

TEMADAG OM KLINISK UDDANNELSE OG LÆRING

Sine Lehn, lektor

Roskilde Universitet

Bornholms Sundheds- og Sygeplejeskole

14. Oktober 2021

Program

09:00- 09.10: **Velkommen**

Velkommen samt præsentation af dagens program

09.10 – 10.00: **Oplæg:** Projekt PÅ TVÆRS – Udvikling af klinisk uddannelse med udgangspunkt i Rigshospitalet

10:00 – 10.30: **Diskussion**

Diskussion af de læringsmæssige udfordringer og ambitioner i klinisk uddannelse i mindre grupper

10:30- 10.45: **Fælles opsamling:** Ligheder og forskelle på tværs af sektorer og kliniske kontekster

10.45-11.00: **Pause**

11:00-11:45: **Oplæg:** Klinisk vejledning – situationel og metavejledning

11:45-12:15: **Refleksion over egen praksis:** Hvad kendetegner min kliniske vejledningspraksis

12:15-13.00: **Frokost**

13.00 -13:15: **Opsamling:** Kan skelnen mellem metavejledning og situationel vejledning bruges hos os? Fik vi øje på noget nyt ?

13:15-13:45: **Oplæg:** Supervision til studerende-muligheder og faldgruber

13:45-14:15: **Kaffepause**

14.15-14.45: **Gruppearbejde:** Hvordan arbejder vi med at fremme de studerendes læring hos os? Hvad virker og hvorfor?

14:45-15:00: **farvel og tak:** Afrunding og evaluering af dagen

Sine Lehn-Christiansen og Mari Holen m.fl.

