

FoU-RAPPORT

Tverrfaglige studentdrevne helseteam for hverdagsmestring Prosjektrapport

Wenche Wannebo
Hildegunn Holien
Ida-Malene Marsfjell
Emil Altø
Marianne Brattgjerd
Ragnhild Bratberg

Nord universitet
FoU-rapport nr. 125
Bodø 2025

Tverrfaglige studentdrevne helseteam for hverdagsmestring

Prosjektrapport

Wenche Wannebo

Hildegunn Holien

Ida-Malene Marsfjell

Emil Altø

Marianne Brattgjerd

Ragnhild Bratberg

Nord universitet

FoU-rapport nr. 125

ISBN 978-82-7456-895-2

ISSN 2535-2733

Bodø 2025

[Creative Commons Navngivelse](#) (CC BY)



Dekangodkjenning

Tittel	Offentlig tilgjengelig Ja	Publikasjonsnr. 125
Tverrfaglige studentdrevne helseteam for hverdagsmestring	ISBN 978-82-7456-895-2	ISSN 2535-2733
Prosjektrapport	Antall sider og bilag 33	
Emneord Sykepleierutdanning, praksismodell, hverdagsmestring	Keywords Nursing education, practice model, everyday coping	
Forfatter(e)/prosjektmedarbeider(e) Wenche Wannebo Hildegunn Holien Ida-Malene Marsfjell Emil Altø Marianne Brattgjerd Ragnhild Bratberg	Prosjekt Tverrfaglige studentdrevne helseteam for hverdagsmestring	
Oppdragsgiver(e)	Oppdragsgivers referanse	

Alle FoU-rapporter/ arbeidsnotat skal utstyres med en Creative Commons (CC)-lisens, som definerer betingelsene for gjenbruk. Lisensene krever at opphavspersonen navngis og at endringer indikeres.

Kryss av for valgt lisens (obligatorisk):

☒ [Navngivelse/CC BY](#)
Den mest åpne/standard open access-lisensen som tillater ubegrenset gjenbruk

☐ [Navngivelse-Del på samme vilkår/CC BY-SA](#)
Nye arbeid må ha samme lisens som det opprinnelige arbeidet

☐ [Navngivelse-Ingen bearbeidelse/CC BY-ND](#)
Ved bearbeiding av materialet, kan det nye materialet ikke deles

Prosjektansvarlig (navn/sign.)

Wenche Wannebo

- Publikasjonen er vurdert etter gjeldende vitenskapelige standarder, nasjonale forskningsetiske retningslinjer, samt retningslinjer for forvaltning av forskningsdata ved Nord universitet.
- Det foreligger ikke egeninteresser/situasjoner som er egnet til å påvirke vurderingen av innholdet i denne publikasjonen, f. eks. økonomiske interesser i publikasjonens tema.

Intern kvalitetssikrer utpekt av dekan (navn/sign.)

Gøril Ursin, 1109 2025

Dato 1209 2025	Dekan (navn/sign.)
	Gøril Ursin

Innhold

1. Innledning.....	3
1.1 Bakgrunn	3
1.2 Praksis som arena for samhandling mellom universitet og kommune	3
1.3 Hverdagsmestring som tankesett	4
2. Organisering og målsetting	5
2.1 Hovedmål og delmål	5
2.2 Ønsket utfall og suksesskriterier for prosjektet.....	6
3. Forskning og metode.....	6
3.1 Arbeidspakke 1 – Utvikling av praksismodell, aksjonsforskningsdesign	7
3.2 Arbeidspakke 2 – Følgeforskning på erfaringer. Fokusgruppeintervju	7
3.2.1 Forskningsspørsmål.....	7
3.2.2 Rekruttering.....	7
3.2.3 Datainnsamling.....	8
3.2.4 Analyser	8
3.2.5 Etske betraktninger	9
4. Gjennomføring/aksjoner (fra høsten -22)	9
4.1 Praksisforberedende dag	9
4.2 Studieoppgave	11
4.3 Fra Canvas til Teams	12
4.4 Inkludering av deltidsstudenter	12
4.5 Omorganisering i hjemmetjenesten.....	13
4.6 Samarbeid mellom prosessdriver i kommunen og prosjektmedarbeider fra Nord	13
5. Endelig praksismodell: Studentdrevne team for hverdagsmestring.....	14
6. Evaluering og resultater	15
6.1 Økt bevissthet rundt hverdagsmestring.....	15
6.2 Opplevelse av læring i praksismodellen	15
6.3 Utfordringer.....	16
6.4 Brukerhistorier om økt mestring	17
7. Diskusjon og betydning for videre arbeid	18
7.1 Hverdagsmestring som tankesett i hjemmesykepleiepraksis	18
7.2 Studentenes læringsprosess	19
7.3 Utfordringer i praksismodellen	20
7.4 Implementering av ny praksismodell?	21
8. Konklusjon med anbefalinger for videre arbeid.....	23
Referanser	25

1. Innledning

Rapporten beskriver et regionalt innovasjonsprosjekt «Tverrfaglige studentdrevne helseteam for hverdagsmestring». Prosjektet er gjennomført i perioden 01.08.22 – 31.12.24 i et samarbeid mellom Namsos kommune og Nord universitet, med finansiering fra Regionale Forskningsfond Trøndelag og Statsforvalteren i Trøndelag. I forkant ble det gjennomført et forprosjekt med samme navn, finansiert av Trøndelag fylkeskommune og Distriktforsk Trøndelag. Til sammen var forprosjekt og hovedprosjekt basert på en aksjonsforskningsmodell med kartleggingsfaser, utviklings- og aksjonsfaser samt evalueringsfaser, der videreutvikling og endelig utforming av en bærekraftig modell for studentdrevne team for hverdagsmestring var målet.

Innledningsvis gis en innføring i bakgrunnen for arbeidet med tverrfaglige studentdrevne team for hverdagsmestring i Namsos kommune og hverdagsmestring som tankesett. Deretter beskrives organisering og gjennomføring av prosjektet samt forskning og metode. Det redegjøres for de ulike aksjoner og tiltak som ble utprøvd i prosjektet, før den endelige praksismodellen presenteres i kapittel 5. I kapittel 6 presenteres erfaringer og resultater, med påfølgende diskusjon i kapittel 7. Rapporten avsluttes med konklusjon og anbefalinger for videre arbeid med implementering av praksismodellen.

1.1 Bakgrunn

Det økende presset på helsetjenestene grunnet befolkningsnedgang, aldring og spredt bosetting er vel kjent (Normann (2020)). Aldring er en nasjonal utfordring, men følgene vil spesielt ramme distriktene sterkt fordi rekruttering av kompetanse og dekning av helsepersonell blir spesielt krevende i distriktsområder (Holden, 2020). Dette er en reell utfordring for Namsos kommune og de andre kommunene i region Namdal. Eksempelvis vil andelen 70+ i Namsos øke fra 14,6 % i 2020 til 23,8 % i 2050. Tilsvarende tall for 80+ er en økning fra 5,2 % til 12,6 % (Statistisk sentralbyrå, 2020).

Det forventes et betydelig økt utgifts- og sysselsettingsbehov i pleie- og omsorgssektoren som følge av dette. Økt press på heldøgns bemannet omsorg framover gjør det nødvendig å utvikle og øke bærekraftige tiltak som kan beholde de eldre friskere lengre, og forebygge økt behov for institusjonsplass. Samtidig er det nødvendig å se på utfordringer med rekruttering av sykepleiere til kommunehelsetjenesten. Et flertall av nyutdannede sykepleiere ønsker å jobbe i spesialisthelsetjenesten etter endt utdanning (Gautun, 2020), men studier viser også at gode erfaringer og læringsmuligheter i praksis i studietiden kan gi sykepleierstudenter motivasjon til å søke jobb i kommunehelsetjenesten (Grealish et al., 2010; Jentoft et al., 2021; McKenna et al., 2010).

Med bakgrunn i rekrutteringsutfordringer og behov for å styrke helsefremmende og forebyggende tiltak overfor sine brukere av helse- og omsorgstjenester, tok Namsos kommune i 2019 initiativ til et samarbeid med Nord universitet om utvikling av en ny praksismodell.

1.2 Praksis som arena for samhandling mellom universitet og kommune

Kommunen har til enhver tid ulike student- og elevgrupper i praksis. Det er interessant å utforske muligheten for at studenter som ressurs kan bidra til å øke produktiviteten i helsetjenesten ut over kommunale lovkrav, som for eksempel ved å dekke eldres behov og forebygge økt bruk av heldøgns bemannet omsorg. I sykepleierutdanningen utgjør praksisstudier halvparten av studietiden, dvs. 90 studiepoeng. *Stortingsmelding 16 – Kultur for kvalitet* (Kunnskapsdepartementet, 2016-2017) understreker at et gjensidig forpliktende samarbeid mellom profesjonsutdanninger og praksisfeltet bidrar til utvikling av et kunnskapsbasert arbeidsliv og forskningsbaserte, praksisnære utdanninger.

Utdanningene skal sikre kvalitet gjennom nært samarbeid med det arbeidslivet studentene skal ut i. Samtidig har arbeidslivet som tar imot studenter i praksis ansvar for å tilrettelegge praksisperiodene slik at de gir best mulig læring for studentene. I dette møtet mellom teoretiske og kliniske studier, mellom universitet og praksisfelt, ligger store muligheter for forskningsbaserte innovasjoner og utvikling av nye arbeids- og praksismodeller.

Sykepleier i Nord

Sykepleier i Nord prosjektet var et samarbeid mellom Nord universitet, Fakultet for sykepleie og helsevitenskap (FSH), Statsforvalterne i Nordland og Trøndelag samt kommunene i Nordland og nordre del av Trøndelag i årene 2020 – 2024 (<https://www.sykepleierinord.no/>). Et av delprosjektene var prosjektet *Nye samhandlingsmodeller for praksisstudier (NySaP)*. Et overordnet mål i NySaP var å prøve ut nye praksismodeller som kunne bidra til å øke utdanningskapasiteten i Nordland og Trøndelag. Prosjektet la opp til nye måter å organisere praksisstudiene på, både for å øke antall praksisplasser og gjøre studentene mer selvstendige. Det var et mål at studentene ble sett som en attraktiv ressurs, og ikke ble opplevd som en belastning for kommunehelsetjenesten.

En av aktivitetene i NySaP var praksismodellen «Kommunen som helhetlig praksisarena», en modell initiert av Namsos kommune som ble testet ut i perioden 2021 – 2023 (<https://www.sykepleierinord.no/kommunen-som-helhetlig-praksisarena>). I modellen tok kommunen større ansvar for gjennomføring av praksisstudiene, og studentene fikk fremtidsrettet kunnskap og erfaring med pasientflyt innad i kommunehelsetjenesten. Hovedfokus var læringsutbyttene for den enkelte praksisperiode og i mindre grad hvilken avdeling/praksisplass studentene hadde praksis. Kommunen fungerte som studentens kommunale praksisarena gjennom hele studieløpet, dvs. i fire praksisperioder. Studentene ble kjent med helheten i kommunal sektor og fikk innsikt i hvordan ansatte i kommunen tenker helsefremming og forebyggende innsats i samhandling med bruker/pårørende, og hvordan samhandling mellom forvaltning og tjenesteytingen foregår for å oppnå trygge og forutsigbare pasientforløp.

Modellen åpnet for å tenke nytt på flere måter, og i et samarbeidsmøte kom ideen til det foreliggende prosjektet. Grunntanken var å utvikle en egen og innovativ praksismodell i hjemmesykepleiepraksis der studenter utgjør en ressurs som kan bidra til å øke produktiviteten i helsetjenesten ut over kommunale lovkrav, samtidig som studentene oppnår sine læringsutbytter. I praksismodellen «Studentdrevne team for hverdagsmestring» er studenter på 2. og 3. studieår drivere av hverdagsmestringsaktivitet blant eldre brukere i hjemmetjenesten. Studentene får kunnskap om og erfaring med hverdagsmestring som vil være viktig kompetanse for fremtidens sykepleiere, og de får erfare mulighetsrommet for å utvikle seg som yrkesutøver i kommunehelsetjenesten.

Gjennom et pilotprosjekt våren 2022 ble flere sider av innovasjonen belyst og testet ut før hovedprosjektet ble satt i gang høsten 2022. Erfaringene fra pilotprosjektet ble beskrevet i en egen rapport, som dannet grunnlag for videre utvikling og utprøving av praksismodellen i dette hovedprosjektet.

1.3 Hverdagsmestring som tankesett

Hverdagsmestring er et forebyggende og rehabiliterende tankesett som vektlegger den enkeltes mestring i hverdagen uansett funksjonsnivå. Brukerstyring og vektlegging av den enkeltes ressurser og deltakelse står sentralt (Ness, 2016). Hverdagsmestring knyttes gjerne til gjøremål og hverdagslivet, og er dermed også handlingsorientert (ibid). Gjennom å jobbe aktivt med mestring av

hverdagsaktiviteter med hovedvekt på brukers egne interesser sikres selvbestemmelse, selvstendighet og selvtilit. Ved å vektlegge aktiviteter som er meningsfulle, motiveres bruker til fortsatt å utføre disse, også etter at helsearbeiderne har avsluttet sin innsats (Solvoll et al., 2016).

