



NSF RAPPORT

STOR VILJE - LITE RESSURSER

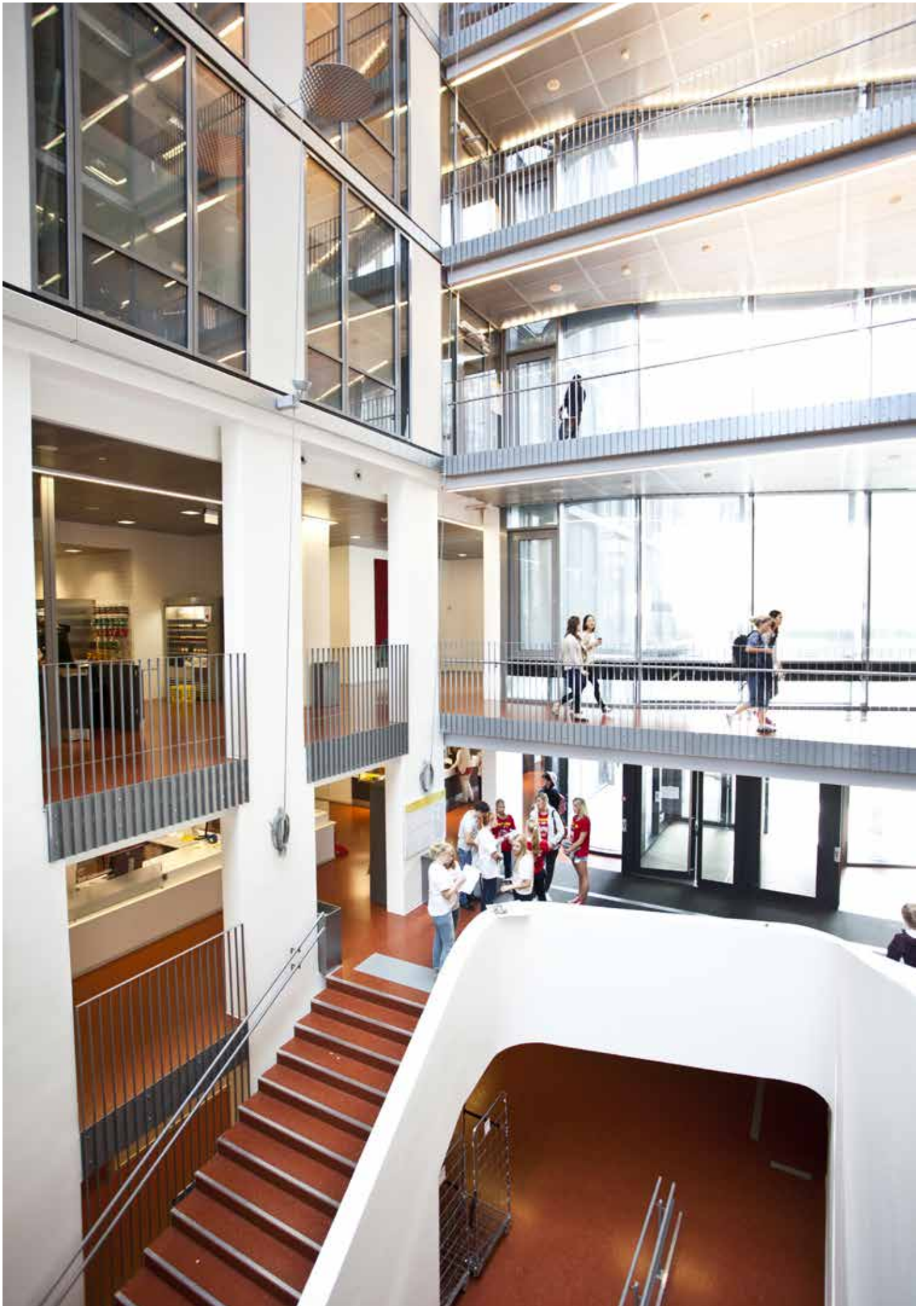
En kartlegging av rammebetingelser for veiledning av sykepleierstudenter i kommunehelsetjenesten





INNHOOLD

SAMMENDRAG	5
INNLEDNING	7
Praksisprosjektet – kvalitet i praksisstudiene	8
Forslag til nasjonale retningslinjer for praksisveilerutdanning	9
Metode	10
RESULTATER FRA UNDERSØKELSEN	11
Praksisveiledernes kompetanse på veiledning	11
Tid og rammevilkår for praksisveiledning i kommunene	13
Sammenhenger mellom kompetanse og tid?	16
Økonomiske incentiver for å bli veileder	17
Kontakten med utdanningsinstitusjonene	18
Variasjoner mellom utdanningene	19
Oppsummeringer	20
Konklusjoner – NSF's forventninger	20
LITTERATUROVERSIKT	22



SAMMENDRAG

Hensikten med denne rapporten er å belyse rammebetingelsene for praksisveiledning av bachelorstudenter i sykepleie i kommunehelsetjenesten, sett fra praksisveiledernes side. Det var i utgangspunktet fire hovedproblemstillinger vi ønsket å adressere:

- I hvilken grad praksisveilederne hadde formell kompetanse innen veiledning
- I hvilken grad praksisveilederne hadde tid til å drive god veiledning blant sine øvrige oppgaver
- I hvilken grad sykepleierne fikk økonomiske insentiver til å være praksisveiledning, mer presist om de hadde fått uttelling for veilederrollen i lokale lønnsforhandlinger
- I hvilken grad det er forskjeller mellom studiesteder når det gjelder rammebetingelser for god veiledning.

Dette var gjenstand for en rent kvantitativ undersøkelse. Vi sendte ut spørreskjema til 17.500 respondenter, fra et utvalg kommuner som fylkeskontorene i Norsk Sykepleierforbund (NSF) hadde valgt ut blant kommuner som hadde avtaler med utdanningsinstitusjoner om praksisstudier for bachelorstudenter i sykepleie.

Vi fikk 2700 svar. Av disse var det om lag 1500 som hadde vært veiledere i 2016 eller 2017, som var målgruppa for kartleggingen.

De hovedutfordringene vi fant, kan oppsummeres i følgende punkter:

- Det var en svært stor andel som hadde **lite eller ingen formell kompetanse på veiledning**, spesielt med studiepoeng på mastergradsnivå. Om lag 10 prosent av veilederne hadde 10 studiepoeng eller mer, noe som er definert som et minimumskriterium¹.
- En svært liten andel som har avsatt tid til praksisveiledning i sin planlagte arbeidstid, herunder også å sette seg inn i dokumenter som rammeplan, studie-/emneplan og ikke minst læringsmålene for den enkelte praksisperiode. I tillegg er det dårlige rammevilkår for veiledningsfaglig oppdatering for den enkelte praksisveileder.
- Det er svært få som opplever at oppgaven som praksisveileder har gitt uttelling i lokale lønnsforhandlinger. Det er altså små økonomiske insentiver for å påta seg veilederoppgaver.
- På den annen side ser vi også at praksisveilederne opplever en forholdsvis god dialog med utdanningsinstitusjonene. Det er et flertall som svarer positivt om denne dialogen, og støtten de får fra utdanningsinstitusjonene.

- Det er også et stort flertall som opplyser at de bare har én student av gangen i praksisperioden. Dette viser et rom for å organisere veiledningsarbeidet annerledes.

På bakgrunn av resultatene fra undersøkelsen har NSF foreslått flere tiltak:

- Kunnskapsdepartementet må implementere nasjonale retningslinjer for praksisveiledning i sykepleierutdanningen. Disse retningslinjene må inneholde kompetansekrav til veilederen, både innenfor sykepleie og innenfor veiledning.
- Det må settes av tid til veiledning i den enkelte veileders arbeidsplaner, og til faglig utvikling for den enkelte veileder.
- Kommunene må anerkjenne og verdsette veiledningsoppgaven som en viktig del av arbeidet. Avsetting av tid til veiledning, tilrettelegging for videreutdanning innen veiledning og fremheving av veiledning i forbindelse med lokale lønnsforhandlinger er noen elementer der arbeidsgiver kan anerkjenne veiledningsarbeidets viktighet.
- Kommunene må å anerkjenne sammenhengen mellom prioritering av veiledning og rekruttering til den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det er naturlig å anta at studentenes opplevelser under praksisstudiene har betydning for hvor de ønsker å jobbe når de er ferdigutdannet.
- Det må utvikles systemer for kvalifisering og kvalitetssikring til veiledningsoppgavene. Vi vil forvente at kravene til kompetanse blir understreket, og at praksisveiledning kobles på spesifikke enkeltsykepleiere på bakgrunn av interesse og spesialkompetanse, istedenfor, som i dag, at det er definert som en plikttjeneste for alle.
- Det må innføres bedre rutiner for godkjenning av praksissteder. Det er avgjørende at praksisstedene er relevante, og at de har nødvendig veiledningskompetanse og -fasiliteter slik at studentene opplever god læring i praksisperioden. Det avgjørende er at vi har lærings situasjoner som møter læringsmålene for praksisstudiene.
- Et godt samarbeid mellom utdanningsinstitusjon og praksisstudiested krever gode rutiner for utforming av samarbeidsavtaler. Dette er avgjørende for å sikre at praksisstudiene er i tråd med rammeplan, med studie-/emneplan og med den enkelte students læringsmål for praksisperioden.
- Metoder og modeller for gjennomføring av praksisveiledningen må også gjennomgås. Tverrprofesjonell samarbeidslæring, og gruppeveiledning i praksisstudiene, er to konkrete tiltak som må vurderes.

¹ Jfr UHRs praksisprosjekt fra 2016.

