

Sammen er vi sterkere

UTDANNING OG PRAKSIS HÅND I HÅND

Av Lene Fogtmann Jespersen, Mali Melhus, Cecilia Celo og Brian Ellingham

*Lene Fogtmann Jespersen er fagutviklingsergoterapeut og studentkoordinator ved Oslo Universitetssykehus HF.
E-post: ljespe@ous-hf.no*

Mali Melhus er høgskolelektor ved Høgskolen i Oslo og Akershus.

Cecilia Celo er ergoterapeut ved Oslo Universitetssykehus HF.

Brian Ellingham er høgskolelektor ved Høgskolen i Oslo og Akershus.

Det er ingen interessekonflikter knyttet til denne artikkelen.

Sammendrag:

Politiske endringer i Norge har ført til større behov for samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene og praksisstedene for å kvalitetssikre praksisperiodene for helsefagstudentene. I 2012 – 2015 ble det gjennomført et prosjekt, «Kartlegging og utvikling av ergoterapistudentene praksisstudier», i samarbeid mellom Oslo universitetssykehus OUS og Høgskolen i Oslo og Akershus HiOA. Resultater fra kartleggingen synliggjorde behov for tiltak rettet mot integrering av teori og praksis og tettere samarbeid mellom ergoterapeututdanningen ved HiOA og praksisstedene. I denne artikkelen presenteres siste del av prosjektet, gjennomføringen av tiltak i form av gruppeveiledning, for ergoterapistudenter i praksis ved OUS.

Hensikt: Kvalitetssikre ergoterapistudentenes praksisstudier via gjennomføring av gruppeveiledning og et tettere samarbeid mellom utdanningsstedet og praksisfeltet.

Metode: Tiltakene, som besto av gruppeveiledning, ble utarbeidet på bakgrunn av resultater fra kartleggingen. Alle studentene ved OUS, både fra somatisk og psykisk helsearbeid, deltok i utprøvingen av gruppeveiledningstilbudet ledet av en representant fra OUS og en fra HiOA sammen. Fokus i gruppeveiledningene var på integrering av teori og praksis, kjernekompetansen i ergoterapi og innholdet var relatert direkte til utvalgte læringsutbytter for den aktuelle praksisperioden. Gruppeveiledningene ble evaluert ved bruk av spørreskjema og muntlig gruppesamtale på slutten av hver praksisperiode, både av studentene og kliniske veiledere. Gruppeveiledningstilbudet ble revidert etter hver praksisperiode i henhold til evalueringene og gruppeveiledernes erfaringer.

Resultat og konklusjon: Evalueringene tyder på at gruppeveiledningene bidro til å kvalitetssikre studentenes praksisstudier. Utdanningen har blitt mer synlig i praksisperiodene, og studentene fikk i større grad mulighet til å integrere teori og praksis. Både det å kunne reflektere sammen med medstudenter og det tette samarbeidet mellom OUS og ergoterapeututdanningen ved HiOA ser ut til å ha hatt betydning for å heve kvaliteten i praksisstudiene. Det anbefales at gruppeveiledningene utvides til å gjelde alle ergoterapistudenter i praksis ved HiOA.

Nøkkelord: Studenter, gruppeveiledning, samarbeid, praksis, kjernekompetanse i ergoterapi

Bakgrunn

I denne artikkelen presenteres utviklingen og gjennomføringen av et gruppetilbud for ergoterapistuder i praksis ved Oslo universitetssykehus (OUS). For å bli en god ergoterapeut kreves det at man underveis i studiet får prøve det man lærer på utdanningen ute i praksisfeltet under veiledning av klinisk ergoterapeut. Ved Ergoterapeututdanningen Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA) anvendes ulike veiledningsmodeller, men mester-svenn-modellen, én-til-én-veiledning, har tradisjonelt stått sterkest (Grønn, 2010). Fortsatt kan det synes som det er mest utbredt at studenter har hver sin veileder, selv om det er flere studenter på samme praksisplass.

Praksisstudier ligger i skjæringspunktet mellom utdanning og praksisfelt og påvirkes av føringer og reformer både innen helsesektoren og for utdanning. Ergoterapeututdanningens virksomhet samsvarer med føringene i kvalitetsreformen for høyere utdanning (St. meld. nr. 27 (2000-2001)) og tar utgangspunkt i et sosiokulturelt læringsperspektiv som ser på kunnskap som sosialt og kulturelt konstruert (Dyste, 2001; Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005). Kvalifikasjonsrammeverket innvirker på praksisstudiene, da det gir føringer for hvilken kompetanse studentene skal ha ved endt utdanning i form av læringsutbytter (Kunnskapsdepartementet, 2011).

Sammenslåingen av sykehus til helseforetak og innføring av samhandlingsreformen (St. meld. nr. 47 (2008-2009)) har ført til endringer både i forhold til organisering og tjenester. Noen følger for spesialisthelsetjenesten har vært kortere liggetid og

økt poliklinisk virksomhet. Ved Oslo Universitetssykehus (OUS) opplevde ergoterapeutene en økt spesialisering av tjenesten. I tillegg ble fire sykehus samlet i et foretak, men fortsatt med geografisk spredning. Ergoterapeutene ved OUS ble spredt på de ulike klinikkene og fikk ingen felles ledelse for faggruppen. Det var variasjon i antall ergoterapeuter på hver klinikk, og det fantes få felles retningslinjer knyttet til studentpraksis.

