

FAGUTVIKLING

Læring og veiledning styrkes gjennom «peer learning» i praksisstudier

Den pedagogiske modellen gjør det mulig for praksisstedene å ta imot flere studenter og samtidig opprettholde veiledningskapasiteten.

Siri Vestby Bøe

Høgskolelektor
Bacheloravdelingen, Lovisenberg diakonale høgskole

Edith Roth Gjevjon

Professor og professor II
Bacheloravdelingen, Lovisenberg diakonale høgskole og UiT Norges arktiske universitet

Espen Gade Rolland

Høgskolelektor og leder
Bacheloravdelingen, Lovisenberg diakonale høgskole og NSFs faggruppe SPOR

Mona Charlotte Sletten

Kreftsykepleier
Medisin 1 E, Sykehuset Innlandet

Cecilia Olsson

Førsteamanuensis og docent
Lovisenberg diakonale høgskole og Karlstads universitet

Praksisstudie

Sykepleierstudent

Veiledning

Sykepleierutdanning

Sykepleien 2023;111(91441):e-91441

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2023.91441](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2023.91441)

Hovedbudskap

Peer learning er en kunnskapsbasert veiledningsmodell. Den legger til rette for en pedagogisk forankret praksisveiledning og strukturerte læringsprosesser i sykepleierutdanningens praksisstudier.

Læring i praksisstudier er en kompleks prosess der teoretisk kunnskap og praktiske ferdigheter skal integreres og sykepleierkompetanse internaliseres (1).

For at sykepleierstudentene skal oppnå læringsutbyttene gjennom praksisstudier, må de ha tilgang til relevante praksisplasser, veilederkompetanse og samhandling mellom utdanningsinstitusjonen og praksisstedet. Slik situasjonen er nå, har allerede kapasiteten til praksisfeltet vært presset over tid både for tilgang, relevans og kvalitet i praksisstudiene (2).

Det har ført til at det er svært krevende å tilby sykepleierstudentene nok relevante praksisplasser av god kvalitet. Det er også velkjent at både studenter og lærere ofte opplever at kvaliteten på veiledning og oppfølging av læringsutbytter i praksisstudier kan være tilfeldig (3).

Som undervisere i bachelorutdanningen i sykepleie erfarer vi også at praksisveiledere har ulike veilederkompetanse og forberedthet, og at de ofte opplever tidspress og må prioritere mellom å følge opp studenter og pasienter. Det påvirker veiledernes arbeidssituasjon og studentenes læringsprosess.

Studentene skal sikres en klinisk praksis av høy kvalitet som forbereder dem på dagens og morgendagens helsetjenester, og som rekrutterer og bevarer kompetente sykepleiere nå og i fremtiden. Det krever utvikling og kvalitetsheving av praksisstudiene. Studieprogrammet i sykepleie ved Lovisenberg diakonale høgskole (LDH) bygger på en læringsmålsstyrt pedagogikk med bruk av aktive læringsmetoder der studentene engasjeres og tar ansvar for sin egen læringsprosess.

Praksisstudiene skal være kunnskapsbaserte

I sin strategiske plan for 2021–2023 har LDH som mål at praksisstudiene skal være kunnskapsbaserte. Forskningsbaserte praksismodeller, som også kan bidra til å øke utdanningskapasiteten og kvaliteten, skal implementeres (4).

Som et alternativ til den tradisjonelle én-til-én-praksismodellen for veiledning har LDH ved noen praksissteder gjort erfaringer med medstudentbasert, modellorganisert veiledning. Et eksempel på slik veiledning er studenttette poster med mange studenter, der sykepleierne har felles veiledningsansvar og studentene veiledes i par (5, 6).

En slik modell er basert på at studentene samarbeider. Vi har støtte i Helsepersonellkomisjonens rapport fra 2023 (7, s. 210), som trekker frem «praksis i par» som et virkemiddel for å sikre kvalitet i praksisstudier. Praksis i par vil imidlertid ikke uten videre gi økt kvalitet i praksisstudier. Det er behov for kunnskapsbaserte, pedagogiske metoder også i praksisstudiene.

Modellen *peer learning* prøves ut

Da vi utviklet et nytt studieprogram i 2020, ønsket vi å forankre våre pedagogiske metoder i forskning. Vi valgte da å prøve ut en annen og mer strukturert medstudentbasert veiledningsmodell: *peer learning*. Det engelske begrepet *peer learning* kan oversettes til «kollegalæring» på norsk. Vi velger likevel å benytte det originale begrepet *peer learning*, som er betegnelsen på en etablert modell. Begrepet *peer*, derimot, oversettes her til «studentkollega».

