

RAPPORT 110

° " 7 U o
@ y

V' 'hk° M@U \) -∞

R e
U M
= U

Anne Berit Fillingsnes, Marit Sandøy og Ingeborg Ulvund

Ny praksismodell i sykehjem

Rapport fra et samarbeidsprosjekt mellom Molde kommune,
Kristiansund kommune og Høgskolen i Molde



Høgskolen i Molde
Vitenskapelig høgskole i logistikk

Rapport 1109

ISSN: 0806-0789

ISBN: 978-82-7830-162-3

Møreforsking Molde AS
November 2011

Tittel	Ny praksismodell i sykehjem. Rapport fra et samarbeidsprosjekt mellom Molde kommune, Kristiansund kommune og Høgskolen i Molde
Forfatter(e)	Anne Berit Fillingsnes, Marit Sandøy og Ingeborg Ulvund
Rapport nr	1109
Prosjektnr.	
Prosjektnavn:	Ny praksismodell i sykehjem
Prosjektleder	Ingeborg Ulvund høst 2008-høst 2009. Marit Sandøy høst 2009-høst 2011
Finansieringskilde	Praksisveiledningsmidler/FoU-midler ansatte Høgskolen i Molde
Rapporten kan bestilles fra:	Høgskolen i Molde, biblioteket, Boks 2110, 6402 MOLDE: Tlf.: 71 21 41 61, Faks: 71 21 41 60, e-post: biblioteket@himolde.no – www.himolde.no
Sider:	50
Pris:	Kr 100,-
ISSN	0806-0789
ISBN	978-82-7830-162-3

Sammendrag

Bakgrunn: Klinisk praksis er en sentral læringsarena på bachelorstudiet i sykepleie. Kvaliteten på praksisstudiene har stor betydningen for studentenes samlede læringsutbytte. Med støtte i et sosiokulturelt læringssyn har praksislærere, sykepleiere fra praksis og studenter sammen utviklet, gjennomført og evaluert en ny modell for 1.års-studentenes kliniske praksis i sykehjem. Sentrale element i den nye modellen var samarbeidslæring, praksiskoordinator i stedet for kontaktsykepleier, refleksjonsgrupper i stedet for veiledningsdag med lærer og tett kontakt mellom lærer, student og praksiskoordinator. Hensikten var å bedre legge til rette for læring i praksis, bidra til kunnskapsutvikling om læring i praksis og fremme samarbeidet mellom høgskole og praksisfeltet.

Metode: Arbeidet ble planlagt, gjennomført og evaluert med støtte i sentrale element fra aksjonsforskning. Arbeidsprosess og ny modell ble evaluert via spørreskjema, gruppemøter og gjennomgang av referat og arbeidsnotat. Både kvantitative og kvalitative data ble innsamlet.

Resultatet: Positiv opplevelse av det første møtet og tett kontakt mellom praksis og høgskole ble fremhevet som utviklende for læringsklima og motiverende for både studenter og veiledere. Studentene opplevde at dette sammen med refleksjonsgruppemøter og progresjonsstiger la godt til rette for oppnåelse av læringsutbyttebeskrivelsene. Flere studenter på samme avdeling utvidet læringspotensialet. Praksiskoordinatorene opplevde det som svært nyttig å delta i planleggingen av praksisperioden og på refleksjonsgruppemøtene. Det var også nyttig for egen praksis. Tid til samarbeid og veiledning øker kvalitet og motivasjon.

Konklusjon Modellen oppfattes å fremme evnen til selvstendig problemløsning og kritisk refleksjon hos studentene. Praksiskoordinatorer opplevde at deltakelse i planlegging og samarbeid om veiledningen var positivt både for kvaliteten på veiledning og egen praksis som sykepleier. Øremerkede tid til samarbeid og veiledning er viktig.

Nøkkelord: aksjonsforskning, samarbeidslæring, refleksjon, veiledning, praksisstudie, sykepleierstudent, kontaktsykepleier, praksiskoordinator.

Forord

Dette er en rapport etter gjennomført prosjekt ” Ny praksismodell i sykehjem”. Prosjektet var et samarbeidsprosjekt mellom Høgskolen i Molde og Kristiansund og Molde kommune. Praksis-modellen ble utviklet og gjennomført i samarbeid med Rokilde undervisnings-sykehjem, Bergmo omsorgssenter og sykehjem og Glomstua omsorgssenter og sykehjem.

Samarbeidet kom i stand etter initiativ fra sykepleiere i praksis og lærere ved Høgskolen i Molde. Prosjektet har blitt gjennomført i perioden våren 2008 til våren 2010. Fokus for prosjektet var å fremme studentenes læringsutbytte i praksisstudiene i sykehjem, øke samarbeidet mellom høgskole og praksissted og utvikle en ny modell for lærerrollen i praksis.

Vi ønsker å takke våre samarbeidspartnere for inspirasjon, gode innspill og engasjement i prosessen. Samarbeidet har vært spennende og positivt og diskusjonene har gitt oss økt kunnskap og erfaring.

Vi vil også takke kommunene og høgskolen som sa ja til å bruke praksisveiledningsmidler til prosjektet.

Molde

Anne Berit Fillingsnes
Høgskolelektor, HiM

Marit Sandøy
Høgskolelektor, HiM

Ingeborg Ulvund
Høgskolelektor, HiM

INNHALDSFORTEGNELSE

1.0 INNLEDNING	7
1.1 Bakgrunn for ønsket om ny praksisorganisering	7
1.2 Hensikt.....	8
2.0 INNLEDENDE FASE	9
2.1 Oppstart.....	9
2.2 Søknad om tildeling av praksisveiledningsmidler	10
3.0 LITTERATURGJENNOMGANG.....	11
3.1 Praksiskoordinator eller kontaktsykepleier?	11
3.2 Studenters forventning til praksisveileder	11
3.3 Kunnskapsutvikling i praksis	12
3.4 Lærerrollen	12
3.5 Tospenn-modellen.....	12
4.0 TEORETISK BAKGRUNN/PERSPEKTIVER.....	15
4.1 Peer Assisted Learning – Likemannslæring	15
4.2 Erfaringslæring og refleksjon som en bevisst prosess.....	15
5.0. METODE.....	17
5.1 Aksjon	17
5.1.1 Beskrivelse av aksjonsprosessen	17
5.1.2 Eksisterende ordning som utgangspunkt for forandring.....	18
5.1.3 Arbeidet med alternativmodell	18
5.1.4 Konkretisering av den alternative modellen.....	19
5.2 Forskningsprosessen	20
5.2.1 Data fra planarbeid og samarbeid mellom praksis og høghskolen.....	20
5.2.2 Innsamling av data fra studentens	21
5.2.3 Innsamling av data fra praksiskoordinatorer og andre ansatte.....	21
5.2.4 Innsamling av data fra involverte lærere.....	21
5.3 Hvem ble omfattet av aksjonen	22
5.4 Etske overveielser.....	22
5.5 Analyse	22

6.0 RESULTAT	25
6.1 Læringsklima	25
6.2 Veiledning	27
6.3 Vurdering	28
6.3.1 Framlegg av sykepleieplan og bruk av avdelingens dokumentasjonssystem.....	28
6.3.2 Vurderingssamtalene	29
6.4 Samarbeid mellom høgskole og praksis	29
7.0 METODISK REFLEKSJON.....	31
8.0 DISKUSJON.....	35
8.1 Fra kontaktsykepleier til praksiskoordinator	35
8.1.2 Fordelt ansvar for veiledning	35
8.1.1 En trygg læresituasjon fremmer læring.....	36
8.1.2 Studenter som medarbeidere i hverandres læring	36
8.1.3 Å være praksiskoordinator	37
8.2 Sykepleielærers rolle i praksis.....	38
8.2.1 Fra veiledningsdag med lærer til refleksjonsgrupper.....	38
8.2.1 Refleksjonsgrupper.....	38
8.3 Tilbakemelding og vurdering.....	40
8.4 Samarbeidet mellom praksisfelt og høgskole	41
9.0 KONKLUSJON	45
LITTERATURLISTE.....	47

Vedlegg:

- 1: Søknadsskjema for tildeling av praksisveiledningsmidler for samarbeids- og utviklingsprosjekt
- 2: Søknadsskjema for tildeling av praksisveiledningsmidler for samarbeids- og utviklingsprosjekt mellom Kristiansund kommune og Høgskolen i Molde
- 3: Søknadsskjema for tildeling av praksisveiledningsmidler for samarbeids- og utviklingsprosjekt mellom Molde kommune og Høgskolen i Molde
- 4: Spørreskjema til studenter
- 5: Spørreskjema til praksiskoordinatorer
- 6: Spørreskjema til annet personale i avdelingen

1.0 INNLEDNING

Sykepleierutdanningen har to sidestilte læringsarenaer høyskole og praksisfelt. Rammeplan for sykepleierutdanningen (Kunnskapsdepartementet 2008) som er fastsatt av Kunnskapsdepartementet, krever at 50 % (60 uker) av studiet gjennomføres i tilknytning til klinisk praksis. Praksisfeltet blir dermed en sentral læringsarena. De metoder som brukes for å tilrettelegge for læring i praksis blir dermed av vesentlig betydning for den samlede kvaliteten på sykepleiestudiet.

Synet på kunnskap og læring endrer seg i takt med et samfunns utvikling. Vi har gått fra et samfunn der lærere/mestere var bærere av kunnskap til et samfunn der studentene i prinsippet har like stor tilgang på informasjon, som de som lærer bort. Samtidig har livslang læring blitt et nøkkelbegrep. For sykepleierutdanningen innebærer dette at vi i utviklingen av studieprogrammene bevisst arbeider med både å legge til rette for å utvikle studentens sykepleiefaglige kompetanse og å oppøve evnen til å innhente og bruke tilgjengelig informasjon. Det er en forventning i Rammeplanen (Kunnskapsdepartementet 2008) om at nyutdannende sykepleiere er selvstendige og endringsorienterte. De skal være forberedt til å arbeide kunnskapsbasert i en yrkesfunksjon i stadig endring.

Denne utviklingen, sammen med formaliserte studentevalueringer og mer uformelle tilbakemeldinger fra praksisfeltet og høgskolens lærerveiledere, utløste et behov for å vurdere kvaliteten på 1.årsstudentenes kliniske praksis i sykehjem. Til dette arbeidet ble det våren 2008 nedsatt en prosjektgruppe sammensatt av ledere og sykepleiere fra praksisfeltet, en student ved sykepleierutdanningen og høgskolelektorer fra HiM.

Rapporten beskriver først bakgrunn for prosjektet, resultat etter kunnskapsinnhenting og teoretisk forankring. Gjennom redegjørelse for valg av metode, aksjonsforskning, og aksjons- og forskningsprosessen synliggjøres arbeidsprosess og analysearbeid. Tilslutt presenteres resultat før det drøftes mot prosjektets teoretiske forankring og erfaring fra andre studier.

1.1 Bakgrunn for ønsket om ny praksisorganisering

Første innspill til arbeidet kom høsten 2008. På et møte mellom sykepleierstudiets praksisfelt og høgskolen, ble det åpnet for at sykehjem som ønsket å være med å utvikle en ny praksismodell kunne melde sin interesse. Ledere fra Bergmo omsorgssenter, Glomstua omsorgssenter og Rokilde undervisningssykehjem meldte seg interessert. I oktober samme høst hadde vi det første møte og ble enige om å samarbeide om å utvikle en alternativ praksis modell for 1.års studentenes praksis i sykehjem.

Nedenfor er argumentene for sette søkelys på eksisterende praksisordning sortert under de tre hovedaktørene i praksisstudiene, praksisfelt, student og høgskole.

Studentene fremmet via interne evalueringsrutiner og kvalitetsteamet ønske om:

- at kontaktsykepleierordningen ble vurdert/revurdert
- at vurderingsskjema for praksisstudiene ble endret

- at det ble vurdert å innføre mer temabasert praksis med fokusuker
- at det ble utviklet progresjonstiger og at utfordringene kunne tilpasses studentenes ulike erfarings – og kunnskapsnivå

Praksisfeltet fremmet ønske om å samarbeide med høgskolen:

- videreutvikle tilbudet de gir studentene i praksisstudiene
- utvikle samarbeidet med høgskolen om fagutvikling, til nytte for både dem og studentene

Høgskolen ønsket å:

- imøtekomme studentene ved å utrede de forslag de kom med
- sette fokus på bruk av lærerressurs til beste for studentene
- øke samarbeidet med praksisfeltet om fagutvikling/prosjekt som inkluderer studentene
- utvikle/benytt den ressurs studentene representerer for praksisfelt/pasient

1.2 Hensikt

Prosjektets hovedhensikt var sammen med praksisfeltet å sette fokus på studentenes læringsutbytte i praksis. Dette ville vi gjøre gjennom å utvikle og prøve ut en ny modell for praksisstudier i 2. semester som omfattet:

1. en alternativ modell for organiseringen av veiledning i praksis
2. nye vurderingsskjema
3. progresjonstiger og temabasert praksis
4. vurdere alternative måter å utnytte lærerressursen i praksis
5. et bidrag til kunnskapsutvikling om sykepleierstudenter læring i praksis

2.0 INNLEDENDE FASE

2.1 Oppstart

I oktober 2008 hadde gruppen sitt første møte bestående av:

Liv Hol, Bergmo omsorgssenter

Heidi Aandal og Margaret Kjøde Rødal, Glomstua omsorgssenter

Nora Olsen, Rokilde undervisningssykehjem

Camilla Nilsen Studentrepresentant

Trude Eines HiM, avdeling for helse og sosialfag

Ingeborg Ulvund HiM, avdeling for helse og sosialfag

Dette møtet var en idédugnad med fokus på faglig innhold, læringssyn og organisering av praksisperioden. Tema som ble diskutert var; hvordan legge til rette for praksisstedet som god læringsarena, kontaktsykepleierordningen, vurdering som pedagogiske virkemiddel for læring, konkretisering av faglig innhold og alternativ bruk av høgskolens lærerveileder. Det ble enighet om å hente inspirasjon fra den eksisterende praksisordningen høgskolen hadde på sykehuset. Den er organisert som en studenttett post med en praksiskoordinator på hver avdeling, istedenfor flere kontaktsykepleiere.

Verken sykehjemmene eller høgskolen hadde friske ressurs som kunne brukes til å utvikle eller prøve ut en ny modell. Det var enighet om å søke finansiering over praksis veiledningsmidlene. Trude Eines og Ingeborg Ulvund fikk ansvar for å skrive utkast til søknad, arbeide med teoretisk forankring og innhente ideer fra andre modeller.

Etter møtet i desember 2008, der også avdelingslederne ved aktuelle sykehjem deltok, ble søknadene om midler slutført og sendt i januar 2009.

I mars 2009 fikk prosjektgruppen i Kristiansund tilsagn om midler, mens det først høsten 2009 ble bevilget penger i Molde. I mellomtiden søkte vi kunnskap om alternative praksismodeller. Møteaktivitet var lav, siden det var usikkert om det ble midler til planlegging og gjennomføring av en ny modell i Molde.

Fra høsten 2009 ble Marit Sandøy leder for prosjektgruppen og Anne Berit Fillingsnes tok over for Trude Eines som hadde gått ut av gruppen våren 2009. De andre medlemmene fortsatte, med unntak av studentrepresentanten.

Tabell 1: Prosjektgruppene

Prosjektgruppen i Kristiansund	Prosjektgruppen i Molde	
Nora Olsen Rokilde undervisningssykehjem	Liv S. Hoel	Bergmo omsorgssenter og sykehjem
Marit Sandøy HiM	Margaret K. Rødal	Glomstua omsorgssenter og sykehjem distrikt vest (Råkhaugen)
Trude Eines HiM	Heidi Aandal	Glomstua omsorgssenter og sykehjem distrikt vest (Råkhaugen)
	Camilla Nilsen	student, 2. semester HiM
	Anne Berit Fillingsnes	HiM
	Ingeborg Ulvund	HiM

2.2 Søknad om tildeling av praksisveiledningsmidler

Det ble søkt om midler i henhold til følgende kriterier i HiM sine retningslinjer for bruk av praksisveiledningsmidler (vedlegg 1):

- Motivere til fagutviklingsprosjekter som har til hensikt å forbedre praksisutdanningen og yrkesutøvelse
- Utvikle ny og forbedret praksismodell og dokumenterer arbeidet
- Utvikler opplærings- og kompetanseutviklingstiltak innen relevant fagområde, her veiledning

Det ble søkt midler til dekning av lønns- og reiseutgifter for prosjektmedlemmene fra praksisfeltet som deltok i utvikling av ny modell og til utprøving og evaluering av modellen. Allerede på dette tidspunktet var det enighet om en modell med studenttett post og egne praksiskoordinatorer. Det ble derfor søkt om midler til å lønne praksiskoordinatorer gjennom en praksisperiode (vedlegg 2 og 3). Høgskoleansatte brukte FoU-midler i innledende fase, men søkte midler for å bearbeide evalueringene og utarbeide rapport. Etter tildeling av midler ble modellen utviklet og utprøvd for halve studentkullet januar 2010.

3.0 LITTERATURGJENNOMGANG

Det ble helt fra starten av innhentet kunnskap fra publiserte forsknings- og fagutviklingsarbeid. I skriveprosessen ble dette systematisert gjennom søk i databaser. Aktuelle artikler fra 2000 til 2010 ble lest. I tillegg ble litteraturlister lest og aktuelle artikler og rapporter innhentet. Målet var ikke en systematisk kunnskapsoppsummering, men innhenting av adekvat kunnskap for å utvikle en ny modell og drøfte egne funn.

3.1 Praksiskoordinator eller kontaktsykepleier?

Flere forfattere påpeker at mangel på kompetente veiledere øker utfordringen for ansatte i praksisfeltet og hemmer studentenes sosialisering til sykepleieryrket. Utvikling av nye veiledningsmodeller, som utnytter tilgjengelige ressurser og legger til rette for kompetanseheving, er foreslåtte strategier for å møtekomme dette (Reime 2009, Steinsli og Johansson 2003).

Felles for flere nye praksismodeller er en dreining fra tett kontakt mellom student og kontaktsykepleier til at avdelinger har kollektivt veiledningsansvar. En praksiskoordinator/hovedveileder har hovedansvaret for en gruppe studenter. Praksiskoordinator følger ikke studentene i daglige arbeidsoppgaver, men tilrettelegger veiledningssituasjoner, deltar sammen med lærer på vurderingssamtalene og på ulike gruppe- og refleksjonsmøter. (Bjerkvold, Myhren og Sørлие 2003, Steinsli og Johansson 2003, Lundestad og Oddvang, 2007).

Flere fremhever at ordningen øker kontinuitet og sikrer bedre oppfølging av studentene (Bjerkvold, Myhren og Sørлие 2003, Steinsli og Johansson 2003, Lundestad og Oddvang 2007). Veiledningen blir mer ensartet når samme person tar imot studenter hver gang, deltar på praksisforberedende dager, samarbeider fortrinnsvis med samme lærer fra gang til gang og får erfaring gjennom å følge opp mange studenter. Færre involverte gjør at alle kan tilbys videreutdanning i veiledning (Steinsli og Johansson 2003). I likhet med andre yrkesutøvere har veiledere behov for å vedlikeholde og utvikle sin kompetanse. Dette kan f. eks ivaretas gjennom etterveiledning, seminar, workshop og veiledingsgrupper. Det forslås at praksis og høgskole samarbeider om dette.

Som ulempe oppgis at andre sykepleiere ikke opplever å ha ansvar for veiledning og vurdering. Noen koordinatorene rapporterer at det er vanskelig å følge opp alle studentene godt nok til å ha tilstrekkelig vurderingsgrunnlag og at tilbakemeldingene til studenten kan bli for generelle. Det positive er at det kan være mer inspirerende å ha student og at belastningen med svake studenter blir mindre når flere deltar i veiledningen. Tydelig avklarte roller, gjensidige forventninger og ansvar mellom aktøren påpekes som viktig (Reime 2009).

3.2 Studenters forventning til praksisveileder

Studenter oppgir manglende systematisk opplegg på avdelingen og begrenset tid som de to største hindrene for læring i praksis. Andre faktorer er stress og angst, dårlig motivasjon, manglende praktisk og teoretisk kunnskap, kontaktsykepleiere som er lite tilgjengelig, dårlig kommunikasjon mellom partene og lav bemanning (Kjersheim 2003).

Forventningene til praksisveilederes rolle beskrives som kompleks, bestående av veiledning, oppmuntring, støtte, informasjon, rådgivning, kontaktskaping og å være observatør og kontrollør. Praksisveiledere er nøkkelpersoner i studentenes praksis og det trekkes fram at det

er lærerikt å følge flere forskjellige sykepleiere i ulike gjøremål (Dillern og Christiansen 2005, Lundestad og Oddvang 2007).

3.3 Kunnskapsutvikling i praksis

Nasjonalt og internasjonalt etterspørres metoder for innlæring av teoretisk kunnskap som utvikler handlingsberedskap i praksis (Kyte, Kleiven og Elzer 2009). Sykepleierstudenter har behov for hjelp til å se overføringsverdien av den teorien de tilegner seg (Brekkehus 2010).