Endringene i helsesektoren og utdanningsreformene har medført flere utfordringer knyttet til studentpraksis, som å ivareta utdanningens krav til læringsutbytter, større krav til veilederkompetanse og større krav til samarbeid mellom høgskolen og helsetjenesten på alle nivåer. Dette samsvarer med utfordringene skissert i stortingsmelding 13 «Utdanning for velferd» (Meld. St. 13 (2011-2012)), som fremhever nødvendigheten av et nært samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene og praksisstedene:

«Kvaliteten i praksisstudiene, og hvordan de virker sammen med undervisningen ved lærestedene, er avgjørende for den samlede studiekvaliteten. For å sikre at praksisundervisningen blir relevant og kvalitativ god, er det nødvendig med et nært samarbeid mellom utdanningsinstitusjonen og praksisstedet» (Meld. St. 13 (2011-2012), s. 39).

I meldingen fremheves det at det i dag ikke er god nok integrering mellom praksisstedene og undervisningen ved høgskolene, og at det er behov for tiltak for å heve kvaliteten i praksisstudiene.

Dette dannet bakgrunn for et samarbeidsprosjekt mellom OUS og HiOA, «Kartlegging og utvik-

ling av ergoterapistudentenes praksisstudier», hvor hensikten var å kvalitetssikre ergoterapistudentenes praksisstudier gjennom et tettere samarbeid mellom høgskole og praksisfeltet. Prosjektet ble gjennomført i perioden 2012 – 2015.

Første del av prosjektet bestod av en kartlegging av dagens praksisstudier og samarbeid mellom HiOA og OUS. Kartleggingen besto av en gjennomgang av bakgrunnsmateriale for utdanning og praksisfeltet, og gjennomføring av en spørreundersøkelse til veiledere, lærere og studenter om dagens praksis, både innen somatisk og psykisk helse. Resultatene fra kartleggingsdelen er presentert i sin helhet i HiOA Rapport nr. 13 (Melhus & Jespersen, 2014). I denne artikkelen vil vi beskrive gjennomføring av tiltak som ble utarbeidet på bakgrunn av resultatene fra kartleggingen (Melhus & Jespersen, 2014). Hovedfokuset var på utvikling og utprøving av gruppeveiledning som tiltak i ergoterapistudentenes praksisperioder ved OUS. Hensikten med denne artikkelen er å vise hvordan gjennomføring av gruppeveiledning som tiltak og et tettere samarbeid mellom

UTDANNINGSPRIS

Utdanningsutvalget ved Oslo universitetssykehus lyste i 2016 ut to utdanningspriser til miljøer i sykehuset som utmerket seg ved å fremme god læringskultur for studenter og/eller egne ansatte. Det arbeidet som beskrives i artikkelen «Sammen er vi sterkere - utdanning og praksis hånd i hånd», vant en av disse prisene.



Figur 1: Tidslinje for prosjektet.

utdanningsstedet og praksisfeltet kan bidra til å heve kvaliteten i praksisstudiene.

Beskrivelse av prosjektet

For å sette tiltakene inn i en sammenheng vil vi først si litt om prosjektet i sin helhet, kort presentere resultater fra kartleggingen samt redegjøre for avgrensninger i denne artikkelen.

Prosjektet «Kartlegging og utvikling av ergoterapistudentenes praksisstudier», som vesentlig var finansiert av samarbeidsmidler, besto av to delprosjekter med hvert sitt fokus: Del 1 kartlegging og Del 2 utprøving av tiltak. Prosjektet ble avgrenset til å gjelde studenter og veiledere ved OUS i de tre hovedpraksisperiodene - to i andre studieår og én i tredje studieår. I andre studieår gjennomføres somatisk og psykisk helsepraksis både høst og vår med halvparten av kullet vekselvis i somatisk og psykisk helse.

I overgangen mellom de to delprosjektene ble det gjennomført en pilot med utprøving av utvalgte tiltak, kun i somatisk helse grunnet begrensede midler. Del 2 bestod av utprøving og videreutvikling av de skisserte tiltakene fra piloten. Psykisk helse ble igjen inkludert. Se oversikt over gjennomføringen i tidslinjen i figur 1.

Prosjektet har vært drevet fram gjennom et systematisk arbeid og en dynamisk prosess som inkluderte kartlegging, utprøving av tiltak, evaluering, justering og ny utprøving. Prosjektgruppen hadde ansvar for planlegging og gjennomføring både av kartleggingen og tiltakene som besto av gruppeveiledning. I Del 1 samt piloten i somatisk helsepraksis bestod prosjektgruppen av én person fra OUS (L.F.J.) og én fra HiOA (M.M.), begge med erfaring fra somatisk helse (Melhus & Jespersen, 2014). I Del 2 ble prosjektgruppen utvidet med to representanter fra det psykiske helsefeltet, henholdsvis én fra OUS (C.C.) og én fra HiOA (B.E.).

RESULTAT FRA KARTLEGGINGEN

Resultatene fra spørreundersøkelsen, som var en del av kartleggingen, tydeliggjorde behovet for et tettere samarbeid mellom ergoterapeututdanningen ved HiOA og OUS og behov for at utdanningen blir mer synlig i praksisperiodene. Majoriteten av studentene opplevde at det både generelt og under praksisperiodene i liten grad var samarbeid mellom HiOA og OUS. Veilederne opplevde at de hadde liten tid avsatt både til å forberede og ta imot studenter.

