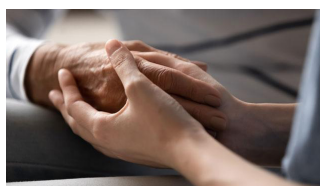




UDDANNELSESNYT



FSUS



side **9** Sygeplejestude-
rendes parathed
og forestillinger
om palliative
indsatser



side **15** Model for praktisk
færdighedsudøvelse



side **24** BOGANMELDELSER



Indholdsfortegnelse

- 3 **Leder**
Af Lisbeth Vinberg Engel
- 4 **Det sætter sig som dannelse- Et skærpet blik for klinisk dygtighed styrker de studerendes tiltro til egne evner**
Af Malene Holmgaard Møller m.fl.
- 9 **Sygeplejestuderendes parathed og forestillinger om palliative indsatser**
Af Camilla Askov Mousing m.fl.
- 15 **Model for praktisk færdighedsudøvelse -En model der holder**
Af Irene Sommer m.fl.
- 19 **Sygeplejestuderende hylder praktiksteder med fornem pris**
Af Camilla Bielski
- 21 **Fingeren på pulsen**
Af Lene Just
- 23 **Invitation til TraINERs konference i Silkeborg 4. maj 2022**
- Udvikling af interkulturelle kompetencer
- 24 **Bog anmeldelse:
Refleksion og refleksivitet i sygepleje**
- en bog i serien "Kort og godt om sygepleje". Susanne Friis Søndergaard og Marianne Eg.
Anmeldt af Rosemarie Andreasen

Leder

Af: **Lisbeth Vinberg Engel** · lisbeth.vinberg.engel@gmail.com



Krigen raser i Ukraine. Der er ufred i verden. Sygeplejestuderende og undervisende sygeplejersker i Ukraine har det svært. Lad os sende de varmeste tanker og ønsker om en snarlig fredelig løsning, så det også der bliver muligt at uddanne sygeplejersker, som der er så hårdt brug for.

Uddannelsesnyt har modtaget 3 spændende artikler til blad nr. 1, 2022.

Den første er skrevet af **Malene Holmgaard Møller**, Uddannelseskonsulent i Århus Kommune m.fl. Det er nummer to artikel i serien om Klinisk dygtighed, hvoraf vi udgav den første i nr. 4, 2021. Analyser fra aktionsforskningsprojektet viser, at et positivt blik på sygeplejen frem for et mere problemidentificerende letter overgangen til professionen og viser det betydningsfulde i at være nysgerrigt udforskende frem for kun fejlfindende.

Camilla Askov Mousing, Lektor på sygeplejerskeuddannelsen i Randers VIA har skrevet om Sygeplejestuderendes parathed og forestillinger om palliative indsatser. Læs hvorfor hun og hendes medforfatter kommer med en appel til alle os, der arbejder med uddannelse af sygeplejersker - både i klasserummet og i klinikken - om at arbejde med palliation ud fra WHO's seneste definition, som en indsats der er relevant i både tidlig, sen og terminal fase og som kan læres (næsten) uafhængigt af klinisk speciale.

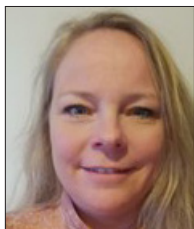
Den sidste artikel er skrevet af **Irene Sommer** fra Århus universitetshospital, som sammen med en nordisk forskningsgruppe, Research in Nursing Skills (RiNS) med bl.a. den norske professor Ida Torunn Bjørk har udviklet et instrumentelt supplement, der skal bidrage til forståelse af en model for læring af praktiske færdigheder. Artiklen beskriver Model for praktisk færdighedsudøvelse, samt hvordan et tæt samarbejde mellem forskere, uddannelsesinstitutioner og praksis har været afgørende for implementering og fastholdelse af Modellen som lærings- og vejledningsredskab.

Fra SLS hr vi modtaget en hyldest til praktiksteder for sygeplejestuderende. Læs mere om, hvad det går ud på.

Fingeren på pulsen er denne gang skrevet af **Lene Just**, Uddannelseskonsulent og faglig koordinator ved Odense Universitetshospital, og til slut finder du en anmeldelse af den meget aktuelle bog Refleksion og refleksivitet i sygepleje skrevet af Klinisk sygeplejespecialist ved Grindsted sygehus **Rosemarie Andreasen**.

Rigtig god fornøjelse med blad nr. 1 2022!

Det sætter sig som dannelse- Et skærpet blik for klinisk dygtighed styrker de studerendes tiltro til egne evner



Af 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)

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

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

Keywords: Overgang fra uddannelse til professionsudøvelse, Klinisk dygtighed, Sygeplejerskeuddannelsen, Aktionsforskning, Professionsdannelse

Abstract

Denne artikel sætter fokus på, hvordan feltstudiers nysgerrige undersøgende blik på klinisk dygtighed har betydning for blikket på og mødet med sygeplejefprofessionen.

Med henblik på at understøtte studerendes overgang til livet som nyuddannet sygeplejerske, eksperimenterede aktionsforskningsprojektet "Klinisk dygtighed – vejledning i et klinisk forankret og alternativt struktureret afsluttende år" med sygeplejerskeuddannelsens sidste år - i tæt samarbejde mellem uddannelse, praktik og forskning. Her udforskede de studerende gennem langvarige feltstudier i praktik og teori, hvordan klinisk dygtighed tager form og læres i forskellige praktikker. Artiklen præsenterer aktionsforskningsprojektets empirisk drevne analyser og viser, hvordan det får betydning, at de studerende tager et nysgerrigt

udforskende blik på klinisk dygtighed - fremfor et problemidentificerende. Analyserne udfoldes i en teoretisk informeret analyse med Hammershøjs udlægning af professionsdannelse. Sammenfattende pointeres, at det positive blik på sygeplejen letter overgangen til nyuddannet, idet de studerendes professionsdannelse styrkes.

Baggrund

Med henblik på at understøtte sygeplejestuderendes overgang til nyuddannede sygeplejersker blev aktionsforskningsprojektet "Klinisk dygtighed – vejledning i et klinisk forankret og alternativt struktureret bachelorperiode" i perioden 2020/2021 udviklet og afprøvet som en alternativ tilrettelæggelse af sygeplejerskeuddannelsens afsluttende år (1). Dette indebærer, at såvel praktik og teori på 6. og 7. semester som kliniske og teoretiske vejledere blev kombineret på nye måder (2). Intentionen

1 Forskningsprojektet er funderet i VIA forskningsprogrammet "Vejledning og Mentorskab" og foregår i samarbejde mellem VIA Sygeplejerskeuddannelsen Aarhus, Aarhus Universitetshospital og Aarhus Kommune. (Link).

	6.semester		7.semester	
Traditionelt sidste år på uddannelsen	Klinik 1: 10 uger	Klinik 2: 10 uger	Teori 1: Valgfag 6 uger	Teori 2: BA-projekt med eksamen, 14 uger
	Klinisk vejleder	Klinisk vejleder	Lektor	Lektor er vejleder
Alternativt forløb	Klinik 1: 10 uger	Klinik 2: Valgfrie forløb (6 uger) + BA projekt (4 uger)	Teori 1: (10 uger)	Teori 2: 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

var, at projektets otte studerende gennem etnografiske studier indledte jagten på klinisk dygtighed i praksis. Dette ud fra en antagelse om, at fokus på positive og drivende elementer i klinisk sygepleje styrker studerendes muligheder for selv at tilegne sig klinisk dygtighed, hvormed studerendes parathed til overgangen til livet som nyuddannet sygeplejerske understøttes.

Ønsket med denne artikel er at sætte fokus på betydningen af de studerendes etnografisk nysgerrige undersøgende blik på klinisk dygtighed. Undersøgelsesspørgsmålet er, hvordan fokus på klinisk dygtighed, frem for på kritisk problemidentificering, får betydning for studerendes blik på og møde med sygeplejen og dermed for deres dannelse ind i professionen.

Undersøgelsesmetode

Projektets overordnede metodiske design var et mix af aktionsforskning og etnografiske feltstudier (1, 2, 3, 4, 5, 6).

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.

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

Gennem valgfagets 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

og analyse af klinisk dygtighed i bachelorprojektet.

Betydningen af et undersøgende blik på klinisk dygtighed blev i aktionsforskningsprojektet fulgt i det empiriske datamateriale, der udgøres af forskningsgruppens feltnoter, lyd- og videooptagelser fra i alt otte læringscirkler á to timer, deltagernes logbøger, deltagernes spontane ytringer, fokusgruppeinterviews, studerendes valgfags- og bacheloropgaver samt videooptagelser af vejledning for hver af de seks bachelorprojekter.

I det følgende præsenteres de empirisk fremdrevne temaer. Afslutningsvist udfoldes analyserne i en teoretisk informeret analyse med Hammershøjs udfoldelser af professionsdannelse (7).

Klinisk dygtighed - betydningen heraf

De empiriske analyser viser, hvordan de studerendes overordnede fokus på klinisk dygtighed får betydning inden for særligt tre centrale temaer:

1. At være nysgerrigt udforskende i stedet for fejlfindende
2. At få adgang til praksisfællesskabet
3. At være medskabere af viden fra og om praksis.

1. At være nysgerrigt udforskende frem for fejlfindende

Analysen viser, hvordan de studerendes overordnede tilgang til sygeplejen ændrede sig ved det, at deres uddannelsesfokus udforskende rettedes mod sygeplejerskens kliniske dygtighed - snarere end mod problemstillinger, fejl og mangler.

De studerende udtrykte, at de gennem uddannelsen var mødt med forventning om at tilgå praktiken med et kritisk refleksivt blik, hvor de i relation til fx klinisk forudsætningskrav skulle identificere problemer, kvalitetsbrist og lignende.

"Man bliver næsten skolet i, gennem studiet til, at man skal fejlfinde. Også på kolleger."

"Vi er opdraget til fejlfinding. Vi kigger hele tiden efter, hvor noget ikke fungerer."

Det, at fokus i projektet var på klinisk dygtighed, bidrog med et positivt blik på sygeplejen, hvilket havde betydning for de studerendes læring og forståelse af sygeplejen som helhed.

"Allerede på valgfaget undersøgte vi, hvad klinisk dygtighed er. Vi er gået i dybden. Det er sjældent, at jeg har følt mig så vidende. Før har jeg tænkt, hvad jeg gør, hvis jeg ikke kender en procedure. Nu tænker jeg, at klinisk dygtighed er noget andet end at kende alle procedurer. Det er snarere viljen til at være dygtig."

"Det har en kæmpe betydning at vende blikket til en salutogenetiske tilgang, hvor vi har fokus på det gode i stedet for at være kritiske."

"Valgfagets fokus på observation af det gode i form af klinisk dygtighed skabte et produkt, en opgave, som hjalp mig meget i forhold til at se, at det handler om overblik."

"Det giver mening og fungerer mega godt at skulle observere klinisk dygtighed og spørge, hvad det er, der gør, at noget fungerer."

En lektor udtrykte:

"Det giver god mening, når man er næsten sygeplejerske at udforske klinisk dygtighed. Det er jo det, vi alle sammen gerne vil være."

De studerende identificerede karakteristika for klinisk dygtighed. Karakteristika, som viste sig afhængig af både person og sted. At sygeplejen er personbunden samtidig med, at den kliniske dygtighed er kontekstafhængig, fik de studerende til at pointere, at det ikke er muligt kun at læse sig til klinisk dygtighed.

"Jeg er blevet opmærksom på, at sygepleje er subjektivt og normativt ved at have fokus på klinisk dygtighed. Der er mange nuancer af det, og man lægger noget personligt i det."