Brukere i hjemmetjeneste har gjerne opplevd sykdom eller funksjonsfall som gir utfordringer i hverdagslivet, for eksempel utførelse av daglige gjøremål eller hverdagsaktiviteter. Da er det viktig å kartlegge hvordan brukere kan gjenvinne kontroll og opplevelse av å mestre sin hverdag. I hverdagsmestring som tankesett tar man brukerens ønsker og valg på alvor og legger til rette for at den enkelte kan bestemme over sitt eget liv. Et sentralt poeng er at brukeren selv definerer hva som er betydningsfullt og viktig for seg. Ved å stille spørsmålet «Hva er viktig for deg», hjelper man brukeren med å sette seg konkrete mål (Tuntland, 2023). Hensikten er at brukeren opplever god mestring i hverdagen med gjenvinning og/eller opprettholdelse av funksjonsnivå, og dermed forebygge større behov for pleie- og omsorgstjenester.

2. Organisering og målsetting

Prosjektet ble organisert gjennom et tett samarbeid mellom Namsos kommune og Nord universitet. Innledningsvis ble prosjektet ledet på overordnet nivå av Helsefaglig rådgiver i Namsos kommune, Eva Fiskum. Hun sørget for forankring og kontakt med helsefaglig ledelse i kommunen. Prosjektleder gjennom hele perioden var førsteamanuensis Wenche Wannebo ved Nord universitet, som også ledet forskningsdelen av prosjektet. Planlegging og den praktiske gjennomføringen av prosjektet ble ledet av en prosessdriver i 30 % stilling, i samarbeid med faglærere fra Nord universitet i 10 % stilling.

Det ble opprettet en prosjektgruppe, som sammen har hatt ansvar for den praktiske gjennomføringen av prosjektet samt forskning:

Prosjektgruppen har bestått av

- Wenche Wannebo, førsteamanuensis og prosjektleder, Nord universitet
- Emil Altø, ergoterapeut og prosessleder t.o.m. 01.08.23, Namsos kommune
- Hildegunn Holien, sykepleier og prosessleder f.o.m. 01.08.23, Namsos kommune
- Ida-Malene Marsfjell, høgskolelærer og prosjektmedarbeider, Nord universitet
- Ragnhild Bratberg, høgskolelærer og prosjektmedarbeider, Nord universitet
- Marianne Brattgjerd, førsteamanuensis og prosjektmedarbeider forskning, Nord universitet

Prosjektet og forskningsaktivitetene ble organisert i to arbeidspakker i stedet for tre som opprinnelig planlagt. Piloten viste at det blir for mye for studentene å lære seg å bruke kartleggingsverktøyene og samle inn data både ved praksisperiodens start og slutt. På grunn av stor (og økende) sykepleiermangel i kommunen var det ikke ressurser til å støtte studentene i et slikt arbeid. Arbeidspakke 1 var hovedaktiviteten i prosjektet, det vil si utvikling og gjennomføring av praksismodellen gjennom et aksjonsforskningsdesign. Arbeidspakke 2 besto av utvikling av et opplegg for forberedelse og nødvendig opplæring av studentene før praksis, samt følgeforskning i form av fokusgruppeintervju som undersøkte i hvilken grad modellen med studentdrevne team lykkes i å styrke studenters og veilederes kompetanse i hverdagsmestring som tankesett og studentenes læringsprosess/oppnåelse av læringsutbytte.

2.1 Hovedmål og delmål

Hovedmål for prosjektet var å utvikle og etablere en bærekraftig modell for studentdrevne tilbud om hverdagsmestring i hjemmetjenesten i Namsos kommune, knyttet til studentenes praksisperioder.

Delmål:

1. Styrke studenters fokus på helheten i brukernes levde liv, samt styrke deres kompetanse i hverdagsmestring som tankesett.
2. Styrke veilederes kompetanse i hverdagsmestring som tankesett slik at de kan være til hjelp og støtte for studenter i deres arbeid med hverdagsmestring.
3. Gi hjemmeboende brukere opplevelse av at de mestrer hverdagsaktiviteter.

2.2 Ønsket utfall og suksesskriterier for prosjektet

Det var ønsket at innovasjonen i hovedprosjektet skulle ha et verdiskapingspotensial for Namsos kommune i form av et mulig utvidet tilbud og bedre kvalitet på tjenester til sårbare grupper.

Studenter utgjør en stor ressurs som kan bidra til å gi flere brukere individuelt tilpasset støtte, med en mulig følge at flere eldre kan bo noe lengre hjemme. Samtidig var det et ønsket utfall å skape interne endringsprosesser i tenkning rundt hverdagsmestring ved at møte med studenter på praksisarenaen utfordrer praksisveiledere og sykepleiere til nytenkning. Videre var det et ønske at studentene opplevde en ny og spennende læringsarena der de kunne tilegne seg kunnskap, erfaring og kompetanse som vil være relevant og ettertraktet for kommune-helsetjenesten i årene fremover.

Innovasjonen i prosjektet var at studenter, fagpersoner fra kommunen og brukere samarbeidet rundt kartlegging av brukers behov for hverdagsmestring, samt bestemmelse, iverksettelse og dokumentasjon av aktivitet innen hverdagsmestring. Studentene var tiltenkt en hovedrolle i kartlegging, iverksettelse og dokumentasjon av aktivitet, herunder den regelmessige oppfølgingen av og kontakten med «sine» brukere. Aktivitetene skulle resultere i økt mestring og selvhjulpenhet og/eller bedre livskvalitet og større trygghet i hverdagen.

Suksesskriterier for prosjektet ble definert til at:

- Studenter, praksisveileder og ansatte i kommunehelsetjenesten øker bevisstheten rundt hverdagsmestring og tilegner seg hverdagsmestring som tankesett
- Studenter opplever god læring og når sine læringsutbytter
- Studenter har økt motivasjon for å jobbe i kommunehelsetjenesten etter endt studium.
- Flere brukere opplever bedre mestring/selvhjulpenhet og/eller bedre livskvalitet ved å ha deltatt i hverdagsmestringsaktivitet
- Samhandling og kommunikasjon mellom kommune og universitet om praksisstudier fungerer sømløst og godt

3. Forskning og metode

Forskning var nødvendig for å utvikle ideen og sikre at tiltaket har god kvalitet overfor de impliserte, i dette tilfellet brukere og studenter. Forskning var videre nødvendig for å innhente kunnskap om hensiktsmessig organisering av innovasjonen og for å sikre at etikk og kvalitet overfor brukere og studenter ble ivaretatt, at målene med prosjektet ble nådd og at modellen for hverdagsmestring var bærekraftig og hadde ønsket effekt i henhold til målsetting.

Gjennom forprosjektet, der en første modell for hverdagsmestring ble testet ut ved to enheter i hjemmesykepleien i 16 uker våren 2022, ble flere sider av innovasjonen belyst og testet ut. Eksempelvis behov for samhandling mellom kommune og universitet, hvilke instanser og enheter i kommunen som skulle involveres, hvorvidt aktiviteten var etisk og faglig forsvarlig overfor brukerne,

etiske aspekter knyttet til oppfølging av studenter, deres læringsprosess og oppnåelse av læringsmål. Forprosjektet dannet så grunnlag for en videre utvikling og utprøving av innovasjonsideen i hovedprosjektet. I løpet av hovedprosjektet var det også et mål å utvide målgruppen til å omfatte mennesker med psykiske helseutfordringer. Dette ble imidlertid ikke realisert i særlig grad da det viste seg å være krevende å rekruttere brukere i den psykisk helsetjenesten.

3.1 Arbeidspakke 1 – Utvikling av praksismodell, aksjonsforskningsdesign

Utvikling av praksismodellen ble basert på en aksjonsforskningsmodell med kartleggingsfaser, utviklings- og aksjonsfaser samt evalueringsfaser (Heimburg & Ness, 2021), der videreutvikling og endelig utforming av studentdrevne team for hverdagsmestring var målet. Aksjonsforskningsdesignet tilsvarer samtidig forbedringsmodellen (PDSA) som benyttes i kommunen (Helsedirektoratet, 2016). Det ble gjennomført en workshop med studenter, praksisveiledere, universitetsansatte og brukerrepresentanter som dannet utgangspunkt for modellen som ble testet ut i praksisperiodene (aksjonsfaser). Ulike verktøy og tiltak i praksis, som praksisforberedende dag, struktur for gjennomføring av hverdagsmestring, og praksisoppgaver ble testet ut. Evalueringsmøter med studenter og praksisveiledere etter praksisperiodene dannet grunnlag for videreutvikling og nye aksjonsfaser. Etter de to første praksisperiodene (pilot) ble det gjort en revidering av følgeforskningen med fokusgruppeintervju og nye forskningsspørsmål tilpasset delmålene for prosjektet. Totalt 79 studenter og noe færre brukere deltok i praksismodellen i løpet av prosjektperioden.

3.2 Arbeidspakke 2 – Følgeforskning på erfaringer. Fokusgruppeintervju

Fokusgruppeintervju er en velegnet datainnsamlingsmetode når en ønsker å evaluere erfaringer, kunnskaper og holdninger hos helsepersonell (Kitzinger, 1995). Interaksjonen mellom deltakerne bidrar til å belyse problemstillinger så nyansert som mulig (Carey, 2015).

3.2.1 Forskningsspørsmål

- Forskningsspørsmål 1.1: Hvilke erfaringer har studentene av å arbeide med hverdagsmestring som tankesett?
- Forskningsspørsmål 1.2: Opplever studentene at arbeid med hverdagsmestring har endret egen tankemåte/tilnærming til brukerne, i så fall på hvilken måte?
- Forskningsspørsmål 1.3: Hvordan erfarer studentene arbeidet med hverdagsmestring i forhold til egen læringsprosess og oppnåelse av læringsutbytter?
- Forskningsspørsmål 2.1: Hvilke erfaringer har veilederne av studentenes arbeid med hverdagsmestring som tankesett?
- Forskningsspørsmål 2.2: Hvilke erfaringer har veilederne av å veilede studentene i deres arbeid med hverdagsmestring?

Hjemmeboende brukeres opplevelse av mestring i forbindelse med prosjektet ble undersøkt gjennom forskningsspørsmål 1.2 og 2.1 da det ikke var aktuelt å intervju brukere.

3.2.2 Rekruttering

Rekruttering av deltakere skjedde via praksisstedene der praksismodellen ble gjennomført. Studentene i 9 av 10 praksisperioder i perioden høsten 2022 – høsten 2024 ble invitert til et informasjonsmøte der de fikk muntlig og skriftlig informasjon (vedlegg 1) om forskningsdelen av prosjektet. De som ønsket å delta, meldte seg ved å signere samtykkeskjema og levere det senest en

uke etter informasjonsmøtet. Totalt deltok 35 sykepleiestudenter (30 kvinner, 5 menn) fra 2. og 3. studieår i studien. Vi gjennomførte syv fokusgruppeintervju, ett intervju etter hver praksisperiode med unntak av den siste perioden høsten 2024. Hver gruppe besto av 3–6 deltakere. I tillegg deltok fem veiledere i studien. Opprinnelig planla vi å gjennomføre et fokusgruppeintervju med veilederne, men på grunn av utfordringer med å samle alle til samme tid, ble ett individuelt intervju gjennomført med en av veilederne, mens de andre veilederne deltok i et gruppeintervju. De fikk også muntlig og skriftlig informasjon om prosjektet, og signerte samtykkeskjema (vedlegg 2). Alle veilederne var kvinner.

3.2.3 Datainnsamling

Intervjuguider som vedlegg. Skrive om tekst 3.2.3, 3.2.4 og 3.2.5

Fokusgruppeintervju ble valgt som datainnsamlingsmetode fordi det er velegnet når man ønsker å evaluere erfaringer, kunnskaper og holdninger hos deltakerne (Kitzinger, 1995). Fokusgrupper gir deltakerne mulighet til å dele sine erfaringer, og interaksjon mellom deltakerne kan berike dataene. I tråd med anbefalinger ble intervjuene gjennomført med to moderatorer (Krueger & Casey, 2009). Mens en moderator ledet diskusjonene og oppmuntret til åpen dialog, gjorde co-moderatoren notater og stilte supplerende spørsmål.

Datainnsamlingen ble gjennomført ved hjelp av en semi-strukturert intervjuguide med åpne spørsmål, slik at informantene fikk mulighet til å uttrykke seg fritt om sine erfaringer med praksismodellen. Intervjuguiden var delt i tre hovedtema; hvordan studentene forsto hverdagsmestring som tankesett, hvilke erfaringer de hadde med å jobbe med den konkrete praksismodellen for hverdagsmestring, og erfaringer med å jobbe med tankesettet oppimot brukerne. Tema i intervjuguiden for veilederne var deres forståelse av hverdagsmestring som tankesett, veilederens erfaringer med å veilede studentene i deres arbeid med hverdagsmestring og hvorvidt studentenes arbeid med hverdagsmestring hadde noen betydning for veilederne i deres måte å veilede studenter på.

Intervjuene varte fra 35 til 70 minutter, og alle intervjuene ble tatt opp som lydopptak. Lydopptakene ble senere transkribert ordrett til tekst for å sikre nøyaktighet i dataanalysen.

3.2.4 Analyser

Datamaterialet ble analysert ved hjelp av en induktiv innholdsanalyse i tråd med Graneheim og Lundman (Graneheim & Lundman, 2004).

