



FAG

Sykepleierutdanning

Gudrun Hårtveit Thomassen, rådgiver ved Sørlandet sykehus

Birgitte Vabo, fagutvikler, Kristiansand kommune

Prøver ut nye praksisløp

I Agder ble to nye praksisformer godt mottatt av studenter og ansatte i kommunehelsetjenesten.

Samhandlingsreformen utfordrer og inspirerer på mange områder. En av utfordringene er at helsetjenestene flyttes dit folk bor, og kommunene får flere og nye oppgaver. Behandlingsforløpet for pasientene endres ved at pasientene skrives raskere ut fra sykehus, og kommunene overtar ansvaret (1–3). Fremtidige sykepleiere vil møte en helsetjeneste hvor kommunene har en langt mer aktiv og variert funksjon enn i dag (2). I denne sammenhengen vil et interessant spørsmål være: Hvilke konsekvenser får samhandlingsreformen for studentenes kliniske praksis?

Samarbeidsprosjekt

I Agder lot man seg inspirere av samhandlingsreformen til å prøve ut nye løp for gjennomføring av praksis. Gjennom et samarbeid mellom Sørlandet sykehus HF, kommunehelsetjenesten v/Utviklingscentrene i Agder og Universitetet i Agder ble det gjennomført flere småprosjekter. Prosjektene hadde ulike tilnærminger, men samtlige hadde som mål å prøve ut nye praksisløp for studentene. I denne fagartikkelen vil vi presentere to av prosjektene:

Punktpraksis

I første studieår ved bachelorutdanningen i sykepleie i Agder har studentene åtte uker praksis i kommunehelsetjenesten, først og fremst på bo- og omsorgssenter. I dette prosjektet ønsket vi å gi studentene et større og mer helhetlig bilde av kommu-

nehelsetjenesten allerede i første praksisperiode. Av cirka 120 studenter var det 20 studenter som fikk tilbud om punktpraksis en uke på en annen praksisplass, i nest siste uke av praksisperioden. Det var 16 studenter som ønsket å være med i prosjektet. Praksisplassene de kom til i punktpraksisen var knyttet til rus, psykiatri, hjemmesykepleie, rehabiliteringsavdelinger, institusjon for funksjonshemmete eller korttidsavdeling. De var en uke på samme plass. Læringsutbytte og mål for uken var at studentene skulle få et bredere og mer relevant bilde av kommunehelsetjenesten. Studentene skulle få innblikk i det praktiske hverdagslivet samtidig som de fikk en innføring i utfordringer knyttet til samhandling, tverrfaglighet og organisering på det aktuelle praksisstedet. Studentene kunne delta på aktuelle samarbeidsmøter enten på individnivå eller av mer overordnet strategisk art.

Evaluering

Elleve av 16 studenter svarte på en evaluering av prosjektet. Alle disse sa ja til at punktpraksis er en ordning de vil anbefale å videreføre. I evalueringen trakk studentene frem at det var positivt at de fikk se andre deler av kommunehelsetjenesten, fikk innblikk i det tverrfaglige arbeidet og møte andre pasientgrupper. Videre vektla de at god informasjon i forkant av punktpraksisen var avgjørende for god gjennomføring av prosjektet. For å sikre god gjennomføring av prosjektet ble kontaktsykepleiere invitert til et informasjonsmøte to uker før prosjektet startet. Studentene deltok på et eget informasjonsmøte hvor de fikk informasjon om hensikten med prosjektet og om gjennomføringen. Vår erfaring er at man bør dele ut skriftlig informasjon i tillegg til muntlig presentasjon og at man bør legge vekt på ønsket læringsutbytte overfor studentene. Videre er det viktig at studentene får felles informasjon om hvordan kommunen er organisert og hvilke tilbud som finnes i kommunehelsetjenesten, for eksempel om Enhet for Bolig- og Tjenestetildeling (EBT) sine tjenester. I ettertid ser vi også at helsestasjon og legevakt er aktuelle praksisplasser å teste ut i fremtiden. Det kom frem i evalueringen av prosjektet at studentene ønsket

flere praksisplasser som er forskjellig fra sykehjemspraksis, som de hadde hatt tidligere.

Konklusjon

Vi anbefaler at punktpraksis videreføres, da det oppleves meningsfylt og gir en økt læringsgevinst for studenten. Det krever noe mer ressurser når det gjelder organisering av store studentgrupper, og dette er en utfordring rent logistikkmessig når man har store studentkull. Vi mener at punktpraksis øker studentenes læringsutbytte og bør brukes i større grad i utdanningen.

