

FØLGEFORSKNINGSRAPPORT

NR. 2



Rigshospitalet



Sammenhæng PÅ TVÆRS i fremtidens sygeplejerskeuddannelse

Følgeforskningsrapport nr. 2

Januar 2017

Sine Lehn-Christiansen og Mari Holen

Institut for Mennesker og Teknologi

Roskilde Universitet og Rigshospitalet

Indhold

Indledning	4
Rapportens disposition - Læsevejledning	5
Del 1: PÅ TVÆRS som eksperiment	6
Sparring med projektleder	6
Møder og værksteder med projektledergruppen	6
Ny strategi for inddragelse af øvrige sektorer i projektet (forberedelse af modul 6 og 8)	6
Lineær eller interaktionistisk læringstænkning?	8
Del 2: PÅ TVÆRS som vidensprojekt.....	11
CLIP – følgeforskningsprojektets nye navn.....	11
Feltarbejde under modul 4.....	11
Fokusgruppeinterviews	11
Tematikker med udspring i empirien fra 1. uddannelsesår	12
Vidensproduktion i eksperimenterne.....	13
Involvering af forskningsuddannede personer med kendskab til sygeplejerskeuddannelsen	14
Plan for følgeforskningens aktiviteter i 2017	14
Opmærksomhedspunkter i året der kommer	16
Konklusion	17
Bilagsoversigt.....	17
Referencer	18

Indledning

Denne rapport er den anden rapport for følgeforskningen tilknyttet PÅ TVÆRS. Rapporten beskriver de aktiviteter, som følgeforskningen har gennemført i kalenderåret 2016 og vores erfaringer og refleksioner i den forbindelse. Rapporten bygger videre på den første rapport (jan 2016), hvor vi redegjorde for den grundlæggende ide og metoderne i følgeforskningsprojektet. I rapporten formulerede vi ligeledes følgende forskningsspørgsmål:

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

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?*

Overordnet set har PÅ TVÆRS i 2016 været karakteriseret ved at have bevæget sig fra opstartsfasen til driftfasen. De studerende fra projektklassen har gennemført modul 3, 4, 5 og 7. På modul 4 var alle studerende i 10-ugers klinik på Rigshospitalet, mens de andre tre moduler er fortrinsvis teoretiske moduler. Da klassen således på nuværende tidspunkt kun har været ude i én længere klinisk periode (modul 4), er det selvfølgelig for tidligt at sige noget samlet om det overordnede forskningsspørgsmål, og det er derfor i hovedsagen arbejdsspørgsmålene vi har arbejdet med i det foregående år.

PÅ TVÆRS-projektet er karakteriseret ved at være et aktionsforskningsprojekt af den særlige variant der benævnes et 'uddannelseseksperiment' (Hutters & Lundby, 2014; Sørensen, Hutters, & Jensen, 2015). Det betyder, at vi som følgeforskere er involveret i at udvikle PÅ TVÆRS-projektet samtidig med, at vi studerer det. Ligesom i sidste rapport skelner vi af hensyn til overblikket mellem projektet som *udviklingseksperiment* og projektet som *vidensprojekt*. I praksis er de to elementer tæt forbundne.

I sidste rapport opstillede vi fem opmærksomhedspunkter, som vi vurderede vigtige for det kommende år. Disse var:

HVAD SKAL *PÅ 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 på klinisk læring som andet og mere end planlagt aktiviteter og som mere end en intellektuel øvelse.

Arbejdet med opmærksomhedspunkterne er ikke foregået i ovennævnte rækkefølge; der har været tale om en proces, hvor nogle af opmærksomhedspunkterne har været i forgrunden i nogle aktiviteter og andre punkter i andre aktiviteter. Rapporten her viser, hvordan vi har arbejdet med opmærksomhedspunkterne, og hvorledes både udviklings- og vidensprojektet har udviklet sig i året der er gået.

Det er følgeforskerene, Sine Lehn-Christiansen og Mari Holen, der har skrevet rapporten, hvilket betyder at det 'vi', der bruges i teksten omhandler følgeforskerne – med mindre andet er angivet.

Rapportens disposition - Læsevejledning

Rapporten er delt i to. Første del lægger ud med at beskrive aktiviteterne i relation til *PÅ TVÆRS* som *udviklingsprojekt*. Her lægges fokus på aktiviteter i relation til eksperimenterne og særligt den måde de har fungeret på modul 4 (opmærksomhedspunkt 2 og 5). Et andet væsentligt fokusområde i det forgange år har været at sikre en stærkere involvering af de øvrige kliniske sektorer med det formål at arbejde på, at projektet følger projektklassen, når de i modul 6 og 8 skal i klinik udenfor det somatiske område (opmærksomhedspunkt 1).

I anden del beskriver vi det foregående års følgeforskningsaktiviteter, som snævert kan siges at høre under *PÅ TVÆRS* som *vidensprojekt*, og vi skitserer de aktuelle planer for projektets vidensproduktion (opmærksomhedspunkt 3 og 4).

Til slut i rapporten opstilles en række opmærksomhedspunkter i forhold til projektets næste fase og hovedkonklusionerne opsummeres.

Del 1: PÅ TVÆRS som eksperiment

Vi har som følgeforskere været involveret i en række aktiviteter, der har handlet om at udvikle eksperimentet i PÅ TVÆRS. Disse aktiviteter har hovedsageligt bestået i tæt sparring med PÅ TVÆRS' projektleder, møder og værksteder med projektledergruppen samt en større involvering i planlægning af modul 6 og 8. Dertil har vi deltaget i et evalueringsmøde sammen med studerende umiddelbart efter deres kliniske uddannelsesperiode i modul 4.

Sparring med projektleder

Vi har som følgeforskere sparrat tæt med PÅ TVÆRS' projektleder i form af løbende møder, telefonsamtaler og mailkorrespondancer. Sparringen har været knyttet til planlægning og afholdelse af aktiviteter i projektet, ligesom vi har drøftet løbende udfordringer, der opstod. Ligeledes har involvering af repræsentanter fra primær og psykiatrisk sektor udgjort et fokusområde.

Møder og værksteder med projektledergruppen

Følgeforskerne har mødtes med projektledergruppen (projektlederen og lederne af de fire eksperimentteams) kontinuerligt ca. hver anden måned. På disse møder er projektets drift, fremtidige planer og aktuelle udfordringer blevet drøftet.

Dertil kommer en række møder af mere værkstedsagtig karakter, hvor formålet har været at udfolde og/eller skabe nye perspektiver på særligt aktuelle tematikker eller problemstillinger. Nogle af disse tematikker og problemstillinger har dannet afsæt for justeringer af projektet, mens andre har dannet basis for analyser af PÅ TVÆRS som projekt. I 2016 har fokus for værkstedsforløbene være:

- 1) Inddragelsen af uddannelsesansvarlige og vejledere fra primær og psykiatri (udbydes nedenfor),
- 2) De studerendes kliniske læring i modul 4 set i lyset af projektets eksperimenter.

Dagsorden for værkstederne er vedlagt som bilag 3a-c.

Ny strategi for inddragelse af øvrige sektorer i projektet (forberedelse af modul 6 og 8)

Et centralt fokuspunkt i 2016 har været PÅ TVÆRS' samarbejde med psykiatrien og primær sektor. Med udsigt til at projektklassen i begyndelsen af 2017 skal ud i disse sektorer, har det været påtrængende at arbejde med at sikre, at projektets tre 'udegående' indsatser (Simulation, PRM og Farmakologi) fulgte med ud i disse sektorer. Udfordringen har i udgangspunktet været forsøgt løst ved at inddrage repræsentanter fra de valgte kliniksteder i hhv. primær og psykiatri i de tre eksperimentteams, men det har været besværliggjort af at der har været en del personudskiftninger, og at både primær og psykiatri melder om manglende ressourcer og generelt højt arbejdspress. Projektledelsen har erkendt at en udrulning af eksperimenterne i de enkelte kliniksteder, på linje med det der har været arbejdet med i regi af Rigshospitalet, er en større opgave end, hvad der synes muligt at pålægge enkelte uddannelsesansvarlige.

I løbet af foråret besluttede projektleder og følgeforskere at prøve at bruge værkstedsformen til at udvikle en løsning på udfordringen vedrørende de øvrige sektors involvering i projektet, og dermed muligheden for at eksperimenterne kunne følge med de studerende når de i modul 6 og 8 skal i klinik uden for RH. Antagelsen var, at et en større oplevelse af ejerskab til projektet var nødvendigt, hvis klinikstederne uden for Rigshospitalet skulle investere nogle deres knappe ressourcer på at få projektet til at leve ude hos dem.

