

Ansvar for sykepleien til pasienten i kliniske studier - viktig for utvikling av sykepleiestudenten som fagperson

**Margareth Gauslaa Haukom, Karen Louise Pedersen, Nina
Jenny Tresvik Monstad og Laila Storesund**

*Margareth Gauslaa Haukom Høgskolelektor Bachelor i Sykepleie ved Haraldsplass
diakonale høgskole*

*Karen Louise Pedersen, Førstelektor, Bachelor i Sykepleie ved Haraldsplass diakonale
høgskole*

*Nina Jenny T.Monstad, Høgskolelektor, Bachelor i Sykepleie ved Haraldsplass diakonale
høgskole*

Laila Storesund, sykepleier, Kirurgisk avd. ved Haraldsplass diakonale sykehus

Sammendrag

Artikkelen omhandler erfaringer fra et prosjekt der sykepleiestudenter overtar ansvaret for sengeposter i somatisk sykehus i slutten av andre studieår ved bachelor i sykepleie. Studentene har gjennom flere år evaluert prosjektet svært godt. I artikkelen ønsker vi å løfte frem studentenes erfaringer med samarbeid i praksisfellesskap, og slik formidle kunnskap om kliniske praksisstudier.

Studien har en kvalitativ tilnærming og er basert på åpne spørsmål i en spørreskjemaundersøkelse med fokus på studenters samarbeidserfaringer. Resultater fra studien viser at å få ansvar i kliniske studier bidrar til at studentene må samarbeide med hverandre. Samarbeidet fører videre til at de deler kunnskaper og erfaringer med hverandre. Denne gjensidige avhengigheten av hverandre i teamet på sengeposten bidrar til at studenten blir tryggere i sykepleierollen. Å få ansvar for sykepleien til pasienten i kliniske studier bidrar til samarbeid, trygghet og identitet, noe som er viktig for utvikling av sykepleiestudenten som fagperson, viser studien.

FOU-artikkel

Nøkkelord

Samarbeid, ansvar, teamarbeid, læring, kliniske studier.

Innledning og bakgrunn

Ifølge Rammeplan for sykepleierutdanningen skal praksisstudiene gi studentene personlige og konkrete sykepleierfaringer og erfaringer med deltagelse og samarbeid i det organiserte arbeidsfellesskapet (Rammeplan for sykepleierutdanning 2008). I utøvelsen av sykepleie er evnen til samarbeid både med pasienter og annet helsepersonell en forutsetning for utveksling av teoretiske og praktiske kunnskaper og erfaringer. I artikkelen vektlegges sykepleierstudentenes samarbeidserfaringer med hverandre.

Fra og med våren 1993 har Haraldsplass diakonale sykehus og Haraldsplass diakonale høgskole samarbeidet om "Prosjekt overta avdeling" (heretter POA), et prosjekt der studenter overtar ansvaret for sengeposter i somatisk sykehus i slutten av andre studieår (Einarsen og Sekse 2001). Prosjektet har blitt evaluert av studenter og andre involverte, både muntlig og skriftlig.

Evalueringene har vist at studentene gjennom POA ser betydningen av å samarbeide med andre faggrupper og med hverandre som "sykepleiere". De oppdaget betydningen av hverandres kunnskaper og erfaringer i et praksisfellesskap. Våren 2007 ble den skriftlige evalueringen utvidet med nye åpne spørsmål. Spørsmålene handlet om samarbeid spesielt. Dette fordi vi ønsket å få vite mer om hva det er med samarbeid som er viktig for studentenes læring i praksis.

POA innebærer at studentene i siste uke av andre studieår overtar ansvaret for hele eller deler av fire større sengeposter i to døgn. Cirka 70 studenter deltar hvert år. I forkant av prosjektet etableres en prosjektgruppe bestående av representanter fra sykehuset, høgskolens lærere og studenter. Studentkullet forberedes i løpet av vårsemesteret gjennom skriftlig informasjon og to obligatoriske informasjonsmøter. Disse to felles informasjonsmøtene er viktig for å skape en følelse av felles "eierskap" i prosjektet. Det gis først overordnet informasjon, deretter mer detaljert og til slutt konkret informasjon i forhold til vaktplaner og roller. Hensikten med den suksessive informasjonen er at forberedelsen til prosjektet ikke skal overskygge annen læring i løpet av vårsemesteret, samtidig som studentene skal få tilstrekkelig informasjon til å kjenne seg forberedt.

