakt med pasientene på de somatiske avdelingene.

Datagrunnlaget tyder på at positiv respons fra kontaktsykepleiere på studentenes spørsmål og faglige vurderinger i planleggings- og gjennomføringsfasen av POG/POA, er viktig for læringsutbytte. Mye forskning bekrefter at konstruktive tilbakemeldinger fra veileder er et viktig virkemiddel i læringsprosessen, og derfor helt avgjørende for læringsutbyttet (Argyris & Schön 1996; Burns, & Paterson 2005; Brown et al, 2005; Heggen, 1995; Raymond & Profetto-McGrath 2005; Schön, 1983).

Disse funnene er i tråd med Banduras (1997) utsagn der han trekker frem bekreftelse eller anerkjennelse (verbal persuasion) i forbindelse med egen mestring som en sentral faktor i utvikling av en konstruktiv mestringsforventning.

Studenter som får bekreftelser og positive tilbakemeldinger på det de gjør kan få en større mestringsfølelse, som fra sin side øker sannsynligheten for at de engasjerer seg i større grad til å løse utfordringer i sykepleiepraksisen.

I følge Bandura (1997) er andres mestring (i dette tilfellet kontaktsykepleiere) en viktig kilde til å styrke egen mestringsforventning. Dette kaller Bandura for modellæring. Å høre om, se eller obser-

vere hvordan kontaktsykepleiere mestrer sine arbeidsoppgaver styrker studentenes egen tro på hvordan de selv kan mestre tilsvarende situasjon eller hendelse. I situasjoner der studenten ikke har egne erfaringer er modelløring en svært viktig faktor for studentenes egen mestringsforventning.

I hvilken grad andre mennesker påvirker ens egen forventning til mestring avhenger av hvem man velger å sammenligne seg med. De fleste velger å sammenligne seg med mennesker som er i lignende situasjoner, som venner, kollegaer eller andre bekjente (Bandura, 1997).

Gjennom praksisperiodene er studentene i en situasjon der de forsøker å lære noe av sine «modeller» (kontaktsykepleierne). Derfor er «modellens» sykepleiekompetanse en av de viktigste sammenligningsfaktorene for studentene.

Det kommer frem i transkriberingen at studentenes læring ble påvirket, ikke bare av de tydelige og artikulerte holdningene og handlingene til personalet, men også av underliggende og usagte ting fra sykepleiernes side.

Enkelte studenter (den første gruppen i 3 praksisperiode fra den tidlige høstperioden) rapporterer at de følte seg overvåket av sykepleierne under POG-ukene. Det er nærliggende å tro at den manglende erfaringen skaper en utrygghet som gav seg utslag i en følelse av å «være overvåket».

Samtlige av studentene var meget bevisst på at de blir observert, vurdert og evaluert gjennom hele praksisperioden. Dette gjelder i særlig stor grad, når de har ansvaret for å overta driften på gruppen/avdelingen. Alle disse komponentene er i seg selv med på å skape stress og usikkerhet. Derfor er kontaktsykepleiernes rolle svært sentral. Hver veileder kan enten hjelpe eller undergrave studentenes læring i en krevende situasjon, med måten å være på.

På den annen side vet vi at sykepleierne opptrer i en travel hverdag på sykehjem. Det er derfor helt naturlig at de prioriterer pasientene og de praktiske gjøremål på avdelingen og derav føler seg forpliktet til å observere og kvalitetssikre studentenes utøvelse av pleie og omsorg.

Den første gruppen i 3 praksisperiode fra den tidlige høstperioden, forteller også at de av og til fikk irrettesettende kommentarer fra sine veiledere. I de tilfellene hvor studentene opplevde disse kommentarer som noe negativt, viste kroppsspråket tydelig at vedkommende «stengte seg» og kommuniserte nonverbale at han/hun ikke lærte så mye i denne situasjonen.

Vi finner bekreftelse på dette hos Levett- Jones (2007) som i sin studie tydelig fant at for kritiske holdninger hos kontaktsykepleiere på praksisstedet, virket negativt på læringsutbyttet. Hvis derimot relasjonen mellom student og kontaktsykepleier utviklet gjensidig tillitt og åpenhet, fikk studentene

en konstruktiv veiledning både før, under og etter POG/POA. Dette samsvarer med Lindahl, Dagbom og Nilsson (2009) sine funn, der en stabil og individorientert veiledningsrelasjon ble det viktigste elementet for god læring i klinisk praksis.

