



Camilla Marie Andersen, fagleder Lambertseter alders- og sykehjem, Aleris omsorg

Kari Dahl, førstelektor Høgskolen i Oslo og Akershus

# Samarbeider om bedre praksis i sykehjem

Studentene synes det var positivt med læringsgrupper i praksis, men at kommunikasjonen var for dårlig.

**S**tyrking av praksisundervisningen i sykehjem er en pilotstudie fra et samarbeidsprosjekt mellom Lambertseter alders- og sykehjem, Aleris omsorg og Høgskolen i Oslo og Akershus. Målet med prosjektet var å styrke veilederskompetansen ved sykehjemmet, samt kvaliteten på og antallet praksisplasser.

## Styrke praksis

Bakgrunnen for Lambertseterprosjektet er et ønske om å styrke praksisundervisningen ved Lambertseter alders- og sykehjem (LASH), som drives av Aleris omsorg. Her har sykepleierstudenter praksis i første studieår. LASH har ønsket å styrke veiledningskompetansen, samt de ansattes kunnskap om kunnskapsbasert praksis (KBP). Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA) har på sin side behov for å utvikle faglige gode praksisplasser til et stort antall studenter. I prosjektet har

vi implementert læringsgrupper med vekt på kunnskapsbasert praksis for å styrke veilederkompetansen, og dermed praksisundervisningen. I tillegg ønsket vi å styrke samarbeidet mellom høyskole og sykehjem samt ruste sykehjemmene til å ta imot flere studenter i praksis.

## Mangler kompetanse

Ifølge Rammeplan for sykepleie skal sykepleier ha handlingskompetanse til å undervise og veilede medarbeidere og studenter (1). Enkelte studier viser at veilederkompetansen blant sykepleiere er mangelfull og oppleves som utfordrende (1, 2). Andre studier igjen viser at veilederkompetansen kan forbedres med ulike intervensjoner (3). I Lambertseterprosjektet vektlegger vi at ansatte som veileder studenter skal ha kunnskap om deler av studentenes program, i tillegg til at roller, ansvar og funksjon er avklart. I prosjektet har vi også lagt vekt på kunnskapsbasert praksis, siden det i dag kreves at kommunehelsetjenesten er kunnskapsbasert. Dette på tross av at flere forfattere kritiserer kunnskapsbasert praksis og hevder at kunnskapsynet er ensrettet og instrumentelt (4).

## Aksjonsforskning

Vi har valgt modifisert aksjonsforskning og bruk av spørreskjema som metode. Aksjonsforskning er en strategi hvor man arbeider med endring samtidig som prosessen brukes til å utvikle ny kunnskap. Vi anvendte Malteruds (5) aksjonspiral i sju trinn. Forberedelsesfasen er (5, 6) svært viktig og derfor utarbeidet vi et enkelt spørreskjema før pilotprosjektet for å få fram de ansattes perspektiv på veiledning og kunnskapsbasert praksis. Pilotprosjektet startet høsten 2012. I

etterkant av pilotprosjektet ble det utarbeidet et spørreskjema til ansatte og studenter for å evaluere prosjektet. I tillegg ble det skrevet referater og observasjonsnotater. Funnene i denne artikkelen bygger på spørreskjema, referater og observasjonsnotater. Beboerne på sykehjemmet var ikke direkte involvert.

Teamet var en somatisk avdeling bestående av 24 beboere fordelt på tre grupper. Hver gruppe hadde tre ansatte. To studenter ble knyttet til hver gruppe. Ni ansatte, seks studenter og en lærer utgjorde læringsteamet. Det ble gitt tilbud om veiledningskurs for ansatte på sykehjemmet. Studentene var på sykehjemmet i sin ordinære praksisperiode.

## Resultater

Resultater før pilotprosjektet viste at tre av sju ansatte som svarte på spørreskjemaet ikke hadde hørt om kunnskapsbasert praksis tidligere. Seks var motivert til å lære mer. Alle hadde veiledet studenter tidligere, men ikke alle var positive til veiledning til tross for at de fleste opplevde å ha veilederkompetanse uten å ha gjennomført veilederkurs. Seks av ni ansatte; en sykepleier, tre hjelpepleiere og to helsefagarbeidere, besvarte skjemaet etter pilotprosjektet. Alle opplevde det svært bra eller bra å veilede seks studenter i avdelingen, men syntes at det tok mye tid. Samtidig opplevde de at de fikk god hjelp av studentene. Flertallet syntes det forberedende møtet var bra. Alle opplevde samarbeidet mellom sykehjemmet og høyskolen som positivt. At lærer gikk i avdelingen ble framhevet som positivt av samtlige. Når det gjaldt oppfatning av vurderingsskjemaet, arbeidsheftet, fagplanen og pensumet

## Hovedbudskap

Bruk av kunnskapsbasert praksis og veiledningskompetanse hos ansatte i sykehjem er avhengig av fagkompetanse og tid. Læringsgrupper er godt egnet for samarbeid mellom høyskole og sykehjem, og i første år av sykepleierutdanningen bør man vektlegge pasientsituasjoner og ansattes erfaringer.