Basisgrupper bestående av sykepleiere, studenter og veileder fra høgskolen evalueres som nyttige både for studenter og sykepleiere, særlig, nyutdannede sykepleiere. Samrefleksjon er nyttig til å trene på å fremme faglige spørsmål og synspunkter og for å oppøve evnen til kunnskapsutvikling. På denne måten brukes teoretiske kunnskap til å analysere praktiske situasjoner og danner grunnlag for beslutninger i praksis (Horntvedt og Fermann 2006, Brunborg og Opsahl 2003, Slettebø et al 2009, Karseth 2004, Wik og Vråle 2007). I tillegg medvirker det til at studentene raskere sosialiseres til reelle deltakere i praksisfelleskapet.

Samrefleksjon vurderes som mer nyttig for studentenes læring enn tradisjonell veiledning mellom student og lærer. Utfordringen er at personalet opplever et dilemma når de skal velge veiledning og samtale foran annet arbeid. Dette dilemma kan være synlig selv om ledelsen ønsker samrefleksjon velkommen (Skovsgaard 2004, Horntvedt og Fermann 2006, Tingvoll og Sæterstrand 2007, Wik og Vråle 2007).

3.4 Lærerrollen

En studie av kontaktsykepleiernes veiledning viste at den preges av å vise studentene ulike ferdigheter i praksis, refleksjon ble mindre vektlagt. Lærere fremhever refleksjon som vesentlig betingelse for å fremme vekst. Her har de en viktig rolle. Det påpekes at det krever innsikt i pedagogisk teori for å legge til rette for refleksjon (Telnes 2000).

I en review over sykepleielærerens rolle i praksis framkommer læreres *klinisk troverdighet* som et hovedelement. Den oppgis å være en forutsetning for at lærer skal kunne skape sammenheng mellom utdannelsens teoretiske og kliniske elementer. Klinisk troverdighet rommer å være "klinisk kompetent" og "være oppdatert". Klinisk kompetanse er evnen til at fungere som sykepleier (Døssing 2007). Tingvoll og Sæterstrand (2007) skriver at det vil stadig være en endring i forventning til hva det vil si å være en klinisk kompetent lærer. Krav om både akademisk og klinisk troverdighet kan være et for komplekst krav som ikke kan oppfylles, mens kravet om å være oppdatert er mer realistisk. Flere studenter opplever at lærere mangler praktisk kompetanse enn teoretisk kunnskap, begge deler oppgis som hindre for læring (Kjersheim 2003). Det samme gjelder dersom lærer er for lite til stede, forholdet mellom lærer og student har et høyt stresspotensiale.

3.5 Tospann-modellen

Når to og to studenter går sammen i klinisk praksis stimuleres til dialog og refleksjon over praksis. Det påpekes at dette fremmer utviklingen av reflekterte, trygge og kritiske studenter. (Gregersen og Nilsen 2005, Anvik og Westvig 2005, Bjerkvold, Myhren og Sørli 2003, Christiansen 2006, Slettebø et al 2009).

Samarbeidslæring skjer når studentene utfører praktiske oppgaver sammen, deler på ansvaret, diskuterer og reflekterer over faglige utfordringer og støtter og oppmuntrer hverandre. Det virker læringsfremmende for studentene når de i en autentisk læresituasjon får bygge på hverandres innspill i en kunnskapsbyggende diskurs. Det er lettere å være usikker sammen med en på samme nivå. Det gir trygghet å diskutere og hjelpe hverandre. Sammen bidrar dette til opplevelse av mestring, utvikling av selvtillit og faglig identitet (Bjerkvold, Sørli og Myhren 2003, Slåtten og Aigeltinger 2000). Når mindre grupper arbeider sammen for å mestre øker læringen for alle i gruppen, selv om de starter på ulikt nivå (Johnson 2002).

4.0 TEORETISK BAKGRUNN/PERSPEKTIVER

I arbeidet med å utvikle en alternativ modell for praksisstudiene ble det tatt utgangspunkt i et sosiokulturelt læringssyn. I dette læringssynet anses kunnskapsproduksjonen å skje gjennom deltakelse i sosiale prosesser innenfor en gitt kontekst. Læring oppfattes som situert avhengig av sosiale betingelser, sammenhenger og forutsetninger. Dette i motsetning til læring i et kognitivistisk perspektiv som oppfatter at individet uproblematisk bringer med seg læring fra en situasjon til en annen (Säljö 2005).

Sentralt i det sosiokulturelle læringssynet er at læring oppfattes å være distribuert. Det innebærer at læring er en grunnleggende sosial og ikke en individuell prosess. Det betyr at kognisjon ikke bare er noe som foregår i individets hode, men foregår i samspill med andre mennesker. I følge Säljö (2005) er det samspillet mellom det kollektive og det individuelle som er viktig i forhold til læring.

I tillegg til å være distribuert oppfattes læringen å være situert. Det innebærer at situasjonen det læres i, er et fundamentalt element i det som blir lært (Dysthe 2001). For at det skal skje en interaksjon som gir læring må det være tillit mellom aktørene (Dysthe 2001, Lave og Wenger 2003, Kristiansen 2008). Det rettes fokus på hvordan aktørene samhandler og hvordan ny kunnskap utvikles og deles i samspillet mellom individene slik at mening og forståelse skapes (Ludvigsen og Hoel 2002).

Språket har også en sentral rolle i dette læringsperspektivet. Gjennom språket og dialogen vil studentene kunne gjøre kunnskapen til sin egen, og for så å anvende den i praksis (Dysthe 2001). I tillegg må de skriftlige og muntlige diskursformene som benyttes læres for at en student skal bli en kompetent yrkesutøver.

4.1 Peer Assisted Learning – Likemannslæring

Peer Assisted Learning (PAL), også kalt likemannslæring, er en fellesbetegnelse for aktiv læring der studenter lærer av hverandre. Det kan forstås som en metode for å tilegne seg kunnskap og ferdigheter gjennom aktivt å hjelpe og støtte likemenn. I denne sammenhengen vil det bety at studenter støtter hverandre og lærer ved å delta i samme i praksissituasjon, for så å reflektere over det de har gjort. I opprinnelige oppfatninger av likemannslæring ble ulikt ferdighetsnivå oppfattet som understimulerende for hjelperen. Det var lite sannsynlig at hjelperen fikk noe kognitivt igjen fra samspillet. Senere har man innsett at samspillet er kvalitativt forskjellig mellom en profesjonell lærer og elev, og at begge medlemmer av paret får kognitive utfordringer og læring gjennom felles aktiviteter (Christiansen og Bell 2010, Topping og Ehly 2001).

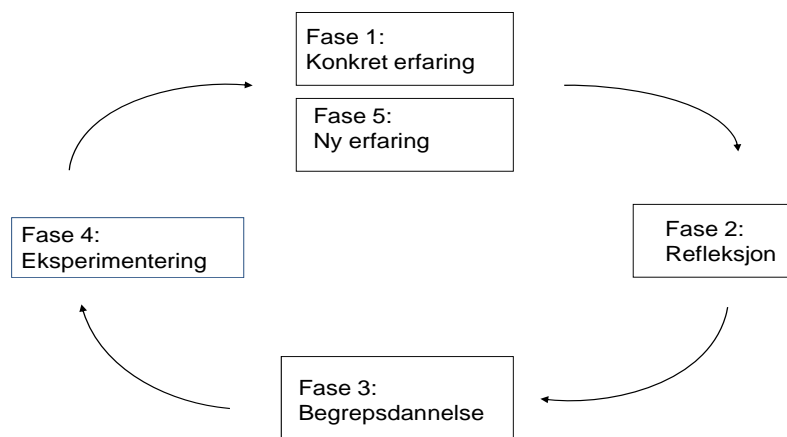
4.2 Erfaringslæring og refleksjon som en bevisst prosess

Evne til refleksjon fremheves som en vesentlig kvalitetsvariabel i vårt komplekse samfunn, blant annet i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk i høyere utdanning. I profesjonsutdanningen skal en utdanne kritisk og reflekterte sykepleiere og det forutsetter aktiv brobygging over gapet mellom teori og praksis (Aubert og Bakke 2008). Til tross for ulike oppfatninger av og forklaringer på hva kritisk tenkning innebærer, hevdes det fra flere at man går utover det som gjelder vanlig problemløsning ved at det innbefatter analyse og evaluering, samt fortolkning og forklaring (Edwards 2007). Kritisk tenkning er beskrevet som kunnskapsrik, kunnskapssøkende,

fordomsfri og velordnet i komplekse situasjoner. Kompetanse i kritisk tenkning er viktig for utviklingen av klinisk skjønn.

Refleksjon innebærer å kaste tilbake og kunne se en sak fra ulike sider, der man tenker over, vurderer og kritisk analyserer de vurderinger man gjør (Nortvedt og Grimmen 2004). Refleksjon kan ses på som en prosess og et hjelpemiddel til å bli oss bevisst de teorier som ligger til grunn for egne handlinger og kan bidra til å minske teori-praksis gapet (Schön 2001). Ulik forskning peker på betydningen av veiledning og refleksjon for å øke læringseffekten for studenter i praksis (Ehrenberg 2007, Vågstøl 2007).

Veiledet refleksjon som pedagogisk modell, har sin forankring i tidligere arbeider om erfaringslæring - C-RE-A-T-E – cycle (Hunt 1987) Han har utviklet en modell (figur 1) som representerer en sirkulær læringsprosess. Den innebærer analyse og refleksjon i ulike faser, med utgangspunkt i en konkret erfaring. Modellen beskriver motpolene: aktiv eksperimentering /reflekterende observasjon og erfaring/abstrakt begrepsdanning. Den modellen ble brukt i refleksjonsgruppesamtalen.



Figur 1 David Hunt (1987) sin erfaringslæringsssyklus

5.0. METODE

Det startet med at lærere fra høgskolen og sykepleiere fra praksisfeltet ville samarbeide om å utvikle en alternativ modell for praksisstudiene. For at erfaringene også skulle bidra til kunnskap om studenters læring i kliniske studier ble det valgt å støtte seg til aksjonsforskning. I aksjonsforskning arbeides det med endring parallelt med at det utvikles ny kunnskap (Malterud 2003). Metoden legger til rette for at teori og praksis forenes gjennom å legge stor vekt på den nære kontakten med feltet det forskes i (Schei 2006).

Det var en pragmatisk forståelse av aksjonsforskning som ble lagt til grunn. I følge Malterud er dette en strategi for utforskning av refleksiv praksis. Tilnærmingen bygger på at det er et gjensidig forhold mellom handling, kunnskapsutvikling, implementering av ny kunnskap og endret praksis. I prosessen tas hensyn til samhandling, kontekst og verdier.

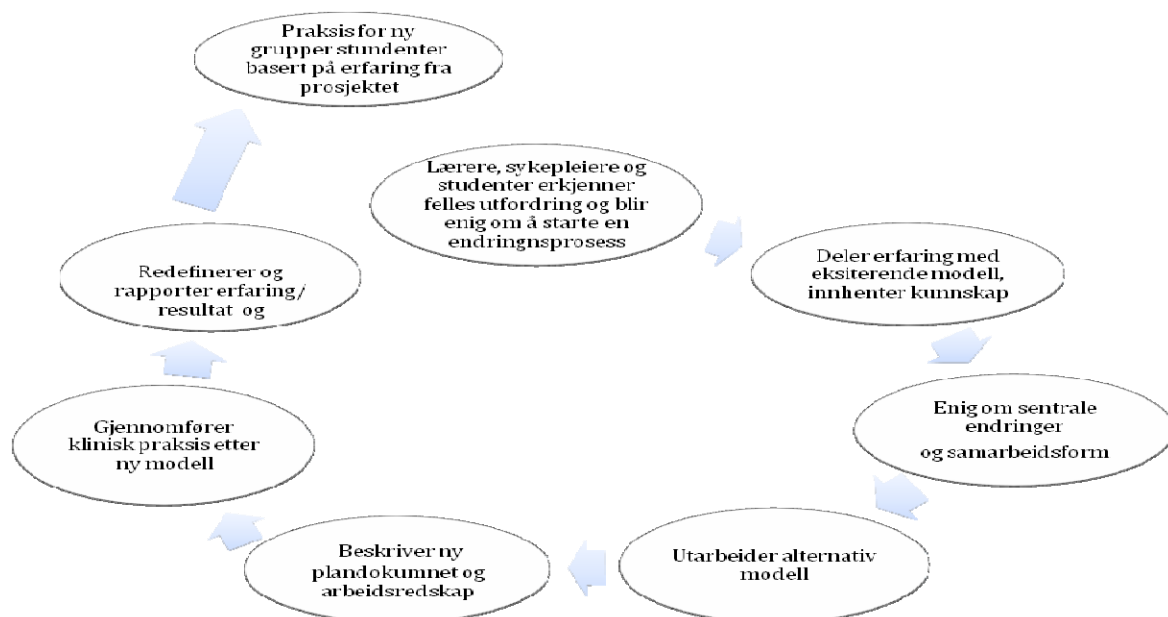
Metoden består av to hovedelement, aksjon og forskning. Først beskrives aksjonsdelen, deretter forskningsdelen.

5.1 Aksjon

5.1.1 Beskrivelse av aksjonsprosessen

Aksjonsdelen i prosjektet var å utvikle og prøve ut en alternativ modell for praksisstudiene. Det ble holdt regelmessige møter mellom involverte parter for å ivareta kontekstuelle hensyn, verdier og innhente og dele kunnskap. Gjennom dialog og diskusjon utviklet deltakerne en alternativ modell og strategier for gjennomføring.

I prosessen ble Malterud (2003) sine 7 steg fulgt; 1) identifisere problemet, 2) oppsummere tidligere erfaring, 3) formulere målsetting, 4) planlegge og utvikle tiltaket, 5) beskrive tiltaket, 6) implementere tiltaket, 7) redefinere resultatet.



Figur

2. En skjematisk framstilling av prosjektets aksjonsperiode.

5.1.2 Eksisterende ordning som utgangspunkt for forandring

Først ble karakteristika ved eksisterende ordning beskrevet og det ble enighet om aspekt som skulle videreføres.

Rammeplanen for sykepleierutdanningen (Kunnskapsdepartementet 2008) krever at sykepleierstudentene har minimum 6 ukers praksis i geriatri og eldreomsorg. Studentene ved Høgskolen i Molde innfrir dette i 2. semester, gjennom 8 ukers klinisk praksis i sykehjem. Fokusområdene er grunnleggende sykepleie og sykepleie til eldre. Praksisperioden er veiledet og vurderes til bestått/ikke bestått.

Tilrettelegging av praksisstudiene starter med at høgskolen innhenter tilbud om plasser fra sykehjem som tilbyr veiledning av studenter. Studentene får en oversikt over aktuelle praksisplasser og er med å påvirke hvor de skal gjennomføre praksisstudiene. Mange tar valget med utgangspunkt i egen bostedsadresse og tilgjengelighet til praksisstedet. Det er ikke bestemt at det skal være flere studenter pr. praksisplass. Samme praksissted betyr ikke alltid samme avdeling og medfører ikke nødvendigvis at studenter treffes.

Studiestedet (HiM, sykepleierutdanningen) har pr. i dag ikke en formalisert vurdering eller rangering av kvaliteten på tilbudet fra sykehjemmene, bortsett fra å motta og vurdere henvendelser fra studenter og praksislærere.

Praksisstedet har ansvaret for den kontinuerlige veiledningen. Det blir løst ved at den enkelte student får oppnevnt en kontaktsykepleier. Studenten skriver egen turnus som så langt det er mulig samsvarer med kontaktsykepleiers turnus. Kontaktsykepleier er ansvarlig for den kontinuerlige muntlige og skriftlige tilbakemeldingen og vurderingen. Annet personale deltar i veiledning og vurdering i avgrensede situasjoner.

Lærer er til stede i avdelingen på to veiledningsdager pr. to studenter og tre individuelle vurderingssamtaler. En veiledningsdag er organisert ved at lærer følger en eller to studenter i aktuelle arbeidssituasjoner som morgenstell, måltidssituasjoner og dokumentasjon og gir veiledning og vurdering til studenten. Studenten får også veiledning på det skriftlige arbeidskravet som er knyttet til aktuell praksis. Lærers vurdering etter veiledningsdagene danner sammen med kontaktsykepleiers vurdering grunnlag for midt- og sluttvurdering. Kravene studenten må innfri for at perioden skal vurderes til bestått beskrives i et vurderingshefte.

5.1.3 Arbeidet med alternativmodell

Prosjektgruppen hadde ansvar for å utforme og beskrive en ny modell. Underveis ble det lagt til rette for kontinuerlig kritisk refleksjon og det ble det hele tiden gjort justeringer. Møtehyppighet, deltakere og samarbeidsform ble redefinert etter hvert som ny kunnskap tok form.

I innledende fase var det søkt om midler til frikjøp av praksiskoordinatorer og til evalueringsarbeidet. For å øke praksisfeltets innflytelse ble de praksiskoordinatorene som skulle delta i første gjennomføring oppnevnt høsten 2009. De deltok på noen av prosjektmøtene og planla sammen med prosjektgruppen hvordan den frikjøpte tiden skulle brukes. I studentenes praksisperiode ble det bestemt at de i snitt skulle fritas en dag pr. uke for annet avdelingsarbeid. Hver praksiskoordinator fikk 8 arbeidsdager. De ble brukt til planlegging av velkomst-dag, refleksjonsgruppemøter, vurderingssamtaler, seminar og samtaler med lærer. I tillegg ble praksiskoordinatorene ble også frikjøpt for evalueringsmøte/ oppsummering etter praksis.

For å styrke felles forankring i teori og prosedyrekunnskap fikk praksiskoordinatorerne mulighet til å hospitere i øvingsavdelingen på høgskolen og det ble kjøpt inn 2 sentrale pensumbøker til hver avdeling.

5.1.4 Konkretisering av den alternative modellen

Styrende for arbeidet med den nye modellen var læringsutbyttebeskrivelsene for aktuell praksisperiode (Kursplan sykepleie – 1. studieår):

- Utføre forsvarlig grunnleggende sykepleie under veiledning
- Anvende kommunikasjonsteorier i kontakt med pasienter, pårørende og medarbeidere
- Identifisere klinisk kunnskap
- Ta ansvar for egen læring og utvikling og vise evne til refleksjon over egen og andres praksis
- Anvende hygieniske prinsipper
- Anvende sykepleiedokumentasjon i samarbeid med praksisveileder
- Anvende anerkjente yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere
- Identifisere yrkets karakter og utfordringer

Med utgangspunkt i prosjektets hensikt, læringsutbyttebeskrivelsene, erfaring fra andre prosjekt og forankring i et sosiokulturelt læringssyn ble det enighet om å basere modellen på følgende hovedelement;

- Studenttett post – flere studenter på en avdeling
- Praksiskoordinatorer istedenfor kontaktsykepleiere
- Refleksjonsgruppemøter istedenfor veiledningsdag med lærer
- Nye vurderingsskjema

Gjennom jevnlig møter og en kontinuerlig prosess ble modellen konkretisert til å omfatte:

- Styrt turnus med fire studenter på hver avdeling, alltid to og to studenter sammen, aldri mer enn to
- En praksiskoordinator på hver avdeling, frikjøpt en dag pr uke til studentarbeid
- Eget opplegg for første dag i praksis i samarbeid med praksisstedet
- Fire refleksjonsmøter, en gruppe pr. avdeling
- Muntlig framlegg for medstudenter av sykepleieplan erstattet skriftlig sykepleieplan
- Felles forventingssamtale for de som var på samme avdeling, individuell midt og sluttvurdering
- Utvikling av læringsstøttende verktøy, progresjonsstige, progresjonskort, ukeplan

- Alle i avdelingen skulle delta i skriftlig vurdering i ukeplanen
- Felles seminar dag for studenter og ansatt i praksisfelte i høgskolen lokaler i løpet av praksisperioden

Læringen skulle være "Just in Time" i den forstand at det var tilrettelagt for læringen på rett tidspunkt i forhold til det som skjer i den lærendes sin arbeidsdag. Sentralt i arbeidet med utvikling av modellen var en erkjennelse av at praksishverdagen er knyttet til praksisfeltets hverdag og ikke til lærernes. Det ble derfor viktig å inkludere og dra veksler på praksisfeltet når vi skulle utvikle verktøy til bruk for læring i praksis. Det ble utarbeidet et eget hefte for praksisstudiene.

5.2 Forskningsprosessen

I følge Schei (2006) har aksjonsforskning karakter av en syklisk, samhandlende prosess bestående av flere faser. De ulike fasene kommer tilbake i gjentakelser og kretsløp. Aksjonsforskning beskrives som en spiral eller syklisk prosess hvor forskeren, som regel i samhandling med de andre aktørene, planlegger, gjennomfører og evaluerer handlinger for på nytt igjen å planlegge, gjennomføre og evaluere. Aksjon og forskning vil etter hvert skape gjensidig fornøyelse som både kan gi teoretisk kunnskap og praktiske resultat.

Metoden forutsetter at forskningsprosessen starter parallelt med aksjonsprosessen, fordi evalueringsarbeidet er like viktig som aksjonsarbeidet. Det ble derfor vektlagt å samle dokumentasjon gjennom hele prosessen. I aksjonsforskning skal data bare unntaksvis uthentes retrospektivt (Malterud 2003).

