



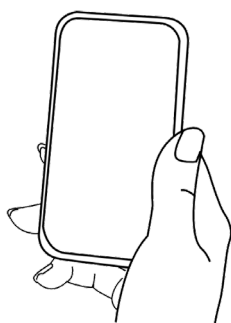
# UDDANNELSESNYT



# FSUS



side **10** Vejen til det gode kliniske uddannelsesforløb



side **13** Sygeplejestuderendes betragtninger af praksis gennem SnapLog-metoden



side **26** BOGANMELDELSER



- 3 **Leder**  
Af Lisbeth Vinberg Engel
- 4 **Brugerinvolverende metoder i undervisningsplanlægning – lessons learned**  
Af Karin Dam Eikhof, Brian Fjelrad Johansen og Diana Schack Thoft
- 10 **Vejen til det gode kliniske uddannelsesforløb**  
Af Marie Oxenbøll Collet og Mette Elisabeth Nielsen
- 13 **Sygeplejestuderendes betragtninger af praksis gennem SnapLog- metoden**  
Af Line Sørensen og Sarah Krell-Jørgensen
- 19 **Klinikken i fokus i det afsluttende år i sygeplejerskeuddannelsen**  
- Et alternativt studentcenteret forløb om overgangen mellem uddannelse og arbejdsliv  
Af Cathrine Sand Nielsen m. fl.
- 24 **Fingeren på pulsen**  
Af Charlotte Bjørn
- 26 **Bog anmeldelser:**  
**Hygiejne for klinikere. Hans Jørn Kolmos.** Anmeldt af Nausheen Christoffersen
- Relationer i sundhedsvæsenet – hvorfor og hvordan. Elisabeth Assing Hvidt, Jens Søndergaard og Annette Grønning (Red.)** Anmeldt af Sandra Kofoed Buhl

# Leder

Af: Lisbeth Vinberg Engel · [lisbeth.vinberg.engel@gmail.com](mailto:lisbeth.vinberg.engel@gmail.com)

---



December er årets sidste måned og hermed også årets sidste nummer af Uddannelsesnyt. På trods af corona, som har præget arbejdet meget, også for undervisende sygeplejersker, har mange fundet lyst og inspiration til at sende artikler til bladet. Det vil vi i redaktionsgruppen gerne sige tak for. Vi modtager artikler af høj kvalitet, og de har og får betydning for kollegaer landet over.

I nummer 4 har vi fornøjelsen at præsentere fire artikler, to boganmeldelser og "Fingeren på pulsen".

Den første kommer fra UCN i Nordjylland "Brugerinvolverende metoder i undervisningsplanlægning – lessons learned" handler om, hvad en brugerinvolverende proces kan bidrage med i forhold til uddannelsesudvikling. Læs i artiklen om selve processen med anvendelse af lukkede brugerinvolverende workshops til udvikling af et valgfrit element på 7. sem.

Den efterfølgende artikel "Vejen til det gode kliniske undervisningsforløb" er skrevet af to klinikere fra Rigshospitalet. Gennem to workshops har studerende, kliniske vejledere og undervisere undersøgt, hvordan afdelingerne på Rigshospitalet i København kan tilrettelægge klinisk undervisning og hvad der, fra de studerendes perspektiv, er kvalitet i klinisk undervisning.

På Herlev-Gentofte hospital har man forsøgt sig med "Snap-log"-metoden. Læs i artiklen, hvad det handler om og hvordan Snap-Log-metoden opfordrer til, at studerende tilegner sig kompetencer til at reflektere kritisk over egen og andres sygepleje samt til at initiere kompetenceudviklingsprocesser.

Den sidste artikel "Klinikken i fokus i det afsluttende år i sygeplejerskeuddannelsen" er første del af flere artikler fra VIA, hvor et aktionsforskningsprojekt har til hensigt at udvikle et alternativt sidste år på sygeplejerskeuddannelsen, hvor fokus er at understøtte studerendes parathed til overgangen til livet som nyuddannet sygeplejerske. I denne artikel præsenteres den alternative strukturering af 6-7 semester. I senere artikler præsenteres fund relateret til klinisk dygtighed.

Ud over artiklerne præsenterer vi "Fingeren på pulsen", hvor Charlotte Bjørn fra KP skriver, hvad hun er optaget af lige nu. Til slut har vi boganmeldelser af henholdsvis bogen "Hygiejne for klinikere" og "Relationer i sundhedsvæsenet – hvorfor og hvordan".

God fornøjelse med blad nr. 4!

# Brugerinvolverende metoder i undervisningsplanlægning – lessons learned



**Af Karin Dam Eikhof, adjunkt, Master of Public Health, sygeplejerskeuddannelsen UCN Aalborg og Thisted, kde@ucn.dk, Brian Fjelrad Johansen, adjunkt. Cand.cur., Sygeplejerskeuddannelsen UCN Aalborg og Thisted, bfj@ucn.dk og Diana Schack Thoft, Docent, Ph.d., Sygeplejerskeuddannelsen UCN Aalborg og Thisted, DST@ucn.dk**

**Keywords:** Patient-, borger- og brugerinvolvering, uddannelsesudvikling, udvikling af valgfrit element, brugerinvolverende metoder.

## Abstract

*Formålet med denne artikel er at beskrive selve arbejdsprocessen med planlægning og afvikling af tre brugerinvolverende workshops samt bidrage med ny viden om, hvordan brugerinvolverende metoder såsom ice-breaker, korte oplæg, brainstorm, post-its-refleksioner samt opsamling og drøftelse i plenum kan anvendes til udvikling af et nyt undervisningsforløb på sygeplejerskeuddannelsen.*

*Baggrunden for processen har været et ønske om at udvikle et nyt valgfrit element på sygeplejerskeuddannelsen omkring patient-, borger- og brugerinvolvering, samt at opnå større viden omkring hvad en brugerinvolverende proces kan bidrage med i forhold til uddannelsesudvikling. Data er indsamlet igennem afholdelse af tre workshops med i alt 12 interessenter, patienter, sygeplejersker, studerende og NGO'er over en tre måneders periode. I de tre workshops blev der anvendt forskellige brugerinvolverende metoder, som viste sig brugbare i forhold til at få skabt struktur og retning på processen og til udvikling af det endelige slutprodukt, en undervisningsplan til et nyt valgfrit element (valgfag på 7. semester).*

*Det at anvende brugerinvolverende metoder i forbindelse med udvikling af nye undervisningsforløb har bidraget med nye vinkler og aspekter på undervisningsindholdet og -formen. Interessenterne, der deltog i de tre workshops, har bidraget med stort kendskab til kontakter og projekter fra klinisk praksis, som efterfølgende er blevet indtænkt i det valgfrie element.*

## Introduktion

Ifølge regeringens udkast til en ny dansk sundhedsreform er det væsentligt, at medarbejdere i sundhedsvæsenet har kompetencer til at sikre nærhed, kvalitet, sammenhæng og patientrettigheder. Det er et krav, at sundhedsvæsenet inddrager og aktivt anvender patienters synspunkter og erfaringer for at skabe de bedste løsninger og sikre sammenhængende patientforløb (1). Efter endt uddannelse vil de nyuddannede sygeplejersker blive en del af medarbejderstaben i sundhedsvæsenet, hvorfor det er betydningsfuldt, at de opnår kompetencer til at kunne inddrage patienterne for at sikre sammenhæng og kvalitet i pleje- og behandlingsforløbene. Patient-, borger- og brugerinvolvering er nyere begreber i Danmark og er blandt andet inspireret af det engelske begreb "Patient and Public Involvement" (PPI) (2). PPI som tilgang har således været anvendt indenfor det engelske sundhedsvæsen og forskning de sidste 10-20 år. Dog kan det være udfordrende at arbejde med PPI, da sundhedspersonalet ofte synes at

mangle viden om patientinvolvering (3), og det er derfor vigtigt, at sygeplejerskeuddannelsen bidrager til at studerende får viden, færdigheder og kompetencer til at kunne arbejde patient-, borger- og brugerinvolverende.

På den baggrund besluttede Sygeplejerskeuddannelsen, UCN at udvikle et nyt valgfrit element (valgfag) med titlen *"Patient-, borger- og brugerinvolvering – en tilgang til det danske sundhedsvæsen"*, som skulle udbydes til studerende på 7. semester inden påbegyndelse af bachelorprojektet. Da det valgfrie element omhandlede brugerinvolvering, ønskede projektgruppen at være tro mod tilgangen og besluttede derfor at anvende lukkede brugerinvolverende workshops til udvikling af det valgfrie element. Medlemmer fra Ældresagens Sygehusudvalg i Region Nordjylland, Patientinddragelsesudvalget i Region Nordjylland, Gigtforeningen, Diabetesforeningen, Osteoporoseforeningen, Hjernesagen, SIND – Landsforeningen for psykisk sundhed, Danske Handicaporganisationer, studerende, sygeplejersker og patienter blev derfor inviteret til at udvikle det valgfrie element sammen med projektgruppen. I *Uddannelsesnyt nr. 3 2020 i artiklen Patient-, borger- og brugerinvolvering i udviklingen af et valgfag på sygeplejerskeuddannelsen* skrevet af Pedersen og Ottesen uddybes udviklingsprocessen med fokus på blandt andet facilitatorrollen (4).

Formålet med denne artikel er at beskrive selve arbejdsprocessen med planlægning og afvikling af de tre lukkede brugerinvolverende workshops ud fra en PPI-tilgang, samt at bidrage med ny viden om hvordan brugerinvolverende metoder såsom ice breaker, oplæg, brainstorm, post-its-refleksioner samt opsamling og drøftelse i plenum kan anvendes til udvikling af nye undervisningsforløb på baggrund af den drejebog, der blev udviklet i tilknytning til forløbet.

Ideen til udvikling af det valgfrie element udsprang af et ønske fra undervisergruppen om at få større erfaring med brugerinvolverende metoder, og det at udvikle et valgfrit element i samarbejde med relevante patienter og brugere.

Der blev oprettet en projektgruppe med undertegnede forfattere, samt en følgegruppe med Pedersen og Ottesen med henblik på at afdække udviklingsprocessen. Projektgruppen har på baggrund af erfaringerne og resultaterne af projektet udarbejdet en drejebog, der beskriver de nærmere detaljer i arbejdsprocessen. Denne drejebog kan rekvireres ved kontakt til forfatterne og fremsendes pr. mail, hvis dette ønskes.

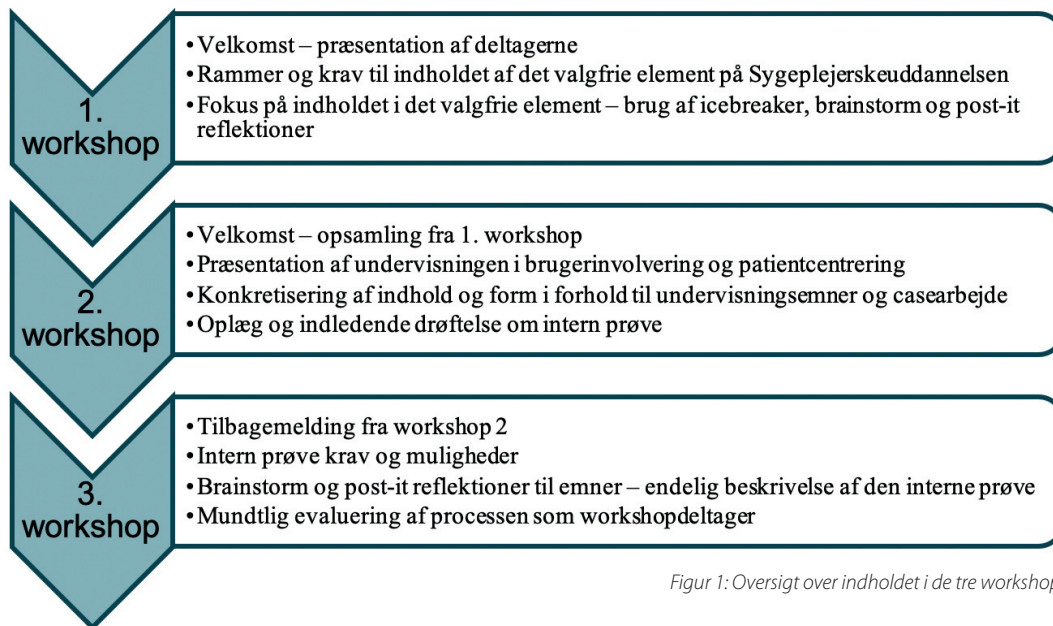
### Planlægning af processen

Startskuddet på processen blev en drøftelse i projektgruppen af, hvilke brugerinvolverende metoder, der gav mening at anvende i udviklingen af et valgfrit element. Valget blev afvikling af tre brugerinvolverende workshops, fordelt over en tre måneders periode med deltagelse af medlemmer af Ældresagens Sygehusudvalg

i Region Nordjylland, Patientinddragelsesudvalget i Region Nordjylland, Gigtforeningen, Diabetesforeningen, Osteoporoseforeningen, Hjernesagen, SIND – Landsforeningen for psykisk sundhed, Danske Handicaporganisationer, studerende og sygeplejersker. Deltagelse af sygeplejersker ansat i somatikken, psykiatrien, primær og sekundær sektor var ønsket, fordi vi efterstræbte repræsentation fra så mange forskellige områder af sygeplejen som muligt. Forud for afvikling af hver workshop blev der sendt information ud til deltagerne. Forud for workshop to og tre modtog deltagerne ligeledes et referat fra tidligere afholdt workshop. Ved opstart af hver workshop blev der spurgt ind til, om deltagerne havde nogle kommentarer til de tilsendte papirer. Projektgruppen fastsatte dato og tidspunkt for afviklingen af workshops. Tidspunktet på dagen blev fastsat til om eftermiddagen, således de studerende ikke gik glip af anden planlagt undervisning. Projektgruppen udarbejdede følgende plan og indhold for de tre lukkede brugerinvolverende workshops på baggrund af en PPI-tilgang som vist i figur 1 nedenfor. PPI kan defineres som "doing research with and by the public rather than to, about or for the public" (2). "Patient" referer til involvering af den enkelte patient, mens "Public" referer til involvering af forskellige medlemmer af offentligheden inklusiv de fagprofessionelle. PPI indebærer et meningsfuldt partnerskab med det formål at indsamle perspektiver fra patienter og offentligheden med henblik på at udvikle sundhedsområdet og forskningen her indenfor (2). Det er således muligt at beskrive forskellige niveauer af involvering, hvilket uddybes under afsnittet "Afvikling af brugerinvolverende workshops". Ligeledes er det muligt at anvende såvel traditionelle kvalitative og kvantitative som kreative og innovative metoder indenfor PPI, da det mere er en tilgang end brug af eksakte metoder (2). Lukkede brugerinvolverende workshops er karakteriseret ved at invitere deltagere, som har erfaring indenfor området. Fordelen er at man hermed kan skræddersy indholdet af workshops, således sessionerne og rammerne matcher deltagerne og den opgave der arbejdes med (4).

