



**HÖGSKOLAN VÄST**

Institutionen för hälsovetenskap

# **Ett vårdverksamhetsperspektiv på samverkan i sjuksköterskeprogrammets verksamhetsförlagda utbildning**

**Författare: Erika Andersson**

**Examensarbete i omvårdnad på avancerad nivå  
Vårdvetenskap med inriktning arbetsintegrerat lärande för verksamhetsutveckling  
Institutionen för Hälsovetenskap  
VT 2017**

## **Abstract**

Society is constantly evolving and changes are taking place, which creates the opportunity to collaborate around several different areas. Working for a work-integrated learning (WIL) could mean that you work structured together with healthcare and college with common goals and collaborative issues. The content of the study deals with healthcare representatives' perceptions of the importance of collaboration, the possibility of nursing education's vocational education. Method used in the study is qualitative method with focus group interviews. In the study, three focus groups and one interview were interviewed. Interviewees consisted of managers, supervisors and supervisors. The care activities that the informants represented were somatic care in emergency medical care, psychiatric care and home care. A qualitative content analysis was made by the interviews that were themed by interpretation of the interviews. Healthcare representatives wanted a collaborative perspective in various areas, such as development and collaboration of teaching models, assessment and evaluation. Working together with work-integrated learning as a model can be a way of interacting. There is a hope that the healthcare and higher education institutions will find development pathways in the future to ensure the knowledge of nursing students and their future occupational role, as to ensure the quality of care.

**Keywords:** Work integrated learning, clinical education, nursing profession, collaboration, healthcare, college, evaluation

**Ett vårdverksamhetsperspektiv på samverkan i sjuksköterskeprogrammets verksamhetsförlagda utbildning.**

A healthcare perspective on collaboration in the nursing program`s program-based education.

<b>Författare</b>	Erika Andersson
<b>Handledare</b>	Maria Skyvell Nilsson
<b>Examinator</b>	Sture Åström
<b>Institution</b>	Högskolan Väst, Institutionen för hälsovetenskap
<b>Arbetets art</b>	Examensarbete, 15 hp
<b>Program/kurs</b>	Arbetsintegrerat lärande för verksamhetsutveckling, 60 hp, inriktning vårdvetenskap
<b>Termin</b>	VT 2017
<b>Antal sidor</b>	17

## Populärvetenskaplig sammanfattning

Denna studie handlar om vårdverksamhetsföreträdares uppfattning av samverkan i sjuksköterskeprogrammet verksamhetsförlagda utbildning. I studien framkom flera olika önskemål från vårdverksamheternas företrädare om utvecklingsområden för större samverkan. Det framkom att det i dag finns samverkan, men att nuvarande samverkan inte fokuserar mål i utbildningen, gemensam utveckling av pedagogiska modeller eller skapar utbyte av högskolan och vårdverksamheternas verksamheter. Det var inte alltid möjligt att vårdverksamhetsföreträdare kunde ta sig till informationen på högskolan inför studenternas verksamhetsförlagda utbildning. Vårdverksamhetsföreträdarna önskade en samverkansform inom olika områden, så som utveckling och samverkan av handledningsuppdraget, pedagogiska metoder, stöd vid bedömning och behov av utvärdering. Att samverka med arbetsintegrerat lärande som metod kan vara ett sätt att samverka. Att arbeta efter ett arbetsintegrerat lärande innebär att man arbetar strukturerat tillsammans med gemensamma mål och samverkansfrågor. Samtliga parter måste veta hur man arbetar med ett arbetsintegrerat lärande perspektiv. Resultatet av studien gav flera utvecklingsområden. De nuvarande samverkansformerna är viktigt att fortsätta med men en annan form av samverkansträffar önskades där samverkan kan ske tillsammans mellan vårdverksamheternas och högskolans efter dagens rådande kontext. Samhället utvecklas hela tiden och förändringar sker vilket skapar möjlighet att samverka kring flera olika områden. En förhoppning finns att vårdverksamheterna och högskola i framtiden hittar utvecklingsvägar i samverkan för att säkra sjuksköterskestudenternas kunskaper och för sjuksköterskeprogrammets studerande i deras kommande yrkesroll samt för att säkerställa kvaliteten av vård och omsorg.

**Nyckelord:** Arbetsintegrerat lärande, verksamhetsförlagd utbildning, sjuksköterskeprofessinen, samverkan, vårdverksamhet, högskola, utvärdering

# Innehåll

Inledning.....	1
Bakgrund .....	1
Sjuksköterskeprofessionen .....	1
Samverkan mellan vårdverksamhet och högskola .....	2
Arbetsintegrerat lärande (AIL) som begrepp och aktivitet.....	3
Tidigare studier.....	4
Problemformulering .....	5
Syfte .....	6
Metod .....	6
Design.....	6
Kontext/ urval.....	6
Urval.....	6
Genomförande av intervjun.....	7
Dataanalys .....	7
Etiska överväganden.....	7
Resultat.....	8
Behov av dialog och samarbete mellan vårdverksamhet och högskola .....	8
Stöd för handledningsuppdraget.....	9
Ett gemensamt ansvar för nya pedagogiska metoder .....	9
Stöd vid bedömning.....	10
Ett behov av utvärdering .....	11
Diskussion .....	11
Metoddiskussion.....	12
Resultatdiskussion.....	13
Samverkan kring mål i sjuksköterskeprogrammet .....	13
Samverkan kring pedagogiska verktyg och handledningsuppdraget.....	13
Samverkan kring utvärdering .....	14
Samverkan och arbetsintegrerat lärande.....	14
Slutsats .....	15
Kliniska implikationer .....	15
Fortsatta studier .....	15
Referenser.....	16

## **Bilagor**

I Informationsbrev

## **Inledning**

Samverkan mellan vårdverksamhet och högskola krävs för att skapa en god kvalitet i sjuksköterskeprogrammets utbildning och för utveckling av sjuksköterskans yrkesområde. Den åldrande befolkningen och bristen på sjuksköterskor i vårdverksamheterna ställer stora krav på de nytutexaminerade sjuksköterskorna. För att kunna erbjuda en god vård krävs att nyt utbildade sjuksköterskor känner professionell trygghet i sitt kommande yrke. Trygghet skapas genom en god professionellt kompetens inom omvårdnadskunskap, medicinsk vetenskap och ledarskap. Vårdverksamheterna har ett pedagogiskt ansvar i förhållande till högskola och universitet, men bristen på personal och den hårda belastningen på de verksamma sjuksköterskorna och chefer har inneburit att verksamheterna upplever utbildningsuppdraget betungande och svårt att leva upp till. Kritik har också riktats mot utbildningen att den inte har anpassats till den kompetens som krävs av nya sjuksköterskor. Forskning visar att samverkan mellan vårdverksamhet och högskolan bidrar till att öka kvaliteten i både vårdverksamhet och i akademien. Arbetsintegrerat lärande (AIL) kan vara en viktig strategi för att kunna möta dessa samhälleliga behov. Denna studie studerade området djupare för att skapa nya samverkansformer mellan högskola och vårdverksamheter.

## **Bakgrund**

Befolkningen växer samt blir äldre. Välfärdsbehoven ökar och man räknar med att det år 2023 finns behov av 225 000 nya medarbetare inom vård och omsorg. Nio olika strategier har analyserats fram som åtgärder som bearbetas redan nu för att nå målet med att öka antalet medarbetare. Några av målen är att använda kompetens rätt, bredda rekryteringen, visa på karriärmöjligheter och skapa engagemang (Sveriges Kommuner och Landsting, 2014). Det har lagts en motion (211/12:Ub222) i riksdagen om att utvärdera kvalitén i sjuksköterskeutbildningen. I motionen framhålls att svensk sjuksköterskeutbildning är på en internationellt hög nivå men det finns förbättringsmöjligheter. Högskolan Väst (2017) erbjuder verksamhetsförlagd utbildning (VFU) på sjuksköterskeprogrammet vid ett flertal tillfällen under hela utbildningen och inom olika vårdverksamheter.Handledning under den verksamhetsförlagda utbildningen sker efter handledningsmodell som är antagen av Västra Götalandsregionen. Lärarhandledd situationsorienterad handledning används också och sker i smågrupper. Den verksamhetsförlagda utbildningen examineras och ger studiepoäng (Högskolan Väst, 2017). Ett ramavtal mellan vårdverksamhet och Högskolan Väst där parternas avsiktsförklaring är att säkra kliniska kunskaper som yrket kräver. Där erbjuder Västra Götalands Region och lärosätena ändamålsenlig klinisk undervisning, relevant färdighetsträning och god handledning för att nå utbildningens mål enligt Högskoleförordningen. Samverkan sker i regional samverkansgrupp och i lokal samverkansgrupp (Studierektor NU-sjukvården, personlig kommunikation, 5 juni, 2017). Examinationen i termin sex utgår från samverkan mellan Nationell klinisk slutexamination för sjuksköterskor och det aktuella lärosätet. Där underlag för bedömning av klinisk kompetens i yrkesmässigt sammanhang genomförs. Examinationen syftar även till att kvalitetssäkra en likvärdig bedömning på nationell nivå samt för att främja samverkan och diskussioner mellan lärosäten och vårdverksamheter (Nationell klinisk slutexamination för sjuksköterskor, 2017).

