

Universitetens, högskolornas och
Svensk sjuksköterskeförenings årliga konferens

Verksamhetsförlagd utbildning i högskolans vårdutbildningar

– Att stödja lärande

den 13-14 november 2013 i Skövde

Sammanfattningar av föredrag



Didaktiska strategier i en ny sjuksköterskeutbildning

Kristina Ek, universitetslektor i omvårdnad, Högskolan i Skövde, kristina.ek@his.se

Mia Berglund, universitets lektor i omvårdnad, Högskolan i Skövde, mia.berglund@his.se

Zarah Rodriquez, student sjuksköterskeprogrammet, Högskolan i Skövde, a10zarro@student.his.se

Vårdutbildningarna involverar studenter, lärare och handledare i vårdverksamheterna. För en god lärmiljö krävs att akademi och vårdverksamheter samverkar och arbetar mot samma mål. Uttalade och tydliga didaktiska strategier har varit och är fortfarande ett led i att kvalitetssäkra sjuksköterskeutbildningen och andra vårdutbildningar vid Högskolan i Skövde. De didaktiska strategierna syftar till att lärare och handledare ska ha ett gemensamt och medvetet sätt att stödja studentens lärande och de syftar också till att synliggöra studentens lärandeprocess.

Tre övergripande strategier:

- 1) Patientperspektivet. Didaktiken ska vara förenlig med utbildningens huvudområde som är omvårdnad. Av detta följer att utbildningen är upplagd utifrån ett tydligt patientperspektiv. Den teoretiska grunden för detta är livsvärldsteorin.
- 2) Reflexion och kritiskt förhållningssätt. Utbildningen är designad för att stödja och vägleda reflektionsprocesser för fördjupad förståelse av vårdandet och för att studenten ska utveckla ett kritiskt förhållningssätt.
- 3) Integrering och sammanflätning. Utbildningen är upplagd så att olika ämnen, teori, vfu och ktc integreras och sammanflätas till professionskunskap.

Hur arbetar vi:

Vi kommer att beskriva hur vi konkret arbetar med de tre övergripande strategierna såväl på lärosätet som på vfu samt hur studenter erfar detta. Exempel som ges är hur undervisning, handledning och examination utgår från ett patientperspektiv. Ett annat är hur lärare och handledare samverkar på vfu. De didaktiska strategierna följs upp och utvärderas genom att lärarlaget kontinuerligt arbetar med kvalitetssäkring av utbildningen och de didaktiska strategierna i kursuppföljningar. Dessutom följs detta upp i ett actionsforskningsprojektet som utvärderar de didaktiska strategierna utifrån både ett student- och lärarperspektiv med fokus på styrkor och utmaningar.

Den kliniska lärandemiljön – vad studenter egentligen lär sig i VFU

Matilda Liljedahl, Doktorand/Läkarstudent, LIME, Karolinska Institutet, Matilda.liljedahl@ki.se

Sjuksköterskestudenter tillbringar en väsentlig andel av sin grundutbildning i den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU), där de förväntas att lära sig de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som är nödvändiga för deras framtida yrkesutövning. Allt större vikt läggs också på bland annat kommunikation och teamarbete, både inom professionen och interprofessionellt. Därför har interprofessionella lärandeaktiviteter införts under grundutbildningen, vilka trots goda intentioner och genomarbetad implementering har haft svårt att visa effekter på interprofessionell samverkan hos studenterna. I en tidigare studie vi genomfört fanns indikationer om att olika studentkategorier kunde uppleva samma miljö på helt olika sätt. Vi blev därför intresserade av hur olika studentprofessioner upplever lärandemiljön. I litteraturen har den kliniska lärandemiljön för flertalet grundutbildningsstudenter inom hälso- och sjukvårdsutbildningar blivit allt mer uppmärksammas eftersom den har visat sig spela en stor roll för lärandet. Dock är begreppet *lärandemiljö* i litteraturen ofta vagt eller obefintligt definierat vilket leder till att den existerande forskningen i detta område är svårvärderad. Vi har i denna studie valt utgå från ett socio-kulturellt perspektiv som fokuserar på den sociala kontexten i lärandemiljön.

Med syftet att utforska sjuksköterskestudenter och läkarstudenters erfarenheter av verksamhetsintegrerat lärande genomförde vi en kvalitativ intervjustudie. Åtta sjuksköterskestudenter från termin fyra och sju läkarstudenter från termin tio deltog i studien. Intervjuerna skrevs ut ordagrant och analyserades med kvalitativ tematisk analys.