Innen prosjektet realiseres har studentene gjennomført 8 uker praksisstudier i sykehjem og 19 uker i somatisk sykehus. Uken før de tar ansvar for aktuelle avdelinger, hospiterer de studentene som ikke har vært i praksis på den avdelingen de skal overta, en eller to vakter. I tillegg har alle deltakerne en forberedelsesdag i prosjektuken. I avdelingene som studentene overtar er det en bakvaktsykepleier som har en veiledende funksjon og som samtidig skal kunne overta sykepleieoppgaver dersom det blir nødvendig i forhold til pasientenes helse og sikkerhet. Evalueringene av POA er positive både fra studentenes og bakvaktsykepleiernes ståsted. Områdene som gjennom årene har blitt evaluert er studentenes motivasjon for å delta i prosjektet, forberedthet, behov for veiledning underveis og mestring av rollen som "sykepleier". Våren 2007 ble studentene i tillegg utfordret på å evaluere hva det er de lærer gjennom å samarbeide med hverandre i praksis.

Tilgrensende forskning

Studier har vist at sykepleierstudentenes praksisstudier i utdanningen er viktig for læring, modning og utvikling (Kloster, Høie og Skår 2007, Skår 2007). Randi Skår understreker i sin artikkel ” *Praksis – en læringsarena som engasjerer*”, at sykepleierutdanningene må satse på å beholde og å utvikle praksisstudier som en læringsarena der sykepleie studeres, erfaringer tilegnes og viktige egenskaper utvikles. Praksis engasjerer fordi det er der studentene møter det levde liv, og det er der de gjennom sine praksisstudier har muligheter til å samle seg verdifulle yrkeserfaringer (Skår 2007).

En kohortstudie som fulgte i alt 590 sykepleiere fra sykepleierutdanningen i Helse Vest de første fem årene etter fullført utdanning, viser blant annet at sykepleierne ønsker seg mer klinisk praksis gjennom sykepleierutdanningen (Alvsvåg og Førland 2007).

Universitetet i Stavanger har siden 1991 drevet en medisinsk prosjektpost i samarbeid med Sentralsykehuset i Rogaland (Øvrebø 2006). En kvalitativ studie derfra viser at å bli integrert i et faglig og sosialt arbeidsfellesskap er viktig for studentenes kunnskapsutvikling. Studien bekrefter at å gi studentene ansvar førte til at de tilegnet seg kunnskaper på en meningsfull måte, noe som videre bidro til trygghet og sikkerhet i arbeidet. Studien viser at noen studenter opplevde arbeidet på prosjektposten skremmende, men det hindret dem likevel ikke i deres læring. Ved å ta ansvar ble de ”presset” til faglige refleksjoner, noe som gjorde dem mer fagbevisste (Bakke –Erichsen og Øvrebø 2004).

Thidemann (2005) understreker i sin artikkel ” *Den sårbare læringsarenaen – om praksisfellesskapets implikasjoner* ” arbeidsmiljø og kollegaers betydning som de to faktorene som har størst betydning for sykepleieres læring og kompetanseutvikling. Artikkelen er basert på to oppfølgingsundersøkelser, der 62 sykepleiere deltok, og ble gjennomført tre og fem år etter avsluttet grunnutdanning i sykepleie.

En finsk observasjonsstudie (Collin, Paloniemi og Jukka-Pekka 2010) utført på operasjonsstuer omhandler tverrfaglig samarbeid og læring. Studien antyder at kollegial støtte ved å overskride profesjonelle roller og ved å opprettholde en inkluderende atmosfære er to viktige faktorer for å utvikle og styrke en tverrfaglig opplæringspraksis. Studien understreker videre at det er viktig å ta ansvar sammen i teamet. Det skaper trygghet og sikkerhet i pasientbehandlingen.