Alle grupper forteller at gode faglige samtaler med sine veiledere under praksisperioden har hatt stor betydning for deres læring. Samtlige var enige i at tilbakemeldinger underveis i praksisperioden hadde styrket dem og gjort de «utrustet» til å klare overtakelsen på en trygg måte.

Disse uttalelsene og resultatene fra spørreskjemaet stemmer overens med mine egne observasjoner i feltet. Jeg kunne iaktta studentenes reaksjoner, mest i form av kroppsspråk. Det var tydelig for meg, at de tok til seg all læring de kunne få fra sine veiledere, og de ga ofte tilbake muntlige positive tilbakemeldinger. Handlinger som ikke var helt korrekte fra kontaktsykepleierens side, ble derimot ikke kommentert muntlig, men kroppsspråket til studentene tilsa at de hadde registrert det de mente var ukorrekt, og at de ikke ville ha gjort det på samme måten. Til dette ment studentene at læringsutbyttet fra slike handlinger, ble like stort som fra korrekt utførte handlinger.

6.3 Samarbeid med lærer, personalet og medstudent

Studentenes og min egen oppfatning som feltobservatør, var at hovedgevinsten av lærerens deltakelse kom under planleggingsfasen. Jeg var sammen med studentene i våre praksisgrupper i rollen som lærer og hjalp dem med alt planleggings- og organiseringsarbeid. Det var en lang og omfattende prosess. Studentene måtte lage en plan for ”hospitering” og en plan for selve overtakelsen (med ”hospitering” menes den fase der studentene fra de andre gruppene måtte bli kjent med pasientene og få opplæring i rutiner og arbeidsoppgaver på denne gruppen/avdelingen som skulle overtas.) Da er det studentene selv som organiserer seg, og de er veiledere for hverandre i ”hospiterings”-perioden. Her ble min rolle i planleggingen vesentlig. Dette krevde også koordinering med hele avdelingen og personalomstruktureringer som jeg og studentkoordinator, samt avdelingsledere, måtte ta stilling til.

Det samme gjelder selve overtakelsen av driften i POG/POA-dagene. Her ble det også viktig med god planlegging og organisering fra alle parter for at prosjektet skulle komme i gang. Etter ”hospiteringen” måtte studentene lage en grundig, detaljert plan for selve POG/POA. Innledningsvis ble oppgavene til hver student nøye beskrevet: hvem som skal pleie de enkelte pasientene, fordeling av oppgaver i forhold til ledelse, matsituasjon, medikamenthåndtering, skylleroms arbeid, hygienetiltak og mange andre sykepleieoppgaver som den daglige jobben innebærer. Dette gav en god oversikt, både

med hensyn til den enkeltes oppgaver og for gruppen i sin helhet. Deretter ble avdelingen informert om hvordan studentene ville løse oppgavene. Dette skapte trygghet og ro på arbeidsplassen, og gav samtidig ansvarlig sykepleier mulighet til å kontrollere at det hele gikk riktig for seg.

All denne aktiviteten fremhever studentene som meget lærerik. De fikk et godt innblikk i det store omfanget av organisasjonsarbeid som hører til sykepleieryrket.

Samarbeidet med resten av personalet var også en lærerik opplevelse. Studentene gir uttrykk for at det å være ”leder” for teamet, styrket deres forståelse av sykepleieryrket på en annen måte enn det å bare observere denne rollen. Forventningene knyttet til det å fordele oppgaver og være ”sjef” for eldre personer med lang erfaring i helsevesenet, var ikke lett å bære”, særlig i begynnelsen, men det ble lettere etterhvert. Studentene rapporterer at den gode kontakten de fikk med personalet den første dagen, styrket deres tro på at de klarer overtagelsen på en god måte.

Dette samsvarer med Bandura (1997) som sier at mestringsforventning handler om menneskets tro på det de kan gjøre med kunnskapen de har lært og videre omsette denne i praksis under ulike omstendigheter. Troen på sin egen kompetanse eller sine egne evner, er en nøkkelfaktor i menneskets utvikling av ny lærdom. Tvilen er motsatsen som vil svekke denne utviklingen. Et menneske som har sterk tro på sin egen kompetanse, vil se på vanskelige oppgaver som utfordringer som kan mestres, og ikke som en trussel som skaper usikkerhet og stress (Bandura, 1997).

