

FAGUTVIKLING

Tydeligere roller og ansvar styrker praksisstudiene i Helse Sør-Øst

Et praksisprosjekt har resultert i en retningslinje som beskriver ansvar, roller og oppgaver. Praksisstudiene har blitt mer forutsigbare, og praksisveilederne har fått økt kompetanse.

[Linda Stiansen Johansson](#)

Enhetsleder og prosjektleder
Sørlandet sykehus HF

[Annelie Johansson](#)

Utdanningskoordinator
Utdanning, Drammen sykehus

[Siv Groth Johansen](#)

Utdanningskoordinator
Fag - og kompetanseavdelingen, Sykehuset Østfold HF

[Karin Kvande Anda](#)

Seniorrådgiver
Fag- og helsepolitisk avdeling, Norsk Sykepleierforbund

[Kjersti Johnsen](#)

Førstelektor
Institutt for helse- og sykepleievitenskap, Universitetet i Agder

[Trond Einar Grønvik](#)

Undervisningsleder
Institutt for sykepleie, helse og bioingeniørfag, Høgskolen i Østfold

[Cathrine Hordvik Wilhelmsen](#)

Instituttstleder
Institutt for sykepleie- og helsevitenskap, Universitetet i Sørøst-Norge - Campus Drammen

[Organisering](#)

[Veiledning](#)

[Kvalitet](#)

[Samarbeid](#)

[Praksisstudie](#)

Sykepleien 2024;112(94800):e-94800

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2024.94800](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2024.94800)

Hovedbudskap

Gjennom et prosjekt i Helse Sør-Øst er det blitt utarbeidet og prøvd ut en overordnet retningslinje for gjennomføring av praksisstudier i spesialisthelsetjenesten. Retningslinjen beskriver ansvar, roller og oppgaver. Prosjektet har bidratt til at kunnskapsbaserte veiledningsmodeller er blitt innført ved tre helseforetak. Praksisstudiene har også blitt mer forutsigbare, og praksisveilederne har fått økt kompetanse.

Nok kapasitet og god kvalitet i praksisstudiene må til hvis vi skal klare å utdanne det helsepersonellet vi trenger i fremtiden. Viktige tiltak for å sikre kvaliteten er god organisering av veiledningen, at veiledere har veiledningskompetanse og tid til veiledning, og at kommunikasjonen mellom studiested og praksissted er god (1–5).

Gjennomføringen av praksisstudiene i Helse Sør-Øst RHF var mange steder preget av til dels tilfeldig organisering. Ansvarsforholdene var uklare, informasjonen mange steder mangelfull, og praksisstedenes innsikt i studentenes læringsutbytter var liten.

«Det var behov for å øke veiledningskompetansen.»

Det var behov for å øke veiledningskompetansen, sette av tid til veiledning og øke anerkjennelsen for veiledningsjobben. Tilbakemeldinger fra studenter og utdanningsinstitusjoner viste at det var behov for å bedre kvaliteten og lage en likere struktur på gjennomføringen av praksisstudier for bachelorstudenter i regionen.

Med bakgrunn i dette ble praksisprosjektet opprettet. Prosjektet har vært finansiert av Helse Sør-Øst RHF. Norsk Sykepleierforbund (NSF) har bidratt med økonomisk støtte og kompetanse.

Prosjektgruppen startet med å innhente kunnskap om hva som – basert på kunnskapsbasert praksis – gir kvalitet i praksisstudier (6). I tillegg til kunnskapsinnhenting har det høsten 2022 og våren 2023 vært gjennomført spørreundersøkelser og fokusgruppeintervjuer. Innspillene har dannet grunnlaget for justeringer underveis i prosjektet.