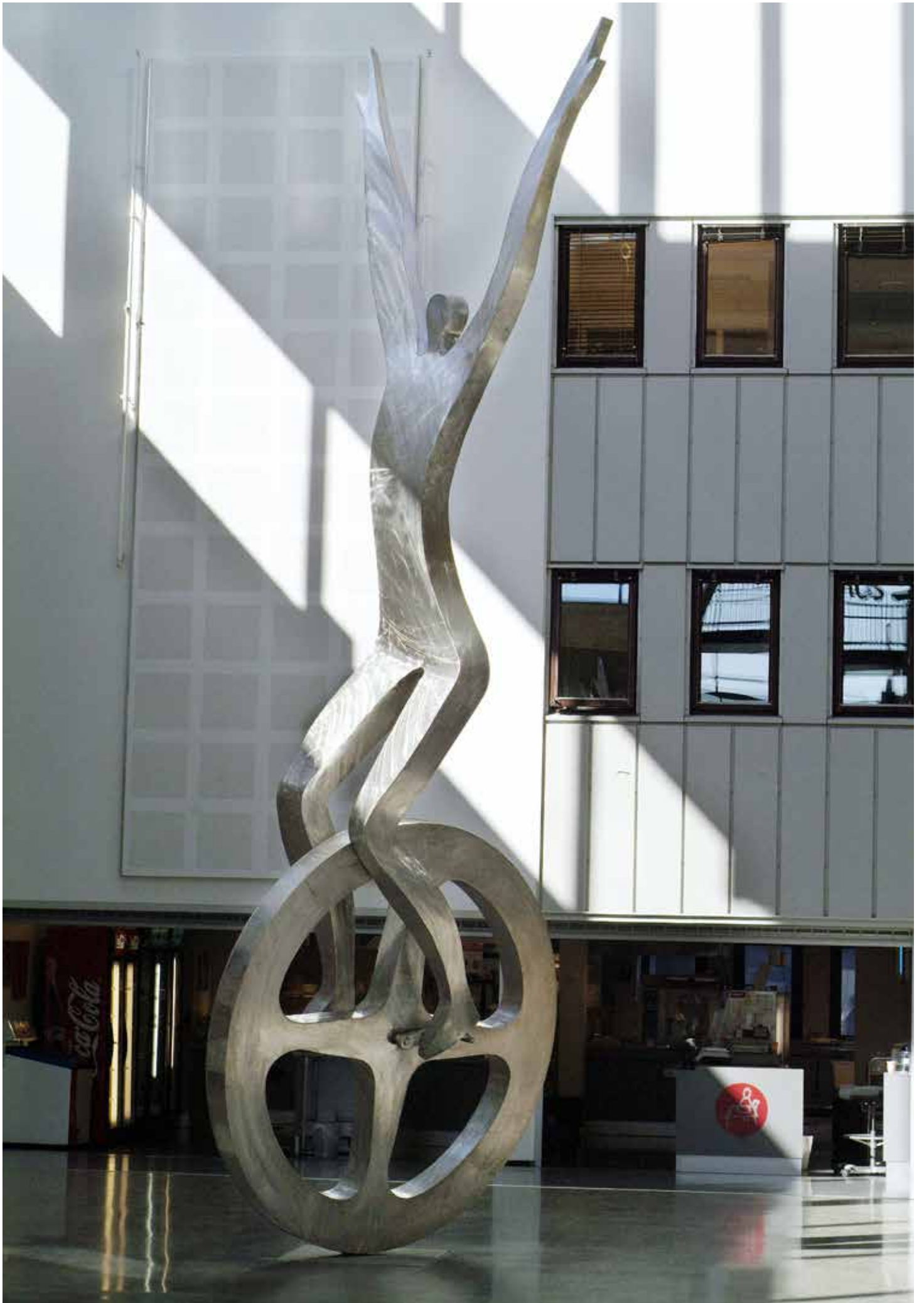


Foto: Stig Weston

INNLEDNING

INSFs landsmøteperiode 2016-2019 har vi definert som et strategisk mål at *Sykepleierutdanningene skal være attraktive og med definert sluttkompetanse på bachelor og klinisk masternivå*. Hensikten med dette er å sikre også fremtidig rekruttering til sykepleierutdanningene, både på bachelornivå og til videreutdanninger og masterutdanninger.

Ett av de sentrale delmålene i dette arbeidet, er å få gjennomslag for etablering av nasjonale standarder som skal sikre at sykepleierutdanningen blir av lik kvalitet, uavhengig av utdanningsinstitusjon.

Utfordringer knyttet til tilgang på praksissteder i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, samt kvalitet og relevans i praksisstudier i helse- og sosialfagutdanningene er godt dokumentert. Utfordringene knyttes gjerne til struktur, samarbeid, veiledning, lovfesting og finansiering (Bjerknes og Cristiansen, 2015, Caspersen og Kårstein, 2013, Grønn, 2010, Kårstein og Caspersen, 2014, Elken, Røsdal, Aanstad og Caspersen 2015, UHR, 2010 og UHR, 2015). Det er dokumentert stor variasjon i type og omfang praksisstudier, som ikke er faglig og pedagogisk begrunnet.

Dette indikerer et klart politisk ønske om økt fokus på kvaliteten på praksisstudiene i kommunehelsetjenesten. Erkjennelsen av kommunenes økte roller og ansvar i helse- og omsorgstjenesten (jfr Samhandlingsreformen og Primærhelsemeldingen) gjør det maktpåliggende både å sikre god kompetanseutvikling i tjenestene, og å sikre god fremtidig rekruttering av sykepleiere.

Samarbeidet mellom utdanning og yrkesfeltet er uforutsigbart og ustabil, og det er liten tilgang på veiledere og manglende veiledningskompetanse. Det hersker usikkerhet omkring ansvar, roller og funksjoner, samt ulikt syn på veiledning og veiledningsmodeller. Ressursgrunnlaget er svakt, og det mangler finansiering og lovfesting, og til dels manglende forpliktende samarbeidsavtaler mellom utdanning og praksis.

I bachelorutdanningen i sykepleie utgjør praksisstudiene halvparten av den samlede utdanningen. Det er også et eksamensemne, med karakterene «bestått» og «ikke bestått». Likevel er det et klart inntrykk av en skjevfordeling i anerkjennelse av viktigheten av henholdsvis teoriundervisningen og praksisstudiene. Mens teoriundervisningen er underlagt strenge kvalitetskriterier og krav til undervisningspersonellens og sensorenes kompetanse (jfr. NOKUT), så virker det i realiteten å være langt mindre krav til kvaliteten i praksisstudiene, spesielt i kommunehelsetjenesten. Det er derfor svært viktig å satse på kvalitet og kompetanse i praksisstudiene. NSF har gjennom flere år fått klare tilbakemeldinger fra studenter og praksisveiledere om manglende ressurser og kompetanse til å drive god veiledning i tråd med intensjonene. Formålet med veiledede praksisstudier er at studentene skal oppnå optimal yrkeskompetanse for å kunne møte pasientens og samfunnets behov for sykepleie som

en del av et samlet behandlingstilbud. Studentene skal lære ved å gjøre, observere og reflektere, og ved å delta i et arbeidsfellesskap. Studentene skal gjennom veiledet praksis få hjelp til å forstå, reflektere over og artikulere sin praksis i kliniske situasjoner. De skal lære å identifisere, kommunisere og håndtere etiske dilemmaer og faglige utfordringer, og utvikle kompetanse til å se, fortolke, vurdere og prioritere det som er viktig i situasjonen (Benner et al 2010). Praksisstudiene i bachelorutdanningen er vesentlig for læring og utvikling av erfaringsbasert kunnskap, og spiller en viktig rolle i utviklingen av profesjonell kompetanse.

Utviklingen av denne kompetansen forutsetter at:

- praksisstudiene er planlagt og målrettet
- yrkesutøvelsen ved praksisstedet er kunnskapsbasert og relevant for sykepleierfunksjonen
- studentene får jevnlig veiledning og vurdering
- utdanningen veileder og medvirker til å tilrettelegge gode læresituasjoner med jevnlig tilstedeværelse i praksis
- praksisstedets sykepleiere har ansvar for daglig veiledning og opplæring

(Kunnskapsdepartementet 2008; Rammeplan for Sykepleierutdanning).

Ved siden av å skulle være et likeverdig bidrag til bachelorgraden i sykepleie på linje med teoriundervisningen, har praksisstudiene en annen og muligens underkommunisert funksjon; den introduserer kommende sykepleiere for arbeidslivet. Gjennom praksisstudiene dannes et inntrykk av de enkelte arbeidsstedene, som bidrar til å påvirke hvor nyutdannede sykepleiere ønsker å jobbe. NSF Student gjennomfører årlige avgangsundersøkelser blant nyutdannede sykepleiere. Et av spørsmålene de stiller, er hvor de nyutdannede helst vil jobbe. Jevnt over viser resultatene at somatisk spesialisthelsetjeneste har høyest prioritet. Om lag 60 prosent har dette som førsteprioritet.

Når det gjelder den kommunale helse- og omsorgstjenesten (sykehjem og hjemmesykepleie) som er det til sammenlikning vel 20 prosent som har en av disse som førsteprioritet.

NSF satte derfor høsten 2017 i gang et arbeid for å kartlegge noen utfordringer tilknyttet praksisstudiene, sett fra praksisveiledernes perspektiv. Blant annet var følgende forhold interessante:

- Kompetanse på veiledning
- Tid til å prioritere veiledning
- Økonomiske insentiver til å være praksisveileder
- Eventuelle variasjoner mellom utdanningsinstitusjonene

Vårt inntrykk er at dette er gjennomgående utfordringer, på tvers av sektorer i tjenesten. Likevel har vi et klart bilde av at utfordringene er større i den kommunale helse- og omsorgstjenesten enn i spesialist-

helsetjenesten. Samtidig viser undersøkelser at det er stor mangel på sykepleiere i kommunene (jfr Gautun m.fl. 2016). Vi valgte derfor å avgrense undersøkelsen til denne sektoren.

Det har de siste årene vært gjennomført flere undersøkelser og analyser omkring utfordringene i praksisveiledningen. Vi vil innledningsvis redegjøre kort for to NIFU-rapporter (hhv 14/2013 og 16/2014) som på oppdrag fra Helsedirektoratet har kartlagt sentrale utfordringsbilder og presiseringer av sentrale forutsetninger for god praksisveiledning.

Det er viktig å understreke at det kan være en ganske nær sammenheng mellom kompetanse, tid og økonomiske insentiver. Caspersen og Kårstein understreker **ledelsesforankring** som en vesentlig bakgrunn for rammevilkårene til å drive god praksisveiledning (2013:37). Tidsaspektet kan knyttes med veiledningskompetanse. Caspersen og Kårstein skriver at «Nøkkelfaktoren tid omhandler primært tre utfordringer: tid til å veilede, tid nok med pasienter og tid til å lære å veilede» (2013:31). Selv om vi i denne undersøkelsen har valgt å se på kompetanseelementet og tidsmomentet hver for seg, vil vi også se om det er en korrelasjon mellom disse.

I rapporten **Kvalitet i praksis – oppfatninger om kvalitet blant praksisveiledere**² stiller Caspersen og Kårstein spørsmålet: «Hva anser aktørene i praksisfeltet som viktig for å få til god kvalitet og riktig omfang i praksisstudiene?» (2013:7). I rapporten beskrives de sentrale utfordringene ved praksisveiledningen, blant annet tilgang på veiledere og veiledningskompetanse, manglende finansiering og mangel på forpliktende avtaler og kvalitetssikring. Rapporten konkluderte med noen kjennetegn ved, eller forutsetninger for, god praksis. Dette var blant annet tydelige mål for praksisstudiet, klare forventninger til studentene, relevant veilederutdanning for praksisveilederne og planer for kompetanseutvikling, tilstedeværelsen av en praksiskoordinator ved praksisstedet, detaljerte planer for praksisstudiene, og etablerte systemer for kontakt mellom utdanningsinstitusjon og praksissted.

NIFU fulgte opp denne rapporten med rapporten **Praksis i helse- og sosialfagutdanningene – en litteratur gjennomgang**³ der de gjennomgår tidligere litteratur omkring utfordringer knyttet til praksis i helse- og sosialfagutdanningene (2014:3). Ved siden av å bekrefte funnene fra den første rapporten, beskriver rapporten også muligheter til nytenking omkring praksisveiledningen. Blant annet refererer rapporten til bruk av ny teknologi, og til hvordan innføring av kvalifikasjonsrammeverket og læringsutbytteformuleringer kan bidra til nye måter å samarbeide omkring praksisveiledningen (2014:8).

Et sentralt spørsmål i denne rapporten er knyttet til finansieringen av praksisveiledningen. Rapporten understreker behovet for å synliggjøre kostnader forbundet med praksisstudiene, og at eksisterende samarbeidsmidler tilgjengeliggjøres for alle relevante grupper, på en enklere måte enn i dag.

I tillegg drøfter rapporten mulighetene for *tverrprofesjonell samarbeidslæring* på tvers av sektorer og profesjoner. I praksis er tverrfaglig samarbeid helt avgjørende i mange situasjoner. Utfordringen er at dette i liten grad gjenspeiles i utdanningen.