Det blev tydligt i studien att läkarstudenter och sjuksköterskestudenter upplever sin miljö väldigt olika på grund av att de har olika inställning till vad VFU:n syftar till och vad de ser som styrkor eller svagheter i miljön. Vi kunde också se att de genom att vara studenter lär sig exempelvis hur man balanserar mellan handledarens förväntningar på vad de ska lära sig och sina egna förväntningar, något som bidrar till att forma deras yrkesroll och som de också har nytta av i sitt framtida yrkesutövande. De övergripande teman som vi fann i studien var: *'Förväntningar på VFU:n'*, *'Relationen till handledaren'* och *'Patientens roll'*. Det första temat *'Förväntningar på VFU:n'* visar att sjuksköterskestudenterna har höga krav på sin VFU och ser till att de får den handledning och stöd som de behöver. Läkarstudenterna däremot, tar situationer som de kommer och accepterar VFU:n som den är. Eftersom de har korta placeringar blir reaktionen att de biter ihop och hoppas att det blir bättre på nästa VFU. Det andra temat, *'Relationen till handledaren'*, visar hur sjuksköterskestudenterna har en nära relation till sin handledare och försöker under VFU:ns gång att göra sig självständig från sin handledare för att kunna skapa egna relationer till patienterna medan läkarstudenterna inte alltid har någon utsedd handledare utan behöver hitta någon som kan engagera sig i dem och dela med sig av sin kunskap till dem. Det tredje temat, *'Patientens roll'*, visar hur sjuksköterskestudenten ser patienten som central för sitt eget lärande och beskriver varje patientmöte som lärorikt medan läkarstudenterna istället sätter diagnoser och praktiska procedurer i centrum.

Slutsatsen som vi kan dra utifrån vår studie är att professionen påverkar inte bara innehåll i den kliniska utbildningen utan också sättet som den bedrivs på varför studenterna genom att vara just studenter på sitt program lär sig kvalitéer som också formar deras yrkesroll. Sjuksköterskestudenter och läkarstudenter lär sig inte på samma sätt utan ställer olika krav på miljön vilket skulle kunna förklara varför interprofessionella aktiviteter har varit svåra att genomföra på ett tillfredsställande sätt.

Vägen till en god och stödjande lärandemiljö

Åsa Lastra, Enhetschef, KAVA, Skaraborgs Sjukhus Skövde, asa.lastra@vgregion.se, 0500-431274

År 2004 arbetade två bashandleddare på Kirurgisk akutmottagningsavdelning (KAVA), Skaraborgs Sjukhus Skövde fram en handledarmodell för sjuksköterskestudenter som baseras på Västra Götalandregionens regionala avtal avseende handledarmodell. Följande lärosäten ingår i detta avtal; Göteborgs universitet, Högskolan i Borås, Högskolan i Väst samt Högskolan i Skövde. Intentionen med handledarmodellen är att studenten ska uppnå sina mål i den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU), bas- och huvudhandledaren på enheten ska fullgöra uppdraget på ett strukturerat sätt, arbeta för en fungerande samverkan mellan verksamhet och lärosäte, arbeta för en utveckling av VFU placering samt arbeta för en utveckling av den vetenskapliga förankringen.

KAVA:s upplägg avseende handledarmodellen fokuserar på att studenterna alltid ska känna sig välkomna och betraktas som kommande kollegor. Studenterna ska erhålla en patientfokuserad handledning av ansvarig bashandleddare eller handledare för dagen. Den patientfokuserade handledningen ger studenten möjlighet att följa en till flera patienter (vårdlag) där omvårdnaden och planeringen runt patienten möjliggör tid för reflektion och fortsatt utvecklingsprocess. Dessutom finns möjligheten i detta arbetssätt att mötas tvärprofessionellt med läkare och undersköterskor. Bashandleddaren/handleddare för dagen har huvudansvaret för studenten och ansvarar för att hon/han ska nå lärandemålen i en god och stödjande lärandemiljö.

KAVA:s handledarmodell bygger på att bashandleddaren skickar ut ett välkomstbrev och ett schema samt bokar in en tid för introduktion inför det första passet. Studenten blir tilldelad ett vårdlag som studenten *alltid* ingår i under sin VFU. En skylt med studentens namn och schema sätts upp på skrivbordet för att hon/han ska känna sig välkommen samt att handledaren för dagen kan förbereda sig. Handledaren för dagen har tillgång till en lathund med bedömningsunderlag och lärandemål som ett stöd i handledningen. Bashandleddaren ansvarar för bedömningen av studenten och att kontakt med huvudhandledare samt lärosäte upprätthålls. För att få en adekvat lärandemiljö för studenten sker det dagligen en dagboksreflektion med en aktiv utvärdering, en nivåanpassad handledning med fokus på patient och patientsäkerhet.

Chefens delaktighet för en god och stödjande lärandemiljö är också mycket viktig. Det gäller att ge bashandleddaren avsatt tid för introduktion/reflektion/bedömning, planeringsdagar med övriga bashandleddare samt belysa studerande frågor i personalgruppen.

För en lyckad handledning krävs kollegors och chefers stödjande, en god lärandemiljö och struktur samt ett stort engagemang.

Peer Learning- en pedagogisk modell för sjuksköterskestuderande i psykiatrisk vård

Karin Karlsson, universitetsadjunkt, Malmö Högskola, karin.karlsson@mah.se

Verica Vuckovic, universitetsadjunkt, Malmö Högskola, verica.vuckovic@mah.se

Peer Learning bygger på teorier om lärande som ett socialt fenomen där erfarenheter, förståelse och kunskapsbyggande är något som formas och utvecklas i samspel med andra. Grundtanken i Peer Learning är att lära i samspel med jämnbördiga.