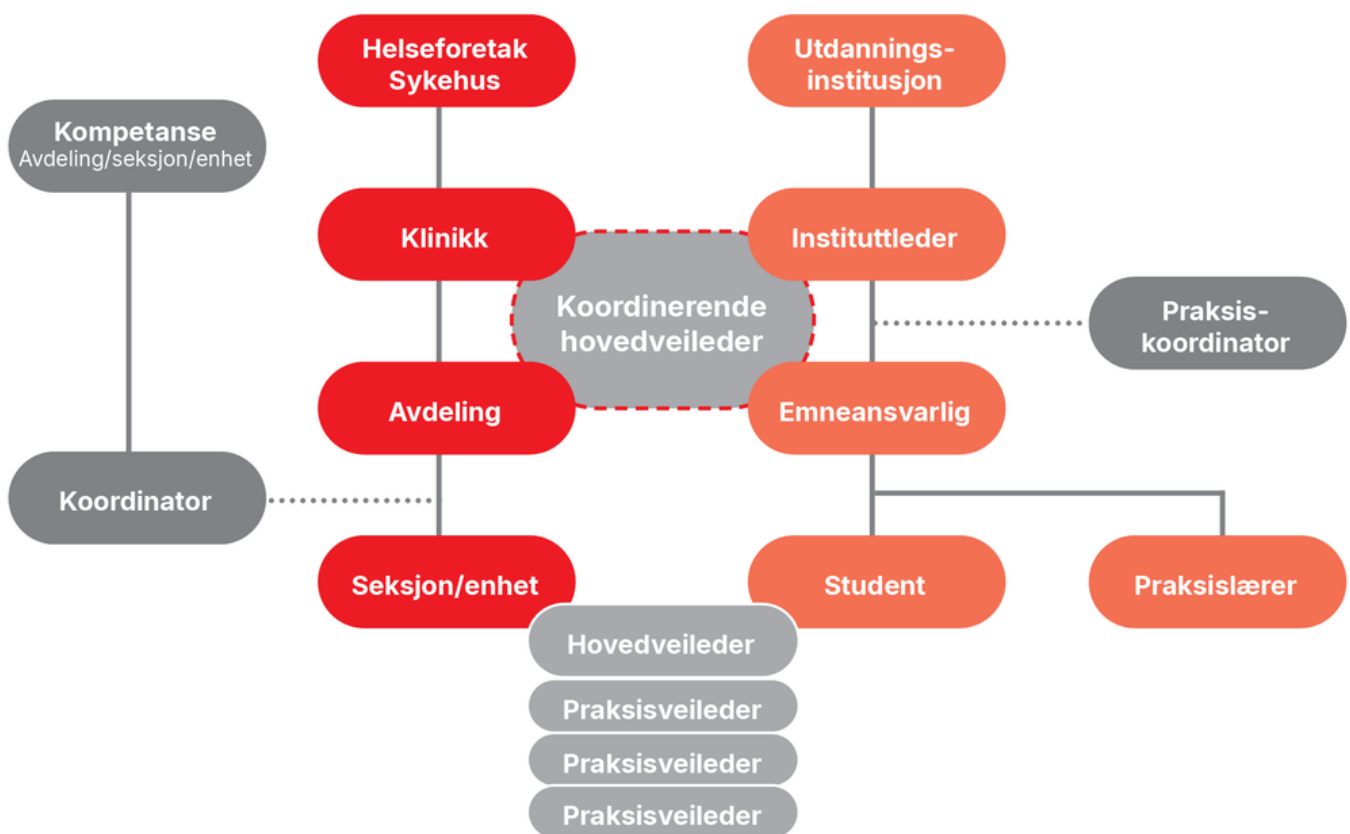
En overordnet retningslinje gir bedre organisering

En overordnet retningslinje som beskriver struktur og organisering av praksisstudier for bachelorstudenter, har blitt utarbeidet (7). Retningslinjen er utprøvd ved 14 enheter ved Vestre Viken HF (VVHF), Sørlandet sykehus HF og Sykehuset Østfold HF.

Den overordnede retningslinjen er en del av kvalitetssystemet i Helse Sør-Øst RHF. I tillegg er den vedtatt og implementert i kvalitetssystemene hos helseforetakene som har testet retningslinjen.

Retningslinjen beskriver hvordan praksisstudiene i helseforetakene skal organiseres, slik at man sikrer høy faglig kvalitet og bidrar til at studenten oppnår planlagte læringsutbytter (se figur 1).