Intervjuene ble lest flere ganger for å oppnå en helhetlig forståelse i henhold til forskningsspørsmålene, og delt inn i innholdsområder. Deretter ble meningsbærende enheter identifisert, kondensert og benevnt med en kode. Kodene, som representerte viktige aspekter ved deltakernes erfaringer, ble i trinn tre sortert og gruppert etter likhet. I det fjerde og siste trinnet ble kategoriene reorganisert og abstrahert til overordnede hovedkategorier for å belyse gjennomgående erfaringer med praksismodellen. Graneheim og Lundmans (2004) anbefalinger for å sikre troverdighet ble fulgt, inkludert diskusjoner mellom forskerne for å oppnå enighet om kodene, kategoriene og temaene, samt balanse mellom eksplisitte utsagn og tolkning av underliggende budskap i dataene.

3.2.5 Etske betraktninger

Forskningsprosjektet ble gjennomført i samsvar med relevante juridiske og forskningsetiske retningslinjer (Lovdata, 2017; NESH, 2014). Deltakerne fikk både muntlig og skriftlig informasjon om intervjuundersøkelsen og at det var frivillig å delta samt mulig å trekke seg når som helst, også etter at skriftlig samtykke var gitt. Informantene ble anonymisert med tallkoder. Studien var registrert hos Norsk senter for forskningsdata, nå Sikt (referansenummer 516395). Lydopptak ble slettet fra opptaker umiddelbart etter overføring til datafil, og både lydfil og transkriberte data ble oppbevart i henhold til Nord universitets forskningsetiske retningslinjer

Når det gjelder forskning knyttet til studenters preferanser for og valg av fremtidig arbeidsplass, ble det undersøkt som en del av NySaP og «Kommunen som helhetlig praksisarena», og ble ikke spesielt knyttet til deltakelse i «Studentdrevne team for hverdagsmestring» for å unngå for mange undersøkelser blant studentene.

Resultater fra følgeforskningen presenteres kun i hovedtrekk i denne rapporten da de blir nærmere beskrevet og publisert i to vitenskapelige artikler. Den ene tar for seg studenter og veileders erfaring med hverdagsmestring som tankesett (forskningsspørsmål 1.1, og 2.1), den andre går nærmere inn på studentenes læringsprosess (forskningsspørsmål 1.3).

4. Gjennomføring/aksjoner (fra høsten -22)

I løpet av prosjektet ble ulike aksjoner testet for å imøtekomme behov og forbedre studentenes læring etter fortløpende tilbakemelding fra studentene selv. Disse aksjonene er

- Praksisforberedende dager,
- Studieoppgave
- Overgang fra Canvas til Teams som læringsplattform,
- Inkludering av deltidsstudenter i prosjektet,

Hver av disse aksjonene beskrives i egne underkapitler. I tillegg beskrives introduksjon av omorganisering av hjemmesykepleien i Namsos kommune, og samarbeid mellom prosessdriver i kommunen og prosjektmedarbeider ved Nord universitet.

4.1 Praksisforberedende dag

I oppstarten av prosjektet foregikk praksisforberedelse over to dager med fysisk oppmøte på universitetet. Dagene ble hovedsakelig ledet av kommunal prosessdriver sammen med aktuelle ressurspersoner og avdelinger fra både kommune og universitet, og besto av faglige foredrag, diskusjon og praktiske øvelser. Evaluering viste at det ble for mye å «ta inn» for studentene, og det var krevende å skulle gjennomføre to slike dager i starten av hver praksisperiode, det vil si fire ganger i året. Som en følge av dette ble innholdet komprimert og antall dager justert til kun en praksisforberedende dag. Underveis i prosjektet ble programmet for dagen revidert i tråd med tilbakemeldinger fra aktørene, og lagt opp slik at det er mulig for en fagansatt ved universitetet å gjennomføre dagen, evt. i samarbeid med en praksisveileder fra kommunen. Endelig program:

Program for praksisforberedende dag

09:00-10:00	• Introduksjon til praksisforberedende dager • Gjennomgang av arbeidskrav i perioden • Gjennomgang av praksisperiodens rammer: Oppbygging av praksis. Hvordan kan man dele inn arbeidstiden best mulig? • Hva er hverdagsmestring? Refleksjon • Diskusjon
10:15-11:00	• Hverdagsmestring • Video: Hverdagsmestring v/Nils Erik Ness • Oppsummering etter video • Aktivitetshjulet • Hverdagsmestring i hjemmetjenesten • Sykepleiers funksjon i hjemmetjenesten • Hvordan jobbe med hverdagsmestring i hjemmetjenesten? Med eksempler fra forrige gjennomføring
11:00-12:00	• Framlegg av case for hverdagsmestring og samtale rundt situasjonsbeskrivelsen • Parvis jobbing med case ut fra hverdagsmestring etterfulgt av diskusjon i fellesskap
12:00-12:30	<i>Lunsjpause</i>
12:30-13:30	• Kommunikasjon, veiledning og målbasert arbeid grunnleggende prinsipper • Øvelse i samtale med sidemann
13:30-14:30	• Relasjonsbygging, kommunikasjon og målbasert arbeid i hjemmetjenesten • Gjennomgang av ulike virkemidler og tverrfaglighet • Oppsummering og spørsmålsrunde

Casen som presenteres for studentene er en fiktiv case som illustrerer hvordan hverdagsmestring kan være en viktig ressurs for eldre som opplever endringer i livet (vedlegg 1). Casen tar utgangspunkt i Knut som er 80 år og bor alene i et rekkehus over to etasjer. Han har familie i nærheten, og har tidligere vært aktiv med jakt, fiske, korsang, byggeprosjekter og hatt et stort sosialt nettverk. Etter at Knut sin kone gikk bort for ett år siden, har det oppstått en endring hvor Knut har blitt mer passiv og tilbringer mye tid alene. Knut har begynt å føle seg utrygg når han går utendørs og er redd for å falle både inne og ute. Knut har hjelpemidler som rullator og trygghetsalarm. Han får noe hjelp fra datteren til handling, samt kommunen til rengjøring hver 14. dag, dusjing og matombringing. Knut kjenner på at alderen trykker på og han forventer selv at hans funksjon vil bli verre, samt at han opplever det anstrengende å gå trappene opp til soverommet i 2. etasje og vurderer derfor en mer eldrevennlig leilighet. Studentene får i oppgave å se casen i henhold til hverdagsmestring og reflektere over hvordan en kan tilrettelegge for at Knut skal kunne oppleve hverdagsmestring med de ressursene han har tilgjengelig og hva som kan være eventuelle målsetting i samråd med Knut.

4.2 Studieoppgave

Underveis i prosjektet kom det frem fra studentene at det ble for mye faglig og skriftlig innhold og forventninger i praksisen. Dette fordi studentene, i tillegg til hverdagsmestringsprosjektet, skulle gjennomføre to ordinære studieoppgaver på lik linje med andre studenter som ikke deltok i hverdagsmestringsprosjektet. Det ble krevende for studentene til få nok tid til å gjennomføre selve hverdagsmestringsprosjektet når de i tillegg hadde to skriftlige studieoppgaver som kom litt på siden av prosjektet.

Studieoppgave 1 var opprinnelig en skriftlig refleksjonsoppgave (omfang ca. 1000 ord) hvor studentene skulle ha fokus på personsentrert sykepleie og studentene skulle velge en aktuell situasjon i praksis å skrive om i et refleksjonsnotat som skulle gis vurdering godkjent/ikke godkjent. Studieoppgave 2 omhandlet aktiviteter i praksis hvor studentene skulle delta i forberedelser og planlegging av mottak av ny pasient eller planlegge sykepleie til en pasient med endrede behov i hjemmesykepleien. Studentene skulle levere dette som en skriftlig oppgave (omfang 1500 ord) hvor de tok utgangspunkt i pasienten sine diagnoser og beskrive sykepleietiltak. De skulle også beskrive funn og vurdering av ernæringsmessig risiko og eventuelle sykepleietiltak som de skulle vurdere å gjennomføre. Vurdering var godkjent/ikke godkjent. Både studieoppgave 1 og 2 skulle vurdere studentenes evne til å integrere teori og praksis, evne til å vise systematisk tenkning, være presis og nøyaktig, bruke pensumlitteratur, søke etter og benytte en relevant forskningsartikkel samt følge oppgavetekniske retningslinjer. Oppgavene ble levert inn på Canvas.

Etter tilbakemelding fra studentene og i lys av omfanget av hverdagsmestringsprosjektet ble det besluttet å lage studieoppgaver som var direkte knyttet til hverdagsmestring, men likevel i tråd med aktuelle læringsutbytter for praksis (vedlegg 2). De to studieoppgavene ble endret til en studieoppgave med to deler. Del 1 var en planleggingsdel over prosessen med bruker, hvor de i uke 3 skulle presentere for sine medstudenter og lærer hva de opplevde lå i begrepet hverdagsmestring, samt hvordan de så langt hadde planlagt etablering av relasjon til brukeren de skulle samarbeide med, og planlegging av kommunikasjon og samarbeid for å avdekke hva som er viktig for brukeren. De skulle også komme med forslag til tiltenkt mål og tiltak i samråd med brukeren. Studentene skulle ikke levere et skriftlig dokument, men jobbe med refleksjon der studentene skulle bearbeide det de hadde lært i praksisforberedende dag og sette begrepet hverdagsmestring ut i praksis og i en konkret situasjon med valgt bruker. I presentasjonen kunne de sammen som gruppe reflektere over prosessen så langt, få innspill til hvordan de skulle gå videre frem med prosjektet og eventuelt få veiledning på hvilke muligheter de hadde med aktuell bruker. Mål og tiltak kunne likevel endres underveis i etterkant av del 1 som følge av endringer i samarbeidet med bruker eller lignende.

Del 2 var en skriftlig refleksjonsdel som skulle leveres inn i uke 7 og presenteres for medstudenter og lærer på samme måte som del 1. I del 2 skulle studentene reflektere over hvordan prosessen med valgt bruker hadde gått, hvorav etablering av relasjon, planlegging, prosessen med å avdekke hva som er viktig for brukeren for å oppleve hverdagsmestring, avklaring av målsettinger i samarbeid med bruker, samarbeid for å nå målsettingene og til slutt den generelle gjennomføringen av prosessen (utfordringer, erfaringer underveis eller annet). Oppgaven skulle leveres inn på Teams og hadde et omfang på 1000 ord med utvalgte vurderingskriterier.

Endringene ble godt evaluert av studentene, og som følge av endringen i hverdagsmestringsprosjektet ble også studieoppgavene i ordinær praksis endret etter samme mal (en studieoppgave med to deler). Dette ble godt mottatt av studenter som ikke deltok i hverdagsmestringsprosjektet.

4.3 Fra Canvas til Teams

Fra høsten 2023 ble Canvas erstattet med Teams da universitetet hadde gode erfaringer fra et annet praksisutviklingsprosjekt der Teams ble prøvd ut til fordel for Canvas. Det vil si at studentene kommuniserte med faglærer og praksisveileder via Teams. Oppgaver, egenvurderingsskjema etc. ble også levert inn og kommentert i egne studentkanaler på Teams. Canvasrommet (emnerommet) ble benyttet av praksiskoordinator og emnekoordinator til generell informasjon som gjaldt alle i kullet.

Det ble opprettet et Teamsområde av emnekoordinator før hver praksisperiode. Alle studenter, praksisveiledere og faglærere som var involvert i gjeldende praksisperiode ble lagt til. Faglærere fikk eierstatus slik at de kunne opprette egne kanaler for sine studenter. Praksisveiledere hadde gjestestatus og studenter hadde ordinær medlemsstatus. Det ble deretter laget egne private kanaler for hver student der kun faglærer, student og praksisveileder hadde tilgang. Alle aktuelle praksisdokumenter ble lastet opp i fellesområdet, dvs. studieoppgaveoppgave, turnus, egenvurderingsskjema og andre aktuelle dokumenter. Studentene kunne laste dokumenter de skulle fylle ut, (turnus og egenvurderingsskjema), og laste dem opp i sine respektive private kanaler.

På fellesområdet/chatten foregikk kommunikasjon som gjaldt alle studenter. Her ble eksempelvis avtaler om informasjonsmøter for følgeforskningen inngått, og spørsmål/informasjon som var relevant for alle ble formidlet her. I de private kanalene hadde faglærer og student dialog som kun angikk den enkelte student. Dette var en effektiv og god kommunikasjonsform som både sikret lik informasjon til alle, og individuell oppfølging etter behov.

Praksisveilederes deltakelse på Teams varierte. Noen benyttet Teams som kommunikasjonsplattform med både studenter og universitetet, mens andre fortsatt brukte e-post til faglærer og direkte kontakt med studentene.