Peer Learning bygger på att studerande i större utsträckning och mer strukturerat än tidigare ska använda varandra som resurs för att utveckla kompetens i den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU). Modellen innebär att två studenter ska ha aktiviteter att förbereda och lösa samt att diskutera och reflektera kring patientarbete. Studenterna befinner sig på samma kunskapsnivå.Handledaren vägleder studenterna genom aktiviteterna. Den pedagogiska modellen främjar samarbete mellan studenterna samt skapar en trygg miljö för studenterna. Likaså underlättar en given struktur utförandet av arbetsuppgifter och genom reflektion mellan studenter, handledare och med stöd av universitetsadjunkt effektiviserar lärandet för studenterna.

Forskning visar på att Peer Learning som pedagogisk modell och metod stimulerar samverkan/samarbetsförmågan, förmåga till kritisk granskning och reflektion, kommunikationsförmåga samt förmåga till eget lärande och därför passar modellen i den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU).

Förutsättningar för att Peer Learning ska vara framgångsrik är att studenter får introduktion och tydliga instruktioner till modellen. Viktigt är också att handledaren investerar mer tid i början av VFU. Studenterna utför aktiviteter både gemensamt och individuellt. Alla bedömningssamtal sker individuellt med handledare och/eller universitetsadjunkt.

Nyckelorden i Peer Learning är: samverkan, stöd, reflektion, kritisk tänkande och feedback.

Att skapa förutsättningar för lärande under VFU i Skaraborgs kommuner

- ett uppdrag för huvudhandledarna

Maria Björck, Leg. Sjuksköterska, Specialistsjuksköterska inom vård av äldre, Huvudhandledare, Elvagården, Falköpings kommun, maria.bjorck@falkoping.se
Maud Joelsson, Leg. Sjuksköterska, Fil.mag. i Omvårdnad, Huvudhandledare, Midgård, Tidaholms kommun, maud.joelsson@tidaholm.se

Skaraborgs 15 kommuner har slutit avtal med Högskolan i Skövde om samverkan avseende verksamhetsförlagd utbildning (VFU), baserat på en handledarmodell med huvudhandledare och bashandledare. Huvudhandledarna har ett övergripande ansvar för att skapa förutsättningar för lärande för studenterna under den kommunala VFU:n. Bashandledare är legitimerade sjuksköterskor som handleder studenterna på särskilda boenden och i hemsjukvård. I Skaraborgs kommuner finns sex huvudhandledare som har varit verksamma sedan 2011, och i vårt uppdrag ingår bl.a. att:

- medverka till att utveckla en lärande miljö med vetenskaplig förankring
- stödja bashandledarna
- planera för VFU
- introducera studenterna till VFU
- utvärdera VFU
- samverka med lärosätet

Vi huvudhandledare samarbetar genom att utbyta erfarenheter, skapa liknande VFU-program och utforma gemensamma utvärderingar. Vi försöker skapa förutsättningar för att den lärande miljön ska vara likvärdig och av hög kvalitet oavsett i vilken kommun som studenterna gör sin VFU. För att uppnå detta medverkar vi vid introduktion av studenter såväl på lärosätet som i verksamheten och vi informerar och stöttar bashandledarna så att de ska vara väl förberedda när de möter studenterna. Vi träffar regelbundet kursansvariga lärare och VFU-samordnare på Högskolan. Vi samverkar även med kliniska lärare för att utveckla det pedagogiska stödet. Eftersom vårt uppdrag som huvudhandledare inom kommunal VFU startade samtidigt med den nya sjuksköterskeutbildningen i Skövde har det inte gått att mäta förbättringen. Utvärderingarna visar dock att studenterna är nöjda med sina VFU-perioder och att bashandledarna uppskattar stödet från huvudhandledarna. Det finns en samstämmighet bland studenter och handledare om att huvudhandledarnas uppdrag bidrar till att skapa förutsättningar för en god lärandemiljö och en hög kvalitet på den verksamhetsförlagda utbildningen.

Hur lära förbättringskunskap med hjälp av data från Nationella Kvalitetsregister?

Annika Nordin, projektledare för projektet Lärmodeller, Utvecklingsledare Landstinget i Jönköping, Box 702, 55120 Jönköping, annika.ma.nordin@lj.se

Tore Palm Ernsäter, Svensk sjuksköterskeförening, Baldersgatan 1, 114 27 Stockholm, torie.ernsater@swenurse.se

Nationella Kvalitetsregister har en central roll för kunskapsutvecklingen inom hälso- och sjukvården och på ett nationellt plan har de uppmärksammats som en "Guldgruva" (Rosen, Sjöberg & Åström, 2010). Spridningen av kvalitetsregister sker snabbt och det finns Nationella Kvalitetsregister med koppling till i stort sätt varje medicinsk specialitet.