Rapporten viser at rammebetingelser i form av tilstrekkelig tid til å planlegge og gjennomføre veiledning mangler. Begge NIFU-rapportene peker på at det mangler både veiledningskompetanse og veiledningskapasitet i tjenestene. Det understrekes derfor at veiledning av studenter i praksis må sees som en del av kjernevirksomheten på tjenestestedet, ikke som en tilleggsoppgave.

Dette støttes av et regionalt forskningsprosjekt i Helse Midt-Norge som fant at tid, økonomi, samarbeid med utdanningsinstitusjonen og forankring på arbeidsstedet var viktige rammefaktorer (Westad m.fl. 2015). Det er behov for å forskriftsfeste krav om formell veilederkompetanse hos praksisveiledere, og at den enkelte virksomhet setter av nok tid og rom til veiledning. Dette må ikke komme på toppen av en allerede presset drift.

PRAKSISPROSJEKTET – KVALITET I PRAKSISSTUDIENE

I februar 2016 utarbeidet Universitets- og høyskolerådet (UHR) en rapport fra Praksisprosjektet, der de hadde sett på kvaliteten i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning. De tok utgangspunkt i noen sentrale utviklingstrender – demografi, økonomi, behovet for arbeidskraft og befolkningens oppslutning om offentlige velferdsytelser. Med bakgrunn i målet om å realisere regjeringens mål om «pasientens helsetjeneste», fikk UHR i oppdrag av Kunnskapsdepartementet å «gjennomføre et nasjonalt kvalitets-sikringsarbeid som skal bidra heve kvaliteten og å sikre relevansen i de eksterne praksisstudiene i helse- og sosialfagutdanningene slik at de kan møte framtidens behov».

Prosjektets gjennomgang av diverse forskningsrapporter, utredninger og stortingsmeldinger fra de siste 10 årene viser at behovet for og utfordringene med å sikre kvaliteten i praksisstudiene i de helse- og sosialfaglige profesjonsutdanningene er godt kjent.

Praksisprosjektet konkluderte med at et av de viktigste tiltakene for å øke og sikre kvaliteten i praksisstudiene, er å utvikle og stille krav til praksisveilederens kompetanse, inkludert formelle krav til deres veiledningskompetanse. Rapporten formulerer en rekke krav for å sikre kvalitet og relevans i praksisstudiene, konkretisert gjennom 21 ulike indikatorer. Vedrørende praksisveiledning, ble følgende indikatorer presisert:

- Praksisstedet har ansvar for den daglige veiledning og oppfølging av studenten.
- Kontaktlærer med ansvar for å følge opp studenter på praksisstedet, skal være oppdatert i praksisfeltets problemstillinger og skal bistå praksisveileder i pedagogiske spørsmål (planlegging av læringsaktiviteter, veiledningsmetodikk, vurdering av skikkethet og evaluering).

² Joakim Caspersen og Asbjørn Kårstein, NIFU-rapport 14/2013

³ Asbjørn Kårstein og Joakim Caspersen, NIFU-rapport 16/2014



- Praksisveileder skal ha formell veiledningskompetanse, definert med læringsutbytter, og tilsvare minimum 10 studiepoeng i omfang. Det utarbeides en plan for hvordan oppnå dette.
- Utdanningsinstitusjonen tilbyr utdanning i veiledning og kunnskapsbasert praksis tilpasset praksisstedet.
- Praksisveileder skal som hovedregel være av samme profesjon som den som blir veiledet.

FORSLAG TIL NASJONALE RETNINGSLINJER FOR PRAKSISVEILEDERUTDANNING

På bakgrunn av Praksisprosjektets arbeid utarbeidet en tverrfaglig og tverrsektoriell arbeidsgruppe et høringsdokument i juni 2017 et "Forslag til nasjonale retningslinjer for praksisveilederutdanning."⁴ Mandatet til arbeidsgruppa var å «utarbeide et forslag til hva som kan fungere som nasjonale (...) læringsutbyttebeskrivelser (...) som kvalifiserer til oppgaven å veilede studenter i praksisfeltet...» (2017:2). Det ble i høringsdokumentet understreket at det per i dag finnes «en rekke utdanningstilbud for praksisveiledere, med stor

variasjon i nivå, innhold og omfang.» (2017:3).

Arbeidsgruppa foreslår utarbeidelse av en generell videreutdanning på masternivå tilsvarende minimum 10 studiepoeng. Kravet til sluttkompetanse er delt inn i følgende kategorier:

- *Kunnskap*; praksisveileder skal ha kunnskap om sentrale begreper, teorier og tradisjoner innen veiledning, og inngående kunnskap om sin rolle og funksjoner i utdanningen
- *Ferdigheter*; praksisveileder skal blant annet kunne planlegge og gjennomføre veiledning på individ- og gruppenivå, planlegge og gjennomføre vurderingssamtaler, bidra til vurdering av skikkethet, kritisk reflektere over pedagogisk veiledning, veilede studenter i kunnskapsbasert praksis, og kunne veilede kolleger som veileder studenter.
- *Generell kompetanse*; praksisveileder skal kunne analysere egen veilederrolle, reflektere over egen væremåte og kommunikasjon, begrunne egen veiledningspraksis og analysere utfordringer og etiske dilemmaer og drøfte valg av handlingsalternativer.

⁴ Høringsdokument fra UHR-oppevnt, tverrsektoriell arbeidsgruppe, juni 2017.

Hva er god praksisveiledning?

Veiledning er en målrettet samtale som stimulerer studenten til å finne egne svar. Hensikten med veiledningen er å styrke studentens mestringskompetanse. Veiledning skal oppmuntre til refleksjon og til at studenten er aktiv både under samtalen og i perioden mellom hver veiledning. Hensikten er at deltakeren skal lære å lære ved å være **aktiv i sin egen læringsprosess**, og dermed **utvikle større selvstendighet og ansvar for egen læring**. Veilederens rolle er å stille spørsmål heller enn å svare, og veiledningen skal bygge på kunnskaper og ferdigheter studenten allerede har, og stimulere til videre læring og utvikling. Veiledning innebærer som regel både en lærings- og en vurderingsprosess.

Å være veileder omtales ofte som det *å lede på veien* i betydningen vise retning, være i dialog med og gi tilbakemelding. Å være veileder er en ansvarsfull oppgave, og det er viktig å bli bevisst sin rolle som veileder. En vesentlig side ved det å være veileder er *å ha fokus på den andre*, den som skal veiledes (Bjørke & Fleischer 2007:33).

Veiledningen kan foregå som en spontan eller som en planlagt samtale, men det må settes av tid til planlagte veiledningssamtaler. Veiledningssamtalene bør skje regelmessig og ha en struktur (Bjørke & Fleischer, 2007:43).

Hva betyr det så å være en god veileder? I Handal og Lauvås (2014)⁵ refereres det til følgende ferdigheter; oppmerksomhet, parafrasering, speiling, oppsummering, innramming og konfrontering. Dette innebærer at god veiledning også inneholder sterke elementer av innlærte teknikker og prosedyrer, ikke bare for hva studenten skal lære, men også hvordan vedkommende skal lære det.

Det må også settes av tilstrekkelig tid til jevnlig veiledningssamtaler. Veileder må dessuten ha tid til å forberede seg til disse samtalene, herunder tid til å lese seg opp på relevante temaer og problemstillinger som studenten ønsker å ta opp.

Veilederen må også ha rom og tid til å utvikle sin egen faglige kompetanse. For veiledere av bachelorstudenter i sykepleie, innebærer dette altså at man både må kunne utvikle sin sykepleiefaglige kompetanse, men også den veiledningsfaglige kompetansen.

METODE

Fylkeskontorene i NSF valgte ut et visst antall kommuner som utdanningsinstitusjonene hadde praksisavtale med.

Vi har valgt å bruke en rent kvantitativ metode på dette, gjennom undersøkelses- og analyseverktøyet Enalyzer.

NSFs medlemsregister har ikke noen oversikt over medlemmer som har vært veiledere for studenter. Målgruppa for undersøkelsen var sykepleiere i kommunehelsetjenesten som i 2016 eller 2017 hadde vært veiledere for bachelorstudenter i sykepleie. Vi måtte derfor stille et avgrensningsspørsmål om dette innledningsvis, for å skille ut de som var i målgruppa for undersøkelsen.

Undersøkelsen ble sendt ut på SMS til samtlige 17.500 medlemmer i de utvalgte kommunene.

Vi fikk totalt inn 2700 svar, noe som tilsvarer 17 prosent av det totale antallet respondenter som mottok skjemaet. Dette var en noe lav svarprosent. Dette kan ha flere årsaker. I og med at undersøkelsens overskrift var rettet mot praksisveiledere, kan vi anta at mange fant den irrelevant, og av den grunn ikke åpnet undersøkelsen. Det var også noen som trodde undersøkelsen dreide seg om spam. Selv om vi svarte opp de som spurte, kan nok mange også bare ha latt være å svare på undersøkelsen.

Likevel, av det totale antallet som svarte, svarte vel 1500 personer at de hadde arbeidet som praksisveiledere for sykepleierstudenter i løpet av 2016 eller 2017. Dette innebærer at selv om det var en lav svarprosent, er likevel *antallet* såpass høyt at svarene blir signifikante innenfor et konfidensnivå på 95%.

⁵ Handal, Gunnar & Per Lauvås (2014): Veiledning og praktisk yrkesteori. Cappelen Damm Akademisk.



RESULTATER FRA UNDERSØKELSEN

Spørsmålene vi har formulert i denne spørreundersøkelsen har tatt utgangspunkt i de fire ovennevnte problemstillingene i mandatet for undersøkelsen, relatert til praksisveiledernes kompetanse, ressurser og rammebetingelser for veiledningsarbeidet, i hvilken grad veilederne får økonomiske insentiver til å drive veiledning, og om det finnes signifikante forskjeller ut fra hvilke utdanningsinstitusjoner praksisveilederne mottar studenter fra.

Undersøkelsen viste ganske klare resultater når det gjaldt både hva slags veiledningsfaglig kompetanse veilederne besitter, hvilke muligheter de har til å sette av tid til veiledningsarbeidet, og i hvilken grad de får lønnsmessige insentiver til å drive med veiledningsarbeid. Når det gjelder i hvilken grad dette varierte med hvilket studiested som organiserer praksisveiledningen, så ser vi liten grad av variasjon.

