



Anna Mohn  
Sneve



Jan Lyngaas  
Holsæter



Karen Anna  
Bøkestad



John Arne  
Habbestad

Alle er tredjeårsstudenter  
v/ bachelorutdanningen  
i sykepleie v/ Høgskolen i  
Sør-Trøndelag

# Aktiv praksis

Via prosjektet «studentaktiv praksis» fikk studentene være med å utforme egen praksis.

**V**i er fire sykepleierstudenter fra Høgskolen i Sør-Trøndelag (HiST), som i denne artikkelen vil beskrive våre erfaringer fra et samarbeidsprosjekt mellom Øya helsehus og HiST; «studentaktiv avdeling». Dette var vår første praksisperiode, sykehjemspraksis, på første året i bachelorutdanningen. Fagplanen for avdeling for sykepleie (ASP) lå til grunn for prosjektet, med vekt på grunnleggende sykepleie som kunnskap og ferdighet, kommunikasjon og samhandling med pasient, pårørende og medarbeidere.

## Om prosjektet

Grunnen til at vi valgte å delta i prosjektet, var blant annet å få være med å utforme vår egen og senere kulls praksis. Det har vært en del kritikk av praksis i sykepleierutdanningen (1,2,3,4). Vi mener det er viktig å utfordre den tradisjonelle praksisformen og bidra til å videreutvikle en god praksis. Forskningsdesignet for prosjektet var aksjonsforskning. Det vil si at man arbeider for endring samtidig som man bruker prosessen til å utvikle ny kunnskap (5,6).

Det var forventet at vi skulle komme med forslag om endringer underveis, og dermed hadde vi muligheten til å påvirke prosjektet og vår egen praksis direkte. Prosjektet viderefører det sosiokulturelle læringssynet ved HiST, noe som innebærer at kunnskap blir konstruert gjennom samhandling, og ikke primært gjennom individuelle prosesser. Interaksjon og samhandling med læringsmiljøet står derfor sentralt (7).

Hensikten med prosjektet var å utvikle en modell der studenter opparbeider økt selvstendighet, handlingskompetanse, og lærer å arbeide i grupper. Øya helsehus, 5. etasje, har plass til 40 pasienter som er overført fra St. Olavs Hospital for etterbehandling og opptrening. På avdelingen blir pasienter rehabilitert og vurdert i forhold til omsorgsnivå. Tolv studenter ble fordelt på hver av avdelingens to fløyer. Hver gruppe ble veiledet av et veilederteam, som besto av tre sykepleiere. I tillegg til veilederteamene hadde en ansatt delt stilling som studentansvarlig sykepleier, og fungerte som et bindeledd mellom skole og praksis. Gruppene hadde hver sin praksislærer fra HiST. Det



var satt av tid til refleksjonsmøter, og vi brukte læringslogg for å gjøre oss bevisste på egne styrker og svakheter i utøvelse av sykepleie. Halvveis i praksisen hadde vi studentovertakelse. Da fikk vi overta ansvaret for den daglige sykepleien til en gruppe pasienter. I tillegg hadde vi to fokusområder, hygiene og ernæring, som vi arbeidet med gjennom praksisperioden.

## Veilederteam

Formålet med veilederteamet var at det skulle ha hovedansvar for å veilede og vurdere studentene. En av fordelene med veilederteamet var at vi fikk mulighet til å lære av flere sykepleiere, og slik sett fikk ulike tilnærminger til utøvelse av sykepleie.

I gruppene var det delte meninger om hvordan veilederteamet fungerte. I starten av praksisen fikk vi en ferdig oppsatt turnus, som ikke alltid samsvarte med veilederteamets turnuser. Dette førte til at enkelte studenter fikk lite veiledning av sykepleierne fra veilederteamet. Andre faktorer var sykemeldinger, ferier og sykepleieroppgaver som ikke var relevante for vår praksis, for eksempel dosering av medisiner og blodprøvetaking. I tillegg var det seks studenter på tre veiledere. Dette medførte at enkelte av oss ble gående en del alene eller med annet personell. De gangene