Der blev planlagt med brug af bl.a. ice breaker, brainstorm, post-its-refleksioner samt opsamling og drøftelse i plenum med det udgangspunkt at aktivere deltagerens viden og erfaring indenfor området patient-, borger- og brugerinvolvering set ift. det danske sundhedsvæsen. Se uddybning af de enkelte metoder under afsnittet "Afvikling af brugerinvolverende workshops". Vi ønskede at skabe et nyt valgfrit element med inspiration og input fra dem, som det omhandlede. Planlægningen af workshops og metoder blev beskrevet i en drejebog med hertil hørende huskeliste og rollefordeling.

Deltagerne blev rekrutteret via mail, telefon og personlig henvendelse af projektgruppen. Rekrutteringsprocessen gav nogle udfordringer, da det var vanskeligt at rekruttere deltagere, som kunne deltage i alle tre workshops. Job, uddannelse, fritidsinteresser og andre



Figur 1: Oversigt over indholdet i de tre workshops

aktiviteter kom ofte i vejen. Ved rekruttering af patienter blev der taget kontakt til samarbejdspartnere på Aalborg Universitetshospital, som var behjælpelig med etablering af kontakt til patientforeninger og patienter, som takkede ja tak til at deltage i projektet. Det lykkedes således at rekruttere 12 deltagere til de brugerinvolverende workshops. Se figur 2 for karakteristika af de 12 deltagere.

Alle deltagerne modtog forud for deres deltagelse skriftlig information med formål for projektet, forventningerne til den enkelte deltager samt dato, klokkeslæt og lokation for de enkelte workshops. I informationsmaterialet stod også beskrevet at der under afvikling af de tre workshops, ville pågå følgeforskning som

beskrevet i artiklen af Pedersen og Ottesen (5), hvilket deltagerne skulle give skriftligt samtykke til, hvis de ønskede at deltage i dette. Alle takkede ja.

Ledelsen på sygeplejerskeuddannelsen havde på forhånd bevilliget tilskud til forplejning til deltagerne under afvikling af de tre workshops, samt transport for deltagerne tur/retur, så den enkelte deltager ikke havde nogen økonomisk udgift ved deltagelse.

I projektgruppen drøftes, hvordan gruppesammensætningen til de forskellige workshops skulle være, da gruppen ønskede at arbejde med 2-3 mindre grupper for at give alle mulighed for at komme til orde. Beslutningen blev til den 1. workshop at danne tre grupper. En gruppe for studerende, en gruppe for patienter og sygeplejersker og en for medlemmer fra Ældresagens Sygehusudvalg i Region Nordjylland og Patientinddragelsesudvalget i Region Nordjylland. Disse grupper blev efterfølgende på 2. og 3. workshop mikset, da deltagerne nu kendte hinanden i højere grad.

### Afvikling af brugerinvolverende workshops

Den 1. workshop havde til formål at introducere deltagerne for rammesætningen omkring krav og kriterier for det valgfrie element, der på forhånd er fastlagt ud fra Bekendtgørelsen (6) samt hvilke områder, deltagerne skulle igennem for at være med til at udvikle det valgfrie element. Denne viden blev givet deltagerne via korte oplæg fra de forskellige medlemmer af projektgruppen for at give deltagerne den specifikke baggrundsviden, de havde behov for, inden de påbegyndte arbejdet. Her var det vigtigt, at projektgruppen fattede sig i korthed, da brugerinvolvering ikke handler om at formidle egne pointer og erfaringer i traditionelle og længerevarende oplæg (7). Der blev fra projektgruppen lagt op til, at deltagerne i høj grad skulle brainstorme og fremkom-

<p><b>Studerende:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- To studerende på 5. semester</li> <li>- Varierende alder</li> <li>- Stor ønske om at bidrage ind i uddannelsen</li> </ul>
<p><b>Patienter:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fire patienter</li> <li>- Repræsenterer fire forskellige sygdomme</li> <li>- Følges ambulant, hos egen læge eller i hospitalregi</li> </ul>
<p><b>Sygeplejersker:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- To sygeplejersker</li> <li>- Stort erfaringsgrundlag ifh. til studerende og praksis</li> <li>- Primær- og sekundær-sektor (somatik)</li> </ul>
<p><b>Patientinddragelsesudvalg:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- To personer fra to forskellige udvalg</li> <li>- Stor erfaring som repræsentanter for patienter</li> </ul>

Figur 2: Karakteristika over deltagere i workshops

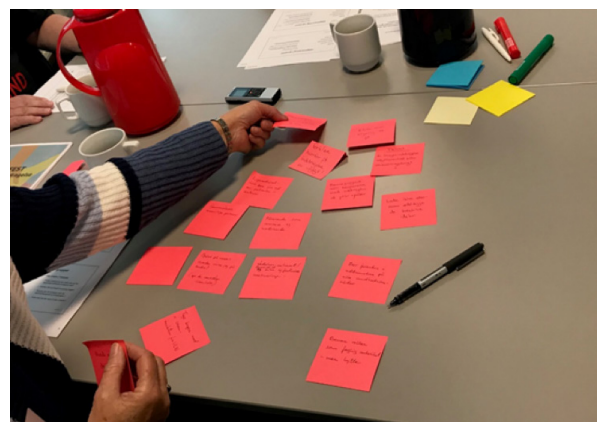


me med ideer og tanker, som lå dem på sinde. En idé workshop med brainstorm er et middel til at udvikle idéer, hvor det efterfølgende er muligt at prioritere de relevante idéer, som kan videreudvikles og konkretiseres. Det er vigtigt, at der på forhånd er afklaret, hvilke spørgsmål og emner man ønsker at arbejde med, og at disse er tydelige og synlige for deltagerne. Der kan anvendes individuelle og gruppebaserede brainstorm, og idéerne kan nedskrives på post-its (7, 8). Projektgruppen betonedede vigtigheden af, at alle deltagere kom til orde, og at forskellige perspektiver kom frem, da alle input blev set som ligeværdige og betydningsfulde for processen og resultatet. Projektgruppen forsøgte at skabe et fortroligt og trygt rum, da det blev set som vigtigt og afgørende for processen, da deltagerne i dette forum måske ville fortælle om personlige erfaringer og oplevelser med sundhedsprofessionelle og sundhedsvæsenet generelt. Derfor blev der mundtligt aftalt, at ingen måtte videregive oplysninger om arbejdet af personlig karakter.

Der var i programmet afsat tid til, at deltagerne kunne præsentere sig for hinanden. Her anvendte projektgruppen en ice breaker (7) ud over den formelle præsentation, hvor deltagerne fortalte, hvad man kunne kende dem på udover den mere formelle side. som fx at man var glad for at gå til blomsterbinding, se formel 1 og være sammen med familien. Projektgruppen blev under 1. workshop hurtigt bevidst om, at der var behov for tid til at deltagerne kunne smalltalk med hinanden. Der var desuden behov for, at de fik kendskab til, hvad den enkelte kunne bidrage med, og hvordan de kunne bidrage til en undervisningsplan. Projektgruppen oplevede, hvor stor en betydning gruppedynamikken havde for, at alle kunne komme til orde, og at det var en udfordrende opgave at facilitere grupperne. Nogle deltagere havde et stort behov for at tale, mens andre indtog en mere passiv rolle. Generelt oplevedes det som svært for deltagerne at blive konkrete og nedskrive ideer og tanker. Deltagerne havde svært ved at se, hvordan deres personlige beretninger og oplevelser kunne udmøntes i nogle konkrete idéer. Projektgruppen måtte undervejs støtte og facilitere nogle af deltagerne, således at essensen af de personlige beretninger og oplevelser kunne beskrives på et mere generelt plan. Det betød konkret, at facilitator anvendte formaliseret turtagning (styresystem ift. fordeling og overgang af taleture i gruppen) (9), selv påtog sig opgaven at lede og gøre det muligt at opsummere essensen af informationer for at illustrere gruppens pointer (agerede rollemodel ift. at få processen til at køre), og når det var muligt, overgav ansvaret til gruppemedlemmerne igen, når de syntes at være trygge ved opgaven. I den brugerinvolverende workshop er det væsentligt, at deltagerens viden sættes i spil, og at facilitator baner vejen herfor. Derfor er det vigtigt, at facilitator også indtager en lyttende rolle i stedet for at formidle egne pointer og erfaringer (10).

I 1. workshop fremkom deltagerne med mange gode og relevante input til mulige undervisningsemner på baggrund af deres brainstorm, som blev faciliteret ved klart formuleret spørgsmål som fx "Hvilke områder i det nutidige/fremtidige sundhedsvæsen er vigtige at fokusere på ud fra jeres perspektiv?" til drøftelse og refleksion i grupperne med støtte af post-its. Post-its blev brugt til at fastholde deres refleksioner (7) mhp. en senere opsamling og drøftelse i plenum, hvor grupperne generede og præsenterede idéerne for hinanden. Det er således vores erfaring, at det var vigtigt med et klart formuleret formål for gruppernes brainstorm. Se nedenstående billede, som illustrerer dele af denne proces. Workshopen afsluttede med, at deltagerne gruppevist præsenterede deres ideer for de øvrige grupper i plenum på baggrund af de post-its, de havde udarbejdet. Her blev deres idéer samlet ift. forslag af emner for undervisningen og casearbejdet, som de så skulle konkretisere yderligere i workshop 2.

Imellem 1. og 2. workshop grupperede projektgruppen idéerne efter overordnede kategorier, hvorefter en oversigt over konkrete undervisnings- og caseemner blev udarbejdet. Formålet med 2. workshop var at introducere deltagerne for, hvilke læringsforudsætninger de studerende havde forud for deltagelse på det valgfrie element, nærmere bestemt på hvilket semester de studerende tidligere var blevet introduceret til be-



Privat foto nummer 1, fra 1. workshop: Idegenerering til undervisningsemner på det valgfrie element

greberne brugerinvolvering og patientcentrering (4. Semester på Sygeplejerskeuddannelsen på UCN). Idet deltagerne havde forskellige læringsforudsætninger i forhold til at arbejde brugerinvolverende, fik de selv et kort oplæg hertil, som dannede et fælles udgangspunkt for det videre arbejde blandt deltagerne. Der blev lagt vægt på at formulere, at brugerinvolvering kan antage mange former og grader på baggrund af ViBIS's definition af individuel og organisatorisk af brugerinddragelse (11) og Arnstein's Ladder af grader af participation (12), hvorfor hvilket som helst input var relevant og meningsfuldt. I projektgruppen oplevede vi, at det tog noget af den nervøsitet og usikkerhed, som vi havde oplevet i workshop 1. I 2. workshop var der fokus på, at deltagerne skulle konkretisere indhold, form og fordeling af de enkelte undervisningsemner samt case-

arbejdet på baggrund af den oversigt, som projektgruppen havde udarbejdet. Her blev der anvendt sessioner med klart formuleret spørgsmål, hvor grupperne bl.a. via post-its skulle pege på de emner, de fandt vigtigste. Herved foregik en prioritering af emnerne ift. undervisningen og casearbejdet. Se figur 3 for illustration af de spørgsmål, deltagerne blev stillet i de grupper, de var inddelt i.

Afslutningsvis blev gruppernes prioriteter fremlagt og drøftet i plenum med henblik på at konkretisere såvel undervisningsemner og casearbejdet. Herefter blev der ud fra de valgte undervisningsemner genereret et idekatalog bestående af undertemaer og typer af undervisningsformer, som deltagerne fandt egnede til formålet. Alle undervisningsemner blev minutøst



Figur 3: Eksempel på konkret spørgsmål som deltagerne skulle forholde sig til i 2. workshop

gennemgået, og 2. workshop blev afsluttet med udformning af en undervisningsplan bestående af undertemaer og forslag til undervisningsformer.