Vi indledte med at holde to formøder; et med repræsentanterne fra de kommunale samarbejdspartnere og et med repræsentanter fra de tre psykiatriske centre. Møderne var tænkt som en gen-invitation til sektorerne om at tage mere aktiv del i projektet ud fra en erkendelse af at projektet reelt set havde hårdt brug for den viden og erfaring med klinisk uddannelse, der findes uden for den somatiske kontekst. Der var i første omgang tale om, at vi ønskede at få genskabt forbindelserne, og dermed opnå et fornyet grundlag at arbejde på. Det lykkedes, og i september afholdte vi en værkstedsdag med deltagere fra alle tre sektorer. Ideen med denne dag var at få deltagerne til sammen at formulere nogle af de forskelle og ligheder, der er i mellem de tre sektorer i relation til klinisk uddannelse. Programmet for dagen er vedlagt som bilag 3b.

Resultatet af dagen blev udviklingen af en række tematikker, der blev vurderet som vigtige i relation til klinisk uddannelse i og på tværs af samtlige sektorer. Disse temaer var:

- 1: Patient. Patientroller/borgerroller, begreber, multisygdom – når somatiske patienter har psykiatriske problemstillinger og modsat. Kronisk sygdom; hvornår er man patient og hvornår er man ikke? Hospitalskonteksten kontra hjemmet som ramme. Hvad betyder det?
- 2: Tværsektorielt samarbejde. Hvornår starter den ene sektor og slutter den anden? Hvilket sprog bruges i de forskellige sektorer og med hvilke konsekvenser? Hvordan omtaler og samarbejder de forskellige instanser som patienter/borgere kommer i kontakt med? Hvordan samarbejder sektorerne internt.
- 3: Professionsidentitet. Sprog, at være professionel, klinisk ledelse og klinisk beslutningstagen. Hvilke grundlæggende værdier og fagkundskaber hviler faget på?

Næste led i processen var udvikling af et nyt værkstedsprogram for en større kreds af deltagere – de kliniske vejledere fra både primær- og psykiatrisk sektor. Efter et par forsøg, der viste sig at være for ambitiøse i forhold til samarbejdspartneres ressourcer, endte vi med en 3-dages model, hvor ambitionen var at udvikle:

- a) Et simulationsscenario med udgangspunkt i primær-sektor
- b) En PRM-refleksion med udgangspunkt i psykiatrien

Lederne af disse to eksperimenter (Anne Frandsen og Bettina V. Poulsen) endte således med at få en væsentlig rolle i dette arbejde, idet de faciliterede både ud- og afviklingen af de to undervisningsaktiviteter. Både i relation til PRM og SIM- aktiviteten blev der lagt op til, at et fokus på medicin kunne indgå, såfremt det blev vurderet relevant og håndterbart af de deltagende parter.

I skrivende stund er 2/3 af dette forløb gennemført; der er således udviklet oplæg til SIM-scenarier og PRM-refleksioner og vi afventer nu dagen, hvor de studerende kommer og afprøver forløbene (20. februar 2017). Der foreligger således endnu ikke en evaluering af forløbet, men vores fornemmelse er, at det kommer til at fungere som en klinikforberedende aktivitet (som måske ville kunne danne grundlag for videreudvikling af et mere permanent tiltag?)

Der er tydelige tegn på, at ambitionen om at skabe et stærkere ejerskab til projektet allerede har båret frugt; hovedparten af de deltagende kliniske vejledere fra begge sektorer har valgt at deltage i PRM-certificeringen, hvorfor dette eksperiment forventes at følge med de studerende i både modul 6 og 8 i relation til de ordinære studieaktiviteter.

Udviklingen af denne aktivitet har også rejst en del spørgsmål, som vi forventer at forfølge videnskæssigt:

- Hvad sker der når man sender pædagogiske modeller og metoder 'på rejse' til andre kontekster?
- Hvad betyder forskellige vidensformer (fx i relation til patientopfattelser) og statuskampe mellem sektorer for etablering af et samarbejde, der går på tværs af disse?
- Hvad sker der når undervisere og studerende indgår i en læringsaktivitet, hvor begge parter skal lære, og de vante positioner derfor er forandret?
- Har kliniske undervisere i primær og psykiatri samme behov for styrkelse af den kliniske uddannelse som kollegaerne i somatikken, eller er behovene nogle andre?

Lineær eller interaktionistisk læringstænkning?

Det andet fokus for udviklingsdelen i projektet er koblet til projektets overordnede formål, der er at understøtte de studerendes kliniske læring i og på tværs af kliniske perioder. Vi har i den forbindelse afholdt et værksted med tre af eksperimentledere og projektlederen d. 27. oktober (program i bilag 3a). Formålet var at få indsigt i hvordan eksperimenterne simulation, arbejdet med PRM-modellen og supervision (der deltog ingen fra Medicin-eksperimentet, da Lis Suhr var sygemeldt) har fungeret i løbet af modul 4, hvor de studerende som nævnt har været igennem deres første længere kliniske forløb.

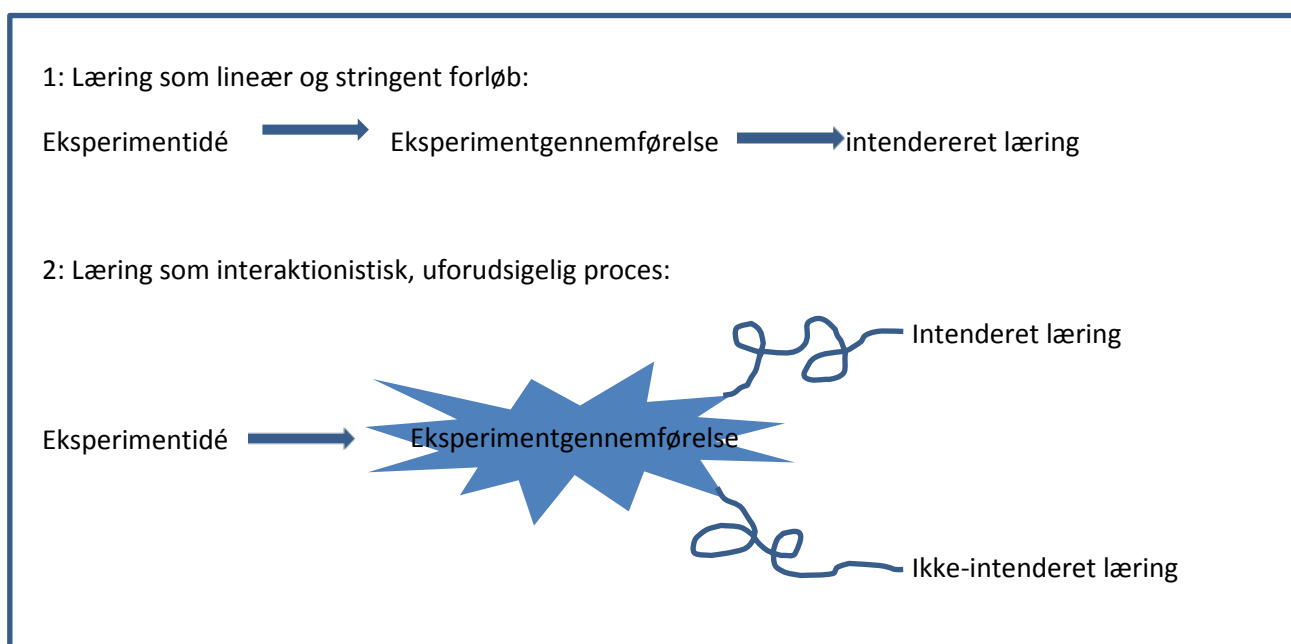
På baggrund af dette værksted står det klart, at metoderne er blevet modtaget og anvendt på mange forskellige måder – både af kliniske undervisere og af de studerende. Man kan altså sige at den tænkning og indbyggede stringens, der lægges op til i de enkelte metoder, er blevet udfordret af den kontekst og af de mennesker der anvender disse.

Det peger på den grundlæggende – men vigtige erkendelse – at udvikling af den gældende uddannelsespraksis hverken er lineær eller stringent. Der kan i alle eksperimenter peges på både studerende og kliniske vejledere, der anvender metoderne som de er tænkt og også synes at opnå det planlagte læringsudbytte. Eksperimentlederne fremhæver disse eksempler frem som beviser på, at projektet er lykkedes med sine bestræbelser. Dette giver god mening, der er knyttet mange forhåbninger til projektet og det er en sejr for alle involverede, når det forløber godt.