Nationell plattform för förbättringskunskap¹⁾ har initierat ett samverkansprojekt kallat Lärmodeller²⁾. Projektet har genomfört en inventering av hur bl.a. studierektorer, VFU-ansvariga, högskolor och verksamheter m.fl. värderar sin förmåga att stötta studenter att lära sig förstå vilken roll nationella Kvalitetsregister har för patientsäkerhet och verksamhetsutveckling. Inventeringen visar att det finns stora kunskapsgap, men också enkla praktiska angreppssätt för hur högskolor och hälso- och sjukvårdsverksamheter tillsammans kan överbrygga dessa gap.

Det är angeläget att studenter under sin VFU lär sig förstå hur vården på en avdelning eller klinik dokumenteras och utvärderas ur ett kvalitetsperspektiv. Flera verksamheter i projektet Lärmodellens inventering betonar starkt vikten av att studenter lär känna Nationella Kvalitetsregister som t.ex. Senior alert, Svenska palliativ registret, BPSD och SveDem under sin VFU. Under föreläsningen kommer resultaten av projektets inventering presenteras och de kunskapsluckor den visar på redovisas. Förslag kommer också att ges på hur man kan gå till väga för att utveckla VFU:n och goda exempel kommer presenteras.

¹⁾ Plattformen för förbättringskunskap är ett nätverk med en gemensam viljeinriktning. Ambitionen är tillsammans verka för att studenter inom hälso- och sjukvårdens olika utbildningar, men också medarbetare i fortbildning, får lära sig förbättringskunskap. ²⁾ I samverkansprojektet Lärmodeller ligger tonvikten på hur kvalitetsregister kan vara en resurs. På www.forbattningkunskap.se presenteras medverkande organisationer samt aktiviteter inom ramen för Plattformen och projektet Lärmodeller.

Resultat från LUST-studien: Nyexaminerade sjuksköterskors användning av forskningsresultat och tillämpning av evidensbaserad vård

Anna Ehrenberg, Professor, Högskolan Dalarna, aeh@du.se

Lars Wallin, Professor, Högskolan Dalarna, lwa@du.se

Henrietta Forsman, Lektor, Högskolan Dalarna, hfo@du.se

Denna presentation bygger på data från LUST-studien (Longitudinell Undersökning av Sjuksköterskors Tillvaro), en nationell enkätstudie av sjuksköterskestudenter och nyexaminerade sjuksköterskor i tre olika kohorter ("EX2002", "EX2004" och "EX2006", EX = examensår). Samtliga Sveriges 26 lärosäten som bedriver sjuksköterskeutbildning finns representerade i studien som totalt omfattar ca 4000 studenter. Datasamlingen som består av årliga enkätutskick pågick år 2002 till 2010. Det övergripande syftet med LUST-studien är bland annat att studera hälsa och professionell utveckling hos studenter och examinerade sjuksköterskor. Som en del i detta studerades sjuksköterskornas självrapporterade användning av forskningsresultat och tillämpning av evidensbaserad vård. Forskningsanvändningen mättes med tre enkätfrågor kring direkt, indirekt respektive övertalande användning av forskningsresultat. Studenternas tilltro till sin förmåga att arbeta evidensbaserat samt sjuksköterskornas evidensbaserade arbetssätt studerades med två skalor som vardera inkluderade sex frågor.

Resultat är hämtade från utbildningstiden och de första åren efter examen. Under utbildningens sista termin studerades i vilken grad studenterna upplevde stöd för forskningsanvändning i verksamhetsförlagd- respektive högskoleförlagd utbildning. Resultaten visade att studenterna skattade stödet i den högskoleförlagda delen av utbildningen som större än i den verksamhetsförlagda delen av utbildningen men att stödet i den verksamhetsförlagda delen av utbildningen varierade mellan lärosäten. Studenternas tilltro till sin förmåga att arbeta evidensbaserat studerades också och rapporterades över lag som hög. Studenterna rapporterade en medelhög intention att använda forskning i sitt kommande arbete och intentionen i termin sex predicerade den självrapporterade användningen ett år senare. De första åren efter examen rapporterade sjuksköterskorna den direkta forskningsanvändningen som mest frekvent, följt av den indirekta och den övertalande användningen. Sjuksköterskornas svarsprofiler över alla tre typer av forskningsanvändning studerades genom klusteranalys och visade att ca hälften av samtliga svarande rapporterade låg eller mycket låg användning i alla tre avseenden ett respektive två år efter examen. När den direkta användningen studerades över de fem första åren efter examen sågs dock en uppåtgående trend på gruppnivå, men med början först efter det andra året. När det gällde självskattningarna av ett evidensbaserat arbetssätt var den stabil över tid de första fem åren efter examen, men varierade mycket i frekvens mellan olika aspekter av evidensbaserat arbete. Att formulera frågor och söka efter vetenskaplig kunskap i databaser skattades t.ex. som relativt sällan förekommande. Faktorer associerade med både forskningsanvändning och evidensbaserat arbete studerades också och vi identifierade såväl utbildnings-, individ-, liksom arbetsmiljö- och organisationsrelaterade variabler.

