

Medisinske praksisstudier i kommunehelsetjenesten. Et prosjekt i samarbeid med utvalgte kommuner.

Preliminær analyse.

Hensikt: Utprøving av medisinske praksisstudier i kommunehelsetjenesten for studenter i bachelorprogrammet i sykepleie, med sikte på en fast ordning i en nett- og samlingsbasert bachelorutdanning i sykepleie.

Deltakere i prosjektet: Prosjektet var et samarbeid mellom fire kommuner, Nord universitet og KS - Jobbvinner. Studentene ved Bachelor i sykepleie, regional 4-årig nett- og samlingsbasert studium har deltatt i utprøvingen.

Bakgrunn: Samhandlingsreformen (1) bidro til oppgaveoverføring fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten. Alle kommuner skal nå ha tilbud om akutt plasser, med tilgjengelig legetjeneste 24/7 (2). Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (3) åpner for medisinske praksisstudier utenfor spesialisthelsetjenesten. Nord universitet har fra 2021 gjennom lokalt opptak rekruttert studenter med regional tilknytning, til en nett- og samlingsbasert deltidsutdanning i sykepleie. Formålet med utdanningen var å tilrettelegge for lokale søkere som ellers ikke ville søkt ordinær studie plass, og å rekruttere flere sykepleiere til helsetjenestene i Nordland og Trøndelag (4). Som ledd i formålet med utdanningen, ønsket dette prosjektet å undersøke om det var mulig og forsvarlig å etablere medisinske praksisstudier på praksisarenaer i kommunehelsetjenesten, slik at læringsutbyttet kan oppnås på lik linje med praksisstudier i spesialisthelsetjenesten

Forskningsspørsmål: Hvilke faktorer må være til stede for at studenter i bachelor i sykepleie skal oppnå læringsutbyttet i medisinske praksisstudier i kommunehelsetjenesten på lik linje med medisinske praksisstudier i spesialisthelsetjenesten?

Metode: Prosjektet hadde aksjonsforskningsdesign med fokus rettet mot både handlinger og forskning på disse handlingene (5). Prosjektet ble gjennomført i tre sykluser, der hver syklus bestod av fire faser: a) tiltak ble planlagt ut fra idéer og erfaring, b) planlagte tiltak ble iverksatt, c) tiltak ble fulgt opp gjennom datainnsamling, og d) resultatet fra datainnsamling ble gjort til gjenstand for refleksjon, planlegging, evaluering og oppfølging (6). Datainnsamling foregikk gjennom dybdeintervju og spørreskjemaundersøkelse.

Gjennomføring

- Planleggingsperioden foregikk over 15 måneder, organisert gjennom jevnlig felles seminar med deltagende kommuner, Nord universitet og KS-Jobbvinner, i tillegg til intern planlegging i hver kommune. Idéer og erfaringer ble delt mellom kommuner og prosjektmedarbeiderne i et erfaringsnettverk 9 ganger.
- Utprøving av planlagte tiltak foregikk i tre (3) perioder med praksisstudier, for to studentkull. Totalt deltok 10 studenter i utprøvingen.

- Tiltak ble fulgt opp gjennom innsamling av data fra dybdeintervju med studentene, praksisveiledere, ledere i kommunene og aktuelle praksislærere, og fra en spørreundersøkelse til alle studenter som var medisinske praksisstudier i samme tidsrom.
- Resultatene fra datainnsamlingene ble gjort til gjenstand for refleksjon, planlegging, evaluering og oppfølging av medarbeiderne i prosjektgruppen. Deltagerne fra kommunene bidro med innspill til resultatene på seminarene i erfaringsnettverket.

Resultater

Den preliminnære analysen viste sentrale faktorer som bidro til at studentene oppnådde læringsutbytter i medisinske praksisstudier i kommunehelsetjenesten, på lik linje med medisinske praksisstudier i spesialisthelsetjenesten.

