

PÅ TVÆRS - SAMMENHÆNG PÅ TVÆRS I FREMTIDENS SYGEPLEJERSKEUDDANNELSE

FØLGEFORSKNINGSRAPPORT, FØRSTE FASE



Rigshospitalet

RUC

Rapporten er skrevet af Mari Holen og Sine Lehn-Christiansen

Januar 2016

Rapporten er skrevet som led i forsknings- og forandringsprojektet *PÅ TVÆRS - SAMMENHÆNG PÅ TVÆRS I FREMTIDENS SYGEPLEJERSKEUDDANNELSE* Udgivet af Sygeplejerskeuddannelsen i tilknytning til Rigshospitalet i samarbejde med Center for Sundhedsfremmeforskning, Roskilde Universitet

Introduktion.....	6
Rapportens disposition – en læsevejledning.....	6
Kapitel 1: PÅ TVÆRS som eksperiment	8
Projektets udgangspunkt og målsætning.....	8
Baggrund for TVÆRS.....	8
Projektets aktører og organisation.....	9
Projektets prøveklasse.....	9
Valg og præsentation af eksperimenterne.....	9
Sundhedsfaglig supervisions-eksperimentet.....	10
PRM-eksperimentet.....	10
Simulations og klinisk færdighedstrænings eksperimentet	11
Medicinhåndterings- eksperimentet.....	11
Aktionerne i eksperimenterne	11
Projektets evalueringspraksis og de studerendes indflydelse	11
Kapitel 2: Tværs som vidensprojekt	13
Projektets følgeforskning	13
Følgeforskningens fokus i projektets første år	14
Et projekt i bevægelse – forandring som præmis og potentiale.....	14
Handlingsrettet vejledning og kritisk analyse	15
Projektets vidensproduktion	15
Plan for projektets vidensproduktion.....	16
Status på produktion af empiri.....	17
Etiske overvejelser.....	17
Kapitel 3: De studerende - forudsætninger, orienteringer, forventninger og oplevelser.....	19
De studerendes forudsætninger og orienteringer	19
Fire profiler	20
De studerendes forudsætninger	22
De studerendes motivation og orienteringer.....	22
Opsummering.....	24
De studerendes forventning til klinisk uddannelse – centrale narrativer.....	25
Jeg glæder mig!	25

Er jeg ventet – er der styr på det?	25
Det skal jeg nok klare.....	26
Det er noget, der skræmmer mig.....	26
Det ambivalente narrativ.....	27
Manglende forventninger; jeg kaster mig ud i det; jeg ved ikke hvordan det bliver	27
Opsummering	28
De studerendes forventninger til PÅ TVÆRS.....	29
at følge sig heldig og udvalgt	29
skærpede forventninger til klinikken.....	30
Usikkerhed og tvivl	30
Opsummering	30
De studerendes evaluering af PÅ TVÆRS efter to moduler	32
Opsummering	33
KAPITEL 4: ANALYSER AF PÅ TVÆRS SOM UDDANNELSES-EKSPERIMENT	34
HVORFOR PÅ TVÆRS? - ET PROJEKT I ET FARVAND MED MANGE INTERESSER	34
EKSTERNE OG INTERNE LEGITIMERINGER AF PÅ TVÆRS	34
PROJEKTDELTAGERNES INTERESSER I PROJEKTET	35
Projektdelegerne forhåbninger til de enkelte eksperimenter	36
FORSKNINGSMÆSSIGE BETRAGTNINGER OMKRING INTERESSER	37
PROJEKTETS FOKUS - ELLER FOKI?	38
UDVIKLING AF FORSKNINGSSPØRGSMÅL	39
ET SPØRGSMÅL OM SAMMENHÆNG	39
LÆRINGSMÆSSIG KONTEKST OG SAMMENHÆNG	40
DET KLINISKE LÆRINGSRUM.....	40
Sammenhængsforståelser	41
Fremadrettet arbejde med sammenhæng.....	42
Hvorfor fire eksperimenter? Refleksioner over På TVÆRS' design	43
UDFORDRINGER PÅ REJSEN DET FØRSTE ÅR	44
FIRE EKSPERIMENTER – ÉT UDDANNELSESFORLØB.....	44
KONKURRENCE, GEMMESLAGSKRAFT, EJERSKAB I TVÆRS	45
KLINISK UDDANNELSE – ALENE ET SPØRGSMÅL OM PLANLAGTE STUDIEAKTIVITETER?	45
KLINISKE KOMPETENCER - EN INTELLEKTUEL ØVELSE?	46
Konklusion og opmærksomhedspunkter	47

Hvad skal <i>TVÆRS</i> være opmærksom på i det kommende år?.....	48
Litteratur.....	49

INTRODUKTION

Forsknings- og forandringsprojektet "PÅ TVÆRS - Sammenhæng PÅ Tværs i fremtidens sygeplejerskeuddannelse" (PÅ TVÆRS) blev efter længere tids planlægning konsolideret som projekt i januar 2015. De første idéer til projektet blev født blandt gruppen af Klinisk undervisningsansvarlige sygeplejersker i de seks sengebærende centre på Rigshospitalet og Koordinerende klinisk uddannelsesansvarlig sygeplejerske i direktionen (Klinisk UddannelsesRåd for prægraduate uddannelser i Sygepleje, KURS).

Formålet var, at sygeplejerskeuddannelsens kliniske del skulle hænge bedre sammen fra de studerendes perspektiv, ud fra en betragtning om, at den kliniske uddannelsesstruktur gjorde det svært for studerende at bygge bro mellem de forskellige kliniske perioder.

PÅ TVÆRS består af etablering og gennemførelse af et uddannelseseksperiment for en projektklasse på 40 studerende (september 2015 - januar 2019). Det kliniske undervisningsforløb tilrettelægges med fire eksperimenter bestående af forskellige pædagogiske greb, der er tænkt som gennemgående i den kliniske undervisning, *på tværs* af kliniske undervisningssteder og primær, sekundær og psykiatrisk sektor.

Denne rapport er en følgeforskningsrapport, der analyserer projektets erfaringer og udfordringer efter, at projektet har været fulgt af et hold på to følgeforskere i et år. Formålet med rapporten er således, at beskrive og analysere erfaringerne fra projektets første fase, med henblik på at dokumentere de foreløbige forskningsmæssige resultater, potentialer og udfordringer, som projektet byder på. Således er formålet med rapporten at give et billede af PÅ TVÆRS som udviklings- og vidensprojekt, samt at give input til beslutninger vedrørende projektets videre forløb. Det er følgeforskerne der har skrevet rapporten, hvilket betyder at det 'vi', der bruges i teksten omhandler følgeforskerne – med mindre andet er angivet.

RAPPORTENS DISPOSITION – EN LÆSEVEJLEDNING

I denne rapport skelner vi af hensyn til overblikket mellem projektet som *udviklingseksperiment* og projektet som *vidensprojekt*. I praksis er de to elementer tæt forbundne, hvilket betyder, at PÅ TVÆRS er karakteriseret ved at udvikling og forskning foregår sideløbende, i tæt samarbejde med alle involverede parter.

Rapporten lægger ud med i kapitel 1 at beskrive eksperimentet-delen af TVÆRS. Vi giver en introduktion til projektets udformning og til den række af formulerede målsætninger. Herudover gives et indblik i projektets mange aktører og deres forskellige roller og funktioner i projektet.

Kapitel 2 introducerer til PÅ TVÆRS som vidensprojekt. Her introduceres til den uddannelseseksperimentelletilgang, som udgør en primær inspiration for projektet og for den aktionsforskningstankegang, der kan siges at udgøre en primær teoretisk og metodisk inspirationskilde til denne måde at arbejde med at skabe viden og forandring på. Kapitlet redegør for følgeforskningens funktion i projektet og skitserer de aktuelle planer for projektets vidensproduktion.

I kapitel 3 retter vi fokus mod de sygeplejerskestuderende, der udgør grundstenen i projektets fokus og forandringsambition, idet det er de studerendes oplevelse af sammenhæng, der ønskes styrket.

Kapitlet præsenterer fire studenterprofiler og de studerendes forventninger til sygeplejerskefaget, til klinisk læring analyseres. Det diskuteres ligeledes hvordan de studerendes forventninger til at være en del af projektet er blevet mødt hidtil i projektet.

Kapitel 4 retter vi atter fokus på den eksperimentelle del af *PÅ TVÆRS*. Vi diskuterer projektets potentialer, udfordringer og barrierer med udgangspunkt i de 'bevægelser', der har været i projektets første fase. Fokus er på en tematisering af projektets institutionelle vilkår og på 'sammenhæng' som en grundlæggende udfordring, der skaber en række forskelligartede forventninger til projektets resultater.

Til slut i rapporten opsummeres hovedkonklusioner og opmærksomhedspunkter i forhold til projektets næste fase opstilles.

KAPITEL 1: PÅ TVÆRS SOM EKSPERIMENT

PROJEKTETS UDGANGSPUNKT OG MÅLSÆTNING

PÅ TVÆRS er et aktionsforskningsinspireret projekt, der har som ambition at skabe et sammenhængende klinisk læringsforløb. Sammenhængende kliniske læring tænkes her skabt ved at lade de sygeplejestuderende møde gennemgående didaktiske greb (eksperimenterne) gennem hele deres kliniske undervisningsforløb¹.

Projektets formål er ved hjælp af fire udvalgte eksperimenter/pædagogiske greb at skabe sammenhæng i læring og udvikling af den studerendes kliniske kompetencer på tværs af sektorer samt at styrke den studerende i sit professionsidentitetsarbejde gennem hele den kliniske del af uddannelsen. Dette betyder at projektet sigter mod at:

- Styrke udviklingen af den studerendes kliniske kompetencer ift. en kompetenceprofil, der matcher fremtidens krav til professionsudøvelse i sygepleje
- Styrke den studerende i opbygningen af en stærk professionsidentitet efter endt uddannelse
- Skabe sammenhæng i læring på tværs af tre kliniske sektorer (fra TVÆRS' projektbeskrivelse)

BAGGRUND FOR TVÆRS

Baggrunden for projektet var oprindeligt

- en ekstern kritik af at nyuddannede sygeplejersker manglende kompetencer (fx medicinske kompetencer) og parathed til at indgå i arbejdsfællesskaber på tværs af faglige skel og sektorer
- et ønske om et formelt samarbejde sektorerne imellem vedrørende den kliniske del af uddannelsen af de sygeplejestuderende (for nuværende koordineret via Metropols Kliniske Koordinations Enhed, KKE)
- styrkelse af kvaliteten i den kliniske del af uddannelsen ud fra en betragtning om at det, den studerende får ud af uddannelsen er for tilfældeligt afhængig af de kliniske undervisningssteders egne forståelser for læring og betingelserne og fagligheden der er i spil her
- en betragtning om at der påhviler den enkelte sygeplejestuderende et for stort ansvar for egen læring og egen professionsidentitetsudvikling gennem hele uddannelsesforløbet og et stort ansvar for selv at arbejde med sin fagidentitet og udøvelse af denne

Med bred opbakning fra hele organisationen iværksætter Rigshospitalet i samarbejde med Institut for Sygepleje, Metropol, primær sundhedssektor og Region Hovedstadens Psykiatri et forsknings- og forandringsprojekt over 3 ½ år med start i september 2015.

(Projektbeskrivelse TVÆRS, dateret 6. juli 2015)

¹ Vi anvender primært termene *klinisk uddannelse* og *klinisk læring* vel vidende, at dette er en anden begrebsætning end sygeplejerskeuddannelsens egen brug af termen *klinisk undervisning* og *klinisk kompetenceudvikling*. Uddannelses-begrebet åbner for en anskuelse af klinisk undervisning som et samlet uddannelsesforløb, der rummer andre elementer end de planlagte studieaktiviteter, og klinisk læring giver mulighed for at medtænke fx professionsidentitetsaspekter i den læring, der finder sted.

Projektgruppen finder inspiration til projektet i en "eksperimenterende tilgang" fra det erhvervsrettede uddannelseslaboratorium (Hutters & Lundby, 2014), som præsenterer en metode til at skabe forbedringer i uddannelsespraksis gennem iværksættelse af eksperimenter. En vigtig grundantagelse i den eksperimenterende tilgang er at etablere et projekt, som kan justeres undervejs i takt med, at der skabes viden om eksperimenternes effekt. Denne pointe vil vi komme tilbage til.

PROJEKTETS AKTØRER OG ORGANISATION

De overordnede linjer i eksperimentet er udviklet af en projektledergruppe bestående af projektleder og kliniske undervisere og klinisk undervisningsansvarlige sygeplejersker * på Rigshospitalet. Eksperimentet er under løbende udvikling, afvikling og evaluering af kliniske undervisere og kliniske vejledere* på tværs af de kliniske undervisningssteder, som er tilknyttet projektet og Sygeplejerskeuddannelsen Metropol. PÅ TVÆRS følges dertil af to forskere fra RUC, som både har til opgave at vejlede og sparre på projektets udvikling, gennemførelse og evaluering, såvel som at bedrive følgeforskning på projektet. Figuren nedenfor viser hovedelementerne i projektet. En oversigt over, hvem der indgår i de forskellige grupper findes i bilag X.

[indsæt model, der viser alle projektets aktører]

PROJEKTETS PRØVEKLASSE

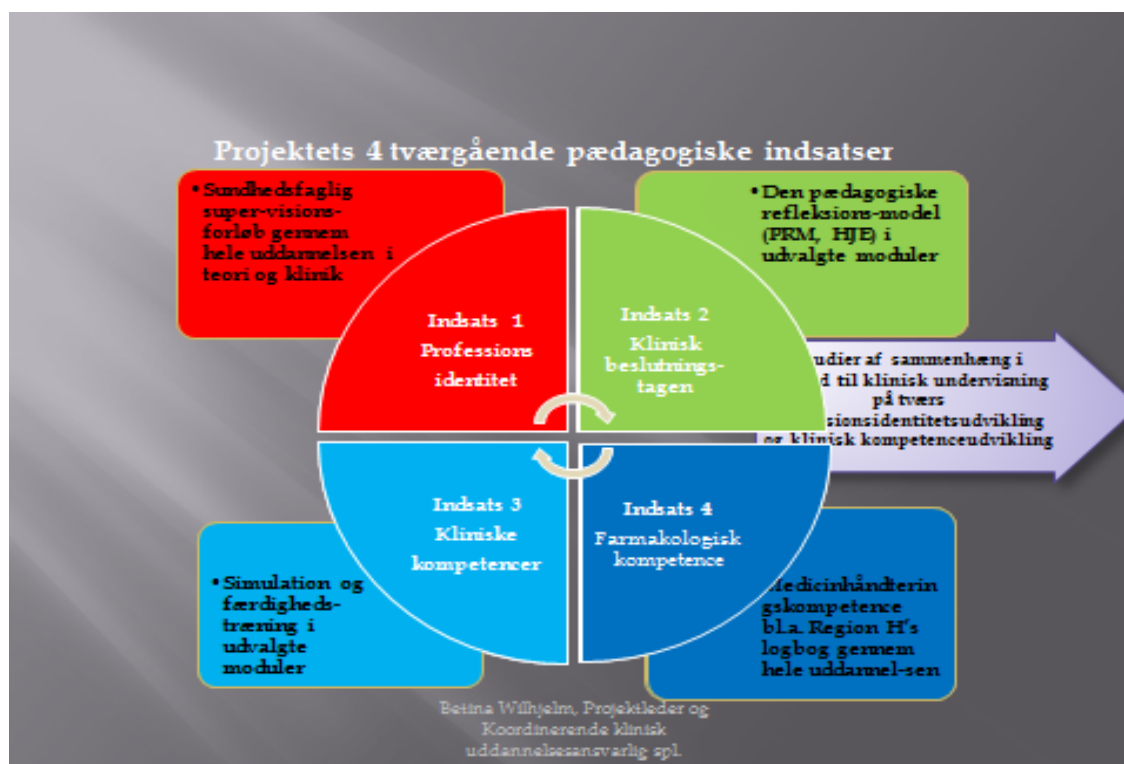
Projektet tager udgangspunkt i en projektklasse. Ved projektets start bestod klassen af 40 studerende (33 kvinder, syv mænd). Andelen af mænd er noget højere, da man fra Metropols side har valgt at placere mandlige studerende på udvalgte klasser. PÅ TVÆRS' projektklasse er én af de klasser, hvor der er placeret mænd. Studerende i PÅ TVÆRS projektklasse ikke kan blive i projektet hvis de ønsker at søge merit. I forbindelse med optagelsen på studiet modtog de studerende et brev (bilag X) om, at deres klasse var udvalgt til at være projektklasse i projektet. Brevet introducerede til projektet og de studerende blev gjort opmærksom, på at de, uden at det ville få konsekvenser for deres optagelse, kunne fravælge at være en del af projektet og derved blive overflyttet til en anden ordinær klasse på Metropol. Ingen studerende valgte at gøre brug af denne mulighed ved projektets start. Brevet blev fulgt op af en mundtlig introduktion til projektet umiddelbart efter studiestart af projektleder. Projektets "klasselærer" (for modul 1 og 2) er tilknyttet projektet som leder af eksperiment 4 (Medicinhåndterings-eksperimentet).