Læreprocesser i klinisk sygeplejerske uddannelse

Viden og erfaringer
fra projekt PÅ TVÆRS

REGION HEDERLIG
HOSPITALET
KØBENHAVNS UNIVERSITET



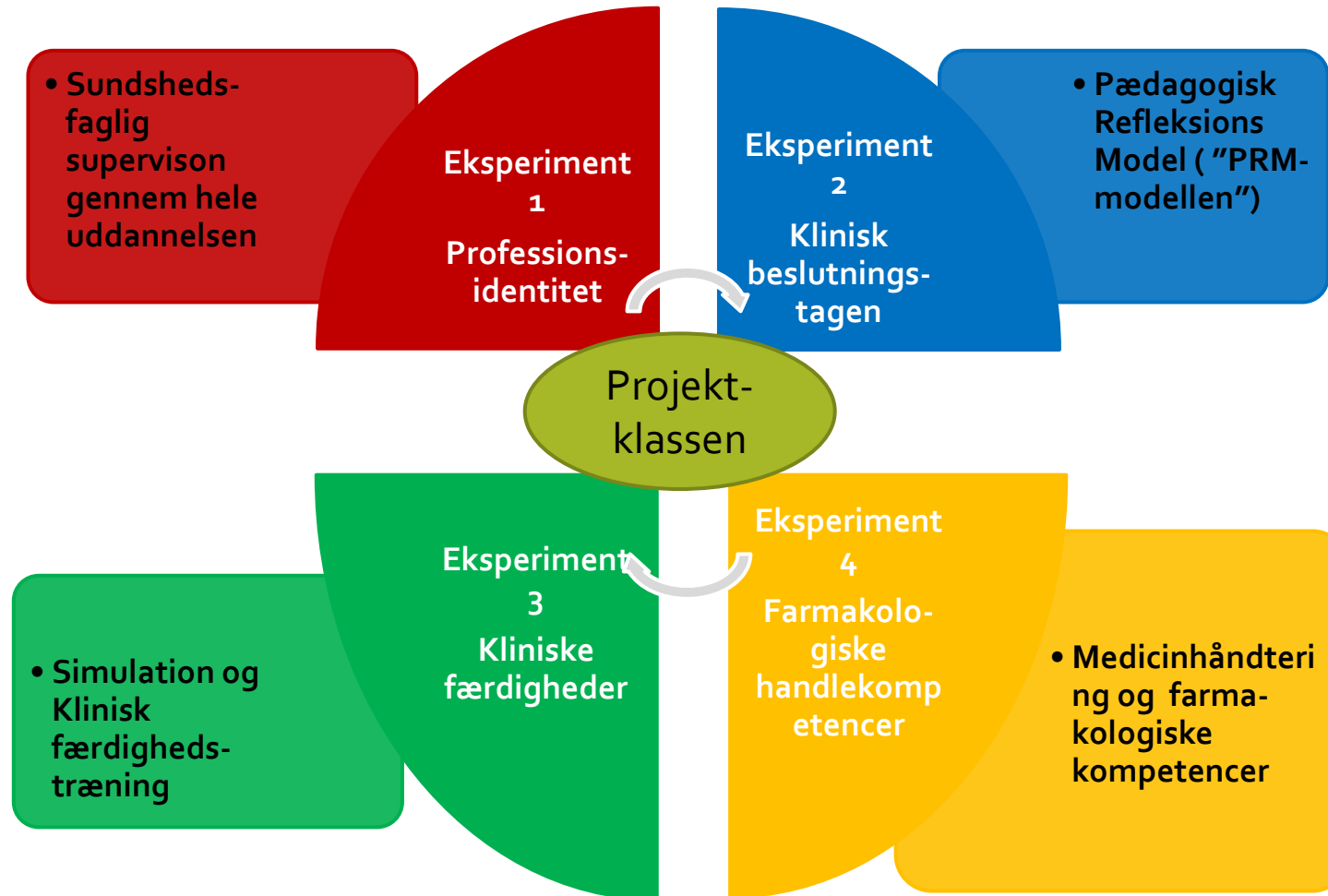
**PROJEKT PÅ TVÆRS –
EKSPERIMENTERENDE
UDVIKLING AF KLINISK
UDDANNELSE**

Klinik; det samme og alligevel helt forskellig

”Der er kæmpe forskel på klinikkerne. Nogle steder får man næsten for meget, og andre steder så hungrer man efter at få noget undervisning, fordi man er efterladt alt for meget til sig selv. Og jeg tror også lidt, for at vende tilbage til den der usikkerhed. For mig har det rigtig meget at sige, at jeg ikke kan tage det, jeg har lært fra skolen, og tage det med ud i klinikken, fordi. Det er helt anderledes ude i klinikken. Altså selvfølgelig er der nogle grundlæggende ting, sådan anatomi og fysiologi og sådan noget, men. Der er bare så mange ting, som, som ikke er, som jeg regner med, det er, når jeg så kommer ud, så jeg har ikke noget sådan at læne mig op ad. Og så kan jeg altså ikke sige, nå, men så har jeg været i den her klinik, så må det være sådan, det er. For så kommer jeg ud i en ny klinik, og så er det helt anderledes. Så jeg tror, for mig, der, der handler det meget om sådan. Det der med at der er simpelthen så kæmpestor forskel. Og der, der er ikke noget, der er almindeligt. Der er ikke noget, der sådan er det samme. Man har bare ikke noget ben at stå på, altså fordi det er, det skifter hele tiden. Hvis noget af det gav mening?”

Sofie, 7. semester

Følgeforskning





Følgeforskning i PÅ TVÆRS

Inspireret af aktionsforskning og
"Uddannelseseksperimentet" som metode til
uddannelsesudvikling

Ikke klassisk interventions-implementering, men
kvalitativt, emergerende design (fint ord for 'vi
asfalterer-mens-vi-kører og ruten-kan-ændre-sig-
undervejs')

Fokus på brud: når tingene ikke går 'efter planen'. Hvad
fortæller det om klinisk uddannelsespraksis?