Mellem 2. og 3. workshop samlede projektgruppen op på de undervisningsemner, som deltagerne havde foreslået på de to første workshops. Herudfra blev der udarbejdet et udkast til en færdig undervisningsplan med fordeling af lektioner, emner (med uddybning af emnerne), litteratur/projekter og undervisningsform, som blev præsenteret for deltagerne på 3. workshop i skematisk form. Alt sammen baseret på den konkretisering, grupperne foretog afslutningsvist på workshop 2. Deltagerne kommenterede på planen i plenum, og den blev godkendt, da der var opnået fuld enighed om ordlyd og prioriterede lektioner blandt deltagerne. Deltagerne forklarede, at de kunne godkende planen, da de oplevede, at deres forslag og ideer fremgik af den endelige undervisningsplan. De kunne se, hvordan deres ideer og forslag nu havde fået struktur og form i kraft af en undervisningsplan, som de fandt relevant ift. at undervise sygeplejestuderende om patient-, borger- og brugerinvolvering i det danske sundhedsvæsen. 3. workshop havde derudover til hensigt at skabe ideer til afvikling af den afsluttende interne eksamen. Deltagerne havde mange gode ideer, men de fastsatte rammer til afviklingen satte nogle begrænsninger, da de

var forholdsvis faste grundet ressourcer og økonomiske midler, som på forhånd var afsat til det valgfrie element. Af etiske årsager valgte projektgruppen tydeligt at italesætte og synliggøre rammerne for deltagerne, så de viste præcist, hvilken grad af indflydelse, de havde mulighed for at opnå for at undgå, at de oplevede, at involveringen blev pseudo-præget. Deltagerne ønskede, at grundlaget for eksamen skulle være praksisnære problemstillinger. Herudover skulle eksamen bidrage til, at de studerende og praksis kunne benytte eksamen til noget brugbart. Særligt medlemmer fra patientforeningerne ville gerne inddrages og stå til rådighed for rådgivning og sparring for de studerende, hvis de havde behov for dette i eksamensperioden. Deltagerne ønskede, at de studerende på det valgfrie element skulle

ud i praksis, og at praksis skulle indgå i eksamen - det skulle ikke "blot" være en case eller en observationsperiode - de studerende skulle være aktive, deltagende og arbejde brugerinvolverende i klinisk praksis. Det blev besluttet, at de studerende til eksamen skulle ud i praksis og indsamle empiri om, hvordan sygeplejersker i praksis arbejder brugerinvolverende. Et eksempel herpå kunne være via interview, fokusgruppeinterview, deltagende observation m.v. hvor både patienter eller sundhedspersonale kunne indgå. Alternativt kunne de sygeplejestuderende hjælpe praksis med at opstarte brugerinvolverende projekter, hvis de havde behov herfor. 3. workshop blev afsluttet med, at projektgruppen gennemførte en mundtlig evaluering med deltagerne.

Deltagerne gav generelt positive tilbagemeldinger til projektgruppen omkring udviklingsprocessen. De havde oplevet det som givende at være inddraget i hele udviklingsprocessen, og at det var nytænkende at være inddraget i en uddannelsesmæssig kontekst. Deltagerne oplevede, at projektgruppens struktur i forhold til udsendelse af referat efter hver workshop gav overblik og fremdrift i processen. Deltagerne oplevede generelt, at samarbejdet var en stor gevinst, da udviklingen af det valgfrie element kunne give de studerende indgående kendskab til brugerinvolverende arbejdsmetoder, og at de studerende ville videregive dette til praksis og dermed være til gavn for patienterne.

Til tider var arbejdet også udfordrende - særligt under 1. workshop, hvor det tog tid for deltagerne at finde deres roller, kaste sig ud i at brainstorme idéer samt at fornemme, hvor meget de studerende kunne nå på den afsatte tid i det valgfrie element. Her havde facilitatorerne en særlig rolle for at hjælpe grupperne på vej, som beskrevet under afsnittet "Afvikling af brugerinvolverende workshops". Dette er en kendt udfordring indenfor brugerinvolvering, da det ofte er svært for brugere at italesætte problemer eller give konkrete forslag til forbedringer (8).



## Lessons learned Undervisningsplan

Det at anvende brugerinvolverende metoder til udvikling af undervisningsforløbet har bidraget med nye perspektiver på undervisningsemner og undervisningsformer, som måske ikke var blevet indtænkt af projektgruppen. Det gælder fx vægtningen af et historisk, politisk og etisk aspekt på brugerinvolvering, og at de studerende skal ud i praksis og observere brugerinvolvering i deres case arbejde. Den udarbejdede undervisningsplan, med detaljeret beskrivelse af undervisningsemner og undervisningsform, har bidraget med en konkret beskrivelse af opbygningen af det valgfrie element og en skitse til indhold af de enkelte lektioner. Det har fungeret som et godt arbejdsredskab for underviserne til at få overblik i forbindelse med planlægningen af de enkelte lektioner, samt internt for gruppen af undervisere. Herved fungerer undervisningsplanen som et konkret værktøj til at skabe overblik og er særlig nyttig for nye undervisere.

Samarbejde og nye undervisningsforløb

Det konstruktive samarbejde, der blev etableret igennem afviklingen af de tre workshops, har medført at workshopdeltagerne har bidraget med viden om relevante brugerinvolverende projekter og processer samt kontakter, der er blevet indtænkt i undervisningen. Samtidig har det givet kendskab til relevante personer, som har kunnet være eksterne undervisere på det valgfrie element. Det tætte samarbejde med deltagerne i workshoppen har medført, at vi fra projektgruppen også har kunnet trække på dem i forbindelse med udvikling af nye undervisningsforløb på såvel sygeplejerskeuddannelsen, som på nye uddannelser i UCN samt ift. et kommende forskningsprojekt omkring pårørendeinddragelse og brugerinddragelse i en hospitalskontekst.

Det valgfrie element har på nuværende tidspunkt været udbudt og afviklet på flere campusser på Sygeplejerskeuddannelsen UCN igennem de sidste fire semestre og er også udbudt til studerende på kommende semestre. De studerende bliver kort introduceret til den brugerinvolverende proces, der ligger bag udviklingen af dette valgfrie element, og der evalueres efter hvert semester for løbende tilretninger og justeringer af det valgfrie element.

Projektgruppen har igennem dette projekt fået større erfaring med, hvordan brugerinvolverende metoder kan indtænkes i forbindelse med udvikling af nye undervisningsforløb og kan forhåbentligt danne baggrund for uddannelsesudvikling fremadrettet med anvendelse af brugerinvolverende tilgange og metoder.

## Referenceliste

1) Sundheds og ældreministeriet. Nationale mål for sundhedsvæsenet [Internet] 1. udgave. København. Sundhedsministeriet, KL og Danske regioner: Sundheds og ældreministeriet. 2019 [cited: 2021.05.12]. Tilgængelighed; <https://sum.dk/Media/A/5/Nationale-Maal%20for%20sundhedsvaesenet-2019-publikation.pdf>

2) INVOLVE. Briefing notes for researchers: Involving the public in NHS, public health and social care research. [Internet]. Eastleigh: INVOLVE. 2012. [cited: 2021.05.12]. Tilgængelighed: <https://www.invo.org.uk/wp-content/uploads/2012/04/INVOLVEBriefing-NotesApr2012.pdf>

3) Hjøllund Pedersen L, Wandel A, Freil M, Jönsson ABR. Patientinddragelse er endnu ikke fuldt implementeret i sundhedsvæsenet [Internet]. Ugeskrift for læger. Online. 2015. [cited: 2021.05.12]. Tilgængelighed: <http://ugeskriftet.dk/videnskab/patientinddragelse-er-endnu-ikke-fuldt-implementeret-i-sundhedsvaesenet>

4) Martinez N. Gode råd til planlægning af engagerende workshops. Altinget. (2019). [cited: 2021.10.05]. Tilgængelighed: <https://www.altinget.dk/civilsamfundetsvidenscenter/artikel/gode-raad-til-planlaegning-af-engagerende-workshops>

5) Pedersen SB, Ottosen AC. Patient-, borger- og brugerinvolvering i udviklingen af et valgfag på sygeplejerskeuddannelsen. Fagligt selskab for Undervisende Sygeplejersker. Uddannelsesnyt. Online. Nr.3. 31 årgang. [cited: 2021.05.12]. 2020. Tilgængelighed: [https://dsr.dk/sites/default/files/2339/uddannelsesnyt\\_3\\_2020.pdf](https://dsr.dk/sites/default/files/2339/uddannelsesnyt_3_2020.pdf)

6) Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje. BEK 804 af 17.06.2016. Uddannelses- og Forskningsministeriet. [cited: 2021.05.12]. Tilgængelighed: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2016/804>

7) Kompetencecenter for Patientoplevelser. Workshop – din trin for trin guide. 2018. [cited: 2021.10.05]. Tilgængelighed: <https://www.regionh.dk/patientinddragelsesguiden/metoder/Sider/Workshop.aspx>

8) Poulsen, S. B, Lassen A. H., Jacobsen A., Wandahl S. & Hansen K. G. Innovation med brugerne i fokus – om brugerdrevne metoder og erfaringer fra Innodoor forskningsprojektet. 2012. Aalborg Universitet

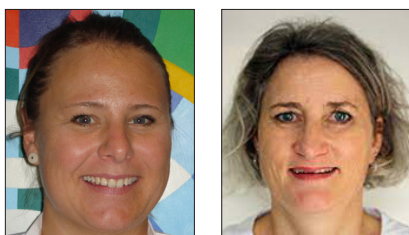
9) Nielsen, M.F, Nielsen S.B. Samtaleanalyse. Samfundslitteratur. 2005.

10) Martinez N. Sådan undgår du klassiske fejl som workshop-facilitator. Altinget. 2019. [cited: 2021.10.05]. Tilgængelighed: <https://www.altinget.dk/civilsamfundetsvidenscenter/artikel/saadan-undgaar-du-klassiske-fejl-som-workshop-facilitator>

11) ViBIS. Definition af brugerinddragelse. 2021 [cited: 2021.10.05] Tilgængelighed: <https://danskepatienter.dk/vibis/om-brugerinddragelse/definition-af-brugerinddragelse>

12) Arnstein, S. A Ladder of Citizen Participation. Journal of the American Planning Association, 1969. Vol. 35, No. 4, July 1969, pp. 216-224.

## Vejen til det gode kliniske uddannelsesforløb



**Af Marie Oxenbøll Collet, Klinisk sygeplejespecialist, ph.d., post.doc.,  
Afdeling for Intensiv behandling, 4131, Rigshospitalet (marie.oxenboell-collet@regionh.dk)  
Mette Elisabeth Nielsen, Klinisk uddannelsesansvarlig, lektor, cand.mag., Center for Kræft og Organsygdomme,  
Rigshospitalet (mette.elisabeth.nielsen@regionh.dk)**

### Baggrund

Hvert semester påbegynder 200 sygeplejestuderende et klinisk undervisningsforløb i afdelingerne i Center for Kræft og Organsygdomme (CKO) på Rigshospitalet. Som Rigshospitalets største center stillede uddannelsesansvarlige og undervisere sig den udfordring at gentænke tilrettelæggelsen af kliniske uddannelsesforløb. Gennem to workshops har studerende, kliniske vejledere og undervisere undersøgt, hvordan afdelingerne kan tilrettelægge klinisk undervisning og hvad, der fra de studerendes perspektiv, er kvalitet i klinisk undervisning.

### Metode

En arbejdsgruppe, bestående af kliniske undervisere og uddannelsesansvarlige og to konsulenter fra Copenhagen Health Innovation, blev nedsat til at planlægge og facilitere processen. Copenhagen Health Innovation er et partnerskab mellem hovedstadsregionens største uddannelsesinstitutioner indenfor sundhedsområdet,

herunder Københavns Professionshøjskole. Copenhagen Health Innovation arbejder med at styrke sundhedsinnovation og uddannelse.

Arbejdsgruppen definerede tre aktuelle udfordringer og hypoteser, som de ønskede at undersøge sammen med studerende, undervisere og vejledere i forhold til betydning for klinisk undervisning. Der blev planlagt to workshops, som konsulenterne fra Copenhagen Health Innovation faciliterede. Første workshop, forår 2019, var planlagt udelukkende med deltagelse af studerende og anden workshop i efteråret 2019 med deltagelse af kliniske undervisere og kliniske vejledere.

Ud af 98 indbudte studerende deltog 54 i første workshop. Der var repræsentation af studerende fra 1., 2., 5. og 6. semester. Nogle studerende refererede konkret til erfaring i CKO, andre, 5. og 6. semester, inddrog erfaringer og perspektiverede til tidligere kliniske undervisningsperioder. I anden workshop deltog 40 kliniske undervisere og vejledere på tværs af CKO's 9 specialer. Begge workshops anvendte 'Double Diamond' processen (1), hvor problemforståelse blandt deltagerne vægtes højt i arbejdet med at udvikle og kvalificere løsninger i en organisation og 'Service Blueprint (2,3), der er en visuel og kronologisk fremstilling af de oplevelser, som brugere, her studerende og vejledere/undervisere, har med uddannelse samt en visualisering af de organisatoriske processer, der foregår for at understøtte uddannelsesopgaven.

Første workshop med studerende tog udgangspunkt i de tre udfordringer, hypoteser og spørgsmål, der var formuleret af arbejdsgruppen:

## Abstract

*Denne artikel har fokus på initiativer, der kan øge kvaliteten af klinisk undervisning. I artiklen præsenteres fund fra to innovative workshops med sygeplejestuderende, kliniske undervisere og - vejledere i Center for Kræft og Organsygdomme på Rigshospitalet. Workshops blev gennemført i 2019. Formålet var at få studerende, vejledere og undviseres perspektiver på nogle af de udfordringer, der opleves i en klinisk uddannelseskontekst mhp at øge kvaliteten og integrere perspektiverne i det kliniske uddannelsesforløb. I samarbejde med Copenhagen Health Innovation blev det muligt at få et stort antal deltagere involveret.*

### Udfordring 1:

#### **Fra uddannelse til praksis i klinikken**

- Hypotese: Mange nyuddannede sygeplejersker oplever ikke at være 'klædt godt nok på' til hverdagen i klinikken. Det skaber utryghed blandt nyuddannede og hos kolleger.
- Spørgsmål: Hvad kan der gøres under uddannelsen for at undgå utryghed ved første ansættelse som sygeplejerske?

### Udfordring 2:

#### **Nulfejlskultur**

- Hypotese: Mange studerende er bange for at fejle eller gøre noget forkert i deres studietid. Det kan betyde, at mange bliver bange for at tage ansvar.
- Spørgsmål: Hvad kan der gøres gennem uddannelsen for at modvirke angsten for at fejle?

### Udfordring 3:

#### **Alternative læringsformer**

- Hypotese: Der er ikke ressourcer og plads til, at sygeplejestuderende kan træne og udvikle kliniske kompetencer i det omfang, der er behov for. Der er derfor brug for at tænke i alternative læringsformer.
- Spørgsmål: Hvilke læringsformer kan der være behov for?

Anden workshop tog udgangspunkt i de samme tre udfordringer dog perspektiveret med udvalgte udsagn og ideer fra workshop med studerende.

