

Øget samarbejde mellem den teoretiske og kliniske del af sygeplejerskeuddannelsen



Rapporten er udarbejdet af arbejdsgruppe nedsat af ULN i foråret 2025

Indholdsfortegnelse

Øget samarbejde mellem den teoretiske og kliniske del af sygeplejerskeuddannelsen.....	1
1. Baggrund og formål	3
2. Metode	4
3. Allerede igangsatte aktiviteter	4
3.1 Initiativer, hvor uddannelsesinstitutionens undervisere og de kliniske vejledere/undervisere bevæger sig på hinandens arenaer og erfaringer med dette.	4
3.1.1 Iværksatte initiativer der øger muligheden for bevægelighed og erfaringerne hermed.....	4
3.1.2 Forhindringer for, at der kan igangsættes initiativer	5
3.2 Initiativer, som medvirker til at øge samarbejdet mellem uddannelsesinstitutionens undervisere og kliniske vejledere/undervisere til gavn for brobygningen mellem teori og praksis og erfaringer med dette.	5
3.2.1 Iværksatte for brobygning og erfaringer hermed	6
3.2.2 Forhindringer for, at der kan igangsættes initiativer	6
4. Anbefalinger fra studerende, der kan medvirke til at styrke samarbejdet mellem klinik og uddannelsesinstitution	6
5. Idekatalog til styrket samarbejde på tværs af professionshøjskole og klinik	7
Bilag 1: Spørgsmålene i spørgeskemaundersøgelsen	9
Bilag 2: Data fra spørgeskemaundersøgelsen: Allerede igangsatte aktiviteter og erfaringer hermed	10

1. Baggrund og formål

Regeringen nedsatte i 2022 Robusthedskommissionen mhp. at styrke sundhedsvæsenet og sikre dets robusthed og bæredygtighed i fremtiden, og i september 2023 kom Robusthedskommissionen med deres anbefalinger. Heri var der blandt andet fokus på at bruge kompetencer på tværs af geografi og sektorer mhp. at udvikle attraktive kombinationsstillinger (Anbefaling 5) og på at styrke koblingen mellem uddannelse og job mhp. at undgå praksis- og ansvarsskottet (Anbefaling 19).

Regeringen udsendte i oktober 2024 deres udspil til en reform af de professions- og erhvervsrettede videregående uddannelser, hvori de flere gange peger på Robusthedskommissionens anbefalinger. Udspillet beskriver et stigende behov for mere fleksibilitet samt integration af velfærdsteknologi i sundhedsuddannelserne. Regeringen har desuden fokus på, at der etableres tættere samarbejde mellem uddannelsesinstitutioner og kliniksteder, ligesom de vil investere i flere undervisningstimer og simulationstræning for at mindske praksisskottet.

Sygeplejerskeuddannelsens ledernetværk (ULN) er enig i Robusthedskommissionens anbefalinger og ønsker at indgå aktivt i problemløsningen. ULN foreslår derfor i tråd med Regeringens ønsker, at der etableres endnu mere forpligtende samarbejde mellem uddannelsesinstitutionerne og klinisk praksis. Netværket ønskede derfor at undersøge muligheder for, at undervisere og klinisk personale kan arbejde mere på tværs af uddannelses- og praksisfeltet, hvilket vil styrke medarbejdernes mobilitet og kontinuerlige professionelle udvikling, sammenhængen og brobygningen mellem teori og praksis og derigennem relevansen og kvaliteten af den samlede uddannelse. Der blev derfor nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra både uddannelsessektoren og de kliniske felter på tværs af landet til at afdække dette.

1.1 Formål med arbejdsgruppen

Formålet med arbejdsgruppens afdækning er tosidet

- a) at komme med anbefalinger til, hvordan uddannelsesinstitutionens undervisere og de kliniske undervisere lettere kan bevæge sig i hinandens felter.
- b) at give konkrete bud på, hvordan samarbejdet mellem klinik og uddannelsesinstitution i øvrigt kan styrkes.

Arbejdsgruppen blev bedt om at indsamle viden om, hvad der i forvejen eksisterer af muligheder for samarbejde og udveksling af medarbejdere, samt hvad der efterspørges i henholdsvis uddannelsesinstitutionerne og klinisk praksis.