Det imidlertid ikke kun 'succeserne' men også udfordringerne, der viser sig metoderne ikke fungerer efter hensigten, og den modstand mod metoderne, der også kan identificeres hos både studerende og kliniske

vejledere udenfor projektet – der er interessante. De er interessante både læringsmæssigt og i forhold til projektdesignet, idet de bidrager til det samlede billede af kompleksiteten i læreprocesserne hos de studerende og ambitionen om at forandre klinisk uddannelse.

Nedenstående figur illustrerer de to typer af læringslogikker, der er på spil i projektet. Den første logik er kendetegnet ved en forestilling om læring som en stringent proces, hvor de ønskede resultater/kompetencer kan opnås hvis læringsituationen gennemføres efter forskrifterne. Den anden logik repræsenteres gennem projektets erfaringer med at eksperimenterne gennemføres på måder der er uforudsigelige i forhold til den oprindelige eksperimentidé.



Læringslitteraturen giver forskellige bud på, hvorfor læring som oftest hverken foregår stringent eller lineært. Nogle af de teoretiske perspektiver vi inspireres af til at forstå det, der sker i projektet, tager afsæt i socio-kulturelle forståelser af læring (Bernstein, 2000; Davies, 2009; Lave & Wenger, 1991) som et fænomen, der nødvendigvis må forstås som kontekstafhængigt (Allan et al., 2015; Evans, Guile, Harris, & Allan, 2010; Guile, 2014) og med mange lag af kompleksitet (Fraser & Greenhalgh, 2001). Dermed anlægger vi som følgeforskere et andet syn på læring end det der ofte (mere eller mindre eksplicit) anvendes i en del af den uddannelsesorienterede forskning indenfor sygeplejeområdet. Her ses ofte en forståelse af læring som overførsel af viden via undervisning eller mesterlærelignende situationer. Fordelen ved det socio-kulturelle perspektiv er at det åbner for nye forståelser af fx kontekstens betydning for læring. Derved kan vi potentielt blive klogere på, hvilke forhold i de forskellige kliniske læringsrum, der virker befordrende – og udfordrende – for de studerendes læring på en anden måde end når fokus hovedsageligt lægges på relationen mellem den studerende, læringsmålet og underviseren

Ved at anlægge et socio-kulturelt perspektiv på læring læner vi os opad, hvad der indenfor sygeplejefeltet er blevet kaldt for "the call for a Radical Transformation" (Benner, Sutphen, Victoria, Day, & Shulmann,

2010). Benner et al. plæderer for fire 'fokusskift', der skal danne udgangspunkt for en bedre integration af viden og praksis i uddannelse af sygeplejersker. Det første af disse fire fokusskift består i et skift i fokus på dekontekstualiseret viden til et fokus på det situationelle og for handling i konkrete situationer (Ibid. p. 89). Dette skal ikke ses som, at vi i øvrigt ser vores tilgang som kompatibel med Benner et al., men denne ambition deler vi i høj grad.

Hvis vi skal illustrere, hvordan de to læringslogikker kommer til udtryk i PÅ TVÆRS, kan man pege på, at der ganske ofte sker andet og mere end, hvad der er planlagt og ønsket fra eksperimenternes side. Dette er anskueliggjort gennem eksperimenternes egne dataproduktioner; et eksempel kan være en supervisionssituation, hvor de studerende ikke ønsker at sidde som foreskrevet og supervisor indvilliger i at ændre lidt på opstillingen, således at de studerende får lov sidde ved et bord eller åbner for, at de studerende gerne må kommentere mere 'løst' på den superviserede, end SFS-metoden foreskriver. For Simulationseksperimentets vedkommende kan det handle om, at en facilitator ikke kommer rundt om samtlige læringsmål i debriefingen eller, at de studerende pjatter sig igennem en aktivitet omhandlende personlig hygiejne. For PRM's vedkommende kan det være en studerende, der peger på at man burde bruge modellen til at løse oplevede samarbejdsconflikter i afdelingen. Disse erfaringer er alle eksempler på, at der sker en række uforudsigeligheder i gennemførelsen af eksperimentaktionerne.

Disse uforudsigeligheder vil ifølge de to logikker ses som:

- 1) Et udtryk for at hverken de studerende eller de involverede facilitatorer/undervisere formår at gennemføre aktiviteten som den er tænkt. I dette perspektiv bliver uforudsigeligheder til uønskede 'fejl', der kan forsøges rettet op ved at opfordre underviserne til 'blive bedre' og de studerende til at 'tage sig sammen' i en fælles bestræbelse på at gennemføre undervisningsaktiviteten, som den er foreskrevet
- 2) Et udtryk for at undervisere og studerende er forskellige, altid vil medbringe forskellige motivationer (legitime og relevante, såvel mindre legitime eller ligefrem irrelevante) end blot dem der er foreskrevet i læringsmålene, og at der derfor sker noget forskelligt i de situationer, hvor eksperimenterne 'får liv'. I dette perspektiv bliver uforudsigelighederne forventelige og i nogle tilfælde kærkomne muligheder for at gøre undervisningen deltagerorienteret og relevant.

Et relevant spørgsmål foranlediget af værket er således, hvorvidt vejen til god klinisk læring går gennem en insisteren på metodemæssig stringens eller et blik for de kontekstbårne interaktioners læringskabende karakter?

Svaret på spørgsmålet vil formentlig ikke være entydigt, lige som det næppe er det samme i relation til samtlige af projektets eksperimenter og aktioner. Men at stille spørgsmålet på denne måde vil med stor sikkerhed betyde, at vi kan skabe nye viden om, hvilke muligheder og hvilke barrierer der findes i den kliniske praksis for arbejdet med at udvikle de studerendes kliniske kompetencer.

Del 2: PÅ TVÆRS som vidensprojekt

Vi har i det forløbne år gennemført fire etnografiske feltarbejdsforløb i løbet af de studerendes kliniske periode i modul 4 samt fokusgruppeinterviews med projektklassen i modul 5. Vi har også påbegyndt analysearbejdet af de studerendes erfaringer og perspektiver på kliniske uddannelse og det at være en del af PÅ TVÆRS. Derudover har vi vejledt de enkelte eksperimenter om deres vidensproduktion, ligesom vi har arbejdet på at knytte flere personer med forskningskompetence og institutionelt tilknytning til Metropol til projektet.

CLIP – følgeforskningsprojektets nye navn

Følgeforskningen foregår i tæt relation til udviklingsprojektet PÅ TVÆRS, men det er også et selvstændigt projekt med egne forskningsambitioner, egen empiriproduktion og universitetsforankring. Både PÅ TVÆRS og følgeforskningsprojektet har interesser i at profilere sig i relation til hinanden, men der er også et behov for, at projekterne kan tydeliggøre deres selvstændige karakter og relationen mellem dem. Dette har ikke altid været lige nemt – bl.a. fordi begge projekter har skullet finde deres ben, men også fordi begge har opereret under 'PÅ TVÆRS'-navnet. Følgeforskningsprojektet vil fremover kalde sig "CLIP - Constructing professional identities and comprehensive learning pathways in clinical practice". Navnet vil blive brugt i forbindelse med følgeforskernes publicering og conference-deltagelse, og relationen til PÅ TVÆRS vil altid blive forklaret.

Feltarbejde under modul 4

Med henblik på at skabe viden om hvordan de studerende navigerer i klinisk uddannelsespraksis, klinikkens som læringskontekst og indsigt i den fortløbende læringsproces (jf. forskningsspørgsmålet), valgte vi at gennemføre observationsstudier af de studerende i løbet af deres 10-ugers klinik på modul 4. Med udgangspunkt i de fire studenter-profiler (se første følgeforskningsrapport) udvalgte vi fire studerende med forskellige baggrunde og uddannelsesmæssige orienteringer, der var placeret på forskellige typer afdelinger. På den ene afdeling valgte vi at følge to forskellige studerende, fordi den ene som vi havde valgt at følge var på vej på orlov, og derfor ville udgå af klassen. Observationsstudierne er fastholdt i feltnoter.

Observationsstudierne blev suppleret af interviews med både de fem studerende, deres kliniske vejledere og i de tilfælde, hvor det var muligt også med interviews med de sygeplejersker, som de studerende gik med i afdelingen. Disse interview er efterfølgende blevet transskriberet.