"Før har jeg også haft rollemodeller og 'sådan vil jeg gerne være'. Nu synes jeg, at jeg mere reflekterer over, hvad eller hvorfor jeg synes, det er 'dygtigt'. Jeg får også idéer til, hvordan jeg synes, den kliniske dygtighed kan optimeres. Et eksempel: Jeg fulgte en sygeplejerske, som havde et virkeligt godt overblik og rigtig mange opgaver. Men hun blev bare ved med at tage opgaver ind. Her tænker jeg, at dygtigheden kunne optimeres ved, at hun lærte at sige fra og sortere og uddelegere"

"Måden at danne overblik på i sundhedsenheden er anderledes end på intensiv. Det er mere kollektivt på intensiv. Det er stærkt og sårbart på én gang."

Denne personbunde kontekstafhængige erfaring syntes at styrke de studerendes bevidsthed om egen kunnen og herigennem at have betydning for de studerendes dannelse ind i faget. En lektor sagde:

"Valgfagets fokus på klinisk dygtighed og fortsat i januar opstart af bachelorprojektet gør noget helt specielt godt. De studerende fortæller det, og jeg kan se og høre det. Det skærper deres blik for, hvordan dygtighed tager form i den kliniske hverdagspraksis. De får fokus på det gode. De får øje på, hvad de selv kan. Det vil sætte sig som dannelse."

Sammenfattende pointerer temaet det betydningsfulde i at være nysgerrigt udforskende frem for kun fejlfindende. De studerende udtrykte engagement og gejst ved at spejle sig selv og egne idealer i sygeplejen udført i praksis. I samtalerne med de studerende blev det tydeligt, at den positive, nysgerrige og personbunde tilgang til sygeplejen øgede de studerendes glæde ved faget og bidrog til en styrket tro på sig selv som fremtidige sygeplejersker.

2. At få adgang til praksisfællesskabet

Videre peger de empiriske analyser på, at de studerendes positive blik på sygeplejen også havde betydning for samarbejdet med praktikstedet. Tre perspektiver træder frem, hhv. studerendes, vejlederes og kollegers/praksisfællesskabets.

Analyserne viser, hvordan de studerende traditionelt arbejdede med en kritisk forholden til og problematisering af praksis som del af deres uddannelse, og at de på en og samme tid ønskede at blive en del af praksisfællesskabet på praktikstedet. Noget, de oplevede som et modsætningsfyldt forhold, da de tidligere i uddannelsen havde fundet det svært at samtale med personalet om sygepleje ud fra et kritisk fejlfinderblik.

For de studerende havde det stor betydning, at de i dette projekt kom med et positivt blik og en åben nysgerrighed på at undersøge det dygtige i sygeplejen. De oplevede generelt større imødekommenhed fra personalet og større interesse i dem som studerende og i deres læring. Samtidig oplevede de studerende, at det blev nemmere at stå frem overfor personalet til fx klinisk forudsætningskrav, når der var fokus på positive elementer af sygeplejen.

Sidstnævnte var også det, der særligt trådte frem for de kliniske vejledere. De oplevede i det kliniske forudsætningskrav på 6. semester 2. del en mærkbar forskel sammenlignet med de vanlige forløb.

"Der var en helt anden velvilje. Folk blev hængende og deltog livligt i diskussionen."

"Det har været nemmere for afdelingen at tage imod."

Et fokus på klinisk dygtighed havde også en afsmittende effekt på hele afdelingen. En effekt, de studerende tydeligt mærkede igennem hele forløbet:

"Sygeplejerskerne er selv gået igennem samme proces med deres for forståelse af klinisk dygtighed."

"Nogle sygeplejersker følte et pres i forhold til, om de var dygtige nok. Samtidig skabte det en anden tilgang – at de bare skal gøre, som de plejer. De var ikke bange for at lave fejl."

"I interviewene kunne vi næsten se, hvordan sygeplejerskerne gav sig selv et skulderklap, når der blev identificeret, at de gør noget godt."

Pointen i temaet er, at de studerendes adgang til praksisfællesskabet styrkedes gennem de studerendes nysgerrige undersøgende og positive tilgang til sygeplejen.

Dette i kontrast til de studerendes og vejledernes oplevelse af, hvordan et konstant uddannelsesblik på det, der ikke er godt nok, tidligere havde udmøntet sig i en distancering til de studerende.

3. At være medskabere af viden fra og om praksis

Slutteligt ses, at ikke blot praksisstudiernes fokus på klinisk dygtighed men også det, at praktik kom før teori, havde betydning for de studerendes forståelse af og tilgang til teori/praksisforholdet.

Hvor de studerende overvejende var vant til, at der etableredes et teoretisk grundlag forud for mødet med praksis, oplevede de nu at stå på egne ben i det at forstå elementer af sygeplejen, her klinisk dygtighed, da der ikke forelå en teoretisk definition heraf:

"Vi indleder med at søge en definition på klinisk dygtighed men finder den ikke. Vi er nu ved at finde ro i, at der ikke er en definition – at vi derved bliver medskabere af at definere, hvad klinisk dygtighed er på vores praktiksted og for os."

De studerende oplevede dog ikke blot at være medskabere i fællesskab med klinikere, lektorer og forskere, men at de, med deres undersøgende tilgang og bevægelse mellem praktik og teori, faktisk selv skabte viden. Engagement og motivation viste sig her helt centralt.

"Vi har været meget opslugt af bachelorprojektet, fordi vi selv har fundet frem til det. Det er ikke bare taget fra kataloget. Og vi har fundet teori, der har nuanceret vores fund."

"Vi har ikke kunnet søge på klinisk dygtighed. Vi har skullet være fantasifulde. Det kommer op i en højere enhed, når vi så kan se, at der er noget teori, der støtter op om det. Vi skaber selv ny viden gennem en undersøgende tilgang."

"Man har været mere engageret af, at man har været ude og se noget klinisk dygtighed i stedet for bare at lave litteratursøgning."

Det at søge i klinikken, at foretage kliniksøgning fremfor litteratursøgning, viste sig således som en ny vej. En vej, der dog blev udfordret, når man fx ikke følte sig selv klinisk dygtig, ikke havde teori at læne sig op ad eller var vant til at være orienteret mod problemer i sygeplejen.

"Det er svært at skulle have fokus på klinisk dygtighed, når man ikke selv er dygtig eller ved, hvad klinisk dygtighed er."

"Det er relevant at skrive om, men det har været svært at omstille mig fra problemorientering til nysgerrig skabende tilgang."

"Det har været udfordrende at skrive om noget, der ikke er noget teori om på forhånd."

"Klinisk dygtighed kan være et relativt begreb."

Slutteligt viser analyserne, hvordan erfaringen med at skabe viden ud fra praksis, ligesom den positive, nysgerrige og personbundne tilgang til sygeplejen som beskrevet under første tema, øgede de studerendes selvstændighed samt tro på egne iagttagelser og det, de studerende tilskrev disse.

"Det selv at skulle skabe viden fra praksis har haft betydning for ens selvstændighed. Vi har skullet stole på os selv og det, vi har set og sagt."

Samlet viser ovenstående, at det var nemmere for de studerende at være åbne, nysgerrige og positive, idet der ikke var sat et ideal, der skulle fejlfindes ud fra. Det, at praktikken kom før teorien, og at der ikke lå en teoretisk definition af klinisk dygtighed som baggrundsramme, motiverede de studerende til selv at gå på jagt i såvel den kliniske praksis som i foreliggende teorier og derigennem undersøge begrebet 'klinisk dygtighed'. Samtidig skabte det at kigge på sygeplejersker, der drev med god sygepleje, et engagement og stolthed hos de studerende. I denne proces oplevede de studerende, at de selv skabte viden, og at de derigennem lærte at stole på det, de så og på det, de selv stod for og troede på i den klinisk dygtige sygepleje.

Klinisk dygtighed og professionsdannelse

På tværs af temaerne viser analyserne, at de studerende oplevede mere ligeværdighed i samarbejdet med personalet på praktikstedet ved, at de i fællesskab var nysgerrige på og tillidsfuldt gik på jagt efter at opdage, hvordan klinisk dygtighed tog form på netop dette sted. I fællesskab anerkendte de, at det at lære sygepleje er mere end at læse i en bog. De fik blik for, at klinisk dygtighed i sygeplejen viser sig i klinisk praksis og ses gennem deltagelse i sygeplejerskers praksisfællesskab, og at klinisk dygtighed er både personbunden, kontekstafhængig og teoretisk funderet. Den undersøgende kritisk-konstruktive samskabelse understøttede de studerendes tro på sig selv og egne evner.

Hammershøj (7) beskriver 'professionsdannelse' som den specifikke forholdelsesmåde, hvor man forholder sig professionelt i og til sin profession. Den overordnede pointe i forhold til dannelse som helhed er, at et menneske alene kan dannes i kraft af et andet menneske, og at et menneskes måde at forholde sig på alene kan ændres ved at efterligne et andet menneskes forholdelsesmåde. I uddannelsessammenhæng betyder det, at studerende som del af deres professionsdannelse nødvendigvis skal møde andre professionelle inden for samme profession. Her fremhæves deltagelse i praktiken som et centralt aspekt, idet studerende her får mulighed for at gøre konkrete erfaringer med, hvordan man forholder sig professionelt til sin profession.

Ses de identificerede temaer fra projektet i lyset af ovenstående, findes, at studerendes blik på klinisk dygtighed understøtter deres mulighed for netop at få konkrete erfaringer med, hvordan man som sygeplejerske forholder sig til sin profession. Studerende får herigennem præsenteret forskellige måder at agere på som sygeplejerske i forskellige situationer og får i sammenhæng hermed mulighed for at vurdere, hvad de hver især oplever som klinisk dygtigt. På den måde bliver den kliniske dygtighed og dermed den professionelle tilgang til sygeplejen formet af hver enkelt studerende og får betydning for den måde, hvorpå de hver især forholder sig til sygeplejefprofessionen. De studerendes opnåede erfaring med, at klinisk dygtighed er personbunden og kontekstafhængig, understøtter således professionsdannelse.

Hammershøj (7) fremhæver kreativitet og innovation som udtryk for typer af professionsdannelse, der handler om at skabe forandringer ved at se og skabe nyt og være åben overfor, at tingene kan gøres anderledes. Professionel dømmekraft og vilje er ligeledes typer af professionsdannelse. Disse handler ikke om at skabe forandring, men om at håndtere forandringer i og af arbejdet og afgøre, hvordan der skal handles i en given situation. Væsentlige elementer heri er dels at relatere arbejdet til formålet og dels at relatere sig personligt til formålet. Formålet med arbejdet er således centralt i professionsdannelsen; jo tydeligere og gennemtrængende formål i arbejde og uddannelse, jo stærkere professionsdannelse.

Her får klinisk dygtighed som omdrejningspunkt for studerendes praksisstudier igen betydning. Ved at fastholde fokus på det gode i sygeplejen fastholdes fokus på professionens formål frem for på professionens mangler. Når studerende i deres blik på klinisk dygtighed forholder sig positivt undersøgende til sygeplejerskers udøvelse af sygepleje, relaterer de ikke bare arbejdet til formålet, men de relaterer sig også personligt til formålet - de 'lægger noget personligt i det'. Denne understøttelse af studerendes professionsdannelse vil ifølge Hammershøj (7) styrke studerendes evne til både at skabe og håndtere forandringer i arbejdet. Dette er netop, hvad de studerende selv italesatte igennem forløbet i forhold til blik for prioriteringer at stole på sig selv, at skabe ny viden, at have mindre fokus på fejl og mere på det gode i sygeplejen, deres egne vurderinger af klinisk dygtighed og blik for nuanceringen i sygeplejen.

