

# Arbeidsnotat Working Paper

2019:8

Tone Hegdal  
Claudine Skaret  
Trude Fløystad Eines

Utpøving av ny praksismodell ved  
bachelorutdanningen i sykepleie  
ved Høgskolen i Molde :  
evalueringsrapport

Tone Hegdal  
Claudine Skaret  
Trude Fløystad Eines

# Utprøving av ny praksismodell ved bachelorutdanningen i sykepleie ved Høgskolen i Molde : evalueringsrapport

Arbeidsnotat / Working Paper 2019:8

Høgskolen i Molde  
Vitenskapelig høgskole i logistikk

Molde University College  
Specialized University in Logistics

Molde, Norway 2019

ISSN 1894-4078

ISBN 978-82-7962-274-1 (trykt)

ISBN 978-82-7962- 275-8 (elektronisk)

# Evalueringsrapport

Utprøving av ny praksismodell ved  
bachelorutdanningen i sykepleie ved  
Høgskolen i Molde

Tone Hegdal, Claudine Skaret og Trude Fløystad Eines



## Innholdsfortegnelse

<b>1.0 Bakgrunn for utvikling av en ny praksismodell</b> .....	1
<b>2.0 Prosjektgruppas sammensetning</b> .....	2
<b>3.0 Beskrivelse av prosjektets ulike faser</b> .....	4
3.1 Planlegging av en ny praksismodell .....	4
3.2 Beskrivelse av praksismodellen .....	6
<b>7. Evaluering av erfaringene med hospiteringspraksis</b> .....	9
7.1 Spesialisthelsetjenesten .....	9
7.1.1 Hospiteringspraksis på operasjon – og/eller anesthesiavdeling .....	9
7.1.2 Hospiteringspraksis på medisinske poliklinikker .....	10
7.1.3 Hospiteringspraksis ved kirurgisk poliklinikk .....	10
7.2 Kommunehelsetjenesten .....	10
7.2.1 Hospiteringspraksis ved KAD-avdelingen på Storhaugen helsehus .....	11
7.2.2 Hospiteringspraksis på Fræna sykehjem .....	12
7.2.3 Hospiteringspraksis ved KAD-avdelingen på Kirkebakken .....	12
7.3 Vurdering av de ulike hospiteringsavdelingene .....	13
7.4 Tilbakemeldinger fra lærerkollegiet ved Høgskolen i Molde .....	14
<b>8.0 Oppsummering</b> .....	16
<b>9.0 Litteraturliste</b> .....	18
<b>Vedlegg 1:</b> .....	20
<b>Vedlegg 2:</b> .....	21
<b>Vedlegg 3:</b> .....	23
<b>Vedlegg 4</b> .....	24
<b>Vedlegg 5</b> .....	26

## 1.0 Bakgrunn for utvikling av en ny praksismodell

Samhandlingsreformen skulle sikre pasienter riktig behandling på riktig sted til riktig tid (Helse – og omsorgsdepartementet, 2009; Helse – og omsorgsdepartementet, 2014). Ansatte i primær – og spesialisthelsetjenestene jobber derfor kontinuerlig for å bli bedre når det gjelder samhandling på tvers av ulike omsorgsnivå i tett samarbeid med pasienter og pårørende. Status rundt arbeidet med Samhandlingsreformen (Helsedirektoratet, 2019; Theie et al., 2018), viser at målet om helsetjenester av høy kvalitet i samhandlingen mellom ulike nivå av helsetjenestene, ikke er nådd enda. I tillegg er det økt fokus på poliklinisk behandling som reduserer pasientenes liggedøgn på sykehus (Helsedirektoratet, 2019). Parallelt stilles det derfor stadig høyere krav til hva nyutdannede sykepleiere må ha av kompetanse og ferdigheter for å møte disse utfordringene.

I Universitets – og høgskolerådets rapport «Kvalitet i praksisstudiene i helsefaglig høyere utdanning» (2016), foreslås det en dreining med økt fokus på praksisstudier i de kommunale helse og omsorgstjenestene. Kirurgisk og medisinsk praksis for sykepleiestudenter er i dag på sengeavdelinger og akuttmottak i spesialisthelsetjenesten. Som et resultat av Samhandlingsreformens satsing på mer poliklinisk behandling og redusert liggetid på sykehus (Helsedirektoratet, 2019), er det behov for at studentene får mer kompetanse om poliklinisk behandling og ulike pasientforløp både i spesialist – og kommunehelsetjenesten. I tillegg er det ønskelig at studentene får kompetanse om kommunenes satsing på forebyggende tiltak, og behandling av pasienter for å redusere både innleggelser – og reinnleggelser i sykehus, samt systematisk oppfølging og behandling av pasienter som skrives ut tidligere fra sykehus.

Høgskolen i Molde er gjennom sitt samfunnsoppdrag forpliktet til å utdanne studenter som dekker arbeidslivets behov for kompetanse både i primær – og spesialisthelsetjenestene (Kunnskapsdepartementet, 2014; Kunnskapsdepartementet, 2012). Bachelorutdanningen i sykepleie ved Høgskolen i Molde ønsket derfor å samarbeide med praksisfeltet for å se på mulighetene for å utarbeide en ny praksismodell, for å møte både dagens – og fremtidens behov og utfordringer i helsetjenestene på en bedre måte. Samhandlingsreformen (Helse – og omsorgsdepartementet, 2009) har også ført til færre praksisplasser for sykepleierstudenter på sykehus. Hensikten med å utvikle en ny praksismodell, var at sykepleierstudenter skal utvikle kompetanse og ferdigheter i den tverrprofesjonelle samhandlingen internt – og mellom sykehus - og kommunale helse og omsorgstjenester, samt øke antall praksisplasser ved høgskolen.

## 2.0 Prosjektgruppas sammensetning

Det ble etablert en prosjektgruppe bestående av representanter fra kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og Høgskolen i Molde. Dette sikret involvering av alle aktører i alle faser av prosjektet.