Søk i ulike databaser (bl.a. Erika) med søkeordene samarbeid, ansvar, teamarbeid, læring og kliniske studier har ikke gitt funn innen international forskning omkring temaet.

Teoretisk referanseramme

I et psykologisk læringsperspektiv kan vi se læringsutbytte i forholdet mellom indre og ytre motivert læring. I den indre motivasjonen er det både gleden ved å lære og interessen for det som læres, altså læringsaktiviteten i seg selv som er drivkraften. Læringsaktiviteten er her uavhengig av erfart nytte. En ytre motivert læring er mer avhengig av gevinst og ytre krav. Her kan det være avstand mellom selve læringsaktiviteten og den erfarte relevans (Imsen 2003).

I et sosiokulturelt læringsperspektiv ses sosial samhandling som utgangspunktet for læring og ikke bare som en ramme rundt læring. Kunnskap er ikke kun noe individuelt som befinner seg i den enkelte person, enten det er akademisk kunnskap eller praktisk kunnskap. Å ville strekke seg for å mobilisere sine læringsressurser maksimalt og samtidig være deltaker i et samspill med andre er helt nødvendig for at læring og utvikling skal skje. Ut fra dette perspektivet vektlegges praksisfellesskapets innvirkning på læring mer enn forhold knyttet til individet (Leave og Wenger 2003, Wenger 2004). Å få og å ta ansvar i et praksisfellesskap, altså å være aktivt deltagende, kan slik skape motivasjon og engasjement for å lære.

Leave og Wenger sin teori om mesterlære og læring har en tilnærming som tar utgangspunkt i hvordan læring opp gjennom historien har vært knyttet til lærlingordninger. Gjennom praksisforankret læring i autentiske kulturer går svennen gradene og blir etter hvert selv mester. Teorien om mesterlære og læring reiser spørsmålet om våre kunnskaper og læreprosesser er mer kontekstavhengige enn synet på læring som har rådet i våre utdanningsinstitusjoner i det tjuende århundret. Et syn der individet, likhet og enhet er blitt dyrket fremfor konteksten, ulikhet og mangfold. Deltagelse og tilhørighet til et praksisfellesskap blir redskaper for å generere kunnskap og det er gjennom deltagelse i en felles praksis at det lærte får mening. Kunnskap blir altså ikke bare sett på som noe som skal overføres fra en person til en annen, men noe som foregår ved å delta i en sosial sammenheng (Nielsen og Kvale 1999). Kunnskap i praksis består i at vi integrerer kunnskap og kompetanse fra flere områder og gjennom refleksjon og erfaring. Mye kunnskap ligger i relasjonene og tilegnelsen av kunnskapene skjer ved å være aktivt deltagende i praksisfellesskapet.

Metode, utvalg og gjennomføring

Empirien i studien omfatter syv åpne spørsmål om sykepleierstudenters samarbeidserfaringer med hverandre i kliniske studier. Det er også et åpent spørsmål om eventuelle andre kommentarer. Spørsmålene går fra det å beskrive samarbeid med medstudenter og bakvaktsykepleiere, via positive og negative sider ved samarbeidet, til forskjellen på erfaringer med samarbeid i ordinære praksisstudier sammenlignet med erfaringer fra POA. Sykepleierstudentenes samarbeidserfaringer med pasienter ble ikke etterspurt.

Av utdelte skjema til 70 studenter og 23 bakvaktsykepleiere, svarte 64 studenter og 15 sykepleiere. Det vil si en svarprosent på henholdsvis 91 og 65 %. Resultatene fra bakvaktsykepleierne (sykepleier i avdeling med veiledende funksjon til student) evalueringer ble lest parallellt med studentevalueringene. Det ble et korrektiv og et innspill til både analysen og tolkningen.