PRAKSISVEILEDERNES KOMPETANSE PÅ VEILEDNING

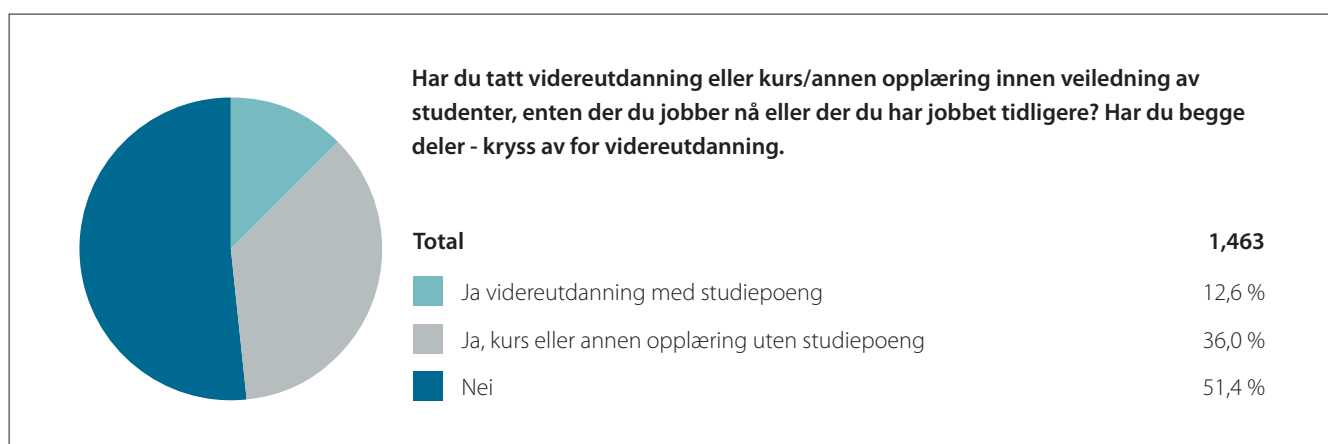
Veilederfunksjonen forutsetter veilederkompetanse og innebærer kunnskap om det læringsteoretiske fundamentet for veiledning samt ferdigheter i metoder og kommunikasjon (Tveiten 2013).

For å belyse kompetansenivået hos veilederne har vi tatt utgangspunkt i følgende spørsmål til respondentene.

- Har du tatt videreutdanning eller kurs/annen opplæring innen veiledning av studenter, enten der du jobber eller der du har jobbet tidligere? Figur 2.1
- (Dersom Ja, med studiepoeng:) Hvor mange studiepoeng ga dette? Figur 2.2
- (Dersom Nei:) Når du ikke har gjennomført kurs/annen opplæring i veiledning, er det fordi, er det fordi du ikke har søkt, eller ikke fått tilbud om det? Figur 2.3

Figur 2.1 på neste side viser at det totalt er om lag 49 prosent som har gjennomført en eller annen form for videreutdanning eller kurs/annen opplæring innen veiledning av studenter. 12,6 prosent har gjennomført studiepoenggivende videreutdanning innen veiledning av studenter.

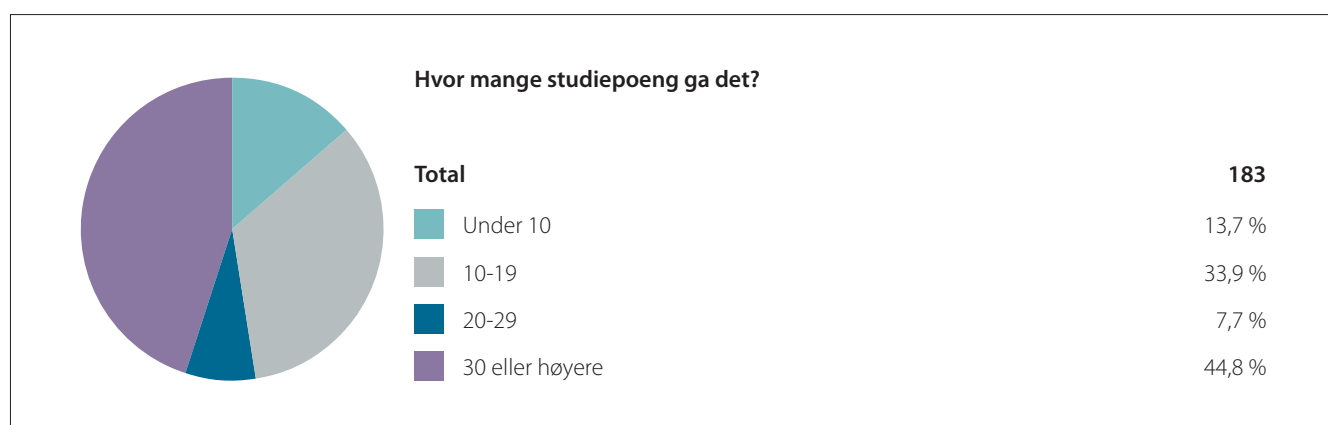
Figur 2.1: Etter-/videreutdanning innen veiledning



Av de 12,6 prosent som hadde tatt studiepoenggivende videreutdanning i veiledning, så viser Figur 2.2 at 13,7 prosent hadde tatt under 10 studiepoeng. Det betyr at 86,3 prosent har tatt 10 studiepoeng eller mer. Vi ser også at 44,8 prosent faktisk har

30 studiepoeng eller høyere innenfor veiledning av studenter. Dette betyr at av de som har tatt studiepoenggivende videreutdanning innen dette, så er det en relativt høy andel som ligger godt over forslaget til minimum fra Praksisprosjektet.

Figur 2.2: Studiepoeng i etter-/videreutdanningen i veiledning



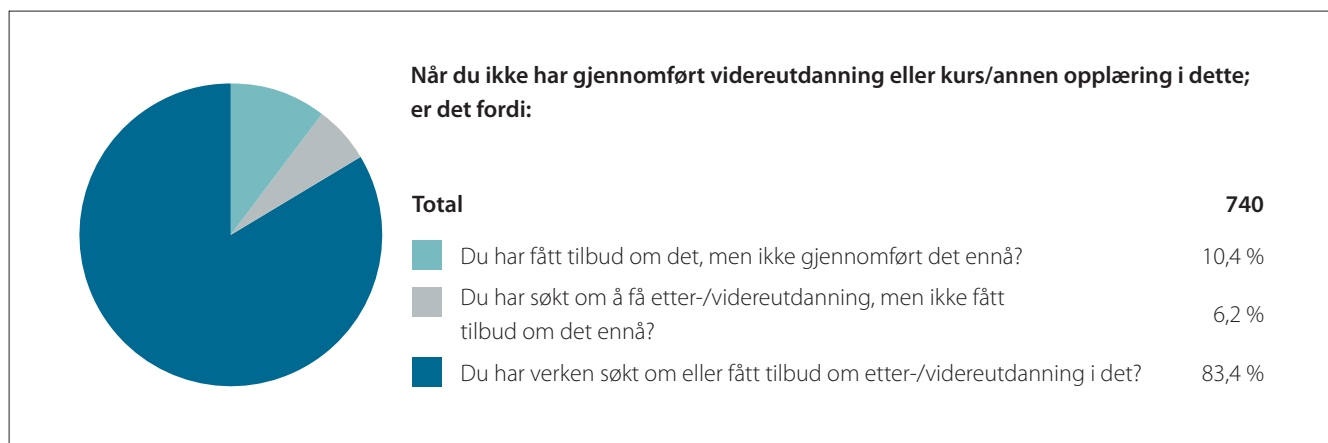
Totalt er det altså om lag 10,8 prosent som har 10 studiepoeng eller mer innen veiledning, av alle som har vært praksisveiledere siden 2016. Dette indikerer at man må satse langt mer aktivt på videreutdanning av sykepleiere i veiledning. På den annen side er det mulig å fordele veiledningsansvaret på andre måter enn gjennom forventningen om at alle skal ta oppdrag som veiledere.

Vi spurte de 51,4 prosentene av praksisveilederne som ikke hadde gjennomført videreutdanning eller kurs/annen opplæring i veiledning om hva grunnen til dette var. Figur 2.3 på neste side viser at så mange som 83,4 prosent verken har søkt eller fått tilbud

om noen form for opplæring innen veiledning. Dette indikerer at opplæring innen veiledning utover det obligatoriske som ligger i bachelorutdanningen av mange ikke er sett på som viktig. Tilrettelegging for og gjennomføring av videreutdanning innen veiledning må være et felles ansvar mellom utdanningsinstitusjonen, kommunene og den enkelte veileder.

Av de resterende svarer flertallet (10,4 prosent) at det har fått et tilbud om opplæring uten å ha gjennomført det ennå, mens 6,2 prosent svarer at de har søkt, uten å få tilbud.

Figur 2.3: Grunner til manglende etter-/videreutdanning i veiledning



Undersøkelsen viser altså at det er store mangler når det gjelder formalisert veiledningskompetanse hos praksisveilederne innen bachelorutdanningen i sykepleie. Dette bidrar til å forklare perspektivet til Rossavik (jfr. Kårstein og Caspersen 2014) om at sykepleierne opplevde «usikkerhet med tanke på hvilke krav de kunne stille til studenter, og at de hadde for få pedagogiske redskaper» (2014:42).

I Studietilsynsforordningen, og NOKUTs veileder til denne,⁶ heter det blant annet at «fagmiljøet skal samlet ha den kompetansen som studiet krever og **inneha tilstrekkelig undervisnings- og veiledningskompetanse**». Tallene i vår undersøkelse viser at virkeligheten på langt nær møter denne forskriftens mål og ambisjoner.

TID OG RAMMEVILKÅR FOR PRAKSISVEILEDNING I KOMMUNENE

Den andre store utfordringen når det gjelder praksisveiledning i kommunehelsetjenesten, er hvor mye tid praksisveilederne har til veiledningen. Caspersen og Kårstein understreker at «Innen et situert læringsperspektiv synes en grunnforutsetning å være at det er **avsatt tilstrekkelig med tid** til utvikling av tillitsforhold...» mellom veileder og student.

Vi har innledningsvis spurt praksisveilederne om hvorvidt de opplever at det har blitt avsatt tilstrekkelig med tid til veiledning av studentene i planleggingen av deres oppgaver. Figur 2.4 nedenfor viser at 74,1 prosent av veilederne mener det ikke er satt av nok tid til veiledning i planleggingen. Nesten tre av fire veiledere mener altså at det er for liten tid til å avsette til veiledningsarbeidet.

Figur 2.4: Mulighet for avsetting av tid til veiledning

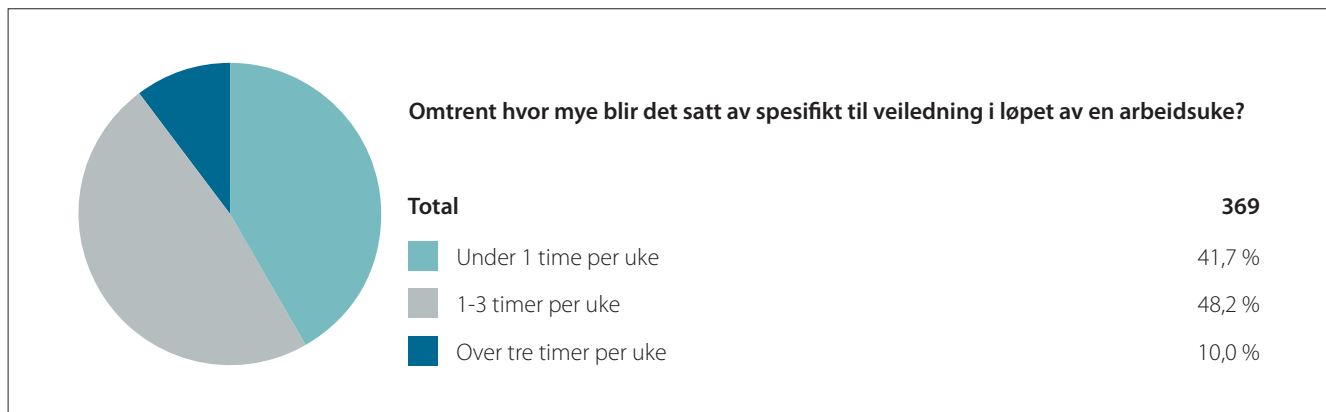


⁶ Jfr. Praksisprosjektets sluttrapport, side 20.