### **Høgskolen i Molde**

#### **Prosjektleder:**

Høgskolelektor Tone Hegdal, avdeling for helse og - sosialfag

#### **Høgskolelektor ved avdeling for helse og sosialfag:**

Claudine Skaret

#### **Senior rådgiver ved avdeling for helse og sosialfag:**

Gunn Harriet D. Bergsvik,

### **Helse Møre og Romsdal**

#### **Rådgiver ved FOU-avdelingen:**

Marit Kjersem,

#### **Sykepleier ved medisinsk seksjon, Kristiansund sykehus:**

Marianne Lie

#### **Avdelingssjef ved Klinikk for Kirurgi, Kristiansund og Molde sykehus:**

Berit Kristoffersen

### **Kommunehelsetjenesten**

#### **Sykepleier ved Fræna sykehjem, Fræna kommune:**

Maria Langback

I startfasen av prosjektet jobbet vi i tillegg systematisk med å sikre orientering og forankring av de ulike lederne i spesialist - og kommunehelsetjenesten som ville bli berørt av den nye praksismodellen:

**Avdelingssjef, Klinikk for kirurgi ved Kristiansund og Molde sykehus:**

Berit Kristoffersen

**Avdelingssjef, Klinikk for medisin ved Kristiansund og Molde sykehus:**

Oddbjørn Tomren

**Rådgiver, FOU-avdelingen, Helse Møre og Romsdal:**

Marit Kjersem

**Dekan, Høgskolen i Molde, avdeling for helse og sosialfag:**

Heidi Haavardsen

**Enhetsleder for hjemmebaserte tjenester og institusjonstjenesten i Fræna kommune:**

Karianne Vestavik



### 3.0 Beskrivelse av prosjektets ulike faser

Det ble gjennomført et oppstartsmøte i mars 2017 ved Høgskolen i Molde. Tilstede var dekan Heidi Haavardsen, daværende studieleder ved bachelorutdanningen i sykepleie, Ingunn Mundal, avdelingssjef ved kirurgisk avdeling i Molde, Ingrid Vasdal, avdelingssjef ved medisinsk avdeling Molde, Oddbjørn Tomren, enhetsleder i Fræna kommune, Karianne Vestavik, seksjonsleder ved medisinsk avdeling Kristiansund, Christina Swan, avdelingssjef ved kirurgisk avdeling, Anita Kvendseth, samt prosjektleder Tone Hegdal, Claudine Skaret, Gunn Harriet D. Bergsvik fra Høgskolen i Molde. Alle deltakerne ble informert om ideen om en ny praksismodell, med hospitering for sykepleierstudenter i to uker på spesialavdelinger i kommune - eller spesialisthelsetjenesten. For å sikre krav om minst seks uker sammenhengende praksis i hver praksisperiode, skulle hospiteringspraksisen enten gjennomføres de to første eller de to siste ukene av en praksisperiode (Kunnskapsdepartementet, 2008). Det var ønskelig at den nye modellen med hospiteringspraksis skulle prøves ut høsten 2017 og våren 2018. Ordningen med hospiteringspraksis skulle deretter evalueres systematisk i tett samarbeid mellom Høgskolen i Molde og ansatte på de ulike avdelingene i spesialist - og kommunehelsetjenesten.

#### 3.1 Planlegging av en ny praksismodell

Etter oppstartsmøte på ledernivå i mars 2017, ble det etablert ei arbeidsgruppe som hadde sitt første møte i april 2017. Prosjektet fikk innvilget 503 000 kr i samarbeidsmidler fra Samarbeidsorganet til planlegging våren 2017 og pilotering av modellen høsten 2017. I tillegg fikk pilotprosjektet ytterligere 400 000 kr for gjennomføring og evaluering av prosjektet i 2018 og 2019 (Se vedlegg 1). Midlene skulle benyttes til frikjøp av arbeidstid for medlemmer i prosjektgruppen, samt reise- og kostgodtgjørelse. I tillegg skulle midlene benyttes til samling av representanter fra praksis til evalueringsseminar etter endt pilotperiode.

I løpet av våren og høsten 2017 hadde prosjektgruppen syv møter. To av disse møtene var planlegging og arbeidsseminar for de ansvarlige ved Høgskolen. Gruppen bestemte at en pilot skulle utprøves på to sykehjem og i spesialisthelsetjenesten høsten 2017 og våren 2018.

**Tabell 1.** Skjematisk oversikt over pilotprosjektet

<b>Fase 1 Planlegging våren 2017</b>	<b>Fase 2 Pilotering høsten 2017 og våren 2018</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Planlegge innføring av ny praksismodell innenfor de rammer som er definert</li><li>• Sørge for at berørte studenter og veiledere får nødvendig informasjon og opplæring</li><li>• Sørge for at aktuelle avdelinger, samt ansatte og ledelsen ved Høgskolen og sykehusene til enhver tid er godt informert om prosjektet</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Følge opp prosjektet i pilotperioden og være en ressursgruppe for avdelingene som har hospitanter i både spesialisthelsetjenesten og i kommunene</li><li>• Sørge for at avdelingene og aktuelle høgskoleansatte er fortløpende informert om arbeidet med ny praksismodell</li><li>• Arbeidsgruppen skal sørge for at arbeidet og erfaringene fra pilotperioden blir dokumentert i rapport/oppsummeringsmøter</li></ul>

Våren 2018 hadde prosjektgruppen fem møter, samt to informasjonsmøter på Molde og Kristiansund sykehus (Se invitasjonsskriv, vedlegg 2). Prosjektet ble avsluttet med et arbeidsseminar med praksisfeltet på Fjordstuene i Molde, mai 2018.

Før oppstart av hospiteringspraksis var to fra prosjektgruppen på besøk på tre ulike avdelinger i kommuner som kunne være aktuelle å benytte som hospitering for sykepleierstudenter i medisinsk praksis; kommunale akutte døgnenheter (KAD avdelinger) ved Storhaugen Helsehus i Kristiansund, Kirkebakken omsorgssenter i Molde og Fræna sykehjem. Avdelingene med akutte døgnplasser, hadde alle flere inneliggende pasienter med akutt og/eller alvorlig sykdom med behov for mye spesialisert sykepleie. Eksempelvis hadde pasientene diagnoser som cancer cerebri, cancer prostata, cancer mammae, apoplexia cerebri og ulike psykiske lidelser. Avdelingene hadde tverrprofesjonelle team med både sykepleiere, helse – og omsorgsarbeidere, fysioterapeuter og/eller ergoterapeut. I tillegg hadde avdelingene lege tilgjengelig ved behov og på faste ukedager. Alle disse tre avdelingene ble derfor vurdert å være egnet og benytte som hospiteringspraksis for sykepleierstudenter i medisinsk praksis i løpet av deres andre studieår (3. semester eller 4. semester).

### 3.2 Beskrivelse av praksismodellen

Det nye med dette prosjektet, er at studentene skal ha to ukers (8 vakter) hospiteringspraksis enten i begynnelsen eller på slutten av en praksisperiode. Kravet om minst 6 uker sammenhengene praksis blir derfor overholdt (Kunnskapsdepartementet, 2008), siden studentene i tillegg gjennomfører seks eller syv uker på en kirurgisk eller medisinsk sengepost i tillegg til hospiteringspraksisen. I dette pilotprosjektet ble det bestemt å benytte følgende praksisplasser for hospitering blant sykepleierstudenter fra Høgskolen i Molde:

- Medisinsk poliklinikk
- Kirurgisk poliklinikk
- Operasjon/anestesi
- Kommunale akutte døgnenheter (KAD avdelinger) ved Storhaugen Helsehus i Kristiansund, Kirkebakken omsorgssenter i Molde og Fræna sykehjem.