Målet er ikke, at arbejdsgruppen udformer et beslutningsdokument, men derimod at gruppen kommer med anbefalinger til, hvordan det forpligtende samarbejde mellem uddannelsesinstitutionerne og klinisk praksis kan styrkes

1.2 Arbejdsgruppens sammensætning

Arbejdsgruppen bestod af

Christine Elmsted, Chefsygeplejerske Esbjerg Sygehus

Dorte Ørum, Klinisk uddannelseskonsulent, Psykiatrien Region Sjælland

Mette Mosebo, Leder af Sundhedsfaglig kvalitetsenhed i Vejle Kommune

Nicolaj Laue Juhl, Forperson, SLS

Rikke Vinter Hedensted, Uddannelsesleder, KP

Sanne Holm, Uddannelsesleder, UCN

Susanne Jastrup, Uddannelsesleder, VIA

Birgitte Roldsgaard Hansen, Faglig Ledelsessupport, UCL (tovholder for arbejdsgruppen)

2. Metode

På trods af arbejdsgruppens brede sammensætning var det gruppens vurdering, at den ikke på egen hånd var i stand til at give dybdegående svar på formålet. For at få et tilstrækkeligt bredt grundlag for vores anbefalinger valgte gruppen derfor

- a) at udsende et spørgeskema til medlemmerne af Ledernetværket. Spørgeskemaet kunne de distribuere både indenfor egen organisation men også til kliniske samarbejdspartnere i den udstrækning, de ønskede. Spørgeskemaet er blevet besvaret af 32 respondenter. Der er fem besvarede spørgeskemaer fra den teoretiske del af uddannelsen, de resterende svar kommer fra den kliniske del af uddannelsen, som uddannelsescheferne har videresendt spørgeskemaet til (Bilag 1)
- b) at anvende data fra den spørgeskemaundersøgelse DSR netop har gennemført blandt sygeplejesterende for at afdække deres trivsel, da en del af de studerende svar peger ind på, hvad de ser kunne styrke sammenhænge mellem uddannelsens to arenaer

3. Allerede igangsatte aktiviteter

I dette afsnit gives et kort resume af de svar, der er indkommet fra spørgeskemaundersøgelsen.

Alle svar kan ses i bilag 2

3.1 Initiativer, hvor uddannelsesinstitutionens undervisere og de kliniske vejledere/undervisere bevæger sig på hinandens arenaer og erfaringer med dette.

16 af deltagerne svarer ja til, at de har gennemført initiativer for at uddannelsesinstitutionens undervisere og de kliniske vejledere/undervisere lettere kan bevæge sig i hinandens arenaer.

16 af deltagerne svarer nej til dette.

3.1.1 Iværksatte initiativer der øger muligheden for bevægelighed og erfaringerne hermed

Der er mange eksempler på, hvordan undervisere og klinikere allerede på nuværende tidspunkt bevæger sig på hinandens arenaer. Initiativerne fordeler sig på fire kategorier

a) Undviserne fra uddannelsen deltager i den kliniske praksis

Der er mange gode eksempler på, at de studerende nyder godt af, at undviserne deltager i deres kliniske perioder. Det kan være i form af, at undviseren følges med studerende, eller har fokus på patientforløb på et givent klinisk uddannelsessted.

Der er også gode erfaringer med fælles refleksioner mellem studerende, kliniske vejledere og undvisere fra uddannelsen.

Nogen peger også på gode erfaringer med, at undviserne fra uddannelsesinstitutionen undviser klinikkerne i specifikke emner og/eller teorier.

Der er også gode erfaringer med deciderede enheder for klinisk træning og fælles "Etisk Lab", hvor kliniske undervisere på tværs af hospitaler (og evt. kommuner) underviser fx 1. semester i simulation

Hvis det skal lykkes, peger tilbagemeldingerne på, at det kræver et stærkt ledelsesmæssigt fokus fra både uddannelsen og den kliniske praksis.

b) Kliniske sygeplejerskers deltagelse i undervisningen på uddannelsesinstitutionen

Der er mange positive erfaringer med at inddrage sygeplejersker fra klinikken i undervisningen på uddannelsesinstitutionen. Det kan være i områder som simulation, teknologiforståelse, hospitalshygiejne, sårsygepleje, kvalitetsarbejde, sundhedsteknologi eller introduktion til klinikken.

c) Kombinationsstillinger

Der er flere steder etableret eller gjort forsøg med at etablere kombinationsstillinger – både på uddannelseshospitaler og i almindelige sygehusafdelinger. I forbindelse med disse kombinationsstillinger er der udarbejdet omfattende materiale omkring disse uddannelsesmodeller med beskrivelse af succeskriterier, funktion, roller, samarbejde, læringsmetoder etc.

Stillingerne er alle steder ret nyetablerede, så man er først så småt ved at opsamle viden, så det er svært at konkludere noget entydigt endnu. Men ind til videre evalueres kombinationsstillingerne og de uddannelsesmodeller, der er beskrevet, godt af såvel klinisk uddannelsessted, den ansatte underviser og de studerende. Det er meget meningsfuldt at arbejde sammen på tværs af teori og klinik i denne forbindelse, og der skabes tydelig udvikling, sammenhæng og brobygning. Det opleves på tværs af teori og klinik som et meget forpligtende samarbejde, hvor der hele tiden afprøves, justeres og evalueres. Værd at bemærke er det også, at underviserne oplever stor værdi af at være til stede i klinikken og herefter tage erfaringerne med ind i undervisningen i teoridelen. Det kræver en tæt og involveret ledelse at samarbejde omkring kombinationsstillinger.

d) Mødefora og temadage

Der er gode erfaringer med faste møder og fælles temadage mellem klinikere og undervisere og/eller mellem ledere fra de to arenaer.