Vi har videre spurt de veilederne som har kunnet sette av tid, hvor mye tid de har satt av til veiledning i løpet av en arbeidsuke. Figur 2.5 viser at 41,7 prosent har satt av under én time per uke til

veiledning. 48,2 prosent bruker 1-3 timer per uke, og 10,0 prosent bruker mer enn tre timer per uke på veiledning.⁷

Figur 2.5: Hvor mye tid avsettes per arbeidsuke?



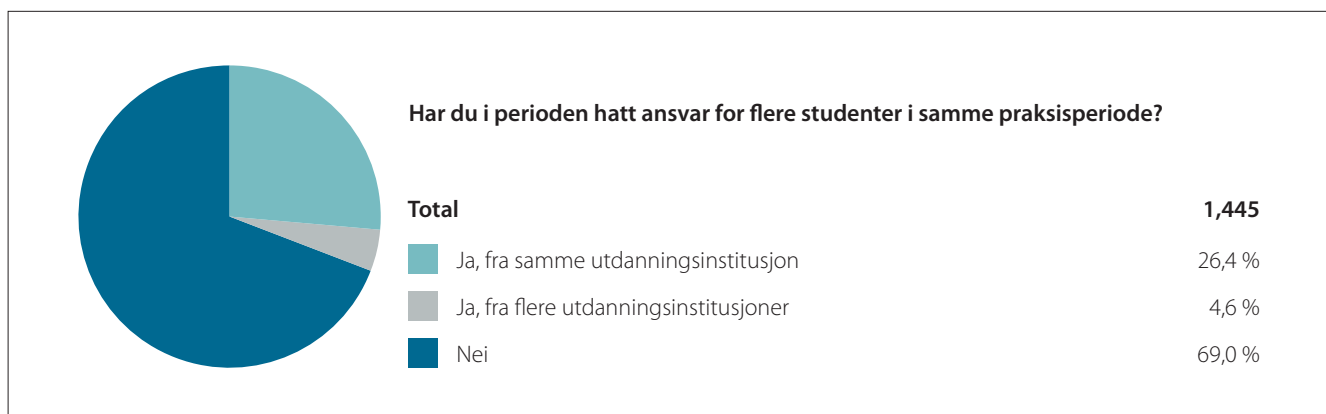
Dette innebærer at av alle som veileder studentene, så er det bare i overkant av 15 prosent som har mulighet til å planlegge å bruke én time eller mer til veiledning av studenter.

Alle studenter har krav på veiledning av en kompetent veileder. Det eksisterer imidlertid ingen felles forståelse av hva dette innebærer eller hvilken tidsressurs som skal settes av til veiledning. Internasjonale og nasjonale erfaringer viser at rammebetingelser i form av avsatt tid for veileder er en avgjørende forutsetning for at veiledningen skal oppleves som fruktbar og fungere etter hensikten.

Dette betegner en høyst reell interessekonflikt sykepleiere som er veiledere for studenter i praksis opplever – om hva som er viktigst å prioritere; «ta meg av pasienten, eller drive veiledning». Dette understreker nettopp ressursproblematikken som ligger i veiledningsarbeidet; det blir fort en salderingspost i kampen mot pasientrettet arbeid.

Vi har også spurt hvor mange studenter praksisveilederen har i løpet av samme praksisperiode. Figur 2.6 viser at så mange som 69 prosent bare har én student av gangen.

Figur 2.6: Antall studenter i samme praksisperiode



Dette indikerer at mye av veiledningen tar utgangspunkt i et tradisjonelt 1-1-prinsipp, også betegnet som «mester-svenn»-tradisjon for veiledning. Det antyder også et godt potensial for å

finne nye og bedre løsninger for veiledningsarbeidet, for eksempel i form av mer gruppeveiledning. Dette vil kunne øke kapasiteten i veiledningen, og bidra til at samlet veiledningskompetanse kan

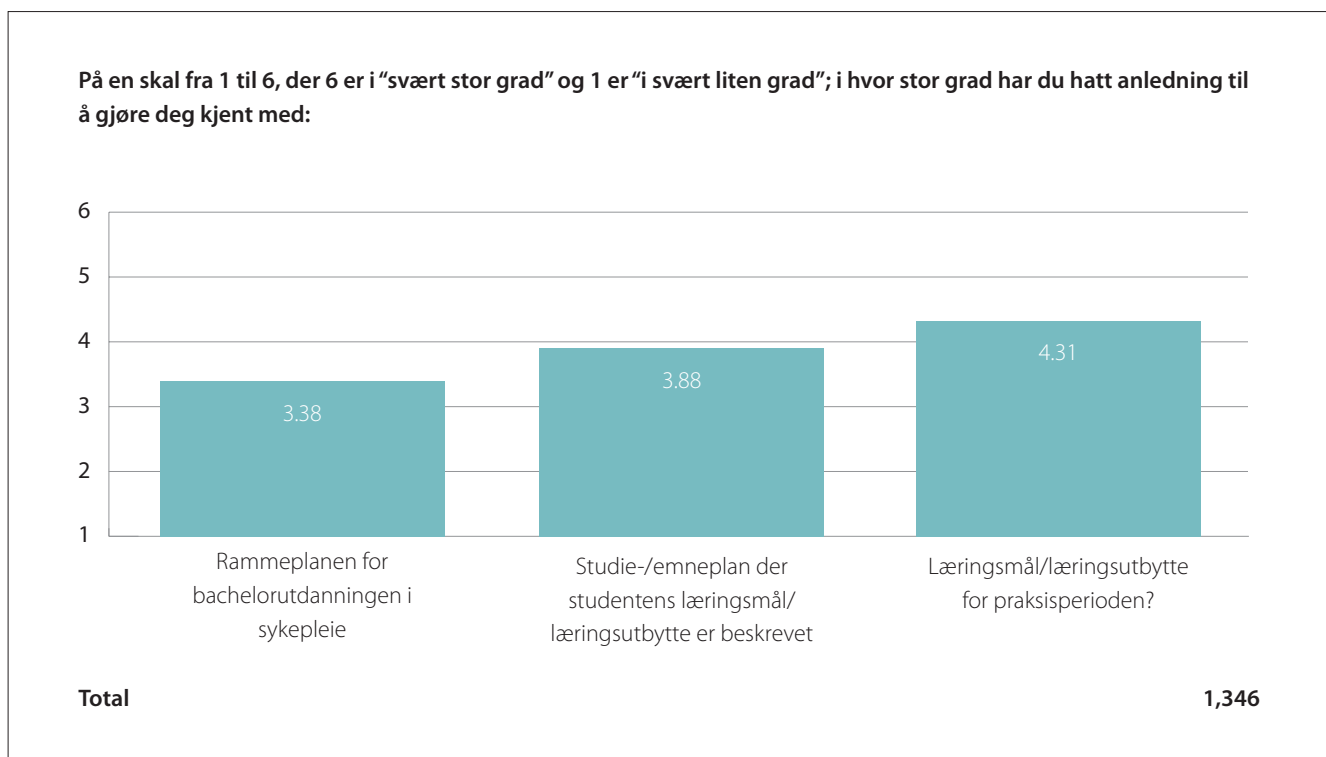
⁷ Definisjonen av «veiledning» kan være en kilde til usikkerhet her. Er det avgrenset til strukturerte samtaler mellom veileder og student, eller inkluderes også mer uformelle samtaler. Dette kan være en kilde til uklarhet i tolkningen av spørsmålene. Uansett – kravene i Rammeplanen (jfr. § 5 Praksisvurdering) understreker at *vurderingen skal foregå kontinuerlig*.

brukes på en bedre måte. Ved siden av spørsmålene om hvor mye tid veilederne har til å drive spesifikk veiledning, har vi også stilt noen spørsmål om i hvilken grad de har tid og anledning til å utvikle sin kompetanse i rollen som veileder.

Vi har avgrenset disse dokumentene til rammeplanen for bachelorutdanningen i sykepleie, studie-/emneplan der studentene læringsmål/læringsutbytte er beskrevet, og de konkrete læringsmålene/læringsutbyttet for praksisperioden.

Figur 2.7 viser i hvilken grad veilederne har hatt anledning til å gjøre seg kjent med sentrale styringsdokumenter for sin veiledningspraksis.

Figur 2.7: Anledning til å sette seg inn i sentrale styringsdokumenter



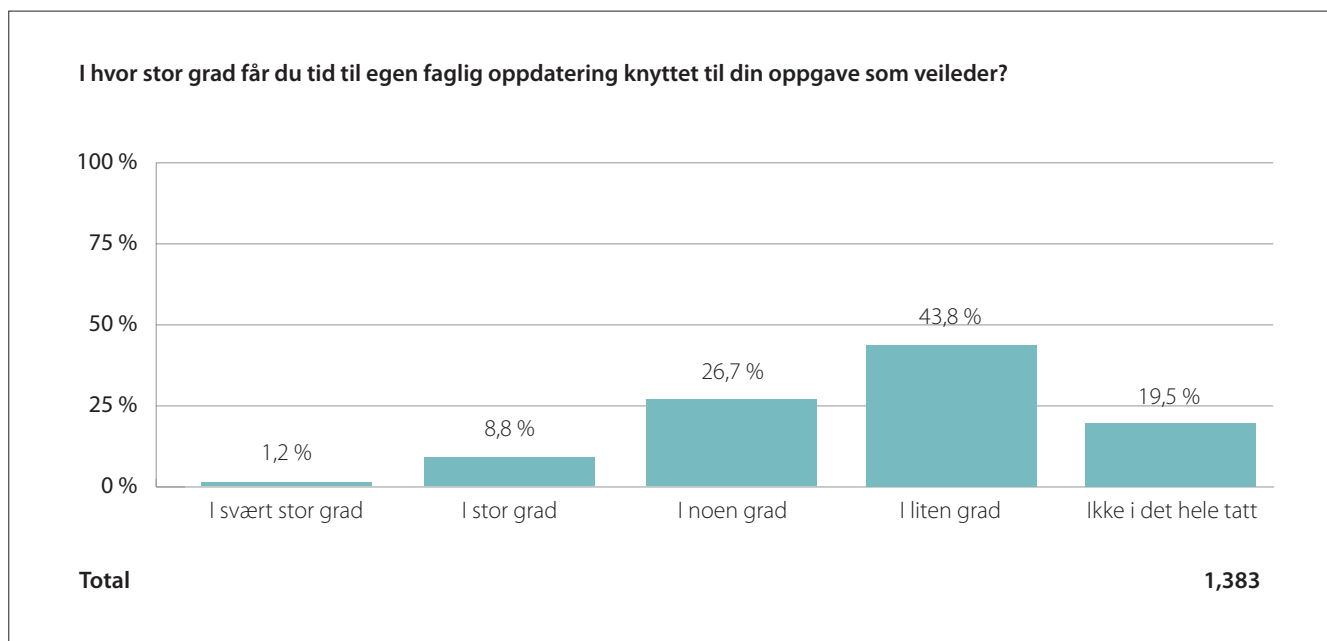
På en skala fra 1 til 6, der 1 er «i svært liten grad» og 6 er «i svært stor grad», har respondentene gjennomsnittlig plassert seg på 3,4 for rammeplanen, 3,9 for studie-/emneplan, og 4,3 når det gjelder beskrivelse av læringsmål/læringsutbytte for praksisperioden.