Konklusion og perspektivering

Konklusionen er, at sygeplejestuderendes nysgerrige undersøgende blik på klinisk dygtighed har positiv betydning for udvikling af deres professionsdannelse og dermed for deres håndtering af overgangen til nyuddannet samt deres tilgang til sygeplejen som færdiguddannede sygeplejersker. At skabe viden om sygeplejen på praktikstedet sammen med sygeplejerskerne - frem for at fejlfinde i deres praksis - åbner for en anden pædagogisk tilgang, som skaber nye pædagogiske rammer for de studerendes læring.

Perspektiverende kan siges, at gennem et ændret fokus for studerendes kliniske studier i dele af uddannelsesforløbet fra et fejlfinderblik til et blik på den gode sygepleje, altså fra fejlfinderpædagogik til undersøgende og eksperimenterende pædagogik, er håbet, at de studerende lærer ikke kun at fokusere på det, de ikke klarer efter retningslinjerne, men også på det, de selv og kolleger er klinisk dygtige til. Hermed kan uddannelsen i det teoretiske rum bidrage til at fastsætte professionens teoretiske idealer. Ideal, som sygeplejersker skal stræbe efter samtidig med, at studerendes studier i praksis af en klinisk dygtighed, der er både kontekstafhængig og personbunden, vil understøtte en accept af, at praksis aldrig tillader udførelse af den ideelle teoretiske sygepleje. Samtidig kan fokus på klinisk dygtighed identificere

den klogskab, der ligger i hverdagen og praksis selv, og som ikke kan nedskrives i teoretiske idealer. Herved får de studerende mulighed for at komme væk fra en idealforestilling af praksis og opnå forståelse for, at klinisk dygtighed nok er omsætning af idealer i konkrete kontekster, men samtidig også er udtryk for en indlejret kontekst- og personbåren håndtering af konkrete situationer.

Referencer

1. Nielsen, C.S, Frederiksen, L.L., Skouenborg, P.B., Larsen K., Møller, M.H., Kramer, T. (2020). Klinisk dygtighed i sygeplejerskeuddannelsen: vejledning i et klinisk forankret og alternativt struktureret bachelorprojekt. Projektbeskrivelse. UCVIDEN, Professionshøjskolenes vidensdatabase (Link).
2. Nielsen, C.S. Klinikken i fokus i det afsluttende år i sygeplejeuddannelsen - Et alternativt studentcenteret forløb om overgangen mellem uddannelse og arbejdsliv. Uddannelsesnyt, FSUS; 2021.
3. Greenwood, D., Levin, M. (2007). The future of Universities: Action Research and the Transformation of Higher Education. In: Reasn, P., Bradbury, H. (red.), Handbook of Action Research. Los Angeles: SAGE Publikations, s. 211-226.
4. 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 (Link).
5. Borgnakke, K. (1996). Procesanalytisk teori og metode: Procesanalytisk metodologi. S.I., Kbh.: Thesis.
6. Hammersley, M., Atkinson, P. (2007). Ethnography: principles in practice. London: Routledge, 3. udg.
7. Hammershøj, L.G. (2017) Dannelse i uddannelses-systemet. Gyldendal. 1. udg.

Sygeplejestuderendes parathed og forestillinger om palliative indsatser



Af Camilla Askov Mousing, Lektor, Ph.d., VIA Sygeplejerskeuddannelsen i Randers og Program for praksisstudier, Forskningscenter for uddannelses kvalitet, professionspolicy og praksis, VIA University College, caac@via.dk ,

Anne Tvede Pleth, Lektor, Cand. Cur., VIA Sygeplejerskeuddannelsen i Randers, VIA University College, antp@via.dk,

Mette Adler, Uddannelsesleder, Master of Health Science (Nursing), VIA Sygeplejerskeuddannelsen i Viborg, VIA University College, mead@via.dk,

Vibeke Røn Noer, Lektor og Forskningsleder MSO, Ph.d., Program for praksisstudier, Forskningscenter for uddannelses kvalitet, professionspolicy og praksis, VIA University College, vino@via.dk

Keywords: Sygeplejerskeuddannelse, sygeplejestuderende, spørgeskemaundersøgelse, palliative indsatser, palliationsundervisning

Abstract

Artiklen præsenterer resultaterne fra en spørgeskemaundersøgelse blandt studerende på sygeplejerskeuddannelsens 7. semester og undersøger studerendes parathed til og forestillinger om at udøve palliativ sygepleje som nyuddannede sygeplejersker. Analyserne viser, hvordan forestillingen om selvstændigt at skulle varetage palliativ sygepleje er forbundet med en bekymring om ikke at kunne slå til. Dernæst, at teoretisk viden om palliation er vigtig, men ikke 'nok', hvorfor det skal suppleres med praktikforløb, der sætter fokus på palliative indsatser. Endelig udkrystalliseres et paradoks, der indikerer, at studerende undervejs i uddannelsen vil involveres og deltage mere i palliative forløb, mens de som nyuddannede hellere vil stå på sidelinjen.

Baggrund

Sygeplejersker spiller en afgørende rolle i de palliative indsatser i sundhedsvæsenet (1). Uddannelse af syge-

plejersker, der kan varetage denne opgave, er derfor essentiel for kvaliteten af opgaverne inden for såvel basale som specialiserede palliative indsatser. Internationalt har der i en årrække været en kritik af et manglende curriculært fokus på palliation i sygeplejerskeuddannelsen (2–5). Tilsvarende ses der i Danmark en kritik af de præ-graduate sundhedsfaglige uddannelsers prioriteringer af palliation i curricula (6–8). Sundhedsstyrelsen understreger allerede i 2011, at der bør undervises på relevante grunduddannelser (som minimum de sundhedsfaglige uddannelser) i palliative begreber og kompetencer (9). Kritikken gentages i Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2017, hvor det anføres, at palliation fortsat ikke er tænkt ind i alle præ- og postgraduate uddannelsesforløb på sundhedsområdet (10).

Anerkendelsen af at det kræver noget særligt af sundhedsprofessionelle at arbejde i det palliative felt, er ligeledes velbeskrevet i den nationale og internationale forskning. Særligt understreges de udfordringer, der er knyttet an til, på daglig basis at skulle eksponeres for menneskelig sårbarhed, lidelse og død i stort omfang (11–13). Danske studier har tillige vist, at sygeplejestuderende, både undervejs i studiet og i deres første møde med den professionelle praksis som nyuddannede sygeplejersker, har svært ved at agere i det der beskrives som 'grænsefladen mellem liv og død' (14,15). De sygeplejestuderende føler sig uforberedte på de opgaver, der knytter an til de palliative indsatser, især den del af indsatsen der handler om palliation til døende (16–18).

Det kliniske palliative felt og organiseringen heraf i Danmark har gennemgået en omfattende udvikling i de sidste årtier (19,20). Dette nødvendiggør tilsvarende ændringer på de prægraduate uddannelser. Betragtes sygeplejerskeuddannelsen, sker der en markant ændring på bekendtgørelsesniveau i 2016, hvor palliation for første gang indskrives som begreb og fænomen (21). For uddybning af bekendtgørelsens præciseringer af den nyuddannede sygeplejerskes viden, færdigheder og kompetencer i forhold til palliation, se boks 1.

Hvordan intentioner og mål for læringsudbytte, som de beskrives i bekendtgørelsen, omsættes i den faktiske undervisningspraksis er imidlertid interessant. Som undervisere med mangeårig erfaring med undervisning i palliation på VIA sygeplejerskeuddannelsen har artiklens forfattere alle oplevet, at der er 'stoftrængsel' på uddannelsen. Der er meget, der skal og bør prioriteres, og derfor kan det være vanskeligt at få skemalagt 'nok' lektioner til de respektive emner, herunder palliation.

Nærværende artikel er resultatet af et tæt samarbejde mellem fire nuværende og tidligere undervisere fra VIA Sygeplejerskeuddannelsen. Vi har i tidligere dokumentanalyser afdækket, hvordan palliationsundervisning vægtes i uddannelsen. Dokumentanalyserne er foretaget på semesterbeskrivelser fra 6 forskellige udbudssteder på VIA Sygeplejerskeuddannelsen og viser, at de respektive udbudssteder tilrettelægger den teoretiske undervisning i palliation væsensforskelligt. Undervisningen tilbydes primært som klasserumsundervisning og/eller simulation. Antallet af lektioner tildelt palliationsundervisning varierer mellem 9 og 25 lektioner (gennemsnitligt 15,5 lektioner). Sygeplejestuderende har også mulighed for at lære om den palliative indsats i kliniske ophold (praktik) og gennem valgfrie kurser på studiet. Selvom uddannelsesstilbuddenes indhold varierer, vil de nyuddannede sygeplejersker stadig skulle leve op til samme mål for læringsudbytte vedrørende sygeplejerskens viden, færdigheder og kompetencer i relation til palliation (se beskrivelsen i boks 1).

Divergensen mellem de forskellige uddannelsesstilbud førte til en ny undren, som overordnet handler om hvordan dimittender fra sygeplejerskeuddannelsen oplever sig forberedte til at varetage palliative indsatser. Dette spørgsmål har vi undersøgt, og resultaterne afrapporteres i denne artikel.

Metode

Undersøgelsen er gennemført på VIA Sygeplejerskeuddannelsen, hvor uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje udbydes i hhv. Viborg, Horsens, Holstebro, Silkeborg, Randers og Århus. Alle studerende på 7. semester (n=318) med forventet dimission i juni 2019 fik pr. mail tilsendt et spørgeskema bestående af 15 lukkede spørgsmål. Desuden indeholdt spørgeskemaet fire åbne spørgsmål, hvor de studerende med egne ord kunne uddybe deres tanker om det palliative felt og deres forudsætninger for og parathed til at varetage palliative indsatser. I alt 174 studerende (167 kvinder og 7 mænd) returnerede et besvaret spørgeskema. De kvantitative data blev analyseret ved hjælp af simpel deskriptiv statistik. Dette foregik via dataanalyseværktøjet i SurveyXact. De kvalitative data er analyseret ved hjælp af Sandelowskis to indledende skridt til kvalitativ deskriptiv analyse: 'Getting a sense of the whole' og 'Developing a system' (22). Via en systematisk tilgang søgte forskningsgruppen at beskrive de emner, der var til stede i datamaterialet. Det kodede datamateriale blev grupperet i syv kategorier og senere syntetiseret til to overordnede temaer: 1) Oplevelsen af parathed og 2) Egne forventninger og forestillinger om at arbejde med palliative indsatser som nyuddannet sygeplejerske.

Resultater

I alt 174 studerende på 7. semester besvarede spørgsmål om deres forventninger, parathed og ønsker til arbejdet med palliative indsatser som nyuddannede sygeplejersker. Deskriptive statistiske analyser viser, at 75 % af respondenterne (N=130) i større eller mindre grad har arbejdet med palliation i primær- og sekundærsektoren, på enten basis- eller specialiseret niveau. Analysen viser desuden, at 64 % rapporterede, at de kliniske praktikophold havde ansporet deres lyst til at arbejde med palliation, ligesom 70 % oplevede, at den klasserumsbaserede teoretiske undervisning havde vækket deres lyst til at arbejde med palliation i fremtiden. I alt 49 % af respondenterne oplever, at praktikstederne havde forberedt dem til det fremtidige arbejde omkring palliative indsatser, og 57 % af respondenterne føler sig teoretisk godt 'klædt på' til at arbejde med palliative problemstillinger. Femogtyve procent af de studerende i undersøgelsen oplever ikke at have mødt palliative problemstillinger i klinikken, og dermed har de ikke haft mulighed for at træne og opøve palliative sygeplejekompetencer i 'virkelige situationer' igennem uddannelsen.