Aksjonen som beskrives i rapporten omfatter planlegging, gjennomføring og evaluering av en ny praksismodell for en gruppe studenter. Dette oppfattes som en første fase som skal danne grunnlag for en neste fase, som er å planlegge og gjennomføre en justert modell for en ny gruppe studenter. Den sykliske prosessen blir dermed ikke fullført før flere grupper studenter har hatt praksis, men den starter ved endringene som anbefales gjennomført beskrives. Dette samsvarer med det Malterud (2003) skriver om at et prosjekt ikke er fullført med første omdreining av aksjonsspiralen, men at det oppnås kunnskap av verdi for ny runde i spiralen.

I et aksjonsforskningsprosjekt vil det variere hvilke element som vektlegges. Det som her ble vektlagt var samarbeidet om utvikling av modellen og gjennomføring av en praksisperiode etter ny modell. Det medførte mange aktører som samhandlet, mange som ble berørt og dermed mange som kunne uttale seg. Det ble viktig å planlegge forskningsprosessen slik at data-materialet ikke ble så stort at det ble til hinder for oversikt og framgang i analysearbeidet, men samtidig utfyllende nok til å besvare hensikten.

5.2.1 Data fra planarbeid og samarbeid mellom praksis og høgskolen

Det ble valgt en samarbeidsform som la til rette for kontinuerlig kritisk refleksjon med påfølgende justeringer i arbeidet. Dette ble dokumentert gjennom sakslister, referat fra møtene og utkast til arbeidsredskap og plandokument. Referatene ble godkjent av medlemmene før de ble arkivert.

På den siste dag i praksis var det felles avslutning på hvert sykehjem. Ansatte på sykehjemmet, studenter og lærere fikk anledning til muntlig tilbakemelding og evaluering i plenum. Det ble også skrevet referat.

Etter praksisslutt møttes praksiskoordinatorerne, prosjektgruppen og involverte lærere. Det ble delt inn i grupper og reflektert muntlig rundt samarbeidet og gjennomføring av modellen. Lærerne var sekretær for hver sin gruppe. På en felles oppsummering presenterte gruppene sin evaluering for de andre gruppene, før det ble plenumsdiskusjon og skissering av veien videre. Det skriftlige materialet fra evalueringen i gruppene ble tatt vare på. Det ble skrevet referat fra plenumsrådet og sendt ut for kommentarer.

5.2.2 Innsamling av data fra studentens

For innhenting av data om studentenes opplevelse av egen læring ble det utarbeidet et spørreskjema. Spørreskjemaet inneholdt 31 spørsmål med faste svaralternativ og åpne felt for egenformulerte kommentarer. I tillegg var det fem åpne spørsmål hvor studentene formulerte hele svaret. På spørsmålene med faste svaralternativ var det fire valg; meget godt, godt, mindre godt og dårlig eller meget fornøyd, godt fornøyd, fornøyd eller lite fornøyd (vedlegg 4). Alle studentene besvarte skjemaet.

I tillegg var opplevelser knyttet til det å være student i praksis tema på refleksjonsgruppemøter og vurderingssamtaler. Lærer noterte og arkiverte det som kom fram.

5.2.3 Innsamling av data fra praksiskoordinatorer og andre ansatte

Spørreskjemaet ble utviklet etter samme modell som for studentene, men ble designet for praksiskoordinator og andre i avdelingen (vedlegg 5 og 6). Alle praksiskoordinatorerne besvarte, mens det fra de andre i avdelingen kom inn til sammen 12 skjema, fra sykepleiere og hjelpepleiere.

5.2.4 Innsamling av data fra involverte lærere

De 4 lærerne som hadde vært veiledere i prosjektet møttes for å dele erfaringer og gi en evaluering av modellen sett fra høgskolens og lærernes ståsted. Før de kom hadde de skriftlig nedtegnet egne erfaringer. Dette ble sammenfattet et fellesdokument.

Fellesmøte for evaluering av prosjektet med anbefalinger for videre arbeid startet "en syklisk prosess" med planlegging, gjennomføring og evaluering med ett nytt kull studenter. Underveis har vi tilegnet oss ny teoretisk kunnskap og nye måter å veilede studenter på. Denne kunnskapen belyses i denne rapporten.

Studentene	Ansatte i avdelingen	Praksiskoordinatorer	Prosjektgruppen
Muntlig uformelt på: 2 vurderingssamtaler 4 refleksjonsgruppemøter Skriftlig spørreskjema 36 svar (alle) Muntlig i plenum siste praksisdag på hvert sykehjem (alle tilstede)	4 avdelinger fikk informasjon skriftlig og muntlig på forhånd – plenumsdiskusjon-Referat Skriftlig spørreskjema 12 svar Muntlig i plenum siste dag i praksis på hvert sykehjem	Skriftlig spørreskjema 10 (alle) Muntlig uformelt på: 2 vurderingssamtaler 4 refleksjonsgruppemøter Muntlig i plenum siste praksisdag på hvert sykehjem Møte etter gjennomføring	Referat Møte etter gjennomføring (alle)

Figur 3. Oversikt over innsamlet data

5.3 Hvem ble omfattet av aksjonen

Halve studentkullet fikk tilbud om å delta i ny ordning. Modellen ble utprøvd på tre ulike, sentrale praksisplasser slik at lokalisering ikke skulle gi grunn til at noen valgte å ikke delta.

Til sammen 36 studenter fordelt på 3 praksisplasser deltok. På Bergmo omsorgssenter var det 16 studenter fordelt på 4 avdelinger, Glomstua omsorgssenter og Rokilde undervisnings-sykehjem hadde 12 studenter hver, fordelt på tre avdelinger. En student fikk permisjon midtveis på grunn sykdom, men deltok på evalueringen. De andre fullførte praksisstudiene som planlagt.

Studentene ble ikke spurt om hvorfor de valgte ett av disse praksisstedene. Begrunnelsene kunne være ulike; det kan være på grunn av den nye praksismodellen, ønsket om praksisstudier på et bestemt sykehjem eller bestemte medstudenter.

5.4 Ethiske overveielser

Det var frivillig å delta i prosjektet og i evalueringen. Alle studentene som ville fikk delta. Informasjonen om prosjektet ble gitt både muntlig og skriftlig. Spørreskjemaet innholdt ikke navn eller noen form for koder. Det ble ansett som anonymt.

Vi valgte å sette i gang prosjektet, selv om det var usikkert om det kunne videreføres av hensyn til ressursbehov. Prosjektet ville uansett skaffe ny kunnskap om læring i praksis og fremme samarbeidet mellom praksisfeltet og høyskolen.

5.5 Analyse

Det ble innsamlet både kvantitativt og kvalitativt datamateriale. De kvalitative dataene var i form av tekst, referat fra møtene, notat fra lærerne tatt underveis i praksisperioden, egenformulerte svar på spørreskjemaene og plakater skrevet på gruppearbeidet. Det var tre lærere som arbeidet med analysen. Vi arbeidet oss gjennom både de kvantitative og kvalitative dataene hver for oss, før vi sammenholdt funnene og ble enig om en felles presentasjon.

Gjennom referatene kom aksjonsprosessen fram i sin helhet. Det ble sett etter element som drev prosessen og hvordan samhandling og deling av kontekstuell kunnskap påvirket utviklingen av modellen og veiledningen av studentene. I tillegg kom en evaluering av arbeidet og gjennomføringen av aksjonen.

Mengde og innhold i kommentarfeltet i spørreskjemaet var rikt og mer nyansert enn spørsmålne kunne tilsi. Tekstene fra spørreskjemaene ble skrevet inn i et dokument og analysert. Her med ble lærernes notater/erfaringer tatt med. Dataanalysen ble inspirert av Kvale (2005) sin metode for analyse og tolkning. Tekstene ble først lest en rekke ganger og ordnet i ulike kategorier. Tolkningen ble basert på Kvales tre tolkningsnivåer, selvforståelse, kritisk forståelse og teoretisk forståelse. Under selvforståelse ble studentens opplevelse av egen læring og erfaring av modellen beskrevet. For praksiskoordinatorerne, øvrige ansatte og lærere var det opplevelsen av egen rolle og av studentens læring som ble fokusert. Under kritisk forståelse kom forfatterne sin tolkning inn og det ble skrevet til kommentarer basert på lærernes forståelse av materialet. Tilslutt trakk vi inn det sosiokulturell lærings-syn og utvidet tolkingen med en teoretisk forståelse av materialet.

Spørsmålene med faste svaralternativ ble behandlet i SPSS. Materialet er lite og det ble i hovedsak brukt deskriptive analyser og frekvenstabeller. På noen spørsmål ble krysstabeller benyttet.

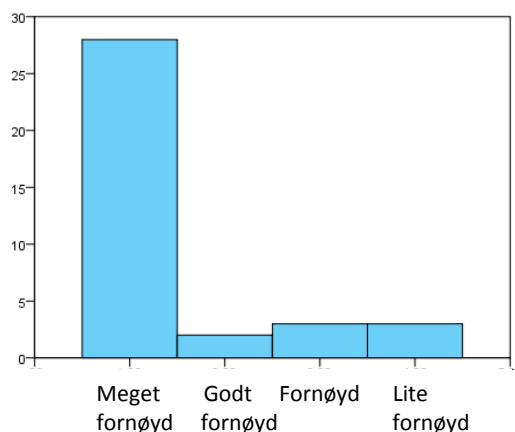
Til slutt ble hele materialet sett under ett og funn som besvarte prosjektets hensikt ble kategorisert under fire hovedtema: 1) læringsklima, 2) veiledning, 3) vurdering og 4) samarbeid mellom høyskole og praksis.

6.0 RESULTAT

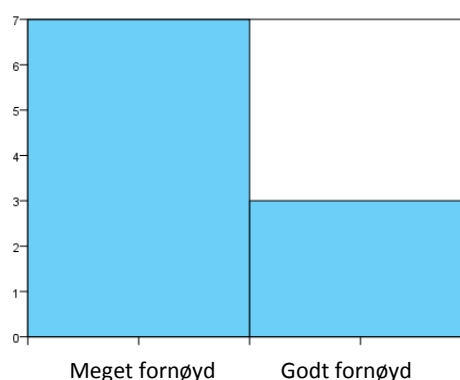
Resultatet fra evalueringen presenteres under fire hovedtema: 1) læringsklima, 2) veiledning, 3) vurdering og 4) samarbeid mellom høgskole og praksis.

6.1 Læringsklima

Læringsklima ble evaluert ut fra opplevelse av å være forberedt, velkomstdagen, studentenes opplevelse av læringsmiljøet og samarbeidet mellom student, praksiskoordinator og lærer.



Figur4 Studentenes opplevelse av måten de ble møtt i praksis?



Figur5 Praksiskoordinatorens opplevelse av å ha en felles velkomstdag for

Det første møtet mellom praksisfelt, student og lærer på velkomstdagen fikk god evaluering (figur 4). Studentene opplevde personalet som motivert og positivt innstilt til å veilede studenter. Det å føle seg godt mottatt ble påpekt som en trygg start; *”Synes velkomstdagen var en veldig god dag. Personalet og praksiskoordinatoren var imøtekommende og positiv. Gruet meg litt til 1. dag, men etter velkomstdagen følte jeg meg tryggere og svært motivert”*. Praksiskoordinatorerne og de andre i avdelingen fremhevet at dagen var viktig for at studentene skulle føle seg velkomne og for at alle skulle få samme informasjon.

Tabell 2. Studentenes opplevelse av lærers og praksiskoordinatorers åpenhet for diskusjon og kritikk.

	Med lærer		Med praksiskoordinator	
	Frekvens	Prosent	Frekvens	Prosent
Meget godt fornøyd	27	75,0	23	64,0
Godt fornøyd	8	22,2	8	22,2
Fornøyd	1	2,8	2	6
Lite fornøyd	0	0	0	3
	36	100	36	100

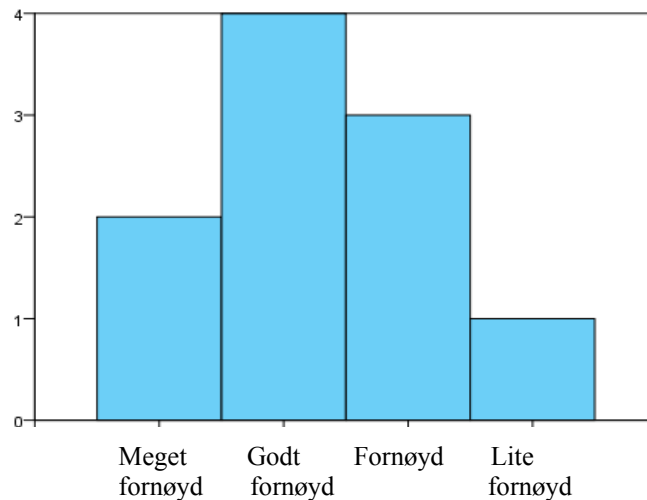
70 % (26 av 36) av studentene var meget godt fornøyd med praksiskoordinator og 69 % (25 av 36) med lærers innsats for å legge til rette for et trygt læringsmiljø. Både lærere og praksiskoordinatorer ble oppfattet som åpne for diskusjon og til å ta kritikk. Flere studenter fremhevet at praksiskoordinator var både faglig flink og en god veileder; *"Praksiskoordinatoren har vært enestående, hun er utrolig snill, sier i fra hvis noe er galt/rett, og har vært en god støtte gjennom hele praksisperioden. Følte hele tiden at man kunne gå til henne med spørsmål og annet."* Lærer var tilgjengelig ved behov og ble oppfattet som viktig for trygghet og sentral under vurderingssamtalene. Tre studenter opplevende at samarbeidet med praksiskoordinator ikke fungerte. Det påvirket opplevelsen av hele praksisperioden. Dette ble til en viss grad oppveid dersom samarbeidet med lærer, de andre i avdelingen og medstudenter fungerte godt.

Med annet personale var de fleste studentene enten godt fornøyd eller meget godt fornøyd. Flertallet opplevde seg velkomne og godt ivaretatt. Noen få studenter opplevde at de ikke var spesielt ønsket, og erfarte at noen sykepleiere hverken var interessert i å lære bort eller åpne for diskusjon rundt for eksempel prosedyrer. Noen fikk følelsen av å være i veien eller uønsket, gjennom kommentarer som; *"er dere har i dag også"*, mens andre fikk en opplevelse av å ha mindre verdi; *"der er slavene våre"*.

Det var forberedelsen til praksisstudiene studentene var minst fornøyd med. Koordinatorene derimot opplevde at de var godt forberedt. De begrunnet det med at samarbeidet om utvikling av modellen, hadde gitt dem god kjennskap til fagplan og studieplan og hva som ble forventet både av dem som koordinatorene og av studentene; *"Har aldri vært så godt forberedt til studenter før"*. At ledere, praksiskoordinatorer og lærere hadde felles forståelse av plan-dokumenter, læringsutbyttebeskrivelser og arbeidsredskap omtales som positivt for motivasjon og evne til å støtte studentene.

Medstudenters betydning for læringsklima, ble også framhevet. Mange satt pris på å gå to og to sammen; *"Vi som studenter har jobbet godt sammen om pasientene og annet arbeid i avdelingen. Vi har lært av hverandre og av å observere hverandre. Å være to sammen har fungert godt for meg og min medstudent – dette har mye og si, fordi vi trives godt sammen og er gode venner"*. Studenter som ikke var helt fornøyd med oppfølgingen fra praksiskoordinator, fremhevet at det å ha en medstudent å samarbeide med var ekstra viktig. Det som kunne være utfordrende var når den ene hadde mer praksis fra før enn den andre, eller de hadde ulike målsettinger for perioden. Det ble fremhevet som en forutsetning at studentene "passet sammen". 2 av 34 studenter var lite fornøyd med ordningen fordi samarbeidet ikke fungerte. De som ikke fungerte sammen, løste dette ved å arbeide hver for seg. Det ble ikke rapportert om konflikter mellom studenter.

Praksiskoordinatorer opplevde fellesskapet mellom studentene som positivt. Studentene ble raskere trygg i avdelingen og lærte av hverandre gjennom praktisk samarbeid, refleksjon og ved å utfordre hverandre. Som eksempel på dette trakk praksiskoordinatorer fram at studentene i refleksjonsgruppene tok opp situasjoner som de selv syntes var vanskelig å ta opp.



Figur 6 Praksiskoordinatorers opplevelse av å ansvar for fire studenter

6.2 Veiledning

30 av 35 studenter er meget godt eller godt fornøyd med koordinators veiledning og kunnskap på områder der det ble forventet læringsutbytte. De studentene som var mindre fornøyd med veiledning, opplevde at de ble lite tatt vare på av koordinator. Noe av disse var fornøyd med andre ansattes veiledning og oppfølging. Det er en tendens til at de studentene som er minst fornøyd med koordinators veiledning, også er minst fornøyd med veiledningen fra andre i avdelingen.

På refleksjonsgruppemøtene lærte studentene mye av å høre på hverandres fortellinger og refleksjoner, og det ble beskrevet som lærerikt å diskutere ulike situasjoner og løsningsforslag med deltakerne i gruppen. I tillegg var det positivt å få satt ord på tanker og følelser omkring utfordrende pasientsituasjoner; *"... det har på en måte vært en terapigruppe, hvor vi har kunnet dele forskjellige opplevelser og episoder"*. Møtene fremmet god kommunikasjon mellom studentene i avdelingen, lærer og praksiskoordinator.

Ingen var lite fornøyd med deltakelsen i refleksjonsgruppen, men enkelte opplevde det vanskelig å finne nye situasjoner når det var kun en uke mellom refleksjonsgruppesamling. Det å sette ord på følelser og kroppsreaksjoner var også utfordrende. Praksiskoordinatorene ga uttrykk for at refleksjonsgruppene økte studentene læringsutbytte i praksis. Seks av koordinatene sa at deltakelse i refleksjonsgruppene også var nyttig for deres daglige arbeidet, ingen var misfornøyd med å delta; *"Ja, nye øyne. Ser ting/ situasjoner i avdelinga med kritiske øyne. Veldig nyttig for oss som er vant med tingene slik de er. Blir kjent med studentene på en annen, raskere måte"*.

Lærene var fornøyd med refleksjon i gruppe som metode og evaluerte studentenes forberedthet som god. Det som fungerte dårligst, var studentenes bruk av teoretisk kunnskap hvor de skulle begrunne handlingsvalg i analysen av situasjonen.

Når det gjaldt praksiskoordinatorenes mening om det å ha ansvar for fire studenter, var det stor spredning. De som opplevde å veilede dyktige studenter, evaluerte ordningen mer positivt enn de som var usikker på studentenes progresjon.

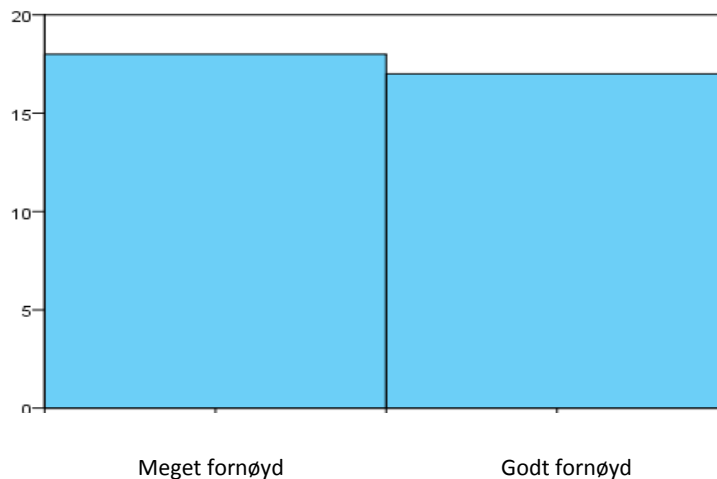
Når det gjaldt bruk av ukeplanen, var 26 studenter fra meget godt fornøyd til godt fornøyd. Den fungerte best i starten, for etter hvert skrev de mye det samme om igjen. Koordinatorene påpekte at enkelte studenter burde brukt ukeplanen mer aktivt. Både studenter og koordinatorene foreslo dagsplan i stedet for ukeplan. Samlet fungerte ukeplanen best som hjelpemiddel til å få tilbakemelding fra koordinatorene, dårligst for å få tilbakemelding fra andre i avdelingen. Koordinatorene erfarte at ikke alle studenter og annet personalet var godt nok trent i å formulere mål og evaluere studentene skriftlig.

Studentene evaluerte progresjonstigen bedre enn ukeplanen, både som hjelpemiddel til å formulere læringsutbytte/mål og for å tilpasse fokus for læringen. 3 studenter oppga at de var fornøyd, mens resten - 33 studenter, var fra godt til meget godt fornøyd med progresjonstigen. Ingen var misfornøyd med progresjonstigen. Samme tendens ses hos koordinatorene, som er fra meget godt til godt fornøyd med progresjonstigen både som hjelpemiddel til å stimulere studentene og for å tilpasse fokusområdene for læring. Den ble beskrevet som *"et nyttig verktøy"* og at det har vært *"et godt redskap både for studentene og koordinatorene"*. Som en student skrev; *Progresjonstigen har gjort at man har fått en bedre oversikt over prosedyrene man har utført. Og gir en oversikt over hvilke man kan jobbe videre med /oppsøke"*.