## Nøkkelord

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider.

- » Praksisstudie
- » Sykepleierstudent
- » Sykehjem
- » Kunnskapsbasert sykepleie
- » Veiledning



**VIL BLI SETT:** Samtlige studenter ønsket å bli sett av sykepleiere i større grad og at hun eller han tok mer initiativ til lærings situasjoner. Arkivfoto. Erik M. Sundt

fordelte svarene seg ganske likt mellom de som ikke kjente til dokumentene og de som oppfattet dem som bra. I flere av kommentarene framheves dårlig tid som grunnen til at de ikke har gått mer med studentene. De fleste ønsket å få avsatt mer tid. Andre framhevet at de brukte ekstra tid på studentopp gavene.

#### Tilbakemeldinger

Alle de seks studentene svarte på spørreskjemaet. Resultatene viste liten variasjon i svarene. Alle syntes forberedelsen til praksis var god. Mottakelsen på LASH opplevde de som svært bra eller bra. Når det gjaldt spørsmålet om hvordan de generelt oppfattet det å være student ved LASH, svarte en at det var mindre bra og de fem andre bra eller svært bra. Her ble det kommentert at studentene var fornøyd med gruppa og veiledere, men mindre fornøyd med avdelingsledelsen uten at dette blir mer utdypet. Én opplevde å bli behandlet som ekstrahjelp, og flere hevdet dette også i møter. Alle studentene vurderte at det var svært bra å være seks studenter på en avdeling, at veiledningsdag med lærer var bra eller svært bra og at det var fint å få konkrete tilbakemeldinger.

#### Læringsgrupper

Det ble gjennomført seks møter i læringsgruppene under pilotprosjektet. Temaer som ble gjennomgått og diskutert var; forventninger, kunnskapsbasert praksis, om læringsgruppa, praksismappe, legemiddelhåndtering, de ulike studieopp gavene og bruk av Fronter. Studieoppgave 1 omhandlet dokumentasjon av sykepleie knyttet til primærpatient, og studieoppgave 2 omhandlet kunnskapsbasert praksis – observasjon av et tema. Det var god stemning, og de ansatte uttrykte at de fikk grundigere innsikt i hva som kreves av studentene. Læringsgruppene ble vurdert som bra eller svært bra av alle studentene, men flere kommenterte at de savnet flere sykepleiere fra avdelingen på møtene. Når det gjelder muligheter for å ta opp utfordringer på praksisstedet, var studentene usikre. Flere studenter kommenterte at de ønsket å bli mer sett av sykepleier og at sykepleier tok mer initiativ til å lære dem om sykepleie. De fleste ansatte sa de hadde utbytte av læringsgruppene. De forsto studentens situasjon bedre, og det var viktig for å kunne veilede dem. Seks bøker av «Jobb kunnskapsbasert: En arbeidsbok» (7) ble delt ut til de ansatte på teamet. Prosjektleder

underviste om prosjektet og om kunnskapsbasert praksis før studentene begynte. To av de ansatte tok et heldagskurs i kunnskapsbasert praksis. En av deltakerne ga en kort oppsummering fra kurset på et læringsgruppemøte.

#### Temaer

Studenter og ansatte ble oppfordret til å henge opp lapper på kjøleskapet med temaer de ønsket mer kunnskap om. Følgende temaer ble valgt ut: Bruk

**«Alle opplevde samarbeidet mellom sykehjemmet og høyskolen som positivt.»**

av munnbind ved utbrudd av norovirus, holdninger i eldreomsorgen og bruk av honning på sår. Studentene fant fag- og forskningsartikler knyttet til temaene som ble diskutert i læringsgruppa. Bibliotekar var å til stede på ett av læringsgruppemøtene for å gjennomgå bruk av helsebiblioteket.no.