4.4 Inkludering av deltidsstudenter

Høsten 2021 ble regional, nett- og samlingsbasert bachelor i sykepleie et tilbud ved Nord Universitet, med opptakssted i regionen studentene kommer fra ([Nettstudier | Sykepleier i Nord](#)). Studiesteder er Bodø, Vesterålen, Mo i Rana, Namsos og Levanger. Deltidsstudenter i sykepleie tar store deler av utdanningen hjemmefra digitalt, men fag som krever fysisk tilstedeværelse, som ferdighetstrening og simulering, foregår ved det studiestedet studentene er tatt opp ved. Praksis gjennomføres også i størst mulig grad i den regionen studenten sokner til. ([Sykepleie, regional, 4-årig, nett- og samlingsbasert \(nord.no\)](#))

Fra høsten 2024 ble det bestemt at deltidsstudenter også skulle inkluderes i prosjektet, som følge av at deres praksisperiode i hjemmesykepleie falt inn i siste del av prosjektperioden høsten 2024. Deltidsstudentene som ble inkludert, kom fra det første kullet som startet opp deltidsutdanningen ved Nord Universitet i 2021. Disse studentene var kommet i sitt tredje studieår, og denne praksisen var derfor nest siste praksis, etterfulgt av praksis i «Sykepleiefaglig ledelse og tjenesteutvikling». Deltidsstudentene har på tredje studieår ingen undervisning som krever fysisk tilstedeværelse på universitetet. Her så vi en mulighet til å tilby et kontaktpunkt med campus en siste gang før de er ferdig utdannet som sykepleiere gjennom praksisforberedende dag og gruppeveiledning to ganger i løpet av praksisperioden.

Deltidskull 2021 tilhørende Namsos besto høsten 2024 av 9 studenter fordelt på praksis i «Psykisk helsearbeid» (PRA 2039) og praksis i «Hjemmesykepleie» (PRA 2038). Totalt fem studenter skulle ha praksis i hjemmesykepleie, hvorav tre studenter i Namsos kommune. De tre deltok i prosjektet på lik

linje med heltidsstudentene i uke 36 – 44, og fikk dermed et ekstra tilbud om å komme fysisk på campus som del av praksis.

4.5 Omorganisering i hjemmetjenesten

8. april 2024 ble ny organisering av hjemmetjenesten igangsatt i Namsos kommune. Tidligere var hjemmetjenestene organisert rundt bo- og velferdssentrene. Fra denne dato ble tjenestene inndelt i inne- og utetjeneste. Målet med omorganiseringen var å kunne bruke kompetansen mer målrettet mot riktige brukerbehov, da man har mindre tilgang på helsekompetanse nå enn før. Bo- og velferdssenter yter hjemmesykepleie til de brukere som bor ved bo og velferdssenteret, mens utetjenesten yter tjenester til brukere som bor i private boliger rundt om i kommunen.

Studentene som deltok i prosjektet, har hatt praksis både ved inne og utetjenesten. Namdalseid hjemmetjeneste yter tjenester til hjemmeboende brukere i private boliger og til brukere i omsorgsboliger på Namdalseid og Statland, mens tjenestene på Jøa, Salsnes, Elvalandet og Lund administreres fra Fosnes sykeheim. Tjenester til brukere på Otterøya, Vemundvik, Botnan, Bangsund, Bangdalen, Spillum og de ulike bydelene i Namsos får sine tjenester fra utetjenesten som er inndelt i to soner og lokalisert i Namsos sentrum. I tillegg var det to bo- og velferdssentre i sentrum. I løpet av det siste høstsemesteret var praksismodellen rullet ut i alle deler av kommunen.

4.6 Samarbeid mellom prosessdriver i kommunen og prosjektmedarbeider fra Nord

Det har vært flere prosjektmedarbeidere i løpet av prosjektperioden, både fra Nord universitets side og som følge av ett bytte av prosessdriver i kommunen. Prosjektgruppa har likevel hatt et godt samarbeid og god flyt i hele perioden. Endringer i personsammensetningen førte imidlertid til nødvendige justeringer av innholdet i praksisforberedende dag for å gjøre det mindre sårbart og personavhengig.

I de første to første praksisperiodene var prosessdriver involvert i hele praksisperioden fra start til slutt. Styrken med dette var at prosessdriver på forhånd hadde god kjennskap til praksisstedet og så mulighetsrommet når det gjaldt praksisnære situasjoner relevant for prosjektet. Prosessdriver kunne bidra med egen erfaring og blant annet forutse hvilke situasjoner studentene kunne komme bort i. Prosessdrivers relevante erfaring har styrket prosjektet, og har vært en god støtte for universitetet da prosessdriver hadde god kjennskap til konkrete eksempler fra praksis. Prosessdriver meldte fra om eventuelle utfordringer eller endret behov ute i hjemmetjenesten direkte til medarbeider fra Nord, og var slik et sterkt bindeledd mellom Nord og kommunen.

Prosessdriver og medarbeider fra Nord samarbeidet tett og godt gjennom hele prosjektperioden. Spesielt i starten var det viktig å informere godt om prosjektet til alle parter. Prosessdriver sikret god informasjonsflyt ut til praksisplassene i kommunen, og var i direkte kontakt med praksisveiledere slik at behov for eventuell opplæring kunne gis til den enkelte. I oppstarten reiste prosessdriver ut til de aktuelle praksisstedene og informert om prosjektet. Deretter ble det sendt e-post til aktuelle praksisveiledere som skulle følge opp studenter i prosjektet. I tillegg ble det gitt informasjon på ledermøte i hjemmetjenesten. Medarbeider fra Nord hadde ansvar for å sikre informasjonsflyt til studentene og aktuelle faglærere på universitetet foran hver praksisperiode. Dette sikret en god arbeids- og informasjonsflyt. Prosessdriver og prosjektmedarbeider deltok sammen på gruppeveiledning i forbindelse med studieoppgaver (vedlegg 2). Det var ikke en forventning at prosessdriver skulle være med på disse gruppeveiledningene, men dersom det passet med

tidspunktet ble prosessdriver med. Dette ga prosessdriver god innsikt i hvordan prosjektet gikk og eventuelle utfordringer studentene opplevde som følge av omorganisering i tjenesten eller endringer knyttet til bruker. Samtidig ga det mulighet for å raskt justere og møte behov for informasjon underveis i praksisukene hvis det var behov for det.

Et godt samarbeid er avhengig av løpende kontakt og beskjed dersom det oppstår utfordringer eller endringer underveis. Dette ble løst ved å utveksle telefonnummer i tillegg til å opprette et teamsrom som samarbeidsplattform. Her ble alle relevante dokumenter lagret, og chatten ga mulighet for utveksling av direkte og raske beskjeder/informasjon ved behov. Det ble opprettet et teamsrom for prosjektgruppa, og egne teamsrom for studenter og praksisstedet. Ved behov, og minimum to ganger årlig, er det avholdt møter i hele prosjektgruppa for å diskutere og planlegge veien videre. Eksempelvis var det viktig med slike møter i perioden rundt omorganisering av hjemmetjenesten, da prosessdriver kunne gi relevant informasjon til faglærer slik at studentene fikk vite hvor de skulle møte opp første dag i praksis, eller om hvilke veiledere som skulle følge opp studenter i kommende praksisperiode.

Gjennom prosjektet erfarte vi betydningen av at faglærer/prosjektmedarbeider fra Nord koordinerte studentene da personen sto studentene nærmest og hadde oversikt over læringsutbytter og faglig innhold i praksisen. Prosessdriver hadde på sin side god oversikt over hva som foregikk ute i praksisfeltet og kunne komplementere faglærer slik at det ble en helhet i prosjektet. Eksempelvis erkjente vi sammen at det ble for mye innhold i praksisforberedende dag. Prosessdriver og prosjektmedarbeider ble enige om å bryte ned begrepet hverdagsmestring og forenkle det for studentene og heller bygge det videre etter hvert som studentene ble kjent med faglige forventninger og forventninger fra praksisplassen. Dette ga både studentene, men også prosjektdriver og prosjektmedarbeider mer eierskap til innholdet i prosjektet og innholdet ble godt tilpasset den tiden studentene hadde til rådighet til hverdagsmestring i praksisperioden.

5. Endelig praksismodell: Studentdrevne team for hverdagsmestring

Nedenfor presenteres den endelige praksismodellen som ble resultatet etter flere perioder med aksjoner og evalueringer. Studentene skal bruke tid tilsvarende i gjennomsnitt 1 dag/7 timer i uka på hverdagsmestring. De står fritt i å organisere møtene med bruker slik det passer best og i enighet med bruker, for eksempel to dager med besøk av lengre varighet, eller flere og hyppigere besøk av kortere varighet. Forberedelser og arbeid med oppgaver inngår også i den avsatte tiden.

Uke 1: Første dag i praksis foregår på universitetet som en praksisforberedende dag. Resten av uka bruker studentene på å bli kjent i avdelingen og med ansatte. Mye skal på plass den første uka. Omvisning på avdelingen og tilgang til journalsystem og tlf/varslingssystem skal på plass. Studentene treffer også brukerne for første gang denne uka.

Uke 2: Bli kjent med ulike arbeidslister og med de ulike brukerne og deres hjelpebehov/diagnoser. Studentene starter kartlegging og planlegger oppstart hverdagsmestring. Her skal studenten finne seg en bruker hen ønsker å jobbe med. Skape relasjon og avklare mål. Kommunikasjon og hva er viktig for deg. Dialog med veileder for å finne aktuell bruker.

Uke 3: Prosessperiode hverdagsmestring og gruppeveiledning. Studentene legger fram sin plan for hverdagsmestringsarbeid jamfør oppgave 1 for faglærer og medstudenter.

Uke 4: Prosessperiode hverdagsmestring. Midtvurdering

Uke 5-6: Prosessperiode hverdagsmestring

Uke 7: Prosessperiode hverdagsmestring. Gruppeveiledning studieoppgave 2. Studentene avslutter samarbeidet med bruker

Uke 8: Sluttvurdering. Gruppesamtale med refleksjon rundt og evaluering av hverdagsmestring sammen med faglærer og medstudenter.

Det er utarbeidet en strukturplan for praksisperioden som deles med studenter og praksisveiledere (vedlegg 3). Praksismodellen er også presentert i en fagartikkel i Sykepleien Forskning (Wannebo et al., 2025).

6. Evaluering og resultater

Det ble gjennomført muntlig evaluering med studentene etter hver praksisperiode. Både prosessleder i kommunen og prosjektmedarbeider/faglærer fra universitetet deltok. I tillegg ble det gjennomført syv fokusgruppeintervju med studenter og tre intervju med praksisveiledere.

6.1 Økt bevissthet rundt hverdagsmestring

Resultatene fra evaluering og fokusgruppeintervju viser en økt bevissthet rundt hverdagsmestring i avdelingen og at studentene har tilegnet seg hverdagsmestring som tankesett. De har blitt bevisst på betydningen av begrepet «hva er viktig for deg» og blitt flinkere til å se enkeltmennesket. Studentene så at det var et grunnleggende behov for trygghet og sosial kontakt hos alle brukerne. Spesielt at sosiale behov var svært fremtredende for mange. Det var ikke alltid at bruker og ansatte i hjemmetjenesten hadde samme mening om hva som var viktig for brukeren. Dette var nyttig lærdom for de ansatte, og de ble mer bevisst på betydningen av å snakke med brukerne om hva som var viktig for dem. Videre oppdaget studentene at mål må justeres og endres i takt med brukers ønsker og behov. Brukerne kunne ha store og uoppnåelige mål, men studentene lærte at veien dit likevel var betydningsfull, med små seire som ga mestringsopplevelser for brukeren. Muligheten for tiltak utenom vedtak gjorde at studenter fanget opp områder som ikke var dekket av vedtak, og de fikk dermed jobbet mer helhetlig med brukerne. I noen tilfeller førte også hverdagsmestringsinnsatsen til tiltak fra hjemmesykepleien kunne reduseres eller avsluttes helt.

6.2 Opplevelse av læring i praksismodellen

Studentene opplevde god læring og oppnåelse av læringsutbytter. De fleste beskriver at de fikk god kontakt med brukerne og fikk trene mye på relasjonsbygging og kommunikasjon. De ble mer bevisst på egen framtoning i møte med mennesker. Studentene opplevde det som motiverende å kunne legge opp praksis på egne premisser, planlegge og administrere tiden selv. Samtidig fikk de positive opplevelser av å skape gode øyeblikk og mening i hverdagen for brukerne, og flere erfarte at de utgjorde en forskjell. De lærte at det ikke alltid skal så mye til for å skape trygghet, glede og en uhøytidelig stemning, og at man godt kan ha felles interesser til tross for stor aldersforskjell. De lærte også betydningen av godt pårørendesamarbeid. Å lykkes med hverdagsmestring krever i noen tilfeller tett samarbeid med pårørende, og dette var god læring for studentene, som ofte bare har relativt overfladisk kontakt med pårørende i løpet av en praksisperiode.

Det var også meningsfylt å jobbe med studieoppgaver som var så direkte relatert til praksis og prosessen de var i, dette ga en dypere og bedre teoriforståelse. Studentene trakk også frem refleksjonsdagen som positiv. Både det å fortelle om egen bruker, men også at de lærte mye av hverandre og så hvordan de kunne støtte hverandre og dra nytte av hverandres erfaringer. Enkelte opplevde at det ble litt travelt i siste praksisuke siden de både skulle levere oppgave og sluttvurdering. Samtidig kunne mye av teksten fra oppgaven brukes som konkretisering i egenreviseringene, og studenter som gjorde det, opplevde god sammenheng

Noen studenter opplevde at tiden var for knapp. Å skape relasjoner og bygge tillit tar tid. Spesielt gjaldt dette for brukere som hadde psykiske lidelser. Når brukeren har en diagnose eller en opplevelse som gjør at man tar avstand fra relasjoner, blir det enda vanskeligere. Det var også utfordrende for flere å avslutte samarbeidet når de først hadde klart å skape en relasjon og tillit. Samarbeidet hadde imidlertid betydning for bruker mens det pågikk. Det var god trening for studentene å avslutte tiltak/tjenester da dette er noe som ofte skjer i hjemmetjenesten, og en oppgave studenter vanligvis ikke får erfaring med i løpet av praksisstudiene. Flere studenter skrev forslag til plan for videre oppfølging av brukeren sin med bakgrunn i det de erfarte i hverdagsmestringssamarbeidet. Dette ga også god læring for studentene, og ble delt i refleksjonsmøter med andre studenter.