Kriteriene for å få anledning til å delta i hospiteringspraksis, var at studenten ikke hadde fått varsel om stryk i tidligere praksisperiode. Fordelingen av studentene på de ulike hospiteringsavdelingene, ble gjort av seniorrådgiver i samarbeid med studieårsleder ved Høgskolen i Molde. Studentene fikk både muntlig og skriftlig informasjon om hospiteringspraksis før de begynte (vedlegg 3). Hospiteringspraksis ble gjennomført som et pilotprosjekt høsten 2017 og våren 2018. Studentene ble fordelt i kommune - og i spesialisthelsetjenesten på følgende måte:

## I Molde:

Uke 43 – 44, 2017	Uke 49 – 50, 2017	Uke 2 – 3, 2018	Uke 10 – 11, 2018
	Kirurgisk poliklinikk 1 student	Kirurgisk poliklinikk 1 student	Kirurgisk poliklinikk 1 student
Medisinsk poliklinikk 1 student	Medisinsk poliklinikk 1 student	Medisinsk poliklinikk 1 student	Medisinsk poliklinikk 1 student
Operasjonsavdeling 1 student	Operasjonsavdeling 1 student	Operasjonsavdeling 1 student	Operasjonsavdeling 1 student
KAD Fræna kommune 1 student	KAD Fræna kommune 1 student	KAD Fræna kommune 1 student	
		KAD Kirkebakken 1 student	KAD Kirkebakken 1 student

## I Kristiansund:

Uke 43 – 44, 2017	Uke 49 – 50, 2017	Uke 2 – 3, 2018	Uke 10 – 11, 2018
Kirurgisk poliklinikk 1 student	Kirurgisk poliklinikk 1 student	Kirurgisk poliklinikk 1 student	Kirurgisk poliklinikk 1 student
Medisinsk poliklinikk 1 student	Medisinsk Poliklinikk 1 student	Medisinsk poliklinikk 1 student	Medisinsk poliklinikk 1 student
Operasjon/anestesi 1 student	Operasjon/anestesi 1 student	Operasjon/anestesi 1 student	Operasjon/anestesi 1 student
KAD Storhaugen helsehus 2 studenter	KAD Storhaugen helsehus 1 student	KAD Storhaugen helsehus 1 student	KAD Storhaugen helsehus 2 studenter

Til sammen 34 studenter var med i pilotprosjektet, 18 studenter i Kristiansund og 16 studenter i Molde. Studenter og praksisveiledere evaluerte praksismodellen både underveis og etter hver praksisperiode. Studenten skrev tilbakemelding på et skjema (Vedlegg nr 4).

I hospiteringspraksisen skulle studentene anvende ordinære praksisdokumenter som progresjonsstige med læringsutbyttebeskrivelser og ukeplaner. Lærerveileder fulgte opp studentene og praksisveilederne med inntil fire besøk i løpet av de to ukene studentene var i hospitering for å sikre god oppfølging. Studentene fikk en fast praksisveileder de skulle forholde seg til i løpet av hospiteringspraksisen. Ved medisinsk poliklinikk fikk studenten ofte flere å forholde seg til på grunn av arbeidets organisering i denne avdelingen. Praksislærerens rolle i hospiteringspraksis, var å veilede studenten og praksisstedet i bruk av praksisdokumentene, samt veiledning og vurdering av studentene om de hadde nådd læringsutbyttene for hele praksisperioden (8/9 uker). Praksisveileder sin rolle var å legge til rette for gode læringssituasjoner, veilede studenten og gi kontinuerlige muntlige og skriftlige tilbakemeldinger til studenten. I tillegg deltok både studentene, praksisveiledere og praksislærer i inntil fire oppfølgingssamtaler i løpet av hospiteringspraksisen.

## 7. Evaluering av erfaringene med hospiteringspraksis

Her følger en oversikt over evalueringene fra sykepleierstudentene og praksisveilederne ga som deltok i hospiteringspraksis høsten 2017 og våren 2018.

### 7.1 Spesialisthelsetjenesten

#### 7.1.1 Hospiteringspraksis på operasjon – og/eller anesthesiavdeling

Studentene var en uke ved hver av avdelingene på Kristiansund sykehus. I Molde var de to uker på operasjonsavdelingen. Studentene ga positive tilbakemeldinger om hvordan de hadde blitt ivaretatt og hvilket læringsutbytte de hadde fått når det gjaldt kompetanse, både naturvitenskapelig - og sykepleiefaglig kunnskap.

Evalueringene fra studentene viste at de fikk god forståelse for sammenhengen mellom pre-, per- og postoperative pasientforløp. De forsto derfor hvorfor det er nødvendig med ulike preoperative forberedelser, samt innsikt i hvordan de ulike postoperative observasjonene henger sammen med det som foregår per-operativt. De fikk erfaring med trygghetsskapende kommunikasjon i et begrenset tidsrom (fra de møter pasienten i slusen til han/hun får anestesi). Det var også enighet om at de satt igjen med viktig kunnskap om hygieniske prinsipper ved en operasjonsavdeling. De fikk blant annet opplæring i å vaske og kle seg sterilt. De fikk assistere sterilt, ved for eksempel ved fjerning av malingt melanom. I tillegg fikk de holde haker, fjerne suturer og være med på legging av blodtomhet. Studentene fikk også desinfisere operasjonsfelt under veiledning.

På anesthesiavdelingen fikk studentene undervisning og veiledning om medikamenter som benyttes ved anestesi og operasjon. Dette bidro til at studentene forsto valgene av ulike anestesimetoder – og nødvendigheten av hvilke observasjoner som måtte prioriteres. I tillegg forsto de bedre hvilke pre operative forberedelser og postoperative observasjoner som var nødvendig knyttet til de ulike anestesimetodene.

Noen av studentene ved Molde sykehus mente at to uker hospiteringspraksis ved operasjonsavdelingen var for lenge. Studentene ved Kristiansund sykehus var mer fornøyde med ordningen, noe som kan skyldes at de var en uke ved anesthesiavdelingen og en uke ved operasjonsavdelingen.