Dersom vi går mer grundig inn i tallene, ser vi at det er om lag 25 prosent som har hatt forholdsvis liten mulighet til å sette seg inn i læringsmål/læringsutbytte for praksisperioden. Dette er bekymringsfulle tall. Det at mange veiledere ikke vet hva den enkelte student skal lære seg i sin praksisperiode, innebærer at kvaliteten på praksisstudiene i beste fall kan bli tilfeldig. I verste fall blir hele hensikten med praksisstudiene borte.

Mangelen på sammenheng mellom studentens læringsmål og hvordan praksisperioden faktisk gjennomføres, blir understreket av erfaringer fra sykepleierstudentene. De gir tilbakemelding om at de ofte opplever å gjøre ting i praksis helt uavhengig av hvordan dette påvirker læringsutbyttet.

Ved siden av tiden til arbeidet knyttet til veiledning av studentene, spurte vi også om i hvilken grad veilederne har hatt tid til egen faglig oppdatering som veileder, jfr kravet i Rammeplan om kunnskapsbasert praksis. I Figur 2.8 på neste side ser vi at bare 10 prosent har i stor eller svært stor grad hatt tid til dette, mens 63,3 prosent i liten eller ingen grad har hatt tid til dette.

Figur 2.8: Tid til faglig oppdatering som veileder

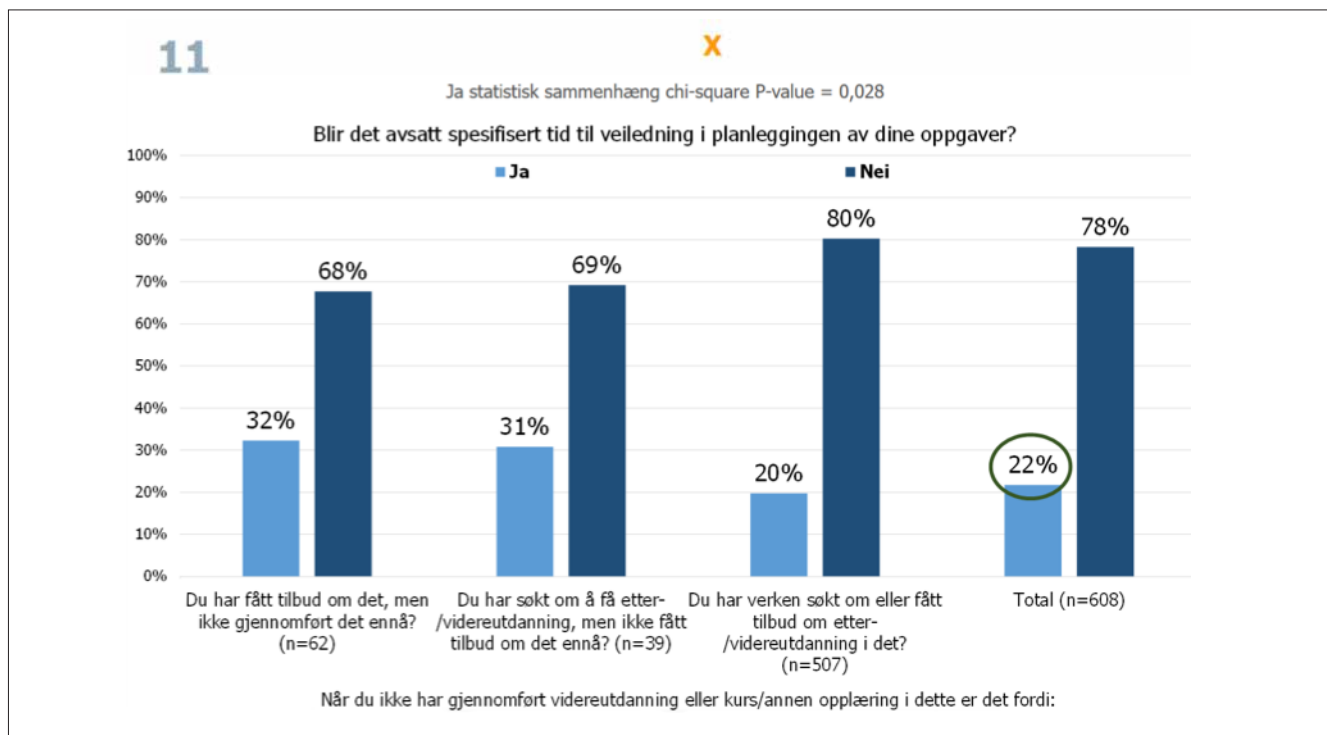


SAMMENHENGER MELLOM KOMPETANSE OG TID?

Vi kartla også hvorvidt det var sammenhenger mellom satsing på kompetanse og bruk av tid til veiledning.⁸ Vi fant ut at det var en statistisk sammenheng mellom at man hadde søkt om eller blitt tilbudt formell veiledningskompetanse, og at det var avsatt

spesifisert tid til veiledning i oppgaveplanleggingen, jfr Figur 2.9. Dette kan indikere at det er en bevissthet om viktigheten av kompetanse, enten fra arbeidsgiver eller fra sykepleier selv, der er det også større bevissthet om viktigheten av å sette av tid til veiledningen.

Figur 2.9: Signifikant korrelasjon mellom kompetanse og tid

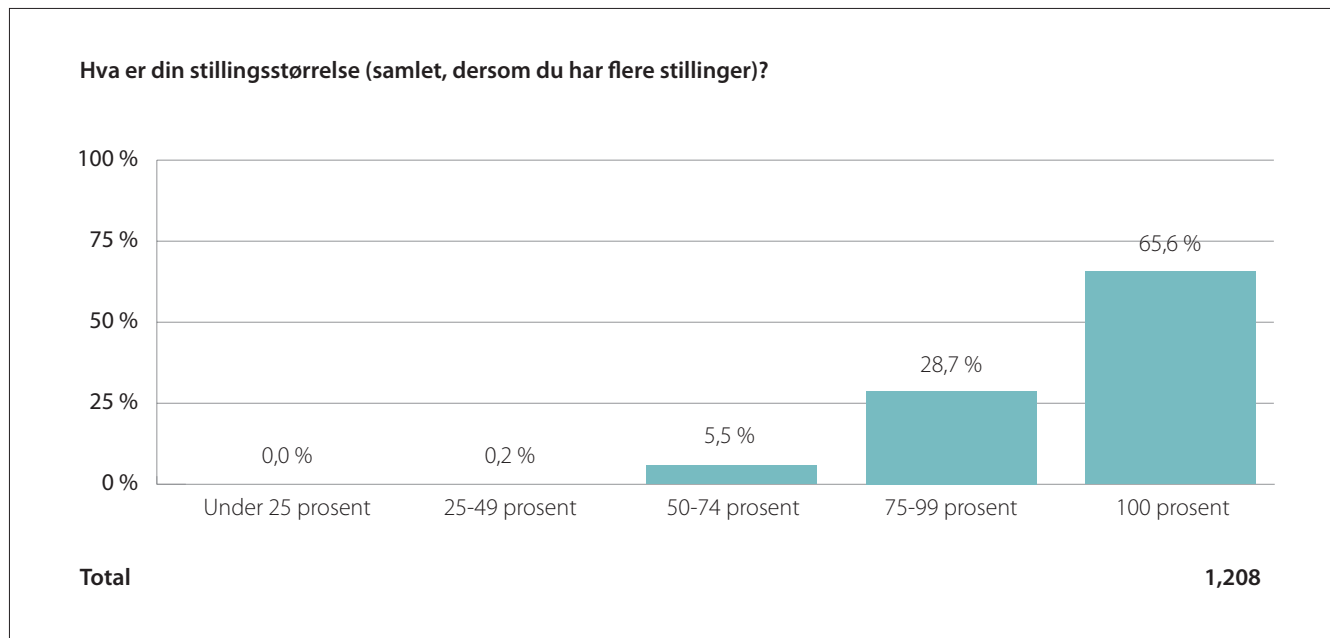


⁸ Vi gjennomførte en kjiqvadratsanalyse mellom ulike faktorer som beskrev kompetanse (hvh Figur 2.1-2.3) og tid (hvh Figur 2.4 og 2.5) for å kunne se om det var noen sammenhenger mellom disse variabelsettene. Vi fant få tydelige sammenhenger.

Vi har også spurt veilederne om hvilken stillingsstørrelse de har. Figur 2.10 viser at 65,6 prosent, eller henimot to av tre, har

fulltidsstilling. Bare 5,7 prosent har under 75 prosent stilling.

Figur 2.10: Stillingsstørrelse for praksisveilederne



Hele stillinger er en forutsetning for å kunne drive optimal veiledning. Veiledning forutsetter tilstedeværelse. En studieuke for en student utgjør 30 timer. Dette understreker behovet for hele stillinger blant veilederne. Derfor ser vi det som positivt at en så vidt høy andel av veilederne har hele eller tilnærmet hele stillinger.

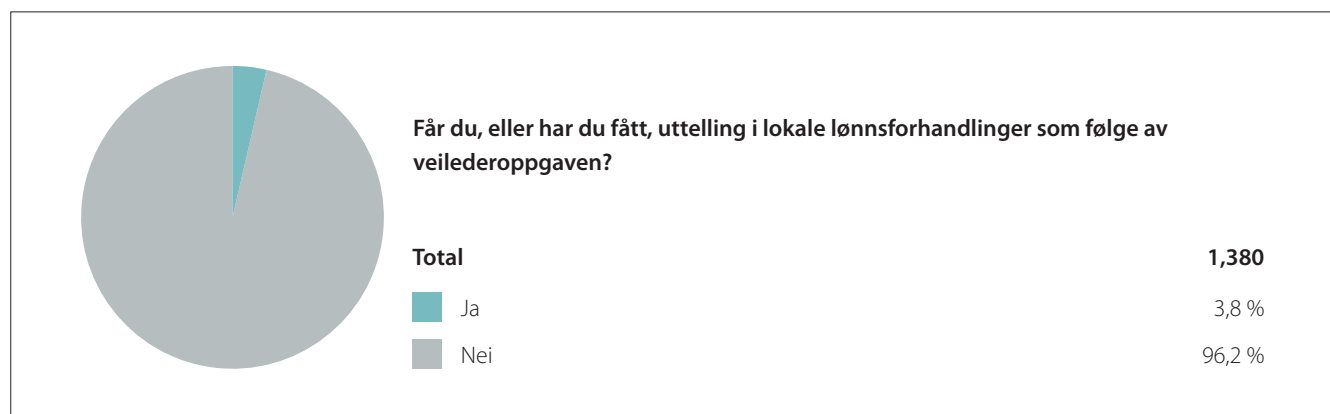
ØKONOMISKE INSENTIVER FOR Å BLI VEILEDER

I og med at praksisstudiene utgjør halvparten av en bachelor-utdanning i sykepleie, og at praksisveiledning er anerkjent som

en helt sentral del av denne utdanningen, ønsket vi også å vite i hvilken grad den enkelte sykepleiers bidrag som veileder på noen måte blir økonomisk verdsatt. Vi valgte derfor å undersøke dette gjennom å spørre i hvilken grad veilederne har fått uttelling i lokale lønnsforhandlinger som følge av den veilederoppgaven de har tatt på seg.

Figur 2.11 viser at bare 3,8 prosent av veilederne har fått uttelling i lokale lønnsforhandlinger som følge av veilederoppgaven de har hatt.