I Bekendtgørelsesterminologi skal den uddannede sygeplejerske:

- Have viden om og kunne reflektere over forebyggelse, sundhedsfremme, rehabilitering og palliation
- Kunne anvende, vurdere og formidle sygeplejefaglige interventioner i stabile, akutte og komplekse pleje- og behandlingsforløb samt i forebyggende, rehabiliterende og pallierende forløb
- Selvstændigt kunne håndtere og støtte patient, borger og pårørende i at mestre den enkeltes livssituation i pleje, omsorg og behandling ved sundhedsudfordringer og sygdomssammenhænge af rehabiliterende, pallierende, sundhedsfremmende og forebyggende karakter (21).

Boks 1: Palliation i sygeplejerskeuddannelsen

I besvarelsen af spørgeskemaundersøgelsen har respondenterne i overraskende stort omfang besvaret de åbne spørgsmål, hvor de med egne ord kunne uddybe deres tanker, forventninger og oplevede parathed i forhold til at skulle varetage palliative indsatser som snart nyuddannede sygeplejersker. Analysen af de kvalitative data ledte frem til to overordnede temaer: 1) Oplevelsen af parathed og 2) Egne forventninger og forestillinger om at arbejde med palliative indsatser som nyuddannet sygeplejerske. Tema 1 indeholdt to undertemaer: 1a) Kliniske praktikophold er nødvendige læringsrum og 1b) Teoretisk viden er godt - men ikke nok.

Oplevelsen af parathed

De sygeplejestuderende fremhæver både engagerede undervisere fra sygeplejerskeuddannelsen, samt kliniskere og vejledere fra praksis som afgørende for deres voksende interesse for det palliative felt. Nogle studerende forklarer, at de professionelle engagement i palliativ sygepleje har inspireret dem til at ville tilegne sig kompetencer til at kunne agere professionelt i det palliative felt. En studerende beskriver det således:

"... jeg har i min praktik på kræftafdelingen fundet ud af, hvor meget der faktisk kan gøres, når livet nærmer sig afslutningen. Derudover havde vi en utrolig kompetent underviser i palliation, som vækkede meget interesse for emnet."

Foruden understregningen af rollemodellens betydning, peger de sygeplejestuderende på, at det at lære at varetage palliativ sygepleje ikke kun kan ske gennem teoretisk undervisning på sygeplejerskeuddannelsen. De studerende har brug for virkelige livserfaringer for at træne deres evne til at identificere palliative behov og igangsætte og evaluere palliative indsatser.

Kliniske praktikophold er nødvendige læringsrum

Det er tydeligt, at de studerende oplever at have forskellige muligheder for at opøve og træne palliative kompetencer, alt efter hvor de tilbydes kliniske uddannelsesophold. Konteksten ser ud til at spille en stor rolle for læringsmulighederne og det oplevede læringsudbytte. Således fremhæver de studerende, der har haft praktikpladser på hospice, disse som særligt gode træningssteder, og de studerende føler sig heldige, når de har et hospiceophold med i bagagen:

"Jeg har været i praktik på Hospice - og her lærte jeg utroligt meget. Især om mulighederne for lindring. Så alt hvad jeg lærte i den praktik, vil jeg helt sikkert tage med mig som nyuddannet"

Ud over hospice fremhæves hjemmesygeplejen som et sted, hvor der er fokus på palliative indsatser. De studerende understreger dog, at deres erfaring med at udføre palliativ sygepleje i de fleste tilfælde er sparsom og fremhæver pointen, at palliativ sygepleje ikke er noget, der udelukkende kan læres gennem teoretiske skole-

ophold. Studerende beskriver, at det er nødvendigt at stå i komplekse palliative situationer i klinikken og på den måde lære gennem konkrete kliniske erfaringer. De studerende oplever imidlertid, at de i klinikken ofte bliver skånet i de palliative forløb:

"Det afhænger selvfølgelig også af, hvilke praktikker man har været i - og der er meget få pladser på fx hospice. På sygehuset er der også en del af den basale palliation, men i mine praktikker har dette ikke været i fokus eller noget, som de studerende har skullet være i - eller i hvert fald har jeg blot været en flue på væggen"

De studerende oplever i høj grad, at når de er involveret i palliative indsatser, er det ofte 'kun på sidelinjen', og ikke som den primære kontaktperson for patient og pårørende (fraset praktikophold på hospice). En følelse af at være 'skånet' gennemsyner mange af de studerendes kommentarer, og de beskriver det selv som en misforstået omsorg:

"Jeg synes, at man bliver skånet i praktikkerne fra det palliative forløb, og jeg ser det som en bjørnetjeneste. Jeg tror ikke, at de er klar over, hvilke konsekvenser det har, at vi ikke selv får lov til at være eller stå i det. [...] Det gør det sværere for os som nyuddannede at komme ud i klinisk praksis, hvis vi hele tiden har været vant til at stå i baggrunden."

Teoretisk viden er vigtigt - men ikke nok

Mere end halvdelen af de adspurgte giver udtryk for, at de har haft et godt teoretisk udgangspunkt i forhold til at skulle arbejde med palliativ sygepleje. Det er dog tydeligt, at et teoretisk godt udgangspunkt slet ikke er 'nok' til at føle sig tilstrækkeligt forberedt til selvstændigt at skulle varetage denne del af sygeplejen. Følelsen af utilstrækkelighed gælder både ift. den palliative patient og dennes pårørende:

"Det er udfordrende, fordi palliation omhandler den enkelte patient og dennes familie - det er et følsomt og sårbart emne som kræver meget mod og på trods af god undervisning føler jeg, at jeg har meget at lære ude i 'den virkelige verden'"

Betragtes den del af undervisningen, som foregår på skolebænken, oplever de studerende, at palliation er på skemaet. De undrer sig imidlertid over vægtningen i uddannelsen og beskriver den palliative indsats som et vigtigt, men ikke tilstrækkeligt prioriteret område:

"[...] det er tankevækkende, at man kan føle sig forberedt i den akutte og komplekse sygepleje, den kurative del, men så utilstrækkelig og usikker i den palliative pleje og/eller terminale sygepleje."

Lige under halvdelen af de studerende rapporterer, at de gennem sygeplejerskeuddannelsen har arbejdet med palliation som et selvvalgt emne i projekter, opgaver eller valgfag. Valget om at arbejde selvvalgt med

palliation beror på følgende: 1) for lidt fokus på palliation i den tilbudte undervisning, og/eller 2) en nyopstået interesse for palliation efter mødet med en dygtig rollemodel i klinisk praksis eller en inspirerende underviser. De sygeplejestuderende fremhæver et udviklingspotentialer i den teoretiske undervisning indenfor: håndtering af egne (sygeplejerskens) tanker og følelser, samarbejde med pårørende og farmakologiske indsatser. De foreslår intensive øvelser og simulationsundervisning som mulige undervisningsmetoder, der bedre kan klæde dem på til at udøve palliativ sygepleje.

Egne forventninger og forestillinger om at arbejde med palliative indsatser som nyuddannet sygeplejerske

Udspændt mellem forventninger om, at det bliver spændende og svært på samme tid, beskriver de studerende deres forventninger til det at skulle arbejde med palliative indsatser som nyuddannede sygeplejersker. Spændvidden er stor og forestillingerne om, hvordan det vil blive, spænder fra en frygt for at det er 'uudholdeligt' til 'et inderligt håb' om, at deres kommende arbejdsplads sætter den palliative indsats højt på dagsordenen. I deres beskrivelser af forventningerne til at arbejde med palliativ sygepleje står det klart, at oplevelserne først og fremmest disponerer for forestillingen om, at 'det bliver svært'. En af de studerende udtrykker det således:

"Jeg har et ønske om at hjælpe og sørge for at patienten får den bedst mulige og mest værdige afslutning på livet. [...] Omvendt synes jeg også det er så hårdt et felt og et eller andet sted, er man jo 'kodet' som ny sygeplejerske til at ville hjælpe folk til at de bliver raske. Det er et svært emne [palliation] og svært at komme udenom i sit arbejde som sygeplejerske."

Går vi tættere på beskrivelserne af 'det svære', viser analyserne, at det for de studerende er forbundet med den praktiske (kliniske) udførelse, men mest af alt forbundet med bekymringen om ikke at kunne slå til i rollen som den professionelle. At det er "følelsesmæssigt udfordrende", "barskt" og "grænseoverskridende" er markante markører i beskrivelserne. De sygeplejestuderende beskriver følelser af at være nervøse for deres fremtidige opgaver i den palliative indsats, og de fremhæver frygten for at være alene eller stå for at udføre palliativ sygepleje for første gang. De udtrykker ydermere et fælles ønske om at have kolleger, med hvem de kan diskutere svære palliative problemstillinger. Endelig er det deres ønske, at de som nyuddannede kan få lov til at komme med på sidelinjen, og dermed se og lære om palliative indsatser af erfarne kolleger.

Indrammet af forestillingen om, at palliation gennemgående udøves bedst af 'de erfarne', er forventningen om at skulle udøve palliative indsatser som nyuddannet sygeplejerske svær at håndtere. De studerende ser palliative indsatser som en opgave, hvor det er utilgiveligt at være utilstrækkelig. Dette er, i de studerendes pers-

pektiver, særligt vigtigt hvis patienten er i den terminale fase af sin sygdom, da der ikke vil være en ny chance for at råde bod på utilstrækkelige palliative sygeplejekompetencer. Flere studerende beskriver, at de ønsker nogle års erhvervs erfaring, før de føler sig klar til at arbejde på afdelinger, hvor de forestiller sig, at de vil møde mange patienter med palliative behov. Analysen viser, at de studerende oplever palliation som et område, hvor der ikke er plads til at fejle:

"Jeg synes ikke det er noget man kan 'tillade' sig at være usikker på lige i situationen - i hvert fald ikke at udvise det, da der sidder pårørende og et døende menneske der skal behandles med den største respekt [...] Jeg synes det kræver sikkerhed, teknisk kunnen og store kommunikationsevner, og ikke en lidt klodset nyuddannet sygeplejerske".

Samlet viser analyserne af både kvantitative og kvalitative data, at de sygeplejestuderende på 7. semester er meget bekymrede for, ikke at være erfarne nok til at kunne identificere palliative behov, samt initiere og evaluere palliative indsatser som nyuddannede sygeplejersker.

Afsluttende diskussion og perspektivering

De studerendes fortællinger peger på et paradoks. Der er en, ved første øjekast, ulogisk forskel på hvordan de vil involveres i den palliative indsats som henholdsvis studerende og nyuddannede sygeplejersker. Som studerende vil de gerne mere 'frem på banen'. De vil gerne have mere direkte patientkontakt i de palliative forløb. De oplever aktuelt at blive skånet, men ønsker den mere aktive rolle, netop for at kunne øve sig og forberede sig på, selvstændigt at skulle varetage sygeplejen til livstruet syge og deres pårørende. Omvendt udtrykker de et tydeligt ønske om at måtte stå på sidelinjen i de første møder med palliative forløb, når først autorisationen er i hus. De, ved første øjekast, noget ulogiske modsatrettede ønsker til involvering i palliative forløb, har måske alligevel nogle mulige logiske forklaringer hver for sig. Når de studerende ikke ønsker at blive skånet under uddannelsen, er det måske netop fordi, at de er under uddannelse og derfor kan sparre med kliniske og daglige vejledere om deres kliniske beslutninger. Dermed står de ikke alene med ansvaret. Utrygheden ift. at skulle stå selvstændigt med det faglige ansvar som nyuddannet sygeplejerske er tydeligt farvet af den dominerende opfattelse af, at der ikke er råd til at fejle i de palliative forløb. De studerende taler i særlig høj grad om angsten for ikke at slå til, eller for at fejle i relation til palliative indsatser til mennesker der er uafvendeligt døende og deres pårørende. Med dette peger de studerende på en snæver forståelse af palliationsbegrebet som et begreb og en indsats, der primært er målrettet døende. Denne snævre forståelse kan stamme fra en forældet opfattelse af palliation, som en indsats møntet på lindring af den uafvendeligt døende patients symptomer

(23). Med WHO's definition på palliation fra 2002 bredte man definitionen ud og ændrede dermed målgruppen til at omfatte alle mennesker med livstruende sygdom, ligesom palliativ indsats kan være relevant gennem hele sygdomsforløbet og ikke er afgrænset til den terminale fase (24). Historisk har der i palliationsarbejdet været særligt fokus på patienter med kræft, og den palliative indsats i Danmark er fortsat farvet af denne historiske opkomst til trods for, at man med Sundhedsstyrelsens anbefalinger ønsker at sikre lige adgang til palliative indsatser for mennesker med non-maligne og maligne livstruende sygdomme (10).

