



DIAKONISSEHJEMMETS
høgskole

Øyvind Valde

**EVALUERING AV
PRAKSISVEILEDERORDNINGEN
VED DIAKONISSEHJEMMETS
HØGSKOLE**

Publikasjon nr. 7/96

91 50 252

Diakonissehjemmet's høgskole er en privat høgskole som eies av Bergen Diakonissehjem. Høgskolen gir utdanning innen sykepleie, livssyn og etikk, veiledning og diakoni.

*Ulriksdal 10, 5009 Bergen
tlf 55 57 57 80
fax 55 57 58 00
E-mail: dsh@bergendsh.no*

ISBN: 82-7926-006-5

1. BAKGRUNN FOR PRAKSISVEILEDERORDNINGEN

Sykepleierhøgskolene ble etter søknad tildelt midler (rammetilskudd) til å opprette praksisveilederordning fra 1993. Hensikten med å tildele midlene er skissert i St.prp.nr. 1 (1992-93) og tildelingsbrev av 24.03.93:

- redusert omfang av klienttettet praksis må føre til **kvalitativ styrking** av praksisopplæringen
- å kunne **øke opptakskapasiteten** og samtidig legge forholdene til rette for at høgskolene i større grad kan bestemme organiseringen av praksisrettledningen for bedre å kunne integrere teori og praksis
- sykepleierhøgskolene får adgang til å kjøpe rettledningstjenesten fra helseinstitusjonene
- forkortet eksterne praksisperioder i henhold til ny rammeplan forutsetter at høgskolens engasjement under slik praksis intensiveres, og høgskolen må i noen grad bruke av egne midler til formålet

Departementet regnet med at det ble tatt utgangspunkt i modell 1 i erfaringsrapport av mai 1992 fra forsøksprosjekt om veiledningshonorar ved Hedmark sykepleierhøgskole men med det tillegget at antall kontaktsykepleiere måtte reduseres vesentlig. Normalordningen skulle være at institusjonen nyttet midlene til å kjøpe fri en eller flere personer som fikk veiledning som sin hovedoppgave. KUFs brev av 28.10.92 slår fast at antall kontaktsykepleiere må reduseres vesentlig dersom høgskolen baserer seg på bare å nytte midler fra den ekstrabevilgningen som er satt av til formålet. KUF bruker her de samme begrepene som er brukt i erfaringsrapporten fra Hedmark sykepleierhøgskole, kontaktsykepleier tilsvarende vår praksisveileder og kontaktperson tilsvarende vår kontaktsykepleier. KUF mener at hver praksisveileder kan ha ansvar for mange studenter men at hver student skal ha hver sin kontaktsykepleier.

Sykepleierhøgskolene i Bergen hadde møte med representanter fra alle praksisplassene 4. januar 1993 for å komme fram til felles oppfatning om hvordan midlene burde brukes.

Konklusjon var at:

Midlene brukes innen 1. utdanningsår, praksisfelt sykehjem, for å kjøpe fri personer som får veiledning som sin hovedoppgave.

Stillingene utlyses fritt blant sykepleiere og blir ikke forbeholdt lærerne.

Utlysingsteksten utformes i samråd med praksisplassrådet for Bergen kommune.

Ansettelse skjer i samråd med praksisplassene og høgskolene. Stillingene blir engasjementstillinger.

I høgskolens søknad som ble sendt til departementet i januar 1993 ble det antydnet at når midlene økes ville ordningen bli bygget ut til å gjelde flere praksisfelt og dermed også flere årsavsnitt. St.prp.nr. 1 (1992-93) antyder kr 4.000 for det året studentene er i klientrettet praksis. Når praksisperioden totalt er på 40 uker, blir det i snitt kr 100 pr. student pr. praksisuke til kjøp av veiledningstjenester. Midlene høgskolen totalt bruker, er øket utover det opprinnelig øremerkede tilskuddet. Økningen har kommet praksisveiledningen i 2. årsavsnitt til gode fordi det brukes nok midler i 1. årsavsnitt. Tilskuddet er ikke lenger øremerket praksisveiledning, men går inn i høgskolens totale statstilskudd.

Diakonissehjemmets høgskole har utarbeidet samarbeidsavtale mellom høgskolen og aktuelle helseinstitusjoner som bl.a. beskriver tidsperiode, stillingsprosent og arbeidsoppgavene til de frikjøpe praksisveilederne.

2. AKTUELLE PROBLEMSTILLINGER

Har bruken av midlene ført til en **kvalitativ styrking** av praksisopplæringen?

Har det vært mulig å kunne **øke opptakskapasiteten**?

Er forholdene blitt lagt til rette for at høyskolene i større grad kan bestemme organiseringen av praksisrettledningen?

Er teori og praksis blitt integrert bedre?

Er høyskolens engasjement blitt intensivert?

Har høyskolen i noen grad brukt av egne midler?

Er arbeidsfordelingen mellom og rolleoppfatningen hos lærer, kontaktsykepleier og praksisveileder tilfredsstillende ut fra målet med praksisveilederordningen?

Er kontraktene gode nok?

Er det mulig å frikjøpe gode praksisveiledere til å bli i stillingen over lengre tid?

Har vi redusert kontaktsykepleierordningen? Er det hensiktsmessig å redusere den og i så fall hvordan? Dersom antall kontaktsykepleiere reduseres, hvordan skal deres rolle ivaretas?

3. HVORDAN EVALUERINGEN ER GJENNOMFØRT

Evalueringen er gjennomført ved hjelp av strukturert spørreskjema og intervju. Praksisveilederne ble våren 1996 bedt om å svare på forholdsvis åpne spørsmål på et enkelt spørreskjema (se vedlegg). Med bakgrunn i svarene på spørreskjema ble praksisveilederne intervjuet, delvis alene og delvis flere sammen. Intervjuene hadde form av en samtale.

Med bakgrunn i konklusjoner fra det foreliggende materialet ble aktuelle lærere ved høgskolen og sjefssykepleier og to oversykepleiere ved DSH intervjuet. De bl.a. bedt om å kommentere hovedkonklusjoner og gi sitt synspunkt på problemstillinger som var aktuelle for sin rolle.

Fordi praksisveilederne hadde fungert som kontaktsykepleiere tidligere, ga de samtidig innspill på hvordan de nå opplevde kontaktsykepleierrollen.

Oversykepleierne ble og bedt om før intervjuet å hente inn synspunkter fra postene. Studenter er ikke blitt strukturert intervjuet. Men gjennom samtaler med enkeltstudenter har de gitt innspill. Innspillene er rettet mot hvordan enkeltstudenter ønsker at den konkrete veiledningen skal finne sted og er derfor ikke tatt med i denne evalueringen.

Samtalene har hatt som mål å skape størst mulig innsikt i hvordan praksisveilederordningen fungerer uten at alle forhold er tilstrekkelig belyst. Denne evalueringen gir derfor svar på noen spørsmål samtidig som den stiller mange nye. Disse må finnes svar og løsning på i videre arbeid som vil innebære mer kritisk gjennomgang av ordningen.

4. BESKRIVELSE AV PRAKSISPLASSENE OG PRAKSISVEILEDERNES STILLING

Studentene har siste studieåret vært plassert på følgende poster:

Generell medisin	5	studenter
Medisinsk gastropost	3	studenter
Medisinsk hjerte/lungepost	6	studenter
Medisinsk slagpost	4	studenter
Akuttmottak	2	studenter
Kirurgisk post G	8	studenter
Kirurgisk post H	8	studenter
Kirurgisk post F	4	studenter

Postene er lokalisert slik at det er hensiktsmessig å ansette fire forskjellige praksisveiledere, en for generell medisin og medisinsk gastropost (totalt 8 studenter), en for medisinsk hjerte/lungepost og medisinsk slagpost (totalt 10 studenter) og en for kirurgisk post G og post H respektivt (8 + 8 studenter). Med en veiledende norm på 5% stilling pr. student gir det 40-50% stilling pr. praksisveileder.