I intervju med praksisveiledere kom det frem at de erfarte en viss forskjell mellom 2. og 3.års studentene. 3.års studentene fremsto mer selvstendige og trygge, både faglig og på seg selv. De kom gjerne raskere i gang med brukersamarbeidet, og viste gode evner til å ta ansvar og jobbe selvstendig. Flere 2.års studenter, spesielt de som startet 4.semester med praksis i hjemmesykepleien, opplevde at det var litt «skummelt» å få ansvar for en egen bruker på denne måten, og noen var usikre og lite selvstendige. Praksisveilederne påpekte at denne forskjellen er naturlig, og hevdet samtidig at kravene hverdagsmestringsprosjektet stilte til studentene gjorde at de tidlig fikk et bedre inntrykk av studentenes selvstendighet eller manglende selvstendighet, og hvem som måtte utfordres litt og oppfordres til å vise seg frem. Dette gjorde det lettere for praksisveiledere å gi konkrete tilbakemeldinger til studentene ved midtvurdering på hva de burde jobbe mer med i forhold til eksempelvis kommunikasjon og relasjonsbygging. Praksisveilederne mente derfor at lite selvstendige studenter fikk en bedre og brattere læringskurve og oppnådde læringsutbyttene i større grad når de jobbet med hverdagsmestring enn de ellers ville ha gjort.

6.3 Utfordringer

Enkelte nevnte praktiske utfordringer rundt deltagelsen i prosjektet, for eksempel at det var begrenset tilgang på arbeidsbiler i hjemmesykepleien. Dermed ble studentene avhengig av å gjøre avtaler med kollegaer om kjøring og henting når de hadde avtale med bruker. Dette førte til merarbeid og det måtte passe inn i arbeidslista som allerede var travel.

Noen studenter opplevde liten forståelse fra enkelte ansatte, eller at ansatte var lite informert om prosjektet på forhånd. De kunne for eksempel få kommentar om at det var «unødvendig» eller «tull» å bruke så mye tid hos en enkelt bruker. Andre opplevde å få restriksjoner på hvilken bruker de kunne jobbe med av ulike årsaker, noe som gjorde at det tok litt lengre tid å komme i gang. I noen tilfeller ble bruker innlagt på sykehus, og da stoppet samarbeidet opp en periode eller måtte avsluttes. En enkelt student opplevde at hun i liten grad fikk delta i den tradisjonelle hjemmesykepleiepraksisen da hennes utvalgte bruker bodde på omsorgssenteret.

6.4 Brukerhistorier om økt mestring

En av suksesskriteriene for prosjektet var at flere brukere skulle oppleve bedre mestring/selvhjulpenhet og/eller bedre livskvalitet gjennom deltakelse i hverdagsmestringsaktivitet. Studentenes fortellinger viser at mange brukere hadde positive opplevelser, og i enkelte tilfeller førte hverdagsmestringsaktiviteten til endring i vedtak eller en betydelig redusering av hjelpen brukeren mottok fra hjemmesykepleien. Nedenfor er et knippe brukerhistorier som belyser dette.

Nedsatt motivasjon og allmenntilstand etter fall

Bruker som i utgangspunktet var selvhjulpen og yrkesaktiv opplevde nedsatt funksjon etter et fall for en tid tilbake. Bruker ble opplevd som umotivert og nedstemt, og trengte mer bistand i hverdagen. Bruker var før fallet en sosial person som trivdes godt i selskap med andre. Etter fallet isolerte vedkommende seg til leiligheten og hold seg mye for seg selv. Etter samarbeid med studenten fikk bruker motivasjon til å bli mer sosial og fant på nytt glede i selskap med andre. Brukeren blomstret på alle vis og studenten ble spurt om å være støttekontakt for vedkommende.

Psykisk helse og ta buss alene med sosial angst

Bruker som hadde et ønske om å kunne ta buss til sine legetimer på sykehuset, men grunnet sin angstproblematikk greide ikke bruker å gjennomføre det. Med støtte og veiledning fra studenten klarte bruker å ta buss sammen med studenten. Dette gav bruker mestringsfølelse og glede, og skapte motivasjon for å fortsette med dette etter at samarbeidet var over.

Balansetrening/fallforebygging

Bruker hadde hatt noen fall og nedsatt allmenntilstand den siste tiden og hadde et ønske om å komme i gang med treing som kunne forebygge nye fall. Studenten utførte treningsøvelser sammen med brukeren. Øvelsene var utarbeidet i samråd med innsatsteam og bruker selv. Dette bidro til at bruker ble trygg i utførelsen av dette, og videreførte treningen på egenhånd etter at studenten avsluttet samarbeidet. Dette har gitt brukeren en økt trygghet i hverdagen.

Opplæring blodsuktermåling

Bruker med diabetes hadde et ønske om å bli selvstendig i forhold til blodsuktermåling. Hadde før oppstart bistand fra hjemmesykepleien 4 ganger daglig til måling av blodsukker. Etter samarbeidsperioden med studenten kunne hjemmesykepleien redusere tilsyn fra fire ganger daglig til to ganger pr uke. Brukeren opplevde større frihet i hverdagen og økt livskvalitet til tross for kronisk sykdom.

Stell av stomi

Bruker hadde fått utlagt tarm og måtte ha hjelp daglig med å stelle stomien. Hun ønsket å stelle den selv da hun både følte seg bundet av å måtte være hjemme når hjemmesykepleien kom, og følte stress i forhold til om hun fikk hjelp når hun trengte det (lekkasjer f.eks). Etter trening i fire uker med studenten ble hun helt selvstendig, og hjemmesykepleien kunne avslutte besøkene.

Styrketrening etter sykehusinnleggelse

Bruker på 84 år var innlagt på sykehus en periode. Hadde mistet muskelkraft, og kom seg ikke opp av stolen på egen hånd. Måtte ha hjelp til å komme seg på toalettet, greide ikke å stå ved kjøkkenbenken for å smøre seg brødsriver etc. I samarbeid med fysioterapeut utarbeidet student og bruker i fellesskap et styrketreningsprogram, og studenten var innom tre ganger i uka for å gjennomføre treningsprogrammet. Bruker ble veldig motivert, og trente også sammen med barnebarn. Etter fire uker var muskelstyrken økt slik at bruker kom seg opp av stolen ved egen hjelp,

og på egen hånd kunne komme seg på toalettet, utføre morgen- og kveldsstell samt lage seg enkel mat. Bruker opplevde god mestringsfølelse, økt livskvalitet og ønsket å fortsette treningen på egen hånd.

Økt digital kompetanse

Bruker ønsket å lære ulike funksjoner på sin pc, spesielt å bruke nettbanken. Han var avhengig av hjelp fra familien til alt slikt, og opplevde selv han var en unødvendig byrde. Etter jevn øving sammen med studenten greide han å bruke nettbank og andre elektroniske tjenester på egen hånd, og opplevde mestringsfølelse og økt selvstendighet.

Baking som meningsfull aktivitet

Bruker opplevde livet som tungt og meningsløst etter å ha mistet flere nære venner. Hun hadde tidligere vært glad i å bake, men hadde ikke lenger tiltakslust og lite besøk. I samarbeid med studenten ble det satt mål om å bake en gang i uka. Bruker og student gjorde innkjøp sammen og bakte både brød, annen hvetebackst og skuffkake i løpet av samarbeidsperioden. Brukeren inviterte barn og barnebarn samt naboer på kaffe, og opplevde betydelig økt livskvalitet og mestring. Hun var motivert for å fortsette med bakingen på egen hånd etter at samarbeidet med studenten var avsluttet.

7. Diskusjon og betydning for videre arbeid

I dette kapitlet diskuterer resultater og erfaringer ut ifra de to suksesskriteriene om hverdagsmestring som tankesett, og studentenes læring. Vi diskuterer også utfordringene studentene opplevde samt muligheter for å implementere praksismodellen i hjemmesykepleiepraksis i alle kommuner.

7.1 Hverdagsmestring som tankesett i hjemmesykepleiepraksis

Resultatet og erfaringene fra prosjektet må sies å være gode. I henhold til suksesskriterier satt for prosjektet (kap. 2.2) fikk både studenter, praksisveiledere og ansatte i kommunehelsetjeneste økt bevissthet rundt hverdagsmestring, og studentene tilegnet seg hverdagsmestring som tankesett. At de kunne jobbe med tiltak det ikke var fattet vedtak på, gjorde at de fikk jobbet mer helhetlig med brukerne, men det var samtidig tidkrevende. En studie av Hauan et al. (2023) avdekket at hverdagsmestring ikke ble sett på som et egnet tankesett i alle pasientsituasjoner, og at sykepleierne opplevde at tidspress var en betydelig utfordring i deres arbeidshverdag som hindret arbeid med hverdagsmestring.

Strandell (2020) beskriver en hjemmetjeneste som i økende grad møter flere pasienter daglig, opplever mindre støtte fra ledere, har mindre tid til faglige diskusjoner i kollegiet og betydelig mindre handlingsrom for å planlegge arbeidsdagen. Bikova og Christensen (2022) forteller om en tjeneste organisert etter normtider der pasientene tildeles hjelp i et begrenset antall minutter, noe som snevrer mulighetsrommet for eksempelvis slike hverdagsmestringstiltak som studentene gjennomførte. Studier viser at sykepleierne savner tid til god pasientomsorg og til å gjøre noe for pasienten utover det som er spesifisert i arbeidsoppdraget (Christiansen & Bjørk, 2016). Sykepleierne rapporterer særlig om at dette er en kontekst hvor det er lite rom for å utforske behovsområder som ikke omfattes av de vedtakene den enkelte bruker er tildelt (ibid). Slik sett kan studenter i praksis utgjøre en stor forskjell i en ellers presset tjeneste slik prosjektet her har vist. I praksismodellen er det lagt opp til at studentene kan bruke inntil en dag i uka på hverdagsmestring, og dette forsterkes ytterligere ved at de to praksisoppgavene har samme fokus. De får utført arbeid med bruker i tråd dennes ønsker som ellers ikke vært mulig. Gjennom å jobbe med hverdagsmestring i praksis, vil

studentene dermed oppøve seg kompetansen og tankesettet som de kan ta med seg inn yrkeslivet som sykepleiere.

De hevdes at hverdagsmestring som tankesett gjenspeiler en politisk strategi som beskriver hvordan samfunnet bør være, og utfordrer sykepleiepraksisen i helse- og omsorgstjenestene ved å legge større ansvar på pasientene for eget liv og helse (Hauan, 2025). Hverdagsmestring kan kanskje oppleves å være noe stort og «påtredd» fra øverste hold. Gjennom å jobbe aktivt med hverdagsmestring slik studentene gjør i praksismodellen, ser en at dette ikke nødvendigvis er tilfellet. Ved å bryte hverdagsmestring ned og se det i sammenheng med små og overkommelige oppgaver som gir motivasjon, er dette noe som kan gjennomføres av de fleste i ulike situasjoner. Det kommer an på hva brukeren ønsker og har forutsetning for å klare i sin situasjon. Eksempelvis kan noe så enkelt som å reise seg fra en stol være hverdagsmestring. For en bruker kan det å klare å reise seg opp fra en stol gi mestring, hvilket kan lede til videre motivasjon for å klare flere oppgaver som eksempelvis å komme seg til kjøkkenbenken eller toalettet på egen hånd. Tiltak hjemmesykepleien i det daglige gjør for brukeren kan i noen tilfeller kanskje gjøres *sammen* med brukeren, eller at brukeren blir motivert til å prøve selv så lenge målene/oppgavene er realistiske og overkommelige.

I prosjektet opplevde også studentene at brukeren de hadde valgt ble dårligere og måtte derfor endre målsetting. Studentene evnet da å snu om på målene, og se nye muligheter ut fra hvor brukeren var der og da. For eksempel ble det i stedet for å trene fysiske øvelser, prioritert å lese noen sider i en bok hver dag da dette var noe brukeren likevel kunne gjøre til tross for endret fysisk form. Det å lese noen sider ga brukeren et håp om å fremdeles kunne utføre noe meningsfullt og ga glede i en ellers vanskelig situasjon. Som en av praksisveilederne uttrykte det: «Har man en annen tankegang oppnår man kanskje mer på det korte besøket man har til bruker enn man ellers ville gjort».