Materialet ble analysert ved en prosessuell analysetilnærming som Miller & Crabtree benevner som "Editing analysis style", gjengitt hos Malterud (Malterud, 2003). Vi startet analysen med hver for oss å lese hele tekstmaterialet. Dette for å få en oversikt over tekstene og for å identifisere det vi ble spesielt oppmerksomme på, og / eller var gjennomgangstema. Deretter leste vi materialet på nytt for å identifisere de meningsbærende tekstenhetene som formidler de temaene som vi var blitt oppmerksomme på. Det vil si hvordan og i hvilken sammenheng temaene ble fremsatt. De meningsbærende enhetene ble kodet ut fra innholdet. For hvert tema diskuterte vi oss frem til en samstemt tolkning. Til slutt ble de meningsbærende enhetene uttrykt i mer overordnede tema. Tre temaer ble analysert frem som

viktige samarbeidserfaringer. Disse temaene er *erfart trygghet, opplevelse av å arbeide i team og en gryende sykepleieidentitet*.

Det å være flere personer som analyserte empirien var krevende, men bidro også til en kvalitetssikring. Vi erfarte for eksempel at sykepleieren fra det kliniske felt leste materialet med noe større fokus på pasientenes sikkerhet, mens de to høgskolelektorene var mer opptatt av studentenes samarbeidserfaringer og læring. I arbeidet så vi at disse to perspektivene utfylte hverandre på en god måte.

Etiske vurderinger

POA er en obligatorisk praksisuke for studentene og ender ut i en obligatorisk evaluering. Studentene ble muntlig informert om at resultatene av de syv spørsmålene om samarbeid som denne studien omhandler ville bli publisert.

Resultater og diskusjon

Tre temaer ble analysert frem som viktige. Disse tre temaene er trygghet, samarbeid og identitet som sykepleier.

Trygghet og utrygghet

To forhold ble mye omtalt av sykepleiestudentene i forhold til trygghet. Det ene var forberedelsene til prosjektet. Det andre var bakvaktsykepleiernes rolle. Når det gjelder forberedelsene i forkant av POA, skrev eksempelvis en student at "*vi visste hva som skulle gjøres*". Materialet viser at majoriteten av studentene framhevet at det som var avgjørende for deres trygghet var å være godt forberedt til prosjektet. De aller fleste svarte at de kjente seg trygge under prosjektet.

I forkant av POA er det som nevnt over lagt til rette for en grundig og suksessiv forberedelse av prosjektet. Eksempler på forberedende aktiviteter er studenters hospitering, informasjon til andre yrkesgrupper og pasienter, samt beredskap i forhold til uforutsette hendelser underveis, for eksempel brann og akutte pasientsituasjoner. Å hospitere i avdelingen de skal overta, i tillegg til en forberedelsesdag i selve prosjektuken, gir studentene en mulighet til å utforske det de er usikre på.

Underveis er studentene både nysgjerrige og samtidig usikre på hva prosjektet innebærer. De uttrykte utrygghet for at de ikke ville kunne mestre ansvaret. Denne utryggheten kan gjøre at studenten er mer konsentrert og yter maksimalt og derved tar ansvar. Utryggheten kan også føre til at student ikke tar ansvar, og slik ikke utfordrer seg selv. Funnene viser imidlertid at studentene vågde å utfordre seg selv ved at de diskuterte og reflekterte med medstudenter når de selv var faglig usikre. Slik erfarte de trygghet og mestring i praksisfellesskapet.

Når studentene kjenner seg trygge, våger de å ta ansvar som igjen kan bidra til vekst. Forberedelsene har som mål å øke tryggheten noe som er en forutsening for å ta ansvar.

Trygghet er videre en forutsetning for å kunne tørre å være usikker. Å erkjenne hvilke kunnskaper en har og ikke minst mangler er viktig. Å erkjenne utrygghet er i tillegg viktig for å tåle forandringer underveis, og for å erkjenne egen begrensning.

Når studentene kjenner seg usikker kan de henvende seg til og rådføre seg med bakvaktsykepleierne. Bakvaktsykepleierens tilgjengelighet skapte trygghet hos dem der og da. Når en er uerfaren er det å kunne ha en erfaren sykepleier tilgjengelig helt avgjørende for at ikke situasjoner skal bli skremmende og utrygge. I denne sammenheng beskrev studentene bakvaktsykepleierens rolle som en *"kjempestøtte"*. De var *"tilstede der de skulle"*, *"holdt seg i bakgrunnen, men var tilgjengelige"* og *"var en trygghet"*. En student skrev at *"bakvaktsykepleierne var stort sett stille tilstede"*, mens en annen utdyper at bakvaktsykepleierne *"ikke alltid var i nærheten, men vi visste vi kunne spørre hvis det var noe"*. En tredje student beskrev det slik: *"...nærværet gjorde meg tryggere"*.