Akuttmottak og kirurgisk post F har så lavt studenttall at det tilsier 10-20% stilling. Det har til tider vært vanskelig å finne personer som var villig til å gå inn i en så lav stillingsprosent. Derfor har midlene til disse postene siste halvåret ikke vært brukt til å kjøpe fri praksisveileder, men de har blitt tilført postene med løfte fra posten om at tilsvarende tid skulle tilfalle studentene i ekstra veiledning utover det som er normalt for poster som har kontaktsykepleierordning. Ordningen som er praktisert på post F og Akuttmottak er omtalt i eget punkt.

Praksisveilederne veileder i tre 8-ukers perioder. De er frikjøpt fra sitt vanlige arbeid kun de ukene studentene er i praksis. Noen av praksisveilederne har ikke vært

frikjøpt man har hatt deltidsstilling som de har vært villig til å utvide.

Praksisveileder arbeider vanligvis som sykepleier på den posten der vedkommende fungerer som praksisveileder. I tråd med departementets forutsetninger tilkommer midlene den enkelte institusjon, og høgskolen skal ha innflytelse på utvelgelsen av personer som kjøpes fri og skal ellers stille krav som i størst mulig grad bedrer praksisundervisningen.

Lærer setter opp studentens vaktliste. Det settes av dager for veiledning med praksisveileder og veiledningsdager med lærer. I tillegg skal student og kontaktsykepleier ha flest mulig vakter sammen.

5. DETALJERT OM HVORDAN VEILEDNINGEN FOREGÅR

Under følger typiske utsagn om hvordan praksisveileder veileder studenten:

Post 1:

Praksisveileder har de dagene som på turnusen er satt av til veiledning bare ansvar for studenten, og har ikke øvrige sykepleieoppgaver på posten. Har gått sammen med en student fra morgenstellet og fulgt opp denne studenten ut dagen. Etter lunsj har vi satt oss ned og snakket om hvordan dagen har vært. Har i utgangspunktet bare veiledet en student om gangen, men har selvfølgelig vært åpen for spørsmål fra de øvrige studentene. Studenten har selv fått velge et rom fra morgenen av, så har vi i fellesskap hatt ansvar for dette rommet. Har ikke stått over studenten når han/hun har stelt pasienten. Har stelt i samarbeid med studenten de pasientene en måtte være to om. Latt studenten ta initiativ og tenkt meg selv som hjelper. Lar heller studenten delegere meg, så langt det er forsvarlig. Vi må og kunne stille krav til egnethet, når jeg går sammen med studentene f.eks. i stellet arbeider jeg selv i "kulissene", observerer måten de jobber på, snakker med pasientene, nonverbal kommunikasjon osv. Samtidig som jeg er frikjøpt avdelingens oppgaver deltar jeg sammen med studentene på de dagligdagse gjøremål som f.eks. ombæring av mat, skyllerom osv.

Post 2:

Ved veiledning av studentene har vi som oftest 2 og 2 studenter. Vi velger ut et rom som vi finner mest mulig lærerikt. Dette valget blir studenten ofte ikke gjort kjent med før om morgenen. Dette for at studenten må lære å ta ting på sparket slik hverdagen som sykepleier oftest er. Etter at studenten har fått rapport om pasienten fra gruppeleder er det opp til studenten å planlegge "dagen" for pasienten under oppfølging av praksisveileder. Vi lar studenten tenke mest mulig selv og prøver å stille "åpne" spørsmål. Før halvtidsevaluering "fotfølger" vi de gjerne for å bli kjent med studentene, danne oss et bilde av dem. Etter halvtidsevaluering får de jobbe mer selvstendig. Rommet som vi har valgt ut har vi ansvar for sammen hele dagen. Vi som rollemodeller og studenten drar nytte av at vi kjenner posten

godt. Selv om vi viser dem hvordan ting skal gjøre i praksis, anvender vi samtidig teorien og tenker sykepleieprosess, anatomi/fysiologi mm.

Post 3:

Jeg har satt opp faste dager med hver enkelt student, og de er merket av på studentens turnus. Det er opp til studenten hva de ønsker å jobbe med/fokusere på de dagene, men at vi tar utgangspunkt i stellesituasjonen/har ansvar for et rom. Går med 2 studenter pr. dag dvs. at vi til sammen har fått 4 veiledningsdager, 2 før og 2 etter halvtidsevaluering. Dette har fungert fint bortsett fra når det er ulikt tall studenter på hver post. Vi har ansvar for ett rom og fulgt det opp utover dagen. Ved å gå sammen med en eller to studenter pr. vakt, at vi har jobbet sammen hele dagen, har ført til at det er lettere å observere studentene, hvordan de jobber/planlegger/prioriterer. Har forsøkt å ha tid til evaluering etter hver vakt for å gi tilbakemelding på det de har gjort, å få tak i faglig nivå/ståsted. Har forsøkt å vektlegge det som er viktig å få med seg fra disse to avdelingene, brukt avdelingens skjema med hva vi kan tilby av forskjellige læresituasjoner.

Post 4:

Jeg har ikke satt opp faste dager for veiledning av den enkelte student. Studentene får vite hvilke dager jeg er veileder og hvilke dager jeg er sykepleier. Studentene velger ut gjøremål (f.eks. rom om morgenen) og deretter tilbyr jeg meg å være med: Jeg går da fortrinnsvis med den/de studentene som ikke har kontaktsykepleier tilgjengelig, eller har behov for spesiell oppfølging. Sørger likevel for at det totalt blir en noenlunde likelig fordeling. Utfra situasjonene velger jeg om jeg går deler av dagen eller hele dager med en eller flere studenter. Ved ikke å ha fastsatte dager med den enkelte student, oppnår jeg også at jeg kan vise stor smidighet i oppfølgingen av den enkelte student, at veiledningen blir individuelt tilpasset de ulike behov.

Beskrivelsen viser at praksisveilederne arbeider forskjellig. Noen veileder en student andre to studenter om gangen, noen velger arbeidsoppgaver for studenten mens andre lar studenten velge selv. Problemstillingen synes å være hvor stor den pedagogiske frihet skal være, frihet både for veileder og student. Høgskolen må

sikre at de ferdig utdannede vil få offentlig godkjenning som sykepleiere. Da må og høgskolen forvise seg om at studentene har ervervet seg kunnskaper, ferdigheter og holdninger som kreves for å få godkjenning. Dette vil begrense studentens frihet til å styre sin læring eller med andre ord: Først når skolen har gitt sitt, kan studenten velge det han vil ha. Når mengden klientrettet praksis skjæres ned, blir det enda mer påkrevet å styre det studenten skal lære. I forbindelse med innføring av problembasert læring som undervisningsform må det vurderes hvilke konsekvenser det har for praksisopplæringen. Det vil kunne bety endring av arbeidsoppgaver og metodikk for praksisveileder. Dersom høgskolen ønsker sterkere styring av innhold og metodikk i praksisopplæringen, er det nødvendig at det skjer i nært samarbeid med den enkelte praksisveileder. Som beskrevet av Handal og Lauvås vil den enkeltes praksisteori påvirke veiledningen. For å endre praksisveiledningen vil det derfor kunne være nødvendig å også påvirke praksisteorien.