7.2 Studentenes læringsprosess

Suksesskriterium to i prosjektet var at studentene opplever god læring og når sine læringsutbytter. Evalueringen viser at dette ble nådd. Studentene fikk ansvar for en bruker som de kunne bruke mye tid sammen med. De fikk mulighet til å legge opp praksis på egne premisser, administrere tiden selv og slik fikk de et helt annet eierskap til egen praksis. Det ga dem tid og rom til å jobbe i dybden og se bedre sammenheng mellom teori og praksis. Spesielt ble studentene gjennom praksismodellen tryggere på å bygge relasjoner med brukerne, «skape gode øyeblikk» og hvordan de kan møte pasienten på en god måte. Til vanlig opplever studentene at det er lite rom for de gode øyeblikkene, noe som gjør at de heller ikke blir kjent med pasientene i dybden. Dette bekreftes av Hauan et al. (2021), som i sin studie fant to essensielle faktorer i forbindelse med implementering av hverdagsmestring. Den ene omhandler nettopp viktigheten av å forstå situasjonen til pasienten, der relasjonsbygging er en viktig komponent for å kunne legge til rette for hverdagsmestring i hjemmesykepleien. Det holder ikke med å innføre konseptet basert på standardiserte instrumenter (kartlegging). Sykepleierne må engasjere seg i dybden og bruke god tid på relasjonsbygging. Først da vil hun forstå pasientens reelle situasjon, og dermed kunne legge til rette for meningsfulle hverdagsmestringsaktiviteter. I en praksisperiode der det er satt av en dag i uka til hverdagsmestring, vil studenter nettopp ha denne tiden til å gå i dybden og bli godt kjent med brukeren og dennes reelle situasjon og ønsker/behov.

Studentenes positive opplevelse av læring kan forklares ut i fra teori om at studenter lærer mer når de er aktivt engasjert i egen læring fremfor i et passivt forelesningsmiljø (Wenger, 2012). I Stortingsmelding nr. 16 (2016-2017) *Kultur for kvalitet i høyere utdanning*, pekes det på at det må legges til rette for dybdelæring og transformativ læring, der studentene gjennom å tilegne seg nye

perspektiver utvikler kvalitativt ny forståelse av fenomener og sammenhenger (Kunnskapsdepartementet, 2016). Videre påpekes det at læring er en subjektiv prosess som skjer gjennom aktivitet og refleksjon i møtet mellom studenter og undervisere eller praksis, og ikke ved at studentene passivt mottak kunnskap. I hverdagsmestringsprosjektet er det lagt til rette for dybdelæring og transformativ læring for studentene i gjentatte møter med sine brukere, og flere refleksjonsmøter med praksisveiledere, faglærere og medstudenter.

Dybdelæring beskrives som en prosess der studentene evner å se helhet, se sammenhenger og finne mening (Biggs, 2022). Elementer i prosessen er å beskrive, forklare, relatere, ta i bruk, teoretisere (s.21), og dette får studentene gjort gjennom praksisperioden fra praksisforberedende dag som gir et teoretisk grunnlag, via kartlegging og samarbeid med bruker, til oppgaveskriving, refleksjonsmøter og egenvurdering. Ifølge Biggs (2022) trenger studentene relevant kunnskap for å kunne se det store bildet, og det krever et aktivt engasjement fra studentene for å komme til det nivået der de er i stand til å sette ulike kunnskaper sammen til meningsfulle helheter. Refleksjoner studentene la for dagen i refleksjonsmøter og fokusgruppeintervju viste at de både hadde kunnskap og engasjement som understøttet deres læring.

Transformativ læring handler om mer dyptgående, utviklende læringsprosesser der fokus er endring av holdninger, handlinger og syn på omverdenen, og som krever kritisk refleksjon (Illeris, 2014). Denne kritiske refleksjonen tar ikke bare sikte på å forstå hva som har skjedd, men har fokus på endring for fremtiden, hvordan handle i nye situasjoner. Illeris (2014) kopler dette både til den kognitive, emosjonelle og sosiale dimensjonen ved mennesket, og dette kommer til syne hos studentene når de går brukerne sine i møte og utvikler tankesettet for hverdagsmestring. De blir emosjonelt berørt, og får trening i å reflektere rundt etiske problemstillinger. Gjennom møtet med sine brukere oppdager de også nye sider ved seg selv, hvordan de bør opptre overfor andre mennesker og hvilken effekt deres fremtoning har på andre. De må samtidig være endringsvillige da brukernes situasjon kan endres undervis. Gjennom dette endres tankesett og holdninger. Når studentene ble godt kjent med sin bruker, kunne de også bruke sine kreative egenskaper, noe flere av dem viste i løpet av prosjektet. De får bekreftet seg selv som kompetente yrkesutøvere, både gjennom egne opplevelser av å lykkes og tilbakemeldinger fra bruker, praksisveiledere og faglærer, noe som forsterker motivasjon for læring (Wenger, 2012). Å gi studentene ansvar og oppgaver tilpasset deres faglige ståsted gir studentene mulighet til å bli trygge i yrkesutøvelsen (Koch et al., 2023; Næss, 2006), og erfaringene fra hverdagsmestring viser at studentenes læring styrkes gjennom det selvstendige ansvaret de får for sin bruker.

7.3 Utfordringer i praksismodellen

Studentene opplevde manglende forståelse fra enkelte ansatte, eller at noen ansatte var lite informert om prosjektet på forhånd. Slike erfaringer kan få betydning for motivasjon da studenter er sårbare for negative opplevelser i praksis (Ekman et al., 2019). God informasjonsflyt har stor betydning når prosjekter skal forankres blant ansatte (Byström et al., 2019). Det kan være en utfordring å få informert alle godt nok selv om praksisplassene har egne kontaktpersoner med universitetet, og i dette tilfellet en prosesskoordinator i Namsos kommune. Hjemmetjenesten preges av en blanding av formelle og uformelle strukturer for å formidle og håndtere informasjon, og Helsetilsynet (2023) har avdekket at systemene for kommunikasjon og informasjonsflyt er så fragmentert at det er risiko for at vesentlig informasjon glipper. Selv om dette først og fremst gjaldt pasientinformasjon, er dette beskrivende for generell informasjonsflyt i en tjeneste med mange ansatte, ansatte i små stillingsbrøker og utbredt bruk av vikarer. Det blir viktig å ha dette i mente ved en eventuell implementering av praksismodellen på permanent basis.

Det kan være krevende for avdelinger som sliter med nok helsepersonell å forholde seg til nye studentgrupper og nye praksismodeller. Sykepleiere i hjemmetjenesten er som nevnt under økende tidspress der normtider er styrende (Strandell 2020, Bikova og Christensen 2022), og dette kan få negativ betydning både for informasjonsflyt til ansatte og tilrettelegging i form av tilgjengelige biler for studentene. Det siste vil først og fremst være et ressurs spørsmål, men det er lett å forstå at studenter som merker travelheten i avdelingen, opplever det krevende å be ansatte i tjenesten om kjøring og henting for å kunne gjennomføre avtaler med brukerne. Da er det i det minste nødvendig at alle kjenner til praksismodellen og ser både hensikten med og mulige fordeler av at studentene jobber med hverdagsmestring. Samtidig er det et spørsmål om alle ansatte i hjemmetjenesten har nok kunnskap om hverdagsmestring. En studie av implementering av hverdagsmestring i Gran og Lunner kommuner viset at manglende kunnskap og eierskap til tankesettet var en viktig faktor for den mangelfulle implementeringen (Wittrock et al., 2020), og andelen ansatte i små stillinger og uten sykepleierutdanning øker også sannsynligheten for å møte ansatte som ikke har kunnskap om hverdagsmestring.

Hvis man skal lykkes med implementering av nye praksismodeller er det først og fremst nødvendig med bred forankring og god informasjon. I så måte har ledelsen et stort ansvar, og leders engasjement samt vilje og evne til å tilrettelegge for implementering har stor betydning for om man lykkes (Hauan et al. 2024). Det må trolig sørges for gjentakende informasjon slik at alle ansatte er godt kjent med studentenes praksis og begrunnelsen for at studentene selv styrer tiden og kan velge når de vil jobbe med egen bruker. Samtidig har organisasjonskultur og syn på studenter stor betydning (Ekman et al. 2019, Koch et al. 2023). En kultur som kollektivt støtter opp om studentene og deres læring er avgjørende for å lykkes med implementering av nye praksismodeller. I en travel og presset arbeidssituasjon der fokuset på gjøremål er stort, er det spesielt viktig å regelmessig snakke positivt om studenter som en ressurs og dempe inntrykket av at studenter i avdelingen er en belastning. Å la studentene fortelle de ansatte om hva de gjør og oppnår med sine brukere kan være et fint tiltak, samtidig som både sykepleiere/praksisveiledere og avdelingsledere er positive i omtalen av studenter og praksismodellen.

En student opplevde at hun i liten grad fikk delta i den tradisjonelle hjemmesykepleiepraksisen da hennes utvalgte bruker bodde på omsorgssenteret. Det er forståelig at studenter har forventninger om å delta i utetjenesten når de først har praksis i hjemmesykepleien. Spesielt for 2.års studenter som kun har hatt pleiepraksis i enten sykehjem eller bo- og omsorgssenter fra 1.studieår kan det føles som man går glipp av en viktig erfaring. Det bør være fullt mulig å sørge for at studenter får jobbe med brukerlister i utetjenesten selv om valgt bruker er inne på senteret. Studentene skal fortsatt oppnå alle læringsutbytter for praksis, og det er praksisplassens ansvar å legge til rette for gode læringssituasjoner. Ved behov kan faglærer på universitetet bistå studenter som kommer i en slik situasjon med å løfte probelmestillingen til praksisveileder og finne gode løsninger.

7.4 Implementering av ny praksismodell?

Hverdagsmestring i regi av studenter er utviklet og prøvd ut i kun en kommune. Selv om resultatene er gode, er det et spørsmål hvorvidt praksismodellen skal/bør implementeres som gjeldende praksismodell i hjemmesykepleiepraksis i alle kommuner der sykepleierutdanningen på Nord universitet har studenter i praksis.

Det er verdt å merke seg at tidligere forskning har kritisert hverdagsmestring for å bare fokusere på pasientens fysiske behov, og at den ikke tar høyde for de psykologiske mekanismene som er i spill (Hauan et al., 2021; Vabø, 2018; Wittrock et al., 2020). Dette kan ha sammenheng med at

tankesettet er vanskelig å forene med den oppgaveorienterte tilnærmingen som er dominerende innenfor hjemmesykepleien. Det må trolig en endring til på systemnivå med mer tid/ressurser til tjenesten, noe som kan se vanskelig ut med dagens kommuneøkonomi. I sin nylig publiserte Ph.d. studie av sykepleiepraksis hvor hverdagsmestring som tankesett er implementert, konkluderer Marianne Hauan (2025) med at den holistiske pasienttilnærmingen utfordres, en tilnærming som er avgjørende for å sikre at pasientene får omsorg som tar hensyn til alle aspekter av deres helse og velvære. En holistisk tilnærming er avhengig av tilliten pasienten har til sykepleier, en tillit som styrkes når pasientene opplever at sykepleieren arbeider ut i fra hva som er best for dem (Hauan, 2025). Praksismodellen, med studentenes tilnærming og fokus på relasjoner, «hva er viktig for deg», samt god tid til gjennomføring av tiltak/aktiviteter (inkludert tiltak som brukeren ikke har vedtak på), viser nettopp mulighetene og potensialet i studentstyrt hverdagsmestring, også som holistisk tilnærming.

Det er flere grunner til å foreslå at praksismodellen implementeres i hjemmesykepleiepraksis på Nord universitet. For det første kan studentene på denne måten utgjøre en stor ressurs i et presset helsevesen. De demografiske endringene gjør det nødvendig at flere eldre bor lengre hjemme, og mangel på sykepleiere vil spesielt skape utfordringer for helsetjenesten i distriktene. Flere av pasienthistoriene viser at studentenes innsats kan bidra til å frigjøre ressurser i hjemmetjenesten. Prosjektet har vist at selv små grep kan bidra til å styrke brukeres livskvalitet og/eller mestring i hverdagen og evnen til å klare seg selv i større grad. For det andre viser prosjektet at studentene har godt læringsutbytte av å tilegne seg hverdagsmestring som tankesett, og at de utvikler en helhetlig (holistisk) tilnærming til og omsorg overfor brukerne. Hele mennesket er i fokus og ikke bare arbeidsoppgaver.

Erfaringene fra prosjektet gir grunn til å hevde at praksismodellen er bærekraftig i den forstand at

- studentene har godt læringsutbytte og tilegner seg viktig kompetanse for fremtiden,
- tjenestene kan avlastes og at tiltak i noen tilfeller kan reduseres
- brukere oppnår økt mestring og/eller økt livskvalitet
- tiltak uten vedtak kan prøves/gjennomføres
- brukere gis helhetlig omsorg da fokus på gjøremål og tilmålt tid reduseres

Det er samtidig noen faktorer som må være på plass før avgjørelse om implementering av praksismodellen kan tas. Hvis man skal lykkes med implementering av nye praksismodeller er det først og fremst nødvendig med bred forankring og god informasjon. Prosjektet har også vist at det er nødvendig med en viss strukturell tilrettelegging for studentene. I så måte har ledelsen, både ved universitetet og i kommunehelsetjenesten, stor betydning. Lederes engasjement samt vilje og evne til å tilrettelegge for implementering har stor betydning for om man lykkes (Hauan et al., 2024; Sandvik et al., 2011). Samhandling og kommunikasjon mellom kommune og universitet om praksismodellen må fungerer godt, og informasjon bør repeteres i hvert semester/før hver praksisperiode til modellen er godt innarbeidet. Universitetet har utviklet et digitalt praksisforberedende konsept der både praksisveiledere, studenter og faglærere deltar. Normalt gjennomføres dette en gang per semester, men i en innkjøringsfase kan dette med fordel gjennomføres før hver praksisperiode for å sikre god informasjon til alle parter. Det bør i tillegg sørges for tilgjengelig skriftlig informasjon om praksismodellen på alle praksisplasser, gjerne i form av en «plakat» eller lignende som kan henges opp lett synlig på et sentralt sted. God forankring i ledelsen er nevnt, og det kan være lurt å oppnevne en kontaktperson (for eksempel en av praksisveilederne) i hver kommune som kan svare på spørsmål fra ansatte til modellen er godt innkjørt.