Figur 2.11: Lønnstillegg tilknyttet veilederoppgaven



Dette viser tydelig at veilerollen i svært liten grad er gjenstand for økonomisk kompensasjon fra kommunene overfor det arbeidet som ligger i å være veileder.⁹ Dette tyder også på at kommunene i liten grad anerkjenner veiledningsansvaret som en del av sykepleieres oppgaver innenfor kommunehelsetjenesten.

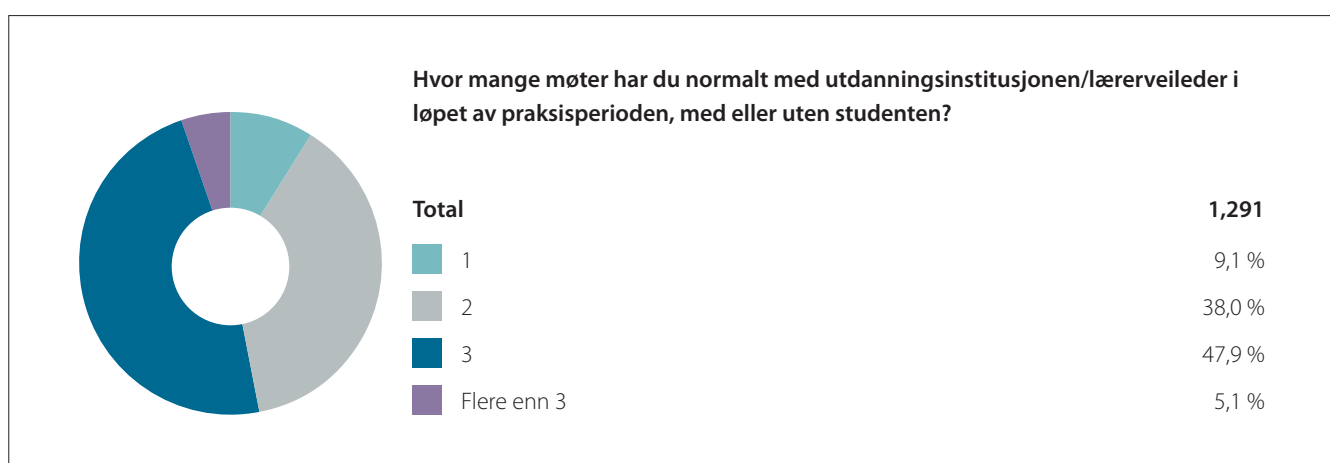
KONTAKTEN MED UTDANNINGSINSTITUSJONENE

Som en foreløpig konklusjon viser undersøkelsen at praksisveiledningen i kommunehelsetjenesten er preget både av mangel på formell veilederkompetanse, på gode rammevilkår for å utføre veilerollen, og på økonomiske insentiver for å drive veilederarbeid for sykepleiere.

Imidlertid viser resultatene også at veilederne opplever forholdsvis god kontakt med utdanningsinstitusjonene og lærerveilederne, noe som er en sentral forutsetning for god veiledning. Resultatene viser også at de fleste veiledningene skjer 1-1, noe som også gir potensial for økt gruppeveiledning og andre måter å tenke praksisveiledning på.

Vi har også spurt i hvilken grad praksisveilederne opplever kontakten med skolene og lærerveileder har vært tilstrekkelig i tilknytning til praksisveiledningen. Figur 2.12 viser at over 90 prosent normalt har to eller flere møter i løpet av praksisperioden. Over 50 prosent har tre eller flere møter.

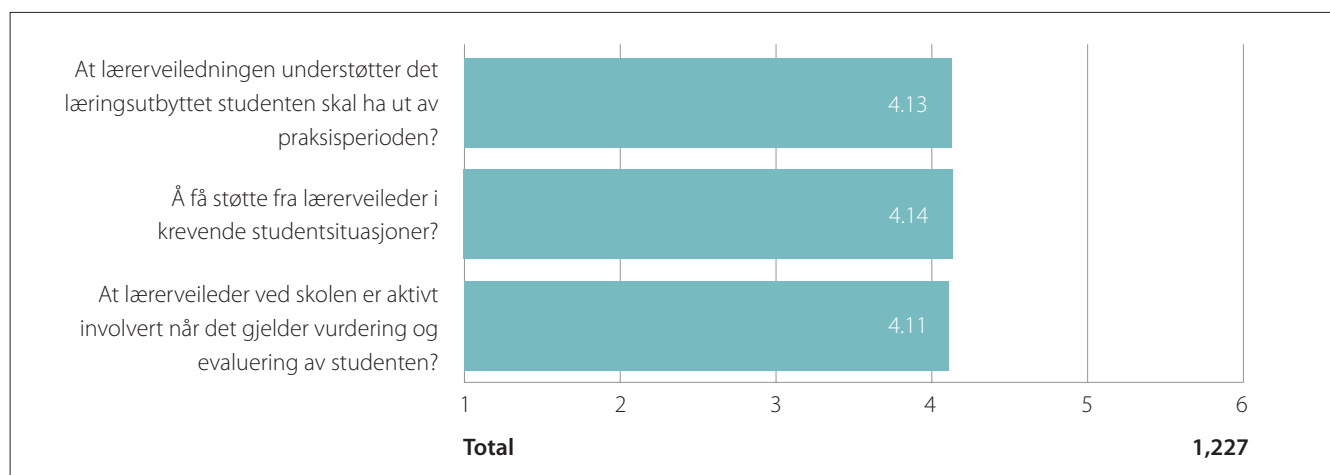
Figur 2.12: Antall møter med utdanningsinstitusjonen/lærerveileder



Dette indikerer at kontakten med utdanningsinstitusjonene i stor grad følges opp av praksisveilederne som en del av arbeidet. Dette er svært viktig i forbindelse med vurdering av studentens mål-opnåelse og påfølgende karaktersetting bestått/ikke bestått.

Vi har også stilt ulike spørsmål rundt kvaliteten i denne kontakten. Figur 2.13 nedenfor viser at lærerveiledningen i forholdsvis stor grad både understøtter læringsutbyttet studenten skal ha, at lærerveileder gir støtte i krevende studentsituasjoner, og at lærerveileder generelt er aktivt involvert i vurdering og evaluering av studenten.

Figur 2.13: Kvaliteten i kontakten med skolen



⁹ Dette er svært annerledes fra lærerutdanningen, der skolene har egne kontrakter for veilederne innen PPU, og dere kompensasjonen kan komme opp i mellom 5.000 og 10.000 kroner per lærerstudent for en 4-6 ukers praksisperiode. For politiet er det en egen særavtale om godtgjøring for praksisveiledere, med mellom 2000 og 2700 kroner per måned for veiledningsarbeid. Avtalen krever også at arbeidsgiver skal tilby videreutdanning for praksisveiledere på 15 studiepoeng.

Med et gjennomsnitt på over 4 på alle faktorene, ser det ut til at praksisveilederne er forholdsvis fornøyd med støtten de får fra utdanningsinstitusjonene og lærerveilederne, både generelt og i spesielt krevende studentsituasjoner. Kontakten med skolene er en viktig faktor for å håndtere veiledningen av studentene.

Vi har også spurt praksisveilederne **om i hvilken grad de generelt klarer å gjennomføre oppgavene de har som veileder**. Figur 2.14 viser at de stort sett er fornøyd med sin egen gjennomføringsevne, med 4,3 som gjennomsnitt på en skala fra 1 til 6.

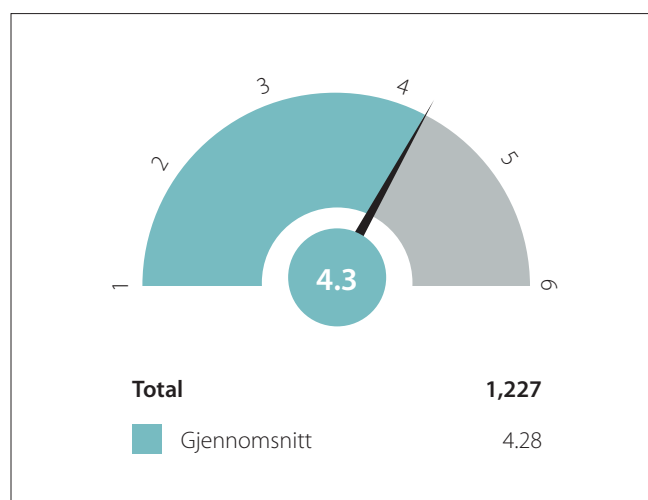
Det kan være flere grunner til at man har et forholdsvis positivt perspektiv på egen evne til å gjennomføre praksisveiledningen, på tross av manglende tid og manglende kompetanse. En opplevelse av god hjelp og støtte fra skolene er trolig en viktig årsak til at veilederne signaliserer mestringsevne i veilederrollen.

Det kan også indikere at veilederne, på tross av at de i liten grad har avsatt tid eller spesifikk veiledningskompetanse, er så vidt trygge på eget fag og profesjon, at de likevel mener å kunne veilede sine studenter på en faglig tilfredsstillende måte.

VARIASJONER MELLOM UTDANNINGENE

Et ytterligere mandat for undersøkelsen var å kartlegge variasjoner i rammebetingelsene for veiledningsarbeidet ut fra hvilke utdanningsinstitusjoner veilederne fikk studentene sine fra.

Figur 2.14: Evne til å drive praksisveiledning



Vi ser noen indikasjoner på at det er ulikheter mellom utdanningsinstitusjonene, når det gjelder for eksempel den formelle kompetansen til veilederen og når det gjelder kontakten med utdanningsinstitusjonen og lærerveiledere.

Likevel er det et for lite antall svar til at svarene blir signifikante på 95 prosent konfidensnivå. Vi har derfor valgt å ikke gjennomføre noen ytterligere analyser av dette i denne rapporten.



OPPSUMMERINGER

Kvaliteten i praksisstudiene er avgjørende for den samlede studie-kvaliteten, men undersøkelser viser at kvaliteten i praksisstudiene er for dårlig. Det er alvorlig med tanke på at sykepleierstudentene har 50 % av sin studietid i praksis.

Kvalitetssikringen av veiledet praksis har vært en utfordring i mange år. God veiledning er vesentlig for god kvalitet i praksisstudiene. Praksisveilederens primære oppgave og funksjon er å bidra til, og støtte den enkelte student i dens læring og utvikling av kunnskapsbasert handlingskompetanse. For å lykkes med dette, kreves kompetanse og avsatt tid.