## **Sjuksköterskeprofessionen**

För att sjuksköterskan ska erhålla kunskaper och erfarenheter krävs att sjuksköterskestudenterna erbjuds en verksamhetsförlagd utbildning i sjuksköterskeutbildningen som är kopplat till akademisk kunskap och till klinisk kunskap i den kommande yrkesprofessionen. Svensk sjuksköterskeförening (2017) beskriver i

kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor flera ansvarsområden som att leda handlednings- och utbildningsaktiviteter mot patienter, närstående, studenter och medarbetare, på individ och gruppnivå. Sjuksköterskan ska kunna handleda studenter samt bedriva god och säker vård i det patientnära omvårdnadsarbetet (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Enligt Högskoleförordningen (SFS 1993:100) beskrivs mål för att nå sjuksköterskeexamen vilket innebär att vissa kunskaper, förståelse, färdighet, förmågor, värderingsförmåga och förhållningssätt som krävs för behörighet som sjuksköterska. Benner, Sutphen, Leonard och Day (2009) menar att det i den kliniska praktiksituationen krävs ett helhetsperspektiv med förståelse, skicklighet och förmåga att använda kunskap. Detta kräver kvalificerade kunskaper om kroppens uppbyggnad, läkemedel, samt för att administrera, övervaka och utvärdera medicinska behandlingar. Sjuksköterskor har ett ansvar av olika komplexa och exakta medicinska åtgärder i sitt yrke där de också ska kunna prioritera om, beroende av patientens respons av behandlingen. För detta krävs det kunskap kring utbildning av kommunikation mellan olika professioner. Studier påvisar att det krävs samverkan men trots det, så är samverkan nästan obefintlig.

### **Samverkan mellan vårdverksamhet och högskola**

En tydligare samverkan mellan högskoleutbildning och vårdverksamhet har också diskuterats internationellt. En etablerad forskningsgrupp från Canada (Equipe FUTURA, 2017) menar att man vill se en större samverkan i syfte att utveckla och säkerställa rätt kompetens hos nyutexaminerade sjuksköterskor. Syftet är att förbereda framtida verksamhetsföreträdare och ge vård med hög kvalitet. Önskvärda resultat av samverkan är också en utveckling av ett kritiskt tänkande, effektivt teamarbete, anpassning av globala resurser samt lokala prioriteringar (Equipe FUTURA, 2017). Frågor som ställs är hur man ska gå till väga i arbetet med samverkan tillsammans med högskola och vårdverksamhet. Forskargruppen menar att det krävs en samverkande insats tillsammans för att dela utbyte av olika utbildningssituationer och interaktioner med patienter, kollegor och lärare. För en utveckling för de nyutexaminerade sjuksköterkornas kompetenser krävs kunskaper av pedagogiska åtgärder inom kliniska verksamheten och akademien (Equipe FUTURA, 2017). Studien påvisar tre grundpelare som kan vara en grund för en mer utvecklad samverkan kring dagens sjuksköterskeprogram. Första grundpelaren handlar om att underlätta samverkan mellan högskola och vårdverksamheter för att identifiera mål i sjuksköterskeprogrammet. Samverkan mellan högskola och vårdverksamhet skulle kunna bidra till vad en sjuksköterska bör ha för kunskaper efter utbildning. Det skapar också förutsättningar för ett utbyte av specifika kunskaper mellan vårdverksamhet och högskola. Andra grundpelaren fokuserar på förtydligande av hur och varför högskolans kunskaper bidrar till utveckling av kompetens och nya strategier som underlättar lärande både i akademiska och kliniska miljöer. Tredje grundpelaren består av att identifiera omvårdnadslärande och utvärdera effekterna av nyskapande pedagogisk handledning utöver omvårdnadskompetenser. Ett ömsesidigt lärande av omvårdnadspraxis och utvärdering av pedagogisk handledning är sjuksköterskans kompetens och är en grund för patientsäkerhet, vårdkvalité och vårdmiljö. Ett stort arbete krävs för detta då hälso- och sjukvården är en komplex verksamhet (Equipe FUTURA, 2017). Dessa tre grundpelare som är viktigt att genomföra talar för behovet av bra struktur och strategi för samverkan mellan vårdverksamhet och högskola. Det krävs också samverkan mellan vårdverksamhet och högskola med struktur för utveckling av pedagogiska metoder. Även utvärdering av samverkande åtgärder framhålls och har stor betydelse för att utveckling av insatserna sker.

I dag är samverkansformerna färre där mål, pedagogiska metoder och utvärdering bearbetas tillsammans med huvudhandledare och handledare från vårdverksamheterna och högskolan. Sjuksköterskeprogrammet har tidigare varit tvåårig men i dag är det en treårig akademisk



utbildning och vårdverksamheterna har ett anstängt läge med få vårdplatser och ett begränsat antal sjuksköterskor. Högskolan Väst (2006) lyfter fram möjligheter att samverka på organisatorisk nivå, där en bredd av kompetenser ska omfattas och samverkas. För att teori och praktik ska samverka efter innehåll i sjuksköterskeprogrammet, krävs det organisatoriska förutsättningar och uppmärksamhet på hur kunskapsutveckling sker (Högskolan Väst, 2006).

Sjuksköterskeyrket är en praxisnära profession där den verksamhetsförlagda delen i utbildningen är särskilt viktig för studenternas professionella utveckling (Bengtsson, Stenberg & Carlsson, 2013). Svensk sjuksköterskeförening (2010) framhåller betydelsen för samverkansorgan mellan utbildningsanordnare och vårdverksamhet, nationellt, regionalt och lokalt, för sjuksköterskor i utbildning. En gemensam och förbättrad vision delad mellan vårdverksamhet och akademi gällande sjuksköterskeprogrammet bör genomföras med syfte och innehåll på samverkan mellan lärosäte och vårdverksamheter. En samverkan som skulle öka samspelet mellan, forskning, vård, och utbildning, och leda till en strukturerad implementering där kunskaper om utbildningsfrågor står i fokus (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Forskargruppen Équipe FUTURA (2017) menar också att samverkan mellan högskola och klinisk verksamhet ger en större variation av forskning och pekar på att utvärdera utbildningsinsatserna. Detta är viktigt för att förstå hur man ska ge sjuksköterskor den rätta kompetensen som bidrar till säkerhet, vårdkvalitet och för att stärka hälso-och sjukvårdssystemet (Équipe FUTURA, 2017).

Billett (2016) menar att lärandeupplevelser inom utbildningsområdet där lärande på arbetsplatser är av betydelse. En frågeställning är hur lärande sker i arbete genom delaktighet av vårdpersonal som är engagerade i den kliniska undervisningen och i det kliniska arbetet. Kombinationer av autentiska aktiviteter och interaktioner, intresse och avsiktligt engagemang är det gemensamt mest viktiga bidrag för ett lärande i klinisk praxis. Erfarenheter på arbetsplatsens lärande ska utvärderas på deras egna villkor och inte bara på grunder som gynnar utbildningsområdet. En sådan plattform tillåter nya bedömningar och ur lärandeupplevelser utnyttjas effektivt, optimeras och utvidgas (Billett, 2016).

### **Arbetsintegrerat lärande (AIL) som begrepp och aktivitet**

Högskolan Väst (2017) har arbetsintegrerat lärande (AIL) som profilområde och värdegrund för lärande. AIL innebär ett kunskapsutbyte och kunskapsutveckling mellan högskola och verksamheter. Genom aktivt kunskapsutbyte, engagerat deltagande och reflekterad handling skapas lärande genom AIL. Idén om AIL bygger på högskolans utbildning och forskning i samverkan om en kunskapsutveckling som arbetats fram tillsammans med andra verksamheter och samhälle. Genom AIL blir högskolan särskilt användbar i samhällsförändringen i regionen där Högskolan Väst finns. Ett AIL- tänkande i samverkan ger lösningar på komplexa problem där högskolan kan bidra med ett akademiskt tillvägagångssätt. Kunskap processas genom användande av metoder med tydligt formulerade frågeställningar utifrån aktuell forskning. Samverkan med samhälle och AIL ger studenter från Högskolan Väst möjlighet att utveckla färdigheter i nya sammanhang (Högskolan Väst, 2017). Olsson (2004) menar att arbetsintegrerat lärande (AIL) på arbetsplatser kan vara en form som kan leda till lärande. Där lärande kan tas till vara genom ett strukturerat sätt av arbetet som har skapats. Det kräver att yrkesstrukturen fokuserar på lärande som organiseras metodiskt. Detta i sin tur kräver ökad medvetenhet om modeller för ett systematiskt och organiserat lärande, samt växelspel mellan teori och praktik. Kompetensutveckling är av betydelse för både yrkesverksamma och för studenter inom yrkesutbildning där man kan vidareutveckla AIL och användas i ett vidare sammanhang. Genom att förbättra samordning mellan studieperiod och arbetsperioder kan livskunskap, medvetande och professionsnivå höjas (Olsson, 2004). Nehls (2015) menar att ett väl förankrat arbetsintegrerat lärande kan