En av grunnene til at KUF ønsket å tildele midler til praksisveilederordningen var behovet for at høgskolene i større grad kan bestemme organiseringen av praksisrettledningen. Når beskrivelsen av hva som faktisk foregår i veiledningssituasjonen varierer så mye som den gjør, kan det tyde på at høgskolen i mindre grad enn det som var ønskelig bestemmer organiseringen.

På den annen side kan grunnen til det være at praksisveilederne har vært for mye overlatt til seg selv og fått for lite veiledning fra høgskolen. Innflytelse betinger veiledning og innsikt.

Et felles forum for praksisveilederne og lærere vil kunne brukes til å skape større samstemmighet i veiledningen.

6. OM HVORDAN KONTAKTSYKEPLEIERORDNINGEN VIRKER

Alle studentene har kontaktsykepleiere etter "normal" ordning bortsett fra ved en sengepost og ved de to postene der praksisveileder ikke er frikjøpt.

Praksisveileder ved den posten der det ikke er kontaktsykepleiere uttrykker:

Ordningen med kontaktsykepleier praktiseres ikke på avdelingen. Studenten er i dag relatert til gruppen de er satt opp på. Med denne ordningen kan studenten gå med de forskjellige sykepleiere som er på gruppen. Alle sykepleiere har like mye ansvar for studentene. Etter at kontaktsykepleierordningen falt vekk, kan kanskje enkelte sykepleiere fraskrive seg ansvaret for studentene, men dette er imidlertid ikke noe stort problem. For studentene ser jeg det som en fordel at de er relatert til en gruppe og ikke til en person, studentene vil da bli vurdert av flere "øyne". Det er heller ikke alltid at kjemien mellom student og kontaktsykepleier stemmer, og det vil gå ut over studentens læring.

Ved de andre sengepostene er det både kontaktsykepleiere og praksisveileder.

Praksisveilederne ved disse postene uttrykker at det er nødvendig å beholde kontaktsykepleierne selv om der og er praksisveileder. En praksisveileder uttrykker:

Rollefordelingen mellom meg og kontaktsykepleier er mye lik, men praksisveileder har det overordnede ansvaret for evalueringen. Vi har og den avgjørende rollen sammen med lærer når en student får ikke bestått. Stort sett er vi samkjørte. Fordelene med frikjøpt tid er at vi har ro/tid til studenten. Som vanlig gruppeleder og kontaktsykepleier er dette ofte vanskelig.

Vurdering av de forskjellige rollene tas opp i eget avsnitt.

Ved de postene som ikke har frikjøpt praksisveileder praktiseres forskjellige ordninger. Ved den ene har alle sykepleierne kollektivt ansvar for veiledningen, ved den andre har to sykepleiere definert veiledning av studenter som sitt ansvar, dvs.

hver sin student. Denne ordningen synes å være lik en ordning med kontaktsykepleier uten praksisveileder.

Grunnen til at en post ikke har kontaktsykepleierordning kan være etter ønske fra sykepleierne der. Et problem som stadig har vært nevnt av kontaktsykepleierne i samtaler mellom høgskolen og sykehuset er at kontaktsykepleier har for stort ansvar for praksisopplæringen. Spesielt gjelder dette der studenten står i fare for å få ikke bestått praksis. Da praksisveileder ble ansatt så man en mulighet til å redusere dette ansvaret . Som uttalelsen fra praksisveileder tyder på uten at ansvaret fraskrives. Ordningen synes også å ha sine fordeler. Ved at hver sykepleier har likt veiledningsansvar for alle studenter, reduseres faren for at "kjemien ikke stemmer" eller at forholdet blir for tett ved at studenten "henger" seg på sin kontaktsykepleier som en klegg.

Praksisveilederordning uten kontaktsykepleiere synes å fungere godt. I samtale med sjefsykepleier og oversykepleiere kom det fram at sykehuset ønsker en ordning uten kontaktsykepleiere, at kontaktsykepleierordningen er "arvet" fra tidligere tider. Dersom betingelsene for praksisopplæringen i og med ansettelse av praksisveileder har endret seg er det nødvendig å se om behovet for kontaktsykepleier er falt bort. Dette må i så fall vurderes i fellesskap av sykehus og høgskole der og studentene deltar. Både sykepleiere og studenter får ivaretatt behov gjennom kontaktsykepleierordningen. Dersom ordningen skal forsvinne er det viktig å få data på hvilke behov kontaktsykepleierordningen opprinnelig var satt til å dekke hos de forskjellige parter, om behovene fremdeles finnes, om de i dag blir dekket av andre, og hvis ikke hvordan behovene i så fall kan dekkes.

Som nevnt tidligere vil en eventuell endring sannsynligvis ikke bli vellykket med mindre alle parter har eierforhold til den. En endring vil derfor kanskje ikke kunne finne sted på alle poster samtidig.

7. GJENNOMFØRING AV MÅLSETTINGSSAMTALER

Praksisveileder ved den posten som ikke har kontaktsykepleier har sammen med lærer gjennomført trekantsamtaler og evalueringer. På forhånd er opplysninger om studentene hentet inn fra de andre sykepleierne på posten.

Når det gjelder målsettingssamtalene og evalueringene har lærer og jeg deltatt på disse. For å kunne evaluere studenten har jeg hatt samtaler med sykepleierne på de forskjellige gruppene underveis. For å kunne vite hvor studenten står har jeg brukt målsettingen til studenten aktivt. Målsettingen er et arbeidsredskap for studenten, men det er dessverre ikke alle studenter som bruker målsettingen i løpet av praksisperioden. Jeg har stilt spørsmål til studentene ut fra målsettingen deres. Dersom jeg skal kunne vite hvor jeg skal hjelpe studenten må jeg vite hva de kan, kunnskapsnivået hos studentene er jo forskjellig. Noen av studentene har følt at det har vært en form for muntlig eksamen. Jeg føler at for å kunne ha noe å bidra med på halvtidsevalueringen så må jeg ha sett studentene i stellesituasjonen. Når studentene er så mange samtidig er det lett for de svake og usikre studentene å skjule seg bak de andre studentene.

Ved de postene som har kontaktsykepleiere praktiseres både at kontaktsykepleier er med og at kontaktsykepleier ikke er med på evalueringssamtalene. På en av postene har praksisveileder vært tilstede dersom hun ikke har hatt fri.

Post 2:

Angående målsettingssamtaler og evalueringer er det jeg som praksisveileder og lærer som har dette. Vi samler inn evalueringer fra hver enkelt kontaktsykepleier og eventuelt andre som studenten har gått med og legger dette fram på evalueringene sammen med våre egne observasjoner. Vi prøver å bruke brukermanualen bevisst når vi innhenter evaluering fra kontaktsykepleier. Dermed oppnår vi å få kontaktsykepleier til å tenke i tråd med skolens målsetting.

Post 3:

Jeg (praksisveileder) har deltatt på målsettingssamtaler og evalueringer når jeg er tilstede på avdelingen. ellers har jeg hatt muntlig kontakt med lærer. Selv om jeg har vært tilstede har også kontaktsykepleier deltatt. Lagt vekt på målsettingen til den enkelte student, at de viser initiativ og bruker målsettingen bevisst: Hva har jeg jobbet med, hva må jeg jobbe videre med? Synes det er et stort ansvar å skulle evaluere 8 studenter, og synes ofte det er vanskelig å få tak i studentens faglige nivå.

Post 4:

Jeg bruker studentenes målsettinger og evalueringene som viktige arbeidsredskaper i veiledningen. Jeg vektlegger derfor personlige målsettinger. Bruker god tid på målsettingssamtalene og evalueringene. Intensjonen er at studentene opplever dette som god veiledning. Det er ønskelig at kontaktsykepleierne er med på disse samtalene, men det kreves ikke.