Fælles for de 40 studerende i projektklasse er, at deres kliniske undervisningsperiode planlægges og gennemføres på godkendte kliniske undervisningssteder på Rigshospitalet, Blegdamsvej på udvalgte kliniske undervisningssteder i forhold til de seks sengebærende centre; Abdominalcentret, Juliane Marie Centret, Finsenscentret, Hjertecentret, Hovedortocentret og Neurocentret, i primær sundhedssektors 4 kommuner; Rudersdal, Frederikssund, Egedal og Gladsaxe samt i Region Hovedstadens Psykiatri repræsenteret ved fire Psykiatriske Centre; PC-Ballerup, PC-København, PC-Amager og PC-Sankt Hans. De sygeplejerskestuderendes samlede kliniske undervisningsforløb koordineres af projektleder og projektkoordinator i tæt samarbejde med Metropols KKE.

VALG OG PRÆSENTATION AF EKSPERIMENTERNE

Projektet består i etableringen af et særligt uddannelsesforløb for 'projektklassen'. Målet er bl.a. at skabe sammenhæng i den kliniske uddannelse. Forløbet består ud over de kliniske uddannelsessteders egne undervisningstiltag af fire eksperimenter som kan karakteriseres som pædagogiske greb, som implementeres i de kliniske moduler gennem hele uddannelsen, dog med undtagelse af et af

eksperimenterne som både er aktivt i det teoretiske læringsrum og det kliniske læringsrum . De fire eksperimenter er:



SUNDHEDSFAGLIG SUPERVISIONS-EKSPERIMENTET

Sundhedsfaglig supervision (SFS) er en systematisk refleksionsproces, der udføres af sundhedsfaglige supervisorer med en særlig uddannelse og træning, og med afsæt i specifikke metoder.

SFS foregår som en struktureret samtale mellem en supervisor og en gruppe på 6-8 fagprofessionelle, der forholder sig til det faglige og det relationelle i en given professionel kontekst, hvor supervisor fungerer som katalysator for supervisandens refleksionsproces. Formålet med SFS er at styrke den studerendes udvikling af professionsidentitet ved at støtte den studerendes oplevelse af sammenhæng *på tværs* af moduler, sektorer, kliniske uddannelsesforløb samt teori og praksis. Eksperimentet er aktivt i såvel de teoretiske som kliniske moduler.

PRM-EKSPERIMENTET

PRM er en refleksionsmodel, der understøtter klinisk sygeplejefaglig beslutning, og sætter fokus på sygeplejefaglig vidensgrundlag. Formålet med anvendelse af PRM-modellen er at opøve kompetence hos de studerende, således at de medtænker følgende fire dimensioner i den kliniske beslutning: 1) patientens perspektiv 2) forskningsbaseret viden om oplevelser af at være syg. 3) viden om sygdomsforekomst, risiko, interventioner og kliniske metoder og 4) observationer/undersøgelser af patienten

SIMULATIONS OG KLINISK FÆRDIGHEDSTRÆNINGENS EKSPERIMENTET

Simulation er en læringsmetode, som giver mulighed for at træne kliniske og kommunikative kompetencer i et simulationsscenario. Simulation giver mulighed for at de studerende kan gentage, eksperimentere og fordybelse sig i kliniske opgaver uden at det går ud over patientsikkerheden. Formålet med simulationseksperimentet er at medvirke til at styrke de studerendes kliniske og kommunikative kompetencer, evne til at samarbejde mono- og tværfagligt, deres ledelseskompetencer og dermed evne til at tage kvalificerede kliniske beslutninger. Ved at anvende en gennemgående og dermed genkendelig metode i simulationsscenerierne som udover selve scenariet også består af en debriefing- og feedbackseance. Eksperimentets aktioner foregår i alle de kliniske moduler og forventes at de vil styrke sammenhængen for såvel både for studerende som undervisersteamet.

MEDICINHÅNDBTERINGS- EKSPERIMENTET

Logbog i medicinhåndtering er et studie- og læringsredskab til brug i den kliniske undervisning udviklet i Region Hovedstaden. Ideen med logbogen er, at den skal understøtte den studerendes læring inden for medicinhåndtering i alle kliniske moduler og fra start i uddannelse have dette fokus. Den skal således bidrage til, at både studerende og kliniske vejledere/undervisere kontinuerligt retter opmærksomheden på medicinhåndtering og derved sikrer den studerendes mulighed for at opøve medicinhåndteringskompetencer gennem hele den kliniske del af undervisningen.

AKTIONERNE I EKSPERIMENTERNE

EKSPERIMENTERNE BESTÅR AF EN RÆKKE AKTIONER, HVORI DE STUDERENDE INDGÅR.

AKTIONERNE I DE FIRE EKSPERIMENTER ER I PROJEKTETS FØRSTE FASE BLEVET PLANLAGT FOR TO MODULER AF GANGEN. DETTE KOORDINERINGSARBEJDE GENNEMFØRES AF PROJEKTLEDERNE FRA EKSPERIMENTERNE I SAMARBEJDE MED PROJEKTLEDEREN FOR DET OVERORDNEDE PROJEKT. PLANLÆGNING BLIVER UDMØNTET I EN DREJEBOG MED PLAN FOR EKSPERIMENTERNES AKTIONER I FORHOLD TIL DE AKTUELLE MODULER. PLANEN FOR MODUL 1 OG 2 SÅ SÅLEDES UD: PROJEKTETS EVALUERINGSPRAKSIS OG DE STUDERENDES INDFLYDELSE

Et aspekt af PÅ TVÆRS som eksperiment er evaluering. Evalueringen har til hensigt løbende at generere ny viden både om projektet og at dokumentere projektets resultater.

At skabe viden om projektet er nødvendig for at kunne foretage kvalificerede beslutninger om ændringer i projektets design og forløb. Projektet evaluering er således også et centralt redskab til at give de studerende stemme og agens ind i projektet.

At skabe viden om projektets effekt for klinisk uddannelsespraksis er selvsagt vigtig for at kunne afgøre om projektet har levet op til sine målsætninger og dermed har bidraget positivt til at de studerende oplever sammenhæng i det kliniske uddannelsesforløb og om deres kliniske kompetencer er blevet styrket i kraft af det særlige uddannelsesforløb de har gennemgået.

Evalueringen af eksperimentet udføres som en samlet evaluering, hvori evaluering af de fire eksperimenter indgår i et overordnet evalueringdesign, der består af 1) et spørgeskema og 2) mundtlige evalueringssessioner med projektklassen. Evalueringen gennemføres halvårligt af projektledelsen (Delphi-modellen se bilag) og eksperimentteamsene står for devalueringer af eksperimentet under vejledning af os som følgeforskere.

Ovenstående evalueringsmetoder suppleres med data fra de studerende prøve og eksaminer og fra de interviews mm, som følgeforskningen indhenter.

KAPITEL 2: TVÆRS SOM VIDENSPROJEKT

TVÆRS er ikke kun et uddannelseseksperiment, der fokuserer på at forbedre klinisk uddannelsespraksis. Det er også et vidensprojekt, med en ambition om at udvikle ny viden både om klinisk uddannelse og om at arbejde med at skabe forandring på denne særlige eksperimenterende måde. Denne dobbelte målsætning er inspireret af en tilgang til uddannelsesudvikling, som den er formuleret af Det Erhvervsrettede Uddannelseslaboratorium (D. Sørensen, Hutters, & Jensen, 2015). Projektet er således beslægtet med aktionsforskning, idet den arbejder med forandring (eksperimenter som udvikles og justeres undervejs) og vidensproduktion som sideløbende processer. Denne tilgang er inspireret af den kritiske-utopiske aktionsforskning (Nielsen & Nielsen 2010; K. A. Nielsen 2002).

PÅ TVÆRS består af mange aktører, som alle bidrager til projektets vidensproduktion på forskelligt vis. Disse roller er beslægtet, ved at alle arbejder efter det samme formål; nemlig at skabe en god sammenhængende klinisk uddannelse for sygeplejestuderende på tværs af kliniske moduler, og derigennem skabe grundlag for udviklingen af en stærkere professionsidentitet. Projektets aktører – herunder os som forskere - har forskellige roller i denne vidensproduktion. I dette afsnit vil vi beskrive hvilken rolle vi som forskere fra RUC har i TVÆRS og hvordan følgeforskning har sat vidensproduktion på projektets dagsorden gennem projektets første leveår.

PROJEKTETS FØLGEFORSKNING

Projektets følgeforskning er i lighed med eksperiment-delen inspireret af aktionsforskning. Dette valg er taget fordi, det lå i opdraget at vi skulle vejlede og sparre på eksperimentet, og også udfylde en rolle som kritisk analyserende med det formål at være med til at skabe ny viden om eksperimentet. Sagt med andre ord, var det følgeforskningens rolle løbende at give kritiske indspark, med det formål at drive projektet produktivt fremad og også skabe viden om proces og resultater. Følgeforskningen er således udviklet med det formål at analytisk at reflektere udviklingen, eller de vi vil kalde *bevægelserne* i projektet. Dermed har følgeforskningen også til formål at bidrage til den læreproces som projektet forhåbentligt også vil være for deltagerne. Dette forsøges gjort gennem etablering af et eksternt blik på projektets dynamikker og logikker for derigennem at illustrere de potentialer og udfordringer, som projektet rummer eller møder undervejs. Følgeforskningen søger således gennem etablering af et kritisk blik på processen at bidrage til en øget forståelse af projektets såvel gode som mindre gode erfaringer.

Følgeforskningen blev tilknyttet PÅ TVÆRS sent på efteråret i 2014. Reelt fik vi som forskere først en rolle ved årsskiftet til 2015. På dette tidspunkt havde PÅ TVÆRS været under udvikling over en længere periode og grundidéen om etablering af en projektklasse og et hovedprojekt/hovedeksperiment med fire deleksperimenter i et klinisk uddannelsesforløb var etableret.

Ambitionen er således, at følgeforskningen kommer til at fungere som et bidrag til den læring, der finder sted i relation til dette konkrete projekt og dets deltagere. Sidst, men ikke mindst, er det håbet, at følgeforskningen kan bidrage til en kvalificering af fremtidige projekter med fokus på udvikling af sygeplejerskeuddannelsen.

FØLGEFORSKNINGENS FOKUS I PROJEKTETS FØRSTE ÅR

For det første har følgeforskningen været med til at udvikle projektet som eksperiment sammen med projekt- og eksperimentledere i perioden op til projektklassens studiestart 1. september 2015. For det andet har vi udviklet et design for følgeforskningens vidensproduktion og for det tredje har vi sparret med de enkelte eksperimenter på, hvilken viden, der potentielt og reelt ville kunne generes indenfor rammerne af det enkelte eksperiment og eksperimentteamets ambitioner. Disse processer har reelt flettet sig sammen.

ET PROJEKT I BEVÆGELSE – FORANDRING SOM PRÆMIS OG POTENTIALE

Overordnet har inspirationen fra aktionsforskning betydet, at vi som følgeforskere arbejder i skæringen mellem den overordnede projektidé, nye idéer som opstår og forandringer, som sker undervejs. Dette sker ud fra en antagelse om, at forandringer er et vilkår når en projektidé møder praksis.

Klinisk uddannelse er ikke en stillestående eller neutral praksis. Det betyder, at det langt fra er sikkert, at projektet og de enkelte eksperimenter kan implementeres, ganske som det var planlagt. Klinisk uddannelsespraksis er præget af institutionelle rationaler og normer, som sætter betingelser for, hvad der er muligt og dermed også, hvad der ikke umiddelbart kan lade sig gøre. At omsætte idéer til praksis indebærer et oversættelsesarbejde (Czarniawska-Joerges & Sevón, 1996), som både kan byde på overraskelser - muligheder og udfordringer.

For at projektet skal medvirke til at skabe en forbedret klinisk uddannelse, er man fra projektets side nødt til at medtænke de forandringer, der sker undervejs, uanset som de er udtryk for intenderede eller ikke-intenderede hændelser. Helt konkret betyder det, at projektet både overordnet og konkret må arbejde med justeringer undervejs. Projektet indskriver sig dermed i en anden tradition end den, man kender fra kliniske interventionsstudier, hvor interventioner implementeres mere eller mindre direkte (i hvert fald er det idéen) og derefter evalueres med henblik på at dokumentere effekterne af interventionen. Uforudsigelige faktorer, som dukker op undervejs, bliver i denne type studier set på som bias, der helst skal elimineres eller i hvert fald minimeres. I dette projekt betragter vi uforudsigelige elementer et *vilkår*, der ikke kan undgås. Faktisk går vi videre end det; Vi betragter uforudsigelige elementer som noget, der potentielt rummer nye muligheder for projektet. Dermed bliver det vigtigt løbende at vurdere disse elementer ift det overordnede formål og kollektive arbejde med, hvordan projektet bør ændre sig for at den gode kliniske uddannelse kan opstå.

Når projektet ikke blot forløber som planlagt, sker det af en grund. Det er altså ofte ikke tilfældigheder, der gør, at projektet ikke kan gennemføres som planlagt. Modstand og forandringer bringer således viden med sig om den praksis, som projektet forsøger at forandre. Vi bruger derfor uforudsete hændelser – *brud* - som centralt element i følgeforskningens analysestrategi, idet vi spørger til, hvad bruddet fortæller om klinisk uddannelse af sygeplejerskestuderende og forandring heraf.

Et andet centralt element handler om *medinddragelse* af projektets øvrige aktører i følgeforskningen. Medinddragelsen har både en demokratiserende funktion – det skaber ejerskab og giver indflydelse både til projektudviklerne, men også til dem det hele angår, nemlig de studerende. Medinddragelsesambitionen hviler også på et særligt syn på den viden som følgeforskningen bidrager med. Denne viden er ikke hverken neutral eller objektiv. Vi er som følgeforskere ikke neutrale betragtere af projektet. Vi indtager en særlig position, som nogle med en særlig ret (og pligt) til at

udsige dom over projektet – men vi har brug for at medtænke de andre aktørers perspektiver for at skabe et nuanceret og fyldestgørende billede af projektets proces og resultater. Dermed gør vi op med forestillingen om forskningen som en art ophøjet og objektiv stemme (Haraway, 1991).

HANDLINGSRETTET VEJLEDNING OG KRITISK ANALYSE

Konkret arbejder følgeforskningen med en række forskellige metoder og aktiviteter. Overordnet kan disse kategoriseres i to kategorier;

- 1) de handlingsrettede metoder og aktiviteter, som kobler sig til udvikling og gennemførelse af eksperimentet og
- 2) de kritisk-analyserende metoder, som undersøger, hvad der sket undervejs i processen og hvilke effekter (intenderede såvel som ikke-intenderede) eksperimentet har.

Vi vil her kort beskrive de forskellige aktiviteter og metoder som følgeforskningen har gjort brug af i projektets første leveår i relation til udvikling og gennemførelse af eksperimentet.

1. Møderække mellem PÅ TVÆRS projektlederen og følgeforskerne, hvor projektbeskrivelsen og forskellige dimensioner af gennemførelsen og udfordringer i projektet blev diskuteret og udviklet. På disse blev også planlagt værksteder med de øvrige projektaktører.
2. En række værksteder med projektleder- og projektledergruppen på Rigshospitalet, Disse blev planlagt i fællesskab med deltagerne ud fra de behov, som blev identificeret i fællesskab. Selv om værkstederne formelt set blev karakteriseret som møder, havde de mere karakter af værksteder, hvor vi adresserede forskellige centrale tematikker i projektet som udgjorde dilemmaer eller udfordringer. Vi arbejdede med en deltagende form, hvor vi arbejdede målrettet og kreativt med en vekselvirkning mellem kritisk analyse, problemløsning og idégenerering. Nogle af værkstederne idéer blev bragt videre ind i projektet og fik liv der, andre viste sig umulige at gennemføre. Nogle ideer blev forladt, fordi de ikke viste sig at være frugtbare, da det kom til stykket.
3. Et møde med hvert af de fire eksperimentteams, hvor vi diskuterede indhold og formål med eksperimentet i sig selv og især fokuserede på hvordan eksperimenterne hver især kunne arbejde med evaluering af aktionerne og med at producere viden af formidlingsmæssig og/eller videnskabelig karakter

En oversigt over møderækken i relation til følgeforskningen findes i bilag X.

Det kritisk-analyserende aspekt af følgeforskningen foregik ligeledes sammen med projektleder og deltagerne i værkstederne og til møderne. Alligevel er det frugtbart også at forstå disse processer i deres egen ret, som adskilte sig fra den mere vejledende funktion. Det skal forstås således, at vi som forskere også til tider har indtaget et "eksternt" blik på, hvad der skete undervejs, og de intenderede, såvel som ikke-intenderede effekter det afstedkom. I denne del af projektet har vi gjort processerne/værkstederne til genstand for analyse samtidig med, at vi sideløbende har produceret empiri som har koblet sig eksplicit til selve målet med PÅ TVÆRS, nemlig de studerendes læring i klinisk uddannelsespraksis. Refleksionerne på baggrund af denne proces findes i kapitel 5.