Studentene forteller at innstillingen til avdelingsleder var avgjørende for å føle seg velkommen og ivaretatt på avdelingen. De mener at lederens holdninger preger miljøet og atmosfæren i avdelingen og måten studentene blir akseptert på i fellesskapet.

Den første gruppen fra den tidlige høstperioden rapporterer også at samarbeidet var stimulerende og lærerikt, på tross av at stressnivået opplevdes som i overkant stort gjennom overtakelsesperioden.

6.4 Endring i oppfatningene av sykepleierrollen på sykehjem

Ut i fra studentenes uttalelser, mine observasjoner og spørreskjema, kom det tydelig frem at studentene opplevde en utvikling i forståelsen av sykepleierrollen innenfor sykehjems konteksten. Mange

sykepleiestudenter starter med en stereotyp oppfatning av at sykepleiejobben på et sykehjem, i hovedsak består av stell og pleie. Denne oppfatningen forsterkes nok hos mange, fordi hovedfokuset i deres første praksis på sykehjem i det første studieåret, er på stell og pleie. Derfor antar studentene at den andre praksisperioden blir preget av det samme mønsteret.

Gledelig var det for meg og mine kolleger å se, at hos samtlige studenter endret denne oppfatningen seg radikalt etter deres andre praksisperiode. De får her oppleve og erfare sykepleierens mange og varierte oppgaver i sykehjemmet, noe som forsterkes gjennom POG/POA - prosjektet. Dette, rapporterer studentene, var en meget positiv overraskelse. Som eksempel forteller studentene at erfaringer med håndtering av legemidler var av stor betydning for forståelse av sykepleierens betydning og funksjoner i sykehjems konteksten. Pasientdiagnosene er mangfoldige, og dette gjenspeiler seg i variasjonen av medikamenter som blir brukt på sykehjem. Dette påpeker studentene som en meget viktig yrkeserfaring.

Som nevnt overfor forteller studentene at de gjennom POG/POA fikk en bedre forståelse for dybden og kompleksiteten i sykepleieryrket. Det at en sykepleier på et sykehjem har så mange selvstendige oppgaver, gjorde at de opplevde å ha hele livet til pasienten i ” sine hender”. De fikk et mangfold av oppgaver som innebar alt fra det enkleste som innkjøp av tannkrem, til de mest kompliserte sykepleieoppgaver, som administrering av sondeernæring, stomi, injeksjoner, intravenøse infusjoner av flere medikamentvarianter, rapportering på legevisitt og mye annet. En sykepleier på sykehjem er både pleier, økonom, leder, administrator, koordinator, ”talerør” for pasientene og til tider også laborant. Denne kompleksiteten fikk studentene erfare reelt gjennom POG/POA. Denne studentopplevelsen samsvarer med Gadamer (2010, s. 394) påstand om at *«erfaringer forandrer hele vår forståelse»*.

Vi kan si at det skjer en sammensmelting mellom studentenes egne læreforutsetninger (forståelseshorisont) og de erfaringer de får gjennom praksis. Dette kan skape endringer i deres egen forståelse av sykepleierollen innenfor den kontekst som eldreomsorgen utgjør, og dermed kunne gi en positiv innvirkning på deres mestringsforventning til seg selv.

Både innenfor det sosiokulturelle og hermeneutiske perspektiv, er ikke læring noe som skjer uavhengig av konteksten og omgivelsene som studentene befinner seg i. I overensstemmelse med det hermeneutiske grunnsyn er læring noe som skjer gjennom deres deltakelse i overtakelsesprosessen, og gjennom konteksten som de erfarer og fortolker i omgivelsene på arbeidsplassen. De lærer og utvikler seg innenfor samspillet mellom omgivelser, kontaktpersoner og kulturen som råder på sykehjemmet gjennom hele praksisperioden, og i særdeleshet under POG/POA uken.