Sammanfattningsvis kan sägas att resultaten har implikationer för sjuksköterskeutbildningens innehåll och upplägg där pedagogiska utmaningar finns i hur studenterna bäst ska förberedas att arbeta evidensbaserat och tillämpa forskningsbaserad kunskap. Resultaten har även implikationer för hälso- och sjukvården och hur dess organisation bäst kan stödja nyutbildade sjuksköterskor att upprätthålla ett evidensbaserat arbetssätt.

Handledarmodellen på IVA Skövde

Fredrika Sundberg, leg. ssk IVA-Postop, Skövde, fredrika.pettersson@vgregion.se

Ulrika Parker, leg. ssk, IVA-Postop, Skövde, ulrika.parker@vgregion.se

Handledarmodellen för att handleda studenter används flitigt inom VG Region men ansågs länge som mindre passande för studenter inom intensivvård. Vår IVA-avdelning består inte bara av IVA utan också av postoperativ avdelning, dagkirurgi och barnuppvakning.

Tidigare fördelades studenterna på en eller två ssk och följde den och dess placering för dagen. Numera finns en bashandledargrupp på 5 intresserade ssk. Den bashandledare som ska handleda en student under en längre period placeras på en IVA-modul tillsammans med sin student minst 2 dagar i veckan. Övriga dagar går studenten med den ssk som är placerad på modulen den dagen, s.k. handledare-för-dagen. En loggbok följer studenten där handledarna skriver om vad studenten gjort och om det är något som bashandledaren behöver veta. Studenten skriver själv i samma bok om sina förehavanden och reflektioner. Utvärderingar visar positiva studenter.

Stöd och utmaningar i verksamhetsförlagd utbildning (VFU) – vem bidrar till lärandet ur studenters perspektiv?

Marja-Leena Kristofferzon, Lektor, Akademin för hälsa och arbetsliv, Högskolan i Gävle, mko@hig.se

Gunilla Mårtensson, Lektor och utbildningsledare, Akademin för hälsa och arbetsliv, Högskolan i Gävle, gls@hig.se

Högskolelagen (SFS 1992:1434) och Högskoleförordningen (SFS 1993:100) beskriver mål för grundläggande högskoleutbildning. Utbildningen skall ha fokus på att utveckla studenters förmåga till oberoende, ansvarstagande, kritiskt tänkande, användning av forskningsrön och beslutsfattande. Att utveckla studenters oberoende och eget ansvarstagande för lärandet är också viktiga kvaliteter i ett kommande arbete i ett hälso- och sjukvårdssystem i ständig förändring. För att nå målen för både akademisk- och yrkesexamen i sjuksköterskeutbildning behöver roller och ansvar för de som är involverade i utbildningen (både i akademisk och klinisk verksamhet) vara klart definierade och stödjas av formella system för kommunikation och återkoppling. För att tillmötesgå dessa behov startades ett samarbetsprojekt mellan Högskolan i Gävle och landstinget Gävleborg med syftet att *Utveckla och utvärdera modeller i verksamhetsförlagd utbildning – ur sjuksköterskestudenters och handledares perspektiv*.Handledarmodellen som utvecklades innehåller tre funktioner för handledning (handledare, huvudhandledare och klinisk adjunkt) i verksamhetsförlagd utbildning (VFU) och lyfter fram ”peer learning” (kamratlärande) som en pedagogisk modell med samverkan, stöd, kritiskt tänkande och reflektion som viktiga delar.

Presentationen kommer att fokusera på resultat¹ från en enkätstudie bland sjuksköterskestudenter. De svarade på frågor om hur det stöd och de utmaningar som gavs av handledare, huvudhandledare och kliniska adjunkter bidrog till deras lärande i VFU. Det framkom att studenter generellt var tillfredsställda med de tre funktionernas handledning och deras bidrag till att de övergripande målen för högre utbildning blev uppfyllda. När vi tittade på specifika aspekter av handledning framkom det att studenter var mer tillfredsställda med det stöd än de utmaningar de tre funktionerna gav. Jämförelser visar också att studenterna uppfattade sig fått mest stöd från handledaren som är dem närmast i det patientnära arbetet medan de i högre grad utmanas till kritiskt tänkande, reflektion och till erfarenhetsutbyte av kliniska adjunkter. Studenterna skattade huvudhandledaren som den som bidragit minst både vad gäller stöd och utmaning. Handledarmodellen får anses lovande men huvudhandledarens funktion behöver vidareutvecklas.

Kristofferzon, M-L., Mårtensson, G., Mamhidir, A-G. Löfmark, A. Nursing students' perceptions of clinical supervision: the contributions of preceptors, head preceptors and clinical lecturers. Accepted August 2012, *Nurse Education Today*, DOI: 10.1016/j.nedt.2012.08.017.