PROJEKTETS VIDENSPRODUKTION

Et centralt fokuspunkt for følgeforskningen i projektets første år har været en fortløbende diskussion om, hvordan vi kunne skabe viden om PÅ TVÆRS. Både gennem det første år, hvor fokus hovedsageligt

har været på udvikling og opstart af projektet og de fire eksperimenter, men også på længere sigt. TVÆRS er et meget stort projekt, der involverer mange aktiviteter og aktører, som opererer på forskellige niveauer. Hverken vi følgeforskere eller de øvrige projektdeltagere kan skabe viden om alt det, der sker i projektet. Samtidig har både aktørerne fra Rigshospitalet og vi et ønske om at skabe viden om, hvad der sker undervejs i projektet og hvordan eksperimentet medvirker til at skabe sammenhæng i klinisk uddannelsespraksis.

PLAN FOR PROJEKTETS VIDENSPRODUKTION

Følgende plan skitserer projektets vidensproduktion. Planen vil blive justeret i takt med at projektet udvikler sig og de fire eksperimentteams afklarer deres vidensproducerende ressourcer og ambitioner.

Produkt	Producent	Tidsplan
Hjemmeside	Projektlederteam	løbende
Nyhedsbrev	Projektlederteam	?
Afsluttende projektafreportering	Projektlederteam	Marts 2019
4 statusrapporter	Følgeforskningssteam	Februar 2016 Februar 2017 Februar 2018 Marts 2019
2 formidlingsartikler om projektet	Følgeforskningssteam	Maj 2016 September 2018
2 forskningsartikler med fokus på projektets overordnede tematik (klinisk læring og uddannelse) publiceret i Journal of Nursing Education	Følgeforskningssteam	Februar 2017 (indsendt) Februar 2019 (indsendt)
Viden om supervision som metode i klinisk uddannelse	Ekspertimentteam 1, vejledt af følgeforsker	
Viden om PRM som metode i klinisk uddannelse	Ekspertimentteam 2, vejledt af følgeforsker	
Viden om simulation som metode i klinisk uddannelse	Ekspertimentteam 3, vejledt af følgeforsker	

Viden om medicinlogbogen som metode i klinisk uddannelse	Eksperimentteam 4, vejledt af følgeforsker	
--	--	--

STATUS PÅ PRODUKTION AF EMPIRI

Projektet har i det år der er gået produceret en række empiriske materialer, der på forskellige måder er inddraget i arbejdet og som ligeledes danner grundlag for indeværende rapport:

1. Materiale fra de udviklingsrettede aktiviteter i projektet. Disse inkluderer bl.a. dagsordener og referater fra værkstedsmøderne, forberedte materialer fra værkstedsmøderne (fx powerpoints, beskrivelser af forskellige dele af eksperimentet fra projektledergruppen), materialer produceret undervejs i værksteder som fx billeder af plancher (whiteboards), optag fra diskussioner i værkstederne og endelige egne observationer og refleksioner over hvad der skete til værkstedsmøderne som fx feltnoter. Vi har også produceret materialer ifm. møder med projektleder og eksperimentteamene (før, under, efterrefleksioner i form af noter).
2. PÅ TVÆRS projektets "egne" materialer. Fx versioner af projektbeskrivelsen af det overordnede projekt, arbejdsplaner og beskrivelse af eksperimenterne og aktionerne fra eksperimentteamene, baggrundsmaterialer mv.
3. Beskrivelser af de enkelte eksperimenter; Vi lavede undervejs et skema som eksperimentlederne fik til opgave at udfylde mhp. at beskrive formålet, baggrunden og aktioner i de forskellige eksperimenter.
4. Uddannelsesmaterialer fra Sygeplejerskeuddannelsen Metropol af både generel karakter og den konkrete kursusplanlægning for projektklassen (skema, kliniske uddannelsespladser osv.)
5. Fokusgruppeinterviews med alle de studerende i projektklassen, fordelt på grupper af 4-6 studerende. Nogle få har vi interviewet enkeltvis eller i mindre grupper, da de ikke havde mulighed for at deltage i de planlagte interviews. Formålet med interviewene har været at få et billede af, hvem de studerende var, deres baggrund for at søge ind på uddannelsen og deres forventninger til faget og til de kliniske undervisningsperioder i uddannelsen..
6. Forhåbningsskemaer udfyldt af alle deltagere i eksperimenterne bidrager med viden om, hvem der er med i eksperimentteamsene og projektledelsen, hvad der har motiveret dem til at indgå i PÅ TVÆRS og ikke mindst, hvilke forventninger de havde til projektet; hvad ville der komme ud af det?
7. Samling af policydokumenter omkring klinisk uddannelse af sygeplejerskestuderende. Disse er identificeret og indsamlet og påbegyndt analyseret af en studentermedhjælp med vejledning af følgeforskere.
8. Logs fra supervisionen (produceret af Sundhedsfaglige supervisors)
9. Opgave i medicinhåndtering gennemført af studerende på modul 1.
10. Transkription af studenterevaluering foretaget januar 2016 samt refleksionsnoter over studenterevalueringen fra evalueringsfacilitatorerne.

ETISKE OVERVEJELSER

Et projekt af denne karakter kræver etiske overvejelser over, hvordan projektet forholder sig til de studerende og til den store mængde af viden om de studerende som projektet genererer. Det er vigtigt

at sikre, at den viden om de studerende som projektet genererer behandles etisk forsvarligt og at projektet i sin helhed ikke har negative følgevirkninger for de studerende eller deres uddannelsesforløb.

De studerende blev inden studiestart informeret pr. brev (bilag X). Her fik de mulighed for at sige nej til deltagelse i projektet og information om, at der er kriterier der skriver en ud af projektet og at de til hver en tid ville kunne forlade projektklassen uden, at det ville få konsekvenser for deres videre uddannelsesforløb. Informationen er løbende fulgt op af mundtlig information via klasselærer og projektleder, der har kunnet besvare klassen spørgsmål.

De studerende har alle udfyldt samtykkeerklæringer (bilag X), hvor de informeres om og giver tilladelse til at projektet kan gøre brug af data vedr. optag, eksaminer osv..

Det har også været op til overvejelse, hvordan vi som forskere i samarbejde med projektlederne for de enkelte eksperimenter sikrer, at det efterhånden store materiale, der indeholder data om de studerende ikke flyder mellem forskellige projektaktører. Vi har derfor valgt at definere noget af materialet, som særligt fortroligt. Dette materiale indbefatter fx fokusgruppeinterviews og andet materiale vi som forskere egenhændigt producerer. Kun vi som følgeforskere har adgang til materiale af denne type, hvilket de studerende også er informeret om. Øvrige projektaktører har således kun adgang til materialet i anonymiseret og analyseret form. Materiale produceret indenfor rammerne af Sundhedsfaglig supervisionseksperimentet er ligeledes klassificeret som særligt fortroligt.

Der er også etiske hensyn at tage i relation til de øvrige projektdeltagere, hvoraf nogle har tætte ansættelsesmæssige relationer, ligesom der kan være andre typer af magtrelationer på spil. Individuelle vurderinger og refleksioner over projektet indgivet til følgeforskningen, som fx 'forhåbningsskemaerne' behandles derfor fortroligt og videregives kun til projektledelse i anonymiseret form.

KAPITEL 3: DE STUDERENDE - FORUDSÆTNINGER, ORIENTERINGER, FORVENTNINGER OG OPLEVELSER

Da et af projektets mål er at skabe sammenhæng i klinisk uddannelse set fra de studerendes perspektiv, har vi som følgeforskere lagt en plan for hvordan vi kan følge de studerendes læreprocesser tæt. Det bliver vigtigt for projektet at lave forskellige typer af forskningsmæssige nedslag i deres processer mod at blive færdige som sygeplejersker for at få viden om, hvilken type læring, der sker, hvordan de oplever deres forløb, og hvilke udfordringer, de støder på. Her er det bl.a. interessant at skabe viden om, hvordan projektklassens studerendes læreprocesser og professionsidentiteter ser ud i sammenligning med de øvrige hold. Det vil bl.a. kunne undersøges ved at sammenligne frafald, eksamensresultater, oplevelser af mødet med klinisk praksis og valg af karriereveje efter endt uddannelse. Dette er en del af den langsigtede forskningsplan (se kapitel 2).

I det år der er gået har følgeforskningen koncentreret sig om fire forhold, som forholdsvis kortfattet bliver præsenteret her. Vi har undersøgt a) de studerendes forudsætninger og orienteringer ved uddannelsesstart, b) de studerendes forventninger til klinisk undervisning generelt, c) de studerendes forventninger til PÅ TVÆRS specifik og endelig d) de studerendes evaluering af PÅ TVÆRS efter et halvt år.

Få uger efter de studerende var startet på uddannelsen valgte vi at gennemføre fokusgruppeinterviews (Halkier, 2008) med den samlede projektklasse. Skriftligt og mundtligt samtykke blev indhentet. Interviewene, blev gennemført af følgeforskerteamet. Det empiriske materiale fra fokusgruppeinterviewsene består af transskriberede lydoptagelser og observationsnoter taget af observatør.

Vi har løbende sammen med projektgruppen arbejdet på, hvordan man skulle arbejde med evaluering af PÅ TVÆRS projektet. Analyser af de studerendes evaluering af det første halvår af PÅ TVÆRS er foretaget på baggrund af en evaluering, gennemført ved hjælp af DELFI metoden (foretaget af tre fra medlemmer af projektledergruppen). Diskussionerne i klassen er transskriberet og derudover har vi haft adgang til refleksionsnoter fra evalueringen fra de tre involverede fra projektledergruppen, der forestod seancen.

DE STUDERENDES FORUDSÆTNINGER OG ORIENTERINGER

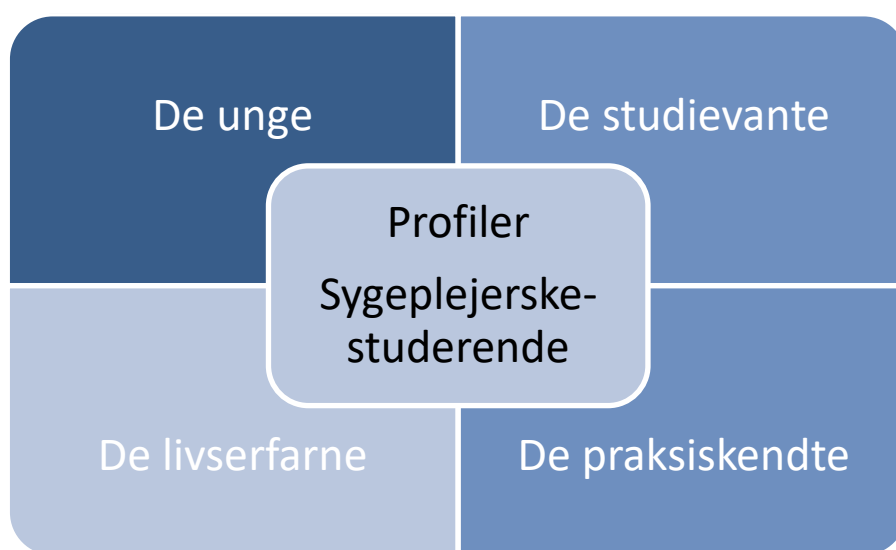
En væsentlig del af at udforske læreprocesser er at fokusere på de studerendes forudsætninger og orienteringer (Hiim & Hippe, 1995; Illeris, 1981; Lave & Wenger, 1991). Med de studerendes *forudsætninger* henvises til den baggrund, de kommer ind i sygeplejerskeuddannelsen med, og med *orienteringer* henvises til den læring og det indhold, de studerende er rettet mod, altså deres læringsmæssige og faglige interesser og motivationer. Vi forstår de studerendes orienteringer som noget, der sandsynligvis ændrer sig undervejs i uddannelsen, som er situeret og som blandt andet bestemmer, hvad de studerendes oplever som meningsfuldt og interessant.

Forudsætningsmæssigt vides det, at projektklassen ikke adskiller sig nævneværdig fra de andre klasser. Vi har også adgang til de studerendes optagsgrundlag. Vi har dog i første omgang fokuseret på at skabe kvalitativ viden om de studerendes egne fortællinger om deres forudsætninger og også på at få viden om, hvilke orienteringer, de har i starten af uddannelsesforløbet.

FIRE PROFILER

I forhold til de studerendes forudsætninger og orienteringer, har vi analyseret materialet og på den baggrund konstrueret fire typologier, der tegner fire forskellige profiler på de studerende. Profilerne (Jensen & Jensen, 2005) er en analytisk beskrivelse af de studerende, som ikke afspejler virkeligheden i et 1:1 forhold. Profilerne funktion, er at vise, at til trods for at projektklassen består af 40 forskellige studerende, alligevel kan forstås som studerende med genkendelige træk og orienteringsmønstre. Vi har valgt at beskrive profilerne i denne rapport, idet vi antager, at profilerne vil være interessante for uddannelsesplanlæggere og undervisere, men også fordi vi forestiller os, at profilerne skal danne analytisk afsæt, når vi senere i projektet går videre med at analysere de studerendes oplevelse af sammenhæng, deres læringsforløb og udviklingen af kliniske kompetencer.

Analysen af fokusgruppeinterviewene viser, at man kan tale om fire typer af studerende;



De unge; Den unge studerende er ca. 20 år og kommer typisk direkte fra gymnasiet. Måske har de haft et enkelt sabbatår, hvor de har rejst eller arbejdet. De er ofte flyttet hjemmefra i forbindelse med studiestart, og etableringen af et nyt og selvstændigt liv fylder ofte lige så meget som det at starte på uddannelsen. Ganske ofte har denne type studerende vidst, at hun/han ville være sygeplejerske i lang tid – eller i hvert fald noget indenfor sundhedsområdet. Som Asta formulerer det: *” jeg har på en måde lidt altid vidst at jeg ville det. Altså, det er først gået op for mig senere hen, at det er lige præcis det. Men jeg har altid sådan været typen, der altid sætter andre før mig selv og sådan”,* men valget kan også have været omgærdet af stor usikkerhed som det er tilfældet med fx Niels:

”Jeg var meget i tvivl om hvilken uddannelse jeg skulle vælge og har altid været det. Og det var faktisk lige i sidste øjeblik jeg skiftede mening, jeg ville egentlig have valgt ingeniøruddannelsen. Men min mavefølelse sagde bare, at det skulle jeg ikke. Og så... Og det var sådan tre dage før at jeg begynder at skifte mening. Og så endte jeg med at vælge sygeplejerskeuddannelsen.”

Valget af uddannelsen kan både være begrundet i drømme og i at ville lave noget, hvor man ”gør en forskel”, lige som det kan være et vigtigt argument, at det er en uddannelse, der rummer mange muligheder og derfor opleves som første skridt på vejen, snarere end et ultimativt livsvalg.

Som Rasmus, der siger: *"Jamen jeg skal da videre på et eller andet tidspunkt. Men hvad det bliver det ved jeg ikke helt endnu. Jeg tror lige jeg skal ind og prøve mine muligheder af i faget før at jeg ligesom ved, hvilken retning det bliver 100 %."*

Den unge studerende har i sagens natur ikke så mange livserfaringer og viden om sygeplejerskers arbejde kommer derfor typisk fra familiemedlemmer med erfaring fra området. Denne studerende kan være udfordret af personlig umodenhed, orienteringsvanskeligheder og spekulationer om, hvorvidt uddannelsesvalget nu også er det rigtige.

De studievante; Denne type studerende er typisk i begyndelsen eller midten af tyverne. De har været omkring en anden uddannelse i en kortere eller længere periode før starten på sygeplejerskeuddannelse. Det kan være akademisk uddannelse, som ikke fangede interessen eller en erkendelse af at man ønsker en uddannelse, der rummer teori, men som samtidig er praktisk anvendelig. Det forhold at sygeplejerskeuddannelsen er de studerendes 'andet forsøg' betyder typisk, at de er meget reflekterede omkring studievalget. Denne type studerende er karakteriseret ved en orientering, der både retter sig mod de anvendelsesorienterede sider af uddannelsen og faget; som Simone siger *"det med at være ude i klinikken, var det der tiltalte mig allermest"*. Anvendelsesorienteringen går ofte hånd i hånd med en vis grad af karrierebevidsthed; Sygeplejerskeuddannelsen er også et skridt på vejen mod at læse videre eller mod en lederstilling i faget. Denne studerende kan være udfordret af et indre, såvel som ydre pres for at 'denne gang skal det lykkes'.

De livserfarne; Denne type studerende rummer studerende i alderen 25-45. Han/hun har erfaringer fra et arbejdsliv, der som ofte ligger udenfor sundhedsområdet. For denne studerende handler valget af sygeplejerskeuddannelsen om at finde en ny vej livet, og om at få en ny, fast tilknytning til arbejdsmarkedet. Ganske ofte er studiestarten forbundet med større livsforandringer som fx skilsmisse, flytning eller andet der foranlediger et behov for at skabe et nyt forsørgelsesgrundlag. Denne studerende kan være udfordret af spændingsforholdet mellem at være livserfaren, men fagligt uerfaren. For nogle er det også forbundet med en vis usikkerhed at skulle 'på skolebænken' igen. Som Simon siger: *"Det er jo mange år siden jeg sidst skulle lære noget udenad på den måde, ikke. Men jeg synes det er spændende, altså fordi det er udfordrende. Jeg var også rigtig usikker da vi startede. Det er trods alt jeg er en af de ældste. Det er en høj alder at gå i gang med det."*

De praksiskendte Denne type studerende kommer med erhvervs erfaring fra sundhedsområdet. Ofte med en uddannelse som Sosu-assistent eller en uddannelse fra et andet land. Denne studerende har således ofte en solid erfaring med pleje af syge og svækkede patienter, og kender derfor også deres personlige styrker og begrænsninger i forhold til dette arbejde. Som fx Mark, der fortæller: *"Jeg synes ikke det er så hårdt at stå med det her barn som var dødt, men det var hårdt at se de pårørende. Altså jeg kunne dårligt kigge dem i øjnene. Det er hårdt. Men jeg har oplevet det og jeg ved, at jeg kan klare det."* Denne type studerende vælger sygeplejerskeuddannelsen ud fra et ønske om at stige i det sundhedsfaglige hierarki og få flere kompetencer og samtidig bygge videre på den viden og erfaring de allerede har. De er således meget sikre på deres uddannelsesvalg, men kan være udfordret af usikkerhed på om de mestrer uddannelsens teoretiske krav.