Følger pasienten

En gruppe sykepleiestudenter ved medisinsk avdeling har deltatt i prosjektet sammen med kontaktsykepleiere og sykepleiere fra en kommunal institusjon i Agder. I prosjektet har studentene fulgt pasienter med kols i overflyttingen fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten. Studentene kjente pasientene fra oppholdet i spesialisthelsetjenesten og fulgte dem ut i kommunehelsetjenesten. De var sammen med pasienten innkomstdag samt påfølgende dag. Målet med prosjektet var å gi studentene samhandlingskompetanse ved å gi dem innsikt i det praktiske samarbeidet mellom helsenivåene. Man ønsket også å gi studentene kunnskap om hva som skjer i overgangen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.

Intervju

Etter prosjektet gjennomførte vi et intervju med sju involverte personer som er ansatt i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten for å høre hvordan de opplevde prosjektet. En av informantene svarer slik på spørsmål om hva de opplevde som styrken ved at studenten fulgte pasienten over i kommunehelsetjenesten: «Så sant studenten er trygg, noe denne studenten var, og har fått nok opplæring, så er dette absolutt positivt.» Pasienten kjenner studenten, og det gir en trygghet. Studenten kan bidra med verdifull informasjon. Studenten får innblikk i hvordan overflytting skjer, og dette kan også bidra til god dialog mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. På spørsmål

Hovedbudskap

Studentens praksis skal utformes etter dagens oppgaver og ansvar. Dette prosjektet hvor studenten følger pasienten fra spesialisthelsetjenesten og over i kommunehelsetjenesten er et skritt i riktig retning.

Nøkkelord

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider.

» Praksisstudie » Sykepleierstudent » Samhandling



NY PRAKSIS: Med samhandlingsreformen flyttes helsetjenestene dit folk bor, noe som krever nytenkning når studentene skal ut i praksis i kommunehelsetjenesten. Arkivfoto: Stig Weston

om de opplevde prosjektene som en belastning svarte samtlige nei, og en av informantene sa det slik: «Nei, det betyr ingen ting i en travel hverdag. De studentene som kommer sammen med pasienten er velkomne».

En effekt av prosjektet som vi nok ikke hadde tenkt på i forkant, var at studenten kunne ta med seg erfaringen tilbake til spesialisthelsetjenesten og på den måten være en budbringer av hva som fungerte og ikke. Samtlige av dem vi intervjuet ønsket at dette prosjektet skulle bli en varig ordning. En av informantene sa det slik: «Pasienter med kols er ofte utrygge, så derfor kan dette være ekstra positivt for å trygge pasienten. Dette bør også egne seg for andre pasientgrupper».

Konklusjon

Fordeler med at en sykepleiestudent følger pasienten fra spesialisthelsetjenesten over til kommunehelsetjenesten:

- › Studenten kan trygge pasienten ved overgang mellom to institusjoner.
- › Studenten kan komme med utfyllende informasjon om pasienten.
- › Studenten kan bringe informasjon tilbake til institusjonen som pasienten kom fra om hva som fungerte bra og hva som ikke fungerte så bra.
- › Studenten får oppleve overflyttingen fra pasientens ståsted.
- › Det blir lettere for studenten å informere andre pasienter om hva som skjer ved overflytting.

- › Det øker studentens samhandlingskompetanse.

Ulemper med at en sykepleiestudent følger pasienten fra spesialisthelsetjenesten over til kommunehelsetjenesten:

- › Hvis pasienten blir skrevet ut på en fredag ettermiddag var det noen studenter som ikke ønsket å følge pasienten etter at arbeidsdagen var slutt.
 - › Det kan bli noe venting hvis overflytting skjer via ambulanse.
 - › Endringer angående utskriving som var planlagt.
- For at en slik praksis skal fungere optimalt er det viktig at:

«Studentens praksis skal utformes etter dagens oppgaver og ansvar.»

- › Studenten har god kjennskap til pasienten
- › Kommunehelsetjenesten får beskjed i forkant om at det kommer en student sammen med pasienten

Vi ser at prosjektet har mange positive elementer i seg og ikke er krevende å gjennomføre. Dette er et prosjekt som vil egne seg for mange pasientgrupper og noe vi ønsker å videreføre.

Oppsummering

Prosjektene vi har presentert her er to av flere prosjekter vi har arbeidet med over tid. Vi har brukt pasientforløpsmodellen som utgangspunkt for tenkning rundt fremtidige praksisplasser for sykepleieutdanningen i dette prosjektet. Dette er en framtidsrettet måte å tenke praksis på hvor studenten vil få mulighet til å utvikle samhandlingskompetanse.

Vi mener modellen er en mer dynamisk måte å organisere praksis på. En av informantene beskriver det slik: «Studentens praksis skal utformes etter dagens oppgaver og ansvar og dette prosjektet er et skritt i riktig retning». ■■■

REFERANSER

1. NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg. Sosial- og helsedepartementet. Oslo.
2. St.meld. nr. 47 (2008 – 2009) Samhandlingsreformen. Sosial- og helsedepartementet. Oslo.
3. St.meld. 13 (2011–2012) Utdanning for velferd. Kunnskapsdepartementet. Oslo.