Heggen (1995) sier at deltagelse i praksisukene, gir en god mulighet til å ansvarliggjøre studentene på en mer realistisk måte enn gjennom teoretiske studier. Studentene utfordres gjennom å måtte overta ansvar for pasienter, ta beslutninger og begrunne dem, og ikke minst lære seg å samarbeide med andre.

6.5 Utvikling av evne til refleksjon

Samtlige studenter forteller at overtakelse av pleien har styrket deres refleksjonsevne, noe de opplever henger sammen med det læringsutbytte de har fått gjennom praksisperiodene. De opplevde at refleksjon over egne handlinger styrket deres evne til å forholde seg løsningsorientert til sykepleieoppgavene. Praksisperiodens erfaringer og POA/POG prosjektets utfordringer, nødvendiggjorde refleksjon og problemløsende diskusjoner med både ansatte og medstudenter.

Studentene uttrykte videre at de gjennom de praktiske utfordringer fikk en mer realistisk innsikt i egen kompetanse, og derved ble de bedre kjent med både muligheter og begrensninger med hensyn på å løse de yrkesmessige utfordringer i overta-ukene. De fremhever at overtakelsen av driften på sykehjemmet og påfølgende refleksjoner og diskusjoner, gav en større selvbevissthet og trygghet med hensyn til å stå for sine beslutninger.

Studentene forteller også at prosjektets tilrettelegging og oppmuntring til refleksjon og diskusjon ble svært konstruktiv for egen læring; at korreksjoner og spørsmål knyttet til deres handlinger ikke var ment som personlig kritikk. De lærte å reflektere over teoretiske begrep som *utvikling av klinisk blikk* og *kritisk tenkning* og dens betydning for praksis. Sykepleieprosessen som løsningsorientert metode ble også gjenstand for refleksjon og diskusjon gjennom POG/POA-perioden. Studentene opplevde at de endelig fikk mulighet for å omsette den teoretiske kunnskap fra de oppgavene de hadde skrevet på skolen og å reflektere over alle fem ledd i sykepleieprosessen.

I overta-ukene opplevde studentene å ta utgangspunkt i pasienten, for deretter å bruke datainnsamlingen fra både skriftlig og muntlig materiale til å identifisere problemer og ressurser hos pasienten, prioritere mål, sette i gang tiltak og til slutt evaluere med medstudenter eller kontaktsykepleier tiltak og mål. Denne rekkefølgen er selve kjernen i sykepleieprosessen, sykepleierens «hovedverktøy» i utøvelsen av yrket.

Studentene (utenom den første gruppen i den tidlige høstperioden) peker på at gevinsten med POG/POA, var at de ble bedre i stand til å «se hele mennesket», oppfatte hva pasienten selv opplever som vanskelig og se dette i sammenheng med egne observasjoner og vurderinger som sykepleiere.

Disse funnene kan tolkes i lys av den hermeneutiske sirkelen, som peker på forbindelser mellom det som skal fortolkes, den forståelsen studentene bærer med seg og i hvilken sammenheng studentenes læring skal forstås i.

Gadamer (1998) ser ikke bare hermeneutikken som en hjelp til bedre forståelse av hva andre har skrevet eller sagt. Han mener at det hermeneutiske perspektiv også bidrar til at forståelseshorisontene til ulike personer gjennom dialog og samhandling kan smelte sammen til en ny og mer hensiktsmessig forståelseshorisont.

Gadamer poengterer at virkelig forståelse utvikles gjennom dialogprosesser og betegner den gradvise forståelse som horisont-sammensmelting. Forståelse innebærer altså at horisonter møtes og forenes.

I lys av dette kan vi si at anvendelse av teori og dialog mellom studentene fører til nyervervet kunnskap.

Det dialogiske og samhandlende aspektet ved læring under POG/POA ligger i det at studentene ikke bare prøver ut sine teoretiske innsikter og ferdigheter i en reell yrkeskontekst, men også i det at de samarbeider og forholder seg til hverandre på flere måter.

Studentene utvikler en åpenhet for at det finnes andre hypoteser og løsninger enn deres egne, noe som kan gi nye innsikter og kunnskap om sykepleiefaget.

Ut av denne åpenheten oppstår det en dialog mellom deres egne tekster og alternative tolkninger, noe som fører til at nye spørsmål reiser seg. En slik reflekterende læringsprosess hos studentene danner assosiasjoner både til den hermeneutiske spiral og til horisont-sammensmeltings begrepene til Gadamer (1998).