I og med at der er tale om en typologi, vil mange studerende have træk fra flere typer, ligesom nogle vil falde helt uden for typologiens kategorisering. Ideen med typologierne er at give et indblik i de

studerendes deltagerforudsætninger og orienteringer, idet disse danner udgangspunkt for mødet med klinisk uddannelsespraksis og de læreprocesser, som TVÆRS-projektet kommer til at forme og følge.

Fordelen ved typologien, er at den reducerer kompleksiteten og skaber overblik over gruppen af studerende. Risikoen er, at man mister blikket for selvsamme kompleksitet og derved for, at de studerende er individer, der langt fra altid lader sig meningsfyldt kategorisere. En anden ulempe ved typologierne er, at de ikke kan indfange det forhold, at studerende forandrer sig og dermed ændrer orienteringer i løbet af deres uddannelsesforløb. De forestillinger man har om faget, ens motivation og evne til at tilegne sig nye kompetencer og udviklingen er en professionsidentitet er sjældent en lineær eller forudsigelig proces, ligesom den ikke kan reduceres til et spørgsmål om den studerendes møde med uddannelsen. Andre livsomstændigheder har således også betydning for de læreprocesser som udfolder sig i løbet af et uddannelsesforløb.

DE STUDERENDES FORUDSÆTNINGER

Vi kan således forstå de nystartede studerende som nogle, der kommer med nogle særlige forudsætninger – de befinder sig forskellige steder på nogle akser, udgjort af følgende 'poler':

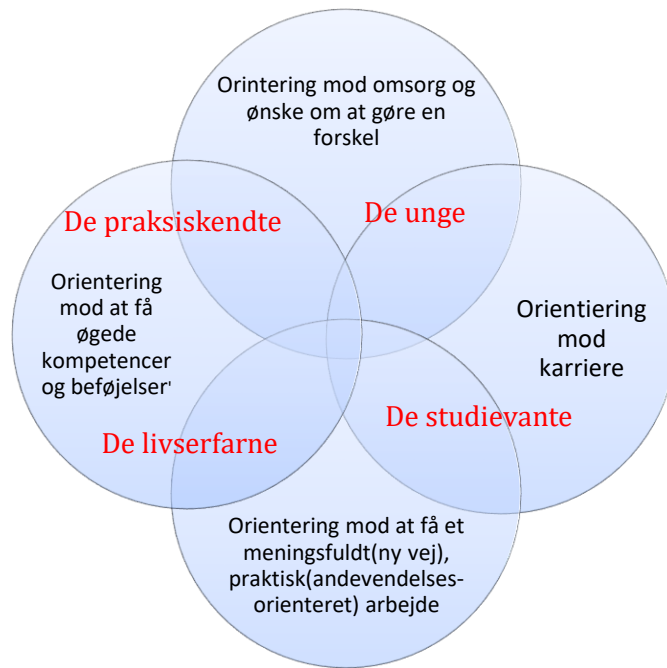
Sikkerhed ift valg af fag----- Usikkerhed ift valg af fag

Ingen erfaring med pleje----- Erfaring med pleje

Lav grad af livserfaring ----- Høj grad af livserfaring

DE STUDERENDES MOTIVATION OG ORIENTERINGER

De studerendes motivationer og orienteringer kan ligeledes siges at befinde sig indenfor nogle felter, som både kan være adskilte og overlappende – og som kobler sig til de forskellige profiler.



OPSUMMERING

Opsummerende kan man sige, at projektklassenrummer nogle meget forskellige studerende med forskellige deltagerforudsætninger (livserfaringsmæssigt, fagligt og ift studiekvalifikationer) og orienteringer. Dette er ikke usædvanligt, men måske netop derfor er det vigtigt at pege på de udfordringer det giver ift tilrettelæggelse af det gode kliniske uddannelsesforløb. Det er ligeledes værd at mærke sig, at stort set alle studerende er meget motiverede for uddannelsen på tidspunktet for interviewet, og at sygeplejerskeuddannelsen ikke umiddelbart kan tilslutte sig problemet vedr. manglende motivation, hvilket ellers udgør en stor udfordring på andre uddannelser (N. U. Sørensen, Hutters, Katznelson, & Juul, 2013).

DE STUDERENDES FORVENTNING TIL KLINISK UDDANNELSE – CENTRALE NARRATIVER

I fokusgruppeinterviewene stillede vi spørgsmål som "Hvilke forventninger har I til den kliniske del af uddannelsen? Hvad tror I at, i får ud af det? Hvad vil i gerne lære? Er det nogle steder, som står for jer som særligt spændende – og hvad tror I vil være særligt udfordrende for jer?"

På interviewtidspunktet skal de studerende ud i deres første kliniske undervisningsperiode om få dage, en klinisk periode der strækker sig over 5 dage (inkl. 1 studiedag) og som mest har karakter af en observerende klinik (modul 1).

Vi har valgt at analysere materialet tematisk efter centrale narrativer (Kvale & Brinkmann, 2009).

JEG GLÆDER MIG!

De studerendes fortællinger om deres forventninger til klinik, er præget af, at de skal ud i klinik om ganske få dage. Helt generelt tegner der sig et billede af at de glæder sig rigtigt meget, som fx disse to studerende siger:

Jeg glæder mig rigtig meget til at prøve at komme ud i klinik og se, hvordan det er, fordi nu har jeg været vant til at gå i skole og bare gå i skole hele tiden, og så at det som at der sker noget nyt, noget helt nyt... og opleve de forskellige ting der...

Jeg tror, at når man kommer hjem, så er man totalt overvældet af indtryk, på den gode måde. Det bliver så spændende...

De studerende forventer sig generelt meget af den kliniske uddannelse. Den kliniske uddannelse konstitueres generelt som den del af uddannelsen, hvor den "mest betydningsfulde" læring finder sted. Klinikken beskrives som et sted, hvor de studerende skal prøve sig selv af og dertil få et billede af, hvad jobbet som sygeplejerske indebærer, og hvor den teoretiske viden om anatomi og fysiologi skal stå sin prøve:

Jeg synes bare det er vildt spændende. Jeg kunne enormt godt tænke mig at opleve i virkeligheden, hvordan det egentlig fungerer og komme ud og lege puslespil med kroppen.

ER JEG VENTET – ER DER STYR PÅ DET?

Alle studerende ved, hvor de skal hen (hvilket kliniske undervisningssted), men mange ved ikke specifikt, hvad afdelingen eller klinikens navn dækker over, eller hvad der mere konkret venter dem. Diskussionerne mellem de studerende handler i høj grad derfor om, hvorvidt de er ventede som studerende. Fx svarer en af de studerende på et spørgsmål om, hvorvidt de har hørt fra det kliniske undervisningssted: "Nej ikke... Altså jeg undrede jeg mig også over, at det var sådan lidt..." Undringen kan læses som et spørgsmål om afdelingen nu også ved, at den studerende kommer ud, altså om det er styr på det.

En anden studerende siger:

(...) Men det er ikke meget information vi har fået omkring hvad der skal ske. (...) Fordi det er en del af vores uddannelse og der står at man skal forberede sig til ens undervisning. Men hvordan forbereder man sig til noget, som man ikke har fået beskrevet?

Om man som studerende er blevet kontaktet af afdelingen i god tid med meningsfuld og fyldestgørende information (hvad skal jeg have på, hvor længe skal jeg være i klinikken hver dag, hvad skal jeg forberede mig på osv.) giver de studerende et billede af om de er ventede, og det er tydeligt at det betyder meget for langt de fleste. Man kan således pege på at opholdet i klinik ikke begynder med opholdet i klinikken. Det begynder med den forudgående velkomst og information.

DET SKAL JEG NOK KLARE

Nogle studerende har forventninger til dem selv, om at klinisk sygepleje er noget de kan, eller har gode forudsætninger for at lære. For Maria handler dette om at se sig selv som én der kan handle i situationer hvor der er behov for hjælp:

"Jeg synes jeg er god til de ting eller... eller sådan... Og jeg synes også... Det kan også bare med sådan hvis der er problemer med familie eller med venner eller... Altså sådan så synes jeg at jeg er et menneske som hjælper til og ikke bare står ude på sidelinjen og sådan 'Nå, det er da ærgerligt for dig'." (Maria)

Marias fortælling handler om, hvordan hun håndterer situationer i privatsfæren. Hun ser sig selv som én, der har modet og evnerne til at handle, når der er brug for det. Hun tager ansvar for sine medmennesker. Dette er egenskaber, som hun vurderer, vil komme hende til gode i sygeplejefaget. Andre studerende har decideret erfaring fra plejearbejdet og bruger dette som et pejlemærke for at de vil kunne håndtere arbejdet i klinisk praksis:

"Jeg er slet ikke nervøs for alt det der skal ske derude. Altså nu har jeg som sagt arbejdet på et plejehjem og set folk dø og det skræmmer mig ikke. Og det skræmmer mig heller ikke sådan noget med at vaske og alt sådan noget. Nu har jeg også set hvad en sygeplejerske gør på et plejehjem, så det gør det faktisk ikke. (Asta)

For Asta handler det som Maria ikke at være bange for liv, død og livskriser. Det handler om ikke at være skræmt, men tværtimod handlingsparat, når situationen kræver det.

DET ER NOGET, DER SKRÆMMER MIG

Der findes også blandt de studerende eksempler på det modsatte, det vil sige narrativer om, at klinikken skræmmer én. Kendetegnende for disse udsagn er, at de kobler sig til bestemte aspekter af klinikken. Nogle dimensioner ved (det forestillede) sygeplejerskearbejde eller bestemte specialer er gennemgående i disse narrativer. Fx er psykiatrien et område, som vækker bekymring hos flere af de studerende:

"Altså jeg har ikke lyst til at indrømme det, men jeg er faktisk ret nervøs for at komme på psykiatrisk afdeling, og sådan er der rigtig mange der har det, jeg har snakket med nogle stykker om det fra klassen og de har det på samme måde, jeg tror det handler om at man måske kommer ud i nogle situationer hvor man er sammen med nogle mennesker som man ikke helt kan afstemme og mange kan finde på at gøre nogle ting man ikke er forberedt på og man kan ikke sådan fornemme deres kropssprog og man skal hele tiden, det er selvfølgelig nogle fordomme jeg har, jeg har ikke noget i det, men det er noget af det jeg er mest nervøs for, hvordan jeg håndterer det" (Katja)

Kathrines udtalelse er symptomatisk ved både at vise bekymring, men også at fortælle om, at hun ikke er stolt af at have det sådan. Katja håber at hendes billede af psykiatrien viser sig at være fordomme.

Andre dimensioner ved arbejdet som de studerende bekymrer sig om, og som de samtidig ikke er "stolte af" kan være omgangen med blod: "For mig er det nok sådan noget blod og sådan. Det bliver jeg nok lidt af en udfordring for mig." eller smitte: "jeg (...) [skal] passe på [med] smitten og skal ikke stikke nogen med en nål".

Det er også aspekter ved klinisk uddannelse, som de studerende frygter, men som de samtidig italesætter dette som noget, der er mere acceptabelt at bekymre sig om, end frygten for ikke at kunne tåle blod. Det handler fx om at give patienter dårlige beskeder eller komme i nærkontakt med døden.:

"Det at være i samme rum når patienter får en... en rigtig dårlig nyhed en rigtig dårlig diagnose og sådan ... altså så... det tror jeg ikke at jeg ville være så.. lige i starten i hvert fald, men jeg vil bare, har bare mest lyst til at gå hen og kramme og.. men at man ikke må det og man skal være lidt tilbage når man skal være fuldt ud professionel og.. og håndtere det og ikke tænke eller relatere det til noget man måske selv har oplevet, hvis man selv har haft erfaring med nogle dårlige diagnoser eller et og andet... det tror jeg bliver svært"

"jeg har også frygtet lidt sådan at opleve nogen dø, det har jeg aldrig rigtig prøvet.. sådan hvis man er tæt på nogen i længere tid og så det sker.. hvordan man lige reagerer i situationen..."

DET AMBIVALENTE NARRATIV

Mange studerende udtrykker at de er spændte på klinikken. Klinikken udgør på den ene side et sted hvor alt kan ske, også ubehageligt ting, men som netop derfor også er spændende. Som Sara udtrykker det:

"det der med klinik, det er både meget spændende, men jeg bliver også lidt bange, så det er to følelser, men jeg tror det bliver rigtig spændende, men jeg er lidt bange for den gang hvor jeg selv skal gøre tingene med mine egne hænder og der er ikke nogen ved siden af, hvor man kan spørge "kan du lige vejlede mig?" eller "hjælp mig lige" (Sara)

Citatet peger på, at det er to dimensioner i den ambivalente følelse, nemlig én centreret omkring, hvad klinikken indebærer af situationer og oplevelser, men også én, som handler om, hvorvidt man som sygeplejestuderende kan overkomme at handle i disse situationer. Forventninger til den kliniske uddannelse bliver i disse narrativer mere eksplicite; jeg får behov for noget vejledning, noget hjælp.

MANGLENDE FORVENTNINGER; JEG KASTER MIG UD I DET; JEG VED IKKE HVORDAN DET BLIVER ...

Nogle studerende har ikke gjort sig så mange overvejelser om den kliniske uddannelse. Den kliniske uddannelse er i deres perspektiv først og fremmest et ukendt land, som de som sådan ikke er bekymret for med omvendt heller ikke ved så meget om. Som en af de studerende siger: "Jeg tror at jeg vil håndtere det meget godt, men jeg ved det jo ikke, jeg aner ikke hvordan min krop kommer til at reagere på de". Motivationen i forhold til klinisk uddannelse handler derfor om at "komme i gang". Som Viktoria siger:

"Det bliver bare godt at komme ud, ja jeg havde egentlig ikke gjort mig så mange tanker om hvor og sådan, bare at blive kastet ud i det..."

Det at man ikke har specifikke forventninger til den kliniske uddannelse, handler således ikke om manglende motivation. Det handler mere om, at man er spændt, men afventende. Det handler også om at man som studerende ikke kender den kliniske virkelighed. Som Peter udtrykker det:

"Jamen jeg ved ikke helt hvad det er vi møder. Jeg er bare spændt på at se hvad der foregår bag facaden, altså. Altså se hvordan sundhedspersonalet de arbejder, eller hvordan arbejdsgangen er. Men jeg skal på noget nefrologisk afdeling med nyrerne og jeg ved slet ikke hvad... hvad det lige går ud på. Så det er lidt svært at have nogle forventninger til det, når jeg ikke rigtig ved hvilke arbejdsopgaver det er at vi kommer til at skal beskæftige os med. Men jeg går ud fra at det er noget med at observere, nogle rutiner og... Men også det der med hvordan at kommunikationen foregår mellem sundhedspersonalet og patienten.

OPSUMMERING

Opsummerende kan man sige, at de studerendes forventninger til klinisk uddannelse er præget af, at de glæder sig. Mange ikke rigtig ved hvad de går ind til, selvfølgelig lidt afhængig af deres forudsætninger. Det er symptomatisk, at deres refleksioner først og fremmest kredser om, hvorvidt de som personer vil kunne klare klinikken og ikke så meget til den konkrete undervisning, der venter i klinikken. Nogle få studerende nævner vejledning, mens andre er optagede af om de er ventet. Men overordnet er det ikke først og fremmest klinikkens læringsmetoder de har forventninger til.

DE STUDERENDES FORVENTNINGER TIL PÅ TVÆRS

På tidspunktet for interviewet er de studerende lige startet på uddannelsen og interviewene bærer derfor præg af, at de føler sig nye i forhold til hinanden og til uddannelsen. Selv om de har fået relativt meget information om PÅ TVÆRS er mange usikre på, hvad projektet reelt indebærer. Tre overordnede temaer gør sig gældende i de studerendes narrativer omkring PÅ TVÆRS:

AT FØLGE SIG HELDIG OG UDVALGT

Analysen af det samlede materialer viser, at de studerende i høj grad har taget godt i mod projektet.

"Jeg blev også bare glad, fordi jeg føler, at så er der også nogen der følger med én, og mange af de steder vi kommer ud, der er de også forberedt på, at vi er en del af et projekt. Det er også noget jeg har tænkt mig at skrive på mit CV, når jeg er færdig, at jeg har været med i sådan et projekt her. Og så synes jeg også det er spændende at være med til at præge den næste sygeplejegeration, vil jeg sige" (Clara)

Citatet viser hvordan studerende lægger vægt på at klinikken er forberedt på at de kommer – og det tænker de, at PÅ TVÆRS kan være med til. Noget andet som også er positivt er, at projektet med dens fokuseringer er karrierefremmende. Forestillingen om at projektet kan give dem et ekstra boost som studerende; at de bliver ekstra dygtige, viser at mange studerende umiddelbart ser PÅ TVÆRS' design og indhold som meningsfuldt ift. de kompetencer, de forestiller sig er centrale i faget og de udfordringer, de forventer at møde. Dermed bliver PÅ TVÆRS for nogle af de studerende noget potentielt karrierefremmende, noget de ligefrem tænker, ville kunne "skrives på cv 'et". For denne studerende handler det også om at være betydningsfuld og at få position, hvor det er muligt at være med til at præge faget.