6.3 Vurdering

6.3.1 Framlegg av sykepleieplan og bruk av avdelingens dokumentasjonssystem

Studentene evaluerte det som lærerikt å skrive sykepleieplan for primærpatienten, for så å legge den fram for medstudenter, koordinator og lærer. Noen var usikker på hvordan dette skulle gjøres og opplevde det noe *"stressende"*. En uttalte; *"Ja, har jobbet med pleieplanen gjennom hele perioden. Synes det har vært lærerikt å skrive pleieplan. Spennende med framlegg"*. Praksiskoordinatorene evaluerte framlegget som lærerikt både for egen del og for studentene; *"... de hadde mange gode forslag. Lærerikt. Kanskje de skulle ha framlegg for flere i avdelingen?"*. En koordinator mente det tok for mye fokus i praksis, og var forstyrrende for svake studenter. Det kom også fram at opplæringen i skriving av sykepleieplan bør styrkes; *"Har følt på at jeg ikke har vært kompetent til å hjelpe de nok med det skriftlige arbeidet med sykepleieplan/ framlegg. Vet ikke om skolen har gjort nok her"*. Studenten skulle også delta aktivt i avdelingens elektroniske dokumentasjonssystem og det kom tydelig fram at det var stor variasjon fra avdeling til avdeling hvordan dette fungerte. Til sammen 8 studenter opplevde at det ikke fungerte som forventet, mens 27 opplevde at det fungerte godt. Koordinatorene opplevde at det ble lite tid til å dette arbeid og at studentene kom sent i gang, hovedsakelig grunn av tekniske problemer.



Figur7 Studentenes vurdering av læringsutbytte av fremlegg av sykepleieplan

6.3.2 Vurderingssamtalene

Både praksiskoordinatorerne og studentene var godt fornøyd med vurderingssamtalene. Studentene fremhevet at det ikke var ros som avgjorde om vurderingen opplevdes som god, men en kombinasjon av tilbakemelding på hva en var dyktig til og hva en måtte arbeide videre med. Skulle vurderingen inspirere og motivere var det nødvendig at den ble opplevd å være konstruktiv og personlig og ikke generell; *"Fikk gode tilbakemeldinger. Fikk både skryt og konstruktiv kritikk, så jeg visste hva jeg måtte arbeide videre med"*. Vurderingssamtalene gav de fleste studentene den tilbakemeldingen de trengte og de opplevde at de ble gjennomført på en trygg og god måte. Sett under ett var studentene enten meget godt eller godt fornøyd med vurderingssamtalene; *"Ble gjennomført på en rolig og bra måte. Man ble ikke stresset eller redd. Sånn skal det være"*.

Praksiskoordinatorerne fremhevet betydningen av at hele avdelingen var engasjert i å skape et godt læringsklima. De kunne ikke alene følge opp 4 studenter og var avhengig av at arbeidskolleger deltok i veiledningen.

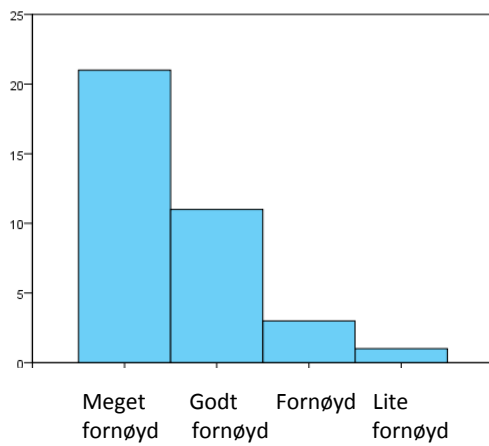
6.4 Samarbeid mellom høgskole og praksis

Koordinatorerne var godt fornøyd med lærers tilgjengelighet og rolle under vurderingssamtalene og refleksjonsgruppene og opplevde at lærer var mer synlig i den nye praksismodellen. Praksiskoordinatorerne opplevde å være godt forberedt til å ta imot studenter, men påpekte at lærerne skulle ha deltatt i informasjon til hele avdelingen.

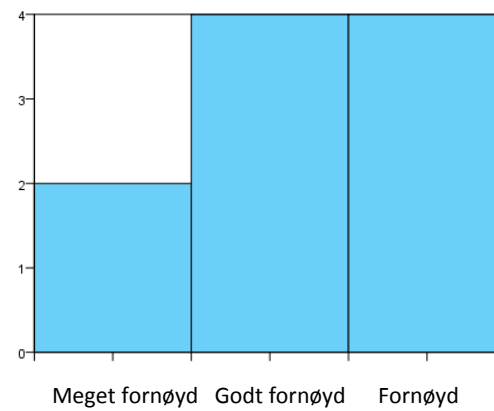
Praksiskoordinatorerne påpekte at der det er fare for at studenten ikke oppnår forventet læringsutbytte, må lærerne mer inn i avdelingen, f. eks med veiledningsdager og i arbeidet med sykepleieplaner. Når det gjaldt utarbeidelse av studentturnus, bør lærer på bakgrunn av kjennskap til studentene vurdere sammensetningen av gruppene.

Praksiskoordinator fremholdt viktigheten av at det blir stilt ressurser til rådighet i perioden hvor studentene er i praksis. De kom med forslag om at koordinatorene bør få kompensasjon for

arbeidet både ved økt stillingsprosent og lønnskompensasjon; "Jeg ønsker flere "frikjøpte" dager for å gå sammen med de i avdelingen og ikke bare frikjøpt tid til å skrive evaluering og delta i refleksjonsgruppene".



Figur 8. Studentens samlede evaluering av praksis. n=36



Figur 9. Praksiskoordinatorernes samlede evaluering av den nye praksismodellen. n=10

7.0 METODISK REFLEKSJON

Aksjonsforskning beskrives som en selvreflekterende praksis, der aksjonsforskningen utføres av praktikerne selv (Malterud 2003). Metoden har begrenset tro på at praksis endres uten at de som er involvert i praksisen inkluderes i prosessen. Det prosjektet hadde et godt utgangspunkt i og med at det hadde en "bottom-up" tilnærming. Alle som skulle omfattes av endringen, studenter, sykepleiere i praksis og lærere hadde på forhånd signalisert behov for forbedring og alle var representert i prosjektgruppen.

Det var minst krevende å inkludere alle i aksjonsdelen. I forskningsdelen, særlig i analysen og publiseringsarbeid var det mer utfordrende. Lærerne som var med ble hovedforskere. Sykepleierne hadde hele tiden innsyn i prosessen og prosjektet ble presentert på samarbeidsmøter hvor alle parter deltok. Det krever god planlegging når mange aktører skal finne rom for samarbeid. I etterkant ser vi at det var planlagt for liten ressurs til dette.

På den annen side utnyttet vi kompetansefordelingen i gruppen maksimalt. Sykepleierne var aktive i utvikling av innholdet i endringen, i gjennomføringen og evaluering. De var også en viktig part i neste steg: planlegging av praksisstudier for neste studentgruppe. Hummelvoll (2003) viser til at aksjonsforskning har som mål å skape en endrings- og læringsprosess som fortsetter ut over prosjektperioden. Forbedringsprosessen fortsatte, ved at den alternative praksismodellen ble videreutviklet og gjennomført på nytt.

Studentrepresentanten var tillitsvalgt i sitt kull, medlem av sykepleierutdanningens kvalitets-team og kjent med utfordringer studenter kan oppleve i praksisstudiene. Hun gav verdifulle bidrag fram til den alternative modellen tok form og det nærmet seg gjennomføring. Dessverre gikk hun ut av arbeidet før aksjonen ble gjennomført. Ideelt sett burde hun vært med hele tiden. Verdien av å invitere med en ny representant ble veid mot konsekvensene, og vi valgte å fortsette uten.

Det har vært påpekt som et problem at det er et gap mellom sykepleieforskning og klinisk praksis. Metoden var godt egnet til å tette noe av gapet ved at partene fikk innsikt i hverandres "verden", og sammen utviklet samarbeidsformer og læringsstøttende dokumenter. Utfordringen lå i å inkludere alle aktørene i praksis. Ved å gå over til praksiskoordinatorer ble antallet veiledere som lærerne skulle ha redusert og alle hovedveiledere kunne inkluderes i sentrale deler av aksjonsprosessen. Det var tenkt at praksiskoordinator sammen med lederne skulle være bindeledd til resten av praksisfeltet og ha ansvar for å informere og inkludere dem. I etterkant ser vi at dette kunne vært bedre planlagt og blitt tildelt mer ressurser. Praksishverdagen er travel og preget av skiftarbeid, det er arbeidskrevende å nå alle. Det kom frem ved at andre ansatte opplevde seg mindre ansvarlig og nølte blant annet med å delta i den skriftlige vurderingen av studentene fordi de var usikre på egen rolle og kompetanse.

Hovedforskerne deltok i planlegging og gjennomføring av aksjonen, datainnsamling, analyse og rapportering. Det ble nødvendig å identifisere og reflektere over egen rolle i prosjektet, ikke minst i forskningsprosessen. Det ble lagt vekt på å klargjøre forforståelse og diskutere resultat. Styrken var at det var tre personer involvert i alle deler av prosessen. En fjerde lærer deltok i gjennomføring og evaluering og ble konsulent med hensyn til tolkning av resultat. Det var også en styrke for analysen at lærerne gjorde den hver for seg før de møttes og utformet en felles presentasjon. Praksisfeltet fikk innsyn i prosessen via referat.

For alle ble det til tider en balansegang å mestre forholdet mellom nærhet og distanse i prosjektet. Å evaluere eget arbeid påvirkes både av det syn man går inn arbeidet med, forståelsen og forskereffekten. Ingen ønsket at prosjektet skulle mislykkes, tvert imot, alle trodde på den nye modellen og gikk inn for at den skulle fungere. Forskningseffekten ble både en styrke og en svakhet. Et av aksjonsforskningens grunnprinsipp er at de involverte skal drive endringsprosessen. En svakhet kan være viljen til å se de positive effektene og yte en ekstra innsats for at det skal bli vellykket. Evaluering fra de andre ansatte ved sykehjemmene ble viktig. Tolv svar på spørreskjema kan oppfattes å være lite. I hvilken grad det avspeiler manglede interesse er det ikke grunnlag for å vurdere. En styrke er at resultat fra spørreskjemaene sammenfaller med det som kom fram på evalueringsmøtene på sykehjemmene og med praksiskoordinatorens tilbakemelding og svar på spørreskjemaet.

Gjennom å diskutere et forskningsprosjekts validitet og reliabilitet kvalitetssikres arbeidet. Validitet i aksjonsforskning kan være vanskelig å måle. I dette prosjektet innbærer kvalitet og relevans at aktørene i prosjektet opplevde resultatene som gyldig. Åpne prosesser og jevnlig møter i prosjektgruppen har vært en styrke. Forskeren har hele tiden tilstrebet å være lydhør for feltets opplevelser og beskrivelser.

En klassisk før- og etterevaluering strider mot aksjonsforskningens grunntenkning (Malterud 2003). Når det ble gjennomført en anonym spørreundersøkelse etter gjennomføring av praksisstudiene, oppfattes ikke det som etterundersøkelse av hele prosjektet. Hele prosjektet omfatter også planlegging og etterarbeid med videreutvikling av modellen.

Studenter i praksis oppfattes å være i en sårbar posisjon og gjenstand for kontinuerlig vurdering. Underveisevaluering kunne påvirke resultatet, fordi studentene ikke ønsket å sette seg selv i et dårlig lys. En anonym skriftlig evaluering etter avsluttet praksis la til rette for at de kunne uttalte seg fritt. Åpne anonyme svaralternativ gav bedre anledning å gi negativt ladde svar enn dersom informanten satt ansikt til ansikt med en forsker/lærer.

Mangel på tid medførte at skjemaet ikke ble utprøvd på forhånd. Kvalitetssikringen skjedde ved at lærerne jobbet med spørsmålene hver for seg før de kom sammen og diskuterte seg fram til enighet. Deretter fikk prosjektgruppen skjemaene til vurdering. Det vil alltid være spørsmål som kunne vært bedre formulert og andre som kunne vært stilt. Men sett fra hensikten fungerte det godt. Det er en styrke alle studentene og praksiskoordinatorene svarte og at kommentarene var rike.

At mengden data ble oppfattet å være håndterlig medførte at det ble grundig behandlet. At tre lærere jobbet sammen styrket innsikten og den kritiske refleksjonen. Når det gjaldt bredden på det innsamlede materialet, ser vi at ledernivået burde vært mer delaktig i prosessen og i evalueringen.

Etter å ha analysert data forsterkes inntrykket vi fikk underveis i praksisperioden. Både utfordringene som påpekes og styrken på dem samsvarer med opplevelsen underveis. Det er også samsvar mellom praksiskoordinatorenes og studentenes opplevelse og med andre studier.

Når det gjelder reliabilitet av forskningsfunnene, skiller ikke aksjonsforskning seg fra andre kvalitative forskningsmetoder. Pålitelighet og etterrettelighet i forskningsprosess er grunnleggende retningslinjer uansett hvilke metoder man benytter. Målet er at rapporten skal gi innsikt i gjennomføring av prosjektet fra start til slutt og vise at det er forsvarlig gjennomført.

Målet i aksjonsforskning er ikke å bevise funn, men gi et sammenfattende resultat basert på systematisk innhenting av data og kritisk refleksjon I det videre arbeidet er det lagt vekt på å diskutere det vi faktisk har fått svar på og ikke trekke konklusjoner, der det ikke fins resultat.

Læring i praksis er sammensatt og krevende å evaluere og flere aspekt ved denne formen for læring er ikke dekt her.

8.0 DISKUSJON

Denne delen av rapporten diskuterer evalueringen mot hensikt og valgte teoretiske perspektiv.

8.1 Fra kontaktsykepleier til praksiskoordinator

De elementene fra kontaktsykepleierordningen som ble prioritert videreført var å konsentrere hovedansvaret for tilrettelegging av læresituasjoner, studentvurderinger og kontakt med høgskolen. Nytt var at praksiskoordinator skulle ha ansvar for fire studenter og at alle i avdelingen skulle delta i den daglige veiledningen, økt antall møtepunkt mellom lærer, student og praksiskoordinator og at studentene skulle være mer delaktig i hverandres læring.

8.1.2 Fordelt ansvar for veiledning

Den tidligere brukte modellen der hver student fulgte en kontaktsykepleier var hentet fra mester-læringsprinsippet. Studentene ønsket at denne tette kobling mellom kontaktsykepleier og student skulle løses opp. Begrunnelsen var at den satt dem i en utsatt posisjon avhengig av denne ene sykepleierens kompetanse og vurdering. Lærernes erfaring og innsikt fra andre studier sa at motivasjon og engasjement i faget og for veiledning varierer. Ikke alle sykepleiere er ekspertsykepleiere (Dillern og Christiansen 2005, Kjersem 2003). Høgskolen har liten innvirkning på hvem som blir kontaktsykepleier og det er svak tradisjon for å samarbeide med praksis om utvelging og kompetanseheving av kontaktsykepleiere. Det kan gi konsekvenser for studentene som er avhengig av å tilegne seg kunnskap av personlig og håndverksmessig karakter for å bli dyktig i faget. Lauvås og Handal (2000) skriver at det er det samlede miljø og aktivitetene som foregår der, som er den egentlige mesteren. Kunnskapsproduksjon skjer ved at ulike deltakere deltar med ulike ferdigheter når alle medlemmer bidrar med faglig forståelse og innsikt (Dysthe 2001, Lave og Wenger 2003). I den nye modellen ble det lagt til rette for at studentene skulle samarbeide med flere sykepleiere for å få flere innfallsvinkler til utøvelse av faget og innblikk i praksisstedets samtlende kompetanse. Deltakelse i hele praksisfeltets sosiale og kulturelle prosesser anses som nødvendig for å få kjennskap til fagspråk og symbolsystemer (Dysthe 2001, Lave og Wenger 2003).

Praksiskoordinator oppgave ble å legge til rette for læring ved å koble studenter til ulike sykepleiere og ved selv å delta i veiledningen. De skulle fortsatt være både døråpnere og rollemodeller, men i tillegg bidra til å utvide studentens perspektiv ved å gi tilgang til flere rollemodeller og samarbeidspartnere. Studentene måtte være aktive i å oppsøke veiledning og kunnskap. Det oppøvde evnen til å ta ansvar for egen læring og til å innhente og bruke tilgjengelig ressurser.

Samlet var 33 av 36 studenter godt fornøyd med den veiledning de hadde fått. De er jevnt over mer fornøyd med veiledningen fra koordinator og lærer enn andre i avdelingen. Koordinatorene hadde deltatt på samarbeidsmøter med høgskolen og hadde god kjennskap til læringsverktøy, plandokument og eget ansvarsforhold. De andre ansatte fikk informasjon gjennom koordinatoren på sin avdeling. I etterkant sees at ansvaret for å gi informasjonen burde vært formalisert. Det bør også vurderes om lærer bør var mer synlig for de andre i avdelingen, f.eks. gjennom veilednings- eller refleksjonsgrupper og om de ansatte i større grad kan inviteres inn som medlærere i ulike aktiviteter i høgskolen. På den andre siden må det poengteres at 27 av 35 studenter er fra meget godt til godt fornøyd med andre ansatte på områder som evne til å stimulere til læring, veiledning, ferdigheter og kjennskap til prosedyrer.

På den ene siden er det urealistisk at alle skulle være godt fornøyd, utenforliggende faktorer som forberedthet til praksis og motivasjon for å veilede eller bli veiledet virker inn. På den andre siden er det viktig å utvikle metoder for å avdekke forhold som ikke fungerer og rutiner for løsning. Det foreslås rutiner for lærerstøtte til avdelinger og praksiskoordinatorer som har ekstra utfordringer og til studenter som er svake eller har problemer med å finne seg til rette.

8.1.1 En trygg læresituasjon fremmer læring

Tveten (2008) fremhever at det er mye uforutsigbarhet ved læring i praksisstudier. Det er derfor særlig viktig å vektlegge studentens trygghet fordi trygghet og selvtillit fremmer læringsevnen. I et sosiokulturelt læringsyn ansees tillit mellom aktørene som en forutsetning for at situert læring skal finnes sted (Dysthe 2001). Stress og det å bli holdt utenfor praksisfellesskapet oppfattes som læringsbarrierer (Heggen 1995). Trygghet fremmes blant annet ved tett tilknytning mellom praksis, student og lærer, og god forberedelse til praksisstudiene (Lundestad og Oddvang 2007, Holmsen 2010).

Faren med å ta bort den tette koblingen mellom kontaktsykepleier og student var at studenten kunne oppleve seg isolert og avhengig av eget initiativ for å få del i lærersituasjoner og bli deltaker i praksisfellesskapet. Når det ble opprettet en hovedveileder, en praksiskoordinator, var det for å imøtekomme dette. At bare tre studenter ønsket at koordinatoren hadde vært mer ivaretaende og tilstede, oppfattes som et uttrykk for at dette fungerte etter hensikten. To av de tre som var mindre fornøyd med praksiskoordinator, var fornøyd med praksisperioden som helhet fordi de hadde fått god veiledning av de andre i avdelingen.

Med støtte fra teori og andre modeller ble det bestemt at det skulle være flere studenter på samme avdeling. Den teoretiske begrunnelsen var at når studenter går sammen på vakt blir opplevelsen av å være alene og sosialt isolert redusert og at sosiale læreprosesser bidrar til opplevelse av mestring og utvikling av selvtillit (Christiansen og Bell 2009, Johansen og Sommer 2006, Bjerkvold, Sørli og Myhren 2003). Dette samsvarer med de fleste studentenes erfaring. De opplevde det både trygt og nyttig å være tett knyttet til medstudenter. Studenter som sosialt fungerte godt sammen opplevde samarbeidet mest positivt, og det er for ettertiden viktig å være åpen for faktorer som fremmer dette.

Det er foreslått at studentens teoretiske forberedelse fungerer som en inngangsbillett til praksisfeltet (Mekki og Tollefsen 2000). Evalueringen etterspurte ikke i hvilken grad studentene hadde forberedt seg via pensumlitteraturen. På refleksjonsgruppemøtene kom det fram at det var stor variasjon i studentenes teoretiske kunnskap og at det påvirket dynamikken i gruppen. Noen studenter sier at forberedelsen til praksis kunne vært bedre uten at de sier hva som kunne vært bedre. Lærerne påpekte at studentene kunne vært bedre forberedt til å ta ansvar i hverandres læreprosesser, til å bruke læringsverktøyene i praksis og foreslår at det legges større vekt på dette ved forberedelse av kommende studenter. I tillegg bør studentene oppmuntres til å ta ansvar for egen teoretisk forberedelse.

8.1.2 Studenter som medarbeidere i hverandres læring

Observasjon og imitasjon er læreformer som ofte erstatter mesterlære-prinsippet (Christiansen, Heggen og Karseth 2004). Studentene møter pasienter sammen med ansatte og deltar ved observasjon og undervisning i klinisk arbeid. Deretter kan de få ansvar for oppgaven alene, ofte med beskjed om å spørre om det er noe de lurer på (Hauge 2002). For å unngå at studentene ble alene i slike situasjoner ble det lagt til rette for fellesaktiviteter og for at de skulle veilede hverandre. Studentene opplevde dette verdifullt og trygg. Dette oppfyller også

krav i Rammeplanen for sykepleierutdanningen (Kunnskapsdepartementet 2008) som sier at utdanningen skal vektlegge erfaring i å lære av hverandre og utvikle faget sammen. Utvikling av felles forståelse og innsikt skjer når en drøfter, undres og reflekterer sammen (Hunt 1987).