- Studenten ble plassert i en reell korttidsavdeling med akutt plasser som sin basisavdeling med andre relevante læringsarenaer i kommunen som supplement.
- Planleggingsperioden bar preg av å bli kjent med læringsutbytter, identifisering av læringssituasjoner, tett samarbeid mellom kommunene og Nord universitet, og tydelig forankring i egen avdeling
- Praksisveiledernes ansvar for å fasilitere læringsprosessen for studenten, ble fremhevet som en betydningsfull faktor, der erfaring, engasjement og faglig stolthet fremheves.
- Studentens opplevelse av deltagelse i praksisfellesskapet på praksisplassen, der det å få og ta ansvar i trygge rammer, med en god relasjon mellom student og praksisfellesskap, var sentralt.

Diskusjon

Deltagende studenter har alle oppnådd læringsutbyttene i sine medisinske praksisstudier. En bred pasientgruppe har sikret utvikling av kunnskapsbasert praksis på alle områder. Tilgang til ulike praksisarenaer ga stor variasjon og bredde i læringen, men utfordret også kontinuitet i læringsprosessen. Spørreskjemaundersøkelsen viste at alle studentene var fornøyde med praksisperioden i svært stor eller stor grad. En kan ikke se at det er vesentlige forskjeller i læringsoppnåelse mellom studenter med medisinske praksisstudier i kommunehelsetjenesten sammenlignet med ordinære studier i spesialisthelsetjenesten.

Vygotsky (1978) beskriver læring som *stillasbygging* der en person kan utvikle seg fra nåværende utviklingsnivå til nærmeste utviklingssone, ved hjelp av den *mer kompetente andre*. I dette prosjektet er praksisveileder, den mest sentrale *andre*. Praksisveileder og student har gått samme vakter, med mulighet for praksisveileder å være tett på studentens nåværende utviklingsnivå, og studenten har fått ansvar ut fra det, og dermed en kontinuerlig mulighet for utvikling mot et høyere utviklingsnivå. «*Jeg er sykepleierstudent, men får ansvar som en sykepleier*». Lave og Wenger (1991) beskriver læring som noe som skjer i praksisfellesskap. Det er viktig for studenten å få en posisjon, slik at en får tilgang til praksisfellesskapet og til læringssituasjoner. Studentene i dette prosjektet var godt integrerte i avdelingen. «*Jeg har følt at jeg er en del av dem, ikke studenten til den sykepleieren*».

På tross av noe skepsis blant studenter og lærere i utgangspunktet, anbefaler alle sterkt at medisinske praksisstudier for sykepleierstudenter videreføres som fast ordning i kommunehelsetjenesten.

For implementering i nye kommuner anbefales at:

- KAD-avdeling etableres som studentens basisavdeling, og ivaretar kontinuitet i veiledning og evaluering på supplerende praksisarenaer.
- Planlegging av praksisperioden startes helst seks måneder før oppstart, der samarbeidet preges av planmessighet, for å sikre forankring, struktur, forventningsavklaring, dialog, og informasjon til studenter, veiledere og lærere.
- Informasjonsmateriell om den enkelte praksisplass utvikles og sendes til student og praksislærer noen uker før oppstart.
- Praksisveilederens ansvar for fasilitering av læringsprosessen fremheves som viktig. Praksisveilederen bør sikre organisering og struktur, inkludering i praksisfellesskapet, refleksjon, og å gi studenten ansvar ut fra sitt nåværende utviklingsnivå. Økte tidsrammer i forbindelse med praksisveiledning bør vurderes.

Konklusjon

Medisinske praksisstudier i kommunehelsetjenesten kan anbefales som en permanent ordning, når de gitte kriterier KAD avdeling, god planlegging, og dedikerte praksisveiledere er oppfylt.

Referanser

1. Helse- og omsorgsdepartementet. St.meld. nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen: rett behandling - på rett sted - til rett tid. Helse- og omsorgsdepartementet; 2009.
2. Helsedirektoratet. Kommunenes plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold: Veiledningsmateriell. Helsedirektoratet; 2016.
3. Kunnskapsdepartementet. Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. 2019.
4. Nord universitet. Sykepleier i Nord. 2021.
5. Postholm MB. Forsk med! : lærere og forskere i læringsarbeid. Oslo: Damm; 2007.
6. Christoffersen L, Johannessen A, Tufte PA, Utne I. Forskningsmetode for sykepleierutdanningene. Oslo: Abstrakt forl.; 2015.