Marias udsagn nedenfor afspejler en anden pointe som mange studerende markerer, nemlig den at det er privilegeret, at nogle har gjort sig ekstra umage med at lave et særligt godt forløb for dem. Som hun siger:

"Man kan mærke at der er blevet brugt så meget tid og energi på at få projektet op at stå og så giver det jo forhåbentligt også noget godt fremadrettet, og ja det er vel også det der er forhåbningen, altså det giver noget godt til de næste studerende."

Andre studerende glæder sig over et eller flere af de konkrete eksperimenter i projektet som fx supervision eller simulation. På tidspunktet for interviewet har de studerende lige akkurat modtaget den første supervision, ligesom de har fået en opgave i forhold til medicin håndteringslogbogen. PRM modellen, som endnu ikke er introduceret, er den eneste af eksperimenterne, der ikke bliver nævnt her. Om supervision siger én af de studerende:

"Jeg synes også at det lyder rigtig spændende med de der supervisionsgrupper, (...)for jeg kan forestille mig at man kommer til at blive bombet med oplevelser og mindre gode oplevelser, altså både positive og negative, hvor det kan være rart at snakke med nogen, som ikke nødvendigvis har været fuldstændig igennem det samme forløb, men trods alt er inden for den samme verden, ift. hvis man snakker med nogen, der ikke har haft, altså er på samme studie." (Ingeborg)

Det handler om at blive taget (ekstra) hånd om gennem at få feedback på de oplevelser man har i klinikken.

SKÆRPEDE FORVENTNINGER TIL KLINIKKEN

Information om og deltagelse i PÅ TVÆRS er således også med til skabe en særlig forventning til klinikken.

"(...) så tænkte jeg at klinikperioderne, de bliver lidt mere, jeg ved ikke om man kan sige kvalitetssikrede. Det er i hvert fald min forestilling, at der er en eller anden dialog mellem, at vi er en særlig forskningsklasse sådan at der bliver sat særligt fokus på os, sådan at man sikker på, at det var en god klinik og, og ja der er mere fokus på det.. ja jeg føler mig ret heldig..." (Lena)

Den studerende her konstituerer de kliniske undervisningssteder som gode pr definition i kraft af projektet. Citatet viser dermed, at de studerende har tiltro til PÅ TVÆRS som projekt, men også, at der er mange forventninger, som PÅTVÆRS skal indfri.

USIKKERHED OG TVIVL

Selvom langt hovedparten af de studerende udtrykker glæde ved at være blevet en del af projektet, er der også tvivl om usikkerhed at spore hos nogle studerende. Fx hos denne kvindelige studerende, der siger sådan her:

"Da jeg først læste det, der tænkte jeg " det kommer aldrig til at gå" det gjorde jeg virkelig. Man fik den der følelse af, at så kan jeg ikke det, og så kan jeg ikke det, og det var også svært at tyde "hvad går det ud på?", og jeg havde sådan op til 'skal jeg forlade denne her klasse?'" (Maria)

Usikkerheden handler for mange studerende om ikke helt at gennemskue, hvad projektet går ud på. Flere studerende overvejede da de fik den indledende information om projektet, ligesom Maria, at skifte klasse. Nogle valgte dog at tale med familiemedlemmer eller venner om projektet og fortæller at de skiftede mening, da de blev mødt med reaktioner om, at de var heldige som var udvalgt til projektet. Andre skifter mening, da de som en del at studiestart får besøg af projektlederen for projektet:

"Men så kom projektlederen, ikke. Og hun fortalte om alle de muligheder, der var og at de faktisk havde lagt en helt ny plan og alle de her ting. Det lød bare rigtig spændende (...)Så det er derfor, at jeg har valgt at blive her." (Maria)

Flere studerende har dog overvejelser omkring om projektet vil kræve ekstra arbejde fra dem. Især for studerende som i forvejen er udfordret af studiekravene er dette præcent. Som fx en af de studerende der siger:

Ja jamen jeg ved ikke, hvor meget det kommer til at fylde, men det kan gøre mig sådan lidt "Uha kan jeg nå det" (Sara)

Spørgsmålet om tvivl i forhold til projektet handler således både om konkret tid, men også om krav/indhold.

OPSUMMERING

Overordnet kan man sige at de studerende er positive i forhold til deres deltagelse i PÅ TVÆRS, selv om der også er studerende, der er bekymret for om projektet vil kræve for meget af dem.

Frygten for at projektet kræver for meget af de studerende, har vi bragt ind i projektledergruppen med henblik på at skabe en opmærksomhed på, ikke at overbebyrde de studerende. Det har i tråd hermed

også været væsentligt for os ikke at lægge op til empirigenerende metoder, herunder evalueringsformer, der krævede meget ekstra tid for de studerende. Konkret har vi lagt op til en koordinering af empiriproduktion mellem eksperimenterne og hovedprojektet, og lagt op til metoder, der netop ikke krævede ekstra af de studerende. Derudover har vi også forsøgt at planlægge projektets aktioner, som erstatning for andre aktiviteter, således at PÅ TVÆRS blev en integreret del af den kliniske uddannelse og ikke et supplement til de ordinære uddannelsesaktiviteter.

DE STUDERENDES EVALUERING AF PÅ TVÆRS EFTER TO MODULER

Den første formelle evaluering af PÅ TVÆRS med de studerende fandt sted januar 2016. Evalueringen skal ses i lys af, at de studerende kun har haft klinisk undervisning i 14 klinikdage i løbet af de to moduler. Alligevel er de studerende blevet præsenteret for alle PÅ TVÆRS eksperimenter, men i varierende omfang. Fx er klassen godt i gang med supervisioner, de har haft én seance i simulationslaboratoriet, de har arbejdet med medicinlogbogen ifm. de 14 klinikdage i alt på de to kliniske moduler og endelig er de blevet introduceret til PRM, hvor de har udarbejdet en opgave ifm. fastlagt studieaktivitet med afset i modellen på modul 2.

Man kan inddele de studerendes udsagn i to kategorier; én, der handler om PÅ TVÆRS overordnet set og én, der handler om de konkrete eksperimenteres aktioner.

I forhold til det overordnede projekt vægtlægger mange studerende, at de oplever det som positivt, at de møder mange engagerede vejledere, og især det forhold at mange får kliniske undervisningssteder på Rigshospitalet opleves som et plus. De studerende udtaler også, at de synes det er godt, at projektet arbejder på at gøre op med de ting sygeplejerskeuddannelsen bliver kritiseret for. Mange synes det er positivt, at man som studerende har indflydelse på, hvordan projektet skal udvikle sig undervejs. Endelig fremhæver nogle studerende, at det at være i en projektklasse skaber et særligt sammenhold de studerende imellem.

Af udfordringer er det især de mange og mangeartede informationer, som ligger ugennemskuelige steder, som de studerende opfatter som problematisk. Ind i denne kritik ligger også et ønske om bedre koordinering mellem skolen (metropol) og klinikken – og også mellem eksperimenterne indbyrdes. Flere har oplevet, at de enkelte kliniske undervisningssteder ikke har været vidende om PÅ TVÆRS, og dette har især været tilfælde i de Psykiatriske Centre og i kommunerne. Samtidig påpeger flere, at de kunne ønske sig, at det var mere klarhed over, hvad der er en del af PÅ TVÆRS, og hvad der er et almindeligt studieforløb på Metropol. Et knudepunkt i evalueringen er en bekymring for, om projektet fører dem væk fra det autentiske kliniske læringsrum; at selv om projektet har til sigte at styrke den kliniske undervisning, så fører den reelt med sig, at man er mere væk fra klinikken end man ellers ville have været.

I forhold til de konkrete eksperimentaktioner er mange studerende meget glade for simulationseksperimentet, selv om nogle påpeger, at det med fordel kunne placeres i den teoretiske del af uddannelsen, så den ikke tog tid fra "bed-side" undervisning og tiden med patienterne. Flere vægtlægger, at PRM virker spændende og relevant. Nogle studerende påpeger, at de ønsker sig mere klarhed over, hvad medicin håndteringseksperimentet går ud på og mange fremhæver, at supervision fylder for meget. Ikke alle finder supervisionen lige relevant. Nogle enkelte karakteriserer supervision som løs snak, andre vil have supervisionen sat ned. På samme tid ønsker andre mere tid til simulation.

De tre medlemmer fra projektledergruppen, som stod for evalueringen siger samstemmende, at de studerende er udfordrede ift. de informationsmængder, der er i starten af uddannelsesforløbet og at dette er en velkendt problematik. Ligeledes anerkender de udfordringen i, at få informationer ud i alle led i et så stort projekt om PÅ TVÆRS. For én af dem fører det til en refleksion over, om der er behov for en endnu større koordinering mellem eksperimenterne, således at der bliver tale om ét klinisk undervisningsforløb og ikke fire eksperimenter.

De hæfter sig også ved at de studerendes oplevelse af og mulighed for at være til stede i og opleve det autentiske læringsrum er meget vigtig for dem og at tiden har været for kort i de to første moduler. De fornemmer at de studerende giver udtryk for en skuffelse, som projektet skal have en opmærksomhed på. Som én af dem skriver:

”Det jeg hæftede mig mest ved, var deres oplevelse af, at tiden hos patienten var dyrebar – den havde de ikke nok af. De var frustrerede over at blive trukket ud til undervisning.”

En mulig reaktion på evalueringen kunne være at nedjustere supervisionseksperimentet. Omvendt er det også studerende, der er glade for supervision, ligesom det kan vise sig at supervision får en større værdi, når de studerende skal ud i en længere klinisk undervisningsperiode og også kommer til selv at skulle handle mere. Kritikken skal under alle omstændigheder analyseres og drøftes grundigt inden PÅ TVÆRS justeres. Som en af evaluaterne skriver:

”Vi skal holde os skarp for øje, hvad der er en evaluering af uddannelsen i al almindelighed og hvad der rører sig som skal forbedres eller justeres fremadrettet. Vi skal være dygtige til sammen at adskille dette i evalueringen, inden vi tager stilling til ændringer”.

Et sidste fokuspunkt i evalueringen handler om, at de studerendes skal opfordres til at være endnu mere aktivt opsøgende og tage større ansvar for egen læring, som én af evaluaterne fremhæver. Det, at tage ansvar kan hænge sammen med at flere studerende kommer fra mere strukturerede læringsforløb som fx i gymnasiet og nu skal lære at studere på en langt mere selvstændig facon. En anden fremhæver, at de studerende i den forbindelse har for store og urealistiske forventninger til at alle i klinikken skal vide, at de kommer, og hvad de skal lære på et givent modul.

OPSUMMERING

Overordnet kan man sige at de studerende stadig er glade for PÅ TVÆRS, men at de studerendes evalueringer peger på en række udfordringer og problematikker, der kræver analyse, drøftelse og måske også en opfølgende justering af projektet. Der skal være en opmærksomhed fremadrettet på information, på at skabe ejerskab for projektet i kommuner og psykiatri, på at skabe mere tid i det autentiske læringsrum og på, hvordan projektledergruppen og forskerne arbejder med justeringer af projektet.

KAPITEL 4: ANALYSER AF PÅ TVÆRS SOM UDDANNELSESEKSPERIMENT

I forrige kapitel analyserede vi målgruppen for PÅ TVÆRS, nemlig de studerende. I dette kapitel vil fokus være rettet mod at analysere PÅ TVÆRS som uddannelseseksperiment. Vi vil give et indblik i den rejse PÅ TVÆRS har taget i det år, vi har været en del af projektet. Vi vil således stille os lidt på afstand af de aktiviteter, vi har været en del af og tematisere centrale aspekter i arbejdet med at udvikle og gennemføre PÅ TVÆRS som eksperiment. Hensigten med at stille sig lidt på afstand fra eksperimentet er, at blive klogere på klinisk undervisning og læring, men også at danne et videnskabsmæssigt grundlag for eventuelt at justere PÅ TVÆRS. Dette ligger i tråd med vores opfordring i projektet til at analysere og diskutere udfordringer og dilemmaer, som opstår i PÅ TVÆRS, fordi der ofte er flere forhold på spil, når noget opleves og erfares som en udfordring. Fx har mange studerende oplevet høj grad af forvirring i opstarten af projektet. Disse udfordringer er blevet analyseret i fællesskab med projektledergruppen. Nogle gange har analyserne ført til justeringer, andre gange til formuleringer af særlige opmærksomheder eller nye perspektiver.

Kapitlet er delt ind i tre dele. I første del reflekterer vi over PÅ TVÆRS' formål og interesser. I del to reflekterer vi over projektets design og i tredje del zoomes ind på konkrete udfordringer og dilemmaer i året, der er gået, og peger på de diskussioner, refleksioner og forandringer, de har medført. Det empiriske grundlag for analyserne er materialer produceret i eksperimentet, fra værksteder for projektledergruppen og af os som forskere, fra møder mellem eksperimentteams og os, og endelig fra et spørgeskema (forhåbningskema) besvaret af medlemmerne af de fire eksperimentteams (vedlagt som bilag).

HVORFOR PÅ TVÆRS? - ET PROJEKT I ET FARVAND MED MANGE INTERESSER

Da vi som forskere kom ind i PÅ TVÆRS-projektet, var vi optaget af at forstå baggrunden for, hvorfor projektet TVÆRS var sat i søen. Spørgsmålet "Hvorfor PÅ TVÆRS?" udgjorde således omdrejningspunkt for en række møder med projektlederen og projektledergruppen, og spørgsmålet blev også senere afsættet for udarbejdelsen af "forhåbningskemaerne". I det følgende belyses tre aspekter af "Hvorfor PÅ TVÆRS?". Først analyseres de overordnede eksterne og interne interesser i projektet, herefter vil vi se på, hvilke interesser de konkrete projektdeltagere har i projektet og endelig vil vi undersøge, hvordan de forskellige interesser gør sig gældende i projektets fokuseringer.

EKSTERNE OG INTERNE LEGITIMERINGER AF PÅ TVÆRS

Spørgsmålet om *hvorfor* PÅ TVÆRS er et centralt omdrejningspunkt for at forstå baggrunden for at PÅ TVÆRS et blevet til som projekt. Opkomsten af PÅ TVÆRS siger noget om, hvad der gør PÅ TVÆRS legitimt og relevant, og ikke mindst hvilke forventninger PÅ TVÆRS skal indfri. Således udgør spørgsmålet om "Hvorfor PÅ TVÆRS?" en del af baseline (Sørensen et al., 2015) for projektet. Følgforskningen har således ikke spurgt til, hvorfor projektet er relevant, fordi vi som forskere ikke syntes det er relevant, men fordi spørgsmålet var væsentligt for at forstå, hvorfor projektskaberne selv syntes PÅ TVÆRS var relevant, men også hvordan det blev muligt at få søsat projektet, altså få andre med på idéen.

I vores analyse af "Hvorfor PÅ TVÆRS?", ansues vi PÅ TVÆRS som et svar på flere "problemer" (Bacchi, 2009) og dermed et projekt, der skal indfri mange forventninger. Hovedsagligt er der tale om to hovedgrunde til, hvorfor PÅ TVÆRS ser ud som det gør.

Den første handler om, at projektets legitimitet i dets officielle fremstilling (fx i projektbeskrivelsen) skal findes i eksterne kritikker/kommentarer af den kliniske uddannelse i sygeplejerskeuddannelsen. Disse kritikker er mangfoldige, nogle gange modsatrettede og går på alt fra krav om at optimere og kvalitetssikre den kliniske uddannelse (se fx Dansk Sygeplejeråd, 2015; Danske Regioner & Dansk Sygeplejeråd, 2013; Sundhedskartellet & Danske Professionshøjskoler, 2014), større sammenhæng mellem teori og praksis se fx (EVA, 2006; Haastrup et al., 2013; Pilegaard Jensen & Haselmann, 2012) og krav om at nyuddannede sygeplejersker skal være mere arbejdsparate på tværs af sektorer (se fx Danske Regioner & Dansk Sygeplejeråd, 2013; Kommunernes Landsforening KL, 2014). Hvad arbejdsparathed eller fremtidens plejekrav byder på, er der ikke altid enighed om (der findes flere bud fx (Newinsight, 2014; *Next Practice – Udvikling af det nære sundhedsvæsen gennem bedre sundhedsuddannelser*, 2014; Sidsel Vinge, 2010). Pointen her er ikke at fastslå om disse kritikker er rimelige eller urimelige, men at påpege, at kritikkerne dels er udtryk for bestemte interesser og dels har en virkning, idet de har skabt et billede af et særligt behov for at optimere den kliniske uddannelse af sygeplejersker, som PÅ TVÆRS bliver et svar på. Overordnet kan man forstå PÅ TVÆRS' med baggrund i en ydre legitimitet som et projekt, der har funktion af at vise handlekraft overfor eksterne kritikker (uanset at disse kan opleves både rimelige og ikke- rimelige), ligesom de forskellige eksperimenter i PÅ TVÆRS kobler sig på forskellig vis til arbejdsparathedskravene. Fx er medicinhåndteringseksperimentet helt konkret udformet, fordi medicinhåndtering på regionsniveau er defineret som et område, hvor nyuddannede sygeplejersker ikke har tilstrækkelig arbejdsparathed. Ligeledes peger flere rapporter på potentialet i at træne færdigheder i simulationstræning. Endelig kan PRM-modellen ses som et svar på krav om at sygepleje skal være vidensbaseret og patientinddragende.

