

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

**Hensikt:** Utprøving av medisinske praksisstudier i kommunehelsetjenesten, med sikte på en fast ordning for studenter 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 skulle nå ha tilbud om akuttplasser, med tilgjengelig legetjeneste 24/7 (2). Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (3) åpnet for medisinske praksisstudier utenfor spesialisthelsetjenesten. Nord universitet hadde fra 2021 gjennom lokalt opptak rekruttert studenter med regional tilknytning, til en nett- og samlingsbasert deltidsutdanning i sykepleie. Formålet med utdanningen var todelt, å tilrettelegge for lokale søkere som ikke hadde mulighet for å benytte ordinære studieplasser, 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 læringsutbytter 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 læringsutbytter 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: i) tiltak ble planlagt ut fra idéer og erfaring, ii) planlagte tiltak ble iverksatt, iii) tiltak ble fulgt opp gjennom datainnsamling, og iv) resultatet fra datainnsamling ble gjort til gjenstand for refleksjon, planlegging, evaluering og oppfølging (6). Datainnsamling foregikk gjennom dybdeintervju og spørreskjemaundersøkelse. Datamaterialet ble analysert ved hjelp av tematisk analyse (7).

### 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 3 perioder med praksisstudier, for 2 studentkull. Totalt deltok 10 studenter i utprøvingen.
- Tiltak ble fulgt opp gjennom innsamling av data fra dybdeintervju med studentene, praksisveilederne, 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:** Resultater fra datainnsamlingen 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 (KAD avdeling). Avdelingen fungerte som basisavdeling med andre relevante læringsarenaer i kommunen som supplement.
- Planleggingsperioden bar preg av å bli kjent med læringsutbytter, identifisering av lærings situasjoner, 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 ble fremhevet.
- 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 ingen vesentlige forskjeller i læringsoppnåelse mellom studenter med medisinske praksisstudier i kommunehelsetjenesten sammenlignet med ordinære studier i spesialisthelsetjenesten.

Læring kan beskrives som *stillasbygging* der en person kan utvikle seg fra nåværende utviklingsnivå til nærmeste utviklings sone, ved hjelp av den *mer kompetente andre* (8). I dette prosjektet var praksisveileder, den mest sentrale *andre*. Praksisveileder har gjennom å gå samme vakter som student hatt mulighet for å være tett på studentens utviklingsnivå. Ved å gi studenten ansvar ut fra det, fikk studenten en kontinuerlig mulighet for utvikling mot et høyere utviklingsnivå. «*Jeg er sykepleierstudent, men får ansvar som en sykepleier*». Praksisfellesskapet har stor betydning for læringsutvikling (9). Prosjektet viste at det var viktig for studenten å få en posisjon i praksisfellesskapet for å få tilgang til lærings situasjonene. «*Jeg har følt at jeg er en del av dem, ikke studenten til den sykepleieren*».

**Konklusjon:** Medisinske praksisstudier i kommunehelsetjenesten kan anbefales som en permanent ordning, når gitte kriterier oppfylles.

- 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.

- Læringsprosessen fasiliteres ved at praksisveilederen tar ansvar for organisering, struktur og refleksjon, inkludering i praksisfellesskapet, og gir studenten ansvar ut fra sitt nåværende utviklingsnivå. Økte tidsrammer i forbindelse med praksisveiledningen bør vurderes.

## Referanser

1. Helse- og omsorgsdepartementet (2009). Stort.meld. nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen: rett behandling - på rett sted - til rett tid. Helse- og omsorgsdepartementet; 2009.
2. Helsedirektoratet (2016). Kommunenes plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold: Veiledningsmateriell. Helsedirektoratet; 2016.
3. Kunnskapsdepartementet (2019). Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning.
4. Nord universitet (2021). Sykepleier i Nord.
5. Postholm MB (2007). Forsk med! : Lærere og forskere i læringsarbeid. Oslo: Damm; 2007.
6. Christoffersen L, Johannessen A, Tufte PA, Utne I (2015). Forskningsmetode for sykepleierutdanningene. Oslo: Abstrakt forl.; 2015.
7. Braun V, Clarke V (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*. 2006;3(2):77-101.
8. Vygotsky LS, Cole M, John-Steiner V, Scribner S, Souberman E (1978). *Mind in Society: Development of Higher Psychological Processes*. 1 ed. Cambridge: Cambridge: Harvard University Press; 1978.
9. Lave J, Wenger E (1991). *Situated learning : legitimate peripheral participation*. Cambridge: Cambridge University Press; 1991.