Målet med å innføre *peer learning* er å sikre gode læringsprosesser og læringsutbytteopptak for studentene.

I denne artikkelen beskriver undervisere og forskere ved LDH sammen med fagsykepleiere på Avdeling for blodsykdommer ved Oslo universitetssykehus (OUS) hvordan den kunnskapsbaserte, pedagogiske modellen *peer learning* sammen med «studenttett post» kan benyttes i sykepleierutdanningens praksisstudier.

Målet med å innføre *peer learning* er å sikre gode læringsprosesser og læringsutbytteopptak for studentene. Det er også et mål med økt veilederkompetanse blant sykepleierne på avdelingen.

Peer learning er en kunnskapsbasert veiledningsmodell

Peer learning er en kunnskapsbasert, pedagogisk modell som innebærer å lære i samspill og samarbeid med noen på samme nivå som en selv (8–11). Studentene følger først og fremst pasientene, ikke veilederen, i løpet av dagene i praksisstudiene. Det gjør det mulig for praksisstedene å ta imot flere studenter uten å miste lærings situasjoner eller veiledningskapasitet (10).

Modellen bidrar også til økt veilederkompetanse på avdelingene, da den gir struktur for hvordan veiledere kan planlegge dagen, veilede og reflektere sammen med studentene og gi kontinuerlige tilbakemeldinger. Topping (12) beskriver *peer learning* som en tilegnelse av kunnskap og ferdigheter som inkluderer hjelp og støtte sammen med likeverdige studenter.

Studentene lærer i samspill og interaksjon med hverandre mens de veiledes to eller flere sammen.

Essensielt i modellen er at studentene lærer i samspill og interaksjon med hverandre mens de veiledes to eller flere sammen. I dette samspillet skal studentene kunne problematisere og reflektere rundt lærings situasjoner i praksis og aktivt søke kunnskap og lære av hverandre. Herunder vil de også veilede hverandre og gi hverandre tilbakemeldinger på sykepleien de gjennomfører (9, 11, 12).

Modellen kan med fordel baseres på personsentrert sykepleie, der studentene får pasientkontinuitet fremfor veilederkontinuitet. Det innebærer at studentene tar utgangspunkt i pasientens situasjon og behov når de planlegger og gjennomfører sykepleie til én eller flere pasienter (10).

Modellen bidrar positivt til læringsprosessen

Tidligere undersøkelser viser at *peer learning* bidrar positivt til studenters læringsprosess (8–12). Studenter som deler lærings situasjoner, rapporterer at de føler seg tryggere når de går sammen med en medstudent kontra en praksisveileder (11).

Når studentene lytter til hverandre, samarbeider og gir hverandre tilbakemelding, utvikler de seg også både personlig, sosialt og profesjonelt.

Når studentene lytter til hverandre, samarbeider og gir hverandre tilbakemelding, utvikler de seg også både personlig, sosialt og profesjonelt. De får bedre kommunikasjonsferdigheter og forståelse for å arbeide i team, styrket sosial kompetanse, økt forståelse for konteksten hvor praksisperioden foregår, praktiske og teoretiske kunnskaper og profesjonell vekst (9, 11, 12).

Når studentene øver på å etterspørre, kritisk vurdere og formidle kunnskap i samspill med andre i autentiske praksissituasjoner, er det i samsvar med kunnskapsbasert praksis (2).

Slik er en dag i praksis for studentene i *peer learning*

Studentene starter dagen med å lese seg opp på pasientene de har medansvar for, før de i samarbeid med hverandre og hver enkelt pasient planlegger og utfører personsentrert omsorg. Planen, som tar utgangspunkt i pasientenes behov for sykepleie, presenteres så for innspill fra veilederen før den iverksettes selvstendig under veiledning.

Studentene fordeler oppgaver og roller seg imellom. De fordeler hovedansvaret for kommunikasjonen med pasienten for at pasienten skal vite hvem vedkommende skal forholde seg til. Gjennom dagen er studentene delaktige i alle ledd av sykepleien til sine pasienter. Studentene reflekterer og evaluerer seg selv i løpet av dagen og gir hverandre konstruktive tilbakemeldinger.

En sykepleier veileder studentene gjennom vekten, der refleksjon, tilbakemelding og evaluering er inkludert. Studentene skal ha kunnskap og ferdigheter til å utføre personsentrert sykepleie sammen med sine studentkolleger i et tverrprofesjonelt team. Derfor arrangerer avdelingen relevante fagdager for studentene. Strukturert vurdering skjer ved hjelp av veiledningsapplikasjonen TOPP-N (13) (se faktaboks).