Sentralt i et sosiokulturelt perspektiv står kommunikative prosesser. Dysthe (2001:49) siterer Dewey som uttrykker det slik: *"Kommunikasjon er en prosess der en deler erfaring slik at det en deler, blir felleseie"*. Språket er både et hjelpemiddel til å forstå og tenke selv, og til å uttrykke det vi forstår for andre. Studentene evaluerte det som nyttig å ha en medskjønner som stilte spørsmål ved handlingsvalg og etterspurte begrunnelser. I en studentgruppe avhenger det av læresituasjon hvem som har mest erfaring og kunnskap. Medstudenter hjalp hverandre til å tenke tanker og finne løsninger de ikke kunne klart alene, Ulikheter i nivå ble sjelden problematisert. Dette samsvarer med teori om "Peer learning" som sier at studenter lærer fra og med hverandre i et samspill der begge parter har utbytte, og at det ikke er avhengig av nivå på forhåndskunnskaper (Topping og Ehly 2001).

Selv om de fleste evaluerte ordningen godt, opplevde noen samarbeidsproblemer med medstudent. At lærer møter studentene hver uke legger til rette for at problem kan oppfanges tidlig og løses uten at det går ut over studentens samlede læringsmulighet. En løsning kan være at de fire som er i samme refleksjonsgruppe skifter på å gå sammen. Det vil også øke variasjonen i utfordringene. Som tidligere nevnt bør studentene i tillegg få mer veiledning i å veilede og utfordre hverandre. For å sikre at det skjer kan det være aktuelt å formalisere krav til aktiviteter som vektlegger dette.

8.1.3 Å være praksiskoordinator

De fleste praksiskoordinatorne var fornøyd med å ha ansvar for fire studenter. De som opplevde å ha dyktige studenter evaluerte det mer positivt enn de som var usikre på studentenes progresjon. Engasjerte studenter gjorde veiledningen enklere. Passive og anonyme studenter skapte usikkerhet. Tid til formalisert samarbeid mellom praksiskoordinator og lærere er viktig, ikke minst der det er tvil om studentens progresjon. I tillegg er det viktig å øke fokuset på hele avdelingens ansvar for den løpende vurderingen. Det var særlig med hensyn til skriftlig vurdering i ukeplaner, koordinatorene følte seg alene med ansvaret. Dette samsvarer med evaluering fra andre prosjekt, som fant at det var utfordrende å engasjere hele praksisfeltet i veiledningen og at noen praksiskoordinatorer opplever at ansvaret blir for stort (Reime 2009).

Det praksiskoordinatorne var mest fornøyd med var samarbeidet med lærer og at de selv var godt forberedt. Dette er et viktig signal som bør få konsekvenser for høgskolens arbeid med praksisstudiene. Samarbeidet gav innsikt i plandokument, eierskap til innhold og økt ansvar for at å tilby gode betingelser for læring i praksis. Ved å la flere få del i forberedelsene kan flere bli inspirert og motivert til å veilede. Som eksempel ble nevnt at det på et av sykehjemmene tidlig i prosessen var et felles møte mellom høgskolen og alle ansatte. Lærer orienterte og det var anledning til å kommentere forslag til ny modell. Informasjonen ble godt mottatt og senere i trukket fram av koordinatorene som viktig for at prosjektet ble vellykket.

Det kreves tid både til å delta på samarbeidsmøter og organisere fire studenter. I prosjektet var koordinatorene fritatt for avdelingsarbeid en dag i uken. Dette opplevdes som nødvendig og vel anvendt tid. Flere studier henviser til at endringer i helsetjenesten, lav bemanning i avdelingene og høy turnover medvirker til at sykepleierne opplever at tiden ikke strekker til. Dette forsterkes når de skal ha ansvar for veiledning og oppfølging av studenter (Williams og Taylor 2008, Watson 2000, Hautala 2007, Holmsen 2010). Dette samsvarer med lærerens erfaring at veiledning av studenter kan oppleves som belastende og vanskelig å prioritere framfor direkte

pasientarbeid, uavhengig av praksismodell. Samtidig er deltakelse kliniske læresituasjoner nødvendig for at studenter skal tilegne seg profesjonell kompetanse. Koordinatorere var tydelig på at øremerket tid til hever kvaliteten på veiledningen. Gjennom evalueringen kan vi også si at det fremmet kvaliteten på sykepleietjenesten. De fleste praksiskoordinatorere oppga å ha faglig utbytte av deltakelse i refleksjonsgrupper, framlegg av pleieplan og samarbeid med høgskolen.

8.2 Sykepleielærers rolle i praksis

8.2.1 Fra veiledningsdag med lærer til refleksjonsgrupper

I en review over sykepleielærerens rolle i praksis framkommer læreres klinisk troverdighet som en utfordring. Den oppgis å være en forutsetning for at læreren skal kunne skape sammenheng mellom utdannelsens teoretiske og kliniske elementer. Klinisk troverdighet rommer å være "klinisk kompetent" og "være oppdatert". Klinisk kompetanse er evnen til å fungere som sykepleier (Døssing 2007). Tingvoll og Sæterstrand (2007) skriver at det vil stadig være en endring i forventning til hva det vil si å være en klinisk kompetent lærer. Krav om både akademisk og klinisk troverdighet kan være et for komplekst krav som ikke kan oppfylles, mens kravet om å være oppdatert er mer realistisk.

Etter hvert som lærerne hadde vært lenge i skolen var det mange som følte at evnen til å fungere i praksis ble mindre, men at evnen til å veilede og holde seg akademisk oppdatert ble styrket. I samsvar med andre studier, hadde lærerne erfart at kontaktsykepleiere hadde problemer med å finne tid til dialog og refleksjon (Prestbakmo 2006, Skovsgaard 2004, Lillemoen 2008). Dette sammen med en erkjennelse av at refleksjon over egne handlinger er nødvendig for å utvikle sykepleiefaglig handlingskompetanse førte til at veiledningsdager med lærer ble erstattet med refleksjonsmøter. Det kan oppleves som tap for lærerne ikke å få observere og vurdere hvordan studentene var i møte med pasientene, men vi vurderte praksisveiledere fullt ut kompetente til å gjøre den jobben.

Dersom lærer er for lite til stede i praksis oppgir studentene at det virker negativt inn på læringen (Kjersheim 2003). Når veiledningsdager ble erstattet med refleksjonsmøter økte antall møter mellom lærer og student. Dette medførte at lærerne i større grad enn før fikk mulighet til å vektlegge sammenhengen mellom utdanningens kliniske, etiske og teoretiske element. Ingen sa de savnet veiledningsdagene med lærer. Praksiskoordinatorere og studentene var derimot godt fornøyd med lærers tilgjengelighet. Lærer var fornøyd med antall møter med studentene og med praksiskoordinatoreres tilgjengelighet. De opplevde å ha tilstrekkelig grunnlag for å gjennomføre midt- og sluttvurdering av studentene sammen med praksiskoordinator.

Samarbeidet om utvikling av ny modell, framlegg av sykepleieplan og refleksjonsmøter gav bred innsikt praksisfeltets utfordringer og kliniske problemstillinger og ble oppfattet å fremme lærerens kompetanse til å veilede i aktuell praksisperiode.

8.2.1 Refleksjonsgrupper

I praksisstudier er erfaringslæring et viktig element og forutsetter at erfaring bevisstgjøres og bearbeides ved hjelp av refleksjon (Hunt 1987, Schön 2001). Når et nytt fag skal læres er det ikke bare informasjon og viten som må læres, men også nye tenkemåter (Dyste 2001).

Sammenhengen mellom språk, tanke og læring er sentral i sosiokulturelt læringsteori. Gjennom refleksjonsgruppene ble det både satt av tid og rom for refleksjon som en sentral i utvikling av kompetanse (Hunt 1987). Lærere, praksiskoordinatorer og studenter gav uttrykk for at deltakelse i refleksjonsgrupper var lærerikt. De har i prosessen fått tid til å lytte til seg selv, høre seg selv si og få tilbakemeldinger fra de andre deltakerne. De har også fått være deltakere i andres opplevelser og reaksjoner og gitt dem tilbakemeldinger. Dette har satt i gang en bevisstgjøringsprosess, som har ført til at de har fått økt sin personlige og profesjonelle kunnskap. Gjennom språklig kommunikasjon gjøres kunnskapen personlig, slik at den blir levende og brukbar (Allgood og Kvalsund 2005).

Det ble arrangert fem refleksjonsgruppesamlinger. Gruppene var faste og besto av studenter fra samme avdeling, praksiskoordinator og lærer. Det hadde et verktøy for forberedelse som gjorde forarbeidet håndterlig med krav om å møte forberedt. Disse treffpunktene bidro til at nærheten til praksis ble opprettholdt og at studentene fikk bearbeide dilemmaene, mens de var aktuelle. Praksiskoordinatorerne opplevde at studentene var åpne, engasjerte og modige i valg pasientsituasjoner. Studentene tok opp situasjoner, som praksiskoordinatorer selv synes det var vanskelig å ta opp. Studentene var godt forberedt og møtte med skriftlige refleksjonsnotat.

Dysthe (2001) understreker at de fire språkformer; lesing, lytting, skriving og snakking er viktig for læreprosessen. I tillegg til det ytre samspillet, dialogen i refleksjonsgruppen, er den indre dialogen viktig for å styrke studentenes refleksjon over erfaringene. Når det gjelder å fremme den indre dialogen støtter Dysthe (2001) seg til Vygotsky som hevder at tanken skapes gjennom språket. I læreprosessen er skriving et hjelpemiddel til å finne frem til tanker, og til å utvikle og strukturere dem. Ved å skrive kombineres både syn, hånd og tanke, noe som fører til at både høyre og venstre hjernehalvdel blir tatt i bruk. Skriving medfører at vi går i dialog med oss selv (monolog) ved å gi oss selv tilbakemeldinger.

Når det gjelder temaene som studentene hadde forberedt, erfarte lærerne at det ble mye fokus på etisk utfordringer. Medstudenter var til god hjelp og støtte når det skulle argumenteres for grunnleggende verdier og handlingsvalg. Faglig og etisk kompetanse er sammenvevde dimensjoner og bør utvikles parallelt. Tidligere studier av (Lillemoen 2008, Holmsen 2010) fant at studentene manglet faglig støtte og veiledning til å utøve moralsk praksis. Gjennom deltakelse i refleksjonsgruppene ble det lagt til rette for utvikling av etisk kompetanse.

Gjennom refleksjon fikk studentene kjennskap til nye innfallsvinkler på utfordringer de hadde stått i og trent seg på å lære av og vurdere medarbeideres erfaring og om nødvendig endre egen praksis. Refleksjon er en aktiv og utforskende prosess og en metode for å bli bevisst de bruksteorier som ligger til grunn for handlinger (Hunt 1987). Avdekking av samsvar eller misforhold mellom teorier om praksis og bruksteorier åpner for læring og utvikling ved at den praktiske yrkesteorien ikke lenger blir en taus dimensjon. Teorien som preger praksis blir håndterbar, og dette åpner muligheten for læring som fremmer faglig utvikling.

Gjennom refleksjonsmøtene fikk lærerne kjennskap til studentenes teoretiske kunnskaper og deres evne til å overføre denne kunnskapen til praktisk handling. Studentene fikk støtte til utvikle kunnskapen til handlingskompetanse og egen evne til refleksjon rundt utfordringer de var opptatt av. Tendens til å håndtere situasjoner med utgangspunkt i egne vaner og forestillinger hevdes å være en ikke uproblematisk side ved praksisutøvelsen. Risikoen ved en slik ureflektert tilnærming til praksis er at sykepleierollen får en subjektiv slagside (Christiansen 2003). Slik blir det å starte praksis i kombinasjon med refleksjon viktig som bevisstgjøring av metoden som nødvendig for all sykepleiepraksis og legger grunnlag for metode til livslang læring.

Det var en forventning om at teoretisk begrunnelse for handlingsvalg skulle bli fokusert. I etterkant har det vært diskutert om dette ble godt nok ivaretatt og det foreslås forventninger til dette konkretiseres for studentene. Et forslag kan være at emner blir bestemt på forhånd eller at studentene sender inn refleksjonsnotatet til lærer og praksiskoordinator to dager før møtet. Når det etterspørres metoder for innlæring av teoretisk kunnskap som utvikler handlingsberedskap i praksis, oppfattes refleksjonsgrupper som nyttig under forutsetning at forventningen til innhold er tydelig for alle involverte (Kyte, Kleiven, Elzer 2009, Benner 2010).

8.3 Tilbakemelding og vurdering

I følge Handal og Lauvås (1999) er evaluering en naturlig del av praktisk veiledning. Veilederne skal hele tiden vurdere yrkesetikk, praktisk adferd og teoretisk innsikt. Hensikten med formativ (løpende) vurdering er å innhente best mulig grunnlag for forbedringer, som når studentene får innsikt i hva de er god på og hva de bør arbeide mer med. I summativ evaluering gjøres en beslutning om hvorvidt studenten innfrir læringsutbyttebeskrivelsene eller ikke.

Etter ønske fra studenter og praksisfelt skulle prosjektgruppen se på eksisterende vurderingsordning. Med utgangspunkt i rammeplanens generelle mål for praksis (Kunnskapsdepartementet 2008), hadde høyskolen beskrevet vurderingskriterier for praksisperioden i et vurderingsskjema. Kontaktsykepleier og andre ansatte gav ved hjelp av skjemaet en formativ skriftlig og muntlig vurdering. Den summative vurderingen ble gitt på et møte der lærer, kontaktsykepleier og student møttes til midt- og sluttvurdering.

Vi valgt å følge den eksisterende modellen hvor kun student, praksiskoordinator og lærer var tilstede på vurderingsmøtene. På refleksjonsgruppemøtene og framlegg av sykepleieplan ble det derimot forventet at studentene gav hverandre kritisk tilbakemelding. Det ble også lagt til rette for at studentene skulle gi hverandre daglig tilbakemelding. Denne tilbakemeldingen skulle blant annet ta utgangspunkt i forventningssamtalen. Alle studentene på en post, praksiskoordinator og lærer var til stede på denne samtalen. På denne måten fikk studentene medansvar for hverandres læring. Det er i følge Christiansen, Heggen og Karseth (2004) viktig at studenter blir korrigeret og vurdert av medstudenter.

De fleste studentene opplevde at de fikk nyttige tilbakemeldinger både underveis og på midt og sluttvurdering. Dette samsvarer med studien til Bjerkevold, Myhren og Hedelin (2008) som også fant at studentene hadde nytte av vurderingssamtalene, særlig av midtveivurderingene som de så som et viktig tidsskille i praksisen.

De eksisterende vurderingsskjemaene ble evaluert til å være uoversiktlige, detaljerte og tungvinte i bruk. Det ble utarbeidet en ny plan for vurdering. I den nye ordningen tok studentene utgangspunkt i progresjonsstigen og læringsutbyttebeskrivelsene og formulerte egne mål. De skrev egenvurdering uke for uke. Ansatte i avdelingen brukte ukeplanen for å gi studenten løpende vurdering, mens praksiskoordinatorerne fikk ansvar for ukentlige vurderingssamtaler på bakgrunn av vurderingene i ukeplanen. I følge Amundsen og Foss (2000) er studentenes egenvurdering viktig, fordi den blant annet viser om studenten har et realistisk bilde av sine kunnskaper og kompetanse.

Både studenter og praksiskoordinator evaluerte at ukeplanene fungerte best i starten. Det var da studentene var ivrigst etter å skrive og det gjorde det enklere for sykepleierne å skrive vurdering. Etter hvert følte studentene at det ble mye det samme hver uke. Praksiskoordinatorerne opplevde at det var først og fremst de som sto for den skriftlige vurderingen, mens de andre ansatte ga muntlig tilbakemelding. Både fra studenter og koordinatorene var det

ønske at sykepleierne hadde tatt mer ansvar for den skriftlige vurderingen. Koordinatorene var avhengig av at de andre vurderte student for å kunne gi en samlet vurdering. Det må legges arbeid i å avklare dette ansvars og myndighetsforholdet (Amundsen og Foss 2000). For ettertiden anbefales derfor at lærerne sammen med praksiskoordinatorerne utvikler rutiner for å informere og inkludere de andre ansatte i vurderingen.

Både evalueringer fra dette prosjektet og andre prosjekt, viser at tilbakemeldingen må være personlige for at den skal oppfattes som troverdig og tillitvekkende (Holmsen 2010, Bjerkevold, Myhren, Hedelin 2008). Dette krever både kjennskap til studenten og forventet læringsutbytte. Koordinatorene opplevde at de var godt forberedt og begrunnet det med innsikt i forventningene til studentens forhåndskunnskap og læringsutbytte beskrivelsene. Sammen styrket dette evnen til å gi konstruktiv tilbakemelding. Andre ansatte opplevde seg mer usikre når de skulle gi tilbakemelding og hadde behov for mer informasjon i hva de skulle vurdere og hvordan de skulle formulere en skriftlig vurdering.

I følge Amundsen og Foss (2000) viser vurderingene fra praksisveilederne individuelle forskjeller, uten at det nødvendigvis betyr at det er kvalitetsmessige forskjeller på studentene. Det påpeker betydningen av gode vurderingskriterier for kliniske studier. I dette prosjektet opplevde både studenter og praksiskoordinatorer at progresjonsstigen var et nyttig verktøy som konkretiserte læringsutbyttebeskrivelsene. Det at progresjonsstigen ble utarbeidet i samarbeid med praksis, sikret at den var forståelig for alle parter.

Noen få studenter opplevde at de ble vurderte på sviktende grunnlag. Studentene mente de nesten ikke hadde vært sammen med praksiskoordinatoren i løpet av praksisperioden. I følge Holmsen (2010) er studentene prisgitt sin praksisveileder. En praksisordning som løser det tette forholdet mellom kontaktsykepleier og student og fordeler ansvaret for vurdering på flere, er tenkt å skulle forebygge dette. Skal dette fungere må flere i avdelingen føle ansvar for å delta i vurderingen. Erfaringen i dette prosjektet var også at selv om forholdet til praksiskoordinator ikke fungerte kunne praksisen bli god, fordi de andre i avdelingen gav god veiledning.

Med den nye praksismodellen fikk ikke lærerne vurdert studentene i klinisk praksis, men erfarte at refleksjonsgruppene og framlegget av sykepleieplan var tilstrekkelig når man sammen med praksiskoordinator tok ansvar for den summative vurderingen. Men dersom det er tvil om studentens praksis kan godkjennes, må lærer sammen med praksiskoordinator vurdere om de skal gjennomføre en ekstra veiledningsdag med studenten for å støtte praksiskoordinatorens vurdering.

8.4 Samarbeidet mellom praksisfelt og høyskole

Høyskolen og praksisfeltet har en felles utfordring, nemlig å tilby gode lærebetingelser for studenter i praksis. Praksisfelt og skole representerer i utgangspunktet to selvstendige og adskilte organisasjoner med hver sin primære funksjon. Når Heggen (1995) omtaler samarbeidet mellom høyskole og praksisfelt, betegnes det som et solidarisk bindevev som til tider kan være nokså skjørt. Mangel på gjensidigforståelse vil kunne virke negativt inn på samarbeidet og dermed på det tilbudet studentene får.

For at studenter skal utvikle profesjonell kompetanse er det viktig at praksis og høyskolen samarbeider om å minske gapet mellom teori og praksis (Aubert og Bakke 2008). Gjennom refleksjonsgruppene ble det langt til rette for et felles kunnskapsgrunnlag. Aktiviteten i gruppen baserte seg på reelle pasientsituasjoner, hentet fra den hverdag som både studenter og sykepleiere kjente. Det ble dermed nærhet mellom det å reflektere omkring konkrete praksis-

situasjoner og den praksis de hadde samtalen om. Det var innkjøpt pensumbøker til avdelingene. Praksiskoordinator fikk mulighet til å orientere seg i studentenes pensum, når de deltok i analysen der studenten knyttet pensum til den aktuelle pasientsituasjonen. Deltakelsen fremmet også bevissthet om den kontekstuelle kunnskapen som ligger i praksisfeltet.

Det å utvikle en ny modell sammen gav felles kunnskap om hvordan man best kan tilrettelegge for læring i klinisk studier. Det var godt oppmøte og et stort engasjement på møtene. Samarbeidet ble godt evaluert. Prosjektet bidro til å gi praksiskoordinatorene og lærerne ved høyskolen større forståelse for hverandres utfordringer parallelt med at praksis ble forbedret og ny kunnskap utviklet. Andre har konkludert med det samme. Samarbeide om å utvikle ny teori og dele kunnskap og forskning viste seg som en god metode i arbeidet med kompetanseheving (Reime 2009, Steinsli og Johansson 2003),.