Grunnene til at evalueringssamtalene forløper så ulikt fra post til post kan være manglende styring fra skolen sin side. Men det kan og være behov for å differensiere arbeidsmåtene avhengig av tid som er til disposisjon, tidligere erfaringer og egne ønsker.

Etter samarbeidsavtalen er det praksisveileder som skal samle inn opplysninger som skal danne grunnlaget for halvtidsevaluering og sluttevaluering og delta på evalueringssamtalene. Da det viser seg at dette fungerer ulikt fra post til post er det nødvendig å drøfte det. Et eventuelt forum for praksisveiledere og lærere vil være stedet for drøfting.

Det synes og mulig å lese ut av intervjuene et studentens egenmålsetting blir vektlagt forholdsvis mye mer enn høgskolens mål med praksisperiodene. Det er da viktig å stille spørsmål om i hvor stor grad studentens egenmålsetting gjenspeiler høgskolens mål med praksisperioden. Målsettingssamtalen brukes bl.a. til å finne studentens faglige nivå. Når også oversikt over postens læringstilbud trekkes inn i samtalen er det sannsynlig at høgskolens mål blir integrert i studentens egenmålsetting. Men det er viktig å ha i mente at det er høgskolen som legger premissene for hva som skal læres.

8. TID AVSATT TIL HVER STUDENT FOR VEILEDNING

St. prp.nr. 1(1992-93) antydte at kr 4.000 kunne brukes til praksisveiledning pr. student det året studenten er i veiledet praksis, totalt 40 uker. Det tilsvarer kr 400 pr. mnd. Dersom veileder lønnes i lønnstrinn 27 og har full stilling betyr det veiledningsansvar for 55 studenter pr. måned, eller under 2% stillingsprosent pr. student. Ved vår høgskole ønsket vi å bruke midlene mer konsentrert over 3 veilede praksisperioder på til sammen 24 uker. Det ville tilsvare kr 667 pr. student og måned eller 3% stilling pr. student, ca 33 studenter pr. hele stilling.

Men ved å bruke av egne midler har høgskolen kunnet øke veiledning av hver student slik at arbeidet tilsvarer 5% stilling pr. student, dvs. 20 studenter pr. praksisveilederstilling. Dette utgjør mer enn kr 4.000 pr. student.

Her følger beskrivelse av hvordan den enkelte praksisveileder bruker tiden:

Post 1:

Med 8 studenter over en 8-ukersperiode har praksisveileder 16 vakter som veileder. 8 av disse vaktene går med til omvisning/introduksjon (1 dag pr. post), målsettingssamtaler, halvtidsevaluering og sluttevaluering. Det gjenstår da bare 8 vakter, altså 1 dag pr. student. Dette synes jeg er i minste laget mht. det opplegget jeg har hatt. Får nemlig ikke blitt kjent med alle studentene før halvtidsevalueringen. Det ideelle hadde jo vært at praksisveileder hadde større stillingsprosent. Føler at jeg kommer til kort, det er ikke alle studentene du har fulgt like godt opp. Mye av tiden går vekk til samtaler, se tidligere, ja hele 8 dager i løpet av 8 uker (når en har 8 studenter).

Post 2:

Vi har 7-8 studenter på posten. Praksisveileder bestemmer mye selv hvordan vi vil legge opp løpet. Men avdelingssykepleier er flink til å legge til rette for oss, vi får ofte mer tid sammen med studenten enn de bestemte 40% dersom det ligger til rette slik for avdelingen. Vi skulle

ønske stillingsprosenten ble øket da 5% pr. student er for lite. Vi ønsker og at ved svake studenter med fare for ikke bestått bør skolen komme mer inn i bildet siden den har det overordnede ansvaret. Vi føler at både avdeling og student er tjent med ordningen, men som nevnt tidligere er 5% pr. student for lite til å få noe skikkelig inntrykk av studenten.

Post 3:

Antall studenter har ligget på 8-10, har denne gangen 7 og de to siste gangene 6. Dette gir en stillingsprosent som er under det som ønskelig for at jeg kan gi det som for meg vil være av tilfredsstillende karakter. Ønsker større stillingsprosent. Ønsker tid til for- og særlig etterarbeid (gå gjennom evalueringer, selvevaluering, veiledning, papirarbeid)

Andre utsagn:

Det er viktig at praksisveileder har ansvar for flere studenter for å kunne se forskjellene mellom dem, det blir da lettere å vurdere hver enkelt. Ved svake studenter må en person til komme inn og vurdere dersom det er ønskelig.

Dersom det er tid og rom for det, samler jeg studentene til et "dagens tema". En ca 15-20 minutters gjennomgang av et aktuelt tema, ulike typer inhalasjoner, stell av cøk, prøvetaking etc.

På rolige dager kan vi og bruke ledig tid til å trene på ulike prosedyrer f.eks. venefloninnlegging på medstudent, medikamentregning, bruk a teknisk utstyr m.m.

Det synes som om tiden som avsettes til hver student kan summeres i følgende hovedpunkter:

- informasjon til ny student på posten
- hente inn opplysninger fra andre om hvordan studenten fungerer
- delta i evalueringssamtaler
- observere studenten i direkte pasientkontakt
- spesielt avsatt tid til å undervise studenten i prosedyrer osv.

Dersom tiden synes å ikke strekke til, som utsagnene kan tyde på, må praksisveileder prioritere mellom arbeidsoppgavene. Høgskolen må i større grad hjelpe praksisveilederne med dette. Aktuelle spørsmål til praksisveilederne vil være:

- Hvilke arbeidsoppgaver må få øket prioritet?
- Hvorfor må disse få øket prioritet?
- Kan arbeidsoppgaver legges til andre tidspunkt enn veiledete praksisperioder?
- Kan studentenes måte å forberede seg til praksisstudiene på endres?

Dette punktet må sees sammen med punktet om Rolledeling og samarbeidsavtale mellom høgskole og sykehus.

9. ROLLEFORDELING OG SAMARBEIDSAVTALE MELLOM HØGSKOLE OG SYKEHUS

Fagplanen for 2. studieår skisserer hvilket ansvar de forskjellige aktørene har i veiledningssituasjonen:

Lærer har ansvar for å:

- avklare forventninger
- tilrettelegge praksisperioden
- veilede kontaktsykepleier og praksisfelt i forhold til skolens intensjon og undervisningsplan
- veilede studenten og ta del i aktiviteter i avdelingen sammen med studenten
- veilede studenten i skriftlige oppgaver og den individuelle målsettingen
- hjelpe studenten med å integrere teoretiske studier og praktiske erfaringer
- ta initiativ til samtaler med student og kontaktsykepleier etter behov
- være støtteperson for student og kontaktsykepleier
- ta initiativ til å delta i evalueringsmøter med student og kontaktsykepleier/praksisveileder, minimum 2 ganger i løpet av praksisperioden
- godkjenner faglige arbeider i praksisperioden

Kontaktsykepleier har ansvar for å:

- være ressursperson for studenten i avdelingen
- delta i aktiviteter sammen med studenten
- veilede studenten i forhold til mål og arbeidskrav
- evaluere studenten fortløpende i forhold til studentens egen målsetting/skolens målsetting
- oppfordre til og tilrettelegge faglige læringssituasjoner
- innhente opplysninger om studentens ferdighetsnivå fra andre i avdelingen og delta i evalueringsmøter sammen med student, lærer og evt. avdelingssykepleier
- foreta skriftlig og muntlig halv- og heltidsevaluering av studenten utfra studentens og skolens mål
- ta kontakt med lærer eller koordinator dersom det oppstår problemer med studenten i praksis

Avdelingssykepleier har ansvar for å:

- være avdelingens kontaktledd med skolen
- informere avdelingen om studentens roller/rettigheter og ansvar i praksisperioden