vara nyckeln till ett hållbart samhälle. Att arbeta med arbetsintegrerat lärande vinner både arbetsgivare och akademi på. Vill man arbeta med arbetsintegrerat lärande ska alla delta i processen på lika villkor och det är bra om man är mottaglig för nytänkande. Arbetsintegrerat lärande kan vara en typ av möten mellan olika kompetenser som är viktiga för ett hållbart samhällsbygge. Ett arbetsintegrerat lärande handlar om att styra resurser som redan finns i dag. Det krävs ett perspektivskifte för implementering av arbetsintegrerat lärande, där man måste förstå att det behövs nya sätt att uppfatta och se det invanda, vilket är en ny epistemologi (Nehls, 2015). Olsson (2004) lyfter fram att lärande och arbete är av vetenskapligt intresse för samverkan. Det kräver ökad medvetenhet om modeller för ett systematiskt och organiserat lärande, samt växelspel mellan teori och praktik. Med modeller eller arbetsintegrerat lärande metoder finns möjlighet till lärandeprocesser som är kostandeffektiva och som ger förtjänster i form av ändrade beteenden i arbetsprocessen mm. Arbetsintegrerat lärande kan komma att vara ett ramverk för nya modeller där samverkan blir mer omfattande mellan arbetsliv och högskola för studenters och yrkesverksammars lärande (Olsson, 2004).

Lärande i vårddyrke kräver lärande i olika former. I den praktiska delen sker ofta lärande i kliniska situationer. En av teoretikerna inom pedagogik som beskriver ett AIL är John Dewey som är känd för sitt begrepp "learning by doing". Olsson (2004) beskriver att John Dewey (1859-1952) ägnade stor tid av sitt liv till att studera utbildning och lärande och hur det påverkar både individer och samhälle. Han var engagerad och argumenterade för kvalificerad yrkesutbildning, där han betonade koppling mellan teori och praktik. Att sammanväva teori och praktik i utbildning anses betydelsefullt för att öka de kommande sjuksköterskornas yrkeskompetens (Olsson, 2004). Wenger (1998) skriver om värdet av lärandemiljö där lärande sker i gemenskap i klinisk praktik utifrån pedagogisk läroplan, vilket inte räknar bort traditionell undervisning i klassrum utan kompletterar varandra. Utbildning blir då en ömsesidig processutveckling mellan samhället och individer som går längre än socialisering (Wenger, 1998).

### **Tidigare studier**

Benner, Sutphen, Leonard och Day (2009) menar att situerat lärande är centralt för sjuksköterskeprogrammet. Lärande sker tillsammans med handledande sjuksköterskor i en klinisk verksamhet. Sjuksköterskor måste lära sig vad, hur och när, samt att ha fokus på att prioritera. Pilhammar Andersson (1991) framhåller även att verksamhetens förväntningar formar yrkesrollen även om utbildningen rustar för framtida behov och utmaningar. Tidigare perspektiv och erfarenheter kan förändras med hjälp av reflektion och handledning och bli till nya erfarenheter eller förändrar tidigare perspektiv (Pilhammar Andersson, 1991). I en studie från Högskolan i Kristianstad (2013) framkommer det att det skett en förändring av omfattningen av VFU i sjuksköterskeutbildningen över tid. I dag uppgår den verksamhetsförlagda utbildningen till ca 50 procent av sjuksköterskeprogrammet. 1977 var den 60 procent och 1993 bestod VFU endast av 38 procent. Innan Bologna processen infördes fanns dessutom ingen information om hur VFU kurser skulle examineras. Med Bologna processens införande medför det en tydligare beskrivning av kursmålen. Styrdokument för VFU har också fått en mer vetenskaplig förankring sedan 1993 då utbildnings- och högskolereformen inträdde (Högskolan Kristianstad, 2013).

Samverkan mellan vårdverksamhet och högskola har belyst i studier. I en studie av Westergren och Edfors (2013) beskrivs samverkan där studenterna genomför ett examensarbete i en av de verksamhetsförlagda kurserna. Där samverkan mellan högskoleutbildning och vårdverksamhet främjas när sjuksköterskestudenter deltar i forskningsprojekt i klinisk praxis. Både studenter och vårdpersonal identifierade

kunskapsbehov samt betydelsen av kunskaper i studenternas kommande yrkesområde som sjuksköterska lyftes fram och en nyfikenhet att lära mer. Delar av studiens resultat visar att vårdpersonal som deltog i forskning med studenterna kände sig nöjda med sin utveckling av deras handledarroll. Sjuksköterskestudenterna tyckte att det var positivt med dialog om examensarbetet tillsammans med vårdpersonalen. Studenterna erhöll även kunskaper om bedömningsinstrument i klinisk praxis vilket gav sjuksköterskestudenterna ökad kunskap om helheten av patienten. En slutsats enligt Westergren och Edfors (2013) är att det är möjligt att integrera forskning, utbildning och samverkan av inlärningsuppgifter under studenternas verksamhetsförlagda utbildning.

I en studie från USA av Glynn, McVey, Wendt och Russell (2017) beskrivs att kliniska lärare från högskola samverkar med handledande sjuksköterskor i vårdverksamhet. Studien beskriver framgång med hur vårdverksamhet och högskola samverkar med varandra där högskolan är delaktig med kliniska lärare i vårdverksamheten. Glynn, McVey, Wendt och Russell (2017) framhåller i sin studie att patientvården är komplex och att kommunikation och samverkan krävs för att optimera vården av patienter. Kliniskt resonemang och kritiskt tänkande för sjuksköterskestudenter är framgångsrikt i patientvården. I samverkan ingår akademisk praxis för att ge studenterna en positiv klinisk lärandemiljö. Samverkan förenar högskola och kliniska sjuksköterskor i syfte att utveckla de kliniska färdigheterna för sjuksköterskestudenter. Högskolan är delaktig i vårdverksamheten med undervisande lärare för att tillhandahålla klinisk övervakning, mentorskap och stödja enheten. Jämfört med de traditionella kliniska utbildningarna visar resultaten att en starkare akademiskt och praktisk samverkan leder till en mer förberedd sjuksköterska, i den kommande yrkesrollen. Glynn et al. (2017) menar att litteratur påvisar att samverkan ger en bättre klinisk erfarenhet för studenter och tillåter professionell utveckling i klinisk utbildning. Med samverkan av ömsesidiga mätbara mål och resultat etableras förtroende mellan klinisk verksamhet och högskola. I studien av Glynn et al. (2017) framkom att mentorskap, säkerställande av kompetens med grundläggande färdigheter samt kritiskt tänkande i vårdutbildning var av betydelse. Även tydliga mål från högskola och mer samverkan är viktigt. De handledande sjuksköterskorna identifierade i studien att en strukturerad läroplan skulle vara till hjälp för att säkerställa att mål uppfylls. För att stödja lärande krävs det engagerad vårdpersonal på vårdenheterna. En utveckling önskas fortsatt mellan de kliniska lärarna från högskola och de handledande sjuksköterskorna, då det var uppskattat att högskolan var aktivt deltagande. Sjuksköterskestudenter deltar i avancerad sjukvård och sjuksköterskor erhåller utökad pedagogisk kunskap, där en klinisk vårdlärare finns tillgänglig för stöd och instruktion. Dessa insatser får en viktig inverkan på omvårdnaden och den kliniska utbildning samt ökar den kliniska blicken för högskolan. Forskningen stöds av Benner et al. (2010) om behovet av att lära sig i klinisk praktik och skapa sig erfarenhet. Sjuksköterskor i vårdverksamhet vill upprätthålla ökad kommunikation mellan de kliniska lärarna och slå samman teori och praktik (Glynn et al., 2017).

## **Problemformulering**

Den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) är av stor betydelse och det är i det praktiska arbetet som teoretiska kunskaperna omsätts till yrkeskunnande.

Inom sjuksköterskeprogrammet ingår verksamhetsförlagd utbildning inom olika vårdverksamheter. För ett skapa goda förutsättningar för en verksamhetsförlagd utbildning där kunskapskrav och mål i kurser kan uppnås samt för att kunna möta dagens och framtidens behov av kompetens krävs en tydlig samverkan mellan högskoleutbildning och vårdverksamhet. Etablerade och fungerande samverkansformer med tydliga strukturer stärker

studenternas kunskaper och lärande i den verksamhetsförlagda utbildningen. Flera utredare och även studier pekar på att samverkan mellan vårdverksamhet och högskola måste ske i större utsträckning för att kunna säkra framtida rekrytering av vårdpersonal och åstadkomma en ändamålsenlig utbildning. Med denna bakgrund är det betydelsefullt att närmare studera vårdverksamhetsföreträdarens uppfattning av hur samverkan kan ta form och utveckla samverkansformer mellan vårdverksamhet och högskola. Ny kunskap kring samverkan kan bidra med att förbättra den verksamhetsförlagda utbildningen inom sjuksköterskeprogrammet.