I prosjektperioden var det en stor fordel å ha ekstra midler fra praksisveiledningsmidlene. Praksisfeltets økonomiske rammer er stramme og de strever med å sette av midler til arbeid som ikke er direkte pasienttilknyttet. Endringer i helsetjenesten, lav bemanning i avdelingene og høy turnover medvirker til at sykepleierne opplever at tiden ikke strekker til. Dette forsterkes når de skal ha ansvar for veiledning og oppfølging av studenter (Williams og Taylor 2008, Watson 2000, Hautala 2007, Holmsen 2010). I hvor stor grad suksessen kan tilskrives at det var satt av midler til frikjøp av ansatte i praksisfeltet er vanskelig å si. For å utvikle en ny modell var ekstra midler helt nødvendig, om det er nødvendig for å drifte modellen er noe som må diskuteres. Det samme gjelder hvem som har ansvaret for å skaffe denne ressursen. I følge Rammeplanen (Kunnskapsdepartementet 2008) er deltakelse i kliniske læresituasjoner nødvendig for at studenter skal tilegne seg profesjonell kompetanse og praksisfeltet ansvar for å tilby veiledning av studenter.

Lærerne har i etterkant diskutert om prosjektet ble tilstrekkelig forankret i toppledelsen for helsetjenesten i kommunene. Prosjektet var kjent for dem og de hadde bevilget økonomisk støtte over praksisveiledningsmidlene. Innholdet, hvordan prosjektet passet inn i kommunenes strategier for kompetanseheving og muligheter for videreføring ble derimot i mindre grad drøftet med dem underveis. Så lenge en eventuell videreføring av modellen krever om-disponering av ressurser burde dette vært tema under hele prosjektperioden. På den andre siden har prosjektet vært vellykket uavhengig av videreføring. Både praksisfelt og høgskole har hatt nytte av samarbeidet, kompetansehevingen vil være ved og kunnskapsutviklingen er nyttig for framtidig arbeid med tilrettelegging av praksisstudier.

Til å begynne med var flere ledernivå ved sykehjemmene representert på samarbeidsmøtene. Etter hvert ble praksiskoordinatorer invitert inn. I arbeidet med utformingen av modellen var de øverste lederne mer perifere, men var sentrale som samarbeidspartneren ved blant annet å tilrettelegge for at andre kunne delta og ved å organisere velkomstdag og avslutningsmøte. Dette var svært viktig for at prosjektet ble vellykket. Positivt var det at avdelingsledere møtte trofast, deltok med gode innspill og tok ansvar for å utnevne og motivere praksiskoordinatorer.

At hovedansvaret for veiledningen ble konsentrert til en fra hver avdeling, gjorde det lettere å organisere gruppen, færre måtte frikjøpes til møter og bruke tid til samarbeid. I likhet med sammenlignbare prosjekt erfarte lærerne at samarbeidet ble mindre tidkrevende når færre hadde ansvar for studentene. Færre involverte medførere i tillegg at de som veiledet fikk kjennskap til plandokument, krav studentene skal innfri og at flere har videreutdanning i veiledning (Steinsli og Johansson 2003).

For at studentene skulle delta i hverandres læring måtte det være flere studenter på hver post. Enkelte avdelinger evaluert at 2 studenter samtidig i avdelingen kunne være mye, andre at det

gikk greit. At studenter påvirker miljøet og tar oppmerksomhet er uunngåelig og det er viktig å løfte fram at studentene også kan være en ressurs for avdelingen. I samsvar med andres erfaringene fra sammenlignbare prosjekt kom det fram at studentene ble raskere trygge i avdelingen enn før. Ved å ha støtte og lære av hverandre utviklet de seg til å bli reflekterte, trygge og kritiske. (Gregersen og Nilsen 2005, Anvik og Westvig 2005, Bjerkvold, Myhren og Sørli 2003, Christiansen 2006, Slettebø et al. 2009). Dette oppfattes som viktig for praksisfeltet. På den ene siden ble de raskere selvstendig og krevde mindre av ressursene i avdelingen, på den andre siden ble det lagt et godt grunnlag for i framtiden få dyktige sykepleiere.

9.0 KONKLUSJON

Samarbeidet om utvikling av ny modell gav høgskolelektorer, ledere og veiledere i praksisfeltet innsikt i hverandres utfordringer. Det medførte at modellen kunne tilpasses de krav og muligheter som forelå. At både praksisfelt og høgskole hadde eierskap og godt kjennskap til modellen var positivt for gjennomføringen. Alle involverte parter evaluerte samarbeidet som positivt. Dette gav ny innsikt, var motiverende for videre veiledning av studenter og medvirket til kunnskapsutvikling i egen yrkespraksis

Øremerket tid til veiledning øker kvaliteten på den. Hva som krever mest ressurser, å avsette tid til dette som her eller fordele ansvaret på flere uten å øremerke tid, bør diskuteres. I den sammenhengen er det viktig å merke seg at studentene ble raskere trygge og selvstendig i denne modellen. Det legger tilrette for at de også kan være en ressurs for avdelingen.

Samarbeidet om utvikling av nye lærings- og vurderingsredskap motiverte og styrket praksiskoordinatorenes evne til å veilede og gi tilbakemeldning til studentene. Informasjonen om de nye redskapene må større grad nå ut til alle ansatte slik at alle blir trygge på dette.

Den nye lærerrollen, hvor veiledningsdager ble erstattet med refleksjonsgrupper, fremmet utviklingen av studentenes evne til kritisk refleksjon og formaliserte krav til studentene om å begrunne handlingsvalg i teori. At praksiskoordinator, lærer og flere studenter deltok sammen økte læringspotensialet. Framføring av den pedagogiske sykepleieplanen styrket koblingen mellom teori og praksis og utvidet lærers vurderingsgrunnlag.

Studentene som deltok i prosjektet var godt fornøyd med praksisstudiene. Opplevelsen av å være ventet og ønsket skapte trygghet og gode lærebetingelser. Både praksisveiledere og lærer innfridde forventingen om å være en viktig medspiller for å nå læringsutbyttebeskrivelsene. Noen erfarte samarbeidet med medstudent som mer lærerikt og støttende enn andre. I ettertid ser vi at en rulling av studentparet kunne vært gunstig når kjemien og klinisk kompetanse skapte for frustrasjoner som gikk utover læringsutbytte

LITTERATURLISTE

- Allgood, Eleanor og Ragnvald Kvalsund. 2005. *Learning and Discovery for Professional Educators: Guides, Counsellors, Teachers. An interactive experiential approach to practice and research*. Trondheim: Tapir Academic Press.
- Amundsen, Steinar og Jette, Foss. 2000. *Forutsetninger for valid vurdering av sykepleiestudenters sykepleiekompetanse ved frikjøp av praksisveiledere*. Rapport nr. 8: Høgskolen i Hedmark.
- Anvik, Vivi Høy og Lars Westvig. 2005. *Praksis som læringsarena. Situerte læringsformer i et samarbeidsprosjekt*. HBO- rapport 2005:3: Høgskolen i Bodø.
- Aubert, Anne-Marie og Inger Marie Bakke. 2008. *Utvikling av relasjonskompetanse: nøkler til forståelse og rom for læring*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Bekkhus, Egil. 2010. Bruker praksis til å belyse teori. *Sykepleien* 98(15):58-61.
- Benner, Patricia. 2010. *Å utdanne sykepleiere: behov for radikale endringer*. Oslo: Akribe.
- Bjerkevold, Prestgard Mari, Anne Berit Myhren og Kristin Sørli. 2003. Alternativ praksismodell. *Sykepleien* 91(17):39-42.
- Bjerkevold, Prestgard Mari, Anne Berit Myhren og Birgitta Hedelin. 2008. Sykepleiestudenters erfaringer med midtveisvurdering i alternativ praksismodell. *Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning* 10(2):44-56.
- Brunborg, Birgit og Gry Opsahl. 2003. *Individrettet læring og systemrettet forbedring i helsetjenesten - to sider av samme sak? Hvordan utvikle og sikre helsetjenestetilbudet til pasienter i hjemmesykepleien?* . Sluttrapport FoU-prosjekt: Diakonhjemmets høyskole, Avdeling for sykepleierutdanning, Oslo.
- Christiansen, Angela and Amelia Bell. 2010. Peer learning [partnerships: exploring the experience of pre-registration nursing students](#). *Journal of Clinical Nursing* 19(5-6):803-810.
- Christiansen; Bjørg. 2003. *Sykepleieyrket – i spenningsfeltet mellom rolle og person: en analyse av fire sykepleierstudenters læringsløp*. Oslo: Det utdanningsvitenskapelige fakultet. Pedagogisk forskningsinstitutt. Universitetet i Oslo. Doktorgradsavhandling.
- Christiansen, Bjørg. 2006. Den gode, profesjonelle samtalen – hvordan lærer sykepleierstudenter av hverandre? *Norsk pedagogisk Tidsskrift*. Årgang 90:17-28.
- Christiansen, Bjørg, Kristin Heggen og Berit Karseth. 2004. *Klinikk og akademia. Reformen, rammer, roller i sykepleieutdanningen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dillern, Grethe og Øyvind Christiansen. 2005. *“Det er flott å være i praksis, men -” en evalueringundersøkelse av studentenes erfaringer fra praktiske studier ved bachelorutdanningen i sykepleie*, HBO- rapport. Høgskolen i Bodø.

- Dyste, Olga. 2001. *Dialog, samspill og læring*. Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Døssing, Anne. 2007. Sygeplejelærerens rolle i relation til klinisk praksis. *Tidsskriftet Klinisk Sygepleje*. 21(1):44-53.
- Edwards, Sharon L. 2007. Critical thinking: A two-phase framework. *Nurse Education in Practice* 7:303-314.
- Ehrenberg, Anna og Marianne Häggblom. 2007. Problem-based learning in clinical nursing education: Integrating theory and practice. *Nurse Education in Practice* 7: 67-74.
- Gregersen, Anne-Grethe og Sigurd Roger Nilsen. 2005. Lærer av hverandre. *Sykepleien* 3(15):56-57.
- Handal, Gunnar og Per Lauvås. 1999. På egne vilkår. *En strategi for veiledning med lærere*. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.
- Hauge, Westad Kari. 2002. *En dør inn til sykepleien: å studere sykepleie*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Hautala, T.Kelly, Coleen R.Saylor and Coleen O'Leary-Keller. 2007. Nurses' perceptions of stress and support in the preceptor role. *Journal for Nurses in Staff Development* 23(2):64-70.
- Heggen, Kristin. 1995. *Sykehuset som "klasserom": praksisopplæring i profesjonsutdanninger*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Holmsen, Tove Lisbeth. 2010. Hva påvirker sykepleierstudentenes trygghet og læring i praksis. *Vård i Norden* 30 (1):24 -28
- Horntvedt, Rannveig og Torbjørg Fermann. 2006. Hvordan få sykepleiere, studenter, hjelpepleiere, ledere, vikarer og hjemmehjelpere inn på samme spor? Svaret kan være samrefleksjon. *Sykepleien* 94(19):62-63.
- Hunt, David. E. 1987. *Beginning with Ourselves*. New York: Toronto: O.I.S.E.Press
- Hummelvoll, Jan Kåre. 2003. Kompetanseutvikling gjennom dialog, refleksjon og aksjon; personalets erfaringer fra handlingsorientert forskningssamarbeid i [Kunnskapsdannelse i praksis: handlingsorientert forskningssamarbeid i akuttpsykiatrien / Jan Kåre Hummelvoll \[red.\]](#) Oslo: Universitetsforlaget,
- Johansen, Jan Birger og Dion Sommer. 2006. *Oppdragelse, danning og sosialisering i læringsmiljøer*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Johnson, D.W., R. T. Johnson og E. Johnson Holubec. 2002. *Som hånd i hanske. En praktisk innføring i samarbeidslæring*. Namsos: Pedagogisk psykologisk forlag.
- Karseth, Berit. 2006. Reformen i høyere utdanning: Nye student- og lærerroller: I *Når læring er det viktigste: undervisning i høyere utdanning* / Helge I. Strømsø, Helge I., Kirsten Hofgaard Lycke og Per Lauvås (red.). Oslo: Cappelen Akademiske.
- Kjersheim, Maria Daisy. 2003. Læringsbarrierer i klinisk praksis. *Sykepleien* 91(8):40-46.

Kunnskapsdepartementet. Forskrift til rammeplan for sykepleierutdanningen. Fastsatt 25. januar 2008 Oslo: Kunnskapsdepartementet.

http://www.regjeringen.no/upload/KD/Vedlegg/UH/Rammeplaner/Helse/Rammeplan_sykepleier_08.pdf

Kvale, Steinar og Svend Brinkmann. 2009. *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademiske.

Kyte, Lars, Ole T. Kleiven og Tom Arne Elzer. 2009. Medisinske og naturvitenskapelige emner i sykepleierutdanningen. *Sykepleien Forskning* 02: 134–140.

Lauvås, Per og Gunnar Handal. 2000: *Veiledning og praktisk yrkesteori*. Oslo: Cappelen Akademiske.

Lave, Jean and Etienne Wenger. 2003: *Situert læring og andre tekster*. København: Reizel.

Lillemoen, Lillian. 2007. *Det er bare sånn jeg er... En undersøkelse om sykepleierstudentenes utvikling av moralsk opptreden*. Avhandling for dr. polit.graden. Universitetet i Oslo.

Ludvigsen, R. Sten og Torlaug Løkensgard Hoel (red.). 2002. *Et utdanningssystem i endring: IKT og læring*. Oslo: Gyldendal Akademiske.

Lundestad, Rita og Tone Knudsen Oddvang. 2007. Du må være på hugget som sykepleiestudent for å lære i praksis, En ny modell for veiledning i sykehuspraksis. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning – nr.2*.

Malterud, Kirsti. 2003. *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*. Oslo: Oslo universitetsforlag.

Mekki, Tone Elin og Sissel Tollefsen. 2000. *På terskelen: introduksjon til sykepleie som fag og yrke*. Oslo. Akribe.

Nortvedt, Per og Harald Grimen 2004. *Sensibilitet og refleksjon. Filosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Prestbakmo, Ragnhild T. 2006. En studie av veiledningssamtalen mellom kontaktsykepleier og student. *Vård i Norden* 26 (2):36-39.

Reime, Marit Hegg. 2009. *Sammen for bedre praksis*. Samarbeidsprosjekt mellom Kirurgisk klinikk, Haukeland Universitetssykehus, Betanien Diakonale Høgskole og Institutt for sykepleie, Høgskolen i Bergen.

<https://bora.hib.no/bitstream/10049/266/1/Sammen%20for%20bedre%20praksis%20p%3%a5%20BORA.pdf> nedlastet 30.01.2011

Schei, Bjørg. 2006. Aksjonsforskning I *Spørsmålet bestemmer metoden. Forskningsmetoder i sykepleie og andre helsefag*. Lorensen, Margarethe (red.) Oslo: Gyldendal Akademiske.

Schön, Donald A. 2001. *Den reflekterende praktiker: hvordan professionelle tænker når de arbejder*. Århus: Klim.

- Skaalvik Wolff, Mari. 2010. *Nursing homes as learning environment : a study of experiences and perceptions of nursing students and supervising nurses* University of Tromsø, Faculty of Health Sciences, Department of Health and Care Sciences
- Steinsli, Randi og Karsteen Johansson. 2003. Praksis i sykepleieutdanningen. *Sykepleien* 91(17):43-44
- Skovsgaard, Anne-Marie. 2004. Dialogue and reflection between student nurses and their instructor in clinical practice. *Vård i Norden*. 24(1):45-46.
- Slettebø, Åshild, Vigdis Bryn, Renate Kristine Hovdsveen og Kine Cecilie Veitsle Syvertsen. 2009. Praksisstudier i tospann. *Sykepleien Forskning* 4(1):44-50.
- Slåtten, Kari. og Eva Aigeltinger. 2000. Selvstyrt læring – studenterfaringer og pedagogiske utfordringer. *Vård i Norden* 2:15-19.
- Säljö, Roger. 2005. *Læring i praksis. Et sosiokulturelt perspektiv*. Oslo: Cappelen forlag AS
- Telnes, Kirsten Irene. 2000. *Klinisk veiledning i et helhetsperspektiv*. En kvalitativ studie av sykepleielæreres oppfatning av lærerrollen i klinikken. Hovedfagsoppgave i helsefag med spesialfelt pedagogikk. Bergen: Universitetet i Bergen.
- Tingvoll, Wivi-Ann og Torill Sæterstrand. 2007. Verdien av veiledning. *Sykepleien* 95(17):70-71.
- Topping, Keith J. and Stewart W. Ehly. 2001. Peer Assisted Learning: A framework for Consultation. *Journal of Educational and Psychological Consultation* 12(2):113-132.
- Tveten, Sidsel. 2008. *Pedagogikk i sykepleiepraksis*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Vågstøl, Unni, A.K. Skøien og A. Raaheim. 2007. Hvordan lærer fysioterapeuter i praksis? *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning* 5(1): 23-33.
- Watson, Steve. 2000. The support that mentors receive in the clinical settings. *Nurse Education Today* 20(7):585-592.
- Wik, Kirsten Elshaug og Gry Bruland Vråle. 2007. Etterveiledning i sykepleiefaglig veiledning – et dynamisk samarbeid mellom praksisfelt og høyskole. *Vård i Norden* 27 (3): 40–44.
- Williams, Angela and Cathy Taylor. 2008. An investigation of nurse educator's perceptions and experiences of undertaking clinical practice. *Nurse Education Today* 28(8):899-908.

Søknadsskjema
for tildeling av praksisveiledningsmidler
for samarbeids- og utviklingsprosjekt
mellom Molde kommune og Høgskolen i Molde

Viser til pkt. 6 og 7 i "Samarbeidsavtale" samt "Særavtale for praksisstudier" mellom Molde kommune og Høgskolen i Molde.

Søknaden må være knyttet til de vilkår som er beskrevet i avtalen.

Arbeidssted:
Ansvarlig leder på arbeidssted/ praksissted:
Kort beskrivelse av prosjektet relatert til retningslinjene for støtteordningen:
Kostnadsoverslag med budsjett og tidsplan:
Hvilke(t) praksisområde(r)/ praksissted(er) omfatter prosjektet og hvem deltar:
Hvordan skal prosjektresultatene rapporteres og hvordan skal erfaringene fra prosjektet formidles til andre:

.....
Sted dato

.....
Søker/ søkere (ansatt i Molde kommune)

.....
Sted dato

.....
Enhetsleder Molde kommune

Søknadsfrister internt i Molde kommune er 1. februar, 1. mai og 1. oktober.
Søknaden sendes Fagseksjon Pleie- og omsorg.

En arbeidsgruppe bestående av representanter fra Pleie og omsorg og Tiltak
Funksjonshemmede prioriterer søknadene internt i Molde kommune 3 ganger pr. år
før oversendelse til Høgskolen i Molde.

Ved tildeling av midler angir Arbeidsgruppen tidsfrist for prosjektrapport/ sluttrapport.
Denne skal som søknaden være kortfattet og enkel.

Følgende tilrådning gis vedrørende prosjektsøknaden:

- Prosjektet tilgodeses med kr.,-.
50% av summen overføres arbeidsplass pr. dato
50% av summen overføres etter at prosjektrapport/ sluttrapport foreligger
- Projektrapport/ sluttrapport skal foreligge innen
- Søknaden returneres grunnet mangelfull utfylling. Følgende bes dokumentert:

- Søknaden avslås med følgende begrunnelse:

.....
Sted dato

.....
for Arbeidsgruppen, Molde kommune

Seksjon PLO, 05.03.08

Fra særavtalen om praksissamarbeid med Molde kommune:

Retningslinjer for bruk av praksisveiledningsmidlene

Følgende overordnede retningslinjer legges til grunn for bruk og disponering av praksisveiledningsmidlene:

A. Eksempler på tiltak/prosjekt som kan få støtte:

- Opplærings- og kompetanseutviklingstiltak innen relevante fagområder, for eksempel veiledning og kommunikasjon
- Forsknings- og utviklingsprosjekter som har til hensikt å forbedre praksisutdanningen og/eller forbedre yrkesutøvelse
- Utvikling av nye/forbedrede praksismodeller/dokumentasjon av praksismodeller
- Iverksetting av hospiteringsmodeller mellom høyskole og praksissted
- Andre prosjekter/tiltak som tilfredsstillende hovedmålet om at praksisveiledningsmidlene skal fremme samarbeid mellom praksisstedene og høyskolen og samtidig bidra til kvalitetsutvikling i praksisstudiene.

Det vil bli gitt prioritet til prosjekter som involverer ansatte fra både praksissted og høyskole.

Partene kan ut over dette avtale at fokus skal rettes inn på spesielle tema i avtaleperioden.

B. Hvilke kostnader dekkes?

Det kan ytes full kostnadsdekning til prosjektene. Det vil si at midlene dekker de reelle utgifter til lønn inkludert sosiale utgifter for prosjektarbeider(e), eventuelt kostnader ved å leie vikar for ansatte som får prosjektstøtte. Videre kan andre utgifter som for eksempel leie av forelesere, lokalleie, kursmateriell osv. dekkes.

I spesielle tilfeller kan også midlene nyttes til å leie vikar for ansatte som deltar i organiserte kurs- og opplæringstiltak.