PÅ TVÆRS er imidlertid også et svar på interne interesser forankret i Rigshospitalet. Projektgruppeløsningen er sammensat af en gruppe klinisk undervisningsansvarlige sygeplejersker alle med akademisk baggrund og med stor erfaring i at planlægge og gennemføre klinisk undervisning og som samtidig har et stort engagement i og ambitioner om at gøre den kliniske uddannelse så god som muligt for de sygeplejestuderende. PÅ TVÆRS er dermed blevet til som eksperiment, fordi projektledergruppen ønsker at føre bestemte tilgange, som de har gode erfaringer med (hvert eksperiment), bredere ud i sygeplejerskeuddannelsen. Den interne interesse er også knyttet til projektgruppens sekundære ønsker om personlig/professionel læring gennem det at udvikle og gennemføre et større uddannelseseksperiment som PÅ TVÆRS er. Til de interne interesser i projektet kan der tilføjes, at Rigshospitalet er et hospital med omfattende forskningsaktivitet, dog særligt indenfor kerneopgaverne pleje og behandling. PÅ TVÆRS kan være med til at udvikle og profilere prægraduat uddannelsesforskning på Rigshospitalet. Endelig kan en intern interesse være et ønske om, som klinisk undervisningssted, at tage en større grad af ansvar for at skabe sammenhæng i klinisk undervisning. Historisk set var sygeplejerskeuddannelsen koblet op på hospitalerne, men har de sidste mange år været statslig ejet og udbudt via professionshøjskoler. Professionshøjskolerne har ansvaret for den samlede uddannelse og koordinerer og samarbejder bl.a. med de kliniske undervisningssteder via underviserne og KKE. PÅ TVÆRS som eksperiment kan ses som et forsøg på at (re)etablere de kliniske uddannelsessteder som centrale i uddannelseskoordinering, -udvikling og -tilrettelæggelse.

PROJEKTDELTAGERNES INTERESSER I PROJEKTET

Som en konsekvens af projektets mange interesser blev vi som følgeforskere i løbet af processen med at udvikle TVÆRS nysgerrige på projektdeltagernes interesser i projektet. Vi valgte derfor at udarbejde et spørgeskema, som blev sendt rundt til alle i eksperimentteamene.

PROJEKTDELTAGERNE FORHÅBNINGER TIL DE ENKELTE EKSPERIMENTER

Projektdeltagerne har naturligvis forhåbninger til at de enkelte eksperimenter vil bidrage positivt til uddannelsesforløbet på tværs af sektorer. Her er et udpluk fra nogle af projektdeltagernes udtalelser:

”Sundhedsfaglig supervision kan bidrage til en stærk og faglig bevidst professionsidentitet og bevidstgøre deltagerne om kommunikation og interaktionsprocesser i konkrete situationer, så de kan handle på nye måder og udvikler deres handlingskompetence i praksis. Min forhåbning er at SFS kan forebygge frafald på uddannelsen” (deltager i Supervisionseksperimentet)

”PRM er god til at synliggøre, at man inden for sygeplejen arbejder inden for forskellige vidensformer. Det tror jeg gør de studerende mere bevidste om deres egen faglighed. Samtidig har modellen fokus på at træffe fremadrettet, kvalificerede kliniske beslutninger, hvilket er en anden måde at tænke sin sygepleje, end meget af det jeg ser i dag. Det tror jeg vil højne vores sygepleje.” (deltager i PRM-eksperimentet)

”Formålet med simulationsindsatsen er at medvirke til at styrke de studerendes kliniske og kommunikative kompetencer, evne til at samarbejde mono- og tværfagligt, ledelseskompetencer og dermed evnen til at foretage kvalificerede kliniske beslutninger.” (Deltager i simulationseksperimentet)

”Medicinhåndtering handler om sygepleje. Det er eller kan ses som en ramme for en stor del af sygeplejerskens virksomhedsområde. Medicinhåndtering er en alvorlig sygeplejefaglig ’sag’, der ved en systematisk tilgang kan indfange mange af de elementer, der skal læres under uddannelsen i det kliniske felt. Det er muligt at definere kompetenceniveauer og derved øge kompetencen systematisk gennem uddannelsen. Fokus på medicinhåndtering øger ikke kun studerendes kompetencer, men i allerhøjeste grad også vejlederes, sygeplejersker og måske endda hele afdelingens.” (deltager i Medicinhåndterings-eksperimentet)

Udtalelserne illustrerer det generelle indtryk af, at de meget erfarne projektdeltagere ser styrker ved at indføre de forskellige eksperimenter mere systematisk. Det er symptomatisk, at se eksperimenterne og deres aktioner som direkte linket til forskellige og overlappende eksterne interesser, beskrevet i forrige afsnit. Det siger noget om at de eksterne interesser som fx arbejdsmarkedsparathed eller frafald, er stærke.

Projektdeltagernes forhåbninger til det overordnede projekt

I forhold til de overordnede interesser for hele projektet PÅ TVÆRS kan der genfindes lignende koblinger til de eksterne interesser i projektet:

Projektdeltagerne har samlet set mange – og mange forskellige – forhåbninger til, hvad projektet kommer til at bidrage med. En del forhåbninger kobler sig eksplicit på de eksterne interesser som at forbedre den kliniske uddannelse og dermed øge klinisk kompetenceudvikling hos de kommende sygeplejersker. En mindskelse af frafaldet bliver også nævnt som et muligt resultat af det samlede projekt.

De interne interesser kommer dog også til syne i projektdeltagernes håb for projektet, ofte formuleret som kompetenceløft af de kliniske undervisere og kliniske vejledere og at muligheden for at lære nyt, at gøre noget andet end 'at drifte' uddannelsen er positivt. Det ses som spændende og relevant at få lov til at præge udvikling af uddannelse og klinisk praksis fremover og nogle påpeger også, at de via projektet regner med at få styrket deres akademiske og projektmæssige-kompetencer. Ligeledes peger flere på at projektet kan "brande" Rigshospitalet, som et hospital, der sætter dagsorden for klinisk uddannelse, men også forbedre samarbejdskompetencer og -relationer fx i forhold til tværsektorielt samarbejde, mellem skole og klinik og internt på Rigshospitalet.

Flere påpeger at produktion af viden er vigtigt for projektet fordi der er væsentligt at forskningsbasere uddannelsen. Nogle få har betragtninger om selve den aktionsforskende tilgang i projektet som de håber, vil kunne bidrage med nyttig viden. En enkelt er kritisk overfor den eksperimenterende metode, da den er udviklet til erhvervsuddannelser fremfor professionsuddannelserne.

Forbehold overfor projektets fokus og mulighed for at skabe forandring

Der er således ingen tvivl om at projektdeltagerne har mange og særdels positive forhåbninger til resultaterne af projektet. Langt hovedparten er projektdeltagerne er således også meget glade for at være del af projektet, mens enkelte giver udtryk for en oplevelse af ikke at have kunnet sige nej til deltagelse. Fælles er en bekymring vedrørende spørgsmålet om ressourcer til gennemførelsen. Hovedparten af deltagerne udtrykker grundlæggende bekymring for, hvorvidt deltagelse i projektet er for tidskrævende i forhold til øvrige opgaver. Nogle mener, at projektet allerede nu går ud over varetagelsen af andre opgaver – fx vejledning af studerende.

Endelig er det usikkerhed om, hvad projektet går ud på, som en projektdeltager formulerer:

"[Det er] stadig lidt uklart for mig, hvad formål og mål egentlig er for selve projektet. Hvad håber man på slutresultatet viser og hvad så bagefter?"

En anden udtrykker: "Hvis jeg skal være helt ærlig, er jeg usikker på, at det gør en forskel, og det er selvfølgelig demotiverende."

Netop spørgsmålet omkring projektets fokus og om det i det hele taget vil gøre en forskel er et andet væsentligt omdrejningspunkt i projektets første år initieret af os, men inden vi berører dette punkt, vil vi kort reflektere, hvordan vi som forskere tænker at projektets interesser har status i vidensprojektet.

FORSKNINGSMÆSSIGE BETRAGTNINGER OMKRING INTERESSER

Det er tydeligt, at PÅ TVÆRS skal indfri mere end én dagsorden og befinder sig i et landskab med mange forskellige interesser. De eksterne (krav om styrket klinisk undervisning) og interne (lyst, engagement til at udvikle klinisk undervisning på baggrund af stor erfaring med uddannelse generelt og specifikt ift. bestemte pædagogiske greb) legitimitet af projektet udgør tilsammen projektets *forventningshorisont*.

Følgforskningen har påpeget at det var vigtigt at tydeliggøre at denne forventningshorisont ikke kun var fagligt, didaktisk begrundet, men også politisk (interesse)begrundet og dertil kom det at udgøre en slags baseline, som projektet vil blive målt på, men også en horisont vi må forstå som en ikke-neutral horisont, vi skal forstå projektets effekter ud fra. Dermed er det vigtigt løbende at analysere, hvilke

interesser der er på spil i den kliniske uddannelse og hvordan disse afspejler sig i kravene til klinisk uddannelse.

Følgforskningen anbefaler derfor, at PÅ TVÆRS forløb og resultater løbende analyseres i lyset af både de eksterne og interne legitimeringsinteresser. Når vi undersøger PÅ TVÆRS må vi således være opmærksomme på de politiske og institutionelle vilkår, der gør sig gældende i hvordan projektet udvikler sig, men også hvordan dets resultater vil blive vurderet. Det handler således ikke alene om hvilke perspektiver vi vil trække på i projektet, men også hvad vi vil gøre til genstand for analyse, for at få øje på, hvordan klinisk uddannelse specifik og sygeplejerskeuddannelsen generelt er politiseret og med hvilke konsekvenser, det vil også kunne give det samlede vidensbidrag relevans udover den nuværende studieordning og måde at organisere uddannelse på.

TVÆRS er altså en del af en institutionel sammenhæng som påvirker projektet på forskellige måder. De institutionelle betingelser er vigtige, idet de udgør et grundvilkår og bliver afgørende for, hvad der kan lade sig gøre, for meningsskabelse og for den læring, som finder sted i projektet.

Vi arbejder med en institutionel forståelse, hvor vi ser institutioner som formet af bestemte rationaler, professioner, interesser og kulturer. Disse dimensioner er specifikke for hver institutionelle kontekst, som projektet udspiller sig i, og må derfor forstås konkret. De institutionelle sammenhænge er overordnet kendetegnet ved at være under stadig forandringer samtidig med at de udgør en vis træghed (Czarniawska-Joerges, 1996; Holen, 2011; Lehn-Christiansen, 2011).

PROJEKTETS FOKUS - ELLER FOKI?

Følgforskningens første fokuspunkt udgik fra en overvejelse over, at projektet rummede mange og meget forskellige ambitioner, som var initieret af eksterne såvel som interne behov og legitimeringshensyn. Konkret afspejlede alle disse hensyn sig i en række ambitioner på det konkrete niveau. Projektet rummer således ambitioner om:

- At styrke de kliniske kompetencer hos de kommende sygeplejersker
- At styrke udviklingen af stærk faglig sygeplejerskeprofessionsidentitet og stolthed
- At skabe en ny og bedre sammenhæng i det kliniske uddannelsesforløb, bl.a. i form af bedre progression i de studerende læreprocesser, flytning af ansvaret for progressionen fra de studerende selv til uddannelsen
- At sikre et højt fagligt niveau hos de kliniske undervisere og kliniske vejledere
- At forbedre samarbejdsrelationerne mellem uddannelsessteder i forskellige sektorer, og mellem skole og klinik
- At udvikle og implementere nye didaktiske redskaber i klinisk undervisning
- At sikre at sygeplejerskeuddannelsen fortsat lever op til arbejdsmarkedspolitiske krav om at levere arbejdsmarkedssparate sygeplejersker til et sundhedsvæsen i forandring og under pres.
- At skabe ny viden om klinisk undervisningspraksis og om effekten af de valgte eksperimenter, for de studerendes læring og for klinisk praksis.

Disse ambitioner kan ses som forskellige aspekter af eller perspektiver på en *styrkelse* af klinisk uddannelsespraksis, idet klinisk uddannelse nødvendigvis må forstås som en praksis, der formes af både undervisere, studerende, kompetencebehovet i klinisk praksis samt uddannelses- og sundhedspolitiske målsætninger.

Arbejdet med projektets fokus formede sig som en proces, hvor der blev arbejdet intensivt med en revidering af projektbeskrivelsen med henblik på en skærpelse af formuleringerne omkring formål/problemformulering og forventede resultater. Diskussionerne, der fandt sted indenfor rammerne af projektledergruppen, førte til en skærpelse af projektet og havde ligeledes funktion af teambuilding, hvilket vurderes som væsentligt for projektets sammenhængs- og handlekraft.

UDVIKLING AF FORSKNINGSSPØRGSMÅL

For følgeforskningen har diskussionerne haft den funktion, at vi har defineret et overordnet forskningsspørgsmål med tilhørende arbejdsspørgsmål:

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?

Arbejdsspørgsmål:

Hvornår og på hvilke måder oplever de studerende læring i klinikken? Er der forskelle på de studerendes læring? Hvordan kan disse forskelle forstås?

På hvilken måde kan studerende bygge videre på viden fra den ene kliniske periode til den anden?

Hvordan kan bestemte uddannelsesgreb hjælpe med at omsætte viden fra en kontekst til en anden?

Hvilke udfordringer er der i at skabe sammenhængende læringsforløb for de studerende?

ET SPØRGSMÅL OM SAMMENHÆNG

Fra det tidspunkt vi kom ind i projektet har vi stillet spørgsmål til, hvad projektgruppen ville med projektet og hvordan ambitionen om at skabe sammenhæng skulle forstås. Sammenhæng er et nøglebegreb, der har voldt mange problemer, både som fælles forståelse og som teoretisk begreb. Det kan også ses ud fra de forskellige beskrivelser og forhåbninger som projektdeltagere på tværs af projektet har til projektet, og de forskellige interesser som projektet er indlejret i.

Som forskere mener vi, at den manglende entydighed om hvad sammenhæng er udtryk for, kan ses som et udtryk for mindst to forhold:

1. I et projekt som TVÆRS er det grundlæggende ikke muligt at operere med entydige forståelser af den genstand man undersøger, idet der de facto er tale om mange typer af sammenhængsforståelser og problemer.
2. Forståelsen af sammenhæng må udvikles nedefra og kontinuerligt i projektet. Dermed bliver sammenhæng både noget vi *undersøger* (om de studerende oplever sammenhæng og hvordan eller hvorfor de ikke gør det) men også noget vi gør til genstand for *teoretisk analyse og konstruktion*.

Vi ser således et behov for at udforske sammenhæng nærmere både empirisk og teoretisk og har i den sammenhæng gjort os nogle indledende overvejelser, som vi mener, kan danne udgangspunkt for det videre arbejde. Vi mener at det kan være produktivt at arbejde med et læringsmæssigt perspektiv i tillæg til det institutionelle perspektiv vi redegjorde for i forrige afsnit.

LÆRINGSMÆSSIG KONTEKST OG SAMMENHÆNG

Sammenhæng er en velkendt og anerkendt faktor i arbejdet med uddannelseskvalitet. Sammenhæng kan både handle om *indholdet* i selve undervisningen, typisk adresseret som en målsætning om sammenhæng mellem mål, eksamenskriterier og undervisningsformer (Biggs, 2003). Læringsmæssig sammenhæng kan også handle om *overgange* mellem forskellige kontekster for læring. Sidstnævnte er i professionsuddannelserne ofte diskuteret som et spørgsmål om forholdet mellem teori og klinik (Henningsen & Mogensen, 2013; Haastrup et al., 2013) og mellem forskellige læringsrum (uddannelsessted overfor arbejdsplads, samt ideen om supervision som "det tredje læringsrum") (Nortvig & Eriksen, 2013; Soffer, 2014).

Projektet er optaget af at skabe sammenhæng mellem forskellige kontekster for klinisk undervisning. Dette kan forstås i forskningsmæssige termer som en interesse i at undersøge overgange/sammenhæng mellem forskellige læringsrum. Dette kalder på en afklaring af, hvordan læringsrum forstås.