Studentene hadde undervisning for ansatte og medstudenter om kunnskapsbasert praksis for de



la frem studieoppgaven hvor de hadde gjort observasjoner knyttet til et tema. Temaene de skulle observere, finne forskning til og diskutere med ansatte var: Kulturforskjeller, flerkulturell kommunikasjon, estetikk, etikk, verdighet og grunnleggende behov. To ansatte skulle gjøre observasjoner knyttet til smitteforebygging. Sistnevnte ble ikke gjennomført på grunn av mangel på tid.

Resultatet fra spørreskjemaet viste at fem ansatte mente de hadde fått et svært bra eller bra forhold til kunnskapsbasert praksis, en visste ikke. Også her kommer det fram at ansatte opplever at tiden ikke strekker til. Alle studentene vurderer det å fokusere på kunnskapsbasert praksis som positivt.

#### Diskusjon

Ansatte opplevde det som positivt å få mer informasjon om studentens læringsaktiviteter samt mer innsikt i kunnskapsbasert praksis. De bidro med sine erfaringer når vi snakket om kunnskap rundt bruk av munnbind og norovirus. De ansatte tok lite initiativ til å etterspørre områder de selv ønsket mer kunnskap om. I stedet overløt de til studentene å finne forskning, da de selv mente de ikke hadde kunnskap om artikkeløk. Dette er i tråd

utdanningen. Dette kan bety at man bør fokusere mer på brukerkunnskap og erfaringskunnskap innenfor kunnskapsbasert praksis. Hva som er sentral kunnskap i praksis synes å være problematisk, noe flere forfattere gjør rede for i ulike sammenhenger (4,10,11). Vi erfarte at pensum ble «glemt» til fordel for å søke i databaser. Forskningsbasert kunnskap fra databasesøk bør vektlegges noe mindre i første studieår hvor praksis er på sykehjem. Å starte en utdanning med å finne forskning i iveren etter å arbeide kunnskapsbasert, framstår for oss som uheldig. Man må, etter vår mening, ta utgangspunkt i kunnskap om og fra pasienten. Forskning bør vektlegges mer senere i utdanningen når studentene har mer kunnskap og erfaring. Ingen er uenig i at vår praksis skal være fundert i kunnskap.

#### Konklusjon

Konklusjonen er at læringsgruppene fungerte godt, men bør fokusere mer på refleksjon med utgangspunkt i pasientsituasjoner og de ansattes erfaringer. Det er ansatte, lærer og student som sammen må finne relevante pasientsituasjoner å reflektere over. I etterkant av refleksjonen må man synliggjøre hvilken kunnskap man bør ha for å forstå og forklare situasjonen, finne litteratur og søke etter forskning. Temaene vi diskuterte og kunnskapen vi fant om bruk av munnbind og honning på sår er viktig for å sikre kvalitet, men hvorvidt vil dette endre praksis? Studentene fant enkeltstudier som viste at munnbind ikke hadde effekt på å forhindre spredning av smitte ved norovirus. Imidlertid støttes ikke dette av retningslinjer vi forholder oss til. Dette viser hvor komplisert det er å bruke forskning.

#### Veiledning

Studenter opplevde det som positivt å være seks stykker i avdelingen, mens de ansatte hadde ulike oppfatninger om dette. Studier underbygger våre funn om at studenter opplever det å være mange sammen som lærerikt og trygt (14). Vilkår for god veiledning blir også problematisert og synliggjort i Rapport om kvalitet i praksis (2). Vi lurer på om så mange studenter opplever som en trussel for de ansatte? For eksempel står studentene sterkere når de samlet mener de blir utnyttet som arbeidskraft og stiller krav til det å være i studentrollen. Studentene mener samarbeidet mellom ledelsen på avdelingen og de ansatte burde vært bedre, men det er uklart hva de mener med dette. Ansatte ber om mer tid. Her kan det være behov for en tydeligere rolleavklaring. Videre opplever ansatte at skolen ikke har informert dem godt nok, noe

man må jobbe for å forbedre framover. Det ble brukt midler på å leie inn ekstravakter, primært til læringsgruppene. Videre må vi diskutere prioritering av tid i en travel hverdag.

#### Samarbeid

Både ansatte og studenter mener det er positivt at lærer er med som veileder i avdelingen. Dette understøttes i andre studier og ser ut til å være et viktig bidrag til bedre samarbeid mellom høyskole og sykehjem (14). Benner skriver: «Vi vil hevde at sykepleielærere må gå bort fra dagens skarpe skille mellom den undervisning de gir i klasserommet og i klinisk setting» (15, s. 67). Dette poengteres også i NIFUs rapport om opptakskrav, vurderingsformer og kvalitet i sykepleieutdanningen (12).