Noen studenter var mer kritisk til bakvaktssykepleiere: *"... til tider blandet bakvaktssykepleier seg litt for mye"*. De *"klarte ikke melde seg ut"*. Bakvaktssykepleiers innvolvering kan handle om behov for oversikt og kontroll. Dette kan være en naturlig reaksjon på at studentene noen ganger glemte å orientere og oppdatere bakvaktssykepleier på hva som var planlagt og gjennomført av sykepleieoppgaver, og derfor måtte etterspørre dette hos studentene.

Studentevalueringene viste at når studentene var tilstrekkelig forberedt til POA, og bakvaktssykepleierne fylte rollen sin, erfarte studentene trygghet. De tok ansvar.

Fra jeg til vi

Studentene beskrev, overordnet sett, samarbeidet som *"godt samarbeid"*, *"veldig bra"*, *"meget bra"* og *"svært godt"*. Noen studenter skrev at de i utgangspunktet var *"skeptiske til"* å jobbe med studenter de ikke kjente fra tidligere praksisperioder, men la til at det gikk over all forventning.

Studentene har gjennom prosjektet erfart at å arbeide i team er en viktig del av yrkeshverdagen. Det kan se ut som om utfordringen i å prioritere sykepleieoppgaver bidro til at studentene arbeidet godt sammen. Å dele erfaringer med hverandre gav læring. Alle kunne noe, sammen kunne de mye. Både for studenter og bakvaktsykepleiere var det mange nye utfordringer knyttet til roller gjennom prosjektet. Eksempelvis kan det være utfordrende å delegere arbeid til medstudenter når en selv er ny i rollen som gruppeleder. Dessuten er det å kjenne seg trygg i ulike situasjoner ulikt fordelt. Dette utfordrer samspillet. Det viser at en må lære å utnytte hverandres styrke, fordi en er avhengig av hverandre i et arbeidsfellesskap (Aalgood og Kvaalsund 2003).

Opplevelsen av å arbeide i team ble uttrykt som at *"studenter ble kollegaer"*, *"vi var ett team"*, og *"dro lasset sammen"*. Det å erfare at *"en fungerer sammen som et team"* framheves av en student som det mest positive. Bakvaktsykepleierne bekrefter at studentene jobbet godt sammen i team, blant annet var de flinke til å snakke seg imellom, oppsummerte underveis, samtidig som de gav hverandre muntlige tilbakemeldinger.

Leave og Wenger (2003) ser på praksisfellesskapet som sentralt for læring. De beskriver et praksisfellesskap som et sett av relasjoner mellom personer, aktiviteter og verden. Slik forstås

læring som en måte å være i den sosiale verden på. I dette fellesskapet har deltakerne en felles forståelse av hva de gjør og hvilken betydning det de gjør har. Kunnskap er knyttet til fellesskapet og ikke primært til det enkelte individ. I POA er praksisfellesskapet en sykehusavdeling som behandler pasienter med somatiske lidelser og består av forskjellige yrkesgrupper fra leger til sykepleiere, hjelpepleiere og fysioterapeuter. Fellesskapet består av ulike yrkesgrupper med ulik kompetanse og ulike oppgaver, men med samme mål om å anvende sine kunnskaper til det beste for pasienten.

Denne tenkning innebærer at studentene sosialiseres gradvis inn i praksisfellesskapet gjennom alle sine praksisperioder, men kanskje i sterkere grad når de gjennom aktiv deltagelse i praksis og POA både kjenner på ansvar og tar ansvar. Læring skjer primært gjennom deltakelse, og læringen blir fremmet av at de som deltar har ulike kunnskaper, holdninger og ferdigheter i sykepleiefaget. I følge Leave og Wenger (2003) flytter deltakene i praksisfellesskapet fokuset fra den enkelte til fellesskapet. Studentene opplevde at et samspill ble skapt gjennom å dele erfaringer med hverandre. En student skrev: *"Vi gikk fra studenter i praksis til kollegaer i POA"*. Inngangen til fellesskapet er både avhengig av den enkelte deltagers livshistorie, hvor lenge denne har vært ansatt, kunnskapsnivå, men likeså mye av sosiale relasjoner og plassering i systemet ifølge Leave og Wenger.