6.6 Resultat fra skjema/intervju med kontaktsykepleiere

Alle kontaktsykepleiere fikk utdelt et spørreskjema og stilte opp til intervju etter gjennomført POG/POA. Det var stor sammenheng mellom det som kom frem i intervjuene og svarene på spørre-

skjemaet. Samtlige kontaktsykepleiere mente at det å ta imot studenter i praksis innebar et stort ansvar for riktig veiledning fra deres side, og at det var stimulerende å veilede tredje års- studentene. Dette gav en annen utfordring i veilederrollen enn for første års- studentene. De opplevde at det å forberede studentene til å overta driften på sin avdeling i én uke var meningsfylt.

Intervju og spørreskjema dreide seg mest om kontaktsykepleiernes vurdering av studentene før, under og etter POG/POA. Samtlige mente at studentene fikk et stort læringsutbytte av planleggingsarbeidet. De var ofte sammen under forberedelsen av overta-ukene og hjalp til med å få oversikt over alle sykepleieoppgaver som er knyttet til jobben. De opplevde at deres viktigste bidrag til studentenes læring var knyttet til prosessene før og etter overtakelsen.

Under selve overtakelsen var det de vakthavende sykepleiere som fikk mest konkret inntrykk av studentene. Deres mening er at studentene klarte å gjennomføre oppgavene tilfredsstillende, og at pasientene ble ivaretatt på en god måte. Unntaket er den første gruppen, hvor sykepleiere følte at de ofte måtte "blande" seg i sykepleieoppgavene og revurdere studentenes handlinger. Dette stemmer med mine feltobservasjoner fra denne gruppen, hvor også jeg ofte måtte gripe inn og hjelpe studentene med noen praktiske gjøremål.

Kontaktsykepleierne var generelt fornøyde med forholdene på avdelingen etter at studentene hadde avsluttet sitt prosjekt. Deres inntrykk var at studentene på «bare» en uke viste stor personlig og faglig utvikling. De opplevde en gradvis, men tydelig sosialisering inn i sykepleierrollen. Unntaket er igjen den første gruppen i den tidlige høstperioden 2009, hvor kontaktsykepleierne opplevde at oppgaven med å overta pleien var mer stressende enn lærerik for disse studentene.

6.7 Resultat fra skjema/intervju med avdelingsledere

Avdelingsledere fikk kun et spørreskjema, hvor de reflekterer over sin egen rolle for studentenes læring og forholdene på avdelingen i forbindelse med POG/POA. De opplevde at deres hovedoppgave i forhold til studentene var å legge til rette for et godt læringsmiljø og ønsket at studentene skulle oppleve at de var velkomne og godt ivaretatt på avdelingen. De understreker at deres personlige involvering i POG/POA ikke har vært særlig stor. Samtlige avdelingsledere uttrykker at de var meget fornøyde med forholdene på avdelingene under overta-ukene.

Selv om avdelingsledernes bidrag i egne øyne var beskjedent, var deres innstilling til prosjektet svært viktig for å skape en trygg og god atmosfære for studentene gjennom en krevende uke. Dette er i tråd

med en av Banduras (1997) 4 vilkår for å kunne skape konstruktive mestringsforventninger hos studentene. Denne er i stor grad avhengig av en positiv og trygg ramme å utfolde seg i. Ledernes holdning til prosjektet betydde selvfølgelig også mye for kontaktsykepleiernes innstilling til studentene og prosjektet.

7. Konklusjon

Det pedagogiske utgangspunktet for organiseringen av POG/POA var det sosiokulturelle perspektivet på kunnskap og læring. Studentene opplevde samarbeidet som særlig lærerikt i prosessen, noe som er i tråd med Lave & Wengers (1991) påstand om at samspeillet med omgivelsene, og spesielt mellom det kollektive og det individuelle, er avgjørende for god læring.

Hensikten med dette prosjektet har vært å finne ut om tredje års- studenter har læringsutbytte av å overta all pleie og behandling for en gruppe (avdeling) med pasienter i én uke av sin ordinære praksis på sykehjem. Studentene rapporterer at de opplever POG/POA som stimulerende og lærerikt.