I samarbejde med Mari Holen

Overordnet forskningsspørgsmål

Hvilke muligheder og barrierer for at styrke sygeplejestuderendes professionsidentitet er der i at skabe sammenhængende uddannelsesforløb ved hjælp af gennemgående didaktiske greb i den kliniske uddannelse på tværs af kliniske uddannelsessteder?

Læring - Fra transfer til en kontekstorienteret forståelse

Læring er en situeret, social, distribueret, sprogligt medieret og kropsligt-ankret proces. Læreprocesser og læringsforløb forstås således i sammenhæng ikke bare med de nære relationer, og den sociale kontekst men også med den organisatoriske og samfundsmæssige kontekst. Læreprocesser udspiller sig således ikke blot mellem mennesker i – læringsrummet vil altid være indlejret i institutionelle og samfundsmæssige vilkår, som forventes at få betydning for både det der læres og måden det læres på.



Kontekstualisering af det kliniske læringsrum



"Hvad kan du?" – læringsmålsstyret klinisk undervisning



"Nogle gange gennemgår min vejleder min studieplan og siger "Du har gjort dét, Du har gjort dét, osv." Og jeg siger bare "ja", selvom jeg måske ikke har gjort det helt selv. Jeg ved ikke hvorfor, det er nok fordi jeg gerne vil have at de skal være tilfredse med mig".

(Nynne 6.semester)

- 1) En pleje-produktionslogik
- 2) En pleje-uddannelseslogik
- 3) En relationel-pleje-logik

Pleje-produktionslogik - RUM til 'uproduktiv' læring?

"Jeg synes ikke, der bliver givet nok plads til at slutningen af dagen, at man evaluerer med den man går med, faktisk og får sat nogle tanker og refleksioner i gang på det man går og laver, så det ikke netop bare bliver, nå nu skal du vaskes og have børstet tænder og vendes i sengen og sådan noget, men så der faktisk kommer noget, noget viden på. Det synes jeg slet ikke, der bliver givet nok plads til. Nej, så må du ind og dokumentere eller så skal du tømme stuer eller sådan noget, fordi. Og så ja, nu kan du godt gå. Og så er det sådan nå, så har jeg ligesom gjort dagens pligt og så er megatræt og så nu ved jeg, hvad det vil sige at være sygeplejerske, men jeg har ikke. Ikke tænkt over, hvad det er, jeg har gjort, og det synes jeg også der skal være mere plads til" (Amalie, 6.semester)

En pleje-uddannelseslogik

Kan man udprøve professionsidentitet?

Den aktuelle læringsmålsstyrede uddannelsestænkning sikrer at alle uddannelsesaktiviteter bidrager til den overordnede kompetenceprofil. Men den sikrer ikke at man som studerende udvikler sig ind i sygeplejen og ikke væk fra den. Professionsidentiteten falder ved siden af læringsmåls- og kompetencebeskrivelserne. Den kan ikke trænes, ikke måles, ikke afprøves.

(fra PÅ TVÆRS-bogen)

Relationel-pleje-logik: Bestræbelsen på at sætte patienten i centrum

- Patientperspektivet
- Omsorgsetik
- Fundamentals of care
- "At gøre en forskel"



Tre konkurrerende plejelogikker

- De studerende oplever at de trækkes i flere – ofte modstridende – retninger. Dette skaber en ambivalens i professionsidentitetsdannelsen
- Den oprindelige motivation for faget transformeres til en ambivalens; noget der tæller i teorien, på vejlederkontoret, men ikke anerkendes i daglig klinisk praksis. Det samme gælder den læring der ligger i refleksion (at koble til teori osv)
- Nogle lærer at leve med ambivalensen , for andre fører det til demotivation og fravalg af faget/uddannelsen

Anbefalinger fra PÅ TVÆRS

1. Fra de- til rekonstekstualisering af det kliniske læringsrum
2. Mere fokus på faglig stærk situationel vejledning (sideløbende med stærk meta-vejledning)
3. Mere fokus på relationer i klinisk læring
4. Eksplicit støtte til positiv professionsidentitetsudvikling
5. Kontinuerligt fokus på læring som videnspraksis

Gruppediskussion

Hvor ser du de vigtigste
læringsmæssige
udfordringer og
ambitioner i klinisk
uddannelse?