### 7.1.2 Hospiteringspraksis på medisinske poliklinikker

Studentene ga også her tilbakemelding om at de fikk større innsikt i mange ulike undersøkelser knyttet til de ulike fagområdene ved medisinsk poliklinikk. De fikk økt dybdekunnskap om ulike sykdomsgrupper, noe som ga god læring i kombinasjon med kunnskap og erfaring med sykepleie til pasienter på medisinsk sengepost, før eller etter hospiteringspraksisen. Studentene fikk erfaring med kommunikasjon, spesielt målrettet kommunikasjon i et begrenset tidsrom. De fikk også delta når sykepleier ga undervisning til pasientene, samt praktiserte og fikk innblikk i hygieniske prinsipper knyttet til ulike prosedyrer. Noen studenter fikk også delta som assistenter under ulike prosedyrer som spirometri og gastroscopi. Flere deltok også når sykepleiere ga cellegiftkurer til pasienter med kreft. De fikk i tillegg innsikt i pasientflyt mellom poliklinikk-sengepost og poliklinikk-hjem, samt legemiddelhåndtering knyttet til undersøkelser og prosedyrer på poliklinikken.

### 7.1.3 Hospiteringspraksis ved kirurgisk poliklinikk

Studentene ga tilbakemelding om at de fikk større innsikt i mange ulike undersøkelser og små inngrep knyttet til de ulike fagområdene ved kirurgisk poliklinikk. De fikk også her dybdekunnskap om ulike sykdommer, noe som ga god læring sammen med kunnskap og erfaring fra sykepleie til pasienter på kirurgisk sengepost. Også i kirurgisk hospiteringspraksis fikk studentene delta som assistenter med veiledning under undersøkelsene. De fikk innsikt i pasientflyt mellom poliklinikk-sengepost og poliklinikk-hjem, med spesielt fokus på oppfølging etter tidligere innleggelser, polikliniske inngrep og innleggelser som følge av komplikasjoner etter undersøkelser og/eller prosedyrer. Både studentene og praksisveilederne løftet frem viktigheten av kompetansen studentene utviklet knyttet til legemiddelhåndtering ved ulike undersøkelser og prosedyrer på polikliniske avdelinger.

## 7.2 Kommunehelsetjenesten

Helse – og sosialtjenestene i Norge har endret seg de siste årene, med en økt dreining mot mer avansert medisinsk og sykepleiefaglig behandling i kommunehelsetjenesten fremfor i spesialisthelsetjenesten. Flere helsehus og kommunale akutte døgnavdelinger (KAD), tar i dag imot pasienter som tidligere ble behandlet på sykehus. På bakgrunn av dette ønsket prosjektet

å se på hvordan studentene kunne få et godt læringsutbytte ved KAD-avdelinger på Storhaugen Helsehus i Kristiansund, Fræna sykehjem og KAD Kirkebakken i Molde.

### 7.2.1 Hospiteringspraksis ved KAD-avdelingen på Storhaugen helsehus

Storhaugen helsehus har samlet alle korttidsplassene i Kristiansund kommune. I tillegg tilbyr de et interkommunalt Ø - hjelpstilbud som omfatter fem sengeplasser. Kommunens forebyggende tjenester holder også til på Storhaugen og alle avdelinger preges av å ha miljø for viktigheten av tverrprofesjonelt samarbeid. Sykepleierstudentene ga tilbakemelding om at de fikk innblikk i både korte - og lengre pasientforløp, avhengig av type avdeling. Felles for studentenes tilbakemeldinger, var at alle avdelinger var opptatt av pasientsikkerhet og mye fokus på opplæring og bruk av elektronisk journalsystem som ga godt læringsutbytte for studentene.

På avdeling for øyeblikkelig hjelp/korttid har de 12 senger (Fem av disse er ø- hjelp). På avdeling for rehabilitering/korttid har de 13 senger. Læringsaktivitetene varierte litt fra avdeling til avdeling, men studentene nevnte følgende prosedyrer og læringssituasjoner de hadde fått deltatt i –og lært mye av:

- Prosedyrer i håndtering av forskjellige kateter
- Sårstell
- CRP – og blodprøvetaking
- Måling av blodtrykk og puls
- EKG
- Målrettet og trygghetsskapende informasjon
- Mottak av pasient, medisinsk pasientforløp i avdeling og samarbeid med pasient, pårørende og hjemmesykepleie før utskrivelse.
- Rehabilitering og hverdagsmestring, tavlemøter, legevisitt x 2 pr. uke.
- Delta på polikliniske undersøkelser
- Tverrprofesjonelt samarbeid mellom avdelingen og fysioterapeuter, ergoterapeuter, hjelpemidlersentral, hjemmesykepleie, spesialsykepleier, fastlege, legevakt og AMK
- På avdeling for palliasjon og korttid (10 senger) fikk de også erfaring med palliativ plan og livets siste dager, smertepumpe og stell av CVK.



Studentene ga ulike tilbakemeldinger knyttet til hospiteringspraksis på Storhaugen helsehus. I perioder med lite belegg kunne Storhaugen oppleves som et sykehjem med pasienter som ventet på vedtak om langtidsplass på sykehjem. De ga også uttrykk for at på avdeling for palliasjon var det et større læringsutbytte enn ved de andre avdelingene.

### 7.2.2 Hospiteringspraksis på Fræna sykehjem

Studentene ga tilbakemelding om «rolige» dager, med for få oppgaver og få nye prosedyrer i perioder med lite belegg av akutt kritiske eller dårlige pasienter. Flere av studentene ga uttrykk for at de hadde sin sykehjems-praksis nummer to, og ga uttrykk for at de fryktet de gikk glipp av erfaring og viktig praksis de heller ville ha fått på sykehus. Praksisveilederne forsøkte å legge til rette for gode læringssituasjoner for studentene ved å samle oppgaver fra flere avdelinger, noe som ble godt mottatt av studentene. De fikk muligheten til å administrere vaksiner og injeksjoner, ta blodprøver og legge opp dosetter. De var veldig fornøyd med avdelingens personale, praksisveileder og måten de ble tatt imot på, men denne hospiteringspraksisen ga ikke forventet læringsutbytte.

Etter tre runder med ganske likelydende tilbakemeldinger, tok prosjektgruppen beslutningen om at tiden ikke var moden for hospitering slik vi hadde sett for oss på dette sykehjemmet. Ekman et al. (2019) og Maasø (2014) påpeker også viktigheten av å avklare gjensidige forventninger mellom studenter og praksisveiledere, for å legge til rette for god læring i studentenes praksisstudier.