Samarbeidsavtalen angir arbeidsoppgavene til praksisveileder:

- å være kontakt mellom skole, post og kontaktsykepleier
- å ha ansvar for, i samarbeid med posten, å vise studentene til rette de første dagene i praksisperioden
- å forholde seg aktivt til studentens målsetting og delta ved målsettingssamtaler sammen med lærer og student
- å ha hovedansvar for innsamling av opplysninger som skal danne grunnlaget for halvtidsevaluering og sluttevaluering
- å være med på evalueringssamtalene og fylle ut evalueringsskjemaene sammen med kontaktsykepleier og sykepleielærer
- å veilede studentene i praktisk sykepleie på posten og planlegge dette sammen med studentene
- å planlegge egne veiledningsdager med studentene i forhold til lærers veiledningsdager sammen med disse studentene
- å ta opp spørsmål og problemer med sykepleielærer

I tillegg er beskrevet oppgaver pålagt kontaktsykepleier, lærer og student:

- Den enkelte sykepleier har veiledningsansvar for alle studentene på posten.
- Mellom post, kontaktsykepleier og praksisveileder må det være et nært samarbeid i hele veilednings og evalueringprosessen.
- Sykepleielærer veileder praksisveileder. Sykepleielærer samarbeider med praksisveileder, post og kontaktsykepleier og planlegger evalueringssamtaler med studentene.
- Sykepleielærer planlegger sine veiledningsdager med studentene i forhold til praksisveileders veiledningsdager med disse studentene.
- Praksisveileder og sykepleielærer har regelmessige møter. Lærer tar initiativ.
- Student, lærer, praksisveileder og kontaktsykepleier forholder seg til det som står i fagplanen om den enkeltes oppgaver og ansvars.

Følgende utsagn er knyttet til rollene som praksisveileder, lærer og kontaktsykepleier:

At det er praksisveileder som har ansvaret for studentene i avdelingen fungerer greit.

Som praksisveileder har jeg mange sykepleiere å forholde meg til når det gjelder innhenting av opplysninger om studentene. Dersom de øvrige sykepleierne på avdelingen ikke er så flinke med tilbakemelding, byr dette på mye ekstra arbeid.

Jeg ønsker at studentene ikke ser på meg som en kontrollinstans fra skolen, men som en praksisveileder i avdelingen. I siste praksisperiode fikk jeg tilbakemelding fra to studenter om at de følte det som om de skulle opp til eksamen når de gikk sammen med meg, og da er min rolle helt feil!

Lærerne burde få mer tid til svake studenter. Dette ansvaret kan kontaktsykepleier og praksisveileder oppleve for stort.

Rollene jeg og kontaktsykepleier har er mye like, men jeg har det overordnede ansvaret for evalueringen. Jeg har og det avgjørende ordet sammen med lærer når en student får ikke bestått. Stort sett er vi samkjørte.

Synes det er lærer som lettere kan vurdere studentens faglige nivå da det er lærer som leser studentens skriftlige arbeider. Jeg skulle ønske at lærer var mer i avdelingen sammen med studentene.

Svært nyttig for studentene at jeg deltar i PRU-demo undervisningen før studentene kommer i praksis. Jeg får gitt mye info på forhånd. Studentene er glad for å ha blitt kjent med en fra praksis.

Kanskje student og kontaktsykepleier kan sees som ett team og lærer og praksisveileder som ett?

Viktig at det er kultur i avdelingen på å stille krav til studentene slik at kontaktsykepleier har støtte i sin vurdering av studentens dyktighet.

Viktig at praksisveileder jobber på posten.

Halvtidsevalueringen bør vektlegges mer enn heltidsevalueringen og studenten bør være mer aktiv under evalueringen.

Forskjellen mellom praksisveileder og lærer er at læreren vektlegger mer studentens vurdering og hvordan studenten bedømmer en situasjon.

Støtter lærerne seg for mye på ordningen, burde lærerne ha mer ansvar?

Ønske om at praksisveilederne er mer praksisveileder og mindre sykepleier på jobb.

Viktig at veilederen er ansatt på posten, hvis ikke vil rollen bli for lik lærerens sin rolle.

Praksisveileder er sykepleier, ikke lærer.

Praksisveileder opplever for stort ansvar i forbindelse med studenter som står i fare for å få ikke bestått.

For stort ansvar for praksisveileder under evalueringssamtalene.

Lærer må ivareta studentens kontinuitet i praksis.

Behov for å avklare rollene bedre.

Praksisveileder har en stor fordel i forhold til kontaktsykepleier i og med at jeg kun er der for studenten og dermed har rikelig tid, både til å delta i praktiske oppgaver, observere hvordan studenten arbeider og til samtaler.

Oppsummering av utsagnene i problemområder

- De forskjellige rollenes innhold må revurderes
- Hva vil det si å ha ansvar for studentene?
- Arbeidet med å finne studentens nivå før evalueringssamtalene.
- Hvordan påvirker rollekonflikten veileder/kontrollør studentens læring? Kan disse to rollene skilles/gis til forskjellige aktører?
- Hva innebærer ønsket om at læreren burde gå mer i avdelingen og avsette mer tid til svake studenter?
- Går rollene som praksisveileder og kontaktsykepleier så mye over i hverandre at kontaktsykepleierrollen kan opphøre?
- Hvordan skape kultur på posten til å være samstemte i hvilke krav som skal stilles til studenten?

Utsagn knyttet til samarbeidsavtalen:

Beskrivelsen av mine arbeidsoppgaver er ok.

Ok beskriving, går klart fram hva som er praksisveileders oppgaver.

Arbeidsbeskrivelsen er klar og grei,, men pkt. 1, være kontakt mellom skole, post og kontaktsykepleier bør overføres til lærer.

Jeg synes stillingsbeskrivelsen er dekkende og har ingenting å tilføye.

Lærer ønsker at praksisveileder bør skrive studentens vaktliste.

Selv om samarbeidsavtalen oppleves positiv av alle parter blir den forstått og anvendt forskjellig. Dette fører i praksis til overlappende roller og problem med å se sin rolle klart, hva som er det sentrale i ens egen rolle. Arbeidsoppgavene er for

student, lærer og kontaktsykepleier beskrevet både i fagplanen og i samarbeidsavtalen. Det kan føre til at oppgavene blir beskrevet forskjellig, at de er delvis overlappende eller at beskrivelse mangler.

Det er nødvendig å gjennomgå og eventuelt endre beskrivelse av ansvar og arbeidsoppgaver for de forskjellige aktørene.

10. ROLLEN SOM PRAKSISVEILEDER VERSUS ROLLEN SOM VANLIG SYKEPLEIER

Praksisveilederne ser det som en fordel at de er ansatt på den posten der de veileder studentene. Men det å ha to roller på samme arbeidssted kan skape konflikter og forventninger som er vanskelig å oppfylle.

Utsagn som beskriver konflikt mellom rollene:

Avdelingsledelsen fordrer at jeg går mine kvelds-, helge-, og nattevakter. Lærerne ønsker at jeg skal delta på klinikktimer og samtaletimer. Lærer og studenter har sine turnuser.

Samtidig skal jeg ta hensyn til mine kvelds-, helge- og nattevakter. Da er det mine dagvakter og fridager jeg har til rådighet. Har også brukt noen timer før jeg går på seinvakter til f.eks. målsetting og evalueringer. Savner retningslinjer å gå etter for i hvilken grad jeg skal strekke meg. Ønsker klarere grenser for hvor langt jeg skal strekke meg i bytting av feriedager og arbeid på fridager, og i så fall om det blir kompensert.