**KLINISK VEJLEDNING –
MELLEM
METAVEJLEDNING OG
SITUERET VEJLEDNING**

Hvad er god klinisk vejledning?

”En god vejleder er selvfølgelig en, der ser ens potentiale og sådan giver ris og ros og plads til dumme spørgsmål. Og giver liv til sådan at have noget ansvar og sådan. Og stoler på en, det synes jeg er virkelig vigtigt, altså”

(Vibe, 6 semester)

Klinisk vejleder

- Central omdrejningspunkt for de studerendes drøftelser
- Fra det faglige fyrtårn til den nylig uddannet sgpl der kan "huske hvordan det var"
- God vejleder er ofte central i studerendes narrativer om læringssituationer hvor de følte de lærte noget.
- Patienten og medstuderende kan også være gode læremestre.

Følge patient eller vejleder?

"Hver morgen blev jeg spurgt; "nå, men hvad er det så I skal på sjette semester? " (...) Så det blev meget sådan, at jeg styrede mine patienter selv, på den måde; "godmorgen", så måle værdier, så morgenmad og så personlig pleje. Men jeg føler bare, der manglede noget andet på det her tidspunkt."

Eva 7. semester

Mellem metavejledning og situationel vejledning

- "Min kliniske vejleder var egentlig helt vildt god, men hun var jo ikke på afdelingen til dagligt. Men hun var helt klart den der gjorde, at jeg kom igennem det. Patienterne var jo helt vildt spændende (...) og (...) meget krævende. Og det udfordrede mig selvfølgelig, men jeg stod bare meget alene med det. Jeg synes jeg fik meget ud af det, men jeg fik ingen vejledning på afdelingen. Min kliniske vejleder gjorde meget ud af at prøve at være på afdelingen et par dage, så hun kendte ligesom patienterne, så jeg fik ligesom en masse refleksioner der. Men selve dagen på afdelingen var bare helt vildt lang."

Metavejledning

- Den vejledning, som er *om sygepleje*.
- Der vejledes i studerendes genfortællinger af oplevelser med patienter og sygepleje. Rekonstruktioner af plejeforløb mhp. en læreproces
- Tilrettelæggelse af kliniske læreprocesser; opsættelse af mål, metoder, refleksionsrum
- Udenfor det kliniske rum (de studerende trækkes ud)

Situationel vejledning

- Den vejledning der foregår *i sygepleje*, dvs. i varetagelse af sygepleje
- Vejleder og studerende indgår begge i plejen
- Konkrete, unikke, ikke-planlagte situationer
- Fokus på udføre eller lede sygepleje

Kendetegn	Situationel vejledning	Metavejledning
Typiske aktiviteter	Alle deler af et autentisk patientforløb /plejeforløb; planlægning, udførelse, ledelse, evaluering af plejeforløb.	Alle deler af et læringsforløb; fastlagte studieaktiviteter, refleksionsøvelser, supervision, simulation, PRM øvelser, tilrettelæggelse af studieplaner,
Genstand	Autentiske patient /borger situationer og handlinger	Konstruerede patient og borgersituationer i relation til den studerendes læringsproces
Planlægning	Situationsbestemt	Formaliseret, på forhånd givede tematikker, teorier, procedurer, klinisk curriculum, fokusområder
Positioner	Studerende som trainee, learners "følgeperson" (Malene Kjær)	Studerende som reflektiv akademiker /vidensperson
Magtaspekter	Overvågning	Overhøring
Vurderingskriterier	Ansvarlig, overgive, til at stole på, videregive det vigtige, patient/borgersikkerhed/ kvalitet	Fastlagte læringsmål
Proces/kontinuitet	Personbåren (hvis den studerende følges med samme sgpl, så kan der bygges på)	Redskabsbåren (her kan man dokumentere på skrift, som vejleder kan gøre sig bekendt med inden)
Tempo	Irreversibelt (Karin Højbjerg)	Skrue frem og tilbage, spole frem og tilbage