Fokusgruppeinterviews

Udover observationsstudierne gennemførte vi i oktober 2016 seks fokusgruppeinterviews med projektklassen. Ud af de tilbageværende 32 studerende lykkedes det at få 25 til at møde op til interviews.

Fokusgruppeinterviewet omhandlede de erfaringer som de studerende havde gjort sig i deres kliniske ophold i modul 4. Vi spurgte ind til deres forløb og oplevelser i den kliniske praksis, til gode og mindre gode oplevelser med kliniske undervisere og vejledere, relationer til patienter, medstuderende og andre sygeplejersker. Derudover spurgte vi systematisk til oplevelsen af at være med i PÅ TVÆRS og erfaringerne

med at deltage i aktiviteter og tiltag knyttet til de fire eksperimenter. Interviewguiden er vedlagt som bilag 1 til rapporten.

Efterfølgende er samtlige interviews (fra feltarbejdet samt fokusgrupperne) blevet transskriberet. Vi har med udgangspunkt i de første gennemlæsninger udviklet en serie af koder, som vi pt er i gang med at kode både interview og feltnoterne.

Vi har læst og kodet det samlede materiale i NVivo. Koderne har vi udviklet på baggrund af forskningsspørgsmålet og læsning af materialet. Nogle koder er temmelig projektnære (PRM, supervision, sammenhæng osv) og andre går mere på de studerendes læringsprocesser (de studerendes læringsstrategier, vejlederrelation, kontekstens betydning for læringen osv.). Koderne er efterfølgende læst med henblik på at lave analytiske tematikker, som kan danne basis for egentlige forskningsresultater.

Vi vil i denne rapport trække nogle centrale analytiske tematikker frem omhandlende de studerendes læringsprocesser og vilkårene for disse i klinisk praksis. De analytiske tematikker skal læses som præliminære, der i en gennemarbejdet form tænkes publiceret som artikler, papers og i den endelige slutrapport. De tematikker vi fremlægger her er således heller ikke en dækkende liste over mulige tematikker, men som udtryk for, hvad der fremstår centralt lige nu. Dermed vil de også danne basis for yderligere undersøgelser, som projektet skrider frem, og vi får empiri fra flere af de studerendes længere kliniske perioder. De knytter sig alle til vores arbejdsspørgsmål. Især har vi været optaget af spørgsmålet; hvornår og på hvilke måder oplever de studerende læring i klinikken? Er der forskel på de studerendes læring? Hvordan kan disse forskelle forstås? Og endelig; hvilke udfordringer er der i at skabe sammenhængende læringsforløb for de studerende?

Tematikker med udspring i empirien fra 1. uddannelsesår

Kontekster og rekontekstualisering som pædagogisk perspektiv: Klinikken forstås ofte som et særligt autentisk rum for læring (Alvsvåg, Glasdam, Hundborg, & Lerche, 2013), mens opfattelsen er at skolen, eller SIM-laboratoriet (Haraldseid, Friberg, & Aase, 2015) udgør et andet 'mindre autentisk' læringsrum. PÅ TVÆRS opererer med simulations-rummet som et tredje læringsrum (Soffer, 2014; Styrelsen for Videregående, 2015), hvori der kan ske en rekontekstualisering af både patient-situationer og teori-undervisning med særlige læringspotentialer til følge. Vi har udviklet denne tematik til abstract, der er accepteret til mundtlig præsentation på konferencen International Congress of Health Workforce Education and Research (27-29 June 2017 i Porto (Lehn-Christiansen & Holen, 2017)

Valg af daglig vejleder: Det fylder meget for de studerende, hvem de følges med i afdelingen. Denne tematik er koblet til sammenhæng bl.a. forstået som muligheden for læringsmæssig kontinuitet og progression, og de studerendes læring synes således meget afhængig af de/n sygeplejersker, de går med. Tematikken sætter fokus på de orienteringer og strategier de studerende anvender for at optimere deres eget læringsforløb.

Betydningen af sammenhold og ensomhed blandt studerende for udbyttet af klinisk læring: Vi kan se, at det gør en stor forskel for de studerende, om de er alene, eller følges med studerende de kender, når de er i klinik. For mange studerende er det første lange klinikophold ensbetydende med voldsomme oplevelser. En

del studerende gennemlever kriser, hvor der sættes spørgsmålstejn ved, om valget af sygeplejefaget er det rigtige for dem, og om de kan holde til et arbejdsliv i klinisk praksis. Der synes dog at være en markant forskel mellem studerende der har andre studerende at bearbejde oplevelserne sammen med, eller om man er uden denne type nære relationer. På TVÆRS-projektet giver en særlig lejlighed til at sætte fokus på betydningen af de studerendes relationer til hinanden, idet projektklassen i modsætning til ordinære klasser holdes sammen og ikke fyldes på med nye studerende. Vi ser at mange studerende udvikler nære relationer, der ikke blot bidrager til det sociale sammenhold, men også til de studerendes læreprocesser.

Patientrelationen som medskaber af sygeplejefaglig professionalitet. Der er stor fokus på at sundhedsvæsenet skal blive bedre til at være patientcentreret. Sygeplejestuderende adskiller sig fra færdiguddannede professionelle ved at have mere tid sammen med patienterne. Vores studier peger på, at de relationer som man som studerende udvikler til patienter udgør et særligt læringsrum for professionalitet, idet de studerende interPELLERES til at reflektere over grænsesætninger ml det professionelle og det private, mellem empati og skærmning af egne følelser osv. Et interessant spørgsmål er således også hvordan og hvorvidt disse erfaringer reflekteres i uddannelseskonteksten?

De studerendes læringsstrategier. Det er velkendt og velbeskrevet, at klinisk uddannelse foregår i en kontekst, hvor patienterne og den daglige drift går forud for uddannelsesaktiviteten. Vi ønsker at kigge nærmere på, hvordan studerende udvikler egne strategier til at navigere i den delvist uforudsigelige kontekst som den kliniske læringspraksis udgør. Vi kan se, at de studerende i projektklassen har en række forskellige strategier; fra de meget proaktive og selvstændige til de meget defensive som de udvikler og anvender i løbet af deres første lange kliniske periode. Vi påtænker at udvikle en art typologi og undersøge i hvilket omfang den kobler sig til de allerede etablerede studenterprofiler/orienteringer.

Vi er således i gang med at udvikle ideer til forskningsartikler. Den første af disse er udviklet til et egentligt abstract der er afsendt (og accepteret?) til "International Congress of Health Education and Research: Future Education in Healthcare", der finder sted i Portugal i juni 2017. Abstractet er vedlagt som bilag 2 til rapporten.

De øvrige artikelidéer centrerer sig om forskellige aspekter af professionel identitetsudvikling, klinikken som læringskontekst, de studerendes læringsstrategier og relationers betydning for faglig kompetenceudvikling. Vi håber også at kunne relatere mindst én artikel direkte til en eller to af projektets eksperimenter og på denne måde bidrage til den vidensudvikling, der selvsagt er efterspurgt i relation til eksperimenterne.

Vidensproduktion i eksperimenterne

Forventningerne til vidensproduktionen i PÅ TVÆRS har fra start været uklare. De fire eksperimenter afrapporterer deres forløb og aktiviteter i den årlige statusrapport, men derudover er der afsat ressourcer til, at vi kan vejlede projektdeltagerne i selvstændigt at producere og bearbejde empiri i relation til de enkelte eksperimenter. SIM- og PRM-eksperimenterne formulerede ganske hurtigt ambitioner om at forsøge sig med faglig artikelskrivning, og begge eksperimenter har fortløbende indsamlet empiri og modtaget vejledning på, hvordan materialet ville kunne bearbejdes med henblik på publicering. Supervision

og Medicin-eksperimenterne har modtaget vejledning i forbindelse med databearbejdning i forhold til skrivning af statusrapporter.

Det er tydeligt, at der både i disse eksperimenter og i projektet mere generelt mangler både ressourcer og forskningsmæssige kompetencer, hvis PÅ TVÆRS skal indfri det store potentiale for videnskabelse, der findes i projektet. Det har således ikke været muligt for hverken af PRM eller SIM at allokere øvrige deltagere (fra RH) til at indgå i skrivearbejdet, og det synes også at være særdeles vanskeligt for projektlederne selv at finde tid til skrivning og til at opdatere sig på den aktuelle viden på feltet, der må betragtes som nødvendig, hvis der skal udarbejdes publicérbare artikler. Mulighederne for at frikøbe ressourcer lader også til at være blevet stærkt udfordret bl.a. af implementeringen Sundhedsplatformen.