### 7.2.3 Hospiteringspraksis ved KAD-avdelingen på Kirkebakken

Hospiteringspraksis ved KAD Kirkebakken i Molde kommune, ble testet ut for første gang for en student i uke 2 – 3 og en student i uke 10 – 11 (2018) for så å evaluere hvordan dette fungerte for studentene og avdelingen. Studentene trivdes godt på KAD Kirkebakken. Studentene ble godt ivaretatt og opplevde at de som arbeidet ved avdelingen hadde god kompetanse. Studentene syntes det var spennende at de også kunne være med sin praksisveileder ved enkelte besøk på Legevakten, som er samlokalisert med KAD avdelingen. Når det gjaldt pasientbelegg på avdelingen, læresituasjoner og progresjon for studentene, ble det også her gitt uttrykk for at det var annerledes enn de hadde forberedt seg på, fordi det var lite pasienter på avdelingen. Ofte var det ledig sengekapasitet på de fem tilgjengelige sengene

på denne avdelingen. Studentene fortalte om ulike prosedyrer og læresituasjoner de hadde fått delta på i løpet av hospiteringspraksisen:

- Blodprøvetaking
- Væskebehandling
- Måling av blodtrykk og puls

Studentene nevnte de hadde lært mye av å følge opp pasienter med diagnoser som hyperemesis, isjias og ulike psykiske helseutfordringer. Noen av pasientene de fulgte opp, var kirurgiske pasienter som ble fulgt opp en tid etter utskrivelse fra sykehus før de skulle tilbake til egen bolig igjen.

Hospiteringspraksis på kommunale helsehus og kommunale akutte døgnavdelinger (KAD) kan være egnet som praksisplass for sykepleierstudenter i medisinsk sykepleie, men erfaringene i dette prosjektet viser at det er viktig å være bevisste i forhold til hvilke avdelinger som benyttes for at studentene skal oppnå forventede læringsutbytter. Dette støttes også av erfaringer som VID vitenskapelige helsehus har gjennomført hvor de brukte Ryen helsehus som medisinsk praksisplass for sykepleierstudenter (Desprie et al., 2019).

### 7.3 Vurdering av de ulike hospiteringsavdelingene

På bakgrunn av tilbakemeldinger i dialog med studenter og praksisveiledere i løpet av høsten 2017 og våren 2018, kunne vi vurdere hvordan de ulike avdelingene hadde fungert som hospiteringsplass. I tillegg gjennomførte vi informasjonsmøte med praksis samt et oppsummeringsmøte/seminar avslutningsvis. I tillegg har også kollegiet ved sykepleierutdanningen fått presentert prosjektet ved to lærermøter. De har underveis fått anledning til å komme med innspill.

I evalueringsmøtene med ansatte fra praksisstedene og Høgskolen i Molde, diskuterte vi styrker og utfordringer med denne praksismodellen og vedtok i fellesskap følgende:

- To ukers hospiteringspraksis på sykehus og i kommunehelsetjenesten videreføres permanent.
- Det ble bestemt at det må utarbeides praksisdokumenter som følger studenten mellom hospiteringspraksis og praksis på sengepost. Det ble utarbeidet en mal for loggskrivning (Vedlegg 5).

Studentene som deltok i dette pilotprosjektet syntes at praksisdokumentene fungerte dårlig mens de var i hospiteringspraksis. Studentene opplevde at det var vanskelig å formulere læringsutbytter og læringsaktiviteter, samt komme med gode faglige og etiske refleksjoner når de bare skulle være der i to uker. I tillegg opplevde de det skriftlige arbeidet som for omfattende. De hadde nok med å være tilstede og ta til seg kunnskap i praksis. Praksisdokumentene ble tatt opp til vurdering på oppsummeringsmøtet i mai 2018. Det ble bestemt at studentene i fortsettelsen av prosjektet skulle skrive en ukentlig logg, der det også var mulig for veileder å kommentere ved behov.

#### 7.4 Tilbakemeldinger fra lærerkollegiet ved Høgskolen i Molde

Å tilby sykepleierstudentene gode praksisplasser innen medisin og kirurgi har vært en prioritert satsing ved avdeling for helse og sosialfag ved Høgskolen i Molde. Tidligere har vi i tillegg hatt tilstrekkelig nok av praksisplasser innen medisin og kirurgi. De siste årene har imidlertid økt opptak av studenter, bedre studentgjennomstrømning på normert tid og endring av organisering og antall sengeplasser og avdelinger på sykehusene i Kristiansund og Molde, skapt nye utfordringer. Seksjonsledere ved de kirurgiske avdelingene på de to sykehusene, har gitt tilbakemeldinger til skolen om at kapasiteten er sprengt i forhold til antall sykepleierstudenter de kan veilede slik situasjonen er i dag.

Både før og underveis i dette pilotprosjektet ga praksislærere tilbakemelding om bekymringer knyttet til at hospiteringspraksis bidrar til mer oppstykkede praksisstudier. Dette kan bidra til utfordringer når man skal sikre en kontinuerlig - og kvalitativ god helhetsvurdering av om studentene når de forventede læringsutbyttene for hver praksisperiode. Noen studenter trenger lengre tid på å bli trygge i en stor avdeling, og de vil ofte oppnå bedre læringsutbytter ved å være i ro med samme veileder på en og samme avdeling, enn å stykke opp praksisperioden med en to ukers hospiteringsperiode innledningsvis eller på slutten av en praksisperiode. Andre igjen mente at praksisen var lang nok og ga godt nok grunnlag for læring, veiledning og vurdering. I tillegg var det kun en av fire praksisperioder hvor studenten hadde kun 6 uker sammenhengende praksis ved samme avdeling i tillegg til hospiteringspraksis. Flere i kollegiet mente også at det var uheldig for studenter i klinisk studier 2 (første praksis i andre studieår), at de skulle direkte i hospiteringspraksis på spesialavdelinger etter at de kun hadde erfaring fra praksisstudier på sykehjem i sitt første studieår. Studenter som ble vurdert at de burde være i ro å kun ha praksis ved en og samme avdeling i 8-9 uker, slapp hospitering.

Noen av praksislærerne var bekymret for at det ble for mye informasjon, mange ukjente problemstillinger og utrygge omgivelser for studentene, noe som kunne virke negativt inn på deres læringsprosess. Å være omgitt av trygge rammer i praksisstudiene er viktig for sykepleierstudentenes læring (Henriksen, Espeland og Blasko, 2018). Tørstad, Halvorsrud, Skjerve, Kongshavn og Thorstad (2014) fant imidlertid at studenten får en utilsiktet læring ved å ha kortere forløp og flere praksisplasser. De får da kunnskap som gjør det lettere som fremtidig sykepleier å jobbe ved en annen enhet enn der de er til daglig. Nyutdannede sykepleiere vil i dag ofte møte en arbeidssituasjon i turnus der sykepleieren jobber på forskjellige enheter.