Et annet relevant spørsmål er hvorvidt praksismodellen vil egne seg i alle kommuner universitetet har samarbeidsavtale med. Det er til dels store forskjeller mellom kommunene vi samarbeider med, både hva angår størrelse, innbyggertall, innbyggertetthet og geografi. I teori om implementerbarhet av nye innovasjoner vektlegges fire kvaliteter som særlig relevante (Engell, 2025):

- Gjennomførbarhet
- Hensiktsmessighet/relevans
- Attraktivitet (vil partene like modellen?)
- Brukervennlighet (er modellen enkel å lære og bruke?)

Prosjektet har vist at praksismodellen møter alle de fire kvalitetene. Engell (2025) påpeker imidlertid at implementerbarhet er kontekstspesifikt. Det som er implementerbart i en kommune er ikke nødvendigvis like implementerbart i en annen kommune.

Dette er noe som må vurderes og diskuteres i møte med kommunene i de ulike regionene vi tilbyr sykepleierutdanning. Det kan for eksempel diskuteres hvorvidt det er gjennomførbart å implementere praksismodellen i alle kommuner i praksisfeltet, eller om det er mer hensiktsmessig å inkludere de kommunene som ligger nærmest de fem campusene på universitetet. Det vil blant annet ha betydning for muligheten til å gjennomføre praksisforberedende dag med fysisk tilstedeværelse slik det er gjort i prosjektperioden. Alternativt kan studenter som reiser langt i praksis samles til en digital praksisforberedende dag. Både studenter og praksisveiledere er vant med digitale refleksjonsmøter, og vi har god erfaring med det. Nord universitet tilbyr sykepleierutdanning ved fem studiesteder fra Stokmarknes i nord til Levanger i sør. Det vil være mest hensiktsmessig å arrangere fysisk praksisforberedende dag ved hvert studiested, mens det er fullt mulig at to eller flere studiesteder slår seg sammen om å arrangere digital praksisforberedende dag og refleksjonsmøter for studenter som har praksis langt unna campus. Dette er diskusjoner som bør tas det kommende studieåret. Fra høsten 2025 innføres nye studieprogram både for sykepleie heltid og sykepleie deltid. Første praksisperiode i hjemmesykepleie kommer ved oppstarten av 3.semester, noe som betyr at en beslutning om implementering av praksismodellen må fattes i god tid før januar 2027.

8. Konklusjon med anbefalinger for videre arbeid

Gjennom prosjektet er det utviklet en praksismodell over åtte uker der studentene anvender teoretisk kunnskap om hverdagsmestring og relasjonsbygging samtidig som de støtter eldre brukere i deres daglige liv. Prosjektets resultater viser at:

- Studentene tilegner seg hverdagsmestring som tankesett gjennom arbeidet med hverdagsmestring, og bevissthet rundt hverdagsmestring øker også i avdelingen når studentene jobber med konseptet. Studentene blir bevisst på betydningen av begrepet «hva er viktig for deg» og blir flinkere til å se enkeltmennesket.
- Muligheten for tiltak utenom vedtak gjør at studenter kan fange opp områder som ikke er dekket av vedtak, og de kan dermed jobbe mer helhetlig med brukerne.
- Studentene opplever god læring og oppnåelse av læringsutbytter. De fleste beskriver god kontakt med brukerne og mye god trening på relasjonsbygging og kommunikasjon. De blir mer bevisst på egen framtoning i møte med mennesker, og får positive opplevelser av å skape gode øyeblikk og mening i hverdagen for brukerne.
- Det kan være en utfordring at tiden blir for knapp. Å skape relasjoner og bygge tillit tar tid. Å avslutte samarbeidet når man først har klart å skape en relasjon og tillit kan også oppleves krevende.

- Mangel på tilgjengelige biler og enkelte negative reaksjoner fra ansatte i avdelingen er andre utfordringer studentene kan møte på i en slik praksismodell.
- Flere brukere gis mulighet til å oppleve mestring og økt selvhjelpenhet og/eller bedre livskvalitet ved å delta i hverdagsmestringsaktivitet sammen med studentene. I prosjektperioden ble tiltak fra hjemmesykepleien ved flere tilfeller endret, redusert eller avsluttet etter perioden med hverdagsmestring.

I arbeidet med hverdagsmestring utvikler studentene ferdigheter og kompetanse som det vil være stort behov for i helsetjenesten fremover. Modellen krever at studentene tar ansvar, viser selvstendighet og finner løsninger. Praksismodellen har potensial både til å avlaste tjenestene, styrke brukernes mestringsopplevelse, selvstendighet og livskvalitet, og styrke studentenes læringsutbytte på flere områder. Med bakgrunn i dette anbefales det at sykepleierutdanningen ved Nord universitet tar i bruk praksismodellen i hjemmesykepleiepraksis i det nye studieprogrammet fra høsten 2025.

Anbefalinger for videre arbeid

Det må jobbes med å utarbeide et godt informasjonsopplegg som sikrer kunnskap om og motivasjon for implementering av praksismodellen, både hos fagansatte på sykepleierutdanningen og ansatte i kommunene (hjemmesykepleien). Det foreslås at plan for informasjon til alle involverte grupper, dvs. faglærere på alle campus, ledere og praksisveiledere i kommunen utarbeides i studieåret 2025-26 og gjennomføres høsten 2026. Ansvarlig for informasjonsarbeid ut til kommunene vil være studieprogramansvarlig i samarbeid med studieleder praksis, lokale studieledere og praksiskoordinatorer. Emnegruppa for praksisemnet bør være ansvarlig for Informasjon til fagansatte innad på fakultetet, i samarbeid med studieprogramansvarlig (SPA) og faggruppeleder.

Relevante momenter i informasjonsarbeidet:

- Grundig gjennomgang av prinsippene i modellen. Her kan både fagartikkel og foreliggende rapport benyttes som grunnlag
- samarbeid og ansvarsdeling mellom Nord og hjemmesykepleien vektlegges
- Benytte/utvikle både skriftlig og muntlig informasjon, digitalt materiale e.l.
- Et forslag er å utarbeide og distribuere skriftlig informasjon som følges opp med digitale informasjonsmøter, for eksempel praksisforberedende konsept/møter med praksisveiledere, tilgjengeliggjøre digital informasjon (video) til alle ansatte
- Informasjonsrunde på alle studiesteder i regi av emnegruppa, med støtte fra SPA og/eller faggruppeleder
- Avklare ansvar for praksisforberedende dag. Studiestedsvis gjennomføringer fysisk og/eller digitalt. Studentene deles inn grupper med praksislærer, dvs. i de samme gruppene de vil møtes i til refleksjonsmøter i løpet av praksisperioden.

Diskusjon og beslutning rundt hvilke kommuner som skal involveres jfr. kap. 7.4, evt. om implementering bør skje i løpet av studieåret 2025-26. Det kan for eksempel være aktuelt med en gradvis oppstart der modellen implementeres i vertskommuner og nærliggende kommuner i første omgang, og deretter utvides til alle kommuner når faglærere har fått erfaring med modellen. Det bør fattes beslutning om dette senest våren 2026, med forberedende implementering og informasjon høsten 2026.

Oppstart av praksismodellen anbefales for heltidskull 2025 i januar 2027 og deltidskull 2025 i april 2027.

Referanser

- Biggs, J. B. (2022). Teaching for quality learning at university.
- Bikova, M., & Christensen, K. (2022). Samproduksjon i mulighetsrommet for brukermedvirkning i norske helse- og omsorgstjenester. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 8(1), 1-13.
<https://doi.org/10.18261/tfo.8.1.9>
- Byström, K., Heinström, J., & Ruthven, I. (2019). Information at Work: Information management in the workplace. <https://doi.org/10.29085/9781783302772>
- Carey, M. A. (2015). Focus Groups. In (Second Edition ed., Vol. 9, pp. 274-279). Elsevier Ltd.
<https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.10543-4>
- Christiansen, B., & Bjørk, I. T. (2016). Godt – eller godt nok? Hvordan opplever sykepleiere idealer og realiteter i utøvelsen av yrket? *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 12(1), 64.
<https://doi.org/10.7557/14.3774>
- Ekman, S., Fladeby, N., Jansson, I., Hardeland, C., & Leonardsen, A.-C. (2019). Hvordan kan sykepleierstudenter få det bedre når de er i praksis? *Tidsskriftet Sykepleien*, 107(74902), e-74902. <https://doi.org/https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2019.74902>
- Engell, T. (2025). Implementeringsteori og det paradoksale implementeringsgapet. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. <https://doi.org/www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2025as03ae-Implementeringsteori-og-det-paradoksale-implementeringsgapet>
- Gautun, H. (2020). En utvikling som må snus. Bemanning og kompetanse i sykehjem og hjemmesykepleien. In: NOVA, OsloMet.
- Graneheim, & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112. <https://doi.org/doi: DOI: 10.1016/j.nedt.2003.10.001> (Not in File)
- Grealish, L., Bail, K., & Ranse, K. (2010). 'Investing in the future': residential aged care staff experiences of working with nursing students in a 'community of practice'. *J Clin Nurs*, 19(15-16), 2291-2299. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03133.x>
- Hauan, M. (2025). Helse- og omsorgstjenesten på akkord med egne verdier : en hermeneutisk studie av sykepleiepraksis hvor hverdagsmestring som tankesett er implementert. nr. 73-2025. (PhD i studier av profesjonspraksis (trykt utgave))
- Hauan, M., Kvigne, K., & Alteren, J. (2024). Nurse Manager's Responsibilities in Creating Supportive Working Conditions Post Implementation of Everyday Coping: A Hermeneutic Research Study of District Nurses' Experiences. *Nurs Res Pract*, 2024, 1089785-1089788.
<https://doi.org/10.1155/2024/1089785>
- Hauan, M., Kvigne, K. J., & Alteren, J. (2021). Fremtidens helse- og omsorgstjenester fra et hverdagsmestringsperspektiv : en begrepsanalyse av hverdagsmestring i politiske dokumenter. *The health and care services of the future from an everyday coping perspective : a conceptual analysis of everyday coping in political documents*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.18261/ISSN.1903-2285-2021-04-03>
- Hauan, M., Kvigne, K. J., & Alteren, J. (2023). Politically engaged mindset of everyday coping in relation to nursing values : A phenomenological-hermeneutic study of district nurses' experiences. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/23779608231157969>
- Heimburg, D. v., & Ness, O. (2021). Aksjonsforskning : samskapt kunnskap som endrer liv og samfunn. Helsetilsynet. (2023). *Forsvarlige hjemmetjenester starter med god informasjonsflyt*. Helsetilsynet. Retrieved 10.11.2023 from
<https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/tilsynsmeldingen/2023/forsvarlige-hjemmetjenester-starter-med-god-informasjonsflyt/>
- Holden, S. (2020). *NOU2020: 2 Fremtidige kompetansebehov III - Læring og kompetanse i alle ledd*. Oslo: Kunnskapsdepartementet Retrieved from
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2020-2/id2689744/>
- Illeris, K. (2014). Transformative Learning and Identity. *Journal of transformative education*, 12(2), 148-163. <https://doi.org/10.1177/1541344614548423>