En av arbeidsoppgavene som skulle utføres i andre års praksisperioder, var at studentene skulle søke etter to forskningsartikler og legge den ene fram på det aktuelle praksisstedet. Studentene opplevde at både å finne og å legge fram forskningsartikkel hadde liten nytteverdi og var svært arbeidskrevende. Dette stod i motsetning til lærere og veiledere som uttrykte at det å finne og legge fram forskningsartikkel hadde stor nytteverdi for studentene. Hos alle informantene var det stor variasjon i opplevelsen av integrering av teori og praksis, og det kom fram behov for mer samkjøring av tilbud til studentene under praksisperioden, både i forhold til faglig innhold og organisering. Alle informantgruppene etterlyste mer felles informasjon og gruppeveiledning (Melhus & Jespersen, 2014). Disse resultatene dannet utgangspunkt for valg av tiltak, som besto av et gruppetilbud for ergoterapistudentene ved OUS.

AVGRENSNING I ARTIKKELEN

For å gi en oversikt over helheten i gruppetilbudet presenterer vi i tabell 1 gjennomføringen i alle praksisperiodene som gruppetilbudet omfattet. Basisen i gruppeopplegget var det samme for alle praksisperiodene. Det som skilte,

var at det ble gjennomført flere gruppesamlinger i andre studieår enn i tredje. I de gruppesamlingene som ble gjennomført i alle praksisperiodene, var temaene i utgangspunktet de samme, men innholdet og krav til refleksjon ble gradert i forhold til hvor langt i studiet studenten var kommet. Som en avgrensning i denne artikkelen har vi derfor valgt å utdype gruppeopplegget som gjennomføres i andre studieår, da det har flest gruppesamlinger.

Metode for gjennomføring av gruppeveiledning

På bakgrunn av resultatene fra kartleggingen ble gruppeveiledning valgt som metode for gjennomføring av tiltak. Resultatene tydeliggjorde behovet for en større integrering av teori og praksis, kvalitetssikring av læringsutbyttet og større fokus på kunnskapsbasert praksis. Dette la grunnlaget for innholdet i gruppeveiledningen, sammen med føringer for praksis skissert i Stortingsmelding 13, samarbeidsavtalen mellom OUS og HiOA og Strategiplaner (Fakultet for helsefag HiOA; HiOA og OUS, 2012; Meld. St. 13 (2011-2012); Oslo universitetssykehus HF, 2013). For å synliggjøre samarbeidet mellom utdanningsinstitusjonen og praksisfeltet og i større grad kunne integrere teori og praksis var det sentralt at gruppeveiledningen ble gjennomført med to veiledere, én fra OUS og én fra HiOA.

GRUPPEVEILEDNING SOM METODE

Ved å innføre gruppeveiledning ønsket vi å nå alle studentene som hadde praksis ved OUS. Studentene hadde praksis i et større geografisk område og med ulikt antall ergoterapeuter på hvert

Del 2 - Gjennomføring - Studieåret 2014/2015				
		Høst 2014	Vinter 2015	Vår 2015
Praksisperiode		E6/E8	E11	E6/E8
Studieår		2. år	3. år	2. år
Lengde		9 uker	10 uker	9 uker
Antall ergoterapistuderenter ved OUS		7/7	7	5/4
Tidspunkt i praksisperioden *	Innhold			
Før praksis	Skriftlig info. om gr. tilbudet til studenter og veiledere.	X	X	X
Før praksis	Informasjonsmøte med veilederne	X	X	X
Underveis - Etter hver gruppesamling	Mail til studentene med kopi til veiledere Oppsummering av tema og info. om neste gruppe.	X	X	X
Uke 1 1. dag i praksis	Introduksjonsdag for ergo. studentene OUS**	X	X	X
Uke 2	Refleksjonsgruppe 1 **	X	X	X
Uke 4	Forskningsbasert praksis 1**	X		X
Før halvtids-vurdering	Samtale med praksisveilederne	X	X	X
Uke 5-7	Refleksjonsgruppe 2 **	X	X	X
Uke 8	Forskningsbasert praksis 2 **	X		X
Uke 8-9	Skriftlig individuell evaluering - studenter	X	X	X
Uke 9 -10 Siste uke i praksis	Muntlig evaluering i gruppe - studenter	X	X	X
Etter praksis	Skriftlig individuell evaluering - veiledere	X	X	X
Etter praksis	Muntlig evaluering i gruppe - veiledere	X	X	X

Tabell 1: Oversikt over gjennomføring av tiltak OUS – alle praksisperiodene: E6 Somatisk helse, E8 Psykisk helse, E11 Ergoterapifaglig yrkesutøvelse. Halvparten av kullet har vekselvis E6 og E8 praksis samtidig.

* Tidspunktene justeres i forhold til praksisperioden og tidsplan fra utdanningen.

** Utdypet i tabell 2 - Gruppeveiledninger.

sted. Gjennom veiledningsgruppene ønsket vi at alle studentene skulle få mulighet til å oppleve faglig refleksjon i egen faggruppe for å bygge fagidentitet. I lys av det sosiokulturelle perspektivet der læring ses på som en prosess (Dyste, 2001), ble gruppeveiledningene fordelt jevnt gjennom praksisperioden med

graderingsmuligheter av innhold. Noen av gruppeveiledningene var felles for alle studentene, og andre var delt i en for somatisk og en for psykisk helsepraksis, se tabell 2.