## **Syfte**

Syftet med denna studie är att beskriva vårdverksamhetsföreträdarens perspektiv på samverkan i sjuksköterskeprogrammets verksamhetsförlagda utbildning.

## **Metod**

### **Design**

Detta är en kvalitativ intervjustudie. Där intervjuer skett i fokusgrupper. Enligt Bryman (2008) är kvalitativ forskning en mer öppen strategi än kvantitativ forskning. Vid fokusgruppsintervjuer kan informanterna ges möjlighet att tillsammans angripa en frågeställning. Bryman (2008) menar att kvalitativa intervjuers mål är att vara anpassningsbara och hjälpa till att locka fram informanternas världsbild. I fokusgrupper förbereds informanterna att ställa frågor till varandra i en grupp. Fokusgruppsforskning beskrivs som mer naturlig än individuella intervjuer på grund av att samtalet i fokusgrupp har stor likhet med hur människor diskuterar olika frågeställningar i sin vardag. Fokusgruppsintervjuer skapar möjlighet för deltagarna att diskutera frågeställningen som gör att kunskapen om ämnet lyfts fram till ytterligare kunskaper (Bryman, 2008).

### **Kontext/ urval**

Förfrågan om intervjupersoner till fokusgruppsintervju sändes via mail med informationsbrev till studierektorer inom NU-sjukvården, primärvården och enhetschef inom kommunal verksamhet. Även ansvarig kordinator inom psykiatri kontaktades om en förfrågan att genomföra intervjuer angående studiens syfte. Positiva svar erhöles från samtliga tillfrågade. Informationsbrevet mailades sedan till de föreslagna kontaktpersonerna med förfrågan om deltagande i fokusgruppsintervju. Informanterna fick välja tid för att genomföra fokusgruppsintervjuerna. Fokusgruppsintervjuer genomfördes inom olika vårdverksamheter med olika yrkesgrupper av vårdpersonal som handleder eller ansvarar för studenter från sjuksköterskeprogrammets verksamhetsförlagda utbildning. De olika vårdverksamheternas inriktningar bestod av hemsjukvård och slutna vård som innefattar somatisk och psykiatrisk vård samt primärvård.

### **Urval**

Inklusionskriterier för att delta i studien som informant var att man arbetade som chef, huvudhandledare, handledare, studierektor eller liknade uppdrag inom olika vårdverksamheter som tar emot och arbetar nära studenter i sjuksköterskeprogrammets verksamhetsförlagda utbildning. Enhetscheferna är de som arbetar närmast den dagliga aktiviteten av den verksamhetsförlagda utbildningen och är kunniga i arbetet och med samverkan av studenter mellan högskola och vårdverksamhet. Personer som exkluderades var verksamhetschefer som oftast delegerat ansvaret av den verksamhetsförlagda utbildningens studenter och dess verksamheter till enhetscheferna.

Inom somatisk vård genomfördes en enskild intervju med huvudhandledare och en fokusgruppsintervju med två deltagare, en huvudhandledare och en handledare. Inom psykiatrien sammankallade kordinator informanter inför fokusgruppsintervju. Kontaktpersonen för hemsjukvården sammankallade informanter till en fokusgruppsintervju. Primärvården kunde inte delta då intervjuerna genomfördes då det var semestertid.

I studien genomfördes tre fokusgruppsintervjuer där huvudhandledare, handledare, chefer samt en koordinator ingick. Koordinatören deltar med samordning och samverkar med högskola och vårdverksamhet. En intervju genomfördes med enbart huvudhandledare. Det var totalt elva personer som deltog i studien varav fyra huvudhandledare, fyra handledare, två chefer och en koordinator.

### **Genomförande av intervjun**

Tillsammans med informanterna valdes att genomföra fokusgruppsintervjuerna där informanterna arbetade, vilket också underlättade för dem att delta i studien. Intervjun startades med att forskaren läste upp en skriftlig frågeställning utifrån studiens syfte. Frågeställningen var vad vårdverksamheterna har för uppfattning av samverkans betydelse, innehåll och möjligheter. Därefter påbörjade informanterna i fokusgruppen att diskutera. Vid de tre fokusgruppsintervjuerna blev det diskussioner som informanterna själva tog egna initiativ till. Informanterna diskuterade utifrån frågeställningen i studiens syfte. I två fokusgrupper deltog fyra informanter. I den tredje fokusgruppen deltog två informanter. En intervju genomfördes med en huvudhandledare. I slutet av intervjuerna beskrevs en betydande studie med tre grundpelare för samverkan. De tre grundpelarna beskrevs från studien *Équipe FUTURA* (2017). Informanternas diskussioner stärktes av information om studiens grundpelare och gjorde att informanterna kunde sammanfatta deras egna diskussioner i slutet av intervjun. Fokusgruppsintervjuerna genomfördes i informanternas närmiljö, då det speglar deras yrkesroll. Esaiasson, Gilljam, Oscarsson och Wängnerud (2012) framhåller att det är bra att agerar på ett sätt som leder fram till så bra information som möjligt samt reflektion kring sitt agerande och ställa sig frågan om det kan påverka resultatet.

Intervjuerna spelades in med en Iphone. Intervjutiderna varierade mellan 32- 57 minuter.

### **Dataanalys**

Det är en induktiv studie som inte visar någon tydlig teoretisk betydelse. Bryman (2008) skriver att i ett induktivt angreppssätt är teorin resultatet. Studien innehåller empiriska generaliseringar och mindre teori. En kvalitativ innehållsanalys användes för att analysera fram teman i textmaterialet. Bryman (2008) skriver att ju oftare ett ord uppkommer i texten ju större är sannolikheten att tema identifieras. Vid innehållsanalysen kodar forskaren texten, utifrån studiens syfte, och tematiserar de företeelser som är av värde (Bryman, 2008). En tabell användes för att sortera textenheterna. Textenheterna sammanställdes sedan till fem gemensamma temaområden. Temaområden växte fram som var betydande för studien. Temaområdenas text fördes sedan samman. I studien söktes efter likheter och skillnader mellan de olika fokusgrupperna och gemensamma språkliga kopplingar samt analyserats vad som saknas. Texten har bearbetats utifrån forskningsfrågan som styr studiens syfte. Kodningen av informanterna är indelad efter vårdverksamhet och yrkesgrupp.

### **Etiska överväganden**

Informanterna läste informationsbrevet samt fick muntligen informationen inför intervjutillfället. Vid intervjutillfället fick informanterna information om att intervjun spelas in. Ett forskningsetiskt förhållningssätt har tillämpas genom att informationen skyddas, att deltagande i studien var frivillig och att materialet används enbart i studiens syfte (Bryman,

2008). Av forskningsmässiga själ är det viktigt att förhålla sig vetenskapligt under den vetenskapliga delen av kontakten (Esaïasson, Gilljam, Oscarsson & Wängnerud, 2012). I informationsbrevet (Bilaga 1) fanns även kontaktuppgifter till författare och handledare om eventuella frågor skulle uppstå. Forskningsetiska principer användes och följdes efter de riktlinjer som finns (Bryman, 2008). Genom att informera informanterna om att det är frivilligt att delta och att de har rätt att avsluta om de önskar. Genom konfidentialitetskravet behandlas personer som ingår i studien med största möjliga konfidentialitet. De uppgifter som samlats in används enbart till forskningen (Bryman, 2008).

## Resultat

Resultatet består av fem teman som beskriver vårdverksamhetsföreträdarens perspektiv av samverkan i sjuksköterskeprogrammets verksamhetsförlagda utbildning. De fem temaområdena är; Behov av dialog mellan vårdverksamhet och högskola, Stöd för handledningsuppdraget, Ett gemensamt ansvar för nya pedagogiska metoder, Stöd vid bedömning och Ett behov av utvärdering.

### Behov av dialog och samarbete mellan vårdverksamhet och högskola

Informanterna beskrev att det finns ett samarbete mellan högskola och vårdverksamhet som utgörs av regelbundna träffar inför sjuksköterskestudenternas verksamhetsförlagda utbildning. Det framkom i intervjuerna att vårdverksamhetsföreträdare har svårt att ta sig till de aktuella träffarna då det saknas tid eller att man inte vet om man kommer att ha student eller inte. Det saknades en strukturerad samverkansform för utvecklingsarbete och kunskapsinhämtning av sjuksköterskeprogrammets kursinnehåll och utbildningsinnehåll, vilket efterfrågades i några av fokusgrupperna.

Handledarna erbjuds ju en möjlighet och gå på den här informationsträffen innan man ska ha sin student, men om man ska examinera en T 6 [student i termin sex] är man ju inte med på den, för det, vi har i alla fall inte utsett vem som kommer att ta den examinationen innan studenten kommer, så man är ju inte med. (2A)

Vid något tillfälle har högskoleföreträdare kommit ut till verksamheten någon gång och gett information inför den verksamhetsförlagda utbildningen, vilket har uppskattats.