- Jentoft, N., Gundersen, E. D., & Hellang, Ø. (2021). *Hvordan rekruttere nyutdannede sykepleiere? - praksis i studiet viser vei. En kartlegging av 3. års sykepleierstudenters holdninger til og ønsker om arbeidsgiver som ferdig utdannet sykepleier*. <https://www.ks.no/globalassets/regioner/ks-agder/Rapport-Hvordan-rekruttere-nyutdannede-sykepleiere-NORCE-UiA-KS-Agder.pdf>
- Kitzinger, J. (1995). Qualitative Research: Introducing focus groups. *BMJ*, 311(7000), 299-302. <https://doi.org/10.1136/bmj.311.7000.299>
- Koch, T. B., Øgård-Repål, A., Knutson De Presno, Å., & Gundersen, E. D. (2023). Erfaringer med modeller for veiledet praksis i sykepleierutdanningen i Skandinavia: en scoping review. *Nordisk sykeplejeforskning*, 13(2), 1-15. <https://doi.org/10.18261/nsf.13.2.1>
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2009). *Focus groups : a practical guide for applied research* (4th ed. ed.). Sage.
- Kunnskapsdepartementet. (2016). *Meld. St. 16. Kultur for kvalitet i høyere utdanning*. Retrieved from <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-16-20162017/id2536007/sec12016-2017>
- Kunnskapsdepartementet. (2016-2017). *Meld. St. 16. Kultur for kvalitet i høyere utdanning*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-16-20162017/id2536007/sec1>
- Lov om organisering av forskningsetisk arbeid (Forskningsetikkloven), (2017). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-04-28-23>
- McKenna, L., McCall, L., & Wray, N. (2010). Clinical placements and nursing students' career planning: A qualitative exploration. *Int J Nurs Pract*, 16(2), 176-182. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2010.01827.x>
- NESH. (2014). *Generelle forskningsetiske retningslinjer*. De nasjonale forskningsetiske komiteene. <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Generelle-forskningsetiske-retningslinjer/>
- Ness, N. E. (2016). Hverdagsmestring. *Ergoterapeuten*(1), 32-37.
- Normann, V. (2020). *NOU 2929:15 Det handler om Norge — Utredning om konsekvenser av demografiutfordringer i distriktene*. Oslo: Kommunal- og moderniseringsdepartementet Retrieved from <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2020-15/id2788079/>
- Næss, G. B. (2006). Vil du være med, så heng på! : sykepleierstudentens utvikling av sin rolle gjennom praksisstudiene: først og fremst et spørsmål om dyder, ansvar og relasjon? , nr 33. (Rapport (Høgskolen i Nord-Trøndelag : trykt utg.))
- Sandvik, G. K., Stokke, K., & Nortvedt, M. W. (2011). Hvilke strategier er effektive ved implementering av kunnskapsbaser praksis i sykehus? *Sykepleien forskning (Oslo)*(2), 158-165. <https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2011.0098>
- Statistisk sentralbyrå. (2020). *Befolkningsframskrivinger fram til 2050 for hver enkelt kommune*. Statistisk sentralbyrå. Retrieved 18.08.20 from <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/befolkningsframskrivinger-fram-til-2050-for-hver-enkelt-kommune-sok-i-kart>
- Strandell, R. (2020). Care workers under pressure – A comparison of the work situation in Swedish home care 2005 and 2015. *Health Soc Care Community*, 28(1), 137-147. <https://doi.org/10.1111/hsc.12848>
- Tuntland, H. (2023). En innføring i ADL : teori og intervensjon.
- Vabø, M. (2018). Omsorgsarbeid i et hverdagslivsperspektiv. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 4(3), 276-286. <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2018-03-10>
- Wannebo, W., Brattgjerd, M., Marsfjell, I.-M. K., & Holien, H. (2025). Sykepleierstudenter hjelper eldre med å mestre hverdagen. *Sykepleien forskning (Oslo)*(98725), e-98725. <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2023.98725>
- Wenger, E. (2012). En social teori om læring. In K. Illeris (Ed.), *49 tekster om læring* (pp. 140-148). Samfundslitteratur.

Wittrock, C., Ingelsrud, M. H., & Norvoll, R. (2020). Ledelse og organisering av innovasjonsprosesser i Gran og Lunner kommuner. En casestudie av implementering av hverdagsmestring i helse og omsorg.

Vedlegg 1: Caser til praksisforberedende dag

Case hjemmesykepleie, hverdagsmestring

Knut er 80 år og bor alene i et to-etasjes rekkehus. Han har en datter og to barnebarn som bor i byen, samt en sønn med familie som bor utenlands. Knut har tidligere vært en aktiv mann, har blant annet drevet med jakt og fiske, sunget i kor, vært aktiv med bygge/oppussings prosjekter og har hatt en stor sosial omgangskrets. De siste årene har dog mye av hans tid gått med til å hjelpe og pleie sin syke kone. Etter konens død for et år siden, er Knut blitt mere passiv i hverdagen. Han sitter mye hjemme alene, og har lite motivasjon til å delta i aktiviteter og sosiale tilstelninger.

Den siste tiden har Knut begynt å føle seg utrygg når han går utendørs. Han opplever at det er utfordrende å mestre hverdagslivet og er svært redd for å falle, både inne og ute. Han har fått en del hjelp av datteren, blant annet til å handle. Han har dessuten fått hjelp fra kommunen til rengjøring hver 14. dag, dusjing, matombringing samt trygghetsalarm og rullator. Knut opplever at alderen trykker på, og forventer at hans funksjon vil fortsette å bli dårligere den kommende tiden. Han opplever at det er anstrengende å gå trappene til soverommet på 2. etasje og overveier om han bør flytte til en mere eldrevennlig leilighet.

Refleksjon i 15 minutter: snakk om Knut sin situasjon ut fra hverdagsmestring.

Case psykisk helse, hverdagsmestring

Randi er en dame på 65 år som bor alene i egen leilighet. Hun har 2 barn og 3 barnebarn som alle bor på en annen kant av landet. Randi har hatt bipolar lidelse siden ungdomstiden, men hun har god oppfølging med både samtaler og medikamentell behandling for dette og tilstanden har vært stabil i flere år. Randi har fungert godt i jobb i 50% stilling, men tok ut førtidspensjon da hun var 62 år. Hun har aldri hatt et stort nettverk, så arbeidskollega var viktig for henne. Etter at hun pensjonerte seg har hun kjent seg ensom og har egentlig behov for å komme i kontakt med andre. Men hun har også fått tiltagende problemer med sosial fobi. Hun er redd for å gå ut av huset, akkurat nå greier hun bare å gå ut til postkassen.

Behandleren som følger henne opp i forhold til bipolar lidelse sier til Randi at den beste medisinen mot sosial fobi er å eksponere seg for situasjonen som gir henne angst. Men Randi kjenner at hun ikke greier dette. Du arbeider som sykepleier i et kommunalt psykiatrisk team og er innom Randi en gang pr 14 dag for å levere ut dosett.

Refleksjon i 15 min: Hvordan kan du hjelpe Randi i denne situasjonen, ut ifra et hverdagsmestringsperspektiv?

Vedlegg 2: Studieoppgaver

Studieoppgave 1 - Hverdagsmestring

Emnekode Praksisstudier i psykisk helsearbeid – PRA 2033

Dato/Tid Etter avtale med faglærer i praksisuke 3.

Om besvarelsen Individuell muntlig presentasjon av studieoppgaven i gruppeveiledning.
Medstudentene skal gi hverandre muntlig tilbakemelding.

Vurdering Godkjent / Ikke godkjent

Læringsutbytter

Kunnskap:

- har bred kunnskap om psykisk helse og de vanligste psykiske lidelsene og sykdommer

Ferdigheter:

- kan anvende profesjonell kommunikasjon og kompetanse i relasjonsbygging til pasient og pårørende og i tverrfaglig /tverretattlig samhandling
- kan anvende faglig kunnskap for å observere, vurdere, beslutte, iverksette og dokumentere sykepleietiltak og evaluere effekten av disse og justere ved behov
- kan ivareta pasientens helsefremmende, mestringsskapende og forebyggende behov

Studieoppgave 1

Det forventes at studenten deltar på praksisforberedende dag knyttet til hverdagsmestring, og gjennomfører forberedelser og planlegging av samarbeid med bruker om å utarbeide en tiltaksplan knyttet til hverdagsmestring:

- Hva ligger i begrepet hverdagsmestring?
- Planlegg etablering av relasjon med bruker som du skal samarbeide med.
- Planlegg hvordan du skal kommunisere og samarbeide med bruker for å avklare hva som er viktig for å oppleve hverdagsmestring, og videre for å avklare målsettinger og tiltak.

Oppgavetekst

Studieoppgave 1 er en muntlig presentasjon med beskrivelse av forberedelser og planlegging av samarbeidet med bruker. Ta utgangspunkt i momentene ovenfor.

Husk anonymisering.

Vurderingskriterier	Sykepleiefaglig forankring Integrere teori og praksis Viser evne til systematisk tenkning Er presis og nøyaktig Anvender pensumlitteratur
Godkjenning	Gjennomføre presentasjon av studieoppgaven, som tilfredsstillende vurderingskriterier.

Studieoppgave 2 - Hverdagsmestring

Emnekode	Praksisstudier i psykisk helse – PRA 2033
Dato/Tid	Skriftlig innlevering på Canvas/teams etter avtale med faglærer. Muntlig presentasjon av studieoppgaven i praksisuke 7 etter avtale med faglærer.
Om besvarelsen	Individuell skriftlig oppgave. Muntlig presentasjon av studieoppgaven i gruppeveiledning etter innlevering. Medstudentene skal gi hverandre muntlig tilbakemelding. Skrifttype Times New Roman, skriftstørrelse 12, linjeavstand 1,5. Besvarelsen skal være på 1000 ord. +/- 10 %.
Vurdering	Godkjent / Ikke godkjent

Læringsutbytter

Kunnskap

- har bred kunnskap om personsentrert sykepleie

Ferdigheter

- kan reflektere over hvordan psykisk lidelse kan påvirke pasientens opplevelse av egen livssituasjon

Generell kompetanse

- har innsikt i sammenhenger mellom helse, utdanning, arbeid og levekår, og kan anvende dette for å bidra til god folkehelse

Oppgavetekst

Studieoppgave 2 er en refleksjonsoppgave, hvor erfaringer i praksis knyttes opp imot læringsutbyttene ovenfor.

I praksis har du etablert et samarbeid med en bruker, hvor dere har utarbeidet målsettinger og gjennomført tiltak opp mot hverdagsmestring.

Beskriv og reflekter over

- Planleggingen av etablering av relasjon med bruker.
- Prosessen med å avdekke hva bruker beskriver som viktig for å oppleve hverdagsmestring.
- Avklaring av målsettinger i samarbeid med bruker.
- Samarbeidet med å nå målsettingene og gjennomføring av tiltak.

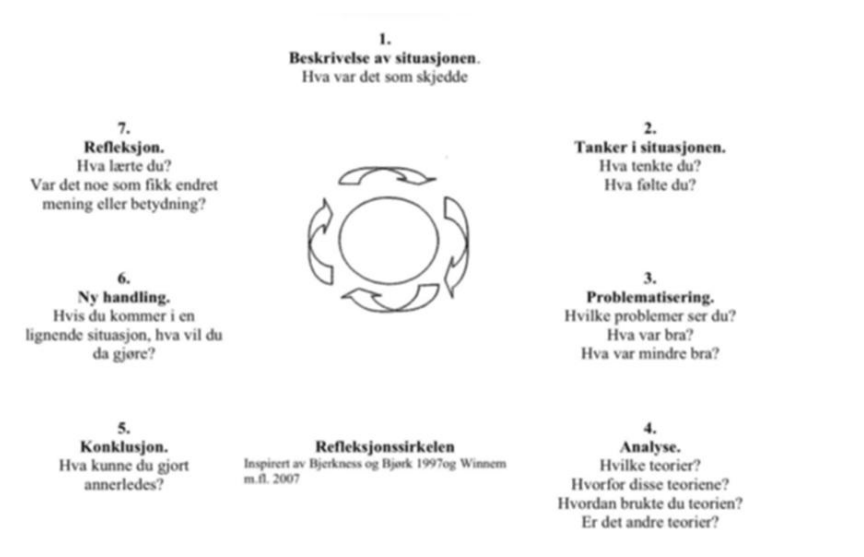
- Generelt gjennomføring av prosessen (Utfordringer, endringer underveis, annet?)

Vedlagt refleksjonssirkel kan være til hjelp og inspirasjon.

Oppgaven leveres på Canvas/teams (etter avtale med faglærer), og presenteres i gruppeveiledning i etterkant av innlevering. Medstudentene skal gi tilbakemelding.

Husk anonymisering.

Vurderingskriterier	Sykepleiefaglig forankring Integrere teori og praksis Viser evne til systematisk tenkning Er presis og nøyaktig Anvender pensumlitteratur Følger oppgavetekniske retningslinjer
Godkjenning	Innlevert skriftlig refleksjon på Canvas som tilfredsstillende vurderingskriterier. Gjennomføre presentasjon av studieoppgaven.



Vedlegg 3 Strukturplan, praksis Hverdagsmestring

Uke	Innhold	Kommentar
1	Praksisforberedende dag, hverdagsmestring Oppstartsamtale/forventningssamtale Bli kjent på praksisplassen Skriv turnusplan med veileder og lever på Teams.	Mandag første praksisuke (eget program). Veiledningstilbud gjennom praksisperioden avklares på praksisforberedende dag. Tidspunkt og møteform på oppstartssamtale (digitalt/fysisk) avtales med faglærer og praksisveileder.
2	Kartlegging og oppstart med bruker i hverdagsmestringsprosjektet Husk! Begynn på studieoppgave 1.	
3	Gruppeveiledning: Studieoppgave 1 Arbeidsperiode/prosessperiode hverdagsmestring Husk! Skriv egenvurdering til midtvurdering.	Muntlig fremlegg av studieoppgave 1 i gruppeveiledning. Gruppeveiledning gjennomføres fysisk på skolen.
4	Midtvurdering Arbeidsperiode/prosessperiode hverdagsmestring	Tidspunkt og møteform (digitalt/fysisk) avtales med faglærer og praksisveileder OBS: Egenvurderingen skal være ferdig skrevet og levert på Teams 48 timer før vurderingsmøte. Husk: ta hensyn til virkedager!
5	Arbeidsperiode/prosessperiode hverdagsmestring Husk! Begynn/skriv på studieoppgave 2!	
6	Arbeidsperiode/prosessperiode hverdagsmestring	
7	Gruppeveiledning: Studieoppgave 2 Avslutte samarbeid/prosessperiode hverdagsmestring Husk! Skriv egenvurdering til midtvurdering.	Muntlig fremlegg av studieoppgave 2 i gruppeveiledning. Gruppeveiledning gjennomføres fysisk på skolen.
8	Sluttvurdering Evaluerings hverdagsmestring: gruppesamtale	Tidspunkt og møteform (digitalt/fysisk) avtales med faglærer og praksisveileder OBS: Egenvurderingen skal være ferdig skrevet og levert på Teams 48 timer før vurderingsmøte. Husk: ta hensyn til virkedager! Evaluerings gjennomføres fysisk på univ.