Involvering af forskningsuddannede personer med kendskab til sygeplejerskeuddannelsen

I lyset af dette har vi (følgeforsker og projektledergruppen) i løbet af året løbende drøftet muligheden for at involvere andre forskningsmæssige kræfter i projektet. Én mulighed kunne være at inddrage undervisere med forskningskompetence fra Metropol. Dette ville også tilføre projektet vigtig viden om tankerne bag og implementeringen af den nye bekendtgørelse for Sygeplejerskeuddannelsen, der trådte i kraft i efteråret 2016, og som 'rammer' projektklassen i sommeren 2017.

Et møde med samtlige uddannelsesledere og institutchef Annemette Jørgensen i september gav lejlighed til at drøfte problemstillingen vedr. Metropols medvirken i projektet og muligheden for at opruste på projektets forskningskompetencer. Mødet gav desværre kun et spinkelt resultat, idet Metropol tilkendegav, at deres forskningsstrategi ikke giver dem mulighed for at lægge ressourcer i 'pædagogisk' forskning. Interessen fra skolens side gik derfor primært på at få projektets resultater til at føde ind til implementeringen af den nye uddannelse – konkret i form af (en enkelt?) workshop med deltagelse af relevante undervisere.

Ovenstående betyder at situationen er den, at PÅ TVÆRS' rummer et stort potentiale for forskningsmæssig bearbejdning af den store datamængde der løbende produceres. Følgeforskningen vil - ud fra de givne rammer - kun kunne løfte en mindre del af dette potentiale.

Plan for følgeforskningens aktiviteter i 2017

For at kunne udnytte de longitudinelle perspektiver i projektet, er det planen at fortsætte den løbende empiri-produktion i 2017. Derfor planlægges det at følge 4 forskellige studerende i deres kliniske ophold i psykiatrien (modul 8) i løbet af marts og i primær (modul 6) i løbet af maj/juni.

Konferencedeltagelse med paper: Deltagelse i international uddannelseskongference "International Congress of Health Education and Research: Future Education in Healthcare" med paper m titlen "Tomfoolery or developing clinical competencies? Re-working the concept of recontextualization."

Fokusgruppeinterviews med de studerende: I september 2017 gennemføres fokusgruppeinterviews med alle studerende fra projektklassen, samt opfølgende interviews med de kliniske uddannelsesansvarlige.

Formidling:

- a) Deltagelse i temadag for kliniske vejledere fra Rigshospitalet d. 23. maj med oplæg om metoden i og resultaterne fra CLIP.
- b) Fyraftensseminar for alle projektets aktører. Både de studerende og de kliniske vejledere har efterspurgt at høre med om vores 'egen' forskning. Derfor inviteres alle til fyraftensarrangement d. 1. september under overskriften "Patienten i centrum" – Hvad betyder det for de sundhedsprofessionelle?"
- c) Deltagelse i Rigshospitalets uddannelsessymposium på d. 4. oktober. Abstract Indsendes d. 1. marts.

Opmærksomhedspunkter i året der kommer

PÅ TVÆRS i nye kontekster: Projektets eksperimenter skal i det kommende år stå deres prøve uden for Rigshospitalet. I den forbindelse er vi opmærksomme på, hvad skiftet i kontekst betyder for hvordan eksperimenterne 'rulles ud', idet det giver mulighed for at blive klogere på eksperimenternes relevans og fleksibilitet. Det giver også mulighed for at blive klogere på, om de tiltag der har været i forhold til kompetenceopbygning i primær og psykiatri har været tilstrækkelige.

Professionsidentitet og kompetenceudvikling: Vi vil naturligvis fortsat være opmærksomme på, hvad der sker med de studerendes professionsudvikling i det kommende år af deres uddannelse.

Eksperimenternes særegne tilgang til klinisk kompetenceudvikling: Vi vil i det kommende år arbejde mere med at undersøge klinisk kompetenceudvikling med udgangspunkt i eksperimenternes forskellige tilgange, idet det bliver stadigt mere tydeligt nu, hvor eksperimenterne er i drift, at de hviler på grundlæggende forskellige konceptualiseringer af læring og af, hvad det er der skal læres for at blive en god sygeplejerske i klinisk praksis.

Publicering: Vi er blevet opfordret til at skrive en artikel til Tidsskriftet for professionsstudier. Vi har valgt at forsøge os med en artikel, der tematiserer ønsket om at skabe sammenhæng i sygeplejerskeuddannelsen – og mere bredt professionsuddannelserne. Artiklen bliver formentlig ikke en empirisk artikel, men en artikel der forholder sig undersøgende til de forskellige forståelser af sammenhæng, der er at finde i diskussionerne af, hvordan sygeplejerskeuddannelsen kan forbedres, og som PÅ TVÆRS med sit ønske om at skabe bedre sammenhæng i den kliniske del af uddannelsen også kan placeres. Artiklen tænkes således at gøre det ud for en slags state-of-the art, en skitsering af de uddannelsesmæssige diskussioner med fokus på 'sammenhæng' (Holen & Lehn-Christiansen, 2017.)

Projektet har nu kørt så længe, at der er indsamlet en mængde empiri. Det betyder, at det begynder at give mening at analysere denne med henblik på publicering. Vi planlægger at arbejde på 2-3 udkast sideløbende og at indsende 1-2 til tidsskrifter indenfor rammerne af 2017, hvorved de forhåbentligt kan publiceres i løbet af kalenderåret 2018.

I den forbindelse vil vi fortsat have fokus på en styrkelse af forskningskompetencerne og ressourcerne i projektet. Vi skal have fundet en måde at involvere andre forskningskompetencer inden for professionsforskningen. Med udgangspunkt i Metropols udmelding tænkes dette i første omgang gjort gennem afholdelse af et analyseseminar, hvor vi vil invitere forskere mere bredt fra aktions- og professionsforskningen i eget netværk. Målet er at arbejde videre på sammenhængsforståelser og at forstå de fire eksperimenter som havende ganske forskellige potentialer og udfordringer i relation til klinisk uddannelse og professionsidentitetskabelse.

Ny uddannelse: Pr. 1/9 overgår projektklassen til den nye uddannelsesbekendtgørelse. Det betyder, at projektet skal tænkes ind i den nye uddannelsesstruktur og de nye krav om tværprofessionelt og -sektorielt samarbejde der stilles. Håbet er at samarbejdsrelationerne i de øvrige sektorer har mulighed for at være med til at løfte opgaven.

Konklusion

2016 har været et spændende år i PÅ TVÆRS. Projektet er kommet i drift, og har stået sin prøve i de studerendes første lange kliniske ophold. Det er tydeligt, hvordan PÅ TVÆRS har fundet sine ben som en samling af forskellige eksperimenter forankret i projektklassen. Det er således svært at tale om ét resultat, da hvert af eksperimenterne fungerer og derfor må evalueres i dets egen ret. Det er blevet klart, at vi i det kommende år ligeledes skal fokusere på de forskellige tilgange til klinisk kompetenceudvikling, som eksperimenterne hviler på.

Det er tydeligt at det forhold, at projektet er forankret i en projektklasse, ikke bør underkendes, idet det helt åbenlyst har betydning for de studerende oplevelse og læring, at klassen har været holdt samlet. Denne betydning er ikke kalkuleret, men står frem som et forhold, der er interessant at kigge nærmere på forskningsmæssigt.

I det hele taget er det kendetegnede for det foregående år, at der har aftegnet sig nogle spændende forskningsmæssige problemstillinger, der på nuværende tidspunkt er ved at være tilstrækkeligt empirisk belyst til, at de kan danne udgangspunkt for egentlig artikelskrivning. Dette gælder fx temaer som "Kontekster og rekontekstualisering", "Valg af daglig vejleder", "Betydningen af sammenhold og ensomhed blandt studerende for udbyttet af klinisk læring" og "De studerendes læringsstrategier". Andre temaer som fx "Patientrelationen som medskaber af sygeplejefprofessionalitet" er endnu i sin vorden og vil kræve yderligere empiriproduktion for at kunne bære en artikel. Der er lagt en plan for indsamling af ny empiri i det kommende år.