Hensikten med mindre grupper var å ivareta fokus på fagområdet og skape mindre læringsmiljøer, slik at man hadde mulighet til

å ivareta ulike studenters læringsbehov. Grupper kan gi rom for dialog, felles kunnskap og ferdighetsutvikling. Dyste (2001) fremhever at kunnskapsproduksjon skjer ved at deltakerne deltar og bidrar med ulike kunnskaper og ferdigheter. I tillegg er læring mediert; det skjer en formidling og støtte i læringsprosessen, vi løser oppgaven med hjelp fra mer kompetente andre som kan forklare, demonstrere, lage struktur og stille spørsmål som hjelper oss videre i tenkningen (Dyste, 2001).

ORGANISERING AV GRUPPEVEILEDNING

Det ble gjennomført fem gruppeveiledninger per periode fordelt over de ni ukene i praksisperiodene i andre studieår. Størrelsen på gruppene varierte både i forhold til hvor mange studenter som hadde praksis ved OUS i den aktuelle perioden, og om somatisk og psykisk helse var delt eller sammen i gruppeveiledningen. Derav varierte størrelsen på gruppene fra fire til syv studenter til 14 studenter. Gruppeveilederne i somatisk helsepraksis var L.F.J. og M.M. og i psykisk helse C.C. og B.E.

Da gruppeveiledningene i regi av prosjektet inngikk som en del av praksisperiodene, var det nødvendig å samarbeide med de ansvarlige for de ulike praksissemnene ved ergoterapeutdanningen via møter og mailkontakt. I forkant av hver praksisperiode utarbeidet prosjektgruppen en timeplan sammensatt av utdanningens tidsplan for den aktuelle praksisperioden samt gruppeveiledningene. Timeplanen og informasjonen om prosjektet ble sendt ut til lærerkontaktene, studentene og veilederne ved OUS i forkant av hver praksisperiode. Se

oversikt over gjennomføringen i tabell 1.

En av grunnideene i prosjektet har vært viktigheten av å spille på lag med praksisveilederne. I kartleggingen kom det fram at flere veiledere opplevde at samarbeidet med høgskolen ikke var optimalt, og at de ofte stod alene med studenten (Melhus & Jespersen, 2014). For å sikre at veilederne fikk samme informasjon og skape grunnlag for samarbeid ble det arrangert et møte før hver praksisperiode, der timeplanen med gruppeveiledningene ble gjennomgått. Veilederne deltok også på en av gruppeveiledningene sammen med studentene, «Fremlegg av forskningsartikkel». I tilknytning til halvtidsvurderingen ble det gjennomført en samtale mellom praksisveileder og gruppeveileder fra OUS. Hensikten var å integrere gruppeveiledningene som en del av vurderingen i praksis, samt bidra til å støtte og avlaste veileder ved å skape rom for en samtalepartner, da flere veiledere står alene om studentveiledningen (Melhus & Jespersen, 2014).

Gjennom hele praksisperioden ble det sendt mail med informasjon og oppsummering fra gruppene, både til studenter og veiledere. Tanken var å holde kontakten med studentene i mellomperiodene ved å gi en oppsummering fra gruppetemaene som kunne benyttes videre på praksisplassen. I tillegg var ønsket å oppdatere veilederne slik at de kunne nyttiggjøre seg tematikken og refleksjonen i den daglige oppfølgingen av studentene.

EVALUERING OG ANALYSE AV RESULTATENE

I etterkant av hver praksisperiode ble det gjennomført en individuell

skriftlig og en muntlig evaluering i gruppe med henholdsvis studenter og praksisveiledere. Prosjektgruppen utarbeidet et skriftlig evalueringsskjema med utgangspunkt i de aktuelle gruppeveiledningene, som ble sendt til studenter og veiledere. Prosjektgruppen gjennomførte muntlige evalueringer i grupper med fokus på å utdype sentrale punkter fra de skriftlige evalueringene. Dette for å muliggjøre en fortløpende justering under prosjektperioden. Vi ønsket at opplegget skulle utvikles i samarbeid med de involverte parter, her studenter og veiledere. Av den grunn har evalueringene ikke vært anonyme, og dette ble det informert om. Sitatene som anvendes i artikkelen, er presentert slik at anonymitet er ivaretatt.

De individuelle evalueringene ble gjennomgått før den muntlige evalueringen i gruppe.

For hvert spørsmål var det en skala for skåring samt et kommentarfelt. Før den muntlige evalueringen ble skårene summert på et skjema og kommentarene gjennomgått og samlet. Fokuset var på om det var noen felles trekk, og hva som var bra, og hva som var mindre bra. Som forberedelse til den muntlige evalueringen valgte prosjektgruppen noen temaer som vi ønsket å utdype, spesielt i forhold til de temaene som skilte seg ut, i både positiv og negativ retning.

De muntlige evalueringene ble gjennomført samlet for alle ergoterapistudentene ved OUS og det samme for veilederne. Først ble temaene diskutert i mindre grupper før en felles oppsummering og diskusjon. Det ble skrevet referat fra alle evalueringsmøtene som ble gjennomgått av prosjektgruppen i etterkant. Sammen

med prosjektgruppens erfaringer ble resultatene fra evalueringene viktige i planleggingen av neste periode med gruppeveiledning.