Resultatene viser at ansvaret de fikk under overtakelsen, til å begynne med ble opplevd som stress, men som endret seg gradvis til glede og mening i takt med mestringsfølelsen. Dette økte deres selvfølelse og identitet som sykepleier. Studentene var også enige i at de ikke ville ha klart overtakelsen av driften uten å ha hatt kontaktsykepleierne og lærere som rollemodeller, og at veilederens holdninger og handlinger har vært avgjørende for deres læringsutbytte og evne til å gjennomføre POG/POA. Gjennom samarbeid med lærere, personalet og medstudenter fikk de et innblikk i det store omfanget av organisasjonsarbeid som hører til sykepleieryrket. Studentene rapporterer som en av sine nye oppdagelser - at en sykepleier på sykehjem har mange flere selvstendige oppgaver enn på andre arbeidsplasser. De følte at de hadde hele livet til pasienten i ” sine hender”.

Det kom også fram at deres oppfatning av de eldre pasientene endret seg, når de fikk hele ansvaret for deres liv i POG/POA-ukene. De ble kjent med pasientene i en dypere forstand enn det de gjør ellers i sine ordinære praksisperioder. Studentene konkluderte også med at de ble mer bevisst på betydningen av å reflektere over sine tanker, følelser og handlinger gjennom prosjektuken. Dette mente de gav dem en mer realistisk innsikt i sin egen kompetanse, muligheter og begrensninger til å løse yrkesmessige problemer i overta-ukene.

Unntaket er den første gruppen av studenter, de med minst erfaring (bare to praksisperioder fra tidligere). Denne gruppen opplevde POG/POA som stressende og belastende, selv om også de konkluderer med at det har vært en lærerik erfaring.

Kontaktsykepleierne og avdelingsledere var fornøyde med forholdene på avdelingen etter avsluttet prosjekt. Deres inntrykk var at studentene viste faglig utvikling, god sosialisering inn i sykepleierollen og økt refleksjonsevne. Unntaket er igjen den første gruppen i den tidlige høstperioden 2009,

hvor kontaktsykepleierne opplevde at utfordringene med å overta pleien for en gruppe av pasienter, var mer stressende enn lærerik for disse studentene.

8. Oppsummering

På basis av alle resultater i studien gir både studentene og praksisplassen inntrykk av at prosjektet POG/POA ble vellykket og at målene var oppnådd. Det viser seg at dette pedagogiske utviklingsprosjektet i eldreomsorgen er godt egnet til å øke studentenes læring. De lærer å ta ansvar, reflektere over egne handlinger og holdninger, og utvide sine profesjonelle perspektiv og oppfatning av sykepleieryrket generelt. Dette prosjektet avdekker også at studentene har stort læringsutbytte av å samarbeide om felles oppgaver i praksis og at medstudentveiledning/respons har vært et av områdene som har styrket deres læring og mestringsevne i størst grad. Litt enkelt sagt så har prosjektet gitt dem følelsen av å mestre utfordringene i sykepleieryrket.

Resultatene viser samtidig at den første gruppen av studenter (som kun var inne i sin tredje praksisperiode), hadde mindre læringsutbytte sammenlignet med de mer erfarne studentgruppene. Derfor anbefaler vi at fremtidige prosjekter tar hensyn til studentenes nivå og studieforløp og tilpasses ut i fra dette.

Den generelle oppsummeringen er at godt planlagte utviklingsprosjekter kan gi store gevinster, både i form av styrket læring og mestringsevne hos studentene. Dette viser seg som forbedret kvalitet på sykepleien i eldreomsorgen. Derfor anbefaler vi at HSH – Avdeling Helsefag og praksisfeltet fortsetter samarbeidet med å etablere nye utviklingsprosjekter.

ETTERORD

Status - år 2018

Praksisen med studentenes overtakelse av pleien for gruppe og avdeling fortsetter fremdeles, men i mye mindre skala. Grunnen til dette er at stadig flere studenter velger å reise på internasjonal utveksling som alternativ til den geriatrike praksisen. Konsekvensen er at det blir færre studenter som gjennomfører den lokale sykehjemspraksisen. De som gjennomfører POG/POA i dag, rapporterer allikevel, at dette tiltaket har endret deres oppfatning av eldreomsorgen i en positiv retning.