3.1.2 Forhindringer for, at der kan igangsættes initiativer

Her bliver der overvejende peget på, at der mangler både tid og økonomi til at iværksætte initiativer. Det kan være svært – både i klinikken og på uddannelsesinstitutionen.

Det kan også være en forhindring, at roller og rammer ikke er klart beskrevet, når man bevæger sig på hinandens arenaer.

3.2 Initiativer, som medvirker til at øge samarbejdet mellem uddannelsesinstitutionens undervisere og kliniske vejledere/undervisere til gavn for brobygningen mellem teori og praksis og erfaringer med dette.

24 af deltagerne svarer ja til, at de har gennemført initiativer som medvirker til at øge samarbejdet mellem uddannelsesinstitutionens undervisere og de kliniske vejledere/undervisere. 8 af deltagerne svarer nej til dette.

3.2.1 Iværksatte for brobygning og erfaringer hermed

Der er mange eksempler på, hvordan undervisere og klinikere allerede på nuværende tidspunkt deltager i aktiviteter, der gavner brobygningen. Initiativerne fordeler sig på tre kategorier

a) Møder

Der er gode erfaringer med møder mellem aktørerne på alle niveauer – både de mere formelle og dem, de enkelte uddannelser har afprøvet. Det kan handle om møder mellem kliniske vejledere og undervisere om teorier/begreber, introduktion til kliniske uddannelsessteder for underviserne eller temamøder, møder om sårbare studerende eller drøftelser af konkrete problemstillinger.

b) Samarbejde om udvikling af uddannelse og/eller curriculum

Her fremhæves særligt at samarbejde omkring curriculum, caseudvikling, omsættelse af læringsudbytter til konkret praksis, prøveafviklingen i klinisk praksis og udvikling af innovationsforløb.

c) Andet

Her peges på samarbejde omkring sommerskoler. Der er gode erfaringer med, at både studerende og undervisere knyttes tættere til kliniske uddannelsessteder (også mens de er i teoridelen fx på 5. semester). Der er også erfaring for, at fremsendelse af hospitalets nyhedsbrev til uddannelsesledelsen, afføder konkrete spørgsmål til det der sker af nyt på hospitalet.

Der er også gjort erfaringer med at knytte de studerende evt. sammen med faste undervisere til deres kliniksteder på tværs af semestre. Dette sker både i starten og slutningen af uddannelsen.

3.2.2 Forhindringer for, at der kan igangsættes initiativer

Nogle anfører, at manglende initiativer skyldes, at der ikke er problemer med samarbejdet, eller at potentialet for et øget samarbejde ikke anerkendes. Nogen anfører, at man ikke har tradition for at "gå på tværs". Her bliver der også peget på, at både uklare rollebeskrivelser og ressourcerne er en forhindring, når det gælder bevægeligheden mellem de to arenaer.

4. anbefalinger fra studerende, der kan medvirke til at styrke samarbejdet mellem klinik og uddannelsesinstitution

Spørgeskemaundersøgelsen om de studerendes trivsel afdækker nedenstående initiativer, som de studerende mener bidrager til sammenhæng i uddannelsen

a) Forberedelse og efterbearbejdning af praktikforløb

Praktikparat før praktikperioder med gode råd og erfaringsudveksling med deltagelse af en klinisk vejleder og studerende, der har gennemført det semester, der er på dagsorden.

Mulighed for praktikbesøg inden start på praktikstedet. Formålet er at forventningsafstemme, koordinere tilrettelæggelsen og klargøre læringsmål.

Praktikdebriefing efter praktikperioder, hvor studerende på hvert hold evaluerer og reflekterer over læringsudbyttet fra praktikperioderne og kobler det til semesterets læringsmål.

b) Deltagelse af klinikere på uddannelsesinstitutionen og undervisere i klinikken

Mere praksisnær simulationstræning f.eks. med en klinisk underviser, undervisning på hospital eller

studiebesøg på en relevant afdeling med scenarietræning.

Refleksionsforum ude på praktiksteder mellem studerende undervejs i praktikforløbet med fokus på læring, feedback og trivsel, gerne med deltagelse af underviser.

c) Andet

Peer-to-peer learning mellem studerende på tværs af semestre før og efter praktikforløb om læringsprocesser og trivsel i praktik.

Tydeliggørelse af støttemuligheder under praktikperioden, herunder hvor studerende kan søge hjælp.