Efter begge workshops var afholdt, blev materialet i form af billeder, PowerPoint, sticky notes og referater gennemgået og kategoriseret, og vi fandt fire overordnede temaer, som vi har valgt at kalde:

- Ledelse og organisering
- Uddannelsesmæssige kompetencer
- Introduktion og læringsmiljø
- Læringsværktøjer

### **Ledelse og organisering**

Ledelse og organisering af klinisk uddannelse er et centralt tema fra begge workshops. Studerende påpeger betydningen af, at klinisk uddannelse understøttes på alle niveauer i en afdeling. Ledere, sygeplejersker og studerende er alle ansvarlige for, at det kliniske uddannelsesforløb opleves godt og veltilrettelagt. Det har betydning for de studerendes oplevelse af at føle sig velkomne, integreret i afdelingen, og at uddannelsesopgaven opleves som en fælles opgave. Den daglige organisering og planlægning af, hvilke patientforløb de studerende skal varetage og særligt, hvilke sygeplejersker de skal følge, giver ro og sikkerhed. At være på forkant og have plan er vigtig for et godt forløb. Tilgængeligheden af den kliniske underviser samt kontinuitet i vejledere og de sygeplejersker, som de studerende møder og følges med i plejen, er uden tvivl det vigtig-

ste, de studerende fremhæver som essentielt for deres læring. Det er vigtigere for studerende, at der er kontinuitet i forhold til vejledere end i forhold til patienter. Et konkret bud fra studerende for at opnå kontinuitet var muligheden for også at følge vejledere i aften- og weekendvagter.

Et bud, fra vejledere og undervisere, på hvordan studerende og uddannelsesopgaven bliver gjort synlig, er at have et punkt på dagsorden til alle personalemøder, der omhandler studerende og uddannelse. Studerendes navne skal fremgå af fremmødeplanerne, så de indgår i planlægningen.

Der blev herudover sat fokus på medicin håndtering, som det område, hvor studerende er bange for at begå fejl. Komplexiteten i relation til medicin håndtering på de højt specialiserede afdelinger i CKO er stor. En tydelig beskrivelse af, hvilke præparater og administrationsveje de studerende må arbejde med på de enkelte semestre, kan mindske usikkerhed, så det ikke bliver den enkelte vejleders vurdering af den enkelte studerendes viden og kompetencer.

### **Uddannelsesmæssige kompetencer**

De studerende ønsker, at kliniske vejledere bruger viden om uddannelsens generelle opbygning i planlægning af netop deres konkrete forløb. Altså viden om, hvad de studerende tidligere har arbejdet med, og hvad de skal videre til i deres uddannelsesforløb. De studerende efterspørger, at de i højere grad får lov at bruge det, de i forvejen kan. Ofte er det som at starte forfra, når de kommer til et nyt klinisk uddannelsessted. Studerende fortæller, at når de skal følge en ny sygeplejerske kan det være som at starte forfra. En studerende sagde undrende kort og godt:

*"Hvorfor ikke bruge det jeg kan"  
(studerende workshop 1)*

De studerende er tydelige omkring, at en god relation til vejleder og underviser er essentiel for deres læring og ofte vigtigere end vejlederes og undviseres formelle akademiske kompetencer.

De studerende beskriver klinisk undervisning og teoretisk undervisning som to adskilte undervisningsformer. Teoretisk undervisning er undervisning, der foregår i en skolekontekst og klinisk undervisning er undervisning, der udelukkende foregår i en klinisk kontekst. Det giver for nogle studerende en oplevelse af, at tiden bruges forkert i klinisk undervisning, når teoretisk argumentation og refleksion efterspørgeres og forventes. Det kan for nogen opleves, som om det er på bekostning af at træne og øve kliniske færdigheder.

### **Introduktion og læringsmiljø**

At føle sig ventet og velkommen, at få en henvendelse med information og materiale om det kliniske praktik-

sted er vigtigt for at komme godt i gang. At der i de første dage bliver forventningsafstemt, så det er tydeligt, hvordan der kan arbejdes med mål for læringsudbytte i den enkelte afdeling og hvad, der forventes af studerende, blev pointeret af de studerende som en forudsætning for at komme godt i gang.

Både studerende og undervisere var optaget af udfordringen om nulfejlkultur, og hvordan der konkret kan arbejdes med den tendens. De studerende italesatte et trykt læringsmiljø, hvor der som udgangspunkt er godt at være, og hvor fejl og mangler kan italesættes ved direkte feedback og bedside refleksion. Vejledere og undervisere fremhævede ligeledes, at italesættelse af fejl skal være en del af kulturen i afdelingerne. Fx kan undervisning i utilsigtede hændelser, og hvordan de registreres og bliver håndteret i sundhedsvæsenet, være et sted at starte tidligt i uddannelsen.

### Læringsværktøjer

Der anvendes forskellige læringsværktøjer i den kliniske del af sygeplejerskeuddannelsen, hvor fx Den individuelle studieplan er obligatorisk og skal godkendes af en klinisk vejleder. De studerende udtrykker, at studieplanen er tidskrævende at lave og ofte ikke bliver brugt aktivt og efter hensigten. Studerende ønsker et tæt samarbejde med vejleder og underviser i udarbejdelse af studieplanen og efterspørger i højere grad, at de kliniske uddannelsessteder er nysgerrige på de færdigheder og kompetencer, der er opnået i tidligere kliniske perioder, og at disse bruges aktivt, så der bygges ovenpå, så færdigheder og kompetencer får mulighed for at vokse. Der peges på peer-learning, hvor studerende på tværs af semestre lærer med og af hinanden som en måde, hvor de studerendes kompetencer og ressourcer aktivt kan bruges fx ved, i perioder, at etablere læringsgrupper eller studieunits.

De studerende ønsker også, at studieplanen skal illustrere, hvilke kompetencer, der kan opnås i den konkrete kliniske undervisningsperiode. Både studerende og vejledere fremhæver fordele ved en egentlig kompetencebog eller logbog, der kan være gennemgående i hele uddannelsen og fortsætte ind i første ansættelse som nyuddannet sygeplejerske. De studerende kan her vurdere og reflektere over eget kompetenceniveau, der kan være udgangspunkt for et individuelt forløb. Et eksempel på en eksisterende logbog, der følger de studerende gennem uddannelsen, er medicinlogbogen (4).

### Diskussion

Samarbejdet med Copenhagen Health Innovation gav os erfaring med, hvordan store grupper af interessenter, her studerende, undervisere og vejledere, kan faciliteres til at samarbejde og komme med perspektiver på aktuelle spørgsmål og løsningsforslag til konkrete udfordringer indenfor en relativ kort tidsramme. Vejledere

og undervisere, på tværs af CKO, der ikke har daglig berøringsflade, fik her et fælles rum til at drøfte og diskutere deres praksis. De studerende fik ligeledes mulighed for på tværs af semestre at diskutere og komme med konkrete forslag til, hvad der fra deres perspektiv er vigtigt og medvirkende til god klinisk uddannelse.

Efterfølgende er der i CKO etableret et forum for vejledere, der mødes månedligt, hvor emnerne, der drøftes, er besluttet af vejlederne selv.

Vigtigheden af gode relationers betydning for læring og vigtigheden af at høre til fordrer, at der er en organisation, der understøtter dette. I det omfang det kan lade sig gøre, parres studerende med to-tre sygeplejersker, og de studerende bliver i højere grad planlagt med aftenvagter og (ganske få) nattevagter. Vi er blevet mere eksplicite med at se uddannelsen som et samlet forløb, hvor den kliniske undervisningsperiode i CKO blot er en del af et langt forløb. Ved aktivt at være nysgerrige på og aktivt bruge de erfaringer, fra både skole og andre klinikker, den enkelte studerende kommer med, kan vi i højere grad fokusere vejledning og tilegnelse af kliniske kompetencer. Vi arbejder kontinuerligt med at være tydelige i forhold til vores forventninger. Vi har derfor udarbejdet en pjece –'Klar, parat, kliniskstart', som samtlige studerende får en måned før klinikstart.

### Perspektivering

Er vores fund unikke? Nej det kan vi nok ikke sige. Mange af de pointer og udfordringer vi har trukket frem, er vist i evalueringer og projekter, fx i forskningsprojektet På tværs (4) der afsluttedes på Rigshospitalet i 2018. Der blev dog peget på, hvor vi kan sætte ind som uddannelsessted og uddannelsesplanlæggere og især, hvor vi i langt højere grad skal i dialog med uddannelsesinstitutionerne. Samtidig gav metoden os ideer til fremtidige mere dynamiske og dialogbaserede måder at evaluere vores uddannelsespraksis i CKO.

### Referencer

1. Design Council, Study of the design process – The Double Diamond. Design Council (2005), "The Design process"
2. Shostack, G. Lynn. "Designing Services that Deliver", Harvard Business Review, vol. 62, no. 1 January – February 1984, pp 133–139
3. Bitner, MJ, et al. 2007 'Service Blueprinting: A Practical Technique for Service Innovation'
4. LOGBOG I MEDICINHÅNDBLING, Studie- og dokumentationsredskab i klinisk undervisning på sygeplejerskeuddannelsen i Region Hovedstaden. Lokaliseret på [www.kurh.dk](http://www.kurh.dk) 2.september 2021.
5. Lehn-Christensen Sine og Mari Holen, Læreprocesser i klinisk sygeplejerskeuddannelse – Viden og erfaringer fra projekt PÅ TVÆRS. 2020 Forfatterne, Rigshospitalet og Roskilde Universitet.

## Sygeplejestuderendes betragtninger af praksis gennem SnapLog- metoden



Af Line Sørensen, sygeplejerske 2004, Uddannelseskonsulent i Center for HR og Uddannelse Sektion for Grunduddannelse og Uddannelsesudvikling Center for HRU, enhed for uddannelse, Master i voksnes læring og kompetentudvikling [Line.soerensen@regionh.dk](mailto:Line.soerensen@regionh.dk) og

Sarah Krell-Jørgensen, sygeplejerske 2009, Klinisk underviser i afdeling for hjerne og nervesygdomme Herlev Gentofte hospital, Master i voksnes læring og kompetentudvikling [Sarah.krell-joergensen@regionh.dk](mailto:Sarah.krell-joergensen@regionh.dk)

**Keywords:** SnapLog, læring, klinisk undervisning, refleksion, kompetenceudvikling.

### Hvordan kan studerende arbejde med udvikling og kritisk refleksion over egen praksis?

For at besvare dette spørgsmål indledtes de første tanker om projektet og dennes retning og form. I forbindelse

med studieordningen 2019 blev det skrevet ind under målene for læringsudbytter for 6. semesterstuderende at skal kunne medvirke til at fremme innovative processer og reflektere over egen professionsudøvelse, i forhold til at være aktør i det samlede sundhedsvæsen (1).

Med fokus på de studerendes innovative tænkning og udvikling af sygeplejen, er vi blevet inspireret til at skabe rum for refleksion over egen praksis på en nytænkende og innovativ måde.

Vi valgte at anvende *SnapLog metoden* (2) som læringsredskab til afdelingernes 6. semester sygeplejestuderende. Ved at bruge en visuel metode opnås en mere tidssvarende tilgang til at reflektere over praksis ud fra den kontekst, de studerende er i. Den visuelle tilgang ses også egnet til at medinddrage deres medstuderende i tanker og idéer til udvikling af praksis, ud fra deres oplevede erfaringer, baseret på national og international forskningsviden (2).

### Snaplog som visuelt læringsredskab

Snaplog er en sammentrækning af ordene "snapshot" og "logbog". Det er en visuel metode, hvor de studerende under deres klinik tager billeder af deres læring, mens de lærer, og samtidig fører logbog over deres læring med udgangspunkt i billederne. Studier peger på, at metoden opleves som intuitiv og refleksionsskabende, og er nyskabende ved netop at bruge billederne som en del af læreprocesserne (3).

Billeder har den egenskab, at de fortæller mere end ord. For de studerende kan de sproglige og skriftlige muligheder, de har til rådighed, ikke altid rumme og

## Abstract

Artiklen beskriver et projekt forankret i sygeplejestuderendes praksis under 6. semesters klinikperiode. Projektet blev igangsat for at undersøge anvendelsesmuligheder af SnapLog-metoden, samt de studerendes udbytte heraf. Hensigten var, at de studerende anvendte egne billeder fra praksis til at understøtte dem i at folde deres forskellige fortællinger ud.

SnapLog-metoden opfordrer til, at de studerende tilegner sig kompetencer til at reflektere kritisk over egen og andres sygepleje, samt initiere kompetenceudviklingsprocesser.

Gennem fokusgruppeinterview med de studerende undersøges udbyttet af SnapLog-metoden, og empirien er analyseret ud fra Jack Mezirows teori om kritisk refleksion og transformativ læring, samt Knud Illeris anvendelse af begrebet kompetence.



indfange konteksten, som de befinder sig i under deres klinikforløb. Ved SnapLogs ønskes det at give de studerende mulighed for at udvide det sagte sprogs muligheder. Der er derved et større fokus på det mundtlige end den skriftlige fremstilling. De studerendes Snaplogs medvirker derved til en mere ligestillet position for de studerende, da metoden indenfor den kvalitative forskning, hvor viden dannes indenfor deltagerens egne definitioner af det, der undersøges (4). Ved en skriftlig bearbejdelse af en oplevet situation, og derefter et fælles refleksionsforum, bliver bearbejdelsen til en 2. hånds refleksion. Med SnapLog skabes derimod adgang til forståelser, der ikke er velreflekterede og bevidste kategoriseringer.

SnapLog trækker på traditionen fra Photoelicitation, idet den kombinerer fotografi og dynamisk refleksion mellem de studerende. At bruge visuelle medier i kvalitativ forskning er ifølge Harper et bud på, hvordan man kan arbejde med at give feltets deltagere alternative måder, hvorpå de kan forstå og tale om deres sociale eksistens. Harper begrundet blandt andet sin brug af photoelicitation med: *"Når to eller flere diskuterer meningen af fotografier, prøver de at finde ud af noget sammen"* (2).