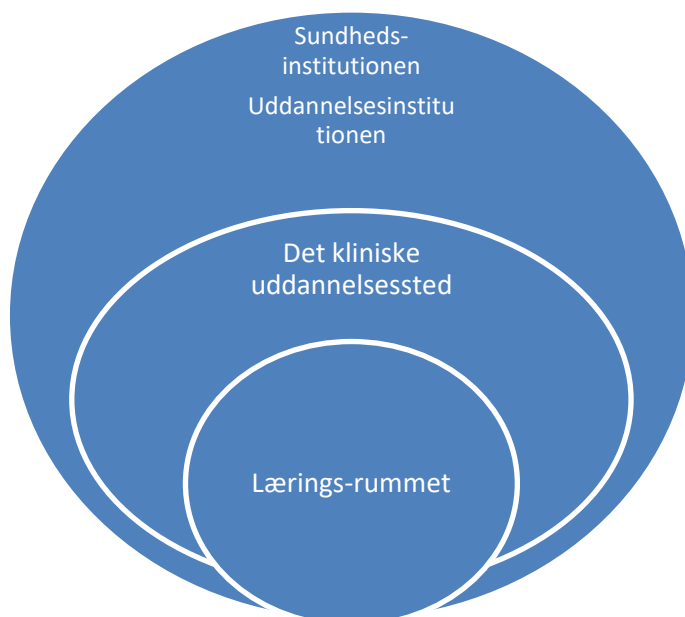
DET KLINISKE LÆRINGSRUM

Klinisk undervisning i sygeplejerskeuddannelsen foregår i forskellige kontekster, eller læringsrum som vi vælger at kalde det i dette projekt. Læringsrummene i klinisk praksis er en del af en større institutionel sammenhæng og udgør også ramme for andre typer af aktiviteter end læring, som fx pleje og behandling af patienter, forskning, uddannelse af andre professioner osv. Læringsrummene er typisk forskellige fra klinisk undervisningsperiode til klinisk undervisningsperiode. Fx er der stor forskel på et læringsrum som fx medicinrummet i en stor medicinsk afdeling og hjemmet til en ældre borger, der skal have doseret medicin. Opgaven/ eller læringsaktiviteten kan således være det samme (at dosere medicin), men konteksten kan være meget forskellig (medicinrummet, hjemmet).

I dette projekt ser vi læringsrummet som formende for, hvad der kan foregå af læring. De forskellige rum er præget af forskellige rationaler, indretninger, interesser, formål, aktører osv. som alt sammen påvirker den læring, der kan finde sted.

Man kan sige, at læringsrummet udgøres af en mikrokontekst som fx medicinrummet. Samtidig er det en del af en større kontekst som bl.a. udgøres af det kliniske uddannelsessted, som fx kan være en medicinsk afdeling eller et distrikt psykiatrisk center – en mesokontekst. Læringsrummet er også en del af den overordnede behandlings – og pleje institution som fx kunne være Rigshospitalet eller Rudersdal Kommune og en del af en uddannelsesinstitution som i dette tilfælde er Metropol. Figuren nedenfor viser, hvordan læringsrummet er en del af disse forskellige institutionelle kontekster. Vi opererer her med undervisningsstedet som noget andet end den overordnede pleje – og behandlingsinstitution, fordi der kan være mange forskellige undervisningssteder på de forskellige pleje- og behandlingsinstitutioner hvor klinisk uddannelse foregår. De forskellige undervisningssteder kan have forskellige kulturer og de kan være præget af forskellige institutionelle rationaler. Dette er vigtigt at gøre sig klart, da studerende, som skifter mellem forskellige læringsrum, således ikke blot

gennemgår læreprocesser med fokus på forskellige kliniske problemstillinger, men ligeledes skifter bekendtskab med meget forskellige institutionelle læringskulturer.



I PÅ TVÆRS er der mange forskellige institutionelle kontekster i spil, kontekster som man som sygeplejestuderende vil møde i klinisk praksis. De konkrete kontekster, som TVÆRS er forankret i, fortæller noget om kompleksiteten i klinisk uddannelse for studerende i al almindelighed og udvikling af uddannelse der går på tværs i særdeleshed.

Men projektet er også optaget af den indholdsmæssige sammenhæng i kliniske uddannelse; nemlig hvordan forskellige didaktiske greb kan skabe sammenhæng i forhold til målene for kliniske kompetencer. TVÆRS fokuserer altså på sammenhæng mellem kliniske uddannelsessteder og ønsker at skabe denne sammenhæng mellem øget sammenhæng i indholdet i undervisningen.

At etablere sammenhæng ved hjælp af bestemte pædagogiske greb (eksperimenterne) skal ses som det muliges kunst. Projektet adskiller sig således også fra andre uddannelseseksperimenter, der ønsker at skabe sammenhæng i en mere begrænset klinisk periode, som fx tager udgangspunkt i patientforløb som går på tværs af sektorer (fx Aas, Bjørnholt Andersen og Lund 2016) og således nemmere kan leve op til målsætninger om at skabe autentiske læringsforløb for studerende (Newinsight, 2014; *Next Practice – Udvikling af det nære sundhedsvæsen gennem bedre sundhedsuddannelser*, 2014)

SAMMENHÆNGSFORSTÅELSER

Vores fornemmelse efter et års arbejde er, at det forhold, at klinisk uddannelse i sig selv indebærer overgange mellem forskellige kontekster, er relativt overset i diskussionerne omkring professionsuddannelser. Dette er interessant fordi sygeplejerskeuddannelsen med jævne mellemrum bliver kritiseret for ikke at give de studerende tilstrækkelige kliniske kompetencer til at varetage jobbet som sygeplejerske og at være for akademiske. Mange er netop optaget af, at de kliniske kompetencer skal styrkes og at uddannelsen skal være anvendelsesorienteret (Dansk Sygeplejeråd,

2013; Danske Regioner & Dansk Sygeplejeråd, 2013; *Next Practice – Udvikling af det nære sundhedsvæsen gennem bedre sundhedsuddannelser*, 2014; Sundhedskartellet & Danske Professionshøjskoler, 2014). Den offentlige bevågenhed på giver projektet god mulighed for at præge dagsordenen både internt på Rigshospitalet og i relation til de kliniske samarbejdspartnere men også i relation til en bredere gruppe af interessenter. PÅ TVÆRS rummer mange forskellige aktører og institutionelle kontekster i spil. De konkrete kontekster, som PÅ TVÆRS er forankret i fortæller noget om kompleksiteten i kliniske læringsforløb for studerende i al almindelighed og udvikling af forløb, der går på tværs i særdeleshed.

FREMADRETTET ARBEJDE MED SAMMENHÆNG

Sammenhæng kan begrebsættes på flere måde. Vi har identificeret fire beslægtede pædagogiske begreber, der på forskelligt vis indfanger forskellige aspekter af den sammenhængsproblematik, der er på spil i PÅ TVÆRS:

- 1) *Progression*. Bruges ofte er brugt i uddannelsesdokumenter med henblik på at sikre, at de studerende udvikler deres viden og kompetencer og således ender med at opnå et tilstrækkeligt højt niveau. I relation til sygeplejerskeuddannelsen er Patricia Benner en anerkendt udvikler af dette perspektiv, bedre kendt som "fra novice til ekspert" (Benner, 1984).
- 2) *Transfer/Transformation*. Begreberne transfer og transformation bruges mest i international uddannelsesforskning. I dansk sammenhæng taler man ofte om *samspillet* mellem teori og praktik i vekseluddannelserne (Wahlgren & Aarkrog, 2012; Aarkrog, 2004). Transfer handler om at overføre viden fra en kontekst til en anden, transformation søger at indfange det forhold at overførslen af viden ikke sker i 1:1 forhold, men i et refleksivt forhold, hvor viden forandrer sig
- 3) *Alignment*. Begrebet er udviklet af John Biggs (Biggs, 2003) med særlig fokus på universitetsuddannelsen – begrebet er dog blevet annekteret af hele uddannelsesfeltet, herunder professionsbacheloruddannelserne. Alignment handler om, at der skal være sammenhæng mellem mål, metoder og indhold i undervisningen. Det er både anvendt som en styringsmetode til at kvalitetssikre uddannelser (af fx Den Danske Akkrediteringsinstitution), men også som en pædagogisk teori – som en metode til at skabe meningsfuld læring for de studerende
- 4) *Situeret læring* (Lave & Wenger, 1991). Situeret læring peger på, at læring udvikles som effekt af at være en del af et praksisfællesskab. Begrebet anskuer læring og deltagelse som to sider af samme sag, og kan dermed ses som en måde at forstå den meningskabende sammenhæng, der opstår når/hvis studerende gives adgang til at indtage en legitim, perifer position, der gradvist kan forandres til en mere central position, der giver adgang til et fuldgældigt tilhørsforhold til det professionelle fællesskab.

Hensigten med at trække ovenstående begreber frem, at skabe et udgangspunkt for projektets fremadrettede arbejder på at afklare og udfolde, hvad projektet teoretisk forstår ved sammenhæng og hvordan vi med udgangspunkt i de studerendes erfaringer med klinisk uddannelse og de fire eksperimenter kan udvikle et begreb om sammenhæng. Ingen af disse begreber er dækkende for den type sammenhæng som PÅ TVÆRS søger at indfange, men alle berører væsentlige aspekter heraf. Vi

foreslår dermed også, at det formuleres som en del af projektets forskningsmæssige målsætninger *at udvikle et læringsbegreb om sammenhæng med henblik på videreudvikling af klinisk undervisning.*

HVORFOR FIRE EKSPERIMENTER? REFLEKSIONER OVER PÅ TVÆRS' DESIGN

På samme måde som vi stillede spørgsmålet "Hvorfor PÅ TVÆRS?" om opkomsten af PÅ TVÆRS som samlet projekt og projektets overordnede formål, har vi også interesseret os for at stille spørgsmålet "Hvordan PÅ TVÆRS?", hvor vi går tættere på projektdesignet. Hvordan kan det være, at PÅ TVÆRS er sammensat af *fire* eksperimenter? Og hvorfor er valget faldet på lige præcis disse eksperimenter? Og hvilke betydninger kan vi allerede på nuværende tidspunkt ane at dette design får for resultaterne af projektet?

Projektbeskrivelsen byder ikke på en samlet argumentation for, hvorfor TVÆRS har valgt at integrere de valgte eksperimenter i et og samme projektdesign. Det er tydeligt og velargumenteret, at de fire eksperimenter hver i sær valgt, fordi man på forskellig vis har erfaringer med at de kan produktive i forhold til at styrke de studerendes kliniske kompetencer og professionsidentitetsudvikling. Men projektet har for at kvalificere sit unikke bud på en forbedret læringspraksis brug for mere viden om, hvordan der tidligere er arbejdet udviklings- og forskningsmæssigt med sammenhæng i klinisk uddannelse. Dette arbejdet er igangsat og vil være en af fokuseringerne for følgeforskningen fremover.

Eksperimenterne har forskellig karakter. Supervision retter sig mod reflektiv bearbejdning af oplevelser i klinikken og identitetsmæssige aspekter af klinisk praksis og læring. Simulation handler både om håndværksmæssige aspekter og håndtering af patientkommunikation i et simuleret klinisk scenarium. PRM er en refleksionsmodel, der retter sig mod klinisk beslutningstagen og om at vidensbasere denne, mens medicin håndtering og logbogen sigter mod at kvalificere et særligt aspekt af klinisk praksis.

Indholdsmæssigt og pædagogisk er der således tale om fire meget forskellige eksperimenter med forskellige pædagogiske inspirationer. Fx foregår supervisionen udenfor det autentiske kliniske læringsrum og har fokus på refleksioner over praksis. Simulation etablerer et tredje læringsrum med fokus på refleksioner over nogle på forhånd konstruerede læringsscenarier, som har til hensigt at lære de studerende bestemte færdigheder (fx måle temperatur). Medicinhåndteringseksperimentet har alene fokus på medicinhåndtering og kombinerer, som det eneste eksperiment en form for skriftlighed (logbog) og kliniske kompetencer (medicin). PRM modellens formål er koblet til ideen om det autentiske patientforløb, hvor formålet er at de studerende skal lære at kombinere teori og praksis, ved at inddrage forskellige vidensområder i vurdering, planlægning og gennemførelse af konkret sygepleje.

Nogle eksperimenter er valgt, fordi aktørerne har gode erfaringer med metoden og ønsker at udbrede den i uddannelsen, mens andre er valgt fordi metoden alligevel stod for at skulle implementeres i uddannelsen. Dette gælder bl.a. medicinlogbogen, hvor der over længere tid har været et udviklingsarbejde i gang i Region H, som projektet kan ses som videreudvikler af.

Det er tydeligt at der er institutionelle forhold, der betyder at der er forskelle i den institutionelle opbakning og forventningerne til hvad eksperimentet skal bidrage med af resultater i relation til hvert enkelt eksperiment. Fx er et enkelt af eksperimenterne (PRM) knyttet til i et center på Rigshospitalet (se projektorganisationsdiagrammet på side X). Eksperimenterne har dermed både forskellige institutionelle forankringer og forskellige udgangspunkter. Nogle eksperimenter betræder ubetrådte

stier, mens andre videreudvikler og udbreder allerede velkendte metoder. Der er ligeledes forskelle i de enkelte eksperimenteres organisering. Supervisions-eksperimentet består af et mindre eksperimentteam, der ligeledes står for gennemførelse af eksperimentets aktioner (supervision), mens de tre andre eksperimenter har mange aktører i alle sektorer med i aktionstemaet. Den organisatoriske opgave med at få aktionerne planlagt og gennemført har således været af meget forskellige karakter. Fx ligger der en langt større opgave i at få ført projektet ud i sidste led for PRM modellen og medicinlogbogen end for supervisions- og simulationseksperimentet. Det samme gælder eksperimenterens ressourcer, idet der er forskel på, hvor mange ressourcer de enkelte eksperimenter har haft til rådighed, og hvor stort et rekrutteringsarbejde de enkelte eksperimenter har haft i projektet opstartsperiode.

Det er ikke vores vurdering, at man kan tale om en *planlagt og ekspliciteret, intern sammenhæng* mellem eksperimenterne, som har til sigte i kraft af deres relation til hinanden at skabe en klinisk kompetent sygeplejerske, og vi savner som tidligere nævnt at valget af netop disse fire eksperimenter reflekteres i allerede eksisterende viden og erfaringer. Fordelen ved at valget af eksperimenterne ikke er udtryk for en topstyret og strømlinet proces er, at justeringer formentligt nemmere vil kunne lade sig gøre. Derudover er det en klar fordel ved valget af disse fire eksperimenter, at de er velafprøvede på Rigshospitalet, hvor der er gode erfaringer med dem og at de fire eksperimentteam består af aktører med stor viden om, engagement i og erfaring med substansen i de enkelte spor.

UDFORDRINGER PÅ REJSEN DET FØRSTE ÅR

I dette afsluttende afsnit, hvor vi analyserer PÅ TVÆRS som projekt, vil vi adressere andre væsentlige udfordringer, som PÅ TVÆRS er stødt på i det forgangne år. Vi kommer i den forbindelse med nogle forsigtige anbefalinger, som vi tænker, skal diskuteres i projektledergruppen.

FIRE EKSPERIMENTER – ÉT UDDANNELSESFORLØB

En central bekymring fra følgeforskningens har handlet om, hvordan projektet ville udmønte sig fra *de studerendes perspektiv*. Ville projektet forme sig som ét sammenhængende læringsforløb eller som fire delprojekter med mange aktioner i konkurrence med hinanden, såvel som med de øvrige, ordinære uddannelsesaktiviteter? Risikoen ved sidstnævnte var at projektet i stedet for at afhjælpe problemerne vedr. mangel på sammenhæng og kontinuitet i det kliniske uddannelsesforløb, ville bidrage til dem.

Diskussionerne om dette resulterede i en række diskussioner af om og hvordan eksperimenterne evt. kunne sammentænkes og de muligheder og begrænsninger, der ville lægge i dette. I tillæg her til har det været til diskussion i projektledergruppen, hvor mange ekstra aktiviteter, man med rimelighed kan pålægge de studerende. Resultatet af drøftelserne blev en beslutning om at følge udviklingen nøje, for derigennem at have muligheden for at justere antallet af aktioner, og at holde dialogen om en sammentænkning af (nogle af) eksperimenterne i gang. Disse diskussioner tydeliggjorde, hvordan eksperimenternes forskellige beskaffenhed, forskelle i graden af allerede planlagte aktioner og forskellige institutionelle forankringer, forventninger og ressourcer, betyder at nogle eksperimenter umiddelbart er mere åbne for og interesserede i en sammentænkning end andre. Fx er det et kardinalpunkt i supervision, at det er supervisanderne – og ikke supervisorerne – der beslutter, hvilke temaer, der skal drøftes i supervisionsseancerne, hvilke udelukkede at man indtænker fx medicin håndtering eller klinisk beslutningstagen i supervisions-eksperimentet. Omvendt synes det muligt at indtænke medicin-håndtering i såvel PRM- som simulationseksperimenterne.

På det konkrete plan udmøntede diskussionerne sig i udarbejdelsen af et *uddannelsesflow* for projektklassen, der udmønter eksperimenternes aktioner og de ordinære uddannelsesaktiviteter (i klinikken) for uddannelsens første fire moduler. Diskussionerne har også affødt en langt højere grad af koordinering mellem sporene, en udvikling vi anbefaler projektet at videreføre.

KONKURRENCE, GEMMESLAGSKRAFT, EJERSKAB I TVÆRS

I løbet af året der er gået stod det også klart for os som forskere, at det var en række barrierer i forhold til at integrere de forskellige de fire eksperimenter i ét sammenhængende læringsforløb.