Jeg har opplevd enkelte situasjoner der jeg har kommet til kort som sykepleier fordi jeg har fått for dårlig morgenrapport, og dermed visst for lite om pasientens tilstand til å kunne vurdere situasjonen. I tillegg kan det enkelte ganger bli vanskelig å svare studenten på spørsmål fordi en ikke har fått vite hva som er blitt bestemt/forordnet på legevisitten. Likevel ser jeg det som en stor fordel at jeg er frikjøpt, og det har jeg fått positiv tilbakemelding fra studentene på.

Fordelene med å være ansatt i avdelingen er at jeg til en viss grad kan kombinere disse. F.eks. mener jeg at jeg også som veileder gjør en jobb for avdelingen. Har derfor ikke betenkeligheter med å følge opp en student når jeg er på vanlig jobb. Studenten ser også at jeg bare er en vanlig sykepleier. Jeg har også oppdaterte praksiskunnskaper i de aktuelle avdelinger. Jeg kjenner også de ansatte i avdelingene.

Ulempe er helt klart at det er svært vanskelig å ha kontinuitet i to reduserte stillinger.

Det kan være vanskelig å omstille seg og gå inn og ut av vanlig turnus, pluss det å få ulik månedslønn.

Etter flere år som praksisveileder føler jeg meg noe isolert mht. de arbeidsoppgavene jeg hadde som vanlig sykepleier.

Jeg kan for lite om det som foregår på den andre posten der jeg er veileder.

Jeg har også ønsket å styrke og utvikle sykepleierne i avdelingen, og ser ofte på dem som en ressurs med potensiale. Har prøvd å bruke postmøter o.l. for info og veiledning, men føler at dette ligger utenfor mitt ansvarsområde. Kunne ønske at dette var en del av min stilling og at jeg hadde tid til dette. Har brukt mye tid på å informere om min rolle og studentenes rolle og nivå.

Det er forskjell mellom de konfliktene som oppleves dersom man frikjøpes helt eller om man må kombinere stilling som praksisveileder og stilling som sykepleier på posten. Dersom man frikjøpes helt vil man kunne miste kontinuitet og synes det er tungt å gå tilbake til vanlig arbeid som sykepleier. Dersom man har begge stillinger samtidig, vil man kunne oppleve at man slites mellom dem og både kolleger og studenter vil ha manglende oversikt over når man bekler de forskjellige rollene.

Utsagn som beskriver stillingen positivt:

For meg fungerer det veldig greit at jeg er ansatt i 3x8 uker pr. år. Går til vanlig 50% stilling på kveldstid. Stillingen som praksisveileder kommer da i tillegg til min ordinære stilling.

Er i utgangspunktet ikke interessert i full stilling, men halv stilling kan i perioder være litt lite, derfor er det kjekt å ha perioder med større stillingsprosent. Samtidig som jeg føler at denne rollen er en utfordring og er spennende for meg.

Jeg ønsker å fortsette som praksisveileder.

Når praksisveileder frikjøpes for å veilede studenter på den posten man vanligvis arbeider på burde rollekonflikten være liten. Da praksisveileder vil arbeide på den posten der vedkommende også arbeider som sykepleier anslås manglende kontinuitet i arbeidet som sykepleier til å være mindre enn det er for en sykepleier som f.eks har 50% stilling.

Eventuelle andre rollekonflikter må kunne drøftes og finnes løsning på etter hvert som de dukker opp.

11. PRAKSISVEILEDERS BEHOV FOR Å BLI VEILEDET PÅ EGET ARBEID

Samarbeidsavtalen mellom høgskolen og DSH slår fast at sykepleielærer veileder praksisveileder. Følgende utsagn tyder på at dette ikke er tilstrekkelig:

- *For at praksisveileder skal utvikle seg bør det blir mer veiledning*
- *Jeg har bare fungert som praksisveileder i en praksisperiode. Har ingen erfaringer fra slikt arbeid. Jeg har heller ikke deltatt på kurs for praksisveiledere.*
- *Det er lenge siden jeg gikk på kontaktsykepleierkurset, men jeg synes å erindre at det skulle vært mer konkret.*
- *Jeg har lagt opp løpet selv, med prøving og feiling. Diskutert litt med lærer og avdelingssykepleier og utfra det funnet min måte å gjøre jobben på.*
- *Jeg har ikke deltatt på kontaktsykepleierkurset.*
- *Det er positivt med oppfølgingsmøter for praksisveileder, høre hvordan andre går fram.*
- *Kanskje praksisveilederne skulle hatt sitt forum der de kunne få veiledning fra høgskolen?*
- *Kanskje litt tettere oppfølging fra skolens side, litt mer rom for diskusjon og tilbakemelding på hva som er bra eller kunne vært gjort bedre*
- *Ønsker mer veiledning fra skolen*
- *Ønsker korte og hyppige kurs for praksisveilederne*
- *Samle alle praksisveilederne til kurs/møte i forkant av hver praksisperiode*
- *Skolens ansvar å sørge for at praksisveiledere fungerer faglig godt.*

Utsagn nevnt tidligere om at stillingsstørrelsen bør økes antyder at tid til veiledning og kurs som må tas innenfor nåværende arbeidstid vil redusere tid til arbeidsoppgaver skissert i nåværende samarbeidsavtale. På den annen side vil tid avsatt til egen veiledning og utveksling av erfaringer praksisveilederne imellom med stor sannsynlighet øke kvaliteten av praksisopplæringen.

Utsagnene over tilsier derfor at det er nødvendig å finne bedre former for opplæring og veiledning.

12. KVALITATIV STYRKING AV PRAKSISOPPLÆRINGEN

Følgende utsagn beskriver hvordan praksisopplæringen er blitt kvalitativt styrket gjennom praksisveilederordningen:

Jeg har fått positiv tilbakemelding fra studenter, sykepleiere og lærer.

Pga. at vi har frikjøpt tid for studenten, gir dette mer ro og en bedre læresituasjon.

Fordelene med frikjøpt tid er at vi har ro/tid til studenten.

Det er mer ro omkring veiledningen, mindre snakk om at studentene er en belastning.

Jeg føler det er en fordel at jeg er frikjøpt avdelingens arbeid. Da kan jeg konsentrere meg fullt ut om studenten. Kan og skape et tryggere forhold for studenten pga. at de vet at jeg er der kun for deres del.

Ved å ha en tredjepart inn i bildet blir vurderingen av studenten mer rettferdig, flere øyne som ser.

Den største og vanskeligste utfordringen som praksisveileder er å få tak i den enkelte students faglige nivå. Hva kan studenten, hvordan får studenten vist sine kunnskaper?

Jeg mener at studenten er blitt bedre til å se situasjoner i sammenhenger. F.eks. "Hvorfor får denne pasienten denne behandlingen, hvorfor taes disse prøvene/undersøkelsene, hvorfor gjør vi disse observasjonene?" Studentene er klart styrket i å anvende sine kunnskaper i praksissituasjoner. Mye av dette har jeg oppnådd ved at jeg får studentene til å holde seg i ro med noen pasienter og ta ansvar for disse utfra nivå.

Har fått vise måter å jobbe på, f.eks. praktiske prosedyrer og hvordan jeg setter ting i sammenheng.

Praksisveilederordningen skaper bedre bro mellom skole og praksis enn det som var før.

Det er god avlastning for postens personale.

Studentene blir godt ivaretatt.

Alle postene er fornøyd med ordningen selv om den fungerer forskjellig fra post til post.

Viktig at praksisveileder har ansvar for flere studenter slik at det ses forskjeller og blir lettere å vurdere.

Ved svake studenter er det ønskelig med en person ekstra.