Studentene ble som nevnt utfordret til å utdype sine erfaringer omkring samarbeid med hverandre i POA til forskjell fra de ordinære praksisperiodene gjennom studiet. Det var flere av studentene som beskrev at i de ordinære praksisperiodene er de *"studenter"*, mens under prosjektet erfarer de å være *"kollegaer"*. En student skrev om dette: *"jeg opplevde meg som "annenrangs" i praksis, i POA var jeg "fullverdig"*. En annen skrev at i praksis var jeg *"i tillegg"*, men i prosjektet var jeg *"en del av"*. Uansett nyanser i erfaringene fremstår den positive opplevelsen av å arbeide i team under prosjektet langt sterkere sammenlignet med tidligere praksisperioder. Når studenten kommer til avdelingen første dag i POA, starter hun som *"jeg"*, og kjenner på det utfordrende ansvaret. Uansett hvor godt forberedt hun er, erfares ansvaret som stort. Deretter oppdager studenten at det er flere medstudenter i avdelingen som hun kan dele ansvaret med. *"Alle kan vi noe og sammen kan vi mye"*, var det flere studenter som skrev.

Et team som skal fungere godt går gjennom ulike faser. Når teamet etableres, er en i den første fasen *avhengig* av hverandre, og avhengig av rammene i avdelingen. Det er faste tider for skriving av rapport og overføring av rapport. Det er hensiktsmessige arbeidsfordelinger for hvem som skal gjøre hva, og fastsatte tider hvor en oppsummerer at det faktisk blir gjort. Hvem som skal være gruppeleder, medisinsansvarlig og lignende, er eksempler på dette. I neste fase er teamdeltagerne *uavhengige* av hverandre. Hvordan selve løsningen på en oppgave gjennomføres og av hvem, om de vil diskutere/reflektere med andre gruppe-medlemmer, grad av aktivitet og lignende, er eksempler på det. Aalgood og Kvalsund (2003) understreker at både det at vi er avhengig og uavhengig av hverandre må anerkjennes og aksepteres, dersom teamet skal fungere godt og alle skal oppleve seg *gjensidig avhengige* av hverandre. Å våge å stole på andre og sammen diskutere utfordringer er slik en viktig oppdagelse for sykepleiestudentene i praksis.

Når studentene står ovenfor konkrete pasientsituasjoner utfordres de til å reflektere og til å dele kunnskaper og erfaringer med hverandre. Å bli utfordret av medstudenter som befinner seg i samme utdanningskontekst er utfordrende og kan samtidig stimulere deres evne til refleksjon over faget. Dette gir dem verdifulle erfaringer i teamarbeid, noe som synes å øke

deres forståelse av og læring i praksis. I Randi Skår sin artikkel "En læringsarena som engasjerer" understrekes også dette som viktig for at læring skal finne sted (Skår 2003).

Hvis den enkelte deltaker forholder seg som uavhengig av de andre, vil det medføre at kompetansen ikke utveksles (Allgood og Kvalsund 2003). Dette forholdet kan dessuten bidra til konflikter ved at en ikke lytter til hverandre. Er en derimot villig til å lytte til hverandre, men er samtidig usikker på det en selv har å bidra med, kan dette føre til en avhengighet av andre som grenser mot underkastelse. Denne avhengigheten er ikke fruktbar, fordi en da i mindre grad bidrar med sin kompetanse. Det ideelle er at den enkelte forstår at alle har noe å bidra med, og frimodig fremmer dette, samtidig som en erkjenner at andres kompetanse er viktig. Først da oppstår det en fruktbar gjensidig avhengighet i teamet. Dersom studentene oppdager denne gjensidigheten vil teamet som helhet ha en kompetanse som er større enn summen av kompetansen til deltakerne i teamet (Allgood og Kvalsund 2003). Eksempel på dette fra empirien er "vi dro lasset sammen, vi var et team og vi oppmuntret og gav hverandre tilbakemeldinger underveis". Studentene gikk fra "jeg" i studentpraksis til et "vi" under prosjektet.