I lighed med at organiseringen af de palliative indsatser har udviklet og forandret sig over de seneste årtier, er det oplagt, at vi må diskutere, hvordan dette bør få indflydelse på, hvordan vi pædagogisk og didaktisk arbejder med palliative indsatser i sygeplejerskeuddannelsen. Uagtet at vi finder fælles ståsted i dette, så er det aktuelt et vilkår, at tildelingen af kliniske praktiksteder vil skabe ulighed ift. læringsmuligheder inden for palliation. De studerende, der har et hospiceophold i rygsækken, har uden tvivl andre læringsmuligheder ift. palliativ sygepleje i komplekse palliative forløb end mange andre sygeplejestuderende. Det er dog vigtigt at understrege, at man kan opfylde målene for læringsudbyttet ift. palliation på andet end højt specialiseret niveau. Vi vil derfor afslutningsvis komme med en appel til alle, der arbejder med uddannelse af sygeplejestuderende - både i klasserummet og i klinikken - om at arbejde med palliation ud fra WHO's seneste definition som en indsats, der er relevant i både tidlig, sen og terminal fase, og som kan læres (næsten) uafhængigt af klinisk speciale. Som en sidste bemærkning vil vi tilføje, at vi i forlængelse af denne artikels resultater har igangsat et nyt studie, hvor vi undersøger, hvordan nyuddannede sygeplejersker har erfaret mødet med de palliative indsatser i forbindelse med deres første to år i job.

Referencer

1. Sekse RJT, Hunskår I, Ellingsen S. The nurse's role in palliative care: A qualitative meta-synthesis. *Journal of Clinical Nursing*. 2018;27(1-2):e21-38.
2. Gillan PC, van der Riet PJ, Jeong S. End of life care education, past and present: A review of the literature. *Nurse Education Today* [Internet]. 2014;34(3):331-42. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2013.06.009>
3. Alt-Gehrman P. Education Provided to Undergraduate Nursing Students about End-of-Life Care. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*. 2017;19(6):571-9.
4. Cavaye J, Watts JH. Student nurses learning about death, dying, and loss: Too little, too late? *Illness Crisis and Loss*. 2014;22(4):293-310.
5. Martins Pereira S, Hernández-Marrero P, Pashman HR, Capelas ML, Larkin P, Francke AL. Nursing education on palliative care across Europe: Results and recommendations from the EAPC Taskforce on preparation for practice in palliative care nursing across the EU

based on an online-survey and country reports. *Palliative Medicine*. 2021;35(1):130-41.

6. Brask-Thomsen MK, Jespersen BA, Grønvold M, Sjøgren P, Neergaard MA. Danish medical schools do not meet international recommendations for teaching palliative medicine. *Danish Medical Journal*. 2018;65(10):1-7.
7. Melgaard SK, Neergaard MA. Medical students do not feel confident in managing palliative care as future doctors. *Progress in Palliative Care* [Internet]. 2020;28(3):201-6. Available from: <https://doi.org/10.1080/09699260.2019.1696007>
8. Stølen KMS, Trøstrup CH. Undervisning i palliativ indsats i sygeplejerskeuddannelsen. *Uddannelsesnyt*. 2013;24(4):2932.
9. Sundhedsstyrelsen. *Anbefalinger for den palliative indsats 2011*. 2011. 1-81.
10. Sundhedsstyrelsen. *Anbefalinger for den palliative indsats* [Internet]. København S; 2017. Available from: <https://bit.ly/2GRHx2c>
11. Ingebretsen LP, Sagbakken M. Hospice nurses' emotional challenges in their encounters with the dying. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 2016;11(0130):1-13.
12. Browall M, Hénoch I, Melin-Johansson C, Strang S, Danielson E. Existential encounters: Nurses' descriptions of critical incidents in end-of-life cancer care. *European Journal of Oncology Nursing* [Internet]. 2014;18(6):636-44. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejon.2014.06.001>
13. Wallerstedt B, Andershed B. Caring for dying patients outside special palliative care settings: Experiences from a nursing perspective. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2007;21(1):32-40.
14. Noer VR. "Rigtige sygeplejersker". *Uddannelsesetnografiske studier af sygeplejestuderendes studieliv og dannelsesprocesser*. Københavns Universitet, Det Humanistiske Fakultet; 2016. 251.
15. Juul Jensen C. Nyuddannede sygeplejerskers møder med realiteterne på medicinske afsnit i reformerede sygehuse: en institutionel etnografisk undersøgelse. [Roskilde]: Ph.d.-skolen for Mennesker og Teknologi, Roskilde Universitet; 2018.
16. Hénoch I, Melin-Johansson C, Bergh I, Strang S, Ek K, Hammarlund K, et al. Undergraduate nursing students' attitudes and preparedness toward caring for dying persons - A longitudinal study. *Nurse Education in Practice*. 2017;26:12-20.
17. Österlind J, Pahl C, Westin L, Strang S, Bergh I, Hénoch I, et al. Nursing students' perceptions of caring for dying people, after one year in nursing school. *Nurse Education Today* [Internet]. 2016;41:12-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.016>
18. Strang S, Bergh I, Ek K, Hammarlund K, Westin L, Pahl C, et al. Swedish nursing students' reasoning about emotionally demanding issues in caring for dying patients. *International Journal of Palliative Nursing* [Internet]. 2014;20(4):194-200. Available from: <http://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/ijpn.2014.20.4.194>

19. Timm H, Vittrup R. Mapping and comparison of palliative care nationally and across nations: Denmark as a case in point. *Mortality*. 2013 May;18(2):116–29.
20. Timm H, Thuesen J, Clark D. Rehabilitation and palliative care: histories, dialectics and challenges. *Wellcome Open Research*. 2021 Jul 2;6:171.
21. Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje. BEK nr 804 af 17/06/2016 (Gældende): Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje. 2016.
22. Sandelowski M. Qualitative analysis: What it is and how to begin. *Research in Nursing & Health*. 1995;18(4):371–5.
23. WHO Expert Committee on Cancer Pain Relief and Active Supportive Care & World Health Organization. Cancer pain relief and palliative care: report of a WHO expert committee [Internet]. Geneva; 1990 [cited 2022 Feb 2]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39524/WHO_TRS_804.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. World Health Organization. Palliative care [Internet]. 2002 [cited 2022 Feb 2]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care#.WG5Wn-FxKBYE.mendeley>

Model for praktisk færdighedsudøvelse

-En model der holder



Af Irene Sommer, Uddannelses- og udviklingsansvarlig sygeplejerske, Master i Klinisk Sygepleje, Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital (irensomm@rm.dk),

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

Britta Stenholt, Lektor ved VIA Sygeplejerskeuddannelsen i Silkeborg, Cand cur., (brst@via.dk) og

Ida Torunn Bjørk, Professor emerita, Afdeling for sygepleievitenskap, Universitetet i Oslo, Norge

Keywords: Praktisk færdighed, Sygeplejestuderende, Læring, Vejledning

Abstract

At lære færdigheder, så de kan udføres på et professionelt niveau, er mangelfuldt beskrevet i bekendtgørelsen og studieordninger i sygeplejerskeuddannelsen. Ikke desto mindre bruges tid herpå i færdighedslaboratorier og i praktik. Model for praktisk færdighedsudøvelse har vist sig at være et solidt redskab og et godt bud på kvalificering af læringsituationer, der omfatter udførelse af praktiske færdigheder hos en patient/borger.

Artiklen beskriver Model for praktisk færdighedsudøvelse, samt hvordan et tæt samarbejde mellem forskere, uddannelsesinstitutioner og praksis har været afgørende for implementering og fastholdelse af Modellen som lærings- og vejledningsredskab. Endvidere beskrives Modellens udvikling, brugbare materialer og metoder til implementering.

Indledning

For studerende i sundhedsuddannelserne er det en udfordrende og spændende proces at træne og opnå sikkerhed i forskellige praktiske færdigheder.

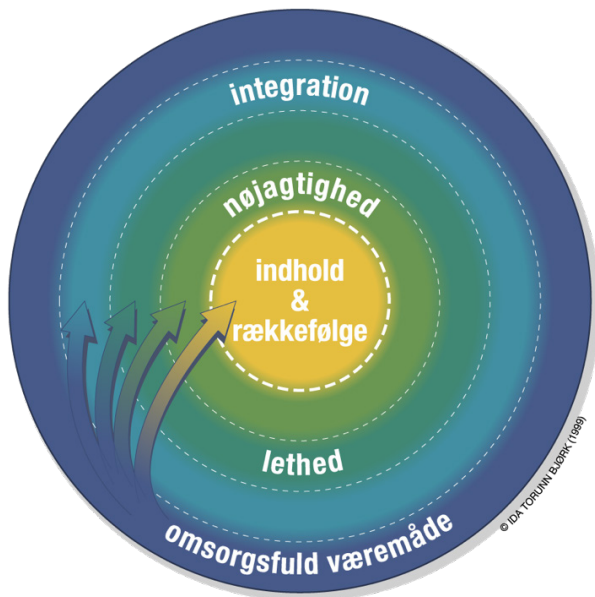
Model for praktisk færdighedsudøvelse er et bud på

en systematik, som studerende kan anvende i deres øvelse og læring af praktiske færdigheder. Modellen kan anvendes i alle læringsarenaer, det være sig på hospital, i kommuner eller i simulationslaboratorier på professionshøjskolerne.

I 1999 skrev Ida Torunn Bjørk sin Ph.d.-afhandling (1), omhandlende praktiske færdigheder i sygeplejen. Bjørk var optaget, af hvordan nyuddannede sygeplejersker udvikler deres praktiske færdigheder i deres første år som nyuddannede. Hun fulgte fire nyuddannede sygeplejersker over et år, hvor hun videofilmede og observerede deres udvikling af praktiske færdigheder. Til analyse af videomaterialet udviklede Bjørk Model for praktiske færdighedsudøvelse som en analysemodel. Dengang som nu ser det ud til, at studerende ikke kan lære færdigheder alene, men de har brug for vejledning, der sprogliggør kvalitet i praktiske færdigheder, således at fejllæring undgås. Det var afsættet for, at en nordisk forskningsgruppe, Research in Nursing Skills (RiNS) i samspil med Bjørk, udviklede et instrumentelt supplement, der skulle bidrage til forståelse af modellen. RiNS gruppen har udført en lang række projekter med anvendelse af Model for praktisk færdighedsudøvelse som lærings- og vejledningsredskab. (2)

Præsentation af model for udøvelse af praktiske færdigheder

Model for praktisk færdighedsudøvelse består af seks kategorier, som tilsammen indfanger det centrale i alle praktiske færdigheder, der udføres hos en patient. Kategorierne er: indhold, rækkefølge, nøjagtighed, lethed, integration og omsorgsfuld væremåde. Kvalitet i en praktisk færdighed opnås, når færdigheden tilpasses



Figur A. Model for praktisk færdighedsudøvelse

den konkrete patient og situation, og når alle seks kategorier medtænkes. I cirkelfiguren, se figur A, er sammenhængen mellem kategorierne illustreret med stiplede linjer mellem fem cirkler. Den inderste cirkel omfatter to kategorier, nemlig indhold og rækkefølge. De stiplede linjer illustrerer, at alle kategorier er i spil i den gode praktiske færdighed. Cirkelfiguren illustrerer også, at der ikke er noget hierarki kategorierne imellem. Alle kategorier er sideordnede, én kategori kan ikke fremhæves som værende vigtigere end en anden kategori. Pile i figuren illustrerer, at omsorgsfuld væremåde har indflydelse på alle kategorierne. (1)

Modellens kategorier er udfoldet og beskrevet i et instrumentelt supplement, se figur B. I dette supplement defineres modellens kategorier med korte forklaringer, ligesom der kort er beskrevet, hvad der karakteriserer den gode udøvelse af de enkelte kategorier (2).