Konklusjonen er at følgende er oppnådd:

- viktig at tiden er frikjøpt, praksisveileder er 100% tilstede for studenten
- mer ro og bedre læringssituasjon
- en person til som kan se og vurdere studenten
- styrket studentmålsetting
- skole og praksis samhandler bedre
- studenten ser lettere ting i avdelingen, har bedre kunnskaper om prosedyrer, prøver, osv.
- kvaliteten på veiledningssamtalen er bedre der det er praksisveileder
- samstemt praksisveileder og lærer skaper tryggere student
- bedre ordning enn med kontaktsykepleier alene fordi praksisveileder veileder flere studenter og har derfor bedre sammenligningsgrunnlag

13. ORDNING DER MIDLENE IKKE ER BRUKT TIL FRIKJØP AV PRAKSISVEILEDER

Sjefsykepleier og oversykepleierne gir følgende vurdering av de to postene der midlene ikke er gått til frikjøp av praksisveileder:

Svært positiv ordning på F og akuttmottak, kanskje fordi det er små poster.

Viktig at skolen stoler på at DSH bruker midlene hensiktsmessig.

Vanskelig å trekke ut en person til 2-3 studenter (10-15% stilling). Bedre å gi alle sykepleierene et kollektivt ansvar.

Kanskje ønskelig å prøve ut ordningen på andre mindre poster?

Høgskolen var i utgangspunktet skeptisk til at midler som primært skulle gå til frikjøp ble brukt på andre måter som var vanskelig å kontrollere effekten av. Både studenter og lærere gir uttrykk for at praksisopplæringen på de to postene er svært god. Dette kan også skyldes andre forhold enn at det er tildelt midler til praksisopplæring, f.eks at på post F er sykepleierdekningen svært god og at bare to studenter har praksis i akuttmottak der to sykepleiere er tildelt ansvaret for hver sin student.

Dersom praksisopplæringen fungerer svært godt uten tildeling av midler, bør midlene brukes på poster der behovet for frikjøp er større. "Flat" fordeling av midlene på alle postene vil ikke være cost/benefit effektivt. Det må vurderes å sette midlene inn der det gir størst effekt og det vil være på poster med mange studenter.

Selv om høgskolen stoler på at sykehuset bruker midlene hensiktsmessig, er det skolens plikt å stille krav som i størst mulig grad bedrer praksisundervisningen. Dersom ordningen skal fortsette vil det derfor være nødvendig for skolen å ha innflytelse på hvordan veiledningen finner sted og å vite at tilbudet er kvalitetsmessig

bedre enn det som gis på poster der det bare er kontaktsykepleier og ikke praksisveileder.

14. UTLYSING OG TILSETTING AV PRAKSISVEILEDER

Sjefsykepleier og oversykepleierne er fornøyd med dagens ordning der det er sykehuset som lyser ut og ansetter praksisveileder:

Til nå har det godt rimelig bra, men det er viktig å få beskjed i god tid før stillingene skal besettes hvor mange studenter som skal til hver post.

Stillingsstørrelsene er et problem, det er vanskelig å besette en stilling som bare er på 40%, lettere dersom større stillingsprosent.

Det er en utfordring for sykehusledelsen å selv finne personer som egner seg og som trenger utfordringen. Stillingene kan brukes som "gulrot" og som ledd i å øke sykepleiernes kompetanse.

Konklusjonen her er at dagens ordning fungerer godt men at høgskolen så tidlig så mulig sender oversikt over hvor mange studenter som skal ha praksis på hver post.

15. KONKLUSJONER

Er det andre måter å bruke midlene på?

Lærerne fant at eneste alternativ var å bruke midlene til å ansette flere lærere, men at det ikke var noe godt alternativ. De andre respondentene har ikke hatt forslag til alternativ bruk. Hittil har midlene blitt "smurt tynt" utover alle postene. Det må vurderes om store poster med mange studenter bør få forholdsvis mer på bekostning av poster der det er få studenter og god sykepleierdekning.

Har bruken av midlene ført til en kvalitativ styrking av praksisopplæringen?

Følgende punkter har ført til kvalitativ styrking:

- viktig at tiden er frikjøpt, praksisveileder er 100% tilstede for studenten
- mer ro og bedre læringssituasjon
- en person til som kan se og vurdere studenten
- styrket studentmålsetting
- skole og praksis samhandler bedre
- studenten ser lettere ting i avdelingen, har bedre kunnskaper om prosedyrer, prøver, osv.
- kvaliteten på veiledningssamtalen er bedre der det er praksisveileder
- samstemt praksisveileder og lærer skaper tryggere student
- bedre ordning enn med kontaktsykepleier alene fordi praksisveileder veileder flere studenter og har derfor bedre sammenligningsgrunnlag

Har det vært mulig å kunne øke opptakskapasiteten?

Dette punktet har ikke vært drøftet med respondentene. I den tiden det har vært praksisveilederordning har studenttallet på postene blitt redusert. Grunnen til det er

kanskje at studenttallet i utgangspunktet var svært høyt. Tallet kan derfor nå kanskje ligge på et nivå som praksisfeltet kan leve med.

Er forholdene blitt lagt til rette for at høgskolene i større grad kan bestemme organiseringen av praksisrettledningen?

Dette punktet må det arbeides videre med. Organiseringen varierer mye fra post til post, det kan tyde på at høgskolen i større grad bør komme inn og bestemme den.

Er teori og praksis blitt integrert bedre?

Studentene er klart styrket i å anvende sine kunnskaper i praksissituasjonen. Det tyder på at teori og praksis er blitt bedre integrert.

Er høgskolens engasjement blitt intensivert?

Høgskolens engasjement er intensivert ved at lærerne har samme arbeidsoppgaver som tidligere samtidig som skolen kjøper veiledningstjenester utover det opprinnelige rammetilskuddet.

Er arbeidsfordelingen mellom og rolleoppfatningen hos lærer, kontaktsykepleier og praksisveileder tilfredsstillende ut fra målet med praksisveilederordningen?

Det er nødvendig å gjennomgå og eventuelt endre beskrivelse av ansvar og arbeidsoppgaver for de forskjellige aktørene.

Er kontraktene gode nok?

Alle respondentene er tilfreds med samarbeidsavtalen. Men det er nødvendig å justere den mot ansvar og arbeidsoppgaver som er skissert i fagplanene.

Er det mulig å frikjøpe gode praksisveiledere til å bli i stillingen over lengre tid?

De fleste praksisveilederne ønsker å bli i stillingen over lengre tid.

Er det hensiktsmessig å redusere kontaktsykepleierordningen? Og i så fall hvordan? Dersom antall kontaktsykepleiere reduseres, hvordan skal deres rolle ivaretas?

Det er nødvendig å revurdere bruk av kontaktsykepleiere.

16. FORSLAG TIL ENDRINGER

Praksisveilerordningen fungerer etter intensjonen og anbefales videreført men med endring på følgende områder:

1. Praksisveileders behov for å bli veiledet på eget arbeid

Det må dannes et forum for kontinuerlig veiledning av praksisveilederne.

Forumet må fungere på veiledernes premisser, men på en slik måte at høgskolen styrer veiledningen.

Det settes av tid innenfor stillingene til at praksisveilederne kan delta på kontaktsykepleierkurset. I tillegg må det settes av tid til at praksisveilederne kan møtes et visst antall ganger i løpet av hver praksisperiode, f.eks. i starten, før halvtid og før heltidsevaluering og etter hver periode. Disse møtene kan brukes til å utveksle erfaringer og å få svar på spørsmål. I tillegg setter lærer og praksisveileder av tid til jevnlig korte møter. Etter første praksisperiode høsten 1996 må praksisveilederne beskrive hva de ønsker veiledning på og hvordan veiledning bør finne sted.