Figur 1. Organisering av praksisstudiene i Helse Sør-Øst



Det er utarbeidet rollebeskrivelser for alle som er involvert i arbeidet med å organisere praksisstudier. Retningslinjen anbefaler utvalgte veiledningsmodeller i henhold til kunnskapsgrunnlaget som er utarbeidet.

Flytskjema beskriver arbeidsoppgaver

Prosjektet har utviklet et 12-punkts flytskjema som beskriver arbeidsoppgaver som skal ivaretas før, under og etter praksisperiodene. Flytskjemaet er utarbeidet ved Vestre Viken, tatt i bruk regionalt og tilpasset lokalt ved alle tre helseforetakene. [Se eller last ned skjemaet her.](#)

Etter at retningslinjen for praksisstudiene er innført, får praksisstedene definerte roller og ansvarsområder. Hovedveiledere er innført på alle praksisenheter. De har det daglige ansvaret for organiseringen av praksisstudiene ved sine praksissteder.

Hovedveilederne har ansvaret for å planlegge, gjennomføre og evaluere praksisperiodene, men også følge opp og veilede praksisveiledere. Hovedveiledere får avsatt tid til studentarbeidet. Det synliggjøres gjennom egne vaktkoder eller oppgavekoder i turnus.

På enhetene som har egne hovedveiledere, opplever ledere og fagutviklere å få frigjort tid til andre oppgaver. Samtidig har de fremdeles den nødvendige oversikten over studenter som skal i praksis. Ledere og hovedveiledere gir også tydelig tilbakemeldinger om at retningslinjen har gjort det lettere å planlegge, skape forutsigbarhet og legge til rette for gode praksisstudier.

Dette sier hovedveiledere og ledere

En hovedveileder uttalte: «Bra det blir løftet opp. Det er mye jobb med studenter og en viktig jobb i forhold til rekruttering.»

En leder sa: «Deilig med ting som er i system. Det blir i tillegg en bevisstgjøring.»

Mange enheter har lagt hovedveilederfunksjonen under fagutviklingssykepleierens ansvarsområde, men de ser gjennom prosjektet at det kan være hensiktsmessig å ha egne hovedveiledere.

En leder uttalte: «Ønske om mer støttefunksjoner. Som å ha en hovedveileder med ansvar for studenter i tillegg til fagutviklingssykepleier. Hvis man vil løfte det og gjøre noe bra, krever det mye. Det er en fulltidsjobb å følge studenter.»

«Hovedveilederdager legges i turnus. Det er helt gull.»

HOVEDVEILEDER

Hovedveiledere har fått avsatt tid etter hvor mange studenter de har ansvar for i praksis. De har planlagte dager som brukes til studentoppgaver. De planlegger mottak, utarbeider turnus, utpeker praksisveiledere og har jevnlig kontakt med praksislærerne. Flere steder har hovedveilederen sammen med praksislæreren også ansvaret for å gjennomføre forventnings- og evalueringssamtaler med studentene.

En hovedveileder sa: «Hovedveilederdager legges i turnus. Det er helt gull. Det blir tydelig for alle i avdelingen.»