Och det är jätte bra att de kommer till sjukhusen nu mera, men det är ändå svårt härifrån, att komma härifrån, det tar en halvtimme dit. (1B)

Verksamhetsföreträdare eftersökte en samverkansgrupp för utbyte och dialog kring studenters lärande och kunskapskrav i kurser. Det efterfrågades information om kunskaper och mål i kurser och utbildning, samt kunskaper om utbildningens kursupplägg och kursuppgifter.

Där kan man ju liksom mer få diskutera det där med, vad är viktigt att studenterna lär sig, för att det är det här vi har behov av, men det har inte liksom kallats till något sådant, det var väl något vid något tillfälle för flera år sedan, som det var, men det var väl tal om att det skulle bli något till hösten igen. (1C)

För att säkerställa information och kunskaper om mål i kurserna och utbildningens kursupplägg föreslår vårdverksamheterna att en form av samverkan bör ske. Där utveckling av kompetenser från högskola och vårdverksamhet kan samverkas. Det förekommer samverkansråd i en del utbildningar och program, där avnämare och utbildning träffas för att gemensamt arbeta med frågor som rör både teori och praktik.

Men ett sådant där samverkansråd skulle kunna vara en väg att gå. (3C)

Där man kan ta upp saker, det här skulle jag vilja få ut till verksamheten, det här skulle jag vilja få in till akademien på något sätt. (3C)

## **Stöd för handledningsuppdraget**

Vårdverksamhetsföreträdarna beskrev att handledarna har svårt att hinna med att handleda studenter. Ofta var det svårt schemamässigt, exempelvis kan den handledande sjuksköterskan arbeta treskift. Eller så är det tidsbrist på grund av att de är för få handledande sjuksköterskor tillgängliga på avdelningen. För att ha behörighet som handledande sjuksköterska krävs att sjuksköterskan har handledarutbildning och arbetat i inom yrket i ett år. Vilket medförde att utbildade handledare oftare hade student i förhållande till andra. Kliniska lärare efterfrågades som stöd i uppdraget i att handleda, särskilt för studenter i de tidigare terminerna.

Jag tycker att det egentligen krävs ganska mycket utav handledare för att handleda T 2 studenter [studenter i termin två] och för att kunna handleda på ett bra sätt, och där har du, är det många gånger att det ligger lite i det här, att dem är på ett boende, och handleds där, men det krävs mycket för att det ska bli bra, T 4 studenterna [studenter i termin fyra] och T 6 studenterna [studenter termin sex] har man ju med sig på ett helt annat sätt. (1A)

Verksamhetsföreträdare beskriver att det, på senare tid, lagts på mer arbete på den handledande sjuksköterskan. Tidigare var lärare från högskolan med mer i den verksamhetsförslagda utbildningen i form av kliniska lärare.

Och sen, men det har ju ändå lagts på och handledarna mer, det här med, och det är väl bra med den här mittbedömningen och formulär som ska fyllas i, och det är bra, men det kräver mer och det är färre och färre sjuksköterskor som ska handleda. (1A)

Verksamhetsföreträdare önskade stöd från skolan med handledningen i form av kliniska lärare eller stöd med nya pedagogiska modellerna eller med pedagogisk handledning.

Och jag tänker på pedagogiskt stöd av lärarna, det här som vi diskuterade och diskuterat egentligen i flera år, att man läser i termin fyra kunde man ha en placering på ett särskilt boende, till exempel, hur ska vi då, kunna göra det och så vidare, det läggs ju mycket på verksamheten men det får ni lösa det skulle säkert gå bra, men lite stöd därifrån högskolan skulle vi behöva. (1A)

## **Ett gemensamt ansvar för nya pedagogiska metoder**

Verksamhetsföreträdarna uttryckte ett behov av att samverka gällande olika pedagogiska verktyg så som "Peer Learning" eller kliniska lärare som kunde vara med studenten.

Så jag tror nog de hade tyckt det vart bra med att bli stöttade, än, mer från skolan mer, där man liksom jobbar, sen gäller det väl först att handledaren tar till sig olika saker också. (1B)

Vårdverksamhetsföreträdarna beskrev en ny handlingsform som införts. "Peer Learning" har introducerats på avdelningar inom både kommunal verksamhet och inom slutenvården. Med "Peer Learning" som ny handledningsmodell förklarade vårdpersonalen att de kände en förhoppning om att handledningsmodellen skulle medföra att studenten tar mer ansvar i sitt eget lärande och det blir enklare att bedöma studenternas prestationer.

Och att då är det ju lite mer att ansvar läggs hos studenten, att ta reda på och att, istället för det här klassiska att fråga då, och att handledaren får ett svar, utan själv först söka lite mer då. (1D)

Och då, det känns ju, som ett bra sätt att ta sig an något nytt på, att vi liksom gör det ihop från början. (1C)

Vårdverksamhetsföreträdarna beskriver en viss oro med den nya pedagogiska modellen för handledning "Peer Learning". Det framkom frågeställningar om varför man införde en ny handledningsmodell i verksamheterna och vad syftet kan vara.

Sedan så tänker jag så här också, nu har man implementerat en ny modell och då tänker jag, är det för är det bara för att det saknas sjuksköterskor ute i vården eller är det för att man vill ha en ny modell för att studenterna ska bli tryggare i sig själva? (2D)

Några ansåg att de låg för mycket ansvar på vårdverksamheterna att införa den nya handledningsmodellen. Det är också en utmaning för vårdverksamheterna, eftersom de ser olika ut organisationsmässigt. Studenterna kommer också på olika verksamhetsförlagda utbildningsperioder inom olika organisationer beroende av vilken kurs som studeras. Det är många olika faktorer som påverkar förutsättningarna att införa en ny handledningsmodell.

Jag har ju hört en hel del av "Peer Learning" sen är det väl upp till mig att på något sätt sprida det i verksamheten, vilket jag kan se är lite svårt med T 4 [studenter i termin fyra] och T 6 [studenter i termin sex], men T 2 studenterna [studenter i termin två] där tror jag vi skulle ha vinning i det, om man ska försöka bygga upp eller jobba med någonting där. (1A)

## Stöd vid bedömning

I en av fokusgrupperna framkom att de behövde stöd med studenter i termin två då praktiktiden är kort och studenterna mycket oerfarna. Dessutom gör lärarna inga besök under denna praktikperiod, vilket efterfrågades av vårdverksamhetsföreträdarna. Vårdverksamhetsföreträdarna ansåg att handledarna behövde särskilt stöd från lärarna i hur handledningen ska utformas och nu med en ny handledningsmodell.

Och lärarna från högskolan är ju ute, en till två gånger i alla fall i termin fyra och termin sex, vilket jag kan sakna att de inte är i termin två, för det är en kort period de är ute i termin två, men de är ofta det är i början av utbildningen, studenterna är ofta, det är där dem behöver mer stöd, kan jag tycka, det kan jag sakna ibland från skolan att de inte är. (1A)

I en fokusgrupp framkom att verksamhetsföreträdarna föredrog studenter från den senare delen av utbildningen. Vårdverksamheten ser praktikperioden som en rekryteringsmöjlighet och det är svårt att rekrytera i mitten av studenternas utbildning. Det är också svårare att bedöma studenterna.

Kan jag ändå känna att utbildningen är alldeles för akademisk och alldeles för lite praktisk, vi får alldeles för lite studenter från de senare terminerna när de börja bli lite mer färdiga, där vi verkligen skulle kunna se, hur kan de här personerna fungera, därför att, för det är ju lite grann för oss också, att kunna se, är det här en person som man skulle vilja jobba med sedan. (3C)

Den verksamhetsförlagda utbildnings placeringen var också svårbedömd då den verksamhetsförlagda utbildnings perioden endas är tre veckor. Lärarna kommer inte till vårdverksamheten för någon bedömning vilket saknades av vårdverksamhetsföreträdarna. Vårdverksamhetsföreträdarna upplevde också att bedömningarna som skulle göras var för akademisk för vårdpersonalen.

Det är faktiskt det bedömningen handlar om, när du kommer till oss, men när du kommer på en termin fyra placeringar till exempel, då, med en sådan här som är den vanligaste hos oss, så är det jättesvårt att göra en sådan bedömning, utifrån att det ska bedömas från en alldeles för akademisk nivå. (3C)

Vårdverksamhetsföreträdarna uttryckte att de önskade mer samverkan gällande bedömning och de studieuppgifter högskolan föreskriver att studenterna ska genomföra i samband med studenternas verksamhetsförlagda utbildning. Studenterna genomför ett akademiskt arbete och det tar tid från det dagliga arbetet i den verksamhetsförlagda utbildningens praktiska del vilket gör att det är svårt för vårdpersonalen att bedöma studenternas praktiska kunskaper. Det är också en kort placering studenterna har, vilket också påverkar bedömningen.