Modellen sætter fokus på kvalitet og sikkerhed, når sundhedsprofessionelle skal udføre praktiske færdigheder hos patienter. Kvaliteten i udøvelse af en praktisk færdighed har afgørende betydning for patienters sikkerhed og velvære, sikkerhed i den sundhedsprofessionelles fagidentitet, sikkerhed som fagperson og anerkendelse blandt fagfæller.

Modellen inkl. det instrumentelle supplement er et såkaldt globalt vejlednings- og evalueringsinstrument, knyttet til læring af praktiske færdigheder. Et globalt instrument er kendetegnet ved at være generisk (kan anvendes til forskellige praktiske procedurer), holistisk (inddrager såvel proceduremæssige og tekniske aspekter som kommunikative og relationelle aspekter) multi-professionelt (kan anvendes af alle sundhedsfaglige professioner) multi-graderet (kan anvendes af såvel novicer som erfarne praktikere) og multi-modalt (kan anvendes i forskellige kontekster) (3).

Målet med at indføre et globalt vejlednings- og evalueringsredskab er at styrke de studerendes kompetencer til at udføre praktiske færdigheder med kvalitet samt at

give dem redskaber til at tilegne sig praktiske færdigheder.

Implementering af Modellen

Forskningsresultater lader sig ikke let implementere i praksis, men i eksemplet med Modellen omsættes viden (4) gennem et langvarigt samarbejde mellem forskere, uddannelsesinstitutioner og praksis i Norge, Danmark og Sverige. En cyklisk proces – hvor det er drivende, at forskere, undervisere og praksis arbejder tæt sammen og anerkender hinandens perspektiver. (4)

Initieret oprindeligt af et ønske fra klinisk praksis i Danmark om at undersøge læring af praktiske færdigheder, når studerende er i praktik – blev RiNS samarbejdet startet. Det har herefter udviklet sig, så der er trukket og skubbet forskningsresultater ud i praksis, – samtidig med at praktik og uddannelse har bidraget til at skabe nye projekter samt oversætte, nuancere forskningsbaseret viden til brug i praksis.

RiNS gruppens medlemmer har i samarbejde med deres lokale samarbejdspartnere i hvert land drevet implementering og fastholdelse af Model for praktisk færdighedsudøvelse som lærings- og vejledningsredskab i såvel klinisk praksis som i simulationslaboratorier i sygeplejerskeuddannelsen.

Der er udarbejdet materialer som videoer (2), lommekort (2) og lærebøger (5,6), der har understøttet studerendes, vejlederes og underviseres forståelse af Modellen og givet ideer til brug af den i såvel sygeplejerske- som social- og sundhedsassistentuddannelsen i Danmark. Andre sundhedsfaglige uddannelser har ligeledes vist interesse for modellen.

RiNS gruppens medlemmer har i alle tre lande initieret implementeringsprojekter (7,8,9,10), hvor evaluering af udbyttet ser ud til at støtte op om Modellens brugbarhed (Figur C).

RiNS gruppens medlemmer har gennem formidling nationalt og internationalt via hjemmeside, artikler, konferencer, temadage m.m. bidraget til robust evidens, som er en af hjørnesteenene i professionelles vilje til at tage ny viden til sig. (11)

Aktionslæring (12) har vist sig at være en brugbar metode til implementering af Modellen. (8) Det centrale i aktionslæring er, at deltagere, der vil implementere modellen i vejledningen, indgår i strukturerede processer, hvor der veksles mellem at afprøve brug af Modellen i vejledningssituationer og reflektere i en gruppe over egne og andres afprøvninger. Refleksioner giver deltagerne nye perspektiver på deres egen forståelse af Modellen samt nye ideer og ikke mindst mod til at fortsætte med at bruge den i vejledningen, selvom de ikke føler sig helt sikre. (8) De reflektive processer i en gruppe kan faciliteres og konstrueres på forskellig vis fx ved interviewer og reflekterende team. (12) Det kræver dog engagement, vilje og et anerkendende miljø i en aktionslæringsgruppe, såfremt det skal lykkes at lære sammen med andre gennem refleksion over egen vejleder- og underviserpraksis.

Instrumentel version af Model for praktisk færdighedsudøvelse © RiNS 2009

Definition af modellens kategorier

INDHOLD og **RÆKKEFØLGE** er kerneaspekterne ved en praktisk færdighed. Det indebærer at de nødvendige trin i færdigheden er inkluderet og udført i en logisk rækkefølge.

NØJAGTIGHED betyder præcision i bevægelsestrin, instruktion og information. Nøjagtighed er vigtig for at opretholde sikkerhed for patienten, sygeplejersken og miljøet.

LETHED betyder at tempo og rytme er tilpasset både patienten og typen af praktisk færdighed, og at den praktiske færdighed udføres ubesværet.

INTEGRATION betyder at alle parallelle aspekter i den praktiske færdighed er samstemt. Integration betyder også at færdigheden som helhed er tilpasset patientens nuværende tilstand og situation.

OMSORGSFULD VÆREMÅDE betyder at skabe en atmosfære hvor patientens værdighed opretholdes, selvbestemmelse sikres under hensyntagen til patientens aktuelle tilstand og velvære understøttes.

Karakteristika ved god udøvelse

Indholdet og rækkefølgen bestemmes på grundlag af kliniske retningslinjer, professionelle standarder og principper. Indholdet og rækkefølgen tilpasses patienten og situationen.

Nøjagtighed indebærer at handle

- korrekt
- præcist

Nøjagtighed indebærer at informere og instruere

- det som er nødvendigt og tilstrækkeligt
- tydeligt
- forståeligt

Lethed indebærer at handle, informere og instruere

- uden tøven
- uden unødvendige ophold

Integration indebærer

- timing og koordinering af handlingens elementer

Integration i forhold til tilpasning indebærer at

- være opmærksom
- have overblik
- være fleksibel

Omsorgsfuld væremåde indebærer at

- anerkende
- vise respekt
- sikre patientdeltagelse
- være empatisk
- anvende passende berøring
- være engageret
- benytte passende sprogbrug
- handle på en æstetisk måde

Figur B. Det instrumentelle supplement.

- Fælles sprog
- Synliggør kvalitet i praktisk sygepleje
- Synliggør kompleksitet i praktiske færdigheder
- Sætter fokus på faglighed og ikke person
- Mulighed for at øve enkelte kategorier
- Understøtter progression i læreprocessen
- Overfører struktur for læring fra én handling til en anden
- Gennemsigtighed i formativ evaluering af færdigheder
- Øger faglig bevidsthed om udøvelse af færdigheder

Figur C. Hvad bidrager modellen med

Perspektivering

Professionelles udførelse af praktiske færdigheder handler ikke kun om at få tingene gjort, men i særlig grad om måden, de udføres på. Modellen efterspørger kvalitet i alle aspekter af en praktisk færdighed, - fra inddragelse af kliniske retningslinjer til opmærksomhed på det enkelte menneske i situationen. Det er således muligt at kombinere brug af Modellen med relevant teori og praktisk erfaring, så alle dele og helheden af færdigheden kvalificeres. Praktiske færdigheder er ofte meget specialiserede. I den virkelighed ses netop et potentiale i Modellen, da den er generisk, kan den understøtte transfer i studerendes læring – fra en færdighed til en anden – og fra et læringsrum til et andet.

Det er fortsat relevant at udvikle og forske indenfor delelementer af sygeplejerskeuddannelsen, hvor RiNS samarbejdet er et eksempel på videnskabelse og -omsættelse, der ganske konkret har sat aftryk i praktisering af vejledning og undervisning, - og ikke mindst sat aftryk i de studerendes læringsbestræbelser.

Ved at bruge Modellen i såvel teori- som praktikperioder forventes den fortsat at give mening og være til nytte for sygeplejersker, kliniske vejledere, undervisere og studerende med øje for kvalitet i udførelsen af færdigheder. At indskrive praktiske færdigheder og eventuelt Modellen mere tydeligt i curriculum er en vej at gå.

På www.rins.dk findes henvisning til artikler, bøger og pædagogiske materialer.

Referencer

1. Bjørk IT. Hands-on Nursing: New Graduates' Practical Skill Development in the Clinical Setting, Doctoral thesis, Institute of Nursing Science, University of Oslo, Norway, 1999.
2. <http://www.rins.dk/model.html> Hentet 14.2.2022
3. McKinley RK, Beach J, Gray T et al. Development of a tool to support holistic generic assessment of clinical procedure skills. *Medical Education*, 42, 619-627, 2008
4. Bjørk IT, Lomborg K, Nielsen CM et al. From theoretical model to practical use: an example of knowledge translation. *Journal of Advanced Nursing*, vol. 69, no. 10, pp. 2336-2347, 2013.
5. Larsen K. At lære praktiske færdigheder i sygeplejen. s. 91-104, I: Andersen H, Lykke E (red) *Somatisk sygdom og sygepleje*. SOSUserien, Gyldendal, København, 2017.
6. Larsen K, Nielsen CM, Bjørk IT. *Praktiske færdigheder*. Munksgaard, København, 2015
7. Nielsen CM, Sommer I, Larsen K et al. Model of practical skill performance as an instrument for supervision and formative assessment. *Nurse Education in Practice*, vol. 13, no. 3, pp. 176-180, 2013.
8. Sommer I, Larsen K, Nielsen CM et al. Improving Clinical Nurses' Development of Supervision Skills through an Action Learning Approach. *Nursing Research and Practice*. 2020
9. Brynildsen G, Bjørk IT, Berntsen K et al. Improving the quality of nursing students' clinical placements in nursing homes: an evaluation study. *Nurse Education in Practice*, vol. 14, no. 6, pp. 722-728, 2014.
10. Reiersen IA, Hvidsten A, Wighus M et al. Key issues and challenges in developing a pedagogical intervention in the simulation skills center - an action research study. *Nurse Education in Practice*, vol. 13, no. 4, pp. 294-300, 2013.
11. Rycroft-Malone J, Seers K, Chandler J et al. The role of evidence, context, and facilitation in an implementation trial: implications for the development of the PARIHS framework. *Implementation Science*, vol. 8, 16, 2013.
12. Madsen B, Birkelund FS, *Aktionslæringens DNA: en håndbog om aktionslæringens teori og metode*. VIA Systime, 1. udgave, Danmark, 2010.

Sygeplejestuderende hylder praktiksteder med fornem pris

Af Camilla Bielski, kommunikationskonsulent i Sygeplejestuderendes Landssammenslutning (SLS), Dansk Sygeplejeråd Sankt Annæ Plads 30, 1250 København K

Keywords: Sygeplejestuderende, praktik, klinisk undervisning, praktikpris, refleksion.

Abstract

Denne artikel beskriver overrækkelsen af Sygeplejestuderendes Praktikpris 2021. Prisen blev overrakt af Sygeplejestuderendes Landssammenslutning (SLS) i starten af 2022. Praktikprisen 2021 gik til et praktiksted i hver region, og de fem vindere blev udvalgt, fordi de som praktiksteder vægter deres uddannelsesopgave højt, tager kollektivt ansvar for læring og løbende afsætter tid til vejledning og feedback til de studerende. I anledning af Praktikprisen 2021 har SLS udarbejdet særlige lommekort med refleksionsspørgsmål og gode råd til trivsel, som er et værktøj tiltænkt sygeplejersker, der går med studerende i praktik.