Gruppeveiledning

Innholdet i gruppeveiledningene ble utviklet gjennom en prosess med kontinuerlig utprøving over tid. I utformingen av gruppeveiledningene var fokuset på integrering av kunnskapsbasert praksis og kjernekompetansen i ergoterapi. Hensikten var å kvalitetssikre studentenes praksis, og innholdet var relatert direkte til utvalgte læringsutbytter for disse praksisperiodene (Fakultet for helsefag HiOA, 2013). Gjennom systematisk samhandling mellom utdanning og praksisfeltet og «flomlys» på utvalgte læringsutbytter ønsket vi å minske gapet mellom teori og praksis med fokus på kjernekompetansen i ergoterapi.

Gruppeveiledningene ble utarbeidet med tanke på å ivareta alle de tre kunnskapskildene i kunnskapsbasert praksis: erfaringsbasert kunnskap, brukerkunnskap/brukermedvirkning og forskningsbasert kunnskap (Nortvedt, Jamtvedt, Graverholt, Nordheim, & Reinar, 2012). Gjennom praksisperioden ble det lagt til rette for at studentene kunne benytte disse tre kunnskapskildene i den konteksten de var i på praksisplassen. I veiledningsgruppene ble det lagt til rette for refleksjon, knyttet til både holdninger og praksisatferd, ut fra opplevelser og hendelser på praksisplassen. I flere studier anbefales det at undervisning i kunnskapsbasert praksis integreres som en del av praksis der studentene har reelle pasienter og aktuelle problemstillinger (Coomarasamy & Khan, 2004;

Gruppeveiledninger	Hensikt	Kunnskapsbasert praksis	Grupesammensetning
Felles introduksjonsdag	Kvalitetssikring av informasjon Avlaste veiledere		Psykisk og somatisk helse praksis - sammen
Refleksjonsgrupper			
1. Praksisstedets rammer og organisasjon	Kvalitetssikre læringsutbytte Refleksjon – integrere teori og praksis	Erfaringsbasert Forskningsbasert	Psykisk og somatisk helse praksis - delt
2. Metodisk bruk av aktivitet	Kvalitetssikre læringsutbytte Refleksjon – integrere teori og praksis	Erfaringsbasert Forskningsbasert Brukerkunnskap/brukermedvirkning	Psykisk og somatisk helse praksis - delt
Forskningsbasert praksis			
1. Kritisk vurdering av forskningsartikkel	Læringsutbytte	Forskningsbasert	Psykisk og somatisk helse praksis - sammen
2. Fremlegg av forskningsartikkel	Læringsutbytte Arbeidskrav	Forskningsbasert Erfaringsbasert Brukerkunnskap/brukermedvirkning	Psykisk og somatisk helse praksis - delt Veiledere tilstede

Tabell 2: Oversikt over gruppeveiledning i andre studieår ved ergoterapeututdanningen ved HiOA.

Flores-Mateo & Argimon, 2007; Khan & Coomarasamy, 2006). To av gruppeveiledningene hadde spesielt fokus på forskningsbasert praksis. Dette hadde sitt utspring i et eksisterende opplegg med gruppeveiledning for fysioterapistudentene ved OUS. Dette ble under prosjektperioden videreutviklet og tilpasset ergoterapipraksisen. Med gruppeveiledning som hadde fokus på kunnskapsbasert praksis, ønsket vi å bidra til at studentene benytter ulike kunnskapskilder i sin yrkesutøvelse.

Det ble gjennomført ulike typer gruppeveiledninger gjennom praksisperiodene. Vi vil her presentere de gruppeveiledningene som ble gjennomført for andre års studenter i studieåret 2014/2015, se tabell 2.

FELLES INTRODUKSJONSDAG

Det ble lagt opp til at alle stu-

dentene ved OUS hadde felles oppmøte første dag i praksis. Hensikten var at alle studentene sikres samme informasjon ved oppstart av praksis, samt legge grunnlag for et læringsfelleskap med trygge rammer. I tillegg var tanken å avlaste veileder, som ifølge kartleggingen i Del 1 hadde liten tid avsatt til forberedelse og mottak av studenter (Melhus & Jespersen, 2014).

Gruppeveilederne ledet dagen med gjennomgang av timeplan for praksisperioden med utdyping av hensikten med de ulike læringsaktivitetene, samt gjennomgang av gjeldende overordnede prosedyrer for OUS knyttet til blant annet brannvarslingsrutiner, hygiene, påkledning, elektronisk journal og introduksjon til obligatoriske e-læringskurs. Etter introduksjonen ble det lagt opp til felles lunsj for studentene før de

møtte på sine respektive praksisplasser.

REFLEKSJONSGRUPPER

I løpet av praksisperiodene ble det lagt opp til to refleksjonsgrupper med gitt tema valgt ut ifra noen av læringsutbyttene gjeldende for den aktuelle praksisperioden.