SLS arrangerer NurseTalk, hvor en sygeplejerske holder foredrag om sit speciale og sine karriereveje og øger forståelsen af arbejdslivet som sygeplejerske og hverdagen i praksis.

5. Idekatalog til styrket samarbejde på tværs af professionsskole og klinik

I dette afsnit præsenteres 13 anbefalinger og konkrete bud på et styrket samarbejde, vi har udledt af data-materialet og vores egne erfaringer.

Samundervisning

1. At introduktionen til og opfølgning på kliniske perioder sker i et samarbejde mellem undervisere, kliniskere og evt. studerende, som er længere i uddannelsen
2. Fælles refleksioner med de studerende, mens de er i praktik. Det kan være ved fysisk fremmøde eller ved, at underviserne giver de studerende feedback i Praktikportalen, så det ikke kun er klinisk vejleders opgave. Her er ønsket, at de fælles aktiviteter bindes mere op på praksis og lidt mindre på teori, og at det ikke minder om en eksamen der skal bestås
3. Al simulationsundervisning på uddannelsesinstitutionen afvikles med deltagelse fra klinisk praksis
4. Undervisere fra klinikken hyres ind fra de kliniske afdelinger i de forskellige semestre svarende til semestrenes fokusområder. F.eks. Ortopædkirurgisk sygeplejersker ved undervisning i bevægeapparatet i 2. semester, palliativ sygeplejerske ved undervisning i palliation, akut/intensiv/opvåkningssygeplejerske ved fokus på akut og kritisk sygdom på 5. semester.
5. At de kliniske undervisere fortsat indtænkes som eksterne undervisere, eksamensbedømmere, vejledere på opgaver etc.
6. Ansætte lektorer i klinisk praksis
7. Øget samarbejde mellem uddannelsen og praksis, når de studerende arbejder med udviklingsopgaver i både praktik- og teoriperioderne.

Fagligt besøg

8. UC-underviser deltager i klinikken for at få et opdateret indblik i sygepleje, vejlederopgaven og den udvikling der sker i praksis
9. At kliniske vejledere tilbydes et "kompetenceudviklingsforløb" på 4-5 dage på UC'erne, hvor de følger undervisningen og indvies i undervisernes didaktiske overvejelser.

Kombinationsstillinger

10. Fortsætte afprøvningen hermed under hensyntagen til de udfordringer, der kan ligge i set-uppet, som kræver en enstrenget ledelse og klare aftaler/rammer samt en beskrivelse af succeskriterier. Konceptet

for, hvad man vil med kombinationsstillingen, skal være tydeligt beskrevet, er der fx tale om en særlig uddannelsesafdeling, som den ansatte underviser skal være en del af. Det kan også være en uddannelsesmodel med rammer for hvilke pædagogiske modeller, man vil afprøve. Også denne skal beskrives. Kombinationsstillingerne kan se meget forskellige ud, og der er dermed ikke en fast model, der anbefales.

Mødefora

11. Lokalt tilpasset mødeaktivitet, hvor man skal føle sig som en ligeværdig samarbejdspartner på alle niveauer fra strategisk ledelse til klinikere og underviserne på UC'erne. At begge arenaer er mere opmærksomme på at tænke hinanden mere ind i planlægning/arbejdsgrupper.

Andet

12. At de studerende evt. sammen med en fast underviser fra uddannelsesinstitutionen knyttes til et klinisk uddannelsessted gennem flere semestre
13. Mange ønsker om et tættere samarbejde fra klinikkens side. Det handler fx om
 - At opbygge relationer mellem en bestemt underviser og en afdeling (ved møder og deltagelse i kliniske prøver de samme steder) er et godt udgangspunkt for at få forståelse for hinandens praksis og hverdag
 - Ønske om ligeværdigt samarbejde og oplysninger om initiativer hurtigt, hvis der er læringsudfordringer
 - At de studerende får mulighed for at møde deres kliniske uddannelsessted før praktikken starter
 - At få adgang til samme læreplaner med undervisningsindhold som underviserne, og at litteratur deles med de studerende, også bliver tilgængeligt for kliniske vejledere

Bilag 1: Spørgsmålene i spørgeskemaundersøgelsen

Har I gennemført initiativer hos jer for at uddannelsesinstitutionens undervisere og de kliniske vejledere/undervisere lettere kan bevæge sig i hinandens arenaer. Fx kombinationsstillinger, samundervisning el. lign.

Hvis ja til spørgsmål 2: Hvilke initiativer har I gennemført initiativer hos jer for at uddannelsesinstitutionens undervisere og de kliniske vejledere/undervisere lettere kan bevæge sig i hinandens arenaer. Fx kombinationsstillinger, samundervisning el. lign. Gerne flere eksempler og med angivelse af, hvor de har været gennemført?

Hvilke erfaringer har I gjort jer?

Hvis nej: hvorfor ikke?