Och kanske också lite mer, det blir väldigt mycket fokus för studenterna då när dom är hos, att dom ska producera ett arbete under tiden, då är det fokus på det istället för att göra, och göra ett arbete på avdelningen och vara med i alla dom inslag som är på en avdelning, för det kan ju variera väldigt mycket om du är hos x, eller om du är på en x eller x eller var du nu är, så måste jag ju kunna bedöma utifrån dom arbetsinslag som är, men det hinner man aldrig, för de ska bara producera ett arbete, och där, tycker jag att det är jättesvårt och bedöma vad har dem sett, vad har dom tagit till sig, vad har dem utifrån, hur det ser ut generellt, sedan är dem ju väldigt olika studenterna också. (3C)

Förslag fanns från flera vårdverksamheter om att ha en samverkansform där man kan bearbeta mål i utbildningen och uppgifter som är kopplat till den verksamhetsförlagda utbildningen.

Och då tänker jag, att ibland så skulle man kanske haft någon träff, och bara prata om de målen, hur gör man praktiskt, vad är det som passar bra här, sen så har vi det här i och för sig, sådan här veckohandledning utefter målen, så vad gör vi då praktiskt det får dom också. (1B)

I en fokusgruppsintervju framkom att man önskade att man såg över AssCE formuläret. AssCE formuläret är ett bedömningsunderlag i den verksamhetsförlagda utbildningen. Verksamhetsföreträdarna tyckte att formuläret kunde förtydligas och förändras lite så att det var enklare att genomföra studenternas bedömning. För att bearbeta formuläret är det viktigt med en form av samverkan av förtydligande av målen i utbildningen både teoretiskt och praktiskt.

Jag tycker nog att man kan från skolans sida, kan utforma det på ett annat sätt, det känns lite luddigt ibland och många, ställningstagande som vi ska göra, vi sjuksköterskor på praktikplatserna ska ju, det är ju, lite svårt och tyda det, det jag tycker det är lite svårt ibland. (2D)

## **Ett behov av utvärdering**

Diskussioner uppkom i intervjuerna av informanterna om hur "Peer Learning" kommer att utvärderas. Om det är högskolan som kommer att utvärdera den nya handledningsmodellen eller om det är vårdverksamheten. Den tidigare handledningsmodellen har ingen verksamhetsföreträdare utvärderat eller hört någon utvärdering om.

Det blir väl kanske naturligt nu då när om vi inför "Peer Learning" att det blir diskussioner så klart, och vad tyckte vi om det här nya, och hur tycker ni det har vart jämfört med det traditionella, det blir väl naturligt att vi kommer att utvärdera det. (1D)

Men jag tänker också att på skolan så måste man ju ha en utvärdering, för och se om kunskapsnivån har ökat, de från sin sida för att eftersom de inte har begärt att det ska göras på något annat sätt, med någon annan modell så tänker jag ändå, att då finns det ju, då är de ju nöjda med den kvalitén som studenterna har när de kommer tillbaka till skolan efter praktiken, men nu är det ju viktigt att de ser att det blir någon förbättring, om de ska, om de tycker att det blir det. (2D)

Vårdverksamhetsföreträdare beskriver att det finns avtal och olika samverkansformer och handledningsmodeller. Utvärderingar av de olika uppdragen och om det sker ett studentlärande görs inte. Inte heller någon utvärdering av om alla tycker att allt fungerar.

Man har ju, hur mycket, det är ju ändå mycket olika samverkansforum och vi har en handledarmodell och avtal mellan lärosäten och verksamhet också, men att det är ju ingen direkt som utvärderat det hela, om det är, om alla är nöjda eller om det kommer och gynnar det studentens lärande, och är vi nöjda allihop, det är ju ingen som har utvärderat det. (1C)

## **Diskussion**

I diskussionsdelen presenteras metoddiskussionen, sedan följer resultatdiskussionen där resultatet av delar anknutna till de fem temaområdena diskuteras. Samverkan kring mål i sjuksköterskeprogrammet diskuteras. Samverkan kring pedagogiska verktyg och

handledningsuppdraget, samverkan kring utvärdering och slutligen samverkan och arbetsintegrerat lärande.

## Metoddiskussion

Syfte, problemformulering och frågeställning ändrades under arbetets gång. Från början fokuserade studien på handledning av studenter i verksamhetsförlagd utbildning. Under studiens gång framkom att handledning av studenter i den verksamhetsförlagda utbildningen inte kunde utvecklas så övergripande. Syftet ändrades att belysa vårdverksamhetsföreträdares uppfattning av samverkan av den verksamhetsförlagda utbildningen i sjuksköterskeutbildning. Metoden som användes till studien var kvalitativa fokusgruppsintervjuer. Metoden som användes var en bra metod att använda sig av i förhållande till frågeställningen, då svar från informanter kunde tolkas i sitt sammanhang. Bryman (2008) skriver om fokusgrupper där informanterna diskuterar specifika frågeställningar tillsammans i en grupp. Intervjuprocessen är flexibel och tonvikt läggs vid hur forskaren tolkar frågor och händelser. De slags fokusgruppsintervjuer som görs i en kvalitativ undersökning är typiskt för det som kallas livshistoria och muntlig historia. Metoden fokusgruppsintervjuer gav tydliga svar utifrån frågeställningen, eftersom informanterna diskuterade ämnet med varandra. Om jag hade valt att genomföra enskilda intervjuer och inte fokusgruppsintervjuer så hade förmodligen inte studiens resultat blivit lika tydligt. Informanterna genomförde diskussioner med varandra vilket gjorde att de kunde reflektera tillsammans. Bryman (2008) beskriver begreppet trovärdighet som påvisar hur sannolikt resultatet är. Resultatet ses som trovärdigt och med en bra giltighet då fokusgruppspersonernas upplevelse och livsvärld beskrevs. Överförbarhet handlar om resultatet kan användas i andra sammanhang (Bryman, 2008). Studien är överförbar om man skulle göra liknande studier i ett annat sammanhang. Bryman (2008) skriver att pålitlighet är om man kan erhålla ett liknande resultat om man skulle göra om studien. Resultatet av studien hade erhållit ett liknande svar om studien skulle genomföras vid ett annat tillfälle. Studien gav utvecklande framåtledande frågeställningar. Esaiasson, Gilljam, Oscarsson och Wängnerud (2012) skriver att vid sammansättningen av fokusgrupp är det viktigt att urvalet görs relaterat till syftet. Det är viktigt att deltagarna i fokusgruppen har minst en egenskap gemensamt. Vilket urvalet av informanter hade då de arbetade med studenter från den verksamhetsförlagda utbildningen i sjuksköterskeprogrammet. Esaiasson, Gilljam, Oscarsson och Wängnerud (2012) skriver vidare att vid rekrytering till fokusgrupp är det vanligt att använda sig av telefonsamtal, brev, spontana kontakter eller internetbaserade forum.

I detta fall togs kontakt med informanterna via mail med ett informationsbrev. Urvalet av intervjupersoner var relevant då informanterna kunde besvara och diskutera studiens frågeställning. Studien har genomarbetats enligt forskningsetiska principer. Dahlberg (1997) skriver att det inte är ovanligt att informanterna uppskattar att bli intervjuade. Det kanske är första gången de kan få uttrycka sina tankar.

Egna etiska ställningstaganden är att fokusgruppsintervjuerna genomfördes i informanternas närmiljö. Några av de tillfrågade informanterna skulle eller hade redan gått på semester vilket gjorde att studien fick ett bortfall av bland annat primärvården vilket eventuellt påverkat antalet deltagare i studien. Det var svårt att praktiskt genomföra gemensamma intervjuer inom somatisk vård på sjukhusen NÄL och Uddevalla, då de är ca fyra mil mellan sjukhusen. Vald period att genomföra intervjuerna kan ha haft effekter på resultatet.

## **Resultatdiskussion**

Resultatet består av fem teman som beskriver vårdverksamhetsföreträdarens perspektiv av samverkans betydelse, innehåll och möjligheter i förhållande till sjuksköterskeprogrammets verksamhetsförlagda utbildning. De fem temaområdena är; Behov av dialog mellan vårdverksamhet och högskola, Stöd för handledningsuppdraget, Ett gemensamt ansvar för nya pedagogiska metoder, Stöd vid bedömning och Ett behov av utvärdering.