Det er ca. 10 – 12 sykepleiere ansatt på Stord sykehjem per i dag, som var studentdeltakere i dette prosjektet. Alle disse er nå kontaktsykepleiere for de nye studentene som gjennomfører sin geriatrike praksis. Derfor kan vi anta at en muligens positiv effekt fra både praksisperiodene på sykehjem og POG/POA, er at flere av studentene som deltok valgte eldreomsorgen som sin arbeidsplass.

Referanseliste

- Argyris, C. og D. Schön (1996). *Organizational learning II. Theory, Method, and Practice*. Addison-Wesley Publishing Company, USA.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New York: General Learning Press.
- Bandura, A. (1997) *Self-Efficacy, The Exercise of Control*. New York, W.H. Freeman and Company.
- Brown, L., Herd, K., Humphries, G., & Paton, M. (2005). *The role of the lecturer in practice placements: what do students think?* Nurse Education in Practice, 5(2), 84-90.
- Burns, & Paterson (2005). *Clinical practice and placement support: supporting learning in practice*. Nurse Education i Practice, 5(1), 3-9.
- Christiansen B. 2003, *Sykepleieyrket – i spenningsfeltet mellom rolle og person: En analyse av fire sykepleiestudenters læringsløp*, Universitetet i Oslo: Det utdanningsvitenskapelige fakultet
- Dewey, J. (1997) *Experience & Education*. John Reprint Edition, PN.com: Simon & Brown.
- Elliot, M. (2002) *Clinical education: a challenging component of undergraduate nursing education*. Contemporary Nurse.;12:69–77.
- Fagplan for Bachelorstudiet i sykepleie, (2006), Avdeling Helsefag, Høgskolen Stord/Haugesund
- Flateland S M (2009) *Refleksjonsgrupper i praksis- sykepleierstudenter, kontaktsykepleiere og Lærere*. Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning 11 (4):23-29
- Fossum, M. og Johnsen K. (2006), *Samarbeid om studentenes lærings situasjoner i praksis*, Rapport i Skriftserien (Høgskolen i Agder)
- Gadamer, H.G. (1998) *Truth and method*. Second, Revised Edition Translation by Weinsheimer, J.et Marshall, D.G Continuum, New York
- Gadamer, H. G. (2010) *Sandhet og Metode. Grunntrekk i en filosofisk hermeneutikk*. Oslo, Pax Forlag.
- Gilje, N. Grimen, H (1993): *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger, en innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*, Universitetsforlaget
- Grealish, L., Trevitt, C., 2005. *Developing a professional identity: student nurses in the workplace*. Contemporary Nurse: a Journal for the Australian Nursing Profession 19, 137–150.
- Hammersley, M. og Atkinson, P. (1996): *Feltmetodikk. Grunnlaget for feltarbeid og feltforskning*. Oslo: Ad Notam.
- Handlingsplan 2008 – 2009, Avdeling Helsefag, HSH, hentet fra: http://ans.hsh.no/styringshandbok/dokumentbank/Virksomhetsstyring/Handlingsplan_AHF.pdf
- Heggen, K. (1995). *Sykehuset som «klasserom»: praksisopplæring i profesjonsutdanninger*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Kilcullen NM (2007) *Said Another Way. The Impact of Mentorship on Clinical Learning*. Nursing Forum 42, 95-104.
- Kunnskapsdepartementet (2008) *Rammeplan for sykepleierutdanning*. 25.januar, Oslo
- Kvale og Brinkmann (2009) *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo. Ad Notam Gyldendal.
- Lave J, Wenger E. (1991) *Situated learning: legitimate peripheral participation*. Cambridge: Cambridge University Press,
- Levett- Jones T L (2007) *Facilitating reflective practice and self- assessment of competence through the use of narratives*, Nurse Education Practice 7 (2):112-119
- Lindahl B, Dagbom K og Nilsson M (2009) *A student – centered clinical educational unit – description of a reflective learning model* Nursing Education Practice 9 (1):5-12
- Læreplan for praktiske studier ved HSH/HVL (2008 – revideres hvert år - her siste versjon fra 2015) hentet fra intranett for HVL, Campus Stord: http://ans.hsh.no/AHF/vilkar/Lareplan_for_praksis.pdf
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Molander, B., 1996. *Kunnskap i handling*. Gøteborg, Daidalos.
- Natvig, G.K. (1998) *Tro på å lykkes fremmer atferdsendring*. [Internett]. Sykepleien nr. 14. Tilgjengelig fra: www.sykepleien.no/article.php?articleID=272&printMe=1
- Nielsen, K. og Kvale, S. (1999): *Mesterlære*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Raymond, C. L., & Profetto-McGrath, J. (2005). *Nurse educators' critical thinking: reflection and measurement*. Nurse education in practice, 5, 209-217.
- Repstad, Pål (1993). *Mellom nærhet og distanse*. Universitetsforlagets Metodebibliotek. Oslo; Universitetsforlaget. 2. utg.
- Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: how professionals think in action*. New York: Basic Books.
- Thagaard, T. (1998): *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Fagbokforlaget.
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Fagbokforlaget
- Wadel, C. (1991). *Feltarbeid i egen kultur*. Flekkefjord: Seek A/S.
- Wenger, E. (1998). *Communities of practice – Learning, meaning, and identity*. New York: Cambridge University Press.