"Tillykke, I har vundet Praktikprisen 2021!". Sådan lød det, da Sygeplejestuderendes Landssammenslutning (SLS) i starten af året kunne uddele Sygeplejestuderendes Praktikpris for tiende gang i træk. Igen i år havde SLS modtaget rekordmange indstillinger fra sygeplejestuderende, der gerne ville hylde netop deres praktiksted med den fornemme pris. Af de mange indstillinger udvalgte en jury af sygeplejestuderende et praktiksted i hver region, der i sidste ende kunne bryste sig med den fornemme titel. For SLS-formand Charlotte Gøtstad Sørensen er de mange indstillinger en stor anerkendelse af de praktiksteder, der gør en ekstra indsats for at skabe gode praktikforløb: "Det er i praktikken, at vi for alvor får koblet teori og praksis, og derfor er det så vigtigt, at vi har mulighed for at få god vejledning og feedback og reflektere sammen med vores kliniske vejledere og de sygeplejersker, vi følger ude på afdelingerne. At så mange af mine medstuderende har valgt at indstille deres praktiksted, fortæller mig, at vi har nogle rigtige gode praktiksteder på tværs af landet, der gør en dyd ud af at klæde os godt på til arbejdet som fremtidens sygeplejersker. Derudover er det ingen hemmelighed, at trivsel blandt mine medstuderende har været svingende under corona-nedlukningen. Derfor er det en stor glæde for mig at læse, hvordan især trivsel er blevet pri-

oriteret højt af praktikstederne", fortæller Charlotte Gøtstad Sørensen.

Prisoverrækkelse i corona-tid

Corona-situationen har også sat sit aftryk på Sygeplejestuderendes Praktikpris, hvor vinderne i 2020 blev kåret virtuelt. Derfor var glæden ekstra stor, da SLS-formanden dette år kunne overrække diplomerne personligt til nogle af vinderne: "Det var en stor fornøjelse at være ude og overrække diplomer og blomster til vinderne og se, hvor glade og berørte de blev. Det giver noget ekstra at kunne få lov til at fortælle dem ansigt-til-ansigt, hvorfor lige deres afdeling har vundet. Der var flere steder, hvor hele afdelingen var samlet for at modtage prisen, og flere praktiksteder fortalte os endda, at de havde haft et mål om at blive indstillet til prisen", fortæller Charlotte Gøtstad Sørensen. Prisvinderne blev holdt hemmelige, helt indtil SLS kunne afsløre vinderne i en særlig prisoverrækkelsesvideo, som SLS havde produceret til lejligheden. Her kunne alle spændt følge med, mens Charlotte Gøtstad Sørensen og forretningsudvalgsmedlem, Maja Villadsen Laibjörn, overraskede de vindende praktiksteder. Rosende ord, diplomer, blomster og rørende taler fyldte skærmen, og selv ikke corona-værnemidler kunne skjule de begejstrede reaktioner fra vinderne.

Praktik i et presset sundhedsvæsen

I SLS glæder formanden sig over, at mange søger ind på sygeplejerskeuddannelsen, men hun er også meget bevidst om, at et øget optag på uddannelsen lægger et særligt pres på praktikstederne. Det gælder især i forhold til at have nok kapacitet og ressourcer til at sikre læring for den enkelte studerende. Det er nemlig i praktikken, at sygeplejestuderende lærer praktisk sygepleje og får føling med den hverdag, de skal ud i som fremtidens sygeplejersker. Derfor er det helt afgørende, at den kliniske undervisning i praktikken er af høj kvalitet, og at praktikstederne giver mulighed for god klinisk vejledning, et godt studiemiljø, fokus på uddannelse og gode læringsmuligheder. Derfor er det en vigtig politisk mærkesag for SLS at sikre fortsat prioritering af praktikken. For SLS-formanden hersker der heller ingen tvivl om, at Sygeplejestuderendes Praktikpris bidrager til det vigtige arbejde med at løfte kvaliteten

Nominerede til Praktikprisen 2021

Her ses de nominerede praktiksteder til Sygeplejestuderendes Praktikpris 2021. Vinderne er fremhævet med fed.

Region Hovedstaden

- Afdeling for Kræftbehandling, Sengeafsnit 1 på Herlev Hospital
- Herlev Hjemmesygepleje i Herlev Kommune
- **Børne- og Ungemodtagelsen på Herlev Hospital**

Region Sjælland

- Kardiologisk Sengeafsnit B71 i Roskilde, Sjællands Universitetshospital
- **Kirurgisk og Gynækologisk Sengeafsnit 09-5/12-5 på Holbæk Sygehus**
- Team Sygepleje Maribo i Lolland Kommune

Region Syddanmark

- Neurokirurgisk intensiv afsnit NIA på Odense Universitetshospital
- Kvindesygdomme ambulatorium på Kolding Sygehus, Sygehus Lillebælt
- **Psykiatrisk Afdeling P6 i Middelfart Kommune**

Region Midtjylland

- Hjerterafsnittet på Regionshospitalet Viborg
- Heroinklinikken, Rusmiddelcenteret i Aarhus Kommune
- **Ceres Centret, Ceres 1. sal i Horsens Kommune**

Region Nordjylland

- Hæmatologisk sengeafdeling 7V på Aalborg Universitetshospital
- Afdeling for kvindesygdomme, graviditet og fødsel 504 i Hjørring, Regionshospital Nordjylland
- **Ortopædkirurgisk operationsafsnit i Farsø, Aalborg Universitetshospital**

af praktikken: "Praktikprisen er en vigtig pris, fordi den netop kaster lys på praktikken som en helt essentiel del af uddannelsen. Vores praktikforløb fylder ca. 40 procent af uddannelsen, og det er her, vi på egen krop mærker, hvad det vil sige at arbejde som sygeplejerske. Med praktikprisen anerkender vi de praktiksteder, der gør en ekstra indsats for at klæde os godt på til arbejdet som fremtidens sygeplejersker og som sørger for, at vores uddannelse stadig er 1. prioritet trods travlhed", fortæller Charlotte Gøtstad Sørensen. Af samme grund var de studerende, som stod bag indstillingerne til de vindende praktiksteder også inviteret med til at tage del i de lokale prisoverrækkelser. Her benyttede flere af dem muligheden for at sende en ekstra stor tak til de kliniske vejledere og sygeplejerskerne, som havde været med til at gøre deres praktikforløb til noget helt særligt.

Opskriften på den gode praktik

Den gode praktikoplevelse er ikke givet på forhånd, men et fællestræk for alle vinderne af Sygeplejestuderendes Praktikpris 2021 er, at den studerende i høj grad har kunne mærke, at praktikstedet gjorde en stor indsats for at løfte deres uddannelsesmæssige opgave. Når SLS sammenligner dette års vindere med tidligere vindere af Sygeplejestuderendes Praktikpris, er det da også

tydeligt, at visse træk går igen år efter år i den gode praktikoplevelse: "God praktik er, når praktikstedet tager et kollektivt ansvar for at klæde os godt på. Det sker, når vi bliver budt velkommen i det kollegiale fællesskab, og når der bliver skabt et godt studiemiljø med fokus på god klinisk uddannelse, feedback og refleksion i samarbejde med vores vejledere", fortæller Charlotte Gøtstad Sørensen. Sygeplejestuderendes Praktikpris er ikke kun et skulderklap til de gode praktiksteder, men også en inspiration for andre praktiksteder i regioner og kommuner til at lade sig inspirere af de tiltag, som vinderne har fokus på i deres samarbejde med studerende.

Nye lommekort skal skabe mere refleksion

Til prisoverrækkelsen kunne SLS også afsløre et helt nyt værktøj, som er udviklet i forbindelse med Sygeplejestuderendes Praktikpris 2021. I samarbejde med medlemmerne har SLS produceret et nyt lommekort med refleksionsspørgsmål og gode råd om trivsel. Lommekortene er tiltænkt sygeplejersker, der går med studerende i praktik, og det er der en helt særlig grund til ifølge SLS-formanden: "Mulighed for refleksion er helt afgørende for det gode praktikforløb, og ofte foregår refleksion i samarbejde med vores kliniske vejledere. Men på grund

af presset på normeringen mange steder betyder det, at den uddannelsesmæssige opgave ikke alene kan varetages af de kliniske vejledere, men at refleksion i lige så høj grad sker i samspil med andre sygeplejersker på praktikstederne", fortæller Charlotte Gøtstad Sørensen. Charlotte håber, at praktiksteder og sygeplejersker vil bruge lommekortene til at skabe mere refleksion og dermed øge kvaliteten af praktikken: "Lommekortene skal være med til at inspirere og vejlede sygeplejersker til at reflektere og italesætte fagligheden i samspil med os sygeplejestuderende. Koblingen mellem den teori, vi lærer på skolen og det, vi møder i praktikken, skal fylde meget mere, for det er, når vi studerende sætter faglige argumenter på den sygepleje, vi foretager, at vi vokser i vores fag", fortæller Charlotte Gøtstad Sørensen.

Fingeren på pulsen

- et indblik i din og min hverdag



**Af Lene Just, Uddannelseskonsulent, faglig koordinator,
Odense Universitetshospital, Uddannelse- og kompetence, Klinisk Udvikling.**

E-mail: lene.just@rsyd.dk <http://linkedin.com/in/lenejust>

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

Jeg er ansat i en direktionsstab, som hedder Klinisk Udvikling på Odense Universitetshospital (OUH). I klinisk udvikling har vi mange forskelligartede opgaver, som går ud på at understøtte og udvikle hospitalets kliniske praksis. Den del, som jeg er tilknyttet, arbejder med grunduddannelse, kompetenceudvikling af medarbejdere og digital transformation. Vi løser opgaver i forhold til grunduddannelser, hvor sygeplejerskeuddannelsen fylder mest. Men vi arbejder også med andre professions- og erhvervsuddannelser, herunder SSA-elever.

Mit arbejde består i at kvalitetssikre og sparre med de kliniske vejledere. Det betyder at jeg er tilknyttet et antal kliniske afdelinger, hvor jeg samarbejder med de kliniske vejledere om opgaven med de studerende. Herunder bruger jeg en del af min tid på de projekter, som vi arbejder med som en del af forberedelserne til vores flytning til det nye OUH i 2024. Bl.a. digitalisering og implementeringskoncepter, når der skal trænes nye arbejdsgange inden flytningen. Det seneste år har jeg været ansat på OUH i min nuværende stilling.

Jeg er uddannet sygeplejerske i 1987 fra det daværende Ribe Amts Sygeplejerskole. Herudover er jeg uddannet cand.negot. og har en HD i organisation og ledelse. Mit arbejdsliv har været centreret omkring uddannelse på forskellig vis i rigtig mange år. Efter en del år som underviser endte jeg på sygeplejerskeuddannelsen (det tidligere Metropol) i 2009 som uddannelsesleder. Jeg var ansat som leder på sygeplejerskeuddannelsen (på det nuværende KP) i omkring 10 år. Jeg har også været uddannelsesleder på en SOSU-skole. Jeg kan ikke sige, at jeg er en stærk kliniker, men min uddannelse som sygeplejerske har været basis for mit arbejdsliv og min interesse for at arbejde med mennesker på forskellig vis. Det pædagogiske, det relationelle samt det organisatoriske er mit primære fokus - og jeg tænker ofte, at var min grunduddannelse ikke sygeplejerske, så var jeg måske gået en helt anden vej.

Hvordan arbejder du med undervisning/vejledning?