Andre i kollegiet hevdet at en tounkers hospiteringspraksis kunne inspirere og motivere studentene, med det resultat at de kunne rekrutteres til spesialavdelingene. I tillegg mente mange i kollegiet at hospiteringspraksis var et viktig bidrag for å gi sykepleierstudentene oppdatert kompetanse om kompleksiteten -, utfordringene og kompetansen som kreves for å ivareta komplekse og multisyke pasienter på ulike omsorgsnivå i tjenestene både på sykehus – og i kommunene. Flere mente at erfaring fra poliklinikker og kommunehelsetjenesten vil bidra til viktig kompetanse og bedre forståelse av dagens helse – og omsorgstjenester enn tradisjonell praksis ved en kirurgisk eller medisinsk sengepost.

## 8.0 Oppsummering

I forhold til tilbakemeldinger fra studentene med hospiteringspraksis på ulike avdelinger i spesialisthelsetjenesten, kan det tyde på at studentene har hatt et godt læringsutbytte. De har utviklet supplerende dybdekunnskap innen noen fagområder i medisinsk eller kirurgisk praksis. I tillegg viser de økt forståelse for kompetanse som trengs for å ivareta pasientene i flytting mellom ulike behandlingsnivå av helsetjenestene.

Ved en kirurgisk sengepost lærer studentene sykepleie til pasientene pre operativt og post operativt. Studentene har tidligere måttet lese seg opp eller få veiledning i praksis om hva som skjer med pasientene på operasjonsstuen. Studentene fikk nå mulighet til å erfare hva pasienten går igjennom og følge pasienten tettere gjennom hele pasientforløpet. På denne måten blir også studenten bedre rustet til å forstå viktigheten av pre operative forberedelser, informere og veilede pasienten før operasjon, samt utvikle bedre forståelse for- og kompetanse om hva som kreves av sykepleie i det postoperative forløpet.

I medisinsk praksis på sengepostene, har ikke studentene alltid mulighet for å følge opp pasientene når de skal til undersøkelser ved medisinske poliklinikker. I hospiteringspraksis på poliklinikken fikk studenten innblikk i de ulike undersøkelsene. Hvilke forberedelser er nødvendig? Hva skjer under selve undersøkelsen? Og hva skjer etterpå? Pasienter som er innlagt på medisinsk sengepost har ofte mange spørsmål knyttet til undersøkelser de skal igjennom. Ved å la studenter hospitere, får de erfaring og kompetanse de senere kan benytte i undervisning og veiledning av pasientene. Hospiteringspraksis på medisinske polikliniske avdelinger har derfor gitt sykepleierstudenter et bedre grunnlag for å lære og forstå når de får forberede – og delta i ulike prosedyrer samt i kommunikasjon med pasienter i ulike sårbare situasjoner i livet.

Studentene som hadde hospiteringspraksis på helsehus og kommunale akutte døgnenheter, hadde litt mer varierende læringsutbytte. Pilotprosjektet knyttet til ny praksismodell, viser behov for tett samarbeid mellom kommunene og Høgskolen i Molde for å velge ut avdelinger som til enhver tid er best egnet for å legge til rette for godt læringsutbytte for studentene. Ekman et al. (2019) påpeker viktigheten av å legge til rette for at sykepleierstudenter får anledning til å observere og lære om sammenhenger i ulike pasientforløp, noe som kan redusere gapet mellom teori og praksis. Denne praksismodellen bidrar til at sykepleierstudentene får økt innsikt i samhandling og samarbeid om pasientbehandling

mellom sykehus og kommune, samt kunnskap om helheten i tjenestene og innsikt om viktigheten av– og hvordan ulike profesjoner – og behandlingsnivå utfyller hverandre for å ivareta pasientene. Hospiteringspraksis bidrar også til at nyutdannede sykepleiere møter behovene for kompetanse som arbeidsmarkedet etterspør i tråd med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (Kunnskapsdepartementet, 2014).

## 9.0 Litteraturliste

- Alexandersen I., Mathisen GT, Nakrem S. 2014. En ny praksismodell i sykepleieutdanningen for framtidens behov? En Q-metodisk studie av erfaringer med samarbeidslæring i praksisstudiene. *Vård i Norden*. 34(2): 4-9. DOI: [10.1177/010740831403400202](https://doi.org/10.1177/010740831403400202)
- Desprée ÅW, Sie IM, Svendsen L og Ramthun S. (2019). Sykepleierstudenter kan få medisinsk praksis på helsehus. *Sykepleien*. 107(77134)(e-77134). DOI: <http://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2019.77134>
- Ekman S, Fladeby N, Johansen I, Hardeland C og Leonardsen A-CL. 2019. Hvordan kan sykepleierstudenter få det bedre når de er i praksis? *Sykepleien*. 107(74902)(e-74902). DOI: <http://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2019.74902>
- Helsedirektoratet. 2019. Utvikling og variasjon i opphold, liggetid, antall reinnleggelser for utskrivningsklare pasienter 2011 – 2018. SAMDATA kommune. IS-rapport: 2813. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/helse--og-omsorgstjenester-i-kommunene/samhandlingsreformen-i-kortversjon1/id650137/> (Nedlastet 05.07.2019)
- Helse – og omsorgsdepartementet. 2009. Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid. Melding til Stortinget 47 (2008 – 2009). Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf> (Nedlastet 09.07.2019)
- Helse – og omsorgsdepartementet. 2014. Samhandlingsreformen i kortversjon. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/helse--og-omsorgstjenester-i-kommunene/samhandlingsreformen-i-kortversjon1/id650137/> (Nedlastet 01.07.2019)
- Henriksen J, Espeland K og Blasko E. 2018. Koordinerende praksisveileder på sykehus gir mer fornøyde studenter. *Sykepleien*. 106(66106)(e-66106). DOI: <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2018.66106>
- Kunnskapsdepartementet. 2008. Rammeplan for sykepleierutdanning. Tilgjengelig fra: [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/uh/rammeplaner/helse/rammeplan\\_sykepleierutdanning\\_08.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/uh/rammeplaner/helse/rammeplan_sykepleierutdanning_08.pdf) (Nedlastet 29.06.2019)
- Kunnskapsdepartementet. 2014. Kvalifikasjonsrammeverket for livslang læring. Tilgjengelig fra: [https://www.nokut.no/siteassets/nkr/250414\\_nasjonalt\\_kvalifikasjonsrammeverk\\_for\\_livslang\\_laring\\_nkr.pdf](https://www.nokut.no/siteassets/nkr/250414_nasjonalt_kvalifikasjonsrammeverk_for_livslang_laring_nkr.pdf) (Nedlastet 03.07.2019)
- Kunnskapsdepartementet. 2012. Utdanning for velferd. Samspill i praksis. Melding til Stortinget 13 (2011-2012). Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/ac91ff2dedee43e1be825fb097d9aa22/no/pdfs/stm201120120013000dddpdfs.pdf> (Nedlastet 02.07.2019)
- Maasø A-G. 2016. Kvalitet og kompetanse i praksisveiledning av vernepleier – og sykepleierstudenter i kommunehelsetjenesten i Nord-Trøndelag. Namsos: Senter for omsorgsforskning. Tilgjengelig fra: <https://omsorgsforskning-midt.no/wp-content/uploads/2016/11/kvalitet-og-kompetanse-i-praksisveiledning-av-vernepleier-og-sykepleierstudenter.pdf> (Nedlastet 30.06.2019)