### De studerendes egne snap fremfor professionelle billeder

Ved at de studerende selv tager billeder af deres praksis, mens de er i klinik, bliver de en aktiv del af processen. Deres Snap fungerer som et stærkt dialogværktøj, hvor de studerende kan relatere sig til hinandens billeder, historier, oplevelser og erfaringer gennem egne fortolkninger og spejlinger af det, der sker på billederne (5). Vi er bevidste om, at billederne i sig selv ikke skal producere "rigtige" beskrivelser af de studerendes praksis, men snarere en undersøgende tilgang til praksis. De beskrevne opgaver og billeder skal afspejle mere end det kendte, og ikke bare det de studerende ved på forhånd, men hvor de har mulighed for at se deres praksis

på en anderledes måde. Billedet er således ikke et bevis på, hvordan praksis i virkeligheden ser ud, men kan bruges som en visuel metafor.

### SnapLog metoden i praksis

De studerende introduceres til Snaplog-metoden samt information om etiske og juridiske regler herunder indhentning af samtykke.

Konkret får de studerende cirka hver anden uge en opgavebeskrivelse (Se boks 1).

Til billedet skal den studerende skrive en log om:

1. Hvad forstiller billedet?
2. Hvorfor tog du billedet?
3. Hvad har billedet at gøre med den opgave, der blev stillet?

De studerende tager snaplogs med deres mobiltelefoner, og efterfølgende mailer billeder og log direkte til de kliniske undervisere. Dette udgør råmaterialet for den efterfølgende bearbejdelse og analyse gennem refleksion (4).

### Bearbejdning gennem refleksion

Hensigten er at skabe et rum, hvor de studerende drøfter og diskuterer deres opfattelser af deres praksis, men også skaber nye diskursive praksisser om de fænomener, vilkår, kontekster ect., som opleves under deres klinik.

Selve billedet giver en visuel introduktion til praksis, som dog har svært ved at stå alene.

Der er derfor brug for en procesbearbejdning som en 'dåseåbner effekt', hvor de studerende får mulighed for at udfordre og undersøge hinandens praksis gennem dialog om billederne og derved producere nye og uventede forståelser af praksis (6).

Temaer:	Opgavens indhold
1. Værdigrundlag i afdeling	Tag et billede af hvor du ser afdelingens værdigrundlag blive udlevet
2. læring i praksis	Du skal tage billeder af læringsaktiviteter, der har haft positiv indflydelse på din opgaveløsning. Det vil sige, at opgaven er blevet løst bedre/mere kompetent, end hvis læringsaktiviteten ikke havde fundet sted.
3. Sygeplejerskens virksomhedsområde	Tag et billede af noget som du identificerer som dit virksomhedsområde som sygeplejerske
4. udvikling	Tag et billede som afspejler den kliniske sygepleje problemstilling du arbejder med under det tværgående læringsforløb
5. Innovative muligheder	Tag et billede hvor du ser muligheder for innovative tiltag i din egen praksis
6. Nudging	Tag et billede af et symbol, artefakt etc. der ses i organisationen som henvender sig til patienter, pårørende eller personale
7. Medicinhåndtering	Tag et billede hvor en del af medicineringsprocessen indgår



Til projektet blev der udarbejdet en procesbearbejdning, hvor de studerende gennem en semistruktureret interviewguide fik mulighed for at frembringe deres refleksioner. Formålet med Snaplog og refleksionen er at få de studerende til at tale om det, der ligger "mellem linjerne", som har betydning for deres læring og udvikling gennem klinikken. Brugen af snaplog samt den fælles analyse og refleksion i det sociale samspil sætter de studerende i stand til at stille hinanden dialogiske og refleksive spørgsmål.

Vi valgte at indlede sessionerne med en billedvæg med de studerendes snaps, som de lader sig inspirere af og tavst reflekterer over; hvad lægger du mærke til? hvad undrer du dig over. Efterfølgende går de over i et mere struktureret interview, som giver mulighed for at gå i dybden. Disse to metoder komplementerer derved hinanden. Metoden er således intuitiv, inspirerende og refleksionsskabende samtidig med, at den skaber nysgerrighed hos de øvrige studerende fra andre afdelinger eller specialer. Metoden understøtter derved læreprocesserne i det sociale samspil blandt de studerende (3). Metode til empiriindsamling af de studerendes udbytte af SnapLog metoden

Vi har valgt en kvalitativ tilgang ved brug af fokusgruppeinterview med deltagelse af alle 7 studerende. Fokusgruppeinterviewet kan producere mange data med mange normative forhandlinger, da det genereres på gruppeniveau, og derfor er der større og mere varierende udspil fra informanterne. De studerendes erfaringer og forståelser i gruppeprocessen kan producere viden om kompleksiteterne i de sociale praksisser, de selv er en del af ude i klinikken, der kan være svært at få frem ved brug af individuelle interviews (7).

Til at undersøge hvordan de studerende har oplevet seancerne ud fra deres eget perspektiv, er der er gjort brug af et semistruktureret interview. Der kan herudfra udføres en detaljeret analyse af deres udsagn ud fra de oplevede fænomener. Ved anvendelsen af det semistrukturerede interview er der udarbejdet en interviewguide med tre overordnede områder; forberedelse, læringsudbytte og det fremadrettede forløb, hvor der stilles uddybende spørgsmål, der har til formål at udforske projektets emne.

Det transskriberede materiale blev analyseret ud fra de to amerikanske psykologer Braun og Clarkes tematiske analyse, der består af 6 trin (8).

Metoden omhandler at lære data at kende ved brug af mindmaps til at frembringe temaer, hvor det meningsfulde i teksten vurderes i forhold til det fænomen, der undersøges. Ud fra det ses essensen af det sagte i interviewet, og temaerne der fremkom, var *kritisk refleksion, mening, personlig udvikling og udvidelse af perspektiver*.

## De studerendes oplevelser af SnapLog metoden ud fra teoretiske perspektiver

### Kritisk refleksion

De studerende ses at have opnået nye erfaringer, som de er i stand til at omdanne i forhold til tidligere erfaringer gennem en fortolkningsproces ved brug af SnapLog metoden, hvorved de udvikler deres kritiske refleksion. En studerende udtrykker det således:

*"Jeg har fået et større indblik i, hvilken proces det er. Det her forløb har overbevist mig om, at man har et ansvar som sygeplejerske til at forholde sig kritisk, fordi ellers er der ingen, der udvikler sig kritisk og reflekterende, altså hvorfor vi gør, som vi gør. Der er nødvendigvis ikke nogen andre, der kommer og fortæller dig det - så man skal hele tiden have et passende kritisk blik på sygeplejen og den praksis man er i"*

Definitionen af kritisk refleksion kan findes i den amerikanske sociolog og professor i voksen- og efteruddannelse, Jack Mezirows begreb om transformativ læring;

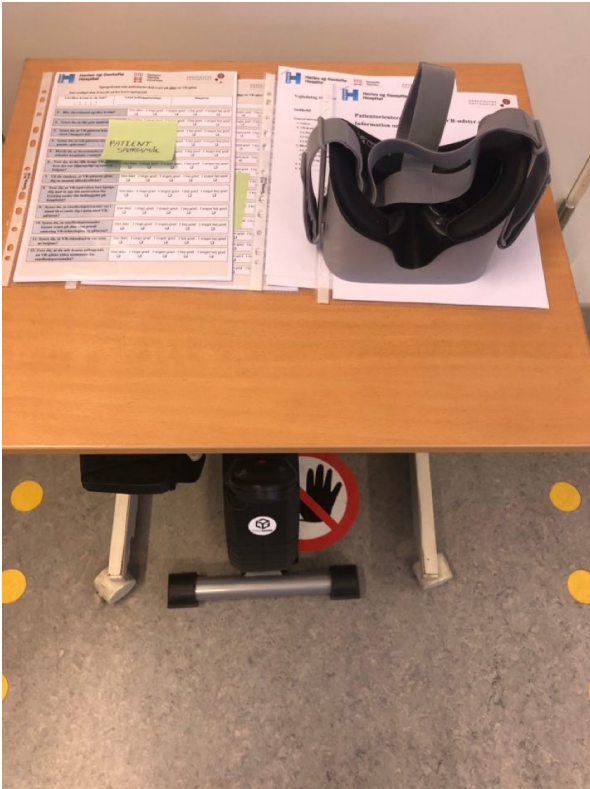
*Transformativ læring kan defineres som den proces, hvorved vi omdanner problematiske referencerammer, antagelser og forventninger, så de bliver mere omfattende, indsigtfulde, fordomsfri, reflekterende og følelsesmæssigt åbne for forandringer (9).*

Kritisk refleksion er ifølge Mezirow en revurdering af ens egne meningsstrukturer og en mere reflekterende tilgang til egen og andres antagelser og konsekvenser af egne og andres grundlag for handling. Diskursen er derved en proces, hvor man kan indgå i dialog med andre for bedre at kunne forstå betydningen af det erfarede. Dette er en af grundelementerne i Snaplog metoden, hvor de studerende i dialogen med hinanden bliver bevidste om egne og andres forståelse af sygeplejen ud fra de billeder, der repræsenterer de udfordringer og problemstillinger, de står med i hverdagen. Ved at anvende Mezirows læringsbegreb kan det tolkes, at den studerende ved brug af SnapLog metoden fremmer sin kritiske refleksion.

### Mening

Procesbearbejdningen bliver meningsbærende for de studerende og støtter deres udviklingsproces undervejs i deres klinikforløb. De får reflekteret over, hvordan de på baggrund af de nye indsigter og erfaringer kan handle fremadrettet, og hvad der skal til, før de kan bryde med vanerne og kulturen i deres praksis (10).

*"Det at reflektere over, hvad man gerne ville tage et billede af og så bagefter reflektere over billedet med andre, har gjort at man har fået flere synsvinkler end den man kom med. Det var ligesom "nå ja" det har jeg ikke lige tænkt over, men det kan jeg da godt se nu...åbenbaringer nogle gange"*



Billedet forstiller et nyt innovativt tiltag, som afprøves på ældremedicinsk. Det er en gåtur i det fri ved brug af VR. Det illustrerer innovation i sygeplejen og viser vigtigheden i at tænke ud af boksen for at fremme ældres sundhed og indlæggelsesforløb.



Billedet er symbol på værdigrundlaget i infektionsmedicinsk afdeling med stort fokus på læring for uddannelsessøgende i afdelingen, der indgår som en del af Herlev og Gentofte hospitals ambition "Godt behandlet"



Billedet forestiller en kittellomme på et af personale i afdelingen. Over kittellommen hænger en badge. Et af afdelingens værdigrundlag er: "Personcentreret pleje", den enkelte patient skal føle sig informeret og medinddraget i pleje og behandlingen samt i, hvilke beslutninger der bliver truffet. Patienten skal opleve at blive set og hørt



Billedet portrætterer en læringsituation blandt de studerende, hvor én studerende er i gang med at sætte en infusionslange i en pumpe, og den anden studerende følger med i processen. Det viser en situation, hvor de studerende deler viden og lærer af hinanden.

Derved kan der komme en kobling til hinandens erfaringer og viden omkring det givne emne ud fra det præsenterede billede, da SnapLog metoden medierer mellem teori og praksis og understøtter de studerendes læreproces både i klinikken specifikt, men også i uddannelsesforløbet generelt.

### Personlig udvikling

SnapLog metoden er særligt velegnet til at tydeliggøre ressourcer og forandringspotentialer i praksis for de studerende. En studerende nævner her, hvordan aktiviteten med SnapLog gør, at hun selv formår at udvikle sig og sin bevidsthed omkring, hvordan man kan undersøge og arbejde med forskellige emner ude i praksis.

*“Vi har haft et emne om innovation, som man måske ikke går rundt og snakker om i hverdagen, men det med at blive tvunget til at skulle opdage det og se det selv, det synes jeg har været ret givende. Selv at gå ud, og sætte en finger på, hvor man ser det ude i afdelingen gør, at det bliver nødvendigt at åbne øjnene og undersøge det”*

Den studerende har en aktiv rolle i processen i at vurdere, hvor og hvornår emnerne kommer til udtryk i praksis. For at det bliver en kompetenceudviklende aktivitet, hvor den studerende både arbejder med sin personlige udvikling og forståelsen og udviklingen af sin praksis, kræver det et engagement af den studerende. Den danske psykolog og professor emeritus Knud Illeris beskriver kompetencebegrebet som et demokratisk perspektiv, hvor alle kan være med, og som alle udvikler i forhold til, hvad de beskæftiger sig med og engagerer sig i (11).

### Udvidelse af perspektiver

Det fjerde tema, der fremkom i fokusgruppeinterviewet, var udvidelse af perspektiver. Her italesætter en studerende effekten af billederne ved brug af SnapLog som værende helt centralt for at få øjnene op for bl.a. kvalitetsudvikling ude i praksis. Hun udtrykker det således:

*“Nogle af vores mål for læringsudbytter handler om kvalitetsudvikling og kvalitetssikring. Billederne gør at man får øjnene op for dette. Man kunne også gøre det i en anden kontekst, hvor man bare skulle skrive noget ned, men billedet gør bare noget helt andet”*

At tage billeder af sin praksis og derigennem udvikle sin forståelse for denne kræver en indsigt i eller formåen for at udfolde sit potentiale i den situation, der for de studerende er ny og anderledes.

Illeris udtrykker, at kreativitet er en vigtig kompetence, når man skal kunne håndtere ukendte og uforudsete situationer. Kreativiteten er noget, der kan tillæres, opøves og udvikles, særligt ved de udviklingsprocesser der kræver problemløsning (9).

Det forventes af de studerende, at de selvstændigt kan fremme udviklingsprocesser, og at de samtidig kan reflektere kritisk i bl.a. et organisatorisk perspektiv, og derved kan SnapLog være med til at igangsætte og udvikle praksis på en kreativ og nytænkende måde.