I klinisk udvikling arbejder vi med at understøtte de kliniske vejlederes arbejde. Det gør vi ved at være sparringspartnere i forhold til både udvikling og drift af praktikophold. Vi bistår med kvalitetssikring af de kliniske vejlederes daglige arbejde. Det gør vi ved at sikre, at vi sammen følger op på evalueringer, men også ved at tilbyde kompetenceudvikling og forskellige temadage. Vi arbejder tæt på klinikken, så de aktiviteter, som vi tilbyder, er en meningsfuld del af hverdagen. Når der ansættes nye kliniske vejledere i et afsnit, så hjælper vi i gang med opgaven, og vi er også sparring i forhold til at finde de gode løsninger, f.eks. hvis praktikforløb ikke udvikler sig hensigtsmæssigt. Overordnet set har vi i vores team en tværgående rolle, således at vi sikrer sammenhæng i vores arbejde med de studerende på tværs af afdelinger. Vi er også med til at skabe netværk på tværs af hospitalet omkring uddannelsesopgaven. Vi bidrager også til at vores strategi for sygepleje, som bl.a. har fokus på uddannelse, kan lykkes.

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

Jeg arbejder aktuelt med at opstarte et Erasmus+ projekt, som vi har modtaget en bevilling til. I de kommende 3 år skal projektet undersøge og afprøve nye måder at tænke praktik på for sygeplejestuderende og medicinstuderende. Projektet hedder Internships in future hospitals, HEAL, og i projektet er vi 6 partnere. Vi skal i fællesskab udvikle en innovativ måde at tænke praktikforløb på. Vores udfordring er – og den deler vi med de øvrige EU-partnere og sikkert også vores kolleger rundt omkring i Danmark - at vi modtager et stigende antal studerende og samtidig ser ind i en fremtid, hvor vores måder at behandle patienter på ændres. Det betyder i princippet, at vi får plads til færre indlagte patienter. og at mange patienter vil skulle bruge hospitalet ambulant eller ved digitale kontakter. Jeg glæder mig til at komme i gang med at arbejde med projektet sammen med de kliniske vejledere og de studerende. Jeg håber, at arbejdet kan bidrage til, at vi udvikler vores læringsmiljø og får rummet de studerende på en god måde i vores prak-

sisfællesskab - også i fremtidens hospital. Det er vigtigt, at vi hele tiden udvikler, hvordan vi arbejder med læring, og at vi også undersøger, hvordan digitalisering kan bidrage til en god praktik. Det er spændende at arbejde med dette felt og en af styrkerne i den måde, som vi har konstrueret projektet på, er at vi skal arbejde med co creation, således at studerende og kliniske vejledere inddrages hele vejen igennem forløbet.

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

Jeg er optaget af, at vi hele tiden arbejder med at udfordre måden, som vi tænker læring på i praksis, og at vi hele tiden har for øje, at vi skal sikre et godt og konstruktivt læringsmiljø for vores studerende og også i samspil med dem. De er vores fremtidige kollegaer, og vi har stort behov for dem alle i vores klinik. Jeg er meget optaget af, at vi ser de studerende som kolleger og inviterer dem ind i det praksisfællesskab, som vi har. Studerende skal lære under vejledning, men de kan også bidrage dér, hvor de er i deres uddannelsesforløb. Så vil de vokse med en opgave ved at blive set og anerkendt. Det tror jeg har stor betydning, og det kan også bidrage til, at de studerende får lyst til at vende tilbage efter endt uddannelse. Og det tænker jeg, at vi hele tiden kan blive dygtigere til.

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

Det gode samspil mellem skole og klinisk praksis skal hele tiden udvikles, så vi sammen kan løse opgaven med at få den studerende bedst muligt igennem uddannelsen.

Faklen gives videre til:

Uddannelseskoordinator Susanne Maass,
Psykiatrisk Afdeling Vejle



Bring ideas to life
VIA University College



Invitation til TraINERs konference i Silkeborg 4. maj 2022 Udvikling af interkulturelle kompetencer

TraINERs står for Training Intercultural Nursing Educators and Students.

Har du brug for kompetenceudvikling og inspiration til udvikling af dine egne og dine studerendes interkulturelle kompetencer, tilbyder vi en spændende og lærerig dag, hvor der vil være fokus på personlige, professionelle samt pædagogiske interkulturelle kompetencer.

TraINERs er et EU støttet projekt. TraINERs er i VIA tilknyttet Sygeplejerskeuddannelsen og Forskningscenter for Sundhed og Velfærdsteknologi. I projektet samarbejder vi med uddannelsesinstitutioner i Spanien, Italien, Schweiz, Nordmakedonien, Serbien samt Belgien. TraINERs udspringer af netværket European Nursing Module (ENM), hvorfra nogle af jer måske har mødt udvekslingsstuderende i klinisk praksis.

Projektets formål er at udvikle et blended learning-program for undervisere, der er involveret i udvikling af studerendes interkulturelle kompetencer i såvel teori- som praksisrummet.

Sproget vil derfor være engelsk.

I vil møde specialister indenfor interkulturel kompetenceudvikling. Hovedtaler er Dr. Milton Bennet, som står bag udviklingsmodellen for interkulturel sensitivitet (DMIS) <https://www.idrinsti-tute.org/dmis/>.

Der vil være workshops, hvor der er mulighed for at dykke ned i læringsmateriale, som fremover vil være online og gratis tilgængeligt.

Registrering foregår via dette link TraINERs Dissemination Event: <https://trainers.ap.be/the-trainers-final-dissemination-event-4-may-2022-silkeborg-dk/>.

Workshop tilmelding følger efter registrering.

Det er gratis at deltage, og der vil være forplejning hele dagen.

Afholdes Campus Silkeborg, Nattergalevej 1, 8600 Silkeborg

Schedule	Content	Speaker
08.30-09.00	Morning coffee and registration	
09.00-09.10	Welcome to Via University College	
09.10-11.00	Why the TraINERs project, the concept of culture, training material, validity and access to the material	Key Note Speaker Milton Bennet TraINERs participants
11.00-11.30	Students' experiences	
11.30-12.30	An intercultural activity	
12.30-13.15	Lunch	
13.15-14.40	Workshops with input from TraINERs materials	TraINERs participants
14.45-15.10	Educators share their experiences	
15.15-15.30	Evaluation of the day	Training Team

På vegne af TraINERs Teamet

Projektleder, lektor Mette Bønløkke mebo@via.dk /

Projektdeltager, lektor Helle Flodager helf@via.dk

Boganmeldelse

Refleksion og refleksivitet i sygepleje

- en bog i serien "Kort og godt om sygepleje"

Forfattere: Susanne Friis Søndergaard, (sygeplejerske, Master i læreprocesser og ph.d.) og Marianne Eg (sygeplejerske MScN, ph.d.)
Forlaget Samfundslitteratur 2021. 124 sider.



Denne bog er målrettet studerende på sygeplejerskeuddannelsen og i klinikken, samt sygeplejersker med både lidt og megen erfaring. Målgruppen møder hver især opgaver eller står i situationer, hvor de skal reflektere over noget. Det uddybes, hvad det vil sige at kunne reflektere og forholde sig refleksivt til sin praksis – i særdeleshed hvordan man gør det. Det er forfatternes hensigt at belyse emnet med eksempler fra både klinisk praksis, uddannelsespraksis og forskningspraksis.

Del I indeholder 7 kapitler og bruges som en indføring i, hvordan begrebet refleksion kan forstås og anvendes. Her præsenteres der en del filosoffer og teoretikeres bud på refleksion gennem tiden, hvilket giver et godt overblik over fortidens og nutidens tænkning om emnet. Refleksion beskrives bl.a. som et grundlag for læring og kompetenceudvikling, hvilket jeg kun kan understøtte med erfaring fra egen praksis. I bogen beskrives, at når man som kollegaer sparrer med hinanden om en praksissituation vil der, både bevidst som ubevidst, indgå refleksion. Kollegaen kan spørge ind til uddybning af den problemstilling, der er opstået, bidrage med egen praksiserfaring, som måske kan overføres til kollegaens praksis. Her er det vigtigste ikke at kopiere kollegaens praksis, men reflektere over om samme metode kan anvendes i en anden situation. Hvis en uerfaren kollega skal udføre en ny opgave sammen med/for en patient, som fx kunne være et planlægningsmøde for et rehabiliteringsforløb. Her kan den uerfarne kollega sammen med en mere erfaren kollega forberede sig til mødet. De deltager begge i mødet, men det er den uerfarne, der fører ordet og sammen med patienten finder frem til nogle gode mål for forløbet. Efterfølgende kan de to kollegaer reflektere over, hvordan det gik, måske har de begge fået læring og kompetenceudvikling ud af det.

I det 6. kapitel omtales forskellige refleksionsmodeller og metoder. Forfatterne slutter kapitlet af med beskrivelse af en helt ny metode, som de selv har udviklet. De kalder den Kabska-modellen. "ka" står for kan, "b" står for bør, og "ska" står for skal. Det er både en refleksionsmetode og en fysisk model, der er lavet med en udmærket tanke om at simplificere og reducere udvalget af refleksionsmetoder.

Del II indeholder tre kapitler med indføring i begrebet refleksivitet. Dette læser jeg som værende et begreb, der hjælper os til bl.a. at metakommunikere om vores egen sygeplejerskepraksis. Det tydeliggøres via et skema, hvor refleksion og refleksivitet sammenlignes. Fx ved "refleksion" "at lære" ændres til "at lære at lære" ved refleksivitet. Endnu et eksempel "refleksion" "Simple opgaver: rutine" ændres til "komplekse opgaver: nytænkning" ved refleksivitet. Refleksivitet handler om, hvordan de refleksive processer forløber, hvordan de får indflydelse på de valg man træffer, og de handlinger man udfører.

Forfatterne præsenterer også en forholdsvis ny begrebsramme, Fundamentals of Care (FoC), som er blevet indført indenfor de sidste 5-10 år i Danmark. Når spørgsmålet handler om, hvad sygepleje er, kan FoC benyttes som begrebsramme. Den giver mulighed for, at der kan udspille sig en vekselvirkning mellem refleksivitet og refleksion for sygeplejersker, dermed sætte ord på sygeplejen overfor os selv og andre.

Alt i alt en meget brugbar og tilgængelig bog, der kan bruges af især studerende men også sygeplejersker. Den er læsevenlig, der gøres jævnligt status på, hvor i refleksionsprocessen man befinder sig, og læseren vejledes i, hvad næste kapitel handler om. Der lægges også op til umiddelbar refleksion via studieunderstøttende spørgsmål og øvelser, således at man selv eller sammen med andre kan relatere sin nye viden til praksis. Der tages også udgangspunkt i nogle casebeskrivelser, som læseren kan bruge i sit refleksionsarbejde. Forfatterne lever op til det, de lover, her tænker jeg på eksempler, som er relateret til både klinisk praksis, uddannelsespraksis og forskningspraksis.

Hvis man ønsker en mere dybdegående viden om emnet refleksion, vil jeg anbefale fordybelse i baggrundslitteraturen til de udvalgte teorier om refleksion i. Her indgår bl.a. teoretikere som John Dewey, David Kolb og Marit Kirkevold i beskrivelsen.



Rosemarie Andreasen, Klinisk sygeplejerspecialist, Rehabilitering for Hjerne- og nervesygdomme, Grindsted sygehus.



Redaktionen



**Ansvarshavende redaktør,
Lisbeth Vinberg Engel**

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



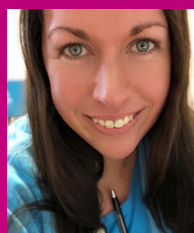
Louise Støier

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



Dorte Samson Eldrup

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



Christina M. Andersen

Slagelse sygehus
4200 Slagelse
chcan@regionsjaelland.dk

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