1. Praksisstedets rammer og organisasjon på ulike nivå. Et av læringsutbyttene var at studentene skulle tilegne seg kunnskap om praksisplassen knyttet til aktuelle brukergrupper, problemstillinger og intervensjonsmetoder. Studentene skulle kunne redegjøre for praksisstedets rammer og organisering på ulike nivå (Fakultet for helsefag HiOA, 2013). Som utgangspunkt for felles refleksjon presenterte hver student sin praksisplass for de andre i gruppen.
2. Metodisk bruk av aktivitet. Læringsutbyttet om metodisk bruk av aktivitet var grunnlaget for refleksjonsgruppe 2. Studenten skal kunne anvende, diskutere og begrunne metodisk bruk av aktivitet (Fakultet for helsefag HiOA, 2013). I forkant av gruppen skulle studentene ha benyttet metodisk bruk av aktivitet i kartlegging eller behandling på sin praksisplass. Med utgangspunkt i de ulike kasustikkene reflekterte de rundt for eksempel begrunnelse for valgt aktivitet, valgt terapeutisk tilnærming i forhold til klient og aktivitetsanalyse, både form og utførelse (Jespersen, Clark, & Ellingham, 2014) og hva de kan bruke observasjonene til videre.

FORSKNINGSBASERT PRAKSIS

Et arbeidskrav i praksis var å

finne minimum to vitenskapelige artikler som var relevante for praksisstedet. Én av artiklene skulle legges fram på praksisplassen. I læringsutbyttene fokuseres det på at studentene skal kunne søke opp, diskutere og anvende faglitteratur, artikler og forskningsresultater i forhold til aktuelle brukere, problemstillinger og oppgaver ved praksisstedet (Fakultet for helsefag HiOA, 2013). Det ble derav lagt opp til to grupper med muligheter til øvelse med utgangspunkt i dette arbeidskrav og læringsutbytte.

1. Kritisk vurdering av forskningsartikkel. I forkant av denne gruppesamlingen fikk studentene tilsendt to utvalgte artikler. Studentene ble delt i to grupper med ansvar for å lese og kritisk vurdere hver sin artikkel ved bruk av sjekkliste for kritisk vurdering av artikler (Nasjonalt kunnskapscenter for helsetjenesten, 2015). Gruppen ble innledet med en generell gjennomgang om hensikten med kunnskapsbasert praksis, da spesielt kritisk vurdering av artikler i praksis, samt betydningen for fagutøvelsen. De to artiklene ble vurdert i plenum ut ifra sjekklisene.
2. Fremlegg av forskningsartikkel. I denne gruppen deltok både studentene og deres veiledere. Studentene sendte den valgte artikkelen til medstudenter og deres veiledere i forkant av gruppen. Alle leste alles abstrakt, samt at veileder leste «sin» students artikkel i sin helhet. Hver student la fram en artikkel de hadde valgt som aktuell for sin praksisplass. Veilederne deltok i plenumsdiskusjonen. Tanken var å legge opp til diskusjon og refleksjon for

å få fram innholdet og styrker og svakheter i artikkelen, og skape et forum der kollegaer kan være rollemodeller for studentene i vurderingen av nytteverdien i praksis. Gruppen ga studentene rom for øvelse i diskusjon og refleksjon i et større forum med kompetente fagutøvere.

Erfaringer og refleksjoner

I dette avsnittet oppsummeres både studentenes og praksisveiledernes evalueringer av gruppeveiledningene, samt gruppeveiledernes erfaringer med gjennomføringen.

Evalueringene var ikke anonyme, og dette kan ha påvirket studentenes og veiledernes svar. Samtidig var det en åpenhet på at en viktig hensikt med å evaluere var å utvikle og forbedre gruppeveiledningene, og at dette var en prosess gjennom utprøvsperioden. For å få mulighet til å utvikle et best mulig tilbud var deres tilbakemeldinger, både «ris og ros», viktige for den videre utviklingen. Det ble informert om hvilke endringer som ble foretatt ut fra tidligere tilbakemeldinger.

En viktig hensikt med gruppeveiledningene har vært å ha fokus på integrering av teori og praksis og kvalitetssikring av utvalgte læringsutbytter. Hovedinntrykket fra evalueringene tydet på at gruppeveiledningen i stor grad bidro til integrering av teori og praksis, som en student uttrykte;

«Det gjør at alt, både det teoretiske og det praktiske, samkjøres veldig bra.» (student)

INTRODUKSJONSDAG

Introduksjonsdagen har generelt fått god tilbakemelding både på innhold og organisering gjennom hele utprøvingen. Det har kun

vært mindre justeringer knyttet til konkretisering av innhold, tidsbruk og plassering i timeplanen;

«Introduksjonsdagen er en veldig fin måte å starte praksisperioden på, at alle får møte hverandre. Også veldig fint med oversikt over OUS – systemet.»
(student)

SAMARBEID MELLOM HØGSKOLE OG PRAKSIS

Både studenter og veiledere trakk fram betydningen av at høgskolen og praksisfeltet var samkjørte, og at de var sammen om å lede gruppene;

«Jeg opplever det som en god sammensetning, slik at ikke høgskolen sier én ting og OUS sier noe annet.» (student)

«Bra når skolen og OUS samarbeider. Dette gjør det lettere for studenten å se sammenhengen» (veileder)

Det at temaene i gruppene var knyttet til utvalgte læringsutbytter for praksisperioden, har gjennom utprøvingen skåret høyt blant både veiledere og studenter:

«Når en tar opp læringsutbytter på gruppeveiledningene, blir det på en annen måte, en får diskutert det med de andre studentene. Også det når en forbereder seg før en veiledning og setter seg inn i stoffet. Det var noe jeg lærte mye av.»
(student)

«Liker at temaene gjennomgås, og det merkes på studentene at de har drøftet det i fellesskap. Ser oftere bredere innsikt eller innfallsvinkler hos studentene etter gruppeveiledningene.»
(veileder)

Ved at læringsutbyttene var delt opp i milepæler gjennom praksisperioden, fremhevet noen av veilederne at dette gav studentene struktur;

«Gruppene hjelper studentene til å fokusere på noe underveis i henhold til læringsutbyttene.»
(veileder)

REFLEKSJON MED MEDSTUDENTER

Studentene vektla betydningen av å kunne reflektere og tenke høyt sammen med medstudenter og å møte medstudenter som hadde praksis på ulike steder, innenfor både psykisk og somatisk helse:

«Jeg opplever gruppene som meget bra, fordi dette tilbudet gjør at man ikke er så alene i praksisperiodene, man får ekstra veiledning, og man får snakket med medstudenter i praksisperioden» (student)

Studentene fremhevet det å kunne snakke med en «likemann» og betydningen av læring i et fellesskap, som er i tråd med det sosiokulturelle læringsperspektivet (Dyste, 2001);

«Høre andres tanker, hva de tenker, gjør at jeg får flere tanker selv, å snakke høyt med andre er en god måte å lære på.» (student)

Veilederne fremhevet også betydningen av at studentene fikk mulighet til å være sammen med andre studenter der de kunne hjelpe hverandre fremover i læringsprosessen;

«Synes det er fint at studentene får flere perspektiver fra andre medstudenter, noe som igjen skaper bredere innsikt og forståelse hos studenten i praksisfeltet.» (veileder)

LÆRINGSUTBYTTER, KJERNEKOMPETANSE

En av gruppeveiledningene tok for seg noe av kjernekompetansen i ergoterapi: metodisk bruk av aktivitet. Majoriteten av tilbake meldingene, både fra studenter og veiledere, fremhevet betydningen av å vektlegge metodisk bruk av aktivitet som eget tema og fokusere på sammenhengen mellom teori og praksis:

«Metodisk bruk av aktivitet som tema i gruppe ga oss muligheter til å reflektere over et kjerneemne i faget, vi ble spurt direkte om hvorfor og hvordan vi tenkte, det tvang oss til å starte refleksjon – gå tilbake og tenke.» (student)

«Metodisk bruk av aktivitet er mye klarere for meg nå enn hva det noen gang har vært.»
(student)

Våre erfaringer og evalueringene tyder på at det å knytte teori til helt konkrete erfaringer som de står i der og da har betydning for studentenes læring. Ved at studentene kom med eksempler fra sin praksishverdag, fikk de mulighet til å integrere de ulike delene av kunnskapsbasert praksis:

«Gruppene ga studentene litt bredere syn på ting, for eksempel at det finnes mange måter å arbeide metodisk på.» (veileder)

De største utfordringene og endringene har vært i tilknytning til forskningsbasert praksis, både relatert til innhold og organisering. Noen av utfordringene våre har vært å tilpasse innholdet og nivået til der hvor studenten er i sitt studieforløp, holde det praksisnært og redusere mengden og tidsbruken. På tross av

organisatoriske utfordringer har det vært ønske om og behov for å ha grupper med fokus på forskningsbasert praksis i 2. studieår:

«Artikkelfremlegget var bra. Det har vært en prosess fra å lære å søke etter artikkel til å finne relevante ting fra praksis.» (student)

«Lærte av å høre veilederne diskutere. Mange gode forskningsartikler.» (student)

Endringene har vært en fortløpende prosess ut fra tilbakemeldingene fra studenter og veiledere gjennom evalueringene samt gruppeveiledernes erfaringer. Det har vært prøvd ut ulike varianter både i forhold til innhold og antall ganger. I gjennomføringen og evalueringen har gruppeveilederne erfart at organisering og innhold henger sammen og gjensidig påvirker hverandre.

OPPSUMMERING AV ERFARINGER OG REFLEKSJONER

Ut fra tilbakemeldingene ved siste gjennomføring, våren 2015, tyder evalueringene på at gruppeveiledningene nå fungerer tilfredsstillende relatert til innhold og organisering, både for studenter og praksisveiledere. Flere studenter og veiledere påpekte at alle studentene ved ergoterapeututdanningen burde få delta i denne typen gruppeveiledning.

«Jeg synes alt har vært veldig nyttig, og oppfølgingen vi har fått har vært kjempebra! Synd ikke alle studenter har mulighet for samme tilbud.» (student)

«Samarbeidet bærer frukt på sikt, gjør det enklere å si ja til å være veileder.» (veileder)

Fundamentet for hele prosjektet har vært troen på at det å jobbe tettere sammen (utdanning og praksisfeltet) ville bidra til kvalitetssikring av praksis, som også støttes av Stortingsmelding 13 (Meld. St. 13 (2011-2012)). Vår erfaring er at det systematiske samarbeidet mellom HiOA og OUS i prosjektgruppen har vært en viktig faktor i utviklingen av gruppeveiledningene og for å oppnå hensikten. Det å jobbe så tett sammen i en prosess har gitt oss mulighet til å få kunnskap om hverandres arena og forutsetninger. Dette har vært en avgjørende faktor for å minske gapet mellom utdanning og praksisfeltet; oppnå felles forståelse, felles språk og retningslinjer.