Vedlegg 1 - Planlegging av studentenes praksisuker i geriatrisk praksis i forbindelse med overtakelse av driften for gruppe/avdeling (Anbefaling til kontaktsykepleiere)

Vedlegg 1

Planlegging av studentenes praksisuker i geriatrisk praksis i forbindelse med overtakelse av driften for gruppe/avdeling (Anbefaling til kontaktsykepleiere)

- Uke 1:
 - Velkommen.
 - Bli kjent med studenten og vær mye sammen i ulike oppgaver i starten av praksisperioden. Legge til rette for å skape trygghet for veiledning. Få tak i sterke og svake sider. Hva ser studenten som utfordrende – hva trenger hun/han å arbeide ekstra med.
 - Informere - orientere om pasienter og annet. Gi studenten tid til å gjøre seg kjent.
 - Gi innspill til den første ukeplan. (Snakk med lærer)
 - Trekant- /Forberedelsessamtale mellom kontaktsykepleier, praksislærer og student. (kan evt. komme i uke 2)
 - Brannøvelse.
- Uke 2
 - Veilede på ukeplan/konkrete oppgaver.
 - Sette av tid til veiledning. Føres på ukeplan.
 - Evaluere uken sammen med student.
- Uke 3
 - Ukeplan.
 - Førveiledning for POG/A som gjennomføres i praksisuke 6.
 - Sette av tid til veiledning. Føres på ukeplan.
 - Evaluere uken sammen med student.
 - Se gjennom Akuttskrin sammen med student.
- Uke 4
 - Ukeplan.
 - Langtidsplanlegging frem mot POG/A
 - Sette av tid til veiledning. Føres på ukeplan.
 - Midtvurdering – fyller ut evalueringsskjema. Sjekke hva studenten har fått med seg hittil. Snakke med andre sykepleiere i avdelingen.

- Evaluere uken sammen med student.
- Uke 5
 - Ukeplan.
 - Planlegge overtakelsesuken i konkrete detaljer. Før-veiledning. Hva slags alternativer kan studentene se for seg som kan oppstå – og hvordan løse utfordringene. Utforske begrunnelser de kommer med.
 - Sette av tid til veiledning. Føres på ukeplan.
 - Evaluere uken sammen med student.
- Uke 6
 - Ukeplan.
 - Gjennomføre POG/A-Prosjekt” overta gruppe/avdeling” – mandag, tirsdag, onsdag, torsdag. Konkretisere-Hvem har ansvar for hva? Hva gjøres hvis uforutsette ting oppstår?
 - ” Etterveiledning” – med evaluering av uken med student og lærer.
 - Sette av tid til veiledning. Føres på ukeplan.
- Uke 7
 - Ukeplan.
 - Sette av tid til veiledning. Føres på ukeplan.
 - Evaluere uken sammen med student.
- Uke 8
 - Ukeplan.
 - Siste periode for 3.års studentene – ta imot 1.års studentene.
 - Sluttvurdering. Snakke med andre sykepleiere i avdelingen på forhånd.
 - Evalueringsmøte – kontaktsykepleiere, studentkoordinator, praksislærer og prosjektleder.