C. Krav til søknader

Søknaden sendes på eget søknadsskjema og må minst inneholde følgende opplysninger:

- Kort beskrivelse prosjektet relatert til retningslinjene for støtteordningen
- Kostnadsoverslag med budsjett og tidsplan
- Hvem inngår i prosjektsamarbeidet? Navn på personer, institusjoner etc.
- Prosjektrapport. Søknaden må beskrive hvordan prosjektresultatene skal rapporteres og hvordan erfaringen fra prosjektet skal formidles til andre. Husk å ta med kostnadene til denne delen av prosjektet.

Både søknader kan være kortfattede og enkle, mange prosjektsøknader bør kunne utformes på 1 side A4.



Søknadsskjema
for tildeling av praksisveiledningsmidler
for samarbeids- og utviklingsprosjekt
mellom Kristiansund kommune og Høgskolen i Molde

Vedlegg 2

Viser til pkt. 6 og 7 i "Samarbeidsavtale" samt "Særavtale for praksisstudier" mellom Kristiansund kommune og Høgskolen i Molde.

Søknaden må være knyttet til de vilkår som er beskrevet i avtalen.

Arbeidssted:

Samarbeid mellom Rokilde undervisningssykehjem, Kristiansund kommune og Høgskolen i Molde

(Bergmo omsorgssenter og sykehjem distrikt øst / Glomstua omsorgssenter og sykehjem distrikt vest (Råkhaugen) sender egen søknad sammen med HiM)

Ansvarlig leder på arbeidssted/ praksissted:

Kristiansund kommune: Gudrun Lagård

Dekan HiM: Kari J. Westad Hauge

Prosjektgruppe:

I Kristiansund:

Nora Olsen	Fagutviklingssykepleier Rokilde undervisning sykehjem
Trude Eines	Studieleder HiM Sykepleierutdanningen, deltid
Marit Sandøy	Høgskolelektor

I tillegg kommer følgende medlemmer fra Molde (de sender egen søknad):

Liv S. Hoel	Oversykepleier Bergmo omsorgssenter og sykehjem distrikt øst
Margaret K. Rødal	Avdelingsleder /Glomstua omsorgssenter og sykehjem distrikt vest (Råkhaugen)
Heidi Aadal	Avdelingsleder /Glomstua omsorgssenter og sykehjem distrikt vest (Råkhaugen)
Camilla Nilsen	Student HiM
Ingeborg Ulvund	Studieleder Høgskolen I Molde Sykepleierutdanningen

Kort beskrivelse av prosjektet relatert til retningslinjene for støtteordningen:

Begrunnelse for prosjektet:

Prosjektet begrunnes i et ønske om:

1) å forbedre- og videreutviklet praksisstudiene i grunnleggende sykepleie i sykehjem i 2. semester i sykepleierutdanningen ved HiM

2) utvikle et samarbeid som kan motivere til felles prosjekt mellom praksis og høgskole og som i større grad kan enn i dag vil inkludere studentene og utvide deres aktiviteter praksis

Bakgrunn for prosjektet:

Studentene har via interne evalueringrutiner og studentrepresentanter i kvalitetsteamet fremmet følgende:

- et ønske om at kontaktsykepleierordningen vurderes/revurderes
- at vurderingsskjema for praksisstudiene endres
- at det blir vurdert å innføre mer temabasert praksis med fokusuker
- at det utvikles progresjonsstiger – og at utfordringer tar utgangspunkt i studentens ulike erfarings – og kunnskapsnivå

Praksisfeltet ønsker å utvide samarbeidet med høgskolen

- for å utvikle tilbudet de gir studentene i praksisstudiene
- for å utvikle samarbeidet med høgskolen om fagutvikling, noe som også kommer studentene tilgode.

Høgskolen ønsker:

- å imøtekomme studentene ved å utrede de forslag de kommer med
- sette fokus på bruk av lærerressurs til beste for studentene
- utvikle samarbeid med praksisfelt om fagutvikling/prosjekt som inkluderer studenter

utvikle/benytt den ressurs studentene representerer for praksisfeltet/pasienten

Dette vil imøtekomme retningslinjene for bruk av praksisveiledningsmidlene av følgende grunner:

- Motiverer til fagutviklingsprosjekter som har til hensikt å forbedre praksisutdanningen og yrkesutøvelse
- Utvikler ny og forbedret praksismodell og dokumenterer arbeidet
- Utvikler opplærings- og kompetanseutviklingstiltak innen relevant fagområde, her veiledning

Kostnadsoverslag med budsjett og tidsplan:

Det er behov både for midler til;

- å utvikle en ny modell for praksisstudiene, inklusiv vurderingsordninger
- iverksette en ny modell

Fase I, å utvikle en ny modell:

Tidsplan: Modell/prosjektrapport ferdigstilles vår 09

Om mulig prøve prosjektet ut for deltidsstudentene fra april 2009

Budsjett : Innhente modeller fra andre skoler = 10 timer
4 møter à 3 timer for prosjektgruppen, 3 medlemmer = 36 timer
Reisetid = 36 timer

Skriftlig utforming, 3 lærere/spl i 3 dager (à 8 timer) x = 140 timer

Reiseutgifter ca kr 3000

Samlet sum for Kr. sund Fase I stipuleres til 75 000 kr**Fase II, iverksette ny modell**Frikjøp av sykepleier på praksissted: 2 sykepleiere i 20%
i 2 praksisperioder i 2009 ca 70.000,- kr

Samme lærerressurs i praksis som Him har benyttet tidligere

Skriving av rapport
og bearbeiding av evaluering - justering av opplegg: ca 60 timer ca 20.000,- kr**Samlet for fase II ca 90.000,- kr**

Parallelt, våren 09, vil Høgskolen arbeide med å utvikle et tilbud til sykepleiere i praksisfeltet som skal ha til hensikt å stimulere til søknad på prosjektmidler om og gjennomføring av prosjekt. Tilbudet vil ta utgangspunkt i modellen kunnskapsbasert praksis.

Hvilke(t) praksisområde(r)/ praksissted(er) omfatter prosjektet og hvem deltar:

Grunnleggende sykepleie i sykehjem. 1 året på sykepleierutdanningen

Høgskolen i Molde

Rokilde undervisningssykehjem, Kristiansund kommune,

Bergmo omsorgssenter og sykehjem distrikt øst

Glomstua omsorgssenter og sykehjem distrikt vest (Råkhaugen)

Prosjektgruppe:

Nora Olsen

Marit Sandøy

Trude Eines

Ingeborg Ulvund

Heidi Aandal
Margaret Kjøde Rødal
Camilla Nilsen

Etter hvert en sykepleier fra hver post

Hvordan skal prosjektresultatene rapporteres og hvordan skal erfaringene fra prosjektet formidles til andre:

Det skrives en prosjekt rapport der den nye modellen beskrives
Det utvikles nye vurderingsskjema
Det lages et opplegg for evaluering fra studenter/sykepleier på praksissted og praksislærer.

Det vil bli publisert en artikkel med resultater fra prosjektet.

.....
Sted dato

.....
Nora Olsen
Søker ansatt i Kristiansund kommune

.....
Sted dato

.....
Trude Fløystad Eines
Søker ansatt ved Høgskolen i Molde

Ved tildeling av midler angir Arbeidsgruppen tidsfrist for prosjektrapport/ sluttrapport. Denne skal som søknaden være kortfattet og enkel.

Følgende tilrådning gis vedrørende prosjektsøknaden:

- Prosjektet tilgodeses med kr.,-.
50% av summen overføres arbeidsplass pr. dato
50% av summen overføres etter at prosjektrapport/ sluttrapport foreligger
- Prosjektrapport/ sluttrapport skal foreligge innen
- Søknaden returneres grunnet mangelfull utfylling. Følgende bes dokumentert:

- Søknaden avslås med følgende begrunnelse:

.....
Sted

.....
dato

.....
Inger Lise Lervik

for Styringsrådet ved Rokilde Undervisningssykehjem



Søknadsskjema
for tildeling av praksisveiledningsmidler
for samarbeids- og utviklingsprosjekt
mellom Molde kommune og Høgskolen i Molde

Vedlegg 3

Viser til pkt. 6 og 7 i "Samarbeidsavtale" samt "Særavtale for praksisstudier" mellom Molde kommune og Høgskolen i Molde.

Søknaden må være knyttet til de vilkår som er beskrevet i avtalen.

Arbeidssted:

Bergmo omsorgssenter og sykehjem distrikt øst / Glomstua omsorgssenter og sykehjem distrikt vest (Råkhaugen) Høgskolen i Molde

(Rokilde undervisningssykehjem, Kristiansund kommune sender egen søknad sammen med HiM)

Ansvarlig leder på arbeidssted/ praksissted:

Molde Kommune: **Geir Sylte, Molde kommune**
Dekan HiM : **Kari J. Westad Hauge**

Prosjektgruppe:

Molde:

Liv S. Hoel	Oversykepleier Bergmo omsorgssenter og sykehjem distrikt øst
Margaret K. Rødal	Avdelingsleder /Glomstua omsorgssenter og sykehjem distrikt vest (Råkhaugen)
Heidi Aandal	Avdelingsleder /Glomstua omsorgssenter og sykehjem distrikt vest (Råkhaugen)
Camilla Nilsen	student, 2. semseter HiM
Ingeborg Ulvund	Studieleder HiM Sykepleierutdanningen

I tillegg kommer følgende medlemmer fra Kristiansund (de sender egen søknad):

Nora Olsen	Fagutviklingssykepleier Rokilde undervisning sykehjem
Trude Eines	Studieenhetsleder, HiM, Sykepleierutdanningen (deltid)
Marit Sandøy	Høgskolelektor, HiM, Sykepleierutdanningen

Kort beskrivelse av prosjektet relatert til retningslinjene for støtteordningen:

Begrunnelse for prosjektet:

Prosjektet begrunnes i et ønske om:

- 1) å forbedre- og videreutviklet praksisstudiene i grunnleggende sykepleie i sykehjem i 2. semester i sykepleierutdanningen ved HiM
- 2) utvikle et samarbeid som kan motivere til felles prosjekt mellom praksis og høgskole

og som i større grad kan enn i dag vil inkludere studentene og utvide deres aktiviteter praksis

Bakgrunn for prosjektet:

Studentene har via interne evalueringsrutiner og studentrepresentanter i kvalitetsteamet fremmet følgende:

- et ønske om at kontaktsykepleierordningen vurderes/revurderes
- at vurderingsskjema for praksisstudiene endres
- at det blir vurdert å i innføre mer temabasert praksis med fokusker
- at det utvikles progresjonsstiger – og at utfordringer tar utgangspunkt i studentens ulike erfarings – og kunnskapsnivå

Praksisfeltet ønsker å utvide samarbeidet med høgskolen

- for å utvikle tilbudet de gir studentene i praksisstudiene
- for å utvikle samarbeidet med høgskolen om fagutvikling, noe som også kommer studentene tilgode.

Høgskolen ønsker:

- å imøtekomme studentene ved å utrede de forslag de kommer med
- sette fokus på bruk av lærerressurs til beste for studentene
- utvikle samarbeid med praksisfelt om fagutvikling/prosjekt som inkluderer studenter
- utvikle/benytt den ressurs studentene representerer for praksisfeltet/pasienten

Dette vil imøtekomme retningslinjene for bruk av praksisveiledningsmidlene av følgende grunner:

- Motiverer til fagutviklingsprosjekter som har til hensikt å forbedre praksisutdanningen og yrkesutøvelse
- Utvikler ny og forbedret praksismodell og dokumenterer arbeidet
- Utvikler opplærings- og kompetanseutviklingstiltak innen relevant fagområde, her veiledning

Kostnadsoverslag med budsjett og tidsplan:

Det er behov både for midler til;

- å utvikle en ny modell for praksisstudiene, inklusiv vurderingsordninger
- å iverksette en ny modell

Fase I, å utvikle en ny modell

Tidsplan: Modell/prosjektrapport ferdigstilles vår 09

Om mulig prøve prosjektet ut for deltidsstudenten april 09

Budsjett : Innhente modeller fra andre skoler	= 10 timer
4 møter à 3 timer for prosjektgruppen, 4 medlemmer	= 48 timer
Reisetid	= 12 timer
 Skriftlig utforming, 3 lærer i 3 dager (à 8 timer)	 <u>= 72 timer</u>
	<u>142 timer</u>

Samlet sum for Molde Fase I stipuleres til 75.000 kr

Fase II iverksette ny modell

Frikjøp av sykepleier på praksissted: 4spl - 20% 1 praksisperioder 76. 000,- kr

Samme lærerressurs i praksis som HiM har benyttet tidligere

Skriving av rapport – bearbeiding av evaluering
- justering av opplegg ca 50 timer ca 20.000, kr

Samlet sum for fase II 96.000, kr

I tillegg:

er det ønskelig å utarbeide en modell der spl fra Molde kommune deltar i undervisning i høgskolens øvingsavdeling, fortrinnsvis de som er ansvarlig for veiledning av spl. stud.

Det søkes om midler til å tilby hospitering, til sammen 6 for hver sykepleier, inkl. forberedelse, planlegging og utvikling av et opplegg for denne type arbeidsutveksling/kombinert stilling.

Til sammen 6 dager a 7 timer pr spl., 4 spl tilsvarer dager ca ca 57. 0000, kr kr

Samlet sum for hele prosjektperioden 228.000 kr

Parallelt, våren 09, vil Høgskolen arbeide med å utvikle et tilbud til sykepleiere i praksisfeltet med den hensikt å stimulere til søknad på prosjektmidler og gjennomføring av prosjekt. Tilbudet vil ta utgangspunkt i modellen for kunnskapsbasert praksis.

Hvilke(t) praksisområde(r)/ praksissted(er) omfatter prosjektet og hvem deltar:

Grunnleggende sykepleie i sykehjem 1 året på sykepleierutdanningen

Høgskolen i Molde

Rokilde undervisningssykehjem, Kristiansund kommune,

Bergmo omsorgssenter og sykehjem distrikt øst

Glomstua omsorgssenter og sykehjem distrikt vest (Råkhaugen)

Prosjektgruppe:

Nora Olsen

Heidi Aandal

Margaret Kjøde Rødal

Camilla Nilsen

Trude Eines

Ingeborg ulvund

Senere en sykepleier fra hver post

Hvordan skal prosjektresultatene rapporteres og hvordan skal erfaringene fra prosjektet formidles til andre:

Det skrives en prosjekt rapport der den nye modellen beskrives

Det utvikles nye vurderingsskjema

Det lages et opplegg for evaluering fra studenter/sykepleier på praksissted og praksislærer.

Avsluttes med en artikkel

.....
Sted dato

.....
Søker/ søkere (ansatt i Molde kommune)

.....
Sted dato

.....
Enhetsleder Molde kommune

Søknadsfrister internt i Molde kommune er 1. februar, 1. mai og 1. oktober.

Søknaden sendes Fagseksjon Pleie- og omsorg.

En arbeidsgruppe bestående av representanter fra Pleie og omsorg og Tiltak Funksjonshemmede prioriterer søknadene internt i Molde kommune 3 ganger pr. år før oversendelse til Høgskolen i Molde.

Ved tildeling av midler angir Arbeidsgruppen tidsfrist for prosjektrapport/ sluttrapport. Denne skal som søknaden være kortfattet og enkel.

Følgende tilrådning gis vedrørende prosjektsøknaden:

- Prosjektet tilgodeses med kr.,-.
50% av summen overføres arbeidsplass pr. dato
50% av summen overføres etter at prosjektrapport/ sluttrapport foreligger
- Prosjektrapport/ sluttrapport skal foreligge innen
- Søknaden returneres grunnet mangelfull utfylling. Følgende bes dokumentert:

- Søknaden avslås med følgende begrunnelse:

Molde

02.02.09

Ingeborg Ulvund

.....
Sted

dato

.....
for Arbeidsgruppen, Molde kommune

1. I hvilken grad er du fornøyd med din praksis?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

2. Hvor fornøyd er du med forberedelsen til praksis?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

3. Hvor fornøyd er du med måten du ble mottatt på i praksis (velkomstdag)?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

4. Hvor fornøyd er du med praksiskoordinatorers

a) evne til å skape trygghet

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

b) evne til å stimulere til læring/ utvikling

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

c) evne til å ta kritikk og å være åpen for diskusjon

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

d) gjennomføring og kunnskaper om prosedyrer

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

5. Hvor fornøyd er du med annet personalet som har veiledet deg?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

a) evne til å skape trygghet

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

b) evne til å stimulere til læring/ utvikling

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

c) evne til å ta kritikk og å være åpen for diskusjon

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

d) gjennomføring og kunnskaper om prosedyrer

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

e) tilbakemelding på ukeplan

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

6. Hvor fornøyd er du med lærers

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

a) evne til å skape trygghet

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

b) evne til å stimulere til læring/ utvikling

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

c) evne til å ta kritikk og å være åpen for diskusjon

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

d) tilstedeværelse i praksis

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

7. Har ukeplan vært et godt hjelpemiddel

a) for å planlegge uka?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

b) for din læring i praksis?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

c) for å evaluere din egen progresjon?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

d) for å få tilbakemelding av praksiskoordinator?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

e) for å få tilbakemelding fra andre på avdelingen?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

Kommentarer:

8. Progresjonsstigen – har den vært et godt hjelpemiddel ...

a) for å formulere læringsutbytte/ mål i ukeplanen?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

b) for å tilpasse fokus og læring i løpet av 8 uker?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

c) for å lese relevant pensum?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

Kommentarer:

9. Har refleksjonsnotatet / refleksjonsgruppene bidratt til at du har nådd forventet læringsutbytte for perioden?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

Kommentarer:

10. Refleksjonsgruppene..

a) Hva fungerte godt?

Kommentarer:

12. Å skrive sykepleiedokumentasjon elektronisk – hvordan har det fungert?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

Kommentarer:

13. Sykepleieplan og framlegg – har det vært en god måte å lære på?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

Kommentarer:

14. Hvor fornøyd er du med vurderingssamtalene underveis i praksisperioden - forventningssamtalen, midtvurdering og avsluttende vurdering?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

Kommentarer:

- a)** Nevn to ting ved praksismodellen som du vil fremheve som positive?

Kommentarer:

- b)** Nevn to ting ved praksismodellen som du vil fremheve som kan forbedres?

Kommentarer:

1. I hvilken grad er du fornøyd med den nye praksismodellen?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

2. Hvor fornøyd er du med forberedelsen til den nye praksismodellen fra skolen sin side?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

3. Hvor fornøyd er du med å ha en felles velkomstdag for studentene?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

4. Hvor fornøyd er du med lærers.....

a) tilgjengelighet?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

b) evne til å stimulere til læring og refleksjon?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

c) rolle under vurderingssamtalene (forventnings-, midt- og sluttvurdering)?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

d) tilstedeværelse i praksis?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

5. Hvor fornøyd er du med resten av avdelingens engasjement i forhold til

a) å delta i veiledningen av studentene?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

b) å stimulere til læring/ utvikling?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

c) å gi tilbakemelding på ukeplan?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

6. Har ukeplan vært et godt hjelpemiddel

a) for å planlegge uka?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

b) for studentenes læring i praksis?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

c) for å evaluere studentenes progresjon?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

d) for å gi tilbakemelding?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

e) for å få tilbakemelding fra andre på avdelingen?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

Kommentarer:

8. Progresjonsstigen – har den vært et godt hjelpemiddel ...

a) for å formulere læringsutbytte/ mål i ukeplanen?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

b) for å tilpasse fokus og læring i løpet av 8 uker?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

c) for å stimulere studentene til å lese relevant pensum?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

Kommentarer:

9. Har tilstedeværelsen i refleksjonsgruppene vært til nytte for ditt videre arbeid i avdelingen?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

Kommentarer:

10. Refleksjonsgruppene..

a) Hva fungerte godt?

Kommentarer:

b) Hva kan forbedres?