2. Praksisveileders oppgaver

Praksisveileder må ha som hovedoppgave å være en ekstra person som kan se om studenten har nådd utdanningens mål og hvor studenten har behov for å øke kunnskap og ferdigheter. Dette bør primært foregå ved at praksisveileder og student har felles praksisopplevelser, dvs. at praksisveileder har observert studenten i samhandling med pasient.

Dersom praksisveileder må prioritere mellom å veilede studenten i praktisk sykepleie og å delta på målsettings- og evalueringssamtaler må veiledningen ha 1. prioritet.

3. Skolens mål for praksisperiodene

Høgskolen må i større grad bestemme organiseringen av praksisopplæringen. Dette kan gjøres ved at målet for hver periode blir mer spesifikt, og at læringsaktiviteter for å nå målene i større grad tar utgangspunkt i postenes læringstilbud. Hver post bør derfor skissere hva posten er god på og hvilket læringstilbud posten har.

Beskrivelse av læringstilbud bør formes over samme lest og kan med fordel ta utgangspunkt i det som er utarbeidet ved medisinsk gastropost.

4. Studentens egenmålsetting

For å sikre at praksisveileder har god innsikt i studentens faglige styrke og svakhet uten å ha vært tilstede på målsettingssamtalen, må det bygges opp instrumenter som ivaretar dette. Det er allerede igangsatt et arbeid for å avklare forhold omkring studentens egen målsetting. Bedring av instrumentene må samordnes med det.

5. Fordeling av midler mellom postene

I forbindelse med innføring av nye fagplaner grunnet ny rammeplan vil praksisveileders arbeidsoppgaver kunne variere fra post til post og fra periode til periode med utgangspunkt i hva som er målet for den enkelte praksisperiode. Det må og vurderes om poster med mange studenter bør få forholdsvis flere midler på bekostning av poster der det er få studenter og god sykepleierdekning. Dette må gjøres på en slik måte at tildeling av midler til disse postene er et incentiv for å bedre studentveiledningen ut over kontaktsykepleierordningen.

6. Arbeidsfordelingen mellom lærer, kontaktsykepleier, praksisveileder og avdelingssykepleier

Det er nødvendig å gjennomgå og eventuelt endre beskrivelse av ansvar og arbeidsoppgaver for de forskjellige aktørene. Arbeidsfordelingen er beskrevet både i fagplan og samarbeidsavtaler og er i dag ikke konsistent. Arbeidet må gjøres av fagplansutvalget i forbindelse med utarbeidingen av nye fagplaner for studieåret 1997/98.

7. Praksisveiledere tilsatt over lengre tid

Det må vurderes om det er mulig å ha så høy stillingsprosent at stillingene blir attraktive. Det må vurderes om det er mulig konsentrere studentene på færre poster og la andre poster ha «fri» fra studenter. Konsentrasjonen av studenter og «friperioder» må over tid skifte mellom postene slik at studentbelastningen fordeles .

8. Kontaktsykepleierordningen

Det er nødvendig å revurdere bruk av kontaktsykepleiere. Fungerer ordningen etter intensjonene eller er oppavene ivaretatt av andre eventuelt falt bort? Dersom poster ønsker å prøve ut andre ordninger må det inngå i et utredningsarbeid om kontaktsykepleierordningen.

9. For stort ansvar for studenter som står i fare for å få ikke bestått

De mange utsagn om at ansvaret er for stort kan tyde på at oppfatningen av egen rolle og hvilket ansvar studenten har for egen læring er problematisk. Dette må vurderes og avklares.

EVALUERING AV PRAKSISVEILEDERORDNINGEN

STRUKTURERT SPØRRESKJEMA TIL **PRAKSISVEILEDERNE**

<p>Post:</p> <p>Praksisveileder:</p> <p>Vært veileder hvor lenge:</p>	
<p>DIN BESKRIVELSE AV HVORDAN DU ARBEIDER SOM PRAKSISVEILEDER</p>	
<p>Beskriv hvordan veilederordningen fungerer på dine poster.</p> <p>Aktuelle spørsmål er:</p> <p>Hvordan legger du opp dagen?</p> <p>Veileder du flere studenter sammen?</p> <p>Har du og studentene ansvar for pasienter sammen?</p> <p>Hvordan fordeler du, lærer og kontaktsykepleier arbeidet med målsettingssamtale og evaluering?</p> <p>Hvor mange studenter har du på hver post?</p> <p>Hvilken betydning har tallet på studenter for ditt opplegg i praksis?</p>	

<p>Har du tanker om hvilken rolle læreren bør ha?</p>	
<p>Hvordan ser du på rollefordelingen mellom deg og kontaktsykepleier?</p> <p>Hva kan eventuelt endres?</p>	
<p>Har du tanker om hvilken rolle kontaktsykepleier bør ha?</p>	
<p>Hvilken rolle bør avdelingssykepleier ha?</p>	
<p>Har kontaktsykepleier redusert sin rolle slik at du er blitt ansvarlig for all praksisopplæring?</p>	

<p>HAR DET BLITT KVALITATIV STYRKING AV PRAKSISOPPLÆRINGEN?</p>	
<p>Hvordan har du godt fram for å få til en kvalitativ styrking av praksisopplæringen?</p> <p>Dersom du har vært kontaktsykepleier tidligere, kan du si noe om hva du nå som praksisveileder kan gjøre og som du som kontaktsykepleier ikke kunne gjøre?</p>	
<p>Har du tanker om hvem som bestemmer hvordan praksisveilederordningen skal organiseres på den enkelte post?</p> <p>Har du tanker om hvordan den burde organiseres?</p>	
<p>Hvordan opplever du at du klarer å integrere teori og praksis?</p>	
<p>ROLLEFORDELING</p>	
<p>Hvordan synes du beskrivelsen av dine arbeidsoppgaver er (kontrakten)?</p> <p>Bør noe endres, legges til, trekkes fra, overføres til kontaktsykepleier eller lærer?</p>	
<p>Hvordan ser du på rollefordelingen mellom deg og lærer?</p> <p>Hva kan eventuelt endres?</p>	

Hvilken betydning har det at du er frikjøpt fra vanlig arbeid i avdelingen?

Hvor opplever du at du har din lojalitet, i skole eller praksis?

Dersom du også veileder på en annen post enn den du til daglig er ansatt på, fører det til at du har en annen lojalitet der?

Skaper det problemer å være praksisveileder på en annen post enn der du er ansatt?

Ville det vært en fordel å ikke være veileder på den posten der du er ansatt?

Hvordan bør kontaktsykepleiers rolle være når vi og har praksisveileder?

STUDENTENES FORBEREDTHET

Hvordan vil du si at studentene er forberedt når de starter i praksis?

kan noe forbedres?

<p>Burde mer av midlene vært brukt i 1. årsavsnitt slik at studentene er bedre forberedt til 2. årsavsnitt?</p> <p>Har du tanker om midlene kan brukes til å leie inn hjelp til trening på demorum før praksis?</p>	
DEG SOM PRAKSISVEILEDER	
<p>Ønsker du å fortsette som praksisveileder?</p> <p>Har du tanker omkring det at du bare er ansatt i 3x8 uker? Kunne dette vært gjort annerledes?</p> <p>Hva skal til for å gjøre deg bedre som veileder?</p> <p>Har du tanker omkring kurset for kontaktsykepleiere, hvordan det kan gjøres bedre?</p>	
OPPSUMMERING	
<p>Hva er bra med praksisveilederordningen og kan beholdes?</p>	
<p>Hva bør endres?</p>	
<p>Er det andre forhold ved praksisveilederordningen som du vil si noe om?</p>	



99YS01352