Ut fra våre erfaringer var noen av suksessfaktorene for å integrere gruppetilbudet som en del av læringsprosessen i praksis: tid til planlegging og relasjonsbygging, mulighet til justering av opplegget underveis og tett samarbeid mellom utdanning og praksisfeltet.

Konklusjon

Evalueringene fra både studenter og praksisveiledere tyder på at gruppeveiledningene bidrar til å heve kvaliteten i praksisstudiene. Utdanningen har blitt mer synlig i praksisperiodene, og studentene får i større grad mulighet til å integrere teori og praksis. Det virker som både det at studentene får møte hverandre, og det tette samarbeidet mellom utdanning og praksisfeltet har vært viktige faktorer for å heve kvaliteten i praksis.

Ut fra evalueringene og egne erfaringer anbefaler prosjektgruppen at gruppeveiledningene blir et fast tilbud i praksisperiodene ved OUS. Vi ser behov for at det

jobbes med en videre implementering, slik at alle ergoterapeutstuderenter ved HiOA får samme tilbud om gruppeveiledning i praksis.

Prosjektgruppens anbefalinger:

- Gruppeveiledningene ved OUS videreføres.
- Gruppeveiledningene anbefales for alle studenter i praksisperiodene ved Ergoterapeututdanningen, HiOA. En forenklet utgave av veiledningsgruppene prøves nå ut for alle studentene i psykisk helsepraksis i studieåret 2015/2016.
- En manual for gjennomføring av gruppeveiledning i praksis utarbeides.
- Gruppe som intervensjon for læring i praksis vil bli beskrevet i en senere artikkel.

Takk til:

Alle studenter og veiledere som har deltatt i prosjektet. Deres engasjement og tilbakemeldinger har vært uvurderlige i utviklingen av gruppeveiledningene.

Jon Koppang for din raushet med å dele erfaringer og kunnskap både til prosjektgruppen og studentene. Ditt engasjement for læring i praksis har vært til stor inspirasjon.

Litteraturliste

- Coomarasamy, A., & Khan, K. (2004). What is the evidence that postgraduate teaching in evidence based medicine changes anything? A systematic review. *BMJ*, 329, 1017.
- Dyste, O. (2001). Sosiokulturelle teorperspektiv på kunnskap og læring. In O. Dyste (Ed.), *Dialog, samspel og læring*. Oslo: Abstract.
- Fakultet for helsefag HiOA. *Strategiplan for fakultet for helsefag 2012-2020*.
- Fakultet for helsefag HiOA. (2013). *Programplan for bachelorstudiet i ergoterapi*. Kull 2013-16.

- Flores-Mateo, G., & Argimon, J. (2007). Evidence based practice in postgraduate healthcare education: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 7(1), 119.
- 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*. Oslo: Høgskolen i Oslo og Akershus.
- HiOA og OUS. (2012). *Samarbeidsavtale om praksisstudier for helse- og sosialfagstudenter og om forskning og utviklingsarbeid mellom Høgskolen i Oslo og Akershus og Oslo universitetssykehus HF*.
- Jespersen, L. F., Clark, E. G., & Ellingham, B. (2014). Klinisk bruk av ferdighetsanalyse fra EVA-systemet i observasjon og dokumentasjon av aktivitetsutførelse. *Ergoterapeuten*, 4, 60-69.
- Khan, K., & Coomarasamy, A. (2006). A hierarchy of effective teaching and learning to acquire competence in evidenced-based medicine. *BMC Medical Education*, 6(1), 59.
- Kunnskapsdepartementet. (2011). Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring. from <http://www.regjeringen.no/upload/KD/Vedlegg/Kompetanse/NKR2011mvedlegg.pdf>
- Meld. St. 13 (2011-2012). *Utdanning for velferd: Samspill i praksis*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Melhus, M., & Jespersen, L. F. (2014). Kartlegging og utvikling av ergoterapistudentenes praksisstudier: Rapport fra samarbeidsprosjektet mellom ergoterapeututdanningen ved Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA) og ergoterapeutene ved Oslo universitetssykehus (OUS) (Vol. HiOA-rapport 13/2014). Oslo: Høgskolen i Oslo og Akershus.
- Nasjonalt kunnskapssenter for helse-tjenesten. (2015, 04.11.15). Sjekklister for vurdering av forskningartikler. from <http://www.kunnskapssenteret.no/verktoy/sjekklister-for-vurdering-av-forskningsartikler>
- Nortvedt, M. W., Jamtvedt, G., Graverholt, B., Nordheim, L. V., & Reinart, L. M. (2012). *Jobb kunnskapsbasert! En arbeidsbok*. (2. utgave ed.). Oslo: Akribe.
- Oslo universitetssykehus HF. (2013). *Utdanningsstrategi 2013-2018*.
- St. meld. nr. 27 (2000-2001). *Gjør din plikt - krev din rett. Kvalitetsreformen av høyere utdanning*. Oslo: Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet.
- St. meld. nr. 47 (2008-2009). *Samhandlingsreformen - Rett behandling - på rett sted - til rett tid*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Utdannings- og forskningsdepartementet. (2005). *Rammeplan for ergoterapeututdanning*.