”Jag gör det för att få papper på vad jag kan”- Ambulansstudenters uppfattning om verksamhetsförlagd utbildning

Anna Ekwall, universitetslektor, docent i omvårdnad, ambulanssjuksköterska, Institutionen för hälsa, vård och samhälle, Lunds universitet, Anna.kristensson_ekwall@med.lu.se

Vid Lunds universitet bedrivs en specialistutbildning med inriktning ambulanssjukvård. Den omfattar 60 hp och bedrivs på halvfart. Eftersom de flesta studenterna arbetar mer än halvtid prehospitalt, utanför utbildningen, får de stor erfarenhet av arbetet i ambulansen. Problemet kommer när socialisationen föregår lärandet och studenterna identifierar sig med sina tongivande kollegor i ambulansen istället för att skapa sig en ny identitet som specialistsjuksköterskor, baserad på sin nya yrkesutbildning. Kunskap om hur studenterna ser på sitt lärande under VFU:n och under sitt arbete prehospitalt skulle ge möjlighet att förstärka det lärande som är kopplat till utbildningens mål

Syftet

Studiens syfte var att beskriva hur studenterna såg på sitt lärande under sin verksamhetsförlagda utbildning, och hur de ser på handledarens roll under den verksamhetsförlagda utbildningen?

Metod

Den valda metoden var kvalitativ. Studenter på avancerad nivå som läser specialistutbildningen med inriktning ambulanssjukvård, och som arbetar i ambulanssjukvården parallellt med sina studier intervjuades. Intervjuerna analyserades med hjälp av innehållsanalys med syfte att identifiera kategorier och teman. Det fanns en variation i yrkeserfarenhet, både vad gällde informanternas tid som sjuksköterskor och erfarenhet av prehospitalt arbete.

Resultat

Intervjuerna visade hur lärande, och socialisering, löper parallellt under den verksamhetsförlagda utbildningen utifrån studentens perspektiv. Det framkom att studenterna lärde sig i båda kontexten, men att studentrollen påverkade lärandet. Vissa var noga med att bara låta situationer under VFU:n ligga till grund för uppgifterna som krävdes under utbildningen för att skilja på sina olika roller, medan det för andra gick ihop och arbetspassen där de arbetade självständigt (som grundutbildade sjuksköterskor i ambulansen) gav mer, för att de ”själva fick stå för sitt arbete”.

Diskussion

Lärandet bör vara en kontrollerad process, i enlighet med utbildningens och kursens mål. Genom att förstå lärandeprocessen ur studenternas perspektiv finns möjlighet att påverka dem. Detta skulle säkra kvaliteten i utbildningen för studenterna och bidra till att optimera deras förutsättningar för att lära sig under såväl VFU:n som sitt dagliga arbete inom samma verksamhet. Genom att förstärka det reflekterande lärandet, istället för lärande baserat på mästare-lärlingtraditionen får studenterna betydligt bredare kunskap, både om sig själv och också det yrke de specialiserar sig inom. De får också redskap för att fortsätta lära sig på egen hand när de börjar arbeta som ambulanssjuksköterskor.

Simulering i teori och praktik – samarbete mellan lärosäte och vårdverksamhet

**Lena Almqvist, Vfu-koordinator, Landstinget Västernorrland, [lena.almqvist@lvn.se](mailto:lana.almqvist@lvn.se)
Ingela Andersson, Universitetsadjunkt, Mittuniversitetet, ingela.andersson@miun.se**

Mittuniversitetet och Landstinget Västernorrland har ett gemensamt ansvar och intresse i att den kliniska utbildningen i Sjuksköterskeprogrammet, på grund- och specialistnivå, håller hög kvalitet. Sedan hösten 2002 har parterna samverkat med stöd av en handlingsplan som har uttalade kvalitetskriterier som ska säkerställa studenternas studiemiljö. Den beskriver också vad de olika funktionerna, lärare, huvudhandledare m.fl., har för olika uppgifter och ansvar under studentens Verksamhetsförlagda utbildning, Vfu.

Mittuniversitetet startade 2011 ett projekt med simulering som pedagogiskt hjälpmedel. Målet med simuleringsövningarna var att stärka studenternas kliniska bedömningsförmåga. I termin 1 introduceras simuleringsövningar, där lärandemålen är att lära känna simuleringsmiljön och simuleringspedagogiken, undersöka patienten enligt A-E, kommunicera med patienten och varandra samt att samarbeta. Patientfallen studenterna möter har normala vitala parametrar. I termin 2, inför Vfu inom äldrevården, innehåller patientfallen symtom vanliga för en äldre människas kontext. I termin 3 har patientfallen blivit mer komplexa och med en sjukdomsbild som studenterna då har förmåga att ta hand om utifrån utbildningsnivån. Vfu perioderna inom sjukhusvård omfattar 10 veckor i termin 4 och 6. Den första veckan i varje period är en förberedelsevecka, då studenterna har träningsdag med simuleringsövning på kliniska träningscentret, KTC. Scenen för simulering omfattar förberedelse, aktion och reflektion. Huvudhandledarna agerar instruktörer med ett patientfall från respektive enhet och med lärarna som operatörer. Tillsammans leder de reflektionen efteråt utifrån de konkreta händelserna i simuleringsövningen som då kopplas till teorin och hur den faktiska omvårdnaden på respektive vårdenhets bedrivs. Simuleringsövningarna belyser lärosätets och vårdverksamhetens olika delar i studenternas utbildning- i teori och praktik. Att simulera är inspirerande, utmanande och utvecklande och kräver gott samarbete – ända från planeringsstadiet till reflektionsfasen och mellan samtliga engagerade, huvudhandledare, lärare och studenter.