Har I gennemført initiativer, som medvirker til at øge samarbejdet mellem uddannelsesinstitutionens undervisere og de kliniske vejledere/undervisere til gavn for brobygningen mellem teori og praksis. Fx fælles refleksioner, udarbejdelse af fælles undervisningsmaterialer etc.

Hvis ja til spørgsmål 6: Beskriv kort, hvilke initiativer har I gennemført, som medvirker til at øge samarbejdet mellem uddannelsesinstitutionens undervisere og de kliniske vejledere/undervisere til gavn for brobygningen mellem teori og praksis. Gerne flere eksempler og med angivelse af, hvor de har været gennemført

Hvilke erfaringer har I gjort jer

Hvis nej: hvorfor ikke?

Hvilke initiativer på tværs af professionshøjskole og klinik kunne I ønske jer blev en mulighed, når det gælder samarbejdet på tværs af de to arenaer

Bilag 2: Data fra spørgeskemaundersøgelsen: Allerede igangsatte aktiviteter og erfaringer hermed

Iværksatte initiativer der øger muligheden for bevægelighed og erfaringerne hermed

Der er mange eksempler på, hvordan undervisere og klinikere allerede på nuværende tidspunkt bevæger sig på hinandens arenaer. Vi har valgt at dele ideerne på i fire kategorier a) Underviserne fra uddannelsen i den kliniske praksis, b) de kliniske sygeplejerskers deltagelse i undervisningen på uddannelsesinstitutionen, c) kombinations-/delestillinger og d) mødefora.

Eksempler på, at undervisere fra uddannelsen bevæger sig i den kliniske praksis

14. Der afsættes tid i underviserens årsværk til, at de kan tage studiedage i klinikken hvert år.
Erfaringen er, at det kræver stærkt ledelsesfokus at få undervisere til at prioritere studiedage i klinisk praksis
15. Undervisere inviteres til at undervise kliniske vejledere i at omsætte mål for læringsbytter i klinisk praksis.
Der er rigtig gode erfaringer, da det giver de studerende et bredere perspektiv, når underviser fra uddannelsesinstitutionen er med i praktikken. Har medført øget samarbejdet mellem uddannelsesinstitutionens undervisere og de kliniske vejledere/undervisere til gavn for brobygningen mellem teori og praksis. Bidrager til at reducere gabet mellem teori og praksis, og styrker anvendelse af de teoretiske referencer, som de studerende kender fra skolen. Forbedre samarbejde, netværk, udvikling og forskning
16. Undervisere deltager i klinisk undervisning - og følger de studerende i aftalt afgrænset periode på de kliniske undervisningssteder, hvor de er tilknyttet
Følgedage for undervisere giver et godt indblik i den hverdag de studerende har ude i klinikken
17. Refleksioner med de studerende, mens de er i praktik, hvor både klinikere og undervisere fra uddannelsesinstitutionen deltager (fx tværgående refleksionsfællesskaber (TRF)
Trods fælles bindende aftaler og fælles vedtaget modeller, er det flere steder svært at få kliniske vejledere til at prioritere aktiviteten over drift, men de studerende er meget tilfredse med TRF
18. Undervisere inviteres af klinikken til at deltage i de studerendes hverdag eller fremlæggelser
Har prøvet at invitere undervisere fra KP til at deltage i diverse fora, hvor de studerende fremlægger. Fx 7. semester konferencer, hvilket ikke er lykket
19. EKT (Enhed for klinisk træning), hvor kliniske undervisere på tværs af kommuner og hospitaler underviser fx 1. semester i simulation på Amager Hospital
Bygger bro men kræver også tid og forståelse for hinanden
20. Fælles etisk lab for 2. og 4. semester, hvor underviser fra VIA er tovholder men aktiviteten foregår i klinikken
21. Der er jævnligt undervisere, studievejledere osv. med til netværksmøder for kliniske vejledere, hvor de holder oplæg om indholdet i den teoretiske undervisning, studievejledning af sårbare studerende mv. bidrager til kendskab til de to meget forskellige læringsrum, og giver de kliniske vejledere godt kendskab til de studerendes teoretiske forudsætninger.
22. Kliniske vejledere deltager i simulationsundervisning i et samarbejde med VIA om en tværprofessionel stuegang med medicin- og sygeplejestuderende.