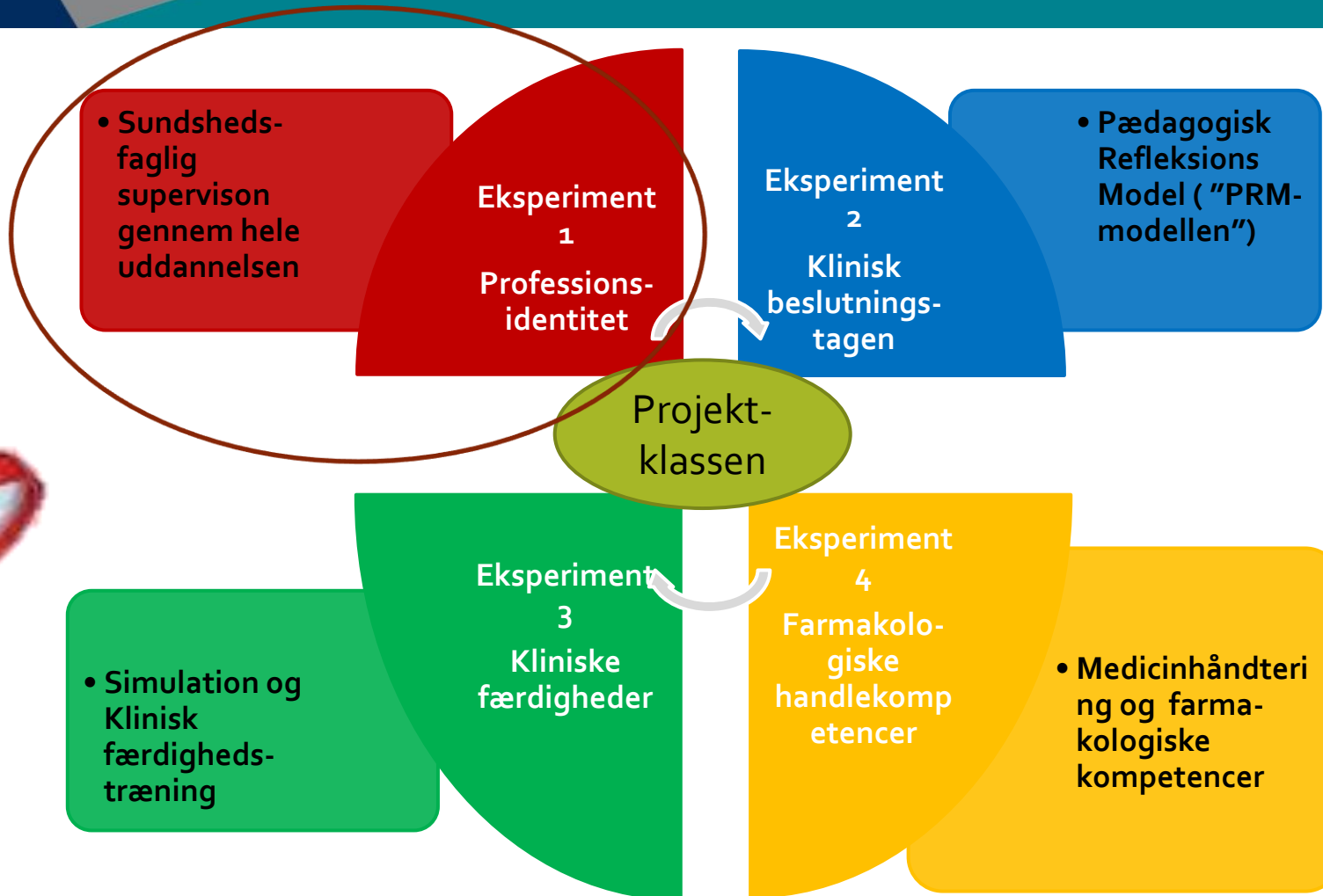
Refleksion over egen praksis og erfaring

Hvad kendetegner min
kliniske
vejledningspraksis/den
vejledningspraksis jeg har
oplevet?