Forskningsmæssigt har erkendelsen fået den konsekvens, at vi har fundet det vigtigt at arbejde med at forstå den måde, hvorpå projektet er tænkt og udviklet som en konsekvens af forskellige institutionelle vilkår og fordringer. Ikke kun som et udtryk for, at Rigshospitalet er en stor koncern med forskellige centre som alle ønsker at profilere sig selv og deres eksperiment, men som et udtryk for, at TVÆRS' grundlæggende forestilling om uddannelsesudvikling kan ses som en forlængelse af de rationaler, der eksisterer i en klinisk hverdag. Vi tænker her fx på rationaler om adskilte ydelser, effektmålinger, men også kvalificeringer koblet til eksistensen af store og stærke professionelle netværk osv. Den foreløbige læring af dette er, at uddannelsesmæssige udviklinger, må ses i sammenhæng med den kliniske hverdag og de forskellige forståelser, der er i spil her. En videreudvikling af denne viden, vil kunne ses som endnu et resultat af projektet.

Samtidig har erkendelsen medført et behov for en stillingtagen til om det nuværende design for følgeforskningen, hvor der primært fokuseres på udviklingen og resultatet af det overordnede projekt. Spørgsmålet er som denne model er tilfredsstillende i forhold til det store omfang af aktiviteter og potentialet for produktion af ny viden som hvert eksperiment rummer. Vi anbefaler, at der afsættes ressourcer i kraft af kompetencer og rammer til at der kan evalueres og vidensudvikles i relation til det specifikke indhold af hvert eksperiment.

PÅ TVÆRS er født på Rigshospitalet og de fleste af projektdeltagerne har deres daglige arbejdsgang her. Vi kan se af de studerendes evalueringer at det især er i forhold til de kliniske undervisningssteder i kommunerne og de Psykiatriske Centre at implementeringen er sværest. Når PÅ TVÆRS samtidig har en målsætning om at arbejde inkluderende og demokratisk anbefaler vi at projektledergruppen overvejer nye måder hvorpå de kliniske uddannelsessteder, som ikke er situeret på Rigshospitalet, får øget ejerskab i projektet.

KLINISK UDDANNELSE – ALENE ET SPØRGSMÅL OM PLANLAGTE STUDIEAKTIVITETER?

Udover at eksperimenterne har forskellige institutionelle ophæng, har forskellig karakter og er udfordret ressourcemæssige, er de i kraft af deres sammensætning med til at konstituere klinisk undervisning som noget bestemt og klinisk læring som både intenderet og styrbar. Denne forestilling kan, som belyst i kapitel 3, genfindes i studerendes evaluering efter de første to moduler; de studerende oplever det således som problematisk, når de intenderede og planlagte studieaktiviteter ikke finder sted i praksis. Fx fortæller én af de studerende om den første kliniske periode på 14 dage:

”det endte med at blive en situation, hvor vi mødt ind om morgenen kl .7 og sad på en stol til kl. 10, før der var nogle der tog hånd om os (...) og egentlig var det først den sidste dag, hvor jeg gik med en sygeplejerske og fik lov at modtage klinisk undervisning på sygeplejerske praksis, det var ekstremt skuffende oplevelse”

Udtalelse fra studerende til evaluering efter modul 2.

Udtalelsen afspejler en oplevelse og utilfredshed med ikke at blive taget hånd om den første dag. Den fortæller også om en situation som formentlig er hyppigt forekommende, og som handler om, at klinisk undervisning foregår i en kontekst, hvor der også er andre opgaver, der skal løses, opgaver som nogle kan vurderes som vigtigere. At nye studerende som erfaringsmæssig kræver mere tid og opmærksomhed ikke "tages hånd om" er derfor ikke nødvendigvis udtryk for manglende prioritet, men kan handle om at der fx er sygdom i personalegruppen, eller at der er dårlige patienter, som kræver opmærksomhed. PÅ TVÆRS' udfordring, ved at invitere og lægge op til et læringsforløb i klinisk kontekst som bygget op af planlagte studieaktiviteter, kan være, at det skærper de studerendes forventninger til at der "tages hånd om dem". Spørgsmålet er således om projektet medvirker til at 'usynliggøre' det forhold, at klinisk uddannelse også udgøres af ikke-intenderede studieaktiviteter og professionel socialisering.

Dette spørgsmål er et opmærksomhedspunkt vi må have med videre i projektet. Både i forhold til at forstå og analysere de studerendes forventninger og indfrielse af disse, men også i forhold til at forstå de didaktiske og indholdsmæssige implikationer af at etablere eksperimentet som sammensat af en særlig type, planlagte aktiviteter. Vi anbefaler endvidere at PÅ TVÆRS overvejer at integrere undervisning om egen læring i praksis, således at de studerende får metoder til at kunne opnå et læringsudbytte også i de situationer, hvor der ikke er formaliseret undervisning på programmet.

KLINISKE KOMPETENCER - EN INTELLEKTUEL ØVELSE?

På et værksted i december 2015 blev vi sammen med projektledergruppen optaget af ét spørgsmål om, hvilken type læringsaktiviteter de fire eksperimenter var udtryk for. En i indsatsleder udtalte i den forbindelse:

"Vi skal passe på med at vores eksperiment ikke bliver en intellektuel øvelse mere end greb til at udføre praksis".

Indsatsleder, værksted, december 2015

Diskussionen resulterede i, at vi blev opmærksomme på nogle mulige konkretiseringer af forskningsspørgsmålene:

- Hvilken rolle spiller læreprocesserne i relation til den grundlæggende kropslige pleje og interaktion i eksperimentet?
- Hvordan virker det at sætte pædagogiske greb i søen når også kulturen spiller ind?
- Hvad er forholdet mellem den intenderede læring kontra den uformelle læring?

Det er vores forslag, at ovenstående danner udgangspunkt for udarbejdelsen af projektets første forskningsartikel.

KONKLUSION OG OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

I denne rapport har vi beskrevet og analyseret første fase af det aktionsforskningsinspirerede projekt PÅ TVÆRS. Formålet med rapporten har været at give en status på projektet samt at udpege centrale opmærksomhedspunkter i relation til projektets videre forløb. I dette kapitel vil opsummere rapportens hovedpointer.

De studerende i projektet har ved projektets start givet udtryk for, at de føler sig heldige og udvalgte, fordi de var inkluderet i projektet. Det, at nogle fra klinikken har lavet et særligt forløb for dem, oplever de næsten samstemmende som et privilegium. De giver også udtryk for at de forskellige eksperimenter virker meningsfulde og centrale i forhold til udviklingen af sygeplejefaglige kompetencer. Bekymringen hos nogle studerende er om projektet vil kræve for meget af dem. Dette gør sig i sær gældende for studerende, der i forvejen føler sig udfordret af uddannelsen. For dem kan de være svært at overskue både at skulle orientere sig i en ny uddannelse og i forhold til et nyt stort projekt.

Det er således et væsentligt opmærksomhedspunkt at udvikle differentierede forståelser af hvem 'de studerende' er, således at vi kan følge udviklingen af kliniske kompetencer og læreprocesser sådan som de finder sted hos forskellige typer af studerende. Rapporten lægger grunden til dette arbejde gennem udvikling af fire studenterprofiler; de unge, de studievante, de praksiskendte og de livserfarne. Profilerne kobles til særlige typer af orienteringer i forhold til valget af sygeplejeuddannelsen og faget, ligesom det er tydeligt at se at der er stor variation i forventningerne til den kliniske uddannelse. Det fremadrettede spørgsmål bliver en undersøgelse af hvordan de fire eksperimenter fungerer i forhold til gruppen af studerende.

I den evaluering, der blev gennemført i januar 2016 fremkommer nogle studerende med kritik af at samarbejdet mellem de forskellige aktører i projektet ikke er optimalt. Fx oplever nogle af de studerende, at nogle kliniske vejledere ikke ved, hvad det indebærer at være en del af projektet. Dette siger noget om hvad det kræver at ændre kurs på den supertanker, som klinisk undervisninger.

Vanskelighederne i at forandre klinisk undervisning, er noget af det vi har fået erfaringer med i det først år af PÅ TVÆRS. Vi har som forskere kunne se hvor meget logistik og planlægning det har krævet at lave om på selv små elementer i det kliniske forløb, og hvor svært det er at nå ud til alle involverede aktører og få dem involveret i processen.

En af forklaringerne på at PÅ TVÆRS har kunnet nå så langt ud, både som overordnet projekt og i form af de fire eksperimenter kan forklares med at projektet er båret af en række ildsjæle med masser af energi. Til trods for, at det har været uenigheder internt i projektledergruppen, er det lykket at få sat projektet i søen praktisk og institutionelt, hvilket i sig selv er en stor bedrift. Det er også lykket internt i projektet at skabe en dialogisk form, hvor kritik og analyse har fået plads. Det er klart en styrke for projektet. Projektet har allerede nu formået at sætte klinisk læring på dagorden og dermed stadfæstet, at klinisk læring er et område, det er værd at udvikle og forske på.

Rapporten peger på, at projektdeltagerne investerer meget i projektet og at de har tilsvarende høje forventninger til resultaterne. Vi kan se, at projektet allerede nu har skabt læring og ny viden blandt projektdeltagerne. Et foreløbigt resultat af PÅ TVÆRS er således den læring og nye dialoger om klinisk læringspraksis, der finder sted hos projektlederne og i eksperiment- og aktionsteamsne. En

gennemgående udtalelse har været, at det er en succes. Projektet har i det forgangne år fået etableret en formativ evalueringstilgang, som løbende ser på PÅTVÆRS projektet i sammenhæng fra de studerende vinkel og fra de andre deltagere. At de studerende skal gives en stemme i projektet har været et vigtigt pejlemærke i processen.

Det er lykkedes at etablere TVÆRS som vidensprojekt; både som overordnet projekt og ned i eksperimenterne. De forskellige eksperimenter har fået en åbenhed ift. at arbejde med vidensproduktion på forskellige niveauer og omfang. Vi har sammen fået lagt en fælles plan for de videre forskningsaktiviteter i projektet.

HVAD SKAL *TVÆRS* VÆRE OPMÆRKSOM PÅ I DET KOMMENDE ÅR?

- 1) Der skal fortsat arbejdes intensivt på at involvere aktører, som ikke sidder på Rigshospitalet og få skabt større ejerskab hos disse til projektet.
- 2) At fortsætte dialogen om, hvordan eksperimenterne spiller sammen for at give den tilstrækkelige sammenhængskraft for de studerende.
- 3) At arbejde kontinuerligt med projektets overordnede fokus. Vi skal arbejde med hvordan vi forstår sammenhæng empirisk og teoretisk. Centrale spørgsmål i dette arbejde bliver; hvad skal til for, at vi kan sige, at projektet har nået sit mål og hvordan kobler projektet sig til tidligere forskning om klinisk læring?
- 4) At afklare – og gerne opruste – ressourcerne til vidensproduktion i de enkelte eksperimenter
- 5) Vi skal også have en opmærksomhed omkring klinisk læring som andet og mere end planlagt aktiviteter og som mere end en intellektuel øvelse.

LITTERATUR

- Bacchi, C. (2009). *Analysing Policy: What's the problem represented to be?* (1st ed.). Frenchs Forest: Pearson Australia.
- Benner, P. E. (1984). *From novice to expert : excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, CA [etc.]: Addison-Wesley. Retrieved from <http://www.worldcat.org/oclc/898777122>
- Biggs, J. B. (2003). *Teaching for Quality Learning at University* (2nd ed.). Maidenhead: The Society for Research into Higher Education & Open University Press.
- Czarniawska-Joerges, B. (1996). *Translating organizational change*. Berlin;New York : Walter de Gruyter.
- Czarniawska-Joerges, B., & Sevón, G. (1996). Travels of Ideas. In B. Czarniawska-Joerges & G. Sevón (Eds.), *Translating Organizational Change* (pp. 13–33). Berlin: Walter de Gruyter.
- Dansk Sygeplejeråd. (2013). *En stærk sygeplejerskeuddannelse.pdf*. København.
- Dansk Sygeplejeråd. (2015). *Kvalitet i Sygeplejerskeuddannelsen Model for kvalitetssikring af den kliniske undervisning*. København.
- Danske Regioner, & Dansk Sygeplejeråd. (2013). *Klinisk vejledning på sygeplejerskeuddannelsen - en undersøgelse blandt vejledere i regionerne*. København.
- EVA, D. E. (2006). *De Nyuddannede Sygeplejerskers Kompetencer*. København.
- Halkier, B. (2008). *Fokusgruppeinterview* (2nd ed.). Frederiksberg: Forlaget Samfundslitteratur.
- Haraway, D. (1991). Simians, Cyborgs and Women: The Reinvention of Nature. In *Cyborg Manifesto: Science, Technology, and {Socialist-Feminism} in the Late Twentieth Century* (p. p. 32). New York: Routledge. Retrieved from <http://www.stanford.edu/dept/HPS/Haraway/CyborgManifesto.html>
- Henningsen, S. E., & Mogensen, F. (Eds.). (2013). *Mellem teori og praksis - Om transfer i professionsuddannelser*. Århus: Systime profession.
- Hiim, H., & Hippe, E. (1995). *Læring gennem oplevelse, forståelse og handling. En studiebook i didaktikk*. (4. opl.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Holen, M. (2011). *Medinddragelse og lighed - en god idé?: en analyse af patienttilblivelser i det moderne hospital. Ph.d. afhandling*. (1. udgave.). Roskilde: Forskerskolen i Livslang Læring Roskilde Universitet.
- Hutters, C., & Lundby, A. (2014). *Læring, der rykker. Læring, motivation og deltagelse - set fra elever og de studerendes perspektiv*. København.
- Haastrup, L., Hasse, C., Pilegaard Jensen, T., Damgaard Knudsen, L. E., Laursen, P. F., & Nielsen, T. K. (2013). *Brobygning mellem teori og praksis i professionsbacheloruddannelserne - sammenfattende rapport*. København.
- Illeris, K. (1981). Modkvalificeringens pædagogik–problemorientering. Deltagerstyring og eksemplarisk indlæring.
- Jensen, U. H., & Jensen, T. P. (2005). *Unge uden uddannelse - Hvem er de, og hvad kan der gøres for at få dem i gang?* København. Retrieved from http://www.sfi.dk/Files/Filer/SFI/Pdf/Rapporter/2005/0509_Unge-uden-udd.pdf
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *InterViews : Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing* (2nd ed.). Los Angeles: Sage Publications.
- Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning : legitimate peripheral participation*. Cambridge {[England];}

New York: Cambridge University Press.

- Lehn-Christiansen, S. (2011). *I sundhedens tjeneste? : om praktiseringer af sundhedsfremme i social- og sundhedshjælperuddannelsen : ph.d.-afhandling*. Roskilde: Forskerskolen i Livslang Læring, Roskilde Universitet.
- Newinsight. (2014). *Uddannelsesfremsyn på sundhedsområdet — Uddannelses- og Forskningsministeriet*.
- Next Practice – Udvikling af det nære sundhedsvæsen gennem bedre sundhedsuddannelser*. (2014). København.
- Nielsen, B. S., Nielsen, K. A., Roskilde Universitet. Institut for Miljø, S. og R. F. B. arbejdsliv, Roskilde Universitet. Institut for Miljø, S. og R. F., & læring, R. U. I. for P. og U. L. (2010). Aktionsforskning.
- Nielsen, K. A., & Roskilde Universitet. Institut for Miljø, S. og R. F. (2002). Aktionsforskning som forskning i læreprocesser.
- Nortvig, A.-M., & Eriksen, K. K. (2013). Teknologistøttet simulationsundervisning - som translokation for teoretisk viden og praktisk handlen. *Tidsskriftet Læring Og Medier (LOM)*.
- Pilegaard Jensen, T., & Haselmann, S. (2012). *Tilgang til professionsbacheloruddannelserne og de nyuddannedes beskæftigelse. En beskrivende analyse*. København.
- Sidsel Vinge. (2010). *Fremtidens plejeopgaver i sygehusvæsenet*. København. Retrieved from http://www.tekno.dk/pdf/projekter/p10_fremtidenssundhed/p10_Fremtidenssundhed_Sidsel_Vinge.pdf
- Soffer, A. (2014). Tracing detached and attached care practices in nursing education. *Nursing Philosophy*, 15(3), 201 – 210.
- Sundhedskartellet, & Danske Professionshøjskoler. (2014). *Kvalitet, relevans og sammenhænge i forhold til de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser. Anbefalinger til Udvalg for kvalitet og relevans i de videregående uddannelser fra Danske Professionshøjskoler og Sundhedskartellet*. København.
- Sørensen, D., Hutter, C., & Jensen, M. (2015). *Uddannelseseksperimenter - metode, teori og praksis : En introduktion*. København: Det erhvervsrettede uddannelseslaboratorium.
- Sørensen, N. U., Hutter, C., Katznelson, N., & Juul, T. M. (2013). *Unge motivation og læring : 12 eksperter om motivationskrisen i uddannelsessystemet* (1st ed.). København: Hans Reitzel.
- Wahlgren, B., & Aarkrog, V. (2012). Transfer : kompetence i en professionel sammenhæng.
- Aarkrog, V. (2004). Vi ved jo ikke, hvad der kan ske i løbet af en arbejdsdag - transfer i forskellige praksissituationer. *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 6(4), 43–46.
- Aas, S., Bjørnholt Andersen, M., & Lund, K. M. (2016). Der er en sektormur, som skal nedbrydes. *Sygeplejersken*, 1.