FAKTA

TOPP-N

TOPP-N står for Technology Optimized Practice Process – Nurse og er et veilednings- og vurderingsverktøy som er utviklet til bruk i praksisstudier i bachelorutdanningen i sykepleie. Det tar utgangspunkt i det forskningsbaserte og validerte vurderingsskjemaet AssCE (Assessment of Clinical Education) (14).

TOPP-N er tilgjengelig i nett- og mobilversjon (applikasjon) og har en veiledningsmodul og en vurderingsmodul. Applikasjonen vant Utdanningskvalitetsprisen for høyere utdanning i 2022 (15).

Studentene samarbeider om strukturerte læringsaktiviteter

En strukturert læringsaktivitet (SLA) er et viktig verktøy i *peer learning*. Verktøyet er tatt i bruk i alle emnene som inkluderer praksisstudier ved LDH. En SLA består av både en teoretisk og en praktisk del. Når studentene bruker en SLA, hjelper det dem med å kople teori og praksis og reflektere over egen sykepleiepraksis. Studentene får en struktur på samarbeidet, og samarbeidsevnen øker (16).

Sammen skal studentene forberede, utføre, diskutere og reflektere rundt SLA-er. Praksisveilederen observerer og gir støtte der det er behov. Temaet for SLA (se tabell 1) utgår fra emnenes læringsutbytter. Se eksempel på en SLA i figur 1.

Tabell 1. Tema for SLA i første og andre praksisperiode i spesialisthelsetjenesten

Strukturerte læringsaktiviteter

Første praksisperiode (3. semester)

Etisk refleksjon

Kommunikasjon og samhandling

Legemiddelhåndtering

Sikker og kunnskapsbasert sykepleie

Smertebehandling

Andre praksisperiode (4. semester)

Etisk refleksjon

Kommunikasjon og samhandling

Legemiddelhåndtering

Sikker og kunnskapsbasert sykepleie

Smertebehandling

Dokumentasjon i pasientforløp

Informasjon, undervisning og veiledning

Stenberg og medarbeidere (16) fant at når studentene arbeidet sammen om en SLA, turte de å stille hverandre flere spørsmål samtidig som de fikk umiddelbare tilbakemeldinger og støtte fra hverandre. Denne arbeidsmåten la til rette for refleksjon.

For praksisveilederne er SLA også et godt verktøy å bruke for å kunne observere studentene og avdekke deres behov for videre læring. I praksisgruppe med en praksislærer tar studentene utgangspunkt i de SLA-ene som tilhører praksisemnet.

Praksislæreren fasiliterer for refleksjon og diskusjon omkring de ulike strukturerte læringsaktivitetene.

Figur 1. Eksempel på strukturert læringsaktivitet

Strukturert læringsaktivitet Dokumentasjon i behandlingsforløpet	
Læringsutbytte relatert til læringsaktivitet: BSYP-400 LUB 11 Tilpasse, dokumentere og formidle sykepleieprosessen og utvikle kunnskapsbaserte, individualiserte planer med standard terminologi	Nivå 1 År 2 – semester 4
Vurderes ut fra AssCE del 2 Sykepleieprosessen punkt 6, 7, 8, 9, 10 . I tillegg ut fra punkt 19 «har selvinnsett», 20 «er nøyaktig, pålitelig og viser faglig skjønn» og 21 «er selvstendig».	
Læringsaktivitet: Sammen med en medstudent og/eller veileder tar dere utgangspunkt i pasienter dere har medansvar for i praksisstudiene. Reflekter over: <ul style="list-style-type: none">• Sammenhengen mellom kvaliteten på helsehjelp til den enkelte pasient og det som dokumenteres på praksisstedet.• Hvordan plikten til å dokumentere sikrer et forutsigbart pasientforløp.• Hvordan dokumentasjonen på praksisstedet journalføres i henhold til lovverk og forskrifter om dokumentasjon.	
Øvelse: Gå sammen med en medstudent eller veileder. Ta utgangspunkt i en konkret pasient. <ul style="list-style-type: none">• Gå sammen inn til pasienten. Utfør hver deres kartlegging av pasientens behov for sykepleie. Sammenlikn dataene dere samlet inn. Hvilke data mangler? Diskuter hvordan dataene ble hentet inn, hvilken metode som ble anvendt (sanser, tolkning, vurdering). Diskuter hvilke faktorer som virker inn på tolkningen av dataene. Diskuter om dataene er relevante, nødvendige og gyldige.• Tilpass og journalfør sykepleieprosessen i journalsystemet (behandlingsplanen) med fokus på forsvarlig helsehjelp, kontinuitet og koordinering i pasientbehandlingen.	
Veiledning praksisveileder: Reflekter sammen med studenten over praksisstedets rutiner rundt dokumentasjon og journalføring og hvordan det sikrer pasientens behov for forsvarlig helsehjelp, kontinuitet og koordinering i behandlingsforløpet. Oppmuntre studenten til å identifisere og beskrive ulike ledd av sykepleieprosessen det er behov for å dokumentere. Veiled studenten i å dokumentere presist og faglig. Reflekter over og tydeliggjør sykepleieprosessen i det som dokumenteres og journalføres.	
Veiledning praksislærere: <ul style="list-style-type: none">• Ved midtvurdering: Oppmuntre studenten til å beskrive og reflektere over den strukturerte læringsaktiviteten i relasjon til sykepleieprosessen punkter i AssCE (punkt 6–10). Hva har studenten lært, og hvordan kan dette brukes i utførelsen av sykepleie?	