SUPERVISION TIL STUDERENDE-MULIGHEDER --- OG FALDGRUBER

Følgeforskning



Formål med supervisionseksperimentet

Formålet med eksperimentet var dobbelt.

Først og fremmest er det rettet mod de studerendes udvikling af en stærk professionsidentitet.

Det andet formål var at få erfaringer og påbegynde udvikling af et supervisionskoncept, som er tilpasset sygeplejestuderende.

Baggrund

Viden:

- Supervision forbindes erfaringsmæssigt med en positiv effekt på personlig og professionel udvikling gennem udvikling af en større bevidsthed om tænkning, handlings- og beslutningskompetence.
- Forskningen peger på en styrket evne til at håndtere komplekse plejesituationer, øget sensitivitet i forhold til patienter og pårørende gennem en større selvforståelse samt mestring af svære følelsesmæssige situationer og hermed forebyggelse af stress. Dette tilsammen antages af eksperimentteamet at udgøre grundlaget for en stærk professionsidentitet.

Erfaring:

- Sundhedsfaglig supervision er primært afprøvet i forhold til uddannede sygeplejersker, og erfaringerne med at tilbyde supervision til sygeplejestuderende er både i Danmark og internationalt sparsomme.
- Erfarne og uddannede supervisorer

Design

- Strukturerede samtaler mellem en sundhedsfaglig supervisor og en gruppe på 6-8 studerende, der forholder sig til det faglige og det relationelle i en given professionel problemstilling.
- Projekt-klassen modtog supervision ca. to gange pr. semester á 2 timer i de teoretiske semestre og ca. fire gange i de kliniske semestre under deres uddannelse.
- I supervision trænes refleksion over sygeplejefaglige problemstillinger typisk i forbindelse med:
 - • Ethiske problemstillinger
 - • Kobling mellem praksis og teori
 - • Klinisk lederskab og klinisk beslutningstagning
 - • Forståelse for forskellen mellem idealer og virkelighed
 - • Evnen til at lytte uden at skulle tale, og være til stede uden at skulle handle
- Det var de studerende, der kom med problemstillinger, de ønskede skulle tages op i supervisionen.

Resultaterne I: Modstand og demotivation

"Jeg synes klart, supervision har været noget af det, der har været mest anstrengende. Det falder mig overhovedet ikke naturligt at sidde og snakke om ting på den måde, som man gør til supervision. Jeg synes virkelig, det har været en udfordring bare skulle møde op til supervision, efter man har været sådan en hel eftermiddag eller en hel dag, formiddag og eftermiddag på klinikken, og man har mest lyst til at gå hjem, og så ved man, man skal sidde og vride sin hjerne for at finde på et eller andet at snakke om. Fordi, hvis der var noget, så tror jeg bare, jeg allerede havde snakket om det med mine veninder, eller hvem der nu lige har været i nærheden. Og så synes jeg bare, supervision det var, det var slet ikke til lige min tålmodighed. Jeg tror, jeg følte, det var en lidt opstillet situation, hvor jeg skulle, skulle finde et problem. Og det havde jeg svært ved. Selvom jeg jo oplevede alle mulige ting, der var frustrerende og irriterende og ting, der påvirkede mig følelsesmæssigt og sådan noget, men det var bare ikke lige mit forum."