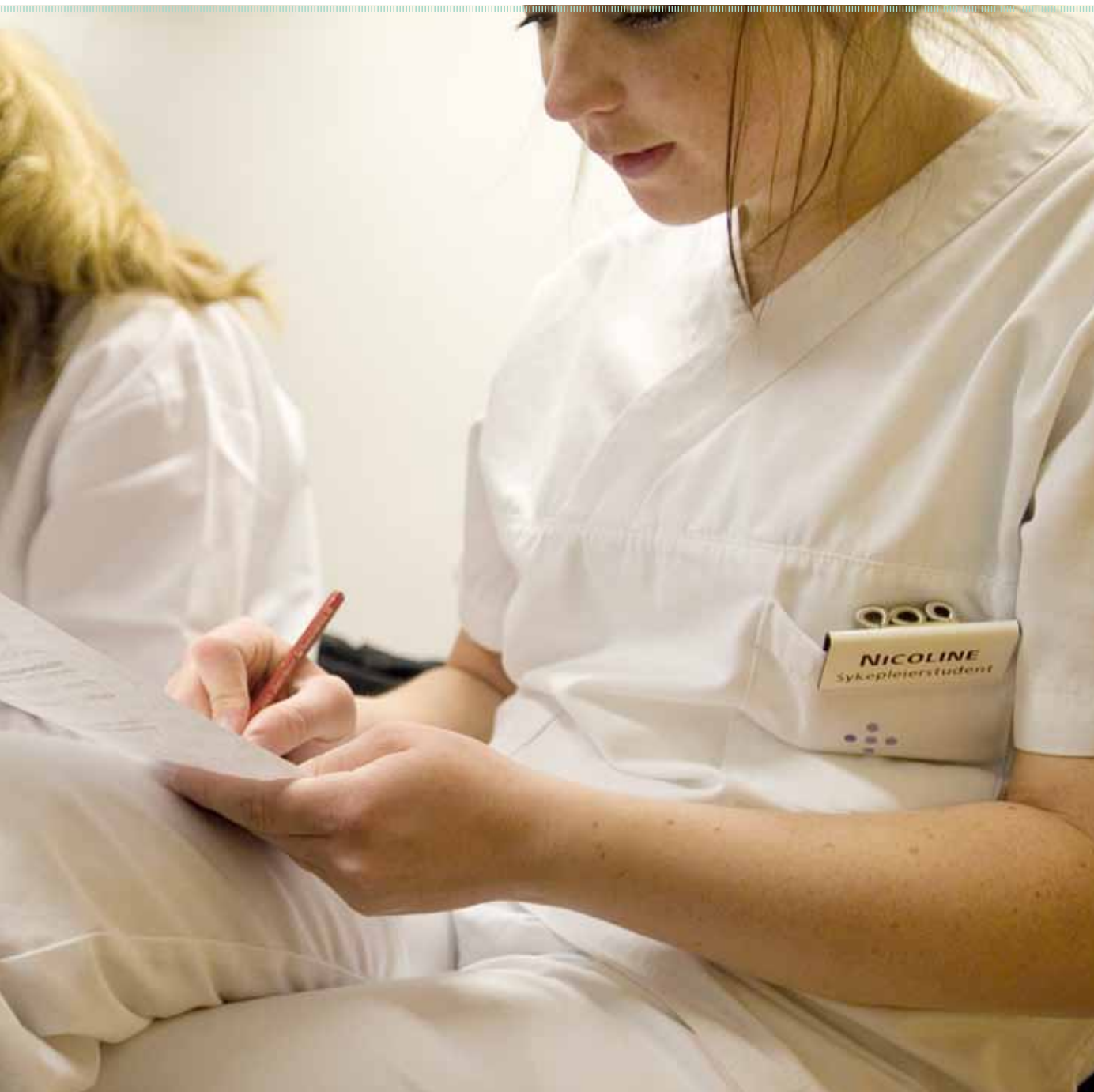
[www.sykepleien.no](http://www.sykepleien.no)

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider.

### Søkeord:

- ▶ Sykepleierstudent
- ▶ Utdanning
- ▶ Veiledning
- ▶ Praksis





**LÆRERIKT:** Gjennom refleksjonsmøter fikk studenten mulighet til å lære av hverandres erfaringer i praksis. Arkivfoto: Stig Weston

vi fikk veiledning av noen fra teamet, merket vi forskjell fordi tilbakemeldingene hadde en sykepleiefaglig begrunnelse.

#### **Erfaringer**

Noen studenter var svært fornøyd med veilederteamet. Disse hadde turnus som samsvarte med veiledernes, og fikk gått mye sammen med dem. De følte også at teamet fikk kjennskap til deres kunnskap og utvikling. De som hadde mindre kontakt med veilederteamet, følte derimot at den utviklingen og kunnskapen de hadde ikke ble tilstrekkelig anerkjent eller lagt merke til. Dette påvirket i hovedsak halvtidsevalueringen ved at studentene følte veilederteamet ikke hadde nok grunnlag til å evaluere dem. Vi ga tilbakemelding om dette, og det ble satt i gang et fast møte en gang i uken for teamet og andre ansatte, hvor de fikk muligheten til å komme med sine observasjoner av oss. Vi merket en positiv forskjell etter at denne endringen ble gjennomført.