Empirien viser videre at å arbeide i team ved å dele og anvende hverandres kunnskaper og erfaringer fikk konstruktive ringvirkninger. Innsikt i egen yrkesrolle er grunnleggende for et godt tverrfaglig samarbeid i praksisfellesskapet. En student skrev: "POA gjorde meg mer selvstendig og voksen som sykepleiestudent". En annen skrev: "... ble gjennom disse prosjektvaktene bedre kjent med egen styrke og svakhet som fagperson". Gjennom å våge faglige refleksjoner med sine medstudenter undervis i POA fikk studentene trygghet både på seg selv og i arbeidsfellesskapet. En trygghet som er viktig for å oppleve at en kan vokse i faget ved å ta sykepleiefaglig ansvar. Kollegial støtte og en inkluderende atmosfære i arbeidsfellesskapet skaper trygghet og er viktig for å lære og utvikle seg som fagperson og bidrar dessuten til faglig sikkerhet i pasientarbeidet (Collini, Paloniemi og Jukka-Pekka 2010).

Å få og å ta ansvar i et team bidrar til fagidentitet

Modningsprosessen mot å bli en fagperson, skyter fart under POA, fordi student ved å ta ansvar må anvende sine relasjon- og fagkunnskaper. Kunnskaper studentene "har hørt" om i undervisningen, lest om og blitt vist i praksis, "oppdager" de i prosjektet ved at de settes sammen til en større helhet. En student skrev at "POA gjorde meg mer selvstendig og voksen som sykepleiestudent", en annen skrev at "... jeg sprang ikke til sykepleier med en gang jeg ble usikker", og videre at "hun samtidig ble kjent med egen styrke/svakhet som fagperson. Studentens sykepleieridentitet ble tydeligere.

Studentene oppdaget at deltagelse i praksisfellesskapet ga mening og tilhørighet, noe som er grunnleggende i formingen av deres rolle og identitet som sykepleier. Gjennom samarbeid deler de kunnskaper med hverandre, og de må stole på hverandre, noe som gir dem en opplevelse av fellesskap. "Sammen hadde vi noe å bidra med", uttrykte flere av studentene i evalueringene. Det opplever ikke alle studentene i sine ordinære praksisstudieperioder.

Gjennom en forpliktende delaktighet i praksisfellesskapet har studentene i tidligere praksisstudier erfart viktigheten av å arbeide sammen. Samtidig er det sykepleierne som er ansatt i avdelingen som da bærer hovedansvaret. En student uttrykte det slik: "Jeg følte meg som et annenrangs medlem av praksisfellesskapet i praksis, men et fullverdig medlem i

prosjektet". Det vil si at studenten erfarer å være "i tillegg til" i sine praksisstudier, til å bli "en del av" et praksisfellesskap i POA. Dette understreker Thidemann (2005) som viktig i sin studie om den sårbare læringsarenaen at et godt arbeidsmiljø og gode kollegaer har stor betydning for læring og kompetanseutvikling. I POA må studentene ta større ansvar for de ulike oppgavene i avdelingene og inkluderer derved både seg selv og sine studentkollegaer i større grad inn i praksisfellesskapet.

I POA sier studentene at de ikke lenger er "på siden" av praksisfellesskapet, men erfarer her å være en del av fellesskapet fordi de får ansvar og blir gitt tillit. Når de så våger å ta ansvar betinger det en viss grad av trygghet. Når studentene kjenner seg trygge i teamet bidrar det til samarbeid, noe som videre bidrar til at studentene deler kunnskaper og erfaringer med hverandre. Tillit og trygghet er grunnleggende for å oppleve et reelt samarbeid i teamet, noe som er begynnelsen til en gryende sykepleieridentitet. Identitet som sykepleier er viktig for ytterligere trygghet i sykepleierrollen. Dette kan sees som en spiralbevegelse og som en katalysator for læring og vekst mot rollen som en trygg fagperson og sykepleier.