There is time to open up your mind

– reflekterande handledning i omvårdnad (RHiO)

Mia Berglund, universitetslektor, Högskolan i Skövde, mia.berglund@his.se

Lars Westin, universitetslektor i omvårdnad, Högskolan i Skövde, lars.westin@his.se

Hur lär vi studenterna att stanna upp och öppna upp sina sinnen och reflektera över grunderna och konsekvenserna av sitt handlande?

Vad är RHiO? Handledningen är ett forum och en pedagogisk process som har utvecklats och används för att stödja studenters utveckling av sin professionella identitet samt för att utveckla ett medvetet kritiskt och självreflekterande förhållningssätt. I handledningen sker reflektion över självupplevda och patientrelaterade situationer och reaktioner i förhållande till dessa. I bearbetningen sker en fördjupning och vidgning av situationen där teori och praxis vävs samman. Förståelse för den egna yrkesidentiteten fördjupas i förhållande till yrkets mål, metoder, ansvar och ämnesmässiga grund

Vad syftar RHiO till? Syftet med RHiO är att främja studentens personliga och yrkesmässiga mognad genom integrering och sammanflätning av teori och praxis. Syftet är vidare att utveckla ett kritiskt förhållningssätt; till sig själv; till vårdandet och till vetenskaplig samt förgiven tagen kunskap. RHiO syftar även till att främja studentens utveckling av självkänedom, inlevelseförmåga och ett etiskt förhållningssätt samt att utveckla förmågan att vilja/våga dela erfarenheter med varandra. Målet är att tydliggöra patientperspektivet som grund för sjuksköterskans profession.

Hur går RHiO till? RHiO ingår i omvårdnadskurserna under år två och tre. Sammanlagt 15 träffar och består av ca 9 studenter. Gruppen leds av lärare som genomgått en 2-årig handledarutbildning.

Handledningspassen startar med en runda där deltagarna kort presenterar sina berättelser. En berättelse väljs ut och fördjupas under handledningen. I bearbetningen av situationerna används omvårdnad, dess begrepp och metoder, studentens tankar, känslor och handlingar reflekteras. Vid handledningstillfället tränas studenten i att aktivt lyssna, ställa fördjupande frågor och ge feedback. Tysthetslöfte gäller inom gruppen.

Ringar på vattnet! Då nästan samtliga lärare har denna utbildning får det konsekvenser för hur arbetsmiljön, för sättet att arbeta på vfu med pedagogiskt stöd till handledare mm.

Hur vet vi att det blir som vi tänkt? Handledning i omvårdnad är en beprövad och vetenskapligt bevisad bra metod för att nå det avsedda målet. Trots detta följs grupperna upp och metoden utvärderas i relation till studenternas och lärarnas erfarenheter. Lärarna får kontinuerligt handledning på sin handledning.

Ambulans-UVA- en ny väg att förena teori och praktik

Ingemar Sundgren, Narkos/Ambulans Ssk, Huvudhandledare, Ambulanssjukvården vid Södra Älvsborgs sjukhus (SÄS), ingemar.sundgren@vgregion.se

Christer Axelsson, PhD, Lektor, Narkos/Ambulans Ssk, Vårdhögskolan Borås/SU Ambulansen, christer.axelsson@hb.se

Under vårterminen 2013 genomförde Högskolan i Borås i samarbete med ambulanssjukvården vid Södra Älvsborgs sjukhus (SÄS) ett pilotprojekt som syftade till att skapa och utvärdera en Ambulans-UVA (Utbildningsvårdavdelning). Ambulans-UVA bygger på att teori och praktik förenas genom ett reflekterat lärande.

Den färdiga ambulanssjuksköterskan förväntas ha en stor bredd som innefattar allt som sker utanför sjukhus mellan födsel och ond bråd död. Den verksamhetsförlagda utbildningen är därför mycket viktig då den ska hjälpa studenten att förankra sin nyfunna teoretiska kunskap genom praktisk tillämpning. Ambulanssjukvård är till stor del en helt oplanerad verksamhet, vilket innebär att det ofta är slumpen som avgör vilka kunskaper som praktiskt kommer att bli förankrade under den verksamhetsförlagda utbildningen. Även larmfrekvens och placering har stor betydelse för studenten, UVA-veckan vill brygga över dessa slumpfaktorer samt även utgå från studentens tidigare erfarenheter som sjuksköterska.