Bilagsoversigt

1. Interviewguide
2. Abstract sendt til konference i Portugal
3. Værkstedsprogrammer
 - a. 27/10 2016
 - b. 8/12 2016
 - c. 20/2 2017

Referencer

- Allan, H. T., Magnusson, C., Horton, K., Evans, K., Ball, E., Curtis, K., & Johnson, M. (2015). People, liminal spaces and experience: Understanding recontextualisation of knowledge for newly qualified nurses. *Nurse Education Today*, 35(2), e78–e83. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.10.018>
- Alvsvåg, H., Glasdam, S., Hundborg, S., & Birgitte Lerche. (2013). *Læring i og af klinisk praksis*. Dansk Sygplejeråd. Retrieved from https://www.saxo.com/dk/laering-i-og-af-klinisk-praksis_herdis-alvsvaag_haefdet_9788717042421
- Benner, P., Sutphen, M., Victoria, L., Day, L., & Shulmann, L. S. (2010). *Educating nurses : a call for radical transformation*. Jossey-Bass.
- Bernstein, B. B. (2000). *Pedagogy, symbolic control, and identity : theory, research, critique*. Rowman & Littlefield Publishers. Retrieved from http://www.worldcat.org/title/pedagogy-symbolic-control-and-identity-theory-research-critique/oclc/891384455&referer=brief_results
- Davies, B. (2009). *Pedagogical encounters*. New York: Peter Lang. Retrieved from http://www.worldcat.org/title/pedagogical-encounters/oclc/426147168&referer=brief_results
- Evans, K., Guile, D., Harris, J., & Allan, H. (2010). Putting knowledge to work: A new approach. *Nurse Education Today*, 30(3), 245–251. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.10.014>
- Guile, D. (2014). Professional knowledge and professional practice as continuous recontextualisation. In M. Young & J. Muller (Eds.), *Knowledge, Expertise and the Professions* (pp. 78–92). Oxon and New York: Routledge.
- Haraldseid, C., Friberg, F., & Aase, K. (2015). Nursing students' perceptions of factors influencing their learning environment in a clinical skills laboratory: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 35(9), e1–e6.
- Holen, M., & Lehn-Christiansen, S. (2017). Drømmen om sammenheng. *Tidsskrift for Professionsstudier*, (1). IN PRESS
- Hutters, C., & Lundby, A. (2014). *Læring, der rykker. Læring, motivation og deltagelse - set fra elever og de studerendes perspektiv*. København.
- Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning : legitimate peripheral participation*. Cambridge [[England]]; New York: Cambridge University Press.
- Lehn-Christiansen, S., & Holen, M. (2017.). *Tomfoolery or developing clinical competencies? Re-working the concept of –re contextualization*. Paper for international conference for the future of health Care Educations. Portugal; Porto, June 2017.
- Sarah W Fraser, & Trisha Greenhalgh. (2001). Complexity science Coping with complexity: educating for capability. *British Medical Journal*, 323, 799–803.
- Soffer, A. K. B. (2014). Tracing detached and attached care practices in nursing education. *Nursing Philosophy : An International Journal for Healthcare Professionals*, 15(3), 201–10.

Styrelsen for Videregående. (2015). *Fælles om udvikling af de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser* (No. 14/020159-81). København. Retrieved from www.ufm.dk

Sørensen, D., Hutter, C., & Jensen, M. (2015). *Uddannelseseksperimenter - metode, teori og praksis : En introduktion*. København: Det erhvervsrettede uddannelseslaboratorium.

BILAG 1

Interviewguide – PÅ TVÆRS-studerende, oktober 2016

Indledning: velkommen og tak fordi I kom

Formål: at blive klogere på hvordan I har oplevet den sidste klinik og hvilke erfaringer I har gjort jer med at være en del af PÅ TVÆRS' projektet

Form: Fokusgruppe. Ideelt set en samtale. Vi rejser spørgsmål og temaer. Der er ingen rigtige svar.

Interviewet båndes, skrives ud og anonymiseres.

1. Runde med fokus klinik på modul 4
Hvor har du været henne? Hvilke opgaver fik du lov at løse? Gik du med en fast?
2. Fælles samtale med udgangspunkt i læring i forhold til flg. temaer:
 - I. Relationen til 1. praktik
 - II. Var i samme sted i de to første klinikker?
 - III. Kunne du bruge erfaringerne fra din første korte klinik da du kom ud på modul 4?
Hvordan/hvordan ikke?
3. Den kliniske kontekst
 - I. Hvilke opgaver varetog du?
 - II. Fik du lov at udføre pleje selvstændigt?
 - III. Var der ting du ikke måtte/kunne/ville komme i nærheden af? Hvorfor?
4. Relationer
 - I. Hvordan blev opgaver/dage i afd. tilrettelagt?
 - II. Hvem gik I med? Valgte I selv? Hvis ja, hvorfor valgte I den/m I gjorde?
 - III. Hvordan fungerede relationen til din kliniske vejleder?
 - IV. Hvem gav hjælp/sparring når I havde brug for det?
 - V. Hvordan oplevede I kulturen/stemningen på afd.? Følte I jer godt tilpas og velkommen? Var der nogle I ikke kunne med?
5. Skolastisk og praksis-læring
 - I. Hvordan oplevede I balancen mellem fastlagte studieaktiviteter og tiden sammen med patienterne?
 - II. Hvad får I ud af de forskellige måder at lære på?
6. PÅ TVÆRS
 - I. Hvordan oplever I at være projektstuderende?
 - II. Er der aktiviteter I er særligt glade for? Hvorfor?
 - III. Er der aktiviteter som har været frustrerede ? Hvorfor?
 - IV. Hvordan oplever I at modtage supervision?
 - V. Hvordan oplever I at arbejde med PRM-modellen? I hvilke sammenhænge har I brugt den? Hvad giver modellen? Hvilke udfordringer?
 - VI. Hvordan oplever I arbejdet med Simulation? Hvad giver denne metode? Hvilke udfordringer?

VII. Hvordan oplever I arbejdet med medicin håndtering? Oplever I at der har været et ekstra fokus på dette?

7. Modul 5

- i. Hvordan har det været at deltage i det tværprofessionelle modul?
- ii. Hvad ser I som det mest udfordrende ved det her med at skulle arbejde sammen med de andre og på tværs af sektorer?

8. Perspektivering

- i. Hvad tænker I om næste gang I skal ud i klinik? Er der noget du glæder dig til/er bekymret for?
- ii. Har jeres forestillinger om det at være sygeplejerske ændret sig siden vi talte sammen for et år siden?

Afrunding:

Tak for denne gang.

BILAG 2

Abstract til Porto-konferencen

Presenter Information

Presenter details

Sine Lehn-Christiansen, Associate Professor, Department of People and Technology, Centre for Health Promotion Research, Roskilde University. slehn@ruc.dk

Mari Holen, Associate Professor, Department of People and Technology, Centre for Health Promotion Research, Roskilde University. holen@ruc.dk

Abstract:

Title of Presentation: Tomfoolery or developing clinical competencies? Re-working the concept of –re contextualization.

Abstract Type: Classic

Objectives: To present empirically generated theoretical reflections on the concept of recontextualisation (Bernstein 2000, Guile 2014) as a mean to develop new and fruitful understandings of the development of clinical competencies in nursing students. By taking the example of learning activities related to patient's hygiene in a) bedside clinical practice and b) simulated learning, the paper aspire to break with dominant understandings of learning as either practice or theory-bound, a logic that also underpin several studies of simulated learning activities as a way to bridge these two profoundly different modes of learning (e. g. Hatlevik 2011, McGill et al 2014). The ambition of the paper is focus on the ontological aspect of learning, in order to give new insights into the processes of developing professional clinical competencies.

Method: This study form part of a longitudinal action-research inspired study entitled " CLIP - Constructing professional identities and comprehensive learning pathways in clinical practice". The study is longitudinal and qualitative and involves continuous interviews and etnografic observation studies of a cohort consisting of 35 nurse students in the course of their nurse education (Sep. 2015- Feb. 2019). This paper is based on six qualitative focus group interviews perform with 25 students conducted in the beginning of the second year of study (Oct 2016) and a single interview with two clinical educators. Interviews were transcribed verbatim and an inductive approach was undertaken to the data analysis (Thomas 2006). Transcripts were read several times by both authors to ensure familiarity with the data and to establish analytical themes (Vaismoradi et al 2015). Coding was carried out using NVivo 10. A case concerning student's narratives of their first-time experience with patient's personal hygiene in clinical practice and their narrations of participating in a simulated learning activity with the same focus was chosen and subjected to a discourse inspired analysis (Keller 2005)in order to answer the following research question: What kind of clinical learning can be identified in each context and how are they related?