### Underviserens rolle som katalysator for SnapLog processen

Undervejs i bearbejdningen af de studerendes oplevelser omkring anvendelsen og udbyttet af SnapLog metoden er vi blevet bevidste om, hvilken rolle vi som undervisere får som katalysator for SnapLog processen. Om de transformativ processer i undervisningen taler Mezirow for at dem, der lærer, også skal have autoritet til at kunne deltage i sådan en diskurs. Den, der underviser, skal have rollen som en facilitator og provocateur og ikke indtage rollen som en autoritet i det emne, der undervises i. Det er vigtigt, at de, der lærer, får udviklet værdier, der bygger på respekt og ansvar for at hjælpe hinanden, således at man i gruppen kan hjælpes om at løse udfordringerne (12).

Underviseren har en afgørende rolle i at kunne facilitere metodens formål, for at de studerende kan forstå meningen med at anvende en ny ramme for refleksion, end den de er vant til. Dette stiller krav til underviserens kompetencer, da denne har til rolle at spørge ind til, hvad der ligger bagom billederne, og her kan billederne anvendes til at facilitere en dybere drøftelse af praksis. Som undervisere har vores rolle været at skulle give de studerende et modspil på deres synspunkter og erkendelsesmæssige nye indsigter, for derved at komme refleksionen endnu dybere til at forholde sig kritisk reflekterende på de beslutninger, der træffes i praksis (12). Ved at belyse de studerendes udsagn ud fra Mezirows teori kan SnapLog seancerne være medvirkende til, at de studerende får udviklet deres autoritet som selvreflekterende individer. De lærer også at forhandle deres egne meninger, værdier og formål med hinanden og dermed ikke blot ukritisk acceptere andres handlinger (12).

### SnapLog metodens fremtidige anvendelse i sygeplejepsis

Det kan tages i betragtning, at en visuel refleksionsmetode kan være et fremtidigt relevant undersøgelses- og dokumentationsredskab for udvikling af sygeplejepsis. Vi mener derfor, at SnapLog kan anvendes som et læringsredskab, der understøtter de studerendes kritiske refleksion over egen praksis, og samtidig øger deres kompetencer til en innovativ tilgang for at løse de udfordringer, de kan opleve i praksis.

Vi ser samtidig, at SnapLog metoden også kan overføres og anvendes til nyansatte sygeplejersker til at opøve deres kompetencer og opnå en hurtigere indsigt i den organisatoriske ramme, de skal udføre sygepleje i. Ud fra det ville man kunne skabe en større forståelse om sammenhængen i de mange processer, der er i spil i prak-



sis, og hvordan man udvikler sygeplejen indenfor den ramme, der er givet. I et samfund der er omskifteligt, er det vigtigt, at sygeplejerskerne kontinuerligt kan tænke udvikling af daglig praksis ind, og ved hvad deres egen rolle er i udviklingen af denne, samt hvilken betydning de har, for at det kan ske.

### Litteraturhenvisninger

1. Uddannelses- og Forskningsministeriet, Bekendtgørelse om sygeplejeuddannelsen 2016, tilgængelig via <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=181963>
2. Bramming, Pia, Birgitte Gorm Hansen, and Kristian Gylling Olesen. "Snaplog: en performativ forsknings-teknologi eller hvad grævlingelorten fortæller om lærertrivsel." *Tidsskrift for arbejdsliv* 9.4 (2009): 24-38.
3. Højberg, Birgitte. *Læring i praktikken: Tilgange og metoder i pædagogstuderendes praktik*. Dafolo, 2015.
4. Thingstrup, Signe Hvid, and Anja Marschall. "Indledning: Trivselsbegrebet mellem politik, pædagogik og praksis." *Trivsel i daginstitutionen: Mellem politik, pædagogik og praksis*. 2019: 17-32.
5. Holm, Christina <https://dk.linkedin.com/pulse/forny-de-organisatoriske-processer-med-snaplog-metoden-holm>
6. Warren, Samantha. "Show me how it feels to work here: Using photography to research organizational aesthetics." *ephemera* 2.3 (2002): 224-245.
7. Brinkmann, Svend, and Lene Tanggaard. "Kvalitative metoder, tilgange og perspektiver." *Kvalitative metoder: En grundbog*. Hans Reitzels Forlag, 2020: 15-29.
8. Braun, Virginia, and Victoria Clarke. "Using thematic analysis in psychology." *Qualitative research in psychology* 3.2 (2006): 77-101.
9. Illeris, Knud. *Transformativ læring og identitet*. Samfundslitteratur, 2013.
10. Mezirow, Jack. *Learning as Transformation: Critical Perspectives on a Theory in Progress*. The Jossey-Bass Higher and Adult Education Series. Jossey-Bass Publishers, 350 Sansome Way, San Francisco, CA 94104, 2000.
11. Illeris, Knud. "Kompetence: Hvad, hvorfor, hvordan?" Frederiksberg, Danmark: Samfundslitteratur, 2012.
12. Mezirow, Jack. "Transformative learning: Theory to practice." *New directions for adult and continuing education* 1997.74 (1997): 5-12.

# Klinikken i fokus i det afsluttende år i sygeplejerskeuddannelsen

- Et alternativt studentercentreret forløb om overgangen mellem uddannelse og arbejdsliv



Af Cathrine Sand Nielsen, projektleder, Lektor ph.d., VIA Sygeplejerskeuddannelsen Aarhus og VIA Forskningsprogram Vejledning og Mentorskab (Cnie@VIA.dk),

Malene Holmgaard Møller, Uddannelseskonsulent, Master i Klinisk Sygepleje, Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune (momaho@aarhus.dk),

Karin Larsen, Tidligere uddannelsesansvarlig sygeplejerske, Master i Læreprocesser, Aarhus Universitetshospital (karilars@outlook.dk),

Tina Kramer, Uddannelsesansvarlig sygeplejerske, post.doc., Aarhus Universitetshospital (tina.kramer@aarhus.rm.dk) og

Lisbeth Lunde Frederiksen, Forskningsleder ph.d., VIA Forskningsprogram Vejledning og Mentorskab (lluf@via.dk)

Centrale begreber: Overgang fra uddannelse til profession, Klinisk dygtighed, Sygeplejerskeuddannelsen, Aktionsforskning, Transition, Studentercentreret.

## Abstract

*Dimittend- og aftagerundersøgelser samt forskning peger på, at sygeplejersker in spe har vanskeligheder i transitionen fra uddannelse til arbejdsliv. Sygeplejerskers pressede arbejdsvilkår, hvor idealer tilegnet gennem uddannelse ikke synes mulige i hverdagspraksis, identificeres som grund for, at studerende frygter overgangen til arbejdslivet, samt at nyuddannede sygeplejersker bliver stressede, sygemeldes eller siger op.*

*Med henblik på at understøtte studerendes overgang til livet som nyuddannet sygeplejerske blev der gennem aktionsforskning og aktionslæring udviklet et eksperimenterende alternativt sidste uddannelsesår. Sigtet for projekt "Klinisk dygtighed – vejledning i et klinisk forankret og alternativt struktureret afsluttende år" var i perioden 2020-2021 at udvikle og afprøve en alternativ og klinisk forankret tilrettelæggelse af det afsluttende år på sygeplejerskeuddannelsen*

*- i tæt samarbejde mellem uddannelse, praktik og forskning. Aktionsforskningsprojektet blev fulgt gennem etnografiske studier med observation i aktionslæringsgrupper, interview og dokumentanalyser. De empiriske analysers fremdrevne tematikker udfoldes yderligere gennem teoretisk inspirerede analyser.*

*Artiklens ambition er dels at præsentere det alternativt strukturerede og klinisk forankrede uddannelsesår, dels at præsentere hvordan etnografisk tilgang og metoder kan samle et studentercentreret afsluttende år.*

## Baggrund

Mange professionsuddannelser, og de professioner de uddanner til, har udfordringer med at skabe en kvalificeret transition mellem uddannelse og arbejdsliv. En transition, der er essentiel for mange nyuddannede, hvis ikke de skal forlade professionen indenfor de første år (1).

Dimittend- og aftagerundersøgelser ved VIA Sygeplejerskeuddannelsen (2) samt forskning (3) peger også på, at sygeplejersker in spe har vanskeligheder i transitionen fra uddannelse til arbejdsliv. Røn Noer problematiserer her, at sygeplejestuderendes uddannelse afsluttes med et halvt års akademiske studier i form af et skriftligt og akademisk bachelorprojekt, hvilket gør, at der går lang tid mellem studerendes sidste praktikperiode, til de begynder i jobbet og livet som sygeplejerske (ibid.). Omend sygeplejestuderendes projekter omhandler professionsfaglige problemstillinger, kan afslutningen af deres uddannelse med et langvarigt overvejende akademisk orienteret arbejde, som tendens, bringe studerende på afstand af den professionspraksis, de umiddelbart efter den afsluttende eksamen skal håndtere.

I projekt "Overgang fra studieliv til arbejdsliv" (4) er udgangspunktet, at sygeplejestuderende uddannes til at udføre velargumenteret sygepleje af høj kvalitet til den enkelte patient/borger, men at de efterfølgende møder et arbejdsliv, hvor tilrettelæggelse af arbejde og travlhed desforuden fordrer kompetence til at håndtere en stor kvantitet af komplekse sygeplejeopgaver med mange patienter/borgere på en gang. Denne diskrepans gør, at dimittenderne oplever at måtte gå på kompromis med faglige kvalitetskriterier, hvormed de fanges i et spændingsfelt mellem ideale professionsfordringer og hverdagens praktiske muligheder for at realisere disse.

Aagesen (5) beskriver, hvordan nyuddannede som studerende har haft mulighed for at sige fra over for opgaver, de ikke har følt sig kompetente til at udføre, at det at indgå i vagtarbejde ikke har været en del af læringsmålene, og at de som studerende aldrig har haft det fulde ansvar for patienter og arbejdsopgaver. Især den manglende tilvænning i at tage ansvar medfører en frygt for det faglige arbejde i transitionen fra at være studerende til fuldgældig sygeplejerske. På den måde er der områder af sygeplejearbejdet, de ikke har praktiseret under uddannelsen (ibid.).

Det paradoksale bliver, at nyuddannede sygeplejersker må tage ansvar for vilkår med bl.a. manglende balance mellem arbejdsmængde, tidsmæssig ramme og personale på arbejde; vilkår, der ligger uden for deres handlekompetencer. Dette samtidig med, at nyuddannede sygeplejersker som udgangspunkt står alene med afmagtsfølelsen i overgangen fra uddannelse til arbejdsliv (6). Som konsekvens heraf præges den første tid som nyuddannet af mange og hyppige jobskifte, og videreuddannelse ser ud til at være en sikker vej ud af den svære start (7).

Fastholdelse af nyuddannede sygeplejersker er et tema i samfundsdebatten. En taskforcegruppe med udspring i Finansministeriet kom sommeren 2020 med anbefalinger til, hvad der kan være med til at sikre flere medar-

bejdere. Bl.a. pointeres betydningen af gode overgange fra studerende til første job for bedre fastholdelse (8).

Med udgangspunkt i ovenstående ønskede artiklens forfattere at udvikle et alternativt sidste år på sygeplejerskeuddannelsen, hvor fokus er at understøtte studerendes parathed til overgangen til livet som nyuddannet sygeplejerske.

### Det alternative uddannelsesforløb i projekt Klinisk dygtighed

Med aktionsforskningsprojektet "*Klinisk dygtighed – vejledning i en klinisk forankret og alternativt struktureret afsluttende år*" var sigtet - i tæt samarbejde mellem uddannelse, praktik og forskning - at udvikle og afprøve en alternativ tilrettelæggelse af sygeplejerskeuddannelsens afsluttende år.

Forskningens ambition var at bidrage med viden om, hvordan studerendes vej ind i den professionelle hverdagspraksis som nyuddannet sygeplejerske kan understøttes.

Med afsæt i forskning, der viser, at en eksperimenterende didaktik og erfaringerne hermed kan drive forandringer samt inspirere og kvalificere uddannelse og praksis (9, 10), udviklede projektgruppen gennem aktionsforskning et eksperimenterende alternativt afsluttende uddannelsesår (figur 1). Et alternativ, hvor teori og praktik på 6. og 7. semester samt kliniske og teoretiske vejledere kombineredes på nye måder med studerende og med kritisk teori som referenceramme.

Som et resultat af aktionsforskningen blev det tidligt i projektet besluttet at have et fælles fokus på at udforske, hvordan klinisk dygtighed viser sig på så forskellige praktiksteder som en intensiv afdeling, en medicinsk sengeafdeling, et hjemmesygeplejeteam og et plejehjem. Dette gennem etnografisk inspirerede metoder.

Ved at flytte 7. semesters valgfag til før praktikperioden på 6. semester 2. del var intentionen, at studerende allerede på valgfaget blev knyttet til det konkrete praktiksted og her indledte den kommende praktik. Med etnografisk tilgang og metoder identificerede studerende på valgfaget, hvordan 'klinisk dygtighed' tog sig ud på netop dette praktiksted. Gennem 10 kliniske dage fulgte de studerende som perifert deltagende afdelingens sygeplejersker og disses hverdag. De observerede sygeplejerskernes praksis gennem deltagende observationer, lavede feltnoter, interviewede og studerede praktikstedets dokumenter. De studerende påbegyndte en analyse af de mange data og identificerede i valgfagets eksamensopgave, hvad der karakteriserede klinisk dygtighed på det praktiksted, hvor de skulle i praktik på 6. semester 2. del.