Avslutning

Hensikten med POA er å skape lærings situasjoner så nær den kliniske virkeligheten som mulig. Samtidig er det et mål at prosjektet skal fungere som en katalysator for studentenes utvikling mot det å bli sykepleier og trygge som fagpersoner.

Empirien fra prosjektet viser at gjennom handling og samhandling erfarer studentene en gryende identitet som sykepleier. En identitet som utvikles videre og dypere gjennom refleksjon og vurdering av handling, alene eller sammen i arbeidsfellesskapet. Å legge til rette for å fremme studentenes sykepleieidentitet er viktig fordi trygghet i egen yrkesrolle er en forutsetning for å formidle trygghet til pasienten. Å være sykepleier er sammensatt. En må ha gode kunnskaper teoretisk og praktisk og du må våge å være der for pasienten. Kunnskaper og erfaringer gjør at vi våger å være tydeligere som sykepleiere. For å våge å ta ansvar må studenten oppleve seg trygg ved å erkjenne både det hun kan og ikke kan.

I POA utfordres studentenes evne til å gi hverandre tilbakemeldinger og til å dele kunnskaper og erfaringer med hverandre. Kunnskapsutveksling inspirerer til ytterligere samarbeid. Ved å diskutere og reflektere over situasjoner underveis får studentene nye kunnskaper og erfaringer. Læringsspiralen er i bevegelse.

Litteratur

- Allgood, E. og Kvalsund, R. (2003). *Persoonhood, Professionalism and HelpingRelation – Dialog and Reflection*. Tapir akademiske forlag, Trondheim.
- Alvsvåg, H. og Førland, O. (2007). *Hva kan vi lære av nyutdannede sykepleieres tilbakemeldinger til utdanningen*. I: Alvsvåg, H. og Førland, O. red. Engasjement og læring. Fagkritiske perspektiver på sykepleie. Akribe AS, Oslo.
- Bakke-, A. og Øvrebø, R. (2004). *Fra observatør til aktiv deltaker – arbeidsfellesskapets betydning for sykepleierstudentenes kunnskapsutvikling i praksis*. *Vård i Norden* 2004; 71(24): 36-41.

- Collin, K., Paloniemi, S. og Jukka-Pekka, M. (2010). *Promoting Inter-Professional Teamwork and learning – The case of a Surgical Operating Theatre*. I Journal of Education and Work, v23 n1 p43-63.
- Det kongelige kunnskapsdepartementet (2008). Rammeplan for sykepleierutdanning
- Einarsen, K-A. og Sekse, R. (2001). *Lærerikt og utfordrende, et skritt mot målet som ferdig sykepleier*. FOU rapport nr 1, Diakonissehjemmets høgskole 2001.
- Imsen, G. (2000). *Elevens verden, -Innføring i pedagogisk psykologi*. Universitetsforlaget , Oslo
- Kloster, T., Høie, M. og Skår, R. (2007). *Nursing students`career preferences: a Norwegian study*. Journal of Advanced Nursing 59 (2), 155-162.
- Leave, J. og Wenger, E. (2003). *Situert læring*. Reitzel forlag, København.
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning – En innføring*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Nielsen, K. og Kvale, S. (1999). *Mesterlære som aktuell læringsform*. I Nielsen, K. og Kvale, S. (1999). *Mesterlære – læring som sosial praksis*. Notam Gyldendal, Oslo.
- Skår, R. (2007). *Praksis en læringsarena som engasjerer*. I: Alvsvåg, H. og Førland, O. red. *Engasjement og læring. Fagkritiske perspektiver på sykepleie*. Akribe AS, Oslo.
- Thidemann, I.J. (2005). *Den sårbare læringsarenaen – om praksisfelleskapets implikasjoner for sykepleieres læring og kompetanseutvikling*. *Vård i Norden* 2005;25(1):10-15.
- Øvrebø, R. (2006). *”Medregnet, utfordret og ivaretatt” Utvikling av studentposten 3B*. Universitetet i Stavanger. Det samfunnsvitenskapelige fakultet. Institutt for helsefag.
- Wenger, E. (2004). *Praksisfelleskaber: læring, mening og identitet*. Reitzel forlag, København.