Vi opplevde at det var en uklar rolle- og ansvarsfordeling mellom sykepleierne i veilederteamet, og savnet bedre rammer for kommunikasjon innad i veilederteamet. Vi følte det var tilfeldig hvem av studentene som fikk veiledning, og at veilederne ikke hadde et system på dette. I ettertid har vi tenkt at det kanskje

hadde fungert bedre hvis sykepleierne i teamet vekslet på å ha daglig hovedansvar for to studenter hver. Dette kan gjøre det lettere å ivareta god oppfølging, og bidra til at fastsatte mål blir nådd.

#### **Refleksjonsmøter**

Det ble arrangert refleksjonsmøter to ganger i uken med praksislærer til stede. Formålet var å diskutere og belyse forskjellige

*Vi har innsett at jevnlig refleksjonsmøter kan være en kilde til god læring.*

tilnærminger til konkrete situasjoner vi hadde observert og erfart. Gibbs the Reflective cycle ble brukt som utgangspunkt for refleksjonen. I møtene fikk vi diskutert og belyst forskjellige tilnærminger til de aktuelle situasjonene. Det ble også satt av tid til å evaluere prosjektet fortløpende. I møtene delte vi erfaringer og opplevelser. Dette styrket tilliten og fellesskapet i gruppen. I starten tenkte de fleste at to møter i uken kunne



bli mye, men etter hvert verdsatte vi disse møtene som både ga godt faglig utbytte og økt handlingskompetanse. Etter dette prosjektet har vi innsett at jevnlig refleksjonsmøter kan være en kilde til god læring.

### Læringslogg

Læringsloggen var et skriftlig redskap der formålet var å utvikle praktiske ferdigheter. Vi skulle sette oss ett læringsmål om dagen, deretter reflektere over våre handlinger, og få skriftlig evaluering av den personen som observerte oss. Vi skulle benytte oss av læringslogg gjennom hele praksisperioden. Før praksis hadde vi fått informasjon om hvordan læringsloggen fungerte. Likevel var det forvirring rundt bruken i starten, både når det gjaldt studenter og veilederteamene. Dette tok vi opp slik at vi fikk en forklaring på hvordan læringsloggen skulle gjennom-

## Det er viktig å utfordre den tradisjonelle praksisformen.

føres. Likevel opplevde studentene at læringsloggen fungerte forskjellig. Hos enkelte studenter ble læringsloggen et nyttig redskap for å følge egen utvikling, og førte til mer selvrefleksjon. Andre opplevde den som vanskelig å gjennomføre, fordi det ikke ble nok tid til å skrive, eller fordi de ikke visste hva de kunne forvente av dagen. Noen opplevde frustrasjon fordi de ble gående mye uten veiledning, noe som vanskeliggjorde evalueringen av arbeidet. Læringsloggene gjorde det lettere for veilederne å følge progresjonen underveis og evaluere utviklingen til den enkelte student.

I ettertid ser vi at man kunne satt av tid ved hver vakt til å skrive læringsmål for dagen. Det optimale ville i våre øyne vært om en veileder kunne hjulpet til med å finne gode og relevante læringsmål.

### Studentrommet

Hensikten med studentrommet var at vi studentene skulle ha et eget sted som vi kunne bruke til faglige formål. Tanken var at det skulle være lettere å kombinere teori og praksis, ved at vi hadde pensumlitteratur og søkeverktøy lett tilgjengelig. Samtidig skulle rommets funksjon som læringsarena styrke gruppeidentiteten.

Vi erfarte at begge gruppene benyttet studentrommet aktivt gjennom hele praksisperioden. Rommet ble brukt til å lete opp relevant informasjon, faglige diskusjoner, samtaler om prosjektet, og matpauser. Enkelte viste misnøye med at rommet ble brukt utenomfaglig, og det ble derfor mulig å reservere rommet. Alle satte pris på studentrommet, muligens av forskjellige grunner, men spesielt fordi der kunne vi studentene være samlet. Vi synes rommet førte til økt samhörighet innad i gruppen og mellom gruppene, samt at vi lærte mye av hverandre.