I den efterfølgende praktik tilstræbte de studerende selv at erhverve sig klinisk dygtighed. Erfaringer fra studierne om klinisk dygtighed på valgfaget samt i klinikperioden dannede baggrund for studerendes videre udforskning

<sup>1</sup> Forskningsprojektet er funderet i VIA forskningsprogrammet "Vejledning og Mentorskab" og foregår i samarbejde mellem VIA Sygeplejerskeuddannelsen Aarhus, Aarhus Universitetshospital og Aarhus Kommune



	6.semester		7.semester	
<b>Traditionelt</b> sidste år på uddannelsen	<b>Klinik 1:</b> 10 uger	<b>Klinik 2:</b> 10 uger	<b>Teori 1:</b> Valgfag 6 uger	<b>Teori 2:</b> BA-projekt med eksamen, 14 uger
	Klinisk vejleder	Klinisk vejleder	Lektor	Lektor er vejleder
<b>Alternativt</b> forløb	<b>Klinik 1:</b> (10 uger)	<b>Teori 1:</b> Valgfrie forløb (6 uger) + BA projekt (4 uger)	<b>Klinik 2:</b> (10 uger)	<b>Teori 2:</b> BA projekt med eksamen (10 uger)
	Et vejlederpar bestående af én lektor samt én vejleder fra primær og/eller én vejleder fra afdeling for hospital følger den studerende i hele forløbet og deltager i bachelor-vejledning.			

Figur 1. Traditionelt versus alternativt forløb

og analyse af klinisk dygtighed i bachelorprojektet. Sammenfattende blev studerende på denne måde koblet til samme praktiksted og samme vejleder og lektor i mindst ni måneder.

Aktionsforskningsprojektet blev organiseret i én forskningsgruppe og to aktionslæringsgrupper.

Forskningsgruppen, der bestod af uddannelsesforskere, kliniske uddannelsesansvarlige samt leder på sygeplejerskeuddannelsen, stod for idégenerering og udvikling af samt opfølgning på det alternative forløb i perioden 2020-21.

Aktionslæringsgruppen med fire kliniske vejledere og tre lektorer samarbejdede med forskningsgruppen om udvikling og afprøvning af forløbet, mens aktionslæringsgruppen med otte studerende tog form af afprøvning af forløbet og fælles refleksion over centrale elementer i forløbet.

### Undersøgelsesmetode

Projektets design tog afsæt i en kombination af aktionsforskning (11, 12, 13) med aktørers forsknings- og læringscirkler samt etnografiske feltstudier (14, 15). Feltstudier med deltagende observation, semi-strukturerede interviews og samtaler med studerende, kliniske vejledere og lektorer før, under og efter deltagelse i det alternativt strukturerede forløb.

Deltagerne gav tilsagn til den efterfølgende fastholdelse af betydningsfulde temaer til formidling.

Datagrundlaget i det empiriske materiale udgøres af forskningsgruppens feltnoter, lyd- og videooptagelser fra otte læringsgrupper á to timer, deltageres logbøger, deltageres spontane ytringer, fokusgruppeinterview, studerendes valgfags- og bacheloropgaver samt ikke mindst videooptagelser af otte timers vejledning for hver af de seks bachelorprojekter.

I aktionslæringsgrupperne foregik desforuden løbende en kollektiv analyse af de forskellige aktioner, bl.a. med

henblik på yderligere aktioner.

De empirisk drevne analyser foretages med afsæt i undersøgelsesspørgsmålene:

1. Hvordan kan en alternativ tilrettelæggelse i det sidste uddannelsesår sammen med en etnografisk metode styrke transition mellem sygeplejerskeuddannelse og sygeplejefprofession?
2. Hvordan får et fokus på klinisk dygtighed betydning for studerendes dannelse ind i professionen?
3. Hvordan kan en alternativ kombination af kliniske og teoretiske vejledere i bachelorprojektperioden kvalificere transitionen fra uddannelse til arbejdsliv?

Tematikkerne udfoldes yderligere gennem teoretisk inspirerede analyser.

Nærværende artikel præsenterer det alternativt strukturerede og klinisk forankrede uddannelsesår, samt hvordan etnografisk tilgang og metoder kan samle et studentcentreret afsluttende år.

Artikler med præsentation og drøftelse af projektets fund, dels med et fokus på klinisk dygtighed, dels på en alternativ kombination af kliniske og teoretiske vejledere, følger i næste år i UddannelsesNyt.

### At menneskeliggøre systemer med sammenhængende studentcentrerede studieforløb

Mens forskningsgruppen fulgte aktionslæringsgrupperne og deres aktører gennem udvikling og afprøvning af den alternative tilrettelæggelse med et praktisk klinisk fokus og en fælles tilgang med etnografiske metoder, fulgtes på en og samme gang betydningen for studerendes overgang til arbejdsliv. Her findes samlet set følgende betydningsfulde pointer:

- Et sammenhængende praktisk klinisk fokus over tid (klinisk tilrettelæggelse)
- Studenterstyrede og -centrerede empiriske studier (etnografien)
- Et fællesskab mellem klinisk vejleder, lektor og den

studerende om fælles sag (relationer)

Det sammenhængende kliniske fokus over tid opstod ved, at det fremflyttede valgfag trak en tråd med et sammenhængende metode- og indholdsfokus gennem de afsluttende klinikperioder og det afsluttende bachelorprojekt - og derved igennem det afsluttende år på uddannelsen. Som en studerende udtrykte: *"Aldrig har jeg følt mig så vidende om et tema før"* (16). En viden tilegnet gennem feltstudier i sygeplejerskernes hverdagspraksis og således ikke et urealistisk utopisk ideal, men et ideal, som, den studerende identificerede, faktisk fandt sted i hverdagspraksis. Et ideal, nok tilegnet gennem systematiske akademiske metoder, men i praksis og nær livet som sygeplejerske. De studerende blev ikke bragt på afstand af den professionspraksis, som de umiddelbart efter den afsluttende eksamen skulle håndtere. Den kliniske dygtighed blev identificeret i den travle hverdagspraksis, hvor sygeplejersken nok skal udføre velargumenteret sygepleje af høj kvalitet til den enkelte patient/borger, men hvor arbejdet og travlheden på en og samme tid fordrer kompetence til at håndtere en stor kvantitet af komplekse sygeplejeopgaver med mange patienter/borgere på én gang. Idealet identificeredes, som det tog sig ud i den travle hverdagspraksis.

De studerende fik mulighed for at identificere, hvordan sygeplejersken håndterede det fulde ansvar for patienter/borgere og arbejdsopgaver i hverdagens kontekst. Et ansvar, de i praktikperioden på samme praktiksted efter valgfaget kunne træne og dermed kropsligt erfare dimensioner af med efterfølgende dyberegående analyse. En studentercentrering gennem vejledning relateret til de studenterstyrede empiriske studier, hvor studerende selv identificerede klinisk dygtighed. Dette skabte et udgangspunkt i og for studerendes personlige betydnings- og meningstilskrivelse:

*"Jeg er blevet opmærksom på, at sygepleje er subjektivt og normativt (...), og ikke mindst kontekstafhængig. Der er mange nuancer af det, og man lægger noget personligt i det"* (16).

Fællesskabet mellem den kliniske vejleder, lektoren og den studerende over tid gav, som en vejleder udtrykte det, *"mulighed for at arbejde med den studerende over tid", og som en studerende udtrykker det, "giver det forhåbentlig mere tid til at danne sig selv som sygeplejerske"* (17).

Et forløb over tid, hvor den studerende oplevede ikke at stå alene men at stå sammen med den kliniske vejleder og afdelingens øvrige personale om vilkår som eksempelvis for store arbejdsområder. Ikke at stå alene med oplevelsen af utilstrækkelighed genkendtes som betydningsfuld for de studerende (15). I det afsluttende interview med de nu nye sygeplejersker, gav de udtryk for en oplevelse af at være klar til at træde ind i arbejdslivet. Det systematisk at have været knyttet til vejleder, lektor og praktiksted over tid syntes at give de studerende oplevelsen af at være del af et levende betydningsfuldt fællesskab - og ikke blot et uopnåeligt system.

Den nysgerrigt undersøgende etnografiske tilgang til at udforske et felt - her sygeplejerskers konkret kliniske sygeplejepraksis - gav de studerende mulighed for i overgangen mellem uddannelse og arbejdsliv at fordybe sig i sygeplejerskens kliniske dygtighed. En overgang understøttet af, at den samme kliniske vejleder, dels blev tilkøbt som vejleder gennem hele det afsluttende år, dels faktisk selv engageredes i at identificere klinisk dygtighed i egen praksis.

## Sammenfatning

Artiklen viser, hvordan der med et tæt frisat samarbejde mellem uddannelse, praktik og forskning bliver skabt muligheder for en eksperimenterende praksisnær pædagogik i sygeplejerskeuddannelsens sidste år. Studerendes feltstudier i praksis i vekselvirkning med teoretiske studier muliggør, at deres akademiske kompetencer bliver praksisnære, og det alternative forløb bidrager på denne måde til et sammenhængende studentercentreret uddannelsesår. Et år, hvor teori- og praktikperioder spiller sammen og skaber sammenhængende forløb centreret om den enkelte studerendes studier af klinisk dygtighed, og hvor studerende ikke konstant må flytte læringsfokus inden for sygeplejens omfattende stofmængde. Forløbet skaber således mulighed for en ro til studerendes fordybelse og dygtiggørelse og dermed til oparbejdelse af handlekompetencer.

Ved det afsluttende møde i aktionslæringsgruppen glædede de studerende sig til at komme ud som sygeplejersker. De gav udtryk for at være klar og det lød i flokken:

*"Nu glæder jeg mig bare til at blive sygeplejerske og komme i gang. Det kan kun gå for langsomt med at komme ud"* (16).

Fund fra projektet præsenteres senere i Uddannelsesnyt. Desforuden følger forskningsgruppen de nye sygeplejersker i tiden, der kommer.

## Referencer

1. Frederiksen, L. L., Krøjgaard, F., & Paaske, K. A. (2019). Rapport - spørgeskemaundersøgelse, Lærerstart og fodfæste i et livslangt karriereforsøg.
2. Jensen, I. Nielsen C.M. (2016, 2017, 2018) Dimittendundersøgelse. VIA Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus. 2017 (Upubliceret, kan rekvireres hos Cathrine Sand Nielsen på cnie@via.dk)
3. Noer, V.R. 'Rigtige sygeplejersker': Uddannelsesetnografiske studier af sygeplejestuderendes studieliv og dannelsesprocesser. Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet; 2016.
4. Nielsen, CS & Noer, VR (2020). Virtual Reality er tegneserieagtigt, men skræmmende tæt på virkeligheden: Delrapport fra projekt knyttet til valgfaget 'Fra studerende til nyuddannet sygeplejerske' - VIA Sygeplejerskeuddannelsen, Aarhus. [https://www.ucviden.dk/portal/files/71564419/Delrapport\\_Virtual\\_reality\\_er\\_tegneserieagtigt\\_men\\_...](https://www.ucviden.dk/portal/files/71564419/Delrapport_Virtual_reality_er_tegneserieagtigt_men_...)

- juni\_2020.pdf
5. Aagesen, M., & Højbjerg, K. (2015). Nyuddannede sygeplejerskers svære møde med arbejdslivet. *Sygeplejersken*, Årg. 115, 64–68.
  6. Larsen, K., Møller, M.H.; Schmidt, G. Rubow, B., Nielsen, C.S. (2021). Det er rart at vide man ikke står alene med oplevelsen af ikke at slå til. *Uddannelsesnyt*. Nr. 2, 2021
  7. DSR analyse (2018). NOTAT Branchemobilitet blandt nyuddannede sygeplejersker. *Dansk Sygeplejeråd*. Oktober 2018.
  8. Finansministeriet, Sundheds- og Ældreministeriet, Børne- og Undervisningsministeriet, Uddannelses- og Forskningsministeriet, Beskæftigelsesministeriet, KL, Danske Regioner. (2020). Veje til flere hænder. TaskForce om social og Sundhedsmedarbejdere [https://fm.dk/media/18037/veje-til-flere-haender-task-force-omsocial-og-sundhedsmedarbejdere\\_web.pdf](https://fm.dk/media/18037/veje-til-flere-haender-task-force-omsocial-og-sundhedsmedarbejdere_web.pdf)
  9. Nielsen, C.S. (2017). Professionsstuderende i det interprofessionelle læringslandskab. Ph.d. afhandling, Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet. 2017.
  10. Kramer, T. (2018). Etnografiske studier i (inter)professionel vejledningspraksis. Ph.d.-afhandling. Københavns Universitet, Det Humanistiske Fakultet. 2018.
  11. Nielsen, B.S., Nielsen, K.A. (2015). Aktionsforskning. I: Brinkmann, S., Tanggaard, L. (red). *Kvalitative metoder*. Hans Reitzels Forlag. 2. udgave. S. 113-135.
  12. Persson, S. (2009). *Forskningscirklar – en vägledning*. Malmö: Resurscentrum för mångfaldens skola.
  13. Kemmis, S. *Action Research and Social Movement*. *Education Policy Analysis Archives*, 1, 1. Kemmis, S. (2009). Action research as a practice-based practice. *Educational Action Research*, 17(3), 463–474. <https://doi.org/10.1080/09650790903093284>
  14. Borgnakke, K. (1996). *Procesanalytisk teori og metode : Procesanalytisk metodologi*. S.l., Kbh.: Thesis.
  15. Hammersley, M., Atkinson, P. (2007). *Ethnography: principles in practice*. London: Routledge, 3.udg.
  16. Afsluttende fokusgruppeinterview med studerende. Juni 2021.
  17. Feltnoter. 2020-2021.

# Fingeren på pulsen

- et indblik i din og min hverdag



**Af Charlotte Bjørn,  
Faglig koordinator med klinik samarbejde,  
Københavns Professionshøjskole**

## **Hvad er din jobtitel, uddannelse og hvad består dit arbejde af?**

Jeg arbejder som Faglig koordinator på Københavns Professionshøjskole, institut for sygeplejerske- og ernæringsuddannelser, det sundhedsfaglige fakultet. Jeg har ansvar for det kliniske samarbejde, i tæt relation med uddannelsesledere og Studieservice. Jeg blev sygeplejerske i 1995 på Sygeplejeskolen i Herlev. I mine første arbejdsår som basissygeplejerske blev jeg uddannet som klinisk vejleder og arbejdede med studieunits. Jeg fik en masteruddannelse ved DPU i 2006 i Professionsudvikling og arbejdede derefter med Kvalitetsudvikling og Patientsikkerhed i en længere periode, og igennem de sidste par år vendt tilbage til arbejdet med uddannelse. De sidste to år har jeg siddet i min nuværende stilling.