### **Samverkan kring mål i sjuksköterskeprogrammet**

Det framkom att det är svårt att ta emot studenter i vårdverksamheterna då det saknas handledare som kan handleda. En begränsning av antalet sjuksköterskor gör att vårdverksamheterna inte kan ta emot det antal studenter de önskar. Vilket talar för att vårdverksamheterna i dag har behov av stöd från högskolan och att behov finns att högskolan bemöter vårdverksamheternas situation med förslag hur man tillsammans kan utveckla denna problematik eller utmaning vidare. Organiseringen i vissa delar av samverkan fungerar inte. De flesta vårdverksamheterna har träffar med högskolan inför den verksamhetsförlagda utbildningen för studenterna. Önskemål finns från vårdverksamheterna att högskolan kan komma till vårdverksamheterna och genomföra informationer då vårdverksamhetsföreträdare har svårt att komma ifrån sin vårdverksamhet. Svensk sjuksköterskeförening (2017) skriver att det i sjuksköterskeprofessionen ingår att upprätthålla en god kompetens inom sjuksköterskans yrkesområde, vilket innebär att hålla sig uppdaterad om ny forskning om sjuksköterskans föreskrifter som reglerar sjuksköterskans område (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Genom samverkan med huvudhandledare, handledare och högskolans studenter, kan utveckling ske av sjuksköterskeutbildningen och därmed sjuksköterskornas kompetenser i framtiden. Båda parter får tänka annorlunda och komma med nya idéer för att ska skapa mer utvecklad samverkan och samhällsutveckling. Högskolan kan vara den besökande i vårdverksamheten vilket gör att vårdverksamheterna inte känner press att ta sig till högskolan. Inom vissa vårdverksamheter finns en önskan om att ta emot studenter längre perioder. Vilket betyder att frågan bör samverkas vidare. Socialstyrelsen (2005) menar att en nyutexaminerad sjuksköterska eller nyanställd bör få en bra introduktion och möjlighet att öva på yrkesskicklighet innan mer krävande arbetsuppgifter tilldelas (Socialstyrelsen, 2005). Genom att öka samverkans förutsättningar kan studenterna känna sig trygga i den kliniska praktiken och utvecklas till kompetenta sjuksköterskor i sin kommande yrkesroll. Även mål i utbildningen skulle kunna bearbetas utifrån vårdverksamhetens perspektiv och högskola genom samverkan. Billett (2016) skriver att pedagogiska inställningar är ett viktigt bidrag till att lära sig färdigheter som krävs för effektiv arbetspraxis, men har också begränsningar. Så läroplan och pedagogisk praxis krävs som kan användas till att främja arbetsplatsens potential som lärandemiljö och som uppträder på olika sätt (Billett, 2016).

### **Samverkan kring pedagogiska verktyg och handledningsuppdraget**

Företrädare för vårdverksamheten önskar hjälp av kliniska lärare med pedagogisk handledning i de olika verksamhetsförlagda utbildningarna beroende av typ av kurs och beroende av att de är olika vårdverksamheter studenterna kommer till. Inför introduktionen av "Peer Learning" har samtliga verksamheter erhållit utbildning och känner en förhoppning om att genomföra handledning med den nya handledningsmodellen. Carlsson och Asp (2008) hänvisar till Lauvås och Handal (2001) som menar att handledaren är viktig för socialiseringen och stödja studenten i förståelse av samband mellan teori och praktik. Carlson och Asp (2008) hänvisar även till Carmnes (2000) som menar att handledarens kompetens ska vara den bästa möjliga i den verksamhetsförlagda delen av utbildningen för studentens lärande. Några av verksamheterna känner att mycket av ansvaret för att genomföra den nya

handledningsmodellen ligger på dem. Billett (2016) skriver att lärande i arbetet sker genom fyra viktiga faktorer. En faktor är att vårdpersonal/studenter gör det man kan, vill och att man kan avsluta och ändra det man gör. En andra faktor är observation och att höra av andras lärande och vägledning av nya mål. En tredje faktor är att arbetsaktiviteter möjliggör övning, så att vårdpersonal/studenter kan anpassa sina förmågor till sina uppgifter och i kliniskt resonemang. En fjärde faktor är nära vägledning av mera erfarna arbetare som hjälper till att säkra kunskaper som är svåra att lära sig.

### **Samverkan kring utvärdering**

Någon vårdverksamhet uttryckte att det var bra om man utvärderade den nya handledningsmodellen tillsammans med högskola. Något som kan påverka lärandet för studenterna långsiktigt. Ett samverkansråd att arbeta strukturerat efter, där arbetsintegrerat lärande perspektiv skulle vara ett bra sätt att förtydliga mål, innehåll, pedagogiska modeller och utvärdering av det gemensamma arbetet. Carlsson (2010) föreslår framtida forskning med fokus på långsiktiga utbildningseffekter. Vid jämförelser av traditionell handledningsmodell och handledning vid en klinisk utbildningsavdelning visas inga effekter på sjuksköterskestudenternas lärande för det kommande yrket. Lindgren (2008) skriver att mål handlar om förväntade effekter. Effekt är något som deltagare är eller en konsekvens av deltagande. Effekt innebär då konsekvensen av vad som görs i verksamheten. Oftast benämns förväntade och långsiktiga effekter i verksamhetens målformuleringar.

Vidare studier i verksamheten skulle bidra med utvärdering och öka kunskap om olika modellers bidrag till en professionell utveckling inom den verksamhetsförlagda utbildningen. Billett (2016) skriver att den verksamhetsförlagda utbildningen är den första professionella förberedelsen och pågående utvecklingen inom vårdpraxis. De växande kraven på effektivitet och förståelse i praktiken är särskilt viktiga (Billett, 2016).

### **Samverkan och arbetsintegrerat lärande**

Vid studier av Pilhammar Andersson (1991) kan man dra likheter med dagens problematik i samverkan mellan utbildning, vårdverksamhet och samhällsstrukturer. I dag har vi brist på sjuksköterskor i vårdverksamheterna och även övrig sjukvårdspersonal. Likheter beskrivs av Pilhammar Andersson (1991) som belyser i sin text att omorganiseringar av utbildning utifrån rådande former i samhället nationellt, regionalt och lokalt sker. Likheter ses med de rådande formerna som finns i dag. Det är viktigt att ta lärdom av hur det sett ut historiskt gällande verksamhetsutveckling. Vi står inför stora utmaningar gällande vårdverksamheter och samhällets möjlighet att tillgodose den vård som samhällsmedborgare har rätt till. Några slutsatser från Pilhammar Anderssons (1991) avhandling går inte att dra eller implementera efter det som genomfördes då, i sin kontext. Det som är viktigt är att fortsatt påverka och verksamhetsutveckla inom berörda områden. Arbetsintegrerat lärande som perspektiv där mål kan struktureras genom samarbete mellan vårdverksamhet och högskola. Olsson (2004) skriver att lärande och arbete är av vetenskapligt intresse vad gäller samverkan. Ekonomer och företrädare från näringsliv samt politiker anser att utveckling av arbetskrafters kompetens är viktigt för ekonomisk tillväxt och ökad konkurrenskraft för svenskt näringsliv, vilket också leder till fortsatt utvecklad välfärd. I sämre konjunkturer har man inte råd med kompetensutveckling och i god konjunktur har företagen inte tid att kompetensutveckla personalen. Vidareutveckling av yrkeskvalifikationer i arbetslivet borde vara ett intresse för arbetstagare, företag och förvaltningar. Det finns två huvudsakliga former för kompetensutveckling. Det ena är dagligt lärande som sker genom att umgås, kommunisera och observera i det dagliga livet med bl.a. arbetskamrater eller chefer. Det andra är varierande över tid och i olika yrkesgruppers deltagande i externa kurser eller konferenser som är planerat med bestämt innehåll (Olsson, 2004).

## **Slutsats**

Samverkan är påtagligt av betydelse för att genomföra utvecklingsarbete av gemensamma kompetenser. Studien ger exempel på flera utvecklingsområden gällande samverkan mellan högskola och vårdverksamhet. Studien visar också att det finns en samverkan som är bra och att det är viktigt att den består. Det skulle också kunna utvecklas mer samverkan mellan vårdverksamhet och högskola. Ett strukturerat arbetsintegrerat lärande är en metod eller perspektiv som skulle kunna användas gemensamt för att utveckla sjuksköterskestudenternas kompetenser inför deras kommande yrkesroll. Där utveckling av pedagogiska modeller, utveckling genom att förtydliga mål i utbildningen och utvärdering samt samverkansformer är några viktiga områden. De olika vårdverksamheterna har olika problematik och utvecklingsområden, vilket gör att det är svårt att säga om samverkan kan ske utifrån ett synsätt. Det hade troligtvis påvisats tydligare om studien fokuserat på en specifik verksamhetsförlagd utbildningsperiod/inriktning.

## **Kliniska implikationer**

Anpassning hade gjorts om fokusgruppsintervjuerna hade genomförts i dag. Det framkom i resultatet att vårdverksamheterna har olika problematik under den verksamhetsförlagda utbildningen.

Beroende av vilken av den verksamhetsförlagda utbildningsperioden/inriktningen är som studenterna var i och inom vilken vårdverksamhet. Resultatet gav material att bearbeta och nya uppslag att studera vidare. Ett av de oväntade resultaten framkom genom fokusgruppsintervjuerna var att de olika vårdverksamheterna hade olika problematiker under den verksamhetsförlagda utbildningen som framkom beroende av verksamheternas karaktär studenterna gjorde sin verksamhetsförlagda utbildning inom och beroende av period/inriktning. Studien ger exempel och idéer på förbättringar och vidareutveckling av samverkansformer.