### Studentovertakelse

Halvveis i praksis hadde vi studentovertakelse. Pasientene vi overtok ansvaret for valgte vi selv i samråd med veilederteamet. Formålet var å iverksette tiltak, følge progresjon, få kontinuitet, bli selvstendige og utvikle det kliniske blikket. Vi planla, delegerte og utførte oppgavene innad i gruppen. Intensjonen var at det alltid skulle være en sykepleier som hadde hovedansvaret for pasientene og som veiledet oss.

Helhetsopplevelsen var at gjennomføringen av studentover-

takelsen ikke var optimal. Det var uklare forventninger til rolle- og ansvarsfordelingen mellom oss og de ansatte. I tillegg følte vi at sykepleier ikke fikk veiledet oss like mye som ønskelig. På den annen side bidro dette til at vi ble mer selvstendige og løsningsorienterte, og flinkere til å samarbeide med hverandre. I tillegg opplevde vi økt kontinuitet i pasientkontakten, og fikk se virkningen av ulike tiltak som vi iverksatte.

### Fokusområder

I løpet av praksisen hadde vi to fokusområder; hygiene og ernæring. Målet var å lære oss å overføre teori til praksis. Vi startet med å fokusere på hygiene allerede i tredje praksisuke. Vi fikk god informasjon om opplegget på forhånd av prosjektleder. Vi skulle kartlegge hygienien ved avdelingen med utgangspunkt i hygieniske standardprinsipper. Det ble utlevert en sjekkliste, utarbeidet av prosjektleder, med alt fra håndhygiene og tekstilhåndtering, til måltidshygiene og informasjon til pasienter og pårørende. Ut ifra observasjonene vi gjorde utarbeidet vi skriftlige forslag til tiltak og forbedringer, som deretter ble levert til avdelingen. Gjennom kartleggingsprosessen fikk vi se teori anvendt i praksis, og startet innarbeidingen av gode holdninger.

På slutten av praksisen fokuserte vi på ernæring. Hver enkelt student fikk ansvar for å kartlegge ernæringsstatus hos en selvvalgt pasient, basert på materiale utdelt av prosjektleder. Dette materialet inneholdt blant annet Mini Nutritional Assessment (MNA), med veiledning for utfylling. Dette fokusområdet kom samtidig med studentovertakelsen og oppgaveskriving, noe som gjorde det vanskeligere å prioritere ernæringskartleggingen. Siden vi hadde hatt lite undervisning om ernæring på skolen, ble vi nødt til å lese oss opp på dette emnet. De fleste av oss følte at det var vanskelig å få kontinuitet i ernæringskartleggingen. Vi var bare på avdelingen fire dager i uken, og skiftet mellom dag- og kveldsvakter. Likevel følte vi at vi lærte mye om ernæring og forskjellige metoder for kartlegging av ernæringsstatus. Når vi var ferdig med kartleggingen, møttes begge gruppene med veilederne og hadde en felles, faglig diskusjon rundt temaet ernæring i sykehjem.

### Avslutning

Gjennom hele praksisen var det forventet at vi skulle være aktive i forhold til egen læring, engasjere oss og komme med innspill til forbedringer. Vi føler at ved å delta i prosjektet har vi utviklet oss i retning av å bli mer handlekraftige og samarbeidsorienterte sykepleiere. Vi håper denne artikkelen vil inspirere studenter, sykepleiere og lærere til å utfordre og videreutvikle praksis. ■■■

### LITTERATUR

1. Havn V, Vedi C. På dypst vann: om nyutdannede sykepleieres kompetanse i møtet med en somatisk sengepost. Sinterf rapport SFT38 A97156. Trondheim, 1997.
2. Heggen K. Sykehuset som klasserom – praksislæring i profesjonsutdanningene. Oslo: Universitetsforlaget, 1995.
3. Christiansen B. Sykepleieriket i spenningsfeltet mellom rolle og person – en analyse av fire sykepleiestudenters læringsløp. Universitetet i Oslo: Det utdanningsvitenskapelige fakultet, Pedagogisk forskningsinstitutt, 2003.
4. Bjørk IT. Nyutdannede sykepleieres manglende praktiske ferdigheter. Klinisk sykepleie 2006; 4: 23–30.
5. Malterud K. Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring Oslo: Universitetsforlaget, 2003.
6. Postholm MB. Interaktiv aksjonsforskning: forskere og praktikere i gjensidig bytteforhold. I: Postholm MB (red). (2007) Forsk med! Lærere og forskere i læringsarbeid. Oslo: Damm forlag, 2007: 12–33.
7. Tveiten S. Pedagogikk i sykepleiepraksis. Bergen: Fagbokforlaget, 2008.