Eksempler på kliniske sygeplejerskers deltagelse i undervisningen på uddannelsesinstitutionen

23. Sygeplejersker fra klinikken deltager i undervisningen som aktive samarbejdspartnere i fx simulation, teknologiforståelse, hospitalshygiejne, sårsygepleje, kvalitetsarbejde i klinikken, sundhedsteknologi m.m.
Der er rigtig god erfaring med at inddrage specialister inden for de nævnte områder – der får god feedback fra både studerende og undervisere. Erfaringen med at klinikere deltager i undervisningen har netop været at bygge bro og skabe en tættere relation og forståelse mellem de kliniske vejledere og underviserne på uddannelsesinstitutionen
24. Sygeplejersker fra klinikken deltager i introduktion af studerende til klinikken for at sikre en god onboarding og introduktion til studieaktiviteter og litteratursøgning mv. under klinisk undervisning.
Det giver virkelig god mening at klæde de studerende på i forhold til klinik, at have deltagelse af klinisk underviser fra psykiatrien. Evalueres positivt af studerende
25. Undervisere fra klinisk praksis afvikler store dele af den teoretiske undervisning på klinisk/teoretisk valgfag på 7. semester om overgange, og kliniske specialister underviser på 5. semester om udvalgte emner af klinisk sygepleje
Godt med undervisning fra klinikken på skolen - bedre sammenhæng mellem uddannelsen kliniske og teoretiske elementer
26. Koblingzonen – samarbejde omkring simulation på tværs af OUH, SDU og UCL
Der er ikke beskrevet erfaringer med dette i spørgeskemaet
27. Sygeplejersker fra klinikken overværer undervisningen på uddannelsesinstitutionen
Der er ikke beskrevet erfaringer med dette i spørgeskemaet
28. Kliniske vejledere deltager i Sim Lab på VIA på 1. semester

Dele-/kombinationsstillinger

Der er flere steder etableret eller gjort forsøg med at etablere dele/kombinationsstillinger – både på uddannelseshospitaler og i almindelige sygehusafdelinger.

Stillingerne er alle steder ret nyetablerede, så man er først så småt ved at opsamle viden, men det tegner virkelig godt. Både kliniksteder, uddannelsesafdelinger og uddannelsesinstitution er meget glade for stillingen

Erfaringerne er blandende, det er igangsat rigtig gode prøvehandling, gode dialoger i styregruppen, intentionerne er gode, men det er svært at have to arbejdssteder

Umiddelbart fungerer det godt (bygger på 6 måneders erfaring)

AUH har tidligere haft kombinationsstillinger, delt mellem en større afdeling på AUH og uddannelsesinstitutionen. I stillingerne var man ansat to steder, havde to ledere, to tjenestetidsplanlægninger og med opgaver i begge store organisationer. Det gav ringe effekt i begge organisationer.

Mødefora og temadage

29. Pædagogisk Netværk, hvor underviserne to gange årligt mødes med en fast gruppe kliniske sygeplejersker fra samme afdeling/kommune
Møderne er generelt "godt besøgt", og det er oplevelsen, at de i høj grad medvirker til at misforståelser ryddes af vejen, giver indblik i, hvad der er på spil på de to arenaer, og styrker relationsdannelsen og forståelsen for hinandens arbejde med uddannelsesopgaven
30. Fælles temadage mellem klinikere og undervisere på uddannelsesinstitutioner
Der er ikke beskrevet erfaringer med dette i spørgeskemaet

Andet

31. Podcast.

Evalueres positivt af studerende

32. En del af NOH, som har afviklet et projekt "uddannelseshospital" som nu er i drift. Ordningen skal ud-bredes på hospitalet som er i proces

Der er ikke beskrevet erfaringer med dette i spørgeskemaet

Forhindringer for, at der kan igangsættes initiativer

Der bliver peget på flere forhindringer, når det gælder bevægeligheden mellem de to arenaer.

Ressourcer

De mangler både tid og økonomi til at iværksætte initiativer

Det er såvel et tidsmæssigt som organisatorisk spørgsmål. Der er allerede fra skoles side lagt opgaver ud i klinikken fx studiesamtaler, logbog for læring og medicinlogbog, som vi bruger tid på. Det giver god mening, at de opgaver ligger i klinikken, men de tager også tid. Hvis man som klinisk underviser også skal finde tid til at undervise på skolen (som en del af en kombinationsstilling), skal de førnævnte opgaver uddelegeres til andre fx retur til uddannelsesinstitutionernes undervisere

Det er svært for klinisk vejleder at finde tid til at deltage i aktiviteter på uddannelsesinstitutionen da det lægges over i arbejdstiden i hospitalets drift.

Når klinisk vejleder deltager i aktiviteter på uddannelsesinstitutionen, betyder det samtidig at hun er væk fra det afsnit hvor de studerende er i praktik.

Strukturelle forhindringer

Sundhedsplejen - som jeg repræsenterer, er et kapitel for sig tænker jeg. En specialuddannelse og de studerende fra sygeplejestudiet er ude primært som observation.

Det er utrolig svært at lave dele stillinger.

Afdelingens struktur har ikke tidligere givet anledning til at oprette f.eks. kombinationsstillinger

En forhindring for at igangsætte eller effektuere initiativer er at få planlægningen til at gå op mellem undervisens kalender og klinisk vejleders vagtplan.