## **Fortsatta studier**

Om intervjuerna skulle genomföras igen så rekommenderas det att genomföra en studie av en viss verksamhetsförlagd utbildningsperiod/inriktning för att kunna jämföra likheter och skillnader enklare. Fortsatta studier inom ämnet föreslås då det utvecklar sjuksköterskestudenternas kunskaper men även utveckling av vårdverksamhet, högskola och samhällsutveckling. Genom att arbeta strukturerat i ett arbetsintegrerat lärande perspektiv kan utveckling ske inom omvårdnad för individ, grupp och samhälle.

## Referenser

- Bengtsson, M., Stenberg, M., & Carlsson, E. (2013). Utvärdering av studentaktivt lärande i verksamhetsförlagd utbildning: peer learning och patientfokuserad vård. *Högre utbildning* 3 (1), 53-56. Tillgänglig: <http://hdl.handle.net/2043/15109> ISSN: 2000-7558
- Billett, Stephen. (2016). Learning through health care: promises, contributions and practices. *Medical Education*, 50, 124-131. Doi:10.1111/medu.12848
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2009). *Educating Nurses A Call For Radical Transformation*. San Francisco: Jossey-Bass Ltd. A Wiley Imprint. Tillgänglig: <https://www.dawsonera-com.ezproxy.server.hv.se/readonline/9780470557136>
- Bryman, A. (2008). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber
- Carlsson, E., & Asp, M. (2008). Pedagogisk kompetens för den handledande sjuksköterskan. *Vårdpedagogikens mångsidighet: forskning, utbildning och yrkespraktik: rapport från nationell konferens, 38-4*. Tillgänglig: <http://eds.a.ebscohost.com.ezproxy.server.hv.se/eds/detail/detail?vid=0&sid=66f38f21-3c52-4f71-adab-e5c7afb86d20%40sessionmgr4007&bdata=Jmxhbm9c3Ymc2l0ZT11ZHMtbG12ZS5zY29wZT1zaXRl#AN=edsswe.oai.dspace.mah.se.2043.12077&db=edsswe>
- Carlsson, E. (2010). *Sjuksköterskan som handledare*. (Malmö Högskola Hälsa och Samhälle Doktorsavhandling (2010:2) Malmö: Holmbergs. Tillgänglig: [http://discover.hv.se/iii/encore/plus/C\\_\\_SSjuksk%C3%B6terskan%20som%20handledare\\_\\_Orightresult\\_\\_U?lang=swe&suite=def](http://discover.hv.se/iii/encore/plus/C__SSjuksk%C3%B6terskan%20som%20handledare__Orightresult__U?lang=swe&suite=def)
- Dahlberg, K. (1997). *Kvalitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur
- Èquipe FUTURA. (2017). A nursing education research framework for transformative learning and interdependence of academia and practice. *Nurse Education Today*, 52, 50-52. [doi:10.1016/j.nedt.2017.02.001](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.02.001)
- Esaiasson, P., Gilljam, M., Oscarsson, H., & Wägnerud, L. (2012). *Metodpraktikan*. Vällingby: Elanders Sverige AB
- Glynn, D.M., McVey, C., Wendt, J., & Russell, B. (2017). Dedicated Educational Nursing Unit: Clinical Instructors Role Perceptions and Learning. *Journal of Professional Nursing*, 33(2), 108-112. doi:10.1016/j.profnurse.2016.08.005
- Högskolan Väst. (2017). *Ail och samverkan*. Hämtad 2017-08-16 från <https://www.hv.se/arbetsintegrerat-larande/var-filosofi-bakom-ail/ail-och-samverkan/>
- Högskolan Väst. (2006). *Arbetsintegrerat lärande i praktiken- Integration av teori och praktik i en verksamhetsförlagd sjuksköterskeutbildning*. Göteborg: Högskolan Väst
- Högskolan Väst. (2017). *VFU för utbildning till sjuksköterska*. Hämtad 2017-08-20 från <https://www.hv.se/arbetsintegrerat-larande/vfu/vfu-for-sjukskoterskeutbildning/>
- Högskolan Väst. (2017). *Vår filosofi om AIL*. Hämtad 2017-08-16 från <https://www.hv.se/arbetsintegrerat-larande/var-filosofi-bakom-ail/>

Högskolan Kristianstad (2013). *Förändringar i synen på arbetsintegrerat lärande 1977-2012: Inom sjuksköterskeutbildning och utbildningar mot Lean Production på Högskolan Kristianstad*. Kristianstad: Kristianstad University Press

Lindgren, L. (2008). *Nya utvärderingsmonstret: Om kvalitetsmätning i den offentliga sektorn*. Lund: Studentlitteratur

Motion 211/12:Ub222 *Sjuksköterskeutbildningens kvalitet*. Tillgänglig: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/sjukskoterskeutbildningens-kvalitet\\_GZ02Ub222](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/sjukskoterskeutbildningens-kvalitet_GZ02Ub222)

Nationell klinisk slutexamination för sjuksköterskeexamen. (2017). *Nationell klinisk slutexamination för sjuksköterskeexamen*. Hämtad 2017-08-27 från <http://www.nkse.se/>

Nehls, E. (2015). Epistemologin för ett arbetsintegrerat lärande. I Lagrosen, S., Lundh Snis, U., & Nehls, E. (Red.), *Lärande i och för det nya arbetslivet* (s. 275-292). Lund: Studentlitteratur AB

Olsson, G. (2004) Arbetsintegration i högskolestudier och lärandeintegration i arbetslivet. I Theliander, J., Grundén, K., Mården, B., & Tång, P-O. (Red.), *Arbetsintegrerat lärande* (s. 43-60). Lund: Studentlitteratur

Pilhammar Andersson, E. (1991). *Det är vi som är dom*. Göteborg: Vasastans Bokbinderi AB

SFS 1993:100 *Högskoleförordning*. Stockholm: Regeringen. Hämtad 2017-01-22 från [http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1993100\\_sfs-1993-100](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1993100_sfs-1993-100)

Socialstyrelsen (2005). *Kompetensbeskrivning för sjuksköterskor*. Barnmorskeförbundet. Hämtad 2017-01-22 från [http://www.barnmorskeforbundet.se/wp-content/uploads/2015/04/2005-105-1\\_20051052-Leg-Ssk.pdf](http://www.barnmorskeforbundet.se/wp-content/uploads/2015/04/2005-105-1_20051052-Leg-Ssk.pdf)

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 2017-05-14 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Strategier för utbildningsfrågor*. BrommaBrolins: Svensk sjuksköterskeförening.

Sveriges kommuner och landsting. (2014). *Så möter vi rekryteringsutmaningarna i vården och omsorgen*. Färnsten, H. & Neij, J. (2014). Hämtad 2017-01-22 från <http://skl.se/download/18.a827c16146db10f89acf057/1405502427086/skl-rekryteringsutmaningar-vardochomsorg.pdf>

Wenger, E. (1998). *Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity*. Cambridge New York: University Press

Westergren, A., & Edfors, E. (2013). Nursing students gain tools for knowledge utilisation through a work and research integrated learning assignment- a qualitative study. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(1), 60-69. doi:10.5430/jnep.v3n1p60



Till enhetschef, huvudhandledare och handledare i den verksamhetsförlagda utbildningen på sjuksköterskeprogrammet.

En studie om samverkan mellan vårdverksamhet och högskola.

Studier visar att en mera etablerad samverkan mellan verksamhet och högskola är nödvändigt för att stödja sjuksköterskestudentens möjlighet till adekvat kunskapsutveckling under utbildningen. Denna studie har som syfte att undersöka verksamhetsföreträdarens uppfattning om hur en sådan samverkan skulle ta form för att kunna stödja studenternas lärande.

Jag önskar genomföra en fokusgruppsintervju med enhetschefer, huvudhandledare och handledare. Intervjun tar en timma.

Vi ansvarar för att deltagarnas svar hanteras enligt forskningsetik (Bryman, 2008) och att materialet endast används för denna studies syfte. Identitet gällande deltagare och annan information kommer att skyddas. Deltagande i studien är frivilligt och deltagarna kan när som helst avbryta sitt deltagande utan att ange skäl.

Vi ansöker härmed om tillåtelse att ta kontakt med ...?... för att intervjua.

Denna studie görs inom ramen för ett magisterprogram; AIL med inriktning vårdvetenskap, vid Högskolan Väst.

Vid frågor och synpunkter, kan Ni kontakta oss enligt adress nedan:

Namn: Erika Andersson-student  
Leg. Sjuksköterska  
Mail adress: eran0002@student.hv.se  
Tfn.0722-29 90 34

Maria Skyvell Nilsson - handledare  
Leg sjuksköterska och Docent  
Maria.Skyvell-nilsson@hv.se



**Högskolan Väst**  
**Institutionen för hälsovetenskap**  
**461 86 Trollhättan**  
**Tel 0520-22 30 00 Fax 0520-22 30 99**  
**[www.hv.se](http://www.hv.se)**