Denne kartleggingen av praksisveiledernes opplevelser av tid og kompetanse har vist noen urovekkende tegn:

- Under halvparten av veilederne har dokumentert kompetanse innenfor veiledning utover det som er obligatorisk i bachelorgraden. De har verken kurs, videreutdanning eller annen form for formell kompetanse innenfor veiledningsarbeid. I 50 prosent av bachelorutdanningen er det altså ingen formelle krav til kompetanse blant de som er ansvarlige for studentenes læring. Kun et mindretall har fått formell opplæring i det. Og det er bare drøyt 10 prosent som har 10 studiepoeng eller mer av de som har veiledningsansvar overfor bachelorstudenter i sykepleie.
- 83 prosent av de som har vært veiledere verken har etterspurt eller blitt tilbudt veiledning – noe som indikerer at formalkompetanse innen veiledning er et ikke-tema, både for praksisveiledere og for arbeidsgiveren deres.
- Det settes av svært liten tid til arbeidet med veiledning av studenter i kommunehelsetjenesten. Kartleggingen viser at det for 3 av 4 veiledere ikke settes av tid i arbeidsplanen i det hele tatt. Og av de som faktisk setter av tid, er det over 40 prosent som setter av under én time per uke. Det vil si at det bare er vel 15 prosent av praksisveilederne som setter av én time eller mer per uke til veiledning i praksisstudier.
- Det er også en forholdsvis stor andel, om lag 25 prosent, som ikke har hatt gode muligheter til å sette seg inn i læringsmålene for sine studenter. Dette er helt sentralt for å kunne drive praksisveiledning – og dette er derfor en svært stor bekymring. Praksisveiledningen skal gi grunnlag for vurdering av praksisstudiene som bestått-ikke bestått. Denne vurderingen blir åpenbart skadelidende dersom veilederne i praksisstudiene ikke kjenner studentenes læringsmål/-utbytte.
- Under fire prosent har fått lokale lønns tillegg som følge av veilederopp-gaven. Det er altså ingen økonomiske insentiver som blir formidlet tilknyttet veiledningsarbeid i sykepleierutdanningen. Øvrige kilder understreker at arbeid som praksisveileder er en forpliktelse som alle sykepleiere må igjennom, som en del av fagutøvelsen.

Kartleggingen viste dessuten en korrelasjon mellom **grunnene** til at man ikke har formell kompetanse (jfr. Figur 2.3) og om det blir avsatt spesifisert tid til veiledning i planleggingen av oppgaver (jfr. Figur 2.4).

Vi har også spurt praksisveilederne om samarbeidsrelasjonen med utdanningsinstitusjonen. Her tegner veilederne i hovedsak et positivt bilde, med en god relasjon med praksiskoordinatorne, og med flere samhandlingsmøter i løpet av praksisperioden. Dette er dog noe i kontrast til det bildet studentene selv tegner, gjennom sine undersøkelser blant studentmassen.

Samtidig ser vi at studentene i all hovedsak veiledes utfra et 1-til-1-prinsipp. 69 prosent av veilederne i praksisstudiene sier at de bare har én student av gangen. Dette viser et ressurspotensial, og et rom for å organisere veiledningen i praksisstudiene på en annen måte.

Jevnt over mener praksisveilederne at de evner å gjøre en tilstrekkelig god innsats i veiledningsarbeidet, med en samlet score på 4,3 av 6.

Kartleggingen tok også mål av seg å se om det var noen forskjeller mellom veiledernes svar basert på hvilke utdanningsinstitusjoner de samhandlet med. Det var noen indikasjoner på forskjeller mellom institusjonene. Disse var imidlertid ikke svært tydelige. Hva viktigere var, var at det var så vidt få personer som hadde svart på hver enkelt institusjon, at svarene her ikke ble signifikante.

Vi har derfor, i oppsummeringen og i konklusjonen, valgt å konsentrere oss om de nasjonale resultatene, og ikke dele opp i eller referere til indikasjoner på lokale forskjeller mellom utdanningsinstitusjoner.

KONKLUSJONER – NSFS FORVENTNINGER

Denne undersøkelsen avdekker noen til dels grunnleggende utfordringer med gjennomføringen av praksisveiledningen, slik den foregår i dag. Virkeligheten kjennetegnes av stor mangel på veiledningskompetanse, stor mangel på tid og rammebetingelser til å bedrive veiledning av god kvalitet, og en manglende anerkjennelse og verdsetting av veiledningsarbeidet i den enkelte praksisvirksomhet.

På bakgrunn av dette ser vi behov for å understreke og utdype noen forventninger på dette området, overfor nasjonale politiske myndigheter, kommunene/arbeidsgiverne, og utdanningsinstitusjonene.

NSFs forventninger overfor nasjonale politiske myndigheter:

- Innarbeiding av nasjonale retningslinjer for praksisstudiene.

Disse skal inneholde:

- Klare definisjoner om hva god praksisveiledning innebærer.
- Krav om sykepleierutdanning for hovedansvarlig praksisveileder.
- Krav om høyere helse-/sosialfaglig utdanning for alle som utøver veiledning i tverrprofesjonelt samarbeid.
- Krav om videreutdanning innen veiledning spesifikt for hovedansvarlig praksisveileder. Minimum 10 studiepoeng på mastergradsnivå.
- Krav om avsetting av tid til planlegging og gjennomføring av veiledningssamtaler mellom praksisveileder og student.

- Krav om tid og rom for praksisveileder til helsefaglig og veiledningsfaglig utvikling (veiledning på veiledningen).
- Forskriftsfeste krav om og finansiere praksisstudier i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

NSFs forventninger overfor kommunene/arbeidsgiver:

- Anerkjennelse av veiledningsoppgaven som en viktig del av sykepleiers arbeid.
- Avsetting av tid til veiledning
- Tilrettelegging for videreutdanning
- Økonomisk verdsetting av veiledningskompetanse og -arbeid.
- Anerkjennelse sammenhengen mellom god veiledning og mulighet en til å rekruttere og beholde sykepleiere i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
- Utvikle kriterier for utvalg av praksisveiledere i henhold til nye nasjonale retningslinjer (etter 2020).

NSFs forventninger overfor utdanningsinstitusjonene:

- En god samhandling med praksisstedene, med gjensidig forpliktende kunnskapsutveksling.

- Kvalitetsindikatorer for godkjenning av praksissteder
- Innehar tilstrekkelig sykepleierfaglig, akademisk og veiledningsfaglig kompetanse
- Krav om at praksisstedet kan gi kunnskapsbaserte tjenester
- Studentene får delta i tverrprofesjonelt samarbeid
- Rammebetingelser for å sikre studentens oppnåelse av læringsutbyttet for praksisperioden
- Gode rutiner for utforming av samarbeidsavtaler
- Plassering av hovedansvaret for utarbeiding av avtaler ligger hos utdanningsinstitusjonen.
- Forventningsavklaringer mellom utdanningsinstitusjonene, praksisstedene og studenten.
- Avtaler om møtehyppighet og frekvens mellom disse.
- Avtaler om utveksling av informasjon om og vurderinger av studenten mellom utdanningsinstitusjon og praksissted.
- Nye modeller og metoder for praksisveiledning
- Uprøving av ulike former for gruppeundervisning
- Økt satsing på tverrprofesjonell samarbeidslæring





LITTERATUROVERSIKT

Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V. & Day, L. (2010): Å utdanne sykepleiere: Behov for radikale endringer. Oslo: Akribe

Bjerknes, M., og Christiansen, B. (Eds.). (2015): Praksisveiledning med sykepleierstudenter. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Bjørke, G. & Fleischer, V. (2007) Veiledning av fysioterapeutkandidater. Håndbok for veiledere. Norsk Fysioterapeutforbund.

Caspersen, J. og Kårstein, A. (2013): Kvalitet i praksis. Oppfatninger om kvalitet blant praksisveiledere. NIFU-rapport 14/2013. <http://www.nifu.no/files/2013/04/NIFUrapport2013-14.pdf>

Elken, M., Røsdal, T., Aanstad, S. og Caspersen, J. (2015): Praktisk øving i tannhelseutdanningene i Norge. NIFU-rapport 12/2015. <https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/282065/NIFUrapport2015-12.pdf?sequence=5>

Gautun H, H. Øien og C. Bratt (2016) Underbemanning er selvforsterkende: Konsekvenser av mangel på sykepleiere i hjemmesykepleien og sykehjem. NOVA-rapport 6/2016.

Grønn, T (2010): Fokus på praksisstudier og kvalitetssikring av praksis. Komparativ kartlegging og analyse av de av HiOs heltids bachelorstudier som har ekstern, veiledet praksis som krav i rammeplan: Høgskolen i Oslo.

Handal, G. og Lauvås, P (2014): Veiledning og praktisk yrkest teori. Cappelen Damm Akademisk.

Kunnskapsdepartementet (2008): Rammeplan for Sykepleierutdanning. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/uh/rammeplaner/helse/rammeplan_sykepleierutdanning_08.pdf


Kårstein, A. og Caspersen, J. (2014): Praksis i helse- og sosialfagutdanningene. En litteraturgjennomgang. NIFU-rapport 16/2014. <http://www.nifu.no/files/2014/05/NIFUrapport2014-16.pdf>

Meld.st. nr 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen - Rett behandling – på rett sted – til rett tid. <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm-200820090047000dddpdfs.pdf>

Meld.St. 26 (2014–2015) Fremtidens primærhelsetjeneste. <https://www.regjeringen.no/contentassets/d30685b2829b41bf99edf3e-3a7e95d97/no/pdfs/stm201420150026000dddpdfs.pdf>

NOKUT: Veiledning om akkreditering av studietilbud. https://www.nokut.no/siteassets/akkreditering-hu/17-04127-2_sokerveiledning_akkreditering_studietilbud.pdf

Overenskomst Del B mellom NSF og Helse Nord-Trøndelag HF. <https://www.nsf.no/Content/3069482/seefile>



Rammeplan for sykepleierutdanning. Fastsatt 25. januar 2008 av Kunnskapsdepartementet. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/uh/rammeplaner/helse/rammeplan_sykepleierutdanning_08.pdf

Studietilsynsforskriften – Forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-02-07-137>. NOKUTs veileder til Studietilsynsforskriften. https://www.nokut.no/siteassets/tilsyn-og-kvalitetsarbeid/veiledning_til_kap_4_revidert_01-2018.pdf

Særavtale om godtgjørelse til praksisveiledere i politi- og lensmannsetaten. https://www.politilederen.no/dokumenter/POD/Folgeskriv_Praksisveilederavtalen_2014.docx

Tveiten, S (2013): Veiledning mer enn ord. Fagbokforlaget Oslo, 4. utgave. ISBN:9788245014518

UHR (2010): Fokus på praksisstudiene i helse- og sosialfagutdanningene. Rapport fra UHRs kartleggingsundersøkelse av eksternt, veiledet praksis som del av studieforløpet for 115 helse- og sosialfagutdanninger. http://www.uhr.no/documents/ny_kortv_m_forside_FOKUS_P_PRAKSISSTUDIENE_3.pdf

UHR (2015): Arbeidsgrupperapporter prosjektet Kvalitet i praksisstudier. http://www.uhr.no/prosjekter/kvalitet_i_praksisstudier/dokumenter

UHR (2016): Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning: PRAKSISPROSJEKTET. Sluttrapport fra et nasjonalt utviklingsprosjekt gjennomført på oppdrag fra KD i perioden 2014-2015. <https://www.regjeringen.no/contentassets/86921e6e6f4c45d9a2f67fda3e6eae08/praksisprosjektet-sluttrapport.pdf>

UHR (2017): Forslag til nasjonale retningslinjer for praksisveilederutdanning. Høringsdokument fra UHR-oppnevnt tverrsektoriell arbeidsgruppe. http://www.uhr.no/documents/H_ringsklar_versjon_Rapport__forslag_til_nasjonale_retningslinjer_praksisveilederutdanning_220817__60782_.pdf

Westad Hauge, K., Maasø, A.G., Barstad, J., Svejstrup Elde, H., Karlsholm, G., Stamnes, A., Skjong, G., Skår, J.R. og Rødahl Thingnes, E. (2015): Kvalitet og kompetanse i praksisveiledning av studenter i helse- og sosialfag i spesialisthelsetjenesten. Rapport 1514. Møreforskning Molde AS.