Results:

The analysis showed that student's experiences were profoundly different in the clinical context and in the simulated learning context. But contrary to what one might have expected the experiences connected to the simulated education were not primarily associated with theoretical or technical issues related to personal hygiene. Instead experiences of overstepping of personal boundaries, feelings of indifference, but also narrations of humour and even team-building dominated the interviews. The last two-mentioned were seen, both by the students themselves but also by their clinical teachers, as a failed learning activity without any real or praiseworthy connection to professional development. However our analyses establishes an understanding of the simulated learning experience as a re-contextualisation of the clinical learning experiences that enables an (unrecognised) development of professional identities, as it provides the students with the option to process the feelings of fear, overstepping of personal boundaries and emotionally overwhelming experiences connected to the clinical experiences that preceded the simulated learning experience.

Conclusions: The paper offers a new understanding of clinical learning by evolving a theoretical perspective of re-contextualisation. The concept points attention to the complexity of clinical learning and the potentials of transgressing the wide-spread conceptualization of this as a "gap" between theory and practice. Re-contextualisation focuses the attention towards learning processes as un-linear, emotional bound and in the need of inter-personal working and reflection in order to develop clinical competencies and professional identity.

Keywords: clinical learning, re-contextualisation, nurse education, simulated learning

Authors & Affiliations:

Sine Lehn-Christiansen, Associate Professor, Department of People and Technology, Centre for Health Promotion Research, Roskilde University. slehn@ruc.dk

Mari Holen, Associate Professor, Department of People and Technology, Centre for Health Promotion Research, Roskilde University. holen@ruc.dk

Further Information:

Category: Research

Subcategory: Nursing

Presentation Preference: Oral

BILAG 3 a

VÆRKSTED I PÅ TVÆRS. TEMA: KLINISK LÆRING I MODUL 4

27.oktober 2016

Tidsramme: 12-15

Sted: Direktionen, RH

Formål: At reflektere over på hvilke måder PÅ TVÆRS' fire eksperimenter bidrager til at skabe sammenhæng i klinisk uddannelse for de studerende

12-12.10 Velkomst og præsentation af formål v. Mari og Sine

12.10-14 Identificering af konkrete eksempler på erfaringer fra klinikken i modul 4, der viser hvordan projektet er med til at skabe sammenhæng i uddannelsen for de studerendes. Der kan være selvoplevede situationer eller situationer man har fået fortalt fra andre i indsatsen. Hvis eksemplerne er identificeret gennem empiri produceret i eksperimentet tages dette med. Præsentation af eksemplerne for gruppen.

Fælles analyser af eksemplerne ud fra følgende spørgsmål:

- a. Hvad fortæller eksemplet os om eksperimentets erfaring med at skabe sammenhæng for de studerende?
- b. Hvad kan eksemplerne fortælle os om de/n måde/r som projektet arbejder med sammenhæng?

14-14.30 Opsamling: Hvilke potentialer for justering og læring om projektet rummer analysen?

14.30-15: Diskussion af december-værksted med primær og psykiatri (på baggrund af fremsendt udkast)

BILAG 3b

FORSKNINGSVÆRKSTED MED PRIMÆR OG PSYKIATRI I PÅ TVÆRS

Formål:

PÅ TVÆRS arrangerer en forskningsværksted, bestående af to dage i hhv. december 2016 og marts 2017. Hovedformålet *at to delt: 1) at skabe ny viden og refleksion hos kliniske undervisere og vejleder over klinisk uddannelse i og imellem forskellige kliniske kontekster og 2) at skabe sammenhæng for de studerende fra deres sidste kliniske periode på modul 4 til deres kliniske perioder i hhv. 8 (psykiatri) og 6 (primær)og. I den forbindelse er det et formål er at afprøve PÅ TVÆRS-projektets pædagogiske eksperimenter i psykiatrisk og primær sektor-sammenhæng.*

Værkstedsdagene finder sted:

8. december 2016 9-16 på RUC (lokale følger)

12. december 2016: møde i arbejdsgrupperne (tid og sted aftales i grupperne)

20 februar 2026 9-16 (Hammershusgade)

Deltagere:

Den 8. december deltager repræsentanter fra primær og psykiatri (kliniske vejledere), indsatsgrupperne, projektledergruppen foruden følgeforskere – max 40 deltagere. På denne dag skabes fælles viden om klinisk uddannelse i og på tværs af sektorer. De første skitser til hhv. en PRM-refleksion og et SIM-scenarie, der skal afprøves med de studerende i marts udvikles ligeledes denne dag.

Skitserne færdigudvikles på møder i arbejdsgrupperne d. 12/12 med hhv. Anne Frandsen (PRM) og Bettina Poulsen (PRM) som tovholdere.

På en endnu ikke fastlagt dato i marts 2017 mødes arbejdsgrupper, projektklassen samt repræsentanter fra både primær, psykiatri og somatik. Formålet med denne dag er at afprøve og evaluere de to nye undervisningsaktiviteter.

Baggrund:

Som forberedelse til værkstedet mødtes en gruppe af 6 kliniske vejledere fra primær(3) og psykiatri(3), projektledergruppen TVÆRS samt følgeforskerne til to indledende møder samt et fælles arbejdsseminar i september. Deltagerne identificerede en lang række tematikker, som de anså som vigtige i forhold til sygepleje i og på tværs af de tre sektorer (gengivet her i forkortet form):

1: Patient. Patientroller/borgerroller, begreber, multisygdom – når somatiske patienter har psykiatriske problemstillinger og modsat. Kronisk sygdom; hvornår er man patient og hvornår er man ikke? Hospitalskonteksten kontra hjemmet som ramme. Hvad betyder det?

2: Tværsektorielt samarbejde. Hvornår starter den ene sektor og slutter den anden? Hvilket sprog bruges i de forskellige sektorer og med hvilke konsekvenser? Hvordan omtaler og samarbejder de forskellige instanser som patienter/borgere kommer i kontakt med? Hvordan samarbejder sektorerne internt.

3: Professionsidentitet. Sprog, at være professionel, klinisk ledelse og klinisk beslutningstagen. Hvilke grundlæggende værdier og fagkundskaber hviler faget på?

Projektklassen er aktuelt i gang med modul 5, hvorefter de skal have modul 7. De havde modul 4 i foråret og skal efter nytår have (i nævnte rækkefølge) modul 8 og 6. Det er disse kliniske moduler seminaret vil arbejde på at skabe sammenhæng mellem. Samtidig skal vi have de moduler de studerende aktuelt er beskæftiget med (5 og 7), i baghovedet, fordi vi ved at det, de studerende arbejder med aktuelt, står særlig tydelig for dem og således er en vigtig del af deres *deltagerforudsætninger*. En anden vigtig del af deres deltagerforudsætninger er at de stadig er relativt nye i sygeplejefaget og derfor i overvejende grad arbejder med grundlæggende sygepleje. Dertil kommer at de studerende ikke har kendskab til sygepleje i en psykiatrisk og primær kontekst (på nær dem som har arbejdserfaringer i relationer til disse kontekster), hvilket gør at de flest ikke ved hvad der forventes af dem her og hvad de kan forvente at møde af nye udfordringer.

De studerende har gennem hele deres uddannelse været en del af PÅ TVÆRS projektet, hvor vi har arbejdet med forskellige pædagogiske indsatser (medicinhåndtering, PRM modellen, simulation og endelig supervision), indsatser der er tænkt til at hjælpe på sammenhængen mellem de kliniske moduler. De pædagogiske indsatser er primært udviklet og formet af Rigshospitalet som klinisk uddannelsessted. Hvis indsatser for alvor skal skabe sammenhæng for de studerende kræver det de tages i anvendelse af de studerende og deres vejledere i de andre kliniske kontekster (psykiatri og primær).