Foreløpig er det LDH som har utarbeidet de ulike SLA-ene. Imidlertid ser vi for oss at LDH sammen med praksisstedet kan utvikle kontekstavhengige SLA-er for læringssituasjonene studentene vil møte på avdelingen. Slik samskaper utdanningsinstitusjonen og praksistilbyderen gode læringsprosesser som bidrar til relevant og praksisnær kunnskaps- og kompetanseutvikling både for studenter og veiledere.

Erfaringene med prosjektet er gode

Studentene som veiledes i *peer learning*, oppfattes som mer selvstendige og føler seg mer involvert og inkludert i sykepleien til pasienten og i samarbeidet på avdelingen. Det kommer frem i studentevalueringene etter fullførte praksisstudier ved Avdeling for blodsykdommer.

Studentene som veiledes i *peer learning*, oppfattes som mer selvstendige.

Studentene opplever å få mulighet til å være de som har mest kontakt med pasientene som de har medansvaret for, og å få være med på beslutningene som tas sammen med pasientene. Evalueringene viser også at studentene føler seg tryggere sammen med sine studentkolleger, og at samhandlingen dem imellom bidrar positivt til læringsutbyttene deres.

LDH har gode erfaringer fra samarbeidsprosjektet på Avdeling for blodsykdommer. Målet er at all veiledning i praksisstudiene skal skje i tråd med den pedagogiske modellen *peer learning*.

Hva er veien videre?

Implementeringen av *peer learning* vil omfatte en systematisk introduksjon av pedagogikken fra starten av utdanningen. Deretter må modellen integreres i læringsaktiviteter, med fokus på hvordan studentene jobber med ferdighetstrening på skolen og i praksis. LDH implementerer den pedagogiske modellen trinnvis over tid og i samarbeid med praksissteder i både spesialist- og kommunehelsetjenesten.

LDH og Avdeling for blodsykdommer gjennomfører nå en forskningsstudie der hensikten er å utforske hvordan studenter og veiledere erfarer den pedagogiske veiledningsmodellen *peer learning*. De undersøker også hvordan studentene vurderer kvaliteten på læringsmiljøet og egenrapportert kompetanse.

Oppsummering

I denne fagartikkelen har vi presentert den kunnskapsbaserte, pedagogiske veiledningsmodellen *peer learning*. Vi har vist hvordan denne modellen sammen med studenttett post kan implementeres i sykepleierstudenters praksisstudier som veiledningsmodell gjennom et samarbeid mellom høyskolen og klinisk praksis.

Prosjektet har gitt oss positive erfaringer med studentenes muligheter til å nå læringsutbyttene og med å bruke eksisterende veilederressurser på en effektiv og vellykket måte.

Vi takker Camilla Strandell Laine, Elisabeth da Silva Øvregard, Carla Arredondo, Daniel Wergeland og Grethe Solvang for planlegging og gjennomføring av prosjektet samt for innspill og bidrag til artikkelen.

Finansiering

Innføringen av peer learning ved Avdeling for blodsykdommer er et samarbeidsprosjekt som mottok samarbeidsmidler fra LDH i 2022. LDH lyser årlig ut samarbeidsmidler for å stimulere til kvalitet i praksisstudier og annet faglig utviklingsarbeid.

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.