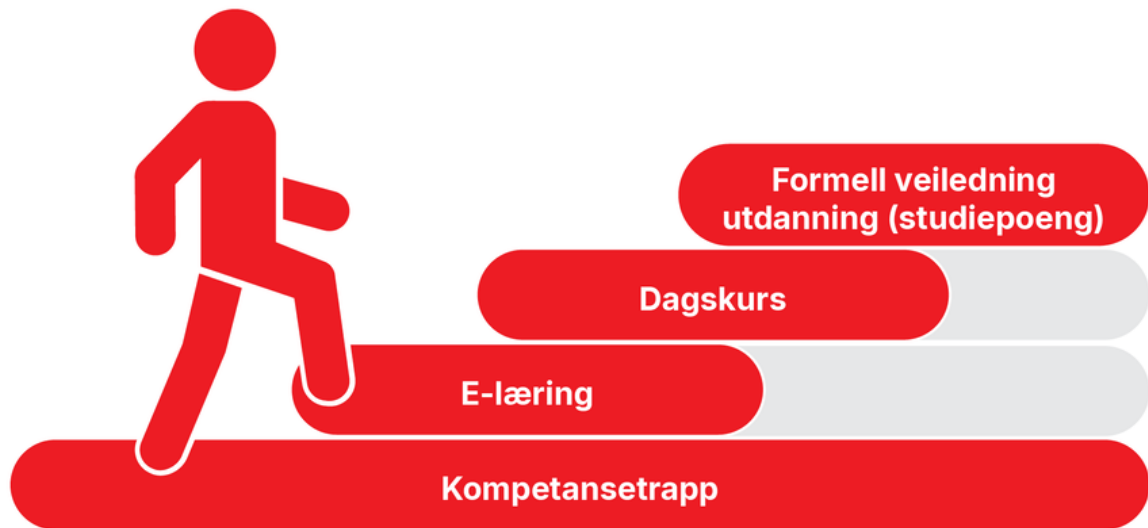
For praksisveiledere har det vært en trygghet å ha en fast kontaktperson som har ansvaret for organisering og struktur. De forteller at oppgaven med å veilede studenter prioriteres, anerkjennes og synliggjøres i større grad enn tidligere. De opplever også at studentene og praksisveiledere blir sett i større grad, samtidig som de har en mer «objektiv» person å diskutere veiledning og studentenes progresjon med.

En hovedveileder sa: «Det å ha motiverte og gode veiledere er viktig. Når arbeidsmengden i pleie er stor og studenter i tillegg, og så skal de sikre god veiledning i tillegg. Det er en krevende jobb. Å ha motiverte og gode veiledere er viktig. Arbeidsmengden i pleie er stor, og så skal de i tillegg sikre god veiledning i tillegg. Det er en krevende jobb.»

Veiledningskompetansen har blitt bedre

Kompetanseplaner som er utarbeidet gjennom prosjektet, tildeles praksisveiledere og hovedveiledere i Kompetanseportalen. Dette sikrer en grunnkompetanse i veiledning og dokumentasjon av kompetansen som er oppnådd. Kompetanseplanene er utformet som en kompetansetrapp (se figur 2).

Figur 2. Kompetansetrapp



Kompetanseplanene inneholder regionale og lokale krav.

Regionale krav:

- den regionale retningslinjen med vedlegg
- uformell veiledningskompetanse: e-læringskurs og tverrfaglig dagskurs i veiledning
- formell veiledningskompetanse: studiepoenggivende veiledningsutdanning

Lokale krav:

- informasjon fra praksissted og studiested

Praksisveiledere bør som hovedregel ha formell veiledningskompetanse (8). I tillegg kan veiledningskompetanse oppnås gjennom andre kompetansehevende tiltak, for eksempel interne kurs og e-læring. Hovedveiledere skal ha minst ti studiepoeng i veiledning. Helse Sør-Øst har i løpet av prosjektperioden utviklet et tverrfaglig e-læringskurs i veiledning. Kurset inngår som et av veiledernes kompetansekrav i kompetanseplanen.

«Jeg er blitt inspirert til å motivere kolleger til å dra på veilederkurs.»

INFORMANT

Alle tre helseforetakene har jevnlig gjennomført dagskurs i veiledning for praksisveiledere. Det skjer i samarbeid med utdanningsinstitusjonene. Tilbakemeldinger fra deltakere viser at kurset oppleves som nyttig.

En sa: «Det har gitt praksisveilederne flere verktøy og ført til bevisstgjøring av veilederrollen.»

En annen uttalte: «Jeg er blitt inspirert til å motivere kolleger til å dra på veilederkurs.»

Dagskurset motiverer også til å ønske mer kunnskap om veiledning. En uttalte: «Ja, det har vært motiverende. Jeg begynner på veilederutdanning nå i vår.»

En annen sa: «Økt veilederkompetanse med kursing har vært motiverende, og prosjektet har vært til hjelp for å finne rollen.»

Kompetanseplanen gir god oversikt

Tilbakemeldinger fra ledere viser at de opplever at kompetanseplanen gir god oversikt over veiledningskompetanse i egen enhet. Når det gjelder å øke den formelle veiledningskompetansen, uttalte en leder: «Jeg ser det som viktig at både hovedveiledere og praksisveiledere har formell veiledningskompetanse.»