Den første værkstedsdag (8/12) skal fortrinsvis bruges til at udvikle en fælles vidensplatform og generere gode ideer, der kan bruges til at udvikle et simulationsscenario med udgangspunkt i primær sektor og en PRM-refleksion med udgangspunkt i en psykiatrisk patient- problemstilling. D. 12/12 mødes to arbejdsgrupper og færdiggør de to læringsaktiviteter, således at de så vidt muligt er klar til at de kan afprøves med de studerende i marts måned, når de studerende er i gang med modul 8. Det er forslaget at denne dag erstatter den fastlagte studieaktivitet på modulet

Forslag til program

8. dec. 9-16 på RUC	
9.00-9.15	God morgen og velkommen Præsentation af formålet med dagen
9.15-9.45	Udfordringer i klinisk uddannelse – hvad ved vi allerede? Oplæg v Sine og Mari
9.45-10.15	Gruppearbejde: Hvilke udfordringer er der ved klinisk uddannelse i de enkelte sektorer – forskelle og ligheder. Fælles opsamling
10.30-10.45	Hvad vil det sige at være patient – inspirationsoplæg v Mari
10.45-11.15	Gruppearbejde: Hvilke patientforståelser er der i de enkelte sektorer? Identifikation af udfordringer. Fælles opsamling
11.15-11.30	Tværasektorielt arbejde – inspirationsoplæg ved Sine
11.30-12.00	Gruppearbejde: klinisk uddannelse på tværs af sektorer – hvad er vigtigt at lære? Fælles opsamling
12.00-12.45	Frokost og networking på tværs

12.45-13.00	Sammenhæng via genkendelige metoder. Oplæg om projektets eksperimenter og visioner v Betina W
13.00-15.00	Inddeling af deltagerne i 6 grupper á 5-6 deltagere (deltagere på tværs af positioner og sektorer) halvdelen af grupperne udvikler ideskitse til SIM-senariet i primærsektor den anden halvdel arbejder med idegenerering faglig kvalificering af PRM refleksion med udgangspunkt i psykiatrisk patientcase
15.00-16.00	Arbejdsgrupperne fremlægger deres ideer i plenum. Fælles opsamling op kaffe.
16.00	Farvel og tak for i dag

12/12

Færdigudvikling af undervisningen

9.00-? Arbejdsgrupperne mødes og færdiggør de to undervisningsforløb.

? marts. 9-16

Hammershusgade

9.00-9.15	God morgen og velkommen Præsentation af formålet med dagen
9.15-11.30	SIMULATION: De studerende gennemfører SIM-scenariet inkl. debriefing i 6 grupper. SIM-gruppen faciliterer
11.30-12.00	Metarefleksion i plenum To studerende, en klinisk vejleder fra hver af sektorerne reflekterer sammen med en fra projektledergruppen og en følgeforsker sammen om hvad der var læringen af situationen. Hvilke indblik giver den i: <ul style="list-style-type: none">○ Borger/patient-forståelser○ De studerendes udvikling af professionsidentitet○ Tværsektorielt samarbejde Facilitatorer: Sine/Mari
12.00-12.45	Frokost
12.45-15.15 Inkl pauser	PRM – refleksionsmodellen. De 6 grupper gennemfører en PRM-refleksion. Facilitatorer: eksperiment-teamet fra PÅ TVÆRS
15.15-15.45	Metarefleksion og kaffe: To studerende, en klinisk vejleder fra hver af sektorerne reflekterer sammen med en fra projektledergruppen og en følgeforsker sammen om hvad der var læringen af situationen. Hvad kan vi lære af denne læringsaktivitet? Hvilke indblik giver den i: <ul style="list-style-type: none">○ Borger/patient-forståelser○ De studerendes udvikling af professionsidentitet

	○ Tværsektorielt samarbejde Facilitatorer: Sine/Mari
15.45-16.00	Opsamling af dagen og tak for i dag v. Mari, Sine og Betina W

Opgaver og ansvarsfordeling

De klinisk uddannelsesansvarlige har ansvar for at udpege to deltagere for hvert undervisningssted. Disse skal kunne deltage hele dagen d. 8/12 og i det opfølgende møde d. 12/12. Der udpeges et mindre antal repræsentanter fra primær og to fra psykiatri, der kan deltage den dag i marts, hvor vi afprøver de nyudviklede pædagogiske indsatser med de studerende.

Ansvar for udvikling af hhv PRM-refleksion og SIM-scenarie ligger hos de respektive eksperimentteams i PÅ TVÆRS. Deltagerne fra primær og psykiatri bidrager med viden om praksis og bud på mulig teori. Det er således også eksperiment-teams'ne der har hovedansvaret for afviklingen af øvelserne med de studerende når vi mødes i marts.

Sine og Mari har ansvaret for den praktiske afvikling af 8/12 (lokaler, forplejning). Anne Frandsen og Bettina Poulsen har ansvaret for arrangement af opfølgende møde d. 12/12. Betina W har ansvaret for den praktiske planlægning og afvikling af marts-arrangementet herunder kontakt til de studerende, mødepligtskemaer, udsendelse af materialer i god tid, anskaffelse af rekvisitter, forplejning etc.

BILAG 3c

Program for modul 6 og 8 workshop i projekt *Sammenhæng PÅ TVÆRS*

Tid: d.20.02 2017 kl. 8.30-15:45

Sted: Hammershusgade 11, 2100 KBH Ø

Forberedelse til workshopdagen er:

PRM aktionen:

- Hummelvoll JK. 2013. *Samarbejde med psykotiske mennesker I*: Hummelvoll J. K (red.). Helt- ikke stykkevis og delt psykiatrisk sygepleje og psykisk sundhed s. 426-475. Hans Reitzels Forlag, København
- Thyrsting K. Hall E, O.2008. *Forebyggelse af tvang i Psykiatrien*. Klinisk sygepleje 22 årgang 2

Simulations aktion:

- TOBS scoringsredskab, tidlig opsporing af begyndende sygdom (pdf)
- Dahl 2012: Ældre og aldring, sundhedspædagogiske udfordringer. I Benn m.fl.: Sundhedspædagogik i sundhedsfremme. Gads forlag (skannet materiale)
- Grøn 2012: På hverdagens præmisser, hverdagen som kontekst for livsstilsforandringer. I Benn m.fl.: Sundhedspædagogik i sundhedsfremme. Gads forlag (skannet materiale) Baggrundslitteratur

Kl. 8:30-9:00 Ankomst og morgenmad, kaffe og te

Kl.9-9:15 Godmorgen og velkommen, Præsentation af formål med dagen og program/ ved Projektleder Betina Wilhjelm, evt. Sine L.C. og Mari H.

Opdeling af de studerende i to hold, halvdelen følger spor 1, halvdelen spor 2

Spor 1:

Kl.9:15-10 Oplæg som forberedelse til Simulation

Spor 2:

Kl.9.15-9:30 Fase 1: Introduktion

Kl.9.30-10.00 Fase 2: Film og identificering og sygeplejefaglige problemstillinger

Kl.10-10:15 Pause

Kl.10.00-10.15: Pause

Kl.10:15-11:15 Simulationsscenario om primær situation i primærsektoren

Briefing, scenarie og debriefing

Kl.10.15-11.15: Fase 3: PRM refleksion

Kl.11.15-20 Fase 4: Evaluering

Kl.11:15-11:30 Pause

Kl. 11:20-11:30 Pause

Kl.11:30-12 Metarefleksion faciliteret af Sine og Mari

4 studerende og 4 kliniske vejledere interviewes i plenum af projektets følgeforskere. Formålet med sessionen er sammen at blive klogere på, hvordan de forgående læringsaktiviteter formidler nye forståelser af hvad det vil sige at udføre sygepleje i en for de studerende ny kontekst.

Kl.12-12:45 Frokost

Kl.12-12:45 Frokost

Kl.12.50 -13.05 Fase 1: Introduktion	Kl.12:45-13:30 Oplæg som forberedelse til Simulation
Kl. 13.05-13.35 Fase 2: Film og identificering og sygeplejefaglige problemstillinger	
Kl. 13.35-13.45: Pause	Kl.13:30-13:45 Pause
Kl.13.45-14.45 Fase 3: PRM refleksion	Kl.13:45-14:45 Simulationsscenario om primær situation i primærsektoren
Kl.14:45-14:50 Fase 4: Evaluering	Briefing, scenarie og debriefing
Kl. 14.50-15.00 Pause med kaffe og kage	Kl.14:45-15 Pause med kaffe og kage
<p>Kl.15-15.30 Metarefleksion faciliteret af Sine og Mari 4 studerende og 4 kliniske vejledere interviewes i plenum af projektets følgeforskere. Formålet med sessionen er sammen at blive klogere på, hvordan de forgående læringsaktiviteter formidler nye forståelser af hvad det vil sige at udføre sygepleje i en for de studerende ny kontekst.</p>	
<p>Kl.15:30-15:45 Opsamling af dagen og tak for i dag Ved Sine, Mari og Betina W</p>	