Theie MG, Lind LH, Jenssen TB og Skogli E. 2018. Bemanning, kompetanse og kvalitet. Status for de kommunale helse – og omsorgstjenestene. Rapport. Menon-publikasjon 51/2018. Tilgjengelig fra: <https://www.menon.no/wp-content/uploads/2018-51-Status-for-de-kommunale-helse-og-omsorgstjenestene.pdf> (Nedlastet 27.06.2019)

Tørstad S, Halvorsrud L, Skjerve B, Kongshavn K og Thorstad M. 2014. Samhandling i praksis. Praksismodellen gir studentene innsikt i samarbeid om pasientbehandling på ulike nivåer i helsetjenesten. *Sykepleien*. 102(3): 50-52. Tilgjengelig fra: <https://static.sykepleien.no/sites/default/files/documents/forsknings/1496266.pdf?c=1410453533>

Universitets – og Høgskolerådet. 2016. Kvalitet i praksisstudiene i helse – og sosialfag. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/86921ebeb6f4c45d9a2f67fda3e6eae08/praksisprosjektet-sluttrapport.pdf> (Nedlastet 01.07.2019)



## Vedlegg 1: Budsjett

2017:

Konto	Konto (T)	Person (T)	Beløp	Budsjett
5051	Overtid fast tilsatte	Bergsvik Gunn Harriet Dahle	29 733	0
5051	Overtid fast tilsatte	Eines Trude Fløystad	15 376	0
5081	Påløpte feriepenger fast tilsatte	Bergsvik Gunn Harriet Dahle	3 568	0
5081	Påløpte feriepenger fast tilsatte	Eines Trude Fløystad	1 845	0
5401	Arbeidsgiveravgift av innberettet lønn, honorarer og gruppeliv	Bergsvik Gunn Harriet Dahle	4 219	0
5401	Arbeidsgiveravgift av innberettet lønn, honorarer og gruppeliv	Eines Trude Fløystad	2 168	0
5401	Arbeidsgiveravgift av innberettet lønn, honorarer og gruppeliv	Skaret Claudine	191	0
5401	Arbeidsgiveravgift av innberettet lønn, honorarer og gruppeliv	Kjersem Marit	107	0
5401	Arbeidsgiveravgift av innberettet lønn, honorarer og gruppeliv	Kristoffersen Berit	13	0
5411	Arbeidsgiveravgift av påløpte feriepenger	Bergsvik Gunn Harriet Dahle	503	0
5411	Arbeidsgiveravgift av påløpte feriepenger	Eines Trude Fløystad	260	0
5994	Beverting ved interne møter	Eines Trude Fløystad	589	0
			58 572	0
6790	Kjøp av undervisningstjenester, ikke oppgavepliktig		45 203	0
6799	Andre tjenester		0	503 000
6871	Arrangement av kurs og seminar, egne ansatte		5 160	0
6899	Annen kontorkostnad		2 697	0
			53 060	503 000
7101	Bilgodtgjørelse	Bergsvik Gunn Harriet Dahle	1 576	0
7101	Bilgodtgjørelse	Skaret Claudine	9 874	0
7101	Bilgodtgjørelse	Kjersem Marit	5 203	0
7101	Bilgodtgjørelse	Kristoffersen Berit	615	0
7132	Tjenestereiser ikke oppgavepliktig	Bergsvik Gunn Harriet Dahle	100	0
7132	Tjenestereiser ikke oppgavepliktig	Skaret Claudine	1 944	0
7132	Tjenestereiser ikke oppgavepliktig	Kjersem Marit	2 262	0
7151	Diettkostnad, oppgavepliktig	Bergsvik Gunn Harriet Dahle	289	0
7151	Diettkostnad, oppgavepliktig	Kristoffersen Berit	289	0
7352	Beverting for øvrig		3 093	0
			25 245	0
9110	Ompostering lønn mellom enheter, belastet		366 123	0
			366 123	0
	Sum		503 000	503 000

2018:

	T	BA	Bilagsnr	#	Bilagsdato	Periode	Konto	Budenhet	Formål	AV	Tekst	Beløp
1	B	GL	11800793	0	30.04.2018	201804	9110	4131		0	Belastn. frikjøp prosjekt 50141, T. Hegdal, C. Skaret 1.1.18-31.5.18	163 000,00
2	B	GL	11801503	0	31.12.2018	201812	9110	4131		0	Hegdal, Tone prosjektarbeid godskrives avdeling	137 000,00
	Σ											300 000,00

## Vedlegg 2:



### Til

Avdelingssjefer ved medisinsk og kirurgisk seksjon Sykehuset i Kristiansund

Seksjonsledere ved kirurgisk og medisinsk seksjon i Kristiansund

Seksjonsledere for kirurgisk og medisinsk poliklinikk

Sykepleiere som har vært veiledere for studenter som har vært i hospiteringspraksis og andre veiledere i praksisfeltet

Kristiansund Kommune, Storhaugen Helsehus

Molde kommune, Kirkebakken

Fræna kommune, Fræna sykehjem

Molde/Kristiansund 02.03.2018

## **Invitasjon til informasjonsmøte om prosjekt alternative praksismodeller ved Kristiansund og Molde sykehus, samt Fræna, Molde og Kristiansund Kommune**

**Kristiansund sykehus: Tirsdag 20.mars kl. 11.00 – 12.00 på pasientbiblioteket**

**Molde sykehus: Mandag 19. mars kl. 13.00 – 14.00 i Festsalen**

Som dere er kjent med har Høgskolen i Molde i samarbeid med spesialist- og kommunehelsetjenesten i perioden mars 2017 til d.d., utarbeidet en ny alternativ praksismodell for sykepleierstudenter. Målsettingen med prosjektet har vært å øke antall praksisplasser og samtidig undersøke muligheten for hospiteringspraksis på poliklinikker og operasjonsavdeling. En slik hospiteringsordning vil bidra til at studentene får en bredere praktisk erfaring med fagfeltet de har praksis i.