#### Dårlig kommunikasjon

Studentene opplevde at det er dårlig kommunikasjon mellom alle ledd i organisasjonen og at ansatte er lite informert om hva studentenes arbeidsoppgaver er. En forutsetning for en vellykket implementering av kunnskapsbasert praksis er, som beskrevet tidligere, at organisasjonen, arbeidsmiljøet og ledelse må støtte opp om kunnskapsbasert praksis og at sykepleieren må se betydningen av kunnskapsbasert praksis for pasientpleien (6). Dette må videreutvikles i prosjektets videre arbeid. ■■■

#### REFERANSER

1. Kunnskapsdepartementet. Rammeplan for sykepleierutdanning. Fastsatt 25. januar 2008.
2. Aigeltinger E, Haugan G, Sørli V. Utfordringer med å veilede sykepleierstudenter i praksisstudier. *Sykepleien Forskning* 2012;7:160–7.
3. Caspersen J, Kårstein A. Kvalitet i praksis. Oppfatning om kvalitet blant praksisveiledere. Oslo: NIFU, Rapport 14/2013.
4. Grønvald L, Solvoll BA. Clinical supervisors' opinions on nursing students' written reflections. *Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning*. 2010;12:48–58.
5. Kristoffersen NJ, Lillemoen L. Group supervision for nurses responsible for student follow-up in clinical practice: developing competence in supervision. *Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning* 2010;12: 3–14.
6. Ekeland TJ. Evidensbasert praksis. *Tidsskrift for norsk psykologiforening* 2008; 45(4): 406–7.
7. Martinsen K. Evidence – limiting or informative? *Ergoterapeuten* 2009; 52:24–9.
8. Grimen H, Terum LI. Evidensbasert profesjonsutøvelse. Oslo: Abstrakt, 2009.
9. Malterud K. Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring. Oslo: Universitetsforlaget, 2011.
10. Sandvik GK, Stokke K, Nortvedt MW. Implementing evidence-based practice in hospital – what strategies are effective? *Sykepleien Forskning* 2011; 62:160–8.
11. Nortvedt MW, Jamtvedt G, Graverholt B, Nordheim LV, Reinart LM. Jobb kunnskapsbasert: En arbeidsbok. Oslo: Akribe, 2012.
12. Wadel C. En lærende organisasjon: et mellommenneskelig perspektiv. Kristiansand: Høyskoleforlaget, 2008.
13. Flateland S, Kristiansen A, Söderhamn U. Nursing students' learning – learning in practice through participation in a reflection group. *Nordisk Sykepleieforskning* 2011;1:5–18.
14. Dahl K, Bjønnes AK, Bjerknes MS, Reine E, Brustad MB. Samarbeid i praksis. *Sykepleien*. 2012;9:50–2.
15. Benner P, Heggen K, Thorbjørnsen KM, Kjerland L. Å utdanne sykepleiere: behov for radikale endringer. Oslo: Akribe, 2010.
16. Kårstein A, Aamodt PO. Opptakskrav, vurderingsformer og kvalitet i sykepleieutdanningen. Oslo: NIFU, Rapport 14/2012.

## «Ansatte ber om mer tid.»

med studier som viser at KBP krever ferdigheter i lesing og vurdering av forskning, samt kjennskap til forskningspråk og statistikk (6). De ansatte var i all hovedsak helsefagarbeidere eller sykepleiere med utdanning fra en annen kultur, noe som kan forklare at de manglet kompetanse på dette området. Når studentene hadde studieoppgaver hvor de skulle observere, for eksempel hygiene og legemiddelhåndtering, kunne noen ansatte oppleve å bli kritisert. Flere ansatte framstår som sårbare og sier de opplever at de ikke gjorde en god nok jobb. Framover er det viktig at prosjektlederne presiserer at i en lærende organisasjon må man tenke kritisk slik at atferd kan endres for å implementere ny kunnskap (8).

#### Kunnskapsbasert praksis

Kunnskapsbasert praksis ble i hovedsak evaluert som positivt. Imidlertid ser vi i ettertid at man fokuserte hovedsakelig på forskningsbasert kunnskap, noe som vanskeliggjorde refleksjon og diskusjon. Vi tenker oss at man kunne fokusert mer på brukerkunnskap og erfaringskunnskap. Refleksjon over kjente pasientsituasjoner har vist seg positivt for læring og samarbeid i andre studier (9), noe som også er i tråd med grunnleggende sykepleie og fokusering på pasienten i første år i bachelor-