Kommentarer:

11. Hvordan har det fungert å ha ansvar for 4 studenter?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

12. Hvordan har det fungert å la studentene skrive sykepleiedokumentasjon elektronisk?

Meget godt

Godt

Mindre godt

Dårlig

Kommentarer:

13. Sykepleieplan og framlegg – har det vært en god måte å lære på?

Meget godt

Godt

Mindre godt

Dårlig

Kommentarer:

14. Nevn ting ved praksismodellen som du vil fremheve som positive?

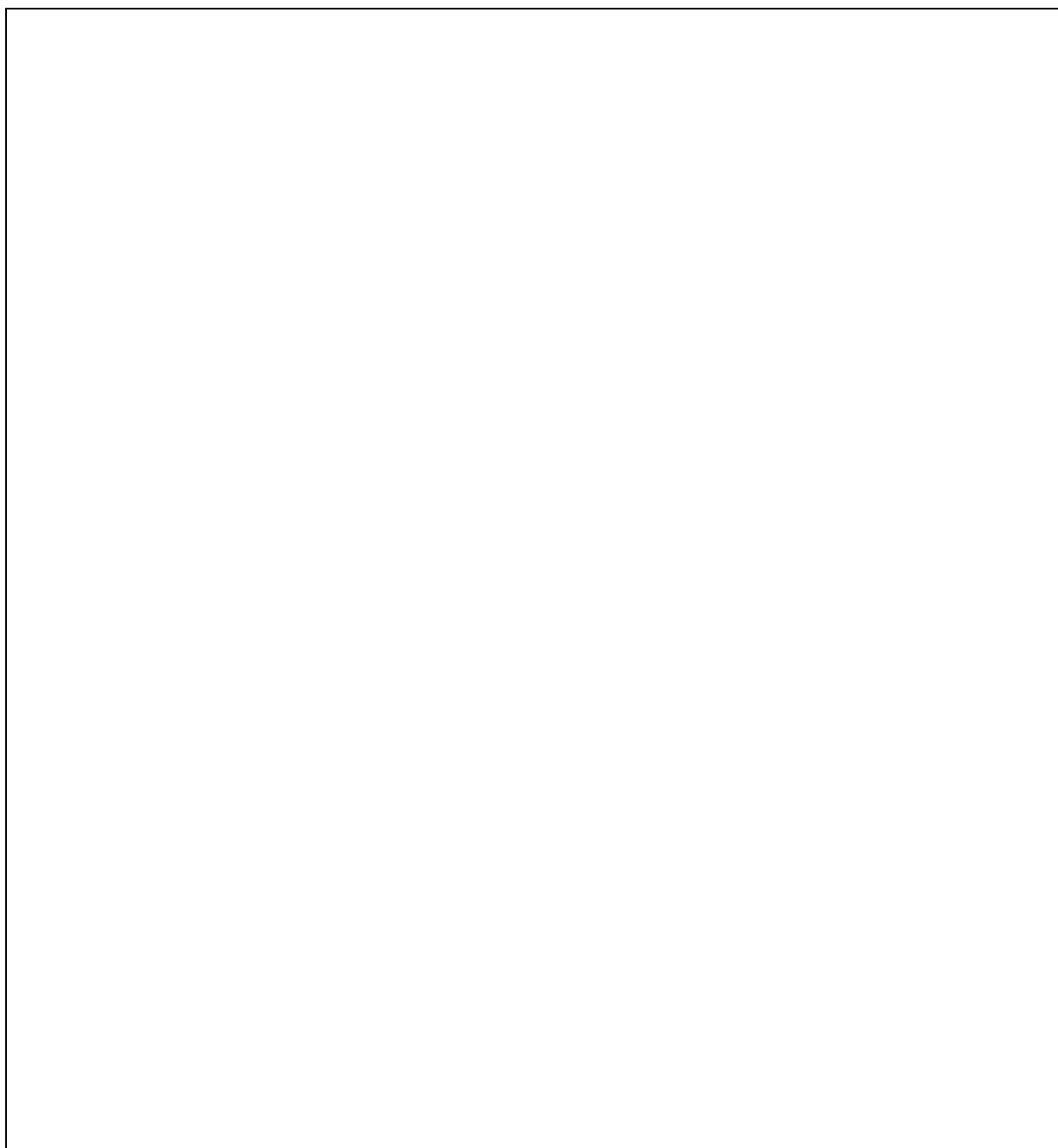
Kommentarer:

15. Nevn ting ved praksismodellen som du vil fremheve som kan forbedres?

Kommentarer:

16. Tanker for fremtiden...

Kommentarer:

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for entering comments. It occupies the majority of the page's vertical space below the 'Kommentarer:' label.

Kryss av:

Avdelingsleder:

Sykepleier:

Hjelpepleier:

Annet personell:

1. I hvilken grad er du fornøyd med den nye praksismodellen?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

2. Hvor fornøyd er du med forberedelsen til den nye praksismodellen fra skolen sin side?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

3. Hvor fornøyd er du med forberedelsen til den nye praksismodellen fra avdelingens side?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

4. Hvor fornøyd er du med lærers.....

a) tilgjengelighet?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

b) tilstedeværelse i praksis?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

5. Hvor fornøyd er du med å delta i veiledningen av studentene?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

6. Har ukeplan vært et godt hjelpemiddel

a) for å få en oversikt over studentenes planlegging av uka?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

b) for studentenes læring i praksis?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

c) for å evaluere studentenes progresjon?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

d) for å gi tilbakemelding?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

Kommentarer:

Hvis det har vært vanskelig å gi studentene tilbakemelding – hva skal til for at det skal bli enklere?

7. Progresjonsstigen – har den vært et godt hjelpemiddel ...

a) for å formulere læringsutbytte/ mål i ukeplanen?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

b) for å tilpasse fokus og læring i løpet av 8 uker?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

c) for å stimulere studentene til å lese relevant pensum?

Meget godt Godt Mindre godt Dårlig

Kommentarer:

8. Hvordan har det fungert å ha 4 studenter i avdelingen?

Meget fornøyd Godt fornøyd Fornøyd Lite fornøyd

Kommentarer:

9. Hvordan har det fungert å la studentene skrive sykepleiedokumentasjon elektronisk?

Meget godt

Godt

Mindre godt

Dårlig

Kommentarer:

10. Nevn ting ved praksismodellen som du vil fremheve som positive?

Kommentarer:

11. Nevn ting ved praksismodellen som du vil fremheve som kan forbedres?

Kommentarer:

12. Tanker for fremtiden...

Kommentarer:

PUBLIKASJONER AV FORSKERE TILKNYTTET HØGSKOLEN I MOLDE OG MØREFORSKING MOLDE AS

www.himolde.no – www.mfm.no

2009 - 2011

Publikasjoner utgitt av høgskolen og Møreforskning kan kjøpes/lånes fra
Høgskolen i Molde, biblioteket, Postboks 2110, 6402 MOLDE.
Tlf.: 71 21 41 61, fax: 71 21 41 00, epost: biblioteket@himolde.no

NASJONAL/NORDISK PUBLISERING

Egen rapportserie

Fillingsnes, Anne Berit; Sandøy, Marit og Ulvund, Ingeborg (2011): *Ny praksismodell i sykehjem. Rapport fra et samarbeidsprosjekt mellom Molde kommune, Kristiansund kommune og Høgskolen i Molde.* Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1109. Molde: Møreforskning Molde AS. 50 s. Pris: 100,-

Oterhals, Oddmund; Johannessen, Gøran og Hervik, Arild (2011): *STX OSV. Ringvirkninger av verftsvirksomheten i Norge.* Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1108. Molde: Møreforskning Molde AS. 28 s. Pris: 50,-

Hjelle, Harald M. og Bø, Ola (2011): *Implementering av IT-systemer i verdikjeden for frossen fisk. Sluttrapport for FIESTA-prosjektet.* Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1107. Molde: Møreforskning Molde AS. 124 s. Pris: 150,-

Rekdal, Jens (2011): *Konsekvensutredning; Måseide – Vedde – Gåseid. Delrapport: Trafikkanalyse og samfunnsøkonomisk kalkyle for "Borgundfjordtunnelen".* Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1106. Molde: Møreforskning Molde AS. 112 s. Pris: 150,-

Hjelle, Harald M. og Bø, Ola (2011): *Sporbarhet, RFID og frossen fisk. Om potensialet til innføring av RFID-basert sporingsteknologi i forsyningskjeden for frossen fisk.* Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1105. Molde: Møreforskning Molde AS. 51 s. Pris: 100,-

Sandsmark, Maria og Hervik, Arild (2011): *Internasjonalisering av merkevarer i petroleumsnæringen i Midt-Norge.* Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1104. Molde: Møreforskning Molde AS. 41 s. Pris: 50,-

Bremnes, Helge; Hervik, Arild og Sandsmark, Maria (2011): *Merkevarer i petroleumsnæringen i Midt-Norge.* Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1103. Molde: Møreforskning Molde AS. 41 s. Pris: 50,-

Hervik, Arild; Bræin, Lasse og Bergem, Bjørn (2011): *Resultatmåling av brukerstyrt forskning 2009.* Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1102. Molde: Møreforskning Molde AS. 105,[42] s. Pris: 150,-

Oterhals, Oddmund (2011): *shipINSIDE – Vurdering av et nytt konsept for skipsinnredning.* Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1101. Molde: Møreforskning Molde AS. 25 s. Pris: 50,-

Hervik, Arild; Oterhals, Oddmund; Bjørn G. B ergem og Johannessen, Gøran (2010): *Status for maritime næringer i Møre og Romsdal 2010. Lysere ordresituasjon med utflating av aktivitetsnivået.* Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1011. Molde: Møreforskning Molde AS. 28 s. Pris: 50,-

Oterhals, Oddmund (2010): *Samseiling i Bodøregionen. Pilotprosjekt for utprøving av rederisamarbeid.* Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1010. Molde: Møreforskning Molde AS. 24 s. Pris: 50,-

Hjelle, Harald M. (2010): *FIESTA-skolen. Etterutdanning tett på egen verdikjede.* Rapport/Møreforskning Molde AS nr. 1009. Molde: Møreforskning Molde AS. 25, 91, [7] s. Pris: 150,-

Halpern, Nigel and Bråthen, Svein (2010): *Catalytic impact of airports in Norway*. Rapport/Møreforskning Molde AS nr. 1008. Molde: Møreforskning Molde AS. 112 s. Pris: 150,-

Oterhals, Oddmund; Hervik, Arild; Tobro, Roar og Bræin, Lasse (2010): *Markedskarakteristika og logistikkutfordringer ved offshore vindkraftutbygging*. Rapport/Møreforskning Molde AS nr. 1007. Molde: Møreforskning Molde AS. 35 s. Pris: 50,-

Merkert, Rico and Pagliari, Romano (Cranfield University); Odeck, James; Bråthen, Svein; Halpern, Nigel and Husdal, Jan (2010): *Benchmarking Avinor's Efficiency – a Prestudy*. Report / Møreforskning Molde AS no 1006. Molde: Møreforskning Molde AS. 74 p. Price: 100,-

Hervik, Arild; Bræin, Lasse og Bergem, Bjørn (2010): *Resultatmåling av brukerstyrt forskning 2008*. Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1005. Molde: Møreforskning Molde AS. 145 s. Pris: 150,-

Oterhals, Oddmund; Hervik, Arild; Øksenvåg, Jan Erik (Kontali Analyse) og Johannessen, Gøran (2010): *Verdiskaping og samspill i marine næringer på Nordmøre*. Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1004. Molde: Møreforskning Molde AS. 35 s. Pris: 50,-

Oterhals, Oddmund (2010): *Odim Abas. Verdikjedebeskrivelse og styringsmodell for prosjektgjennomføring*. Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1003. Molde: Møreforskning Molde AS. 38 s. KONFIDENSIELL.

Johannessen, Gøran; Hervik, Arild (2010): *Inntektsoverføringsmodell for lokale bil- og båtruter*. Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1002. Molde: Møreforskning Molde AS. 74 s. Pris: 100,-

Bråthen, Svein; Husdal, Jan (2010): *Fjerning av terreng hindre ved Kirkenes lufthavn, Høybukta*. *Samfunnsøkonomisk analyse*. Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 1001. Molde: Møreforskning Molde AS. 53 s. Pris: 100,-

Husdal, Jan; Bråthen, Svein (2009): *Virksomheter i framføringsusikkerhet i distriktstransporter*. Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 0906. Molde: Møreforskning Molde AS. 61 s. Pris: 100,-

Hervik, Arild; Oterhals, Oddmund; Bergem, Bjørn G. og Johannessen, Gøran (2009): *Status for maritime næringer gjennom finanskrisen*. Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 0905. Molde: Møreforskning Molde AS. 64 s. Pris: 100,-

Bremnes, Helge; Sandsmark, Maria (2009): *A theoretical analysis of auctions for reserve assignments in power markets*. Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 0904. KONFIDENSIELL. Molde: Møreforskning Molde AS. 44 s

Bråthen, Svein; Husdal, Jan (2009): *Samfunnsøkonomisk analyse av Terminal 2 på Oslo lufthavn Gardermoen*. Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 0903. KONFIDENSIELL. Molde: Møreforskning Molde AS. 19 s.

Oterhals, Oddmund; Johannessen, Gøran (2009): *Møbelbransjens klyngeanalyse – et delprosjekt under Innovasjon Møbel*. Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 0902. Molde: Møreforskning Molde AS. 51 s. Pris: 100,-

Hervik, Arild; Bræin, Lasse; Bremnes, Helge; Bergem, Bjørn G. (2009): *Resultatmåling av brukerstyrt forskning 2007*. Rapport / Møreforskning Molde AS nr. 0901. Molde: Møreforskning Molde AS. 128 s. Pris: 150,-

ARBEIDSRAPPORTER / WORKING REPORTS

Bremnes, Helge; Kristoffersen, Steinar og Sandsmark, Maria (2011): *Evaluering av IKT-investeringer – et forprosjekt*. Arbeidsrapport / Møreforskning Molde AS nr. M 1103. Molde: Møreforskning Molde AS. 18 s. Pris: 50,-

Hervik, Arild; Hekland, Jon og Bræin, Lasse (2011): *Fiskeri- og havbruksnæringens forskningsfond (FHF). Screening av eksisterende erfaringer internasjonalt med måling/kartlegging av effekter av forskning innen fiskeri- og havbrukssektoren*. Arbeidsrapport / Møreforskning Molde AS nr. M 1102. Molde: Møreforskning Molde AS. 25 s. Pris: 50,-

Rye, Mette (2011): *Merkostnad i privat sektor i sone 1a og 4a etter omlegging av differensiert arbeidsgiveravgift. Estimater for 2011*. Arbeidsrapport / Møreforskning Molde AS nr. M 1101. Molde: Møreforskning Molde AS. 17 s. Pris: 50,-

Dugnas, Karolis og Oterhals, Oddmund (2010): *Vareflyt og lageroptimalisering i Stokke AS*. Arbeidsrapport / Møreforskning Molde AS nr. M 1003. KONFIDENSIELL. Molde: Møreforskning Molde AS. 52 s.

Hervik, Arild og Bræin, Lasse (2010): *En empirisk tilnærming til kvantifisering av eksterne virkninger fra FoU-investeringer*. Arbeidsrapport / Møreforskning Molde AS nr. M 1002. Molde: Møreforskning Molde AS. 59 s. Pris: 100,-

Bjarnar, Ove; Haugen, Kjetil; Hervik, Arild; Olstad, Asmund, Oterhals, Oddmund ; Risnes, Martin (2010): *Nyskaping og næringsutvikling i næringslivet i Møre og Romsdal. Sluttrapport*. Arbeidsrapport / Møreforskning Molde AS nr. M 1001. Molde: Møreforskning Molde AS. 15 s. Pris: 50,-

Ciobanu, Cristina og Oterhals, Oddmund (2009): *NyFrakt - Rammevilkår for sjøtransport. Sammenligning med rammevilkår for veg- og jernbanetransport*. Arbeidsrapport / Møreforskning Molde AS nr. M 0906. Molde: Møreforskning Molde AS. 60 s. Pris: 100,-

Jørgensen, Else (red.) (2009): *De hjelpetrengende gamles verden – om å forstå*. Arbeidsrapport / Møreforskning Molde AS nr. M 0905. Molde: Møreforskning Molde AS. 68 s. Pris: 100,-

Oterhals, Oddmund; Oppen, Johan; Ciobanu, Cristina (2009): *Ny logistikk-løsning for NorStone. Forprosjektrapport*. Arbeidsrapport / Møreforskning Molde AS nr. M 09 04. KONFIDENSIELL. Molde: Møreforskning Molde AS. 19 s.

Dugnas, Karolis; Oterhals, Oddmund (2009): *Logistikk som forretningselement for TerTech : kartlegging og integrering av logistikkprosesser*. Arbeidsrapport / Møreforskning Molde AS nr. M 09 03. KONFIDENSIELL. Molde: Møreforskning Molde AS. 29 s.

Nilsen, Jan Erik; Oterhals, Oddmund (2009): *NyFrakt : havner og varestrømmer*. Arbeidsrapport / Møreforskning Molde AS nr. M 0902. Molde: Møreforskning Molde AS. 65 s. Pris: 100,-

Oterhals, Oddmund; Dugnas, Karolis; Netter, Jan Erik Nilsen (2009): *NyFrakt : analyse av kystfrakteflåten : flåteutvikling – utnyttelsesgrad – forbedringsmuligheter*. Arbeidsrapport / Møreforskning Molde AS nr. M 0901. Molde: Møreforskning Molde AS. 22 s. Pris: 50,-

ARBEIDSNOTATER / WORKING PAPERS

Ludvigsen, Kristine, Jæger, Bjørn (2011) *Roller og rolleforventninger ved bruk av avatarer i en fjernundervisningskontekst*. Arbeidsnotat / Høgskolen i Molde, nr. 2011:1. Molde : Høgskolen i Molde. Pris: 50. -

Sandsmark, Maria (2011) *A system dynamic approach to competitive advantage : the petro-industry in Central Norway as a case study*. Arbeidsnotat / Høgskolen i Molde, nr. 2011:2. Molde : Høgskolen i Molde. Pris: 50. –

Bremnes, Helge; Bergem, Bjørn; Nettet, Erik (2011) *Coherence between policy formulation and implementation of public research support? : an examination of project selection mechanisms in the Norwegian Research Council*. Arbeidsnotat / Høgskolen i Molde, nr. 2011:3. Molde : Høgskolen i Molde. Pris: 50. -

Olstad, Asmund (2010) *Web-basert IT-system for beslutningsstøtte og kommunikasjon i operasjonell planlegging av prosjektorientert produksjon*. Arbeidsnotat / Høgskolen i Molde, nr. 2010:1. Molde : Høgskolen i Molde. Pris: 50.-

Bjarnar, Ove (2010) *Transformation of knowledge flow in globalising regional clusters*. Arbeidsnotat / Høgskolen i Molde, nr. 2010:2. Molde : Høgskolen i Molde. Pris: 50. -

Helgheim, Berit Irene; Jæger, Bjørn; Saeed, Naima (2010) *Technoølogical intermediaries as third part service providers in Global Supply Chains*. Arbeidsnotat / Høgskolen i Molde, nr. 2010:3. Molde: Høgskolen i Molde. Pris: 50.-

Angell, Truls; Jansson, Kjell (2010) *Will it be possible to achieve a simpler and efficient fare structure? – Case study Oslo*. Arbeidsnotat / Høgskolen i Molde, nr. 2010:4. Molde : Høgskolen i Molde. Pris: 50.-

Rekdal, Jens; Larsen, Odd I. (2010) *Underlagsmateriale for utredning av marginalkostnadsprising for tunge kjøretøy*. Arbeidsnotat / Høgskolen i Molde, nr. 2010:5. Molde: Høgskolen i Molde. Pris; 100.-

Bremnes, Helge; Sandsmark, Maria (2010) *An interdisciplinary study of competitive advantage*.Arbeidsnotat / Høgskolen i Molde, nr. 2010:6. Molde : Høgskolen i Molde. Pris: 50.-

Haugen, Kjetil K. (2009) *Globalisering og logistikkmodeller*. Arbeidsnotat / Høgskolen i Molde, nr. 2009:5. Molde : Høgskolen i Molde. Pris: 50. –

Vaagen, Hajnalka; Wallace, Stein W.; Kaut, Michal (2009). *The value of numerical models in quick response assortment planning*. Arbeidsnotat / Høgskolen i Molde, nr. 2009:4. Molde: Høgskolen i Molde. Pris: 50. –

Aas, Bjørnar; Wallace, Stein W. (2009) *Management of logistics planning*. Arbeidsnotat / Høgskolen i Molde, nr. 2009:3. Molde: Høgskolen i Molde. Pris: 50. –

Rekdal, Jens (2009) *E18 Langangen – Grimstad : trafikkberegninger og trafikantnytte til KS1*. Arbeidsnotat / Høgskolen i Molde, nr. 2009:2. Molde: Høgskolen i Molde. Pris: 50. –

Jæger, Bjørn; Rudra, Amit; Aitken, Ashley; Chang, Vanessa; Helgheim, Berit Irene (2009) *International collaborative ERP education : results from a pilot study using SAP*. Arbeidsnotat / Høgskolen i Molde, nr. 2009:1. Molde: Høgskolen i Molde. Pris.50. –

Rapporter publisert av andre institusjoner

Skiri, Arne; Nistad, Steinar; Ødegård, Atle (2009) *Evaluering av et CRM/BRM-kurs i ankerhåndtering : kartlegging av deltakeres erfaring med simulatorbasert samtrening*. Rapport / Høgskolen i Ålesund, 2009/1. Ålesund: Høgskolen i Ålesund.

Vatnar, Solveig Karin Bø; Bjørkly, Stål (2011) *Forskningsbasert kunnskap om partnerdrap : en systematisk litteraturgjennomgang*. Rapport / Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri for Helseregion Sør-Øst, 2011-2. Oslo : Kompetansesenteret.

TFS 2011-12-08

© Forfatter/Møreforskning Molde AS

Forskriftene i åndsverkloven gjelder for materialet i denne publikasjonen. Materialet er publisert for at du skal kunne lese det på skjermen eller fremstille eksemplar til privat bruk. Uten spesielle avtaler med forfatter/Møreforskning Molde AS er all annen eksemplarframstilling og tilgjengelighetsgjøring bare tillatt så lenge det har hjemmel i lov eller avtale med Kopinor, interesseorgan for rettshavere til åndsverk.



MØREFORSKING
MOLDE

MØREFORSKING MOLDE AS
Britvegen 4, NO-6410 Molde

Telefon +47 71 21 40 00
Telefaks +47 71 21 42 99

mfm@himolde.no
www.mfm.no



Høgskolen i Molde
Vitenskapelig høgskole i logistikk

HØGSKOLEN I MOLDE
Postboks 2110, NO-6402 Molde

Telefon +47 71 21 40 00
Telefaks +47 71 21 41 00

post@himolde.no
www.himolde.no