En annen leder sa: «Det er veldig viktig med formell veilederkompetanse. Ting tar ikke så lang tid. Det er lettere å veilede, det virker proffere og øker motivasjonen.»

At prosjektet har satt studentveiledning på kartet, er tydelig. En hovedveileder sa: «Tiltak i prosjektet har ført til at det er større fokus på veilederrollen. Viktigheten av å ha engasjerte praksisveiledere er blitt tydeligere – og hvor viktig det er å ha støtte fra ledelsen.»

Videre sa en leder: «Praksisveilederne gir uttrykk for at de er blitt tryggere, og de får god oppfølging av hovedveileder.»

Det viktigste samarbeidet skjer lokalt

Samarbeidet har fått nye strukturer, tydeligere rammer og rolleavklaringer gjennom prosjektet. Det sikrer forutsigbarhet og likhet i gjennomføringen av praksisstudiene for studentene. Det bidrar også til å tydeliggjøre at praksisstudier er en sentral og integrert læringsarena som utgjør 50 prosent av sykepleierutdanningen (9).

Erfaringer fra prosjektet viser at det viktigste samarbeidet mellom utdanningsinstitusjonene og helseforetakene skjer lokalt. Ulike ressursgrupper og faste møtepunkter skaper tettere dialog mellom emneansvarlige, praksislærere, praksiskoordinatorer i utdanningssektoren og koordinatorer i helseforetaket.

Det gir mulighet til å dele erfaringer, kunnskap og nye ideer om praksis. Et eksempel på en ny idé som ble utviklet i fellesskap, er den interne retningslinjen og flytskjemaet for praksisveiledere i Vestre Viken HF. Retningslinjen og flytskjemaet synliggjør prosesser, roller og ansvar rundt skikkethetsvurderinger når studentene er i spesialisthelsetjenesten (10).

Flytskjemaene oppleves som gode hjelpeverktøy

Samarbeidet mellom Vestre Viken HF og skikkethetsansvarlig ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved Universitetet i Sørøst-Norge ble etablert som en ringvirkning av praksisprosjektet. Det har bidratt til å styrke kvaliteten i skikkethetsarbeidet i utdanningen.

Evalueringsene av prosjektet viser at etableringen av hovedveilederrollen i praksisfeltet i stor grad har bidratt til en forutsigbarhet i praksisgjennomføringen. Flytskjemaene som er utviklet i prosjektet, har gitt en tydelig oversikt over roller og arbeidsoppgaver som skal ivaretas før, under og etter praksisperiodene.

Skjemaene oppleves som gode hjelpeverktøy for både praksisveiledere, lærere og studenter når det gjelder hva som forventes i praksisperioden. Faste, fysiske møtepunkter mellom praksislærere og hovedveiledere trekkes frem som viktig for å sikre god kommunikasjon, noe som har styrket samarbeidet rundt studentoppfølgingen.

«Samlet gir dette fornøyde studenter.»

Samlet gir dette fornøyde studenter. En uttalte: «En fantastisk veileder som var forberedt, meget god kultur på avdelingen for læring og for å formidle god og kunnskapsbasert sykepleie.»

Videre kom det frem at partene har fått innsikt i hverandres roller og i større grad kan ta hverandres perspektiv. En praksislærer beskriver «en kortere vei for kontakt mellom praksisveiledere og hovedveiledere». Vedkommende uttaler: «Vi finner i større grad løsninger i samarbeid.»

Slik blir veien videre for praksisprosjektet

Prosjektet er nå i slutfasen og skal over i varig drift. Sykehuset Innlandet er i gang med å implementere retningslinjen med tilhørende tiltak. Også andre helseforetak i Helse Sør-Øst gjør det samme.

Vi har presentert prosjektet på flere konferanser i Norge – både fag-, utdannings- og lederkonferanser. Flere helseforetak og kommuner har vist interesse og ønsker å lage tilpassede versjoner til bruk i egen virksomhet.