- Supervision udgør ikke et naturligt samtalerum; man fore-trækker den private samtale
- Det er trættende at møde op til supervision efter en lang dag i skole eller klinik
- Det var svært at finde på noget at tage op – selvom man oplever mange udfordringer i klinisk praksis
- **Sfs fodrer åbenhed og motivation hos de deltagende studerende, men også at sfs kræver tilegnelse – det er ikke et rum eller en metode, der "bare virker" for alle og én gang for alle. Den form for refleksion, som der lægges op til i sfs, falder ikke alle lige let; det kræver både engagement, øvelse og tillid til, at den samlede gruppe ønsker at udfolde deres reflekterende potentiale.**

Resultaterne II: Afprøvning og tilpasning af supervisionsmetoder

"Altså, jeg har tænkt meget over, hvorfor det er gået så galt. Jeg har aldrig oplevet det før. Og jeg har kæmpe-erfaring med at supervisere. Og sådan som jeg tænker det, så har jeg været alt for ortodoks i min tilgang. Jeg tror, vi blev forført af, så godt det kunne blive; de kunne virkelig få hjælp til at arbejde med deres sygeplejeidentitet, finde den og udvikle den og have et rum til hele tiden at reflektere over det, der undrer, og det, de synes er mærkeligt og sådan noget. Det var det, jeg tænkte. Hold da op! Og lige fra starten af.

(Supervisor, efter første modul 4)

Erkendelsen blev, at der ikke er én metode, der synes at fungere, men at det er dialogen og således udviklingen af de interne relationer i supervisionsgruppen og til supervisor, der er af afgørende betydning. Man kan således ikke forudsætte, at de studerende "køber ind" på supervision pr. automatik – mange skal først erfare, hvad det er, metoden kan, ligesom der er behov for at tydeliggøre, hvordan og hvorfor den refleksion, der sker indenfor rammerne af supervisionsgruppen, er en anden og dermed også rummer et andet potentiale, end den refleksion de har adgang til i andre sammenhænge.

Resultaterne III: tillid, tryghed og refleksion



"Jeg synes bare, at supervision har været helt fantastisk. Jeg er faktisk i tvivl, om jeg havde været her stadigvæk, hvis ikke der havde været supervision. Altså fordi jeg har virkelig, virkelig fået meget ud af det. Sådan i min praktikperiode, fordi det har åbnet lidt op for at, at man rent faktisk opdagede, man ikke var den eneste, der havde det sådan, og det har bare betydet enormt meget for mig at få at vide, at der er andre fra min klasse, der kæmper med lige så meget, som jeg har gjort. Det er jeg ikke sikker på, jeg havde fundet ud af, hvis ikke at der var blevet lagt op til det til supervision. Jeg håber virkelig, at det er noget, som de kommende sygeplejestuderende får mulighed for." (Mette, 7. semester)

Anbefalinger fra sfs-eksperimentet

- Supervision skal baseres på frivillighed. Det er essentielt for motivation og engagement, at de studerende aktivt tilvælger supervision.
- Sundhedsfaglig supervision kan med fordel igangsættes og kobles tæt til den studerendes erfaringer med klinisk praksis. Således er aktualitet og timing vigtige ingredienser.
- Supervision skal læres. Det kan ikke forventes, at de studerende i udgangspunktet kender til supervision, og løbende introduktioner må forventes. Opstart fx med refleksionsøvelser som forberedelse til supervision.
- Tillid og betingelserne for etableringen af et magtfrit supervisorsrum er vigtige opmærksomhedspunkter. Særlig opmærksomhed på etiske problemstillinger i forbindelse med supervisor, der også varetager funktioner som kliniske vejledere/undervisere eller andet, er nødvendig.
- Etablering af tillid og relationer i gruppen og til supervisor kræver tid. Overvej hyppighed – der må ikke gå for lang tid mellem møderne i gruppen.
- Samarbejde med studerende om at afprøve og udvikle metoder i den konkrete kontekst.

Gruppearbejde

Hvordan arbejder vi med
at fremme de studerendes
læring hos os? Hvad virker
og hvorfor?