I tillegg til våre faste praksisplasser ved sykehusene i Molde og Kristiansund, har Helseforetaket i prosjektperioden, gitt muligheten til å utvide antall praksisplasser ved spesialiserte poster og poliklinikker. Det siste året har vi også benyttet Storhaugen Helsehus i Kristiansund og kommunale akutte døgnavdelinger på Kirkebakken i Molde og ved Fræna sykehjem som hospiteringsplasser for

studenter i medisinsk praksis. I prosjektet har vi hatt til hensikt å undersøke om spesialiserte sykehjem også kan være et likeverdig tilbud i medisinsk praksis for studentene.

Ved å bruke poliklinikker og kommunehelsetjenesten som hospiteringsplasser for våre studenter, er dette i tråd med nasjonale føringer som understreker at dagens helselandskap er i endring og at utdanningsinstitusjoner og praksisfelt må tenke nytt om praksisløp for studentene.

Informasjonsmøtet vil gi en oppsummering av tilbakemeldinger fra studentene som har vært i hospitering. I tillegg ønsker vi tilbakemeldinger og dialog fra dere så langt fra praksis, samt en diskusjon om videreføring av praksismodellen.

Vi ønsker gjerne tilbakemelding om dere kan delta!

Mvh

Tone Hegdal

Prosjektleder og høgskolelektor

Høgskolen i Molde

Stuedsted Molde

[Tone.hegdal@himolde.no](mailto:Tone.hegdal@himolde.no)

Tlf: [712 14 024](tel:71214024)

Claudine Skaret

Høgskolelektor

Høgskolen i Molde

Stuedsted Kristiansund

[Claudine.skaret@himolde.no](mailto:Claudine.skaret@himolde.no)

Tlf: [711 95 792](tel:71195792)

## Vedlegg 3: Informasjon til studentene om hospiteringspraksis



De neste to ukene skal du være i hospiteringspraksis. Dette innebærer at du skal ha 8 vakter ved en annen avdeling som har tilknytning til det fagområdet hvor du har din hovedpraksis.

Hospitering er når studenten deltar i eller følger arbeidet i en annen jobb – eller på en annen arbeidsplass enn der han eller hun har praksisplass. Dette vil innebære at studentene både får observere og delta på sykepleieoppgaver/prosedyrer ved en spesialavdeling.

Denne perioden vil omfatte en kombinasjon av å tilegne seg kunnskap både gjennom observasjon samt gjennomføring av prosedyrer/undersøkelser/sykepleietiltak. Dette kan innebære både kjente og ukjente oppgaver for deg som student. Det er viktig at du søker veiledning for å få forståelse av sammenheng mellom teori og praksis samt hvordan en helhetlig ivaretagelse av pasientene sikres i ulike pasientforløp.

Vi ønsker at du skal få mulighet for faglig fordypning innen fagområdet medisin/kirurgi. Målet er også at du skal forstå sammenhenger, som for eksempel det perioperative forløpet, medisinske pasientforløp, pasientflyt mellom avdelinger og poliklinikker. I tillegg er det ønskelig at du skal samarbeide tverrprofesjonelt med for eksempel pasientenes (fast)leger. Hospiteringspraksis kan gi deg økt innsikt i poliklinikkens/KAD avdelingens arbeidsoppgaver og funksjon og viktigheten av samarbeid mellom kommune - og spesialisthelsetjenestene.

For å få størst mulig faglig utbytte er viktig at du setter deg inn i hvilke oppgaver og fagområder hospiteringsavdelingen har før du begynner i praksis, samt at du leser deg opp på teori både før og underveis i løpet av praksisperioden.

I løpet av de 8 vaktene i hospiteringspraksis skal du ikke skrive ukeplan, men en logg. Det er viktig at du får underskrift av veileder(e) etter at hospiteringsperioden er ferdig. Denne skal leveres sammen med de andre praksispapirene når praksisperioden som helhet (8/9 uker) er avsluttet.

Progresjonsstigen med beskrivelse av forventede læringsutbytter og progresjonskortet og er veiledende dokument som også skal brukes i hospiteringspraksis. Praksislærer kommer på inntil fire besøk i løpet av hospiteringsperioden. Ved spørsmål utover dette, ta kontakt!

## Vedlegg 4



**Høgskolen i Molde**  
Vitenskapelig høyskole i logistikk

### Skjema for tilbakemelding fra studenter i Hospiteringspraksis

**Studentens navn:**

**Type praksis:**

**Tidsrom:**

**Hospiteringssted:**

**Gi en evaluering av følgende punkter:**

Bruk vurderingskala; meget bra, bra, middels, mindre bra og dårlig.

Begrunn svaret.

- A. Hvordan erfarte du å bli tatt imot på avdelingen?
- Informasjonen du fikk før og underveis i hospiteringspraksis?
- B. Hvordan erfarte du samarbeidet med din praksisveileder?
- C. Hvordan vurderer du samarbeidet med det øvrige personalet på avdelingen?
- D. Hvordan erfarte du veiledning og oppfølging underveis i hospiteringsperioden?

- Av praksisveileder?
- Av lærerveileder?

E. Hvordan vurderer du å ha nådd læringsutbyttene for praksisperioden som beskrevet i progresjonsstigen?

F. Hvordan opplevde du at praksisperioden ble oppdelt i to ulike praksissteder?

G. Hvordan erfarte du nytten av å bruke praksisdokumentene (progresjonsstige, ukeplan og progresjonskort) i hospiteringspraksisen

## Vedlegg 5



### Logg i hospiteringspraksis

**Student:**.....

**Sted:**.....

**Tidsrom:**.....

I loggen skal du skrive ned hva du har observert og deltatt i av oppgaver, prosedyrer og undersøkelser. Du skal også utdype hvilket læringsutbytte du har hatt.

**Signaturkolonne veileder** (viktig med signatur for hver vakt):

<b>Dag 1:</b>	<b>Dag 2:</b>	<b>Dag 3:</b>	<b>Dag 4:</b>
<b>Dag 5:</b>	<b>Dag 6:</b>	<b>Dag 7:</b>	<b>Dag 8:</b>

**Logg student:**

**Kommentarer og tilbakemeldinger fra praksisveileder:**

**Signatur:**







**Høgskolen i Molde**

PO.Box 2110  
N-6402 Molde  
Norway  
Tel.: +47 71 21 40 00  
Fax: +47 71 21 41 00  
post@himolde.no  
www.himolde.no



**Møreforskning Molde AS**

Britvegen 4  
N-6410 MOLDE  
Norway  
Tel.: +47 71 21 42 90  
Fax: +47 71 21 42 99  
mfm@himolde.no  
www.mfm.no