Å tilrettelegge for økt veilederkompetanse, sette av tid til veiledning og tydeliggjøre roller, ansvar og oppgaver har bidratt til bedre praksisstudier. En tydeligere og mer forutsigbar organisering av praksisstudiene og en tydeligere prioritering av utdanningsoppgaven vil kunne bidra til at veilederrollen blir en attraktiv karrierevei.

På den måten kan viktig kompetanse beholdes i helseforetakene. Å ha en god struktur på organiseringen av praksisstudiene kan gi en mulighet til å øke antallet praksisplasser samtidig som kvaliteten ivaretas.

Forfatteren oppgir ingen interessekonflikter.



FORNØYD: Den nye retningslinjen beskriver hvordan praksisstudiene i helseforetakene skal organiseres, slik at man sikrer høy faglig kvalitet og bidrar til at studenten oppnår planlagte læringsutbytter. *Illustrasjonsfoto: Johnner/NTB*

1. Fetcher E, Kantardjiev K, Skeidsvoll KJ. Hva sier forskning, rapporter og evalueringer om kvalitet i praksis? Oslo: Nokut; 2019 [hentet 23. januar 2024]. Rapport nr. 2019: 3. Tilgjengelig fra: www.nokut.no/globalassets/nokut/rapporter/ua/2019/fetscher_kantardjiev_skeidsvoll_hva-sier-forskning-rapporter-og-evalueringer-om-kvalitet-i-praksis_3-2019.pdf
2. Hegerstrøm T. Til glede og besvær – praksis i høyere utdanning. Oslo: Nokut; 2018 [hentet 23. januar 2024]. Rapport nr. 2018: 3. Tilgjengelig fra: https://www.nokut.no/globalassets/nokut/rapporter/ua/2018/hegerstrom_turid_til_glede_og_besvar_praksis_i_hoyere_utdanning_3-2018.pdf
3. Hovdhaugen E, Nesje K, Reegård K. Hvordan sikre at sykepleiestudentene oppnår læringsutbytter i praksisstudiene. Jakten på gode eksempler. Oslo: Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU); 2021 [hentet 23. januar 2024]. NIFU-rapport 2021:1. Tilgjengelig fra: <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/handle/11250/2725062>
4. Flobakk-Sitter F, Gottschalk JB, Hovdhaugen E, Wanderås LF, Karlstrøm H. Kvalitet i praksisperioden: En kunnskapsoppsummering om praksis i profesjonsutdanninger. Oslo: Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU); 2023 [hentet 23. januar 2024]. NIFU-rapport 2023: 11. Tilgjengelig fra: <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/bitstream/handle/11250/3072701/NIFUrapport2023-11.pdf?sequence=1>
5. Universitets- og høyskolerådet (UHR). Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning: Praksisprosjektet. Oslo: UHR; 2016 [hentet 23. januar 2024]. Sluttrapport fra et nasjonalt utviklingsprosjekt gjennomført på oppdrag fra KD i perioden 2014–2015. Tilgjengelig fra: https://www.uhr.no/f/p1/i0311e40a-4465-4a77-a3f3-565762627e15/2016-praksisprosjektet_sluttrapport.pdf
6. Helsebiblioteket. Kunnskapsbasert praksis. Oslo: Folkehelseinstituttet (FHI); u.å. [oppdatert 17. september 2021; hentet 6. september 2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no>
7. Helse Sør-Øst RHF. Organisering av praksisstudier for bachelorstudenter i Helse Sør-Øst. Retningslinje. Hamar: Helse Sør-Øst; u.å. [oppdatert 6. september 2022; hentet 6. september 2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.helse-sorost.no/helsefaglig/utdanning/#organisering-av-praksisstudier-i-helse-sor-ost>

8. Forskrift 6. september 2017 nr. 1353 om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-09-06-1353> (nedlastet 23.01.2024).
9. Forskrift 15. mars 2019 nr. 412 om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-412> (nedlastet 23.01.2024).
10. Vestre Viken HF. VV Skikkethetsvurdering av studenter [internett]. Drammen: Vestre Viken; 2023 [hentet 14. mars 2024]. Tilgjengelig fra: <https://ehandbok.vestreviken.no/document/110791>