Den verksamhetsförlagda utbildningen omfattar 10 veckors praktik, åtta studenter valdes ut på frivillig basis för att få en praktikvecka (4 dagar) förlagd till Ambulans-UVA. Vi valde att förlägga UVA-veckan efter ca halva praktiktiden. Veckan före UVA genomfördes ett halvtidssamtal där studenten (utifrån AssCe dokumentet och en checklista), tillsammans med ordinarie handledare samt skolans adjunkt, fick gå igenom sina styrkor och svagheter.

UVA-veckan inleddes med två bredvidåknings-dagar inom ordinarie verksamhet med UVA-utbildad handledare på Borås stationen. Grundstrukturen var att väva samman hela patientkedjan utifrån inhämtade teoretiska kunskaper samt studentens önskemål beskrivet i underlaget från halvtidsbedömningen. Dag 1 och 2 var tänkt att fokusera mer mot reflektion. Tyvärr blev det inte riktigt så och studenten såg ingen större skillnad mot sin ordinarie praktik. Under dag 3 och 4 arbetade studenten i team tillsammans med högskolans adjunkt i en ambulans som låg utanför ordinarie verksamhet. SÄS huvudhandledare styrde variationen av ”riktiga fall” varvade med simulerade. Alla fall slutade med avlämning på akuten, journalskrivning och med en reflekterande genomgång där handledarna fokuserade mot olika sätt att tänka mer än vad som kan vara rätt eller fel. Dessa två dagar blev väldigt uppskattade även om en del studenter hade önskat ett ”facit” på alla patientfallen. Handledarna såg möjlighet till förbättringar. Inför UVA steg 2 (2014) kommer vi enbart att inrikta oss mot studenter med liten eller ingen ambulansvana, vi kommer även att låta två studenter arbeta i par för att få in den viktiga ”vårdare två” rollen i teamet. För att få in momentet patientinformation har vi idéer om att utnyttja patienter från patientföreningar som skådespelare. De första två dagarna kommer att inriktas mer mot styrning mot utvalda uppdrag samt lite mer fokus mot bedömning. Helt klart är att UVA konceptet är viktigt och ger ny kunskap för utvecklingen av hela VFU kursen.

Stöd för handledare och student i lärande- presentation av ett arbetssätt

**Gunhild Bertholds, leg sjukgymnast, huvudhandledare, Skaraborgs sjukhus Skövde,
gunhild.bertholds@vgregion.se**

Eva Kemppainen, leg sjukgymnast, Skaraborgs sjukhus Skövde, eva.kemppainen@vgregion.se

För våra sjukgymnaststudenter erbjuder vi en reflektionsstund i veckan som leds av en sjukgymnast (reflektorn) som inte är aktiv som handledare för studenten.

Syfte är att på ett strukturerat sätt få möjlighet att tillsammans med övriga studenter samtala om möten och situationer som har berört dem under veckan som gått. Det kan handla om t ex möten med patienten, dennes anhöriga eller personer runt omkring.

Det som tas upp i rummet stannar i rummet om man inte uttalat annat.

För reflektionen använder vi oss av en reflektionsmall med en inre och yttre struktur. Reflektionsstunden är schemalagd när studenten kommer och presenteras vid introduktionen. Den är en gång i veckan, 30-60 minuter beroende av hur många studenter det är. Tiden är avsatt så att man stänger av sökare, inte har telefoner och att man sitter avskilt.

Det är viktigt att samtliga har med sig en genomtänkt situation till varje träff. Situationen ska röra en händelse som studenten har varit med om och som har berört positivt eller negativt. Vid introduktionen rekommenderar vi att använda dagbok som hjälpmedel.

Varje student får kort presentera sin situation. Studenterna röstar på det ämnet som upplevs som mest viktigt eller intressant. Det utvalda ämnet presenteras utan avbrott från de andra under några minuter. Sedan ställs klargörande frågor till studenten som berättar. Man går varvet runt och alla kan ställa frågor. Reflektorn kan vid behov hjälpa till med frågor som; Hur kändes det för dig? Vad tänkte du då? Hur tror du patienten uppfattade situationen?

Studentens egna lösningsförslag efterfrågas. Hur skulle du vilja göra?

Efter det ger övriga i gruppen sina synpunkter eller råd, reflektorn sist.

Tiden behöver hållas och reflektorn gör en summering av den presenterade situationen och de förslag till handlingar som framkommit. Studenten som berättar får avslutningsvis reflektera över hur det kändes att ta upp situationen och vad hen tar med sig från stunden.

Vi ser det som viktigt att så långt som möjligt stötta studenten i att hitta egna lösningar på problemet.

Detta arbetssätt grundar sig på beskrivningen av kollegial handledning av Mia Berglund samt våra egna tankar kring olika modeller och litteratur om lärande och professionell kompetens.

Handledarna har planerade träffar med huvudhandledaren innan, under och efter praktikperioden. Vid träffen efter avslutad VFU-period deltar även reflektorn. Denna träff förbereds vid introduktionen av studenterna. Vi arbetar med en struktur för att återkoppla studenternas utvärderingar och handledarnas reflektioner till verksamheten och lärosäte.