Andet

Vi er inviteret ind på UCN i Thisted, hvor vi i fællesskab med Thisted har en stand der kan skærpe nysgerrigheden på denne uddannelse og arbejdsområde.

Det har ikke været aktuelt

En forhindring er måske at ingen af 'siderne' har efterspurgt det

Iværksatte initiativer for brobygning og erfaringer hermed

Der er mange eksempler på, hvordan undervisere og klinikere allerede på nuværende tidspunkt deltager i aktiviteter, der gavner brobygningen. Vi har valgt at dele ideerne på i fem kategorier a) møder i den kliniske praksis, b) Møder på professionshøjskolerne c) samarbejde om udvikling af uddannelse/curriculum, d) kombinations-/delestillinger og d) andet.

Møder i praksis

33. Undervisere deltager på møder for kliniske vejledere for at samtale om, vi brugte samme begreber. f.eks. klinisk beslutningstagen- hvor der er flere modeller, så vi omtaler og bruger begreber og fænomener ens overfor de studerende.
Gode erfaringer hermed
34. Tilbyder alle undervisere en introduktion til vores kommune - og så kan de sige ja eller nej
Der er ikke beskrevet erfaringer med dette i spørgeskemaet
35. Undervisere er inviteret med på årlige temadage for kliniske vejledere
Der er ikke beskrevet erfaringer med dette i spørgeskemaet
36. Pædagogisk netværk, hvor en fast underviser tilknyttes fagligt netværk af kliniske vejledere på en given afdeling/kommune
Gode erfaringer med netværket, begge parter får opdateret viden ift. læring/faglig udvikling i de to arealer
37. Hvis det er en ny underviser fra uddannelsesinstitution, inviterer vi til møde på teams/fysiske møder for at forventningsafstemme og tale om samarbejdet.
De studerende beskriver, at det er rart, at når underviser har været ude og hilse på, så de fik sat ansigt på eksaminator fra uddannelsesinstitutionen

Møder på professionshøjskolerne

38. Vi har virtuelle møder mellem sundhedsplejen i alle kommuner i Nordjylland og UCN
Der er ikke beskrevet erfaringer med dette i spørgeskemaet
39. Samarbejds møder og fyraftens møder mellem UCN og kliniske vejledere/uddannelsesansvarlige
Der er ikke beskrevet erfaringer med dette i spørgeskemaet
40. Dialogmøde med kliniske partnere
Større og mere nuanceret forståelse for det som de kliniske samarbejdspartnere beskæftiger sig med.
Mere kvalificeret udviklingsforudsætninger at sparere med hinanden. Der er kortere vej til sparring og et godt samarbejde
41. Samarbejds møder f.eks. med fokus på sårbare studerende og ungdomskultur, nye initiativer på den samlede uddannelsen f.eks. nyt afsluttende studieår mm
Samarbejds møder og fyraftens møder mellem UCN og kliniske vejledere/uddannelsesansvarlige øger i høj grad forståelsen for hinandens arbejde, og er essentielt for samarbejdet om de sygeplejestuderende
42. Vi har møder mellem skole, regionale medarbejdere og ledere i klinikken for at drøfte evt. problemstillinger og løsninger på dette
Generelt er der stor tilfredshed med de mødefora, der er etableret på tværs og deres bidrag til at bygge bro mellem teori og praktik
43. Der er samarbejde mellem kliniske undervisere og repræsentanter for uddannelsesinstitutionen i form af fælles møder.
44. Mødestrukturer der understøtter udvikling og koordinering af initiativer på tværs af teori og praksis vi afholder fælles temadage og dialogmøder
Der er ikke beskrevet erfaringer med dette i spørgeskemaet
45. Virtuelle møder mellem uddannelsesinstitution og praksis hvor der kigges på undervisningsmateriale og de teorier der anvendes i psykiatriundervisningen. Vejlederne oplever, at de dermed lettere kan bruge den retorik og tilgang til emnerne som de studerende kender fra den teoretiske undervisning.