I dagligdagen har jeg flere daglige kontaktflader. Studieservice og jeg er i daglig dialog om fordeling af sygeplejestuderende, lige i denne tid er det tal og fordeling til foråret 2022, der er på spil. Der er deadlines og udfordringer med it-systemer, der skal spille sammen, og som altid en udfordrende kabale. Studieservice har en kæmpe opgave i koordinering af de 3800 sygeplejestuderende – Københavns Professionshøjskole har i sygeplejerskeuddannelsen. Min funktion er at tale med kliniske samarbejdspartnere om antal pladser og finde pladser, når der er brug for en ekstra plads, en flytning af studerende og lignende.

Løbende er jeg i dialog med kliniske samarbejdspartnere i form af sparring i forhold til bedst mulige løsninger for sygeplejestuderende i klinisk undervisning. Jeg arbejder ofte i et krydsfelt med kliniske samarbejdspartnere, studerende, undervisere og Studieservice. Jeg oplever altid en konstruktiv tilgang til løsninger, og i tæt samarbejde finder vi sammen bedst mulige løsninger for de studerende

## **Hvordan arbejder du med undervisning/vejledning?**

Jeg arbejder med kliniske samarbejdspartnere omkring redskaber i klinisk undervisning. Der er et arbejde i gang med "den individuelle studieplan" - som har udviklet sig

i form og indhold rundt på kliniske undervisningssteder igennem tiden. Det har betydet, at flere studerende har fundet det svært med den individuelle del og typisk har stillet spørgsmålet til den kliniske vejleder: Hvordan vil du gerne have det? Vi samarbejder i en bred sammensat gruppe i Region H – og i foråret 2022 skal der køre en test af den nye fælles model ved interesserede kliniske undervisningssteder.

Sygeplejerskeuddannelsen på Københavns Professionshøjskole har flere projekter i gang, som skal kvalificere den nyuddannede sygeplejerske til den virkelighed, de møder ved endt uddannelse.

Projekt NEW er et af projekterne, som er startet op her i efteråret. Et af hovedelementerne i projektet er:

At mindske afstanden fra den sidste kliniske undervisningsperiode til nyuddannet sygeplejerske. Det betyder, at den kliniske undervisning på 6. semester – strækker sig ind i 7. sem., og de studerende laver deres bachelorprojekt tæt på deres kliniksted. Det har betydning, når der flyttes perioder med klinisk undervisning, og derfor er en del af projektet også at udvikle modeller og metoder til at uddanne flere studerende samtidig. Et vigtigt arbejde, som kan danne ramme og inspiration til flere uddannelsessøgende ude på kliniske undervisningssteder.

## **Hvad er du mest optaget af i dit virke lige nu?**

Sygeplejerskesituation, hvor er vi på vej hen? Jeg har tidligere i mit arbejdsliv arbejdet i et somatisk område, hvor der løbende manglede arbejdskraft. Den manglende arbejdskraft er igennem de senere år blevet gældende indenfor alle specialer og sektorer her i Region Hovedstaden – det er en bekymring og ikke lige umiddelbart let at finde en god løsning på. Sygeplejersker har et godt sammenhold – og udviser høj faglighed, jeg håber, at de sygeplejestuderende ser og sætter pris på dette i den kliniske undervisning.

## **Hvorfor interesserer dette område dig i forhold til undervisning/vejledning?**

Jeg har arbejdet i forskellige felter af sygeplejens virk-

somhedsområde og er nu vendt tilbage i et felt, hvor jeg også startede ud engang. Når jeg er i dialog med studerende – er det til stor inspiration at tale med dem om de muligheder, der er i sygeplejerskefaget, og deres måde at se verden på. Jeg møder ind imellem de studerende til undervisning i fællesundervisning i kommunikation, en aktivitet på 6. sem, – der er altid gode drøftelser om tværfagligt samarbejde fra deres oplevelser i den kliniske undervisning, og der en dejlig energi og vilje til at optimere samarbejdet og blive klogere på den virkelighed, de er en del af.

***Hvis du skal komme med en pointe eller et råd, du gerne vil videregive, hvad skal det så være?***

Sygeplejefaget har mange muligheder, brug dem og sæt pris på dem. Det er altid muligt at finde en ny vej i sygeplejen – hvis man oplever lidt for store bump på vejen.

**Faklen gives videre til:**

Lene Just, Uddannelseskonsulent ved OUH Odense Universitetshospital.

## Boganmeldelse

# Hygiejne for klinikere

**Hans Jørn Kolmos. Munksgaard, København 2021. 220 sider.**



Denne lærebog omhandler én af de absolut vigtigste opgaver i sundhedsvæsenet, som bl.a. er at bidrage til forebyggelse af sygdom. Hver gang man forebygger en infektion, har man skånet et menneske for lidelse - og måske endda reddet et liv. Netop infektionshygiejnen udgør et meget aktuelt og vigtigt emne, som er kommet i fokus på globalt plan, grundet COVID-19-pandemien. Pandemien har været med til at tydeliggøre et behov for forebyggelse af infektioner samt vist os, at lige præcis god hygiejne er et vigtigt våben i kampen mod denne og fremtidige pandemier.

Bogen er skrevet af Hans Jørn Kolmos, som er professor i klinisk mikrobiologi ved Syddansk Universitet i Odense. Han påpeger bl.a., at det er på tide at give infektionshygiejnen et serviceeftersyn. Han efterlyser flere klare og synlige mål for infektionshygiejnen kombineret med en mere omfattende infektionsregistrering.

I bogen påpeger forfatteren, at det er en forudsætning for en forbedret hygiejne på vores hospitaler mv., at både de dedikerede sygeplejersker og andre klinikere inddrages. Hidtil har det alene været de dedikerede sygeplejersker, der har udgjort grundstammen i det hygiejniske arbejde. Vi bliver dog nødt til at have alle med – også lægerne og alt det kliniske servicepersonale, ellers nytter indsatsen nok så meget. Dette bl.a. ved, at sundhedspersonalet har et solidt kendskab til smitte og ved, at de overholder de generelle infektionshygiejniske retningslinjer herunder korrekt håndhygiejne, mere effektiv rengøring, øget desinfektion og sterilisering af instrumenter samt en mere kritisk og nuanceret indstilling over for brugen af antibiotika og katetre; det gælder både ude i samfundet, i primærsektoren og på hospitalerne.

Bogen er således et væsentligt bidrag til viden, der omhandler infektionshygiejne vha. effektive hygiejniske forholdsregler herunder hospitalsinfektioners årsag og natur, smittespredning og sidst men ikke mindst forebyggelse. Den er i vidt omfang opbygget med autentiske sygehistorier, som bidrager til at illustrere de aktuelle udfordringer i klinikken, samt hvilken betydning det har at imødegå disse med god hygiejne.

Som underviser på sygeplejerskeuddannelsen i bl.a. mikrobiologi, kan jeg ikke understrege vigtigheden af viden om hygiejne nok, især når man arbejder med syge mennesker med et oftest svækket immunforsvar. Vi skal sikre, at alle vores studerende får en mere omfattende grunduddannelse i hygiejne, så de er rustede til at møde udfordringerne, når de starter i klinikken. Endvidere kan vi ved at forbedre hygiejnen (især hospitalshygiejnen) forebygge spredningen af bl.a. resistente bakterier og dermed øge kvaliteten af behandlingen og patientsikkerheden.

Bogen er således yderst relevant for studerende på sygeplejerskeuddannelsen, som skal lære faget fra bunden, inden de møder patienterne ude i klinikken; men også relevant for andre sundhedsuddannelser samt klinikere, som bogens titel så fint understreger. Bogen er således ment som en hjælp i form af en lærebog til det kliniske sundhedspersonale og desuden til ledere og beslutningstagere, som sætter rammerne for det infektionshygiejniske arbejde. Bogen kan således med fordel læses og anvendes af alle ansat inden for hjælpeprofessioner i forbindelse med deres daglige virksomhed. Samlet set en yderst relevant og velskrevet videnskilde, som er anbefalelsesværdig.



*Nausheen Christoffersen, Adjunkt, Cand.cur., Professionshøjskolen Absalon, Sygeplejerskeuddannelsen, Slagelse, Center for Sygepleje.*



## Bog anmeldelse

# Relationer i sundhedsvæsenet – hvorfor og hvordan

Elisabeth Assing Hvidt, Jens Søndergaard og Annette Grønning (Red.)  
Samfundslitteratur



Bogen "Relationer i sundhedsvæsenet – hvorfor og hvordan?" er en antologi, bygget op om tre dele med forskellige vinkler på relationsdannelse. Bogens primære fokus er at illustrere, hvordan sundhedsprofessionelle opnår konstruktive relationer, så vurdering og behandling af patienten bliver mest mulig effektiv.

Første del "Udgangspunkt for relationsdannelse" belyser empati. Her beskrives empati som et fundament i relationsarbejdet omkring at yde omsorg for et andet menneske. Det interessante er, at kort inde i første del oplever man som læser et fokusskifte, hvor forfatterne flytter fokus fra patienten som den primære for det empatiske fokus og i stedet vinkler det på den sundhedsprofessionelle. Denne bør træne deres selvempati, eller egenomsorg for at mindske risikoen for omsorgstræthed og udbrændthed.

Del 1 åbner også op om teknologiens betydning for relationer. Teknologien fremhæves som en deltager i relationen. Forfatterne kommer med perspektiver på, hvordan teknologien kan være en brugbar eller hindrende faktor.

I del to "Samarbejde om relationsdannelse" fremkommer forfatterne med detaljer om, hvordan samarbejde i relationsdannelsesprocessen kan gribes an. Fælles beslutningstagen nævnes som en tilgang, og her fremhæves det centrale i, at patienten skal have et reelt valg. Det tænkes umiddelbart som en logisk ting, men det er ikke altid sådan i praksis. Dette perspektiv fremstår som en styrke for bogen. For at værne om det, præsenteres en dialogmodel, som beskriver opbygningen af en samtale: Valgsnak, mulighedssnak, præferencesnak og beslutningssnak.

Yderligere beskriver del to betydningen af, at sundhedsprofessionelle indgår i relationer med kollegaer og tværfaglige samarbejdspartnere ift. at passe på sig selv i en dagligdag med mentale højrisikosituationer. Tværfaglige relationer, f.eks. læger og præster, har forskellige tilgange til mødet med patienter i en livskrise. De kan komplementere patienten, men også hinandens tilgang. Kollegialt samarbejde vil mange sige er en vigtig ting, når man går på arbejde, det mærkes eksempelvis ved utilsigtede hændelsesforløb, hvor patienten/pårørende er "first victim" og den sundhedsprofessionelle "second victim". Her fremkommer bogen med teorier om niveauer for kollegastøtte og præsenterer et støtteprogram "The buddy study", hvor personale skal have to selvvalgte buddies – her bliver det en selvvalgt kollegarelation, som er kernen i den kollegiale støtte.

Den afsluttende del "Læringsforløb med fokus på relationsdannelse" introducerer værktøjer og teknikker til, hvordan sundhedsprofessionelle kan træne relationsdannelsen. Et eksempel er "narrativ medicin", som er en kombineret humanistisk og medicinsk tilgang, hvor relationsdannelsen finder sted gennem tre bevægelser: 1) opmærksomhed/lydhørhed, repræsentation og samhørighedsfølelse. Anvendelse af narrativ medicin kræver bl.a. en nøjagtig lydhørhed omkring det, patienten fortæller, hvilket bogen kommer med udspil til hvordan kan øves. Titler på andre metoder - Kort metode, empati spillet og mikroskopi af samtalen.

Bogen er skrevet af en bred række af forfattere med overvægt af læger og psykologer, og emnerne belyses løbende af cases, teoretiske modeller, forskningsinitiationer suppleret med refleksionsspørgsmål. Bogen beskriver målgruppen, og som læser kan man blive i tvivl om målgruppen, da det oftest er læger, der benyttes som eksempler i cases og illustrationsarbejdet. Selvom der tages afsæt i lægens perspektiv, er det muligt at overføre det til eksempelvis sygeplejerskeperspektiv.



Bogen har to budskaber – værn om relationen med patienten og husk at værne om sig selv som sundhedsprofessionel.

Bogen kræver en del koncentration, men giver både nye som erfarne masser af viden og inspiration med til, hvordan man kan arbejde med relationer på forskellige måder.

*Specialsygeplejerske Sandra Kofoed Buhl*



# Redaktionen



**Ansvarshavende redaktør,  
Lisbeth Vinberg Engel**

Københavns Professionshøjskole  
Institut for sygepleje  
Tagensvej 86, 2200 København N  
Tlf: 51632459 · [lisbeth.vinberg.engel@gmail.com](mailto:lisbeth.vinberg.engel@gmail.com)



**Louise Støier**

Københavns Professionshøjskole  
Institut for sygepleje  
Tagensvej 86, 2200 København N  
Institut for sygepleje  
Tlf: 24944812 · [Louise-stoeier@hotmail.com](mailto:Louise-stoeier@hotmail.com)



**Dorte Samson Eldrup**

Københavns Professionshøjskole  
Institut for sygepleje  
Tagensvej 86, 2200 København N  
Tlf: 2283 2105 · [dorsam@me.com](mailto:dorsam@me.com)

**Indlæg til 'Uddannelsesnyt' skal  
være redaktionen i hænde senest:  
15. februar, 15. maj, 15. august og 15. november**

Boganmeldelser samt bøger modtaget i redaktionen se: [www.fsus.dk](http://www.fsus.dk)  
Bestyrelsesmedlemmer i F.S.U.S: se: [www.fsus.dk](http://www.fsus.dk)

Layout og grafisk produktion: **KOSMOS**GRAFISK.DK · 66139075  
Published by ISSUU.COM · ISSN: 2246-2155 · Titel: Uddannelsesnyt (Online)