Arkivfoto: Kari Anne Dolonen

1. Gjevjon ER, Rolland EG, Olsson C. Are we prepared to educate the next generation of bachelor nursing students? A discussion paper. *Nordic Journal of Nursing Research*. 2022;42(2):59–61. DOI: [10.1177/20571585211040444](https://doi.org/10.1177/20571585211040444)
2. Universitets- og høyskolerådet (UHR). Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning: Praksisprosjektet. Oslo: UHR; 2016. Tilgjengelig fra: https://www.uhr.no/f/p1/i0311e40a-4465-4a77-a3f3-565762627e15/2016-praksisprosjektet_sluttrapport.pdf (nedlastet 14.02.2023).

3. Nokut. Til glede og besvær – praksis i høyere utdanning. Analyse av studentenes kommentarer i Studiebarometeret 2016. Oslo: Nokut; 2018. Tilgjengelig fra: https://www.nokut.no/globalassets/nokut/rapporter/ua/2018/hegerstrom_turid_til_glede_og_besvar_praksis_i_hoyere_utdanning_3-2018.pdf (nedlastet 14.02.2023).
4. Lovisenberg diakonale høyskole (LDH). Strategisk plan 2021–2023. Oslo: LDH; 2021. Tilgjengelig fra: <https://ldh.no/om-ldh/sentrale-dokumenter#strategisk-plan-2021-2023> (nedlastet 14.02.2023).
5. Bourgeois S, Drayton N, Brown A-M. An innovative model of supportive clinical teaching and learning for undergraduate nursing students: the cluster model. *Nurse Education in Practice*. 2011;11(2):114–8. DOI: [10.1016/j.nepr.2010.11.005](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.11.005)
6. Bøe SV, Debesay J. The learning environment of student nurses during clinical placement: a qualitative case study of a student-dense ward. *SAGE Open Nursing*. 2021;7. DOI: [10.1177/23779608211052357](https://doi.org/10.1177/23779608211052357)
7. NOU 2023: 4. Tid for handling – personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste. Oslo: Departementenes servicesenter; 2023. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-4/id2961552/> (nedlastet 14.02.2023).
8. Josse-Eklund A, Carlson E, Sundin-Andersson C, Olsson C. Experiences of the clinical learning environment in peer learning: a mixed method study from bachelor students' and main preceptors' perspectives. *Nordic Journal of Nursing Research*. 2022;0(0):20571585221126597. DOI: [10.1177/20571585221126597](https://doi.org/10.1177/20571585221126597)
9. Olsson C, Andersson CS, Eklund AJ. Peer learning på en klinisk utdanningsavdeling. I: Johansson MJ, Lena E, red. Verksamhetsförlagd utbildning inom professionsutbildning. Karlstad: Karlstads universitet; 2018. s. 15. Tilgjengelig fra: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1245173/FULLTEXT02.pdf> (nedlastet 14.02.2023).
10. Olsson C, Carlson E, Sundin-Andersson C, Josse-Eklund A. All our problems solved? Implementing peer learning in a geriatric hospital setting: a discussion paper. *Nordic Journal of Nursing Research*. 2021;41(2):61–4. DOI: [10.1177/2057158520975307](https://doi.org/10.1177/2057158520975307)
11. Stenberg M, Carlson E. Swedish student nurses' perception of peer learning as an educational model during clinical practice in a hospital setting – an evaluation study. *BMC Nursing*. 2015;14(1):1–7. DOI: [10.1186/s12912-015-0098-2](https://doi.org/10.1186/s12912-015-0098-2)
12. Topping KJ. Trends in peer learning. *Educational Psychology*. 2005;25(6):631–45. DOI: [10.1080/01443410500345172](https://doi.org/10.1080/01443410500345172)
13. Nes AAG, Haddeland K. En ny app kan forenkle studentveiledning i praksisstudier. *Sykepleien*. 2022;110(88092):e-88092. DOI: [10.4220/Sykepleiens.2022.88092](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2022.88092)
14. Löfmark A, Mårtensson G. Validation of the tool assessment of clinical education (AssCE): a study using Delphi method and clinical experts. *Nurse Educ Today*. 2017;50:82–6. DOI: [10.1016/j.nedt.2016.12.009](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.12.009)
15. Direktoratet for internasjonalisering og kvalitetsutvikling i høyere utdanning (DIKU). Bergen: DIKU; u.å. Tilgjengelig fra: <https://diku.no/programmer/utdanningskvalitetsprisen-for-hoeyere-utdanning#content-section-7> (nedlastet 27.02.2023).
16. Stenberg M, Bengtsson M, Mangrio E, Carlson E. Preceptors' experiences of using structured learning activities as part of the peer learning model: a qualitative study. *Nurse Education in Practice*. 2020;42:102668. DOI: [10.1016/j.nepr.2019.102668](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102668)