Samarbejde om udvikling af uddannelse og/eller curriculum

46. Sundhedsplejen i Thisted Kommune og sundhedsplejen i Morsø Kommune har lavet en fælles inspiration til litteraturliste
Det fungerede rigtig godt
47. Særligt samarbejde omkring implementering af nye mål for læringsudbytter på sygeplejeuddannelsens 2. semester har givet anledning til virkelig gode faglige drøftelser ml. kliniske vejledere og undervisere. Drøftelserne har netop taget udgangspunkt i, hvordan de meget teoretisk og skolastiske mål kan omsættes til en klinisk praksis
Erfaringen med arbejdet har netop været at bygge bro og skabe en tættere relation og forståelse mellem de kliniske vejledere og underviserne på uddannelsesinstitutionen
48. På alle semestre på uddannelsen samarbejder vi om cases. Vi bruger undervisere fra klinikken
Meget gode erfaringer
49. Udarbejdet fælles curriculumbeskrivelse i forhold simulationsbaseret undervisning igennem uddannelsen
De studerendes evalueringer viser en positiv udvikling i sammenhæng mellem uddannelsens kliniske og teoretiske elementer
50. Systematisk drøftelse og opfølgning på evaluering af kliniske undervisning
51. Klinikken har sporadisk sendt klinisk undervisningsmateriale, introduktionsmateriale til interne prøver, drejebog for 6. & 7. semestereksamener o.a. til tildelt underviser på uddannelsesinstitutionen
De har skabt større forståelse hos undervisere og studerende for forhold og muligheder i den kliniske kontekst.
52. Samarbejdet om udvikling af en ny prøveform på 3. semester, der i højere grad udprøver kliniske kompetencer og var så skolastisk som den oprindelige prøve.
Prøven evalueres overordentlig positivt af både studerende, kliniske vejledere og undervisere
53. Udvikling af innovativt forløb på 4. semester i samarbejde mellem innovationskonsulent og VIA.
54. Udvikling af eksaminatorkursus for praksis med deltagelse af VIA

Kombinationsstillinger

I kombinationsstillingerne udarbejdes og udvikles der fælles læringsmetoder

Andet

55. Vi er fælles om psykiatri sommerskole
Gode erfaringer
56. Temadage
Mere kvalificeret udviklingsforudsætninger at sparere med hinanden
57. Udarbejdelse af beskrivelse og implementering af undervisertilknytning til de kliniske undervisningssteder
58. Selv om dette ikke vedrører KP har vi i et af sengeafsnittene ansat en underviser fra Sosu-uddannelsen, som fast tager vagter i weekenden. Vedkommende har selv valgt det for at holde sig fagligt ajour – og samtidig giver det god mening for praksis.
59. Arbejder sammen om koncept Uddannelseshospital på Amager matriklen
Der er rigtig gode erfaringer. Det bygger bro men kræver også tid og forståelse for hinanden
60. Tæt samarbejde mellem kliniske undervisere i sengeafsnit og KP underviser

61. Refleksionsfællesskaber - med deltagelse fra klinisk vejleder, underviser og studerende. Tættere samarbejde bidrager til at reducere gabet mellem teori og praksis, og styrker anvendelse af de teoretiske referencer, som de studerende kender fra den teoretiske del
Svært at få kliniske vejledere til at prioritere deltagelse i tværgående refleksionsfællesskaber over drift. De studerende evaluerer refleksionsfællesskabet meget positivt
62. De studerende har tilknytning til samme praktiksted på 1+2 semester og igen på 6+7 semester. Der er peer to peer undervisning, compassion og refleksion i grupper på tværs af praktiksteder
Erfaringsopsamling viser stor tilfredshed og mindre usikkerhed hos de studerende, når de møder klinikere på uddannelsen og lektorer i klinikken. De bliver en del af teamet og føler sig mere trygge i deres klinik. De skal bruge mindre energi på at forholde sig til nye områder og har mere overskud til at bygge på og blive mere komfortabel i deres udvikling i klinikken
63. Fremsendelse af hospitalets nyhedsbrev til uddannelsesledelsen, afføder ofte konkrete spørgsmål til det der sker af nyt på hospitalet.

Forhindringer for, at der kan igangsættes initiativer

Nogle anfører, at manglende initiativer skyldes, at der ikke er problemer med samarbejdet, men der også bliver peget på flere forhindringer, når det gælder bevægeligheden mellem de to arenaer.

Ressourcer

Manglende tid/ressourcer. Men god idé!

Mangel på tid og økonomi, som viser sig ved at hverken klinisk vejleder eller underviser fra uddannelsen kan undværes i 'driften'.

Andet

Jeg tror ikke der har været så stort fokus på mulighederne og potentialet fra klinikkens side. I Thisted Kommune frikøbes de kliniske vejledere til at udføre opgaven centralt fra - men det kan sætte sine begrænsninger ift. hvor mange studerende den enkelte sygeplejerske kan varetage, da driften også skal passes
Årsagerne er, at vi ikke har modtaget materiale eller oplevet kontakt fra KP i forhold til initiativer og forsøg på øget brobygning.

Vi har afventet erfaringer fra uddannelsesafsnittet på FSH, før vi går i gang med yderligere tiltag.

Det har der ikke været fokus på.

Det er ikke indskrevet i ansættelsesvilkår at det er en opgave at 'gå på tværs'.

Der er ikke tradition for at 'gå på tværs'.

Der er ikke enighed om hvad der er bedst givet ud – det kan være en barriere for at indgå i praksisfællesskabet hvis den studerende skal gå med en underviser fra uddannelsesinstitutionen i praktikken.