
Klinisk uddannelse i Hjertecentret, Rigshospitalet

2021



HJERTECENTRET

HJERTECENTRETS TEAM FOR UDDANNELSE I KLINISK SYGEPLEJE

Indhold

Klinisk uddannelse i prægraduat sygepleje.....	2
Faglig og pædagogisk profil.....	2
Udvikling og forskning	3
Opgaver i det postgraduate felt	3
Organisering i team.....	3
Kliniske undervisere	4
Kliniske vejledere.....	5
Litteratur	7

Klinisk uddannelse i sygepleje

I Hjertecentret har vi organiseret varetagelsen af klinisk prægraduat undervisning i *Team for Uddannelse i Klinisk Sygepleje* (TUKS), som har det uddelegerede ansvar for at drive, udvikle og forske i prægraduat uddannelse i klinisk sygepleje. TUKS er ansvarlige for uddannelse af sygeplejestuderende, social- og sundhedsassistentelever, radiografstuderende og ambulancebehandlerelever i centerets fem klinikker. Centret modtager sygeplejestuderende fra Københavns Professionshøjskole og Diakonisse Stiftelsen UC på 1., 2., 4., 5., og 6. semester, social og sundhedsassistentelever i praktik 3, samt ambulancebehandlerelever i praktik 4. Årligt har centret kliniske uddannelsesforløb med cirka 300 studerende og elever i kortere og længere perioder.

Centret prioriterer klinisk uddannelse højt og bidrager aktivt til kvaliteten af fremtidens sundhedsvæsen. Vi bestræber os på at leve op til samfundets krav om professionalisme ved at klinisk praksis og klinisk uddannelse er baseret på teoretisk og forskningsbaseret viden (1, 2).

Faglig og pædagogisk profil

Studerende og elever vil opnå forståelse for centrets definerede sygeplejefaglige perspektiv (3), som fokuserer på den enkelte patient og dennes reaktioner på sin sygdom og livssituation. Som metode for refleksion og vejledning arbejder vi i centret med den Pædagogiske Refleksions Model (PRM), som er en model, der systematiserer refleksionen over konkrete patientsituationer (4, 5). Anvendelsen af PRM i prægraduat regi er systematisk afprøvet og evalueret gennem udviklings- og forskningsprojekter (6,7) og vores vejledere og undervisere er certificeret i vejledning med PRM, som anvendes i før-, under og eftervejledning, ved refleksionsfora og i vejledningen af skriftlige opgaver. Gennem anvendelsen af PRM understøttes læreprocesser, der integrerer sygeplejens forskellige vidensformer, styrker evnen til at træffe vidensbaserede kliniske beslutninger med aktiv inddragelse af patient- og pårørendeperspektiver, samt fremmer kompetencen til kritisk refleksion og klinisk lederskab.

Vi driver, udvikler og forsker i klinisk uddannelse, hvor der med afsæt i patientens forløb og situation og i centrets faglige visioner for sygeplejen (8) fokuseres på den uddannelsessøgendes læreprocesser. TUKS har en strategi om at klinisk undervisning skal være tæt forankret i klinisk praksis og arbejder for en anerkendende og tryk læringskultur, der fremmer de lærendes nysgerrighed, ansvarlighed og selvstændighed i forhold til at udføre, argumentere, reflektere, og skriftliggøre sygeplejens fundamentale dimensioner i en højt specialiseret hospitalspraksis.

Udvikling og forskning

TUKS er ansvarlige for kontinuerligt at arbejde udviklende med klinisk uddannelse med blik på udviklingen af sygepleje i klinisk praksis og udviklingen i uddannelserne. Udviklingen er en integreret del af alle de tiltag teamet foretager.

Teamet er endvidere ansvarlige for, at der bedrives forskning – både klinisk og uddannelsesforskning. Klinisk uddannelsesansvarlig har de formelle forskningsmæssige kompetencer, og er ansvarlig for at drive forskning, der rækker ind i teamet og medtager kliniske undervisere i den udstrækning de har interesse i det, samtidig med at det kobles ind i centrets forskningsenhed i klinisk sygepleje IMPACT under ledelse af centrets professor i sygepleje (9).

Opgaver i det postgraduate felt

Udover ansvaret for prægraduat uddannelse i centret, fungerer TUKS som et pædagogisk ressource-team i centrets postgraduate aktiviteter. Kliniske undervisere bidrager ind i:

- centrets program for introduktion af nyansatte sygeplejersker
- undervisning i makkerpar-funktionen

Desuden medvirker kliniske undervisere til at nyuddannede nyansatte understøttes i overgangen fra det at være studerende til det at være ny sygeplejerske. Dette gøres gennem et udviklings- og forskningsprojekt i samarbejde med KP og i forlængelse af det evt. gennem etablerede transitions-/"ny i sygeplejen-samtaler", hvor nyuddannede nyansatte har planlagte samtaler med en klinisk underviser og andre nyuddannede nyansatte om det at have et nyt ansvar i professionen og organisationen.

Aftaler vedrørende kliniske underviseres opgaver ind i det post-graduate felt, foretages mellem den enkelte kliniske underviser, oversygeplejerske og klinisk uddannelsesansvarlig.

Organisering i team

For at sikre ovenstående har vi organiseret varetagelsen af den kliniske undervisning i et team (TUKS). Et team kan defineres som *"en lille organisatorisk enhed [...], der sammen skal varetage et fastlagt opgavefelt og arbejde hen imod realiseringen af fælles mål. Teamet har et fælles ansvar for at nå målsætningerne [...] og har kompetence og beslutningskraft over afgrænsede ledelsesopgaver såsom design og planlægning af opgaveløsning og evaluering af opgavekvalitet"* (10). TUKS består af en klinisk uddannelsesansvarlig, som er sygeplejerske med Ph.d.-grad og seks kliniske undervisere, der alle er sygeplejersker med akademisk overbygning. Den uddannelsesansvarlige er faglig leder for teamet. Ved at være organiseret som et team opnår vi at hele organisationen sikres kvalificerede kliniske undervisere. Hermed vejledes alle studerende på de formelle studiekrav af akademisk uddannede, hvilket sikrer teoretisk, udviklings- forskningsbaseret.

I TUKS arbejdes der tæt sammen om den kliniske uddannelsesopgave på tværs af centrets klinikker/afdelinger og afsnit, som forankres i klinisk praksis via tæt samarbejde med oversygeplejersker, afdelingssygeplejersker, sygeplejespecialister og på daglig basis afsnittenes kliniske vejledere og daglige vejledere.

Kliniske undervisere

Kliniske undervisere refererer organisatorisk til en af centrets fem afdelingers ledende oversygeplejersker og fagligt til centrets kliniske uddannelsesansvarlige, som arbejder tæt sammen om udviklingen og ledelsen af klinisk uddannelse og kliniske undervisere, f.eks. ved fælles strategiudvikling ved uddannelsesmøder og fælles afholdelse af MUS-samtaler med kliniske undervisere (Jf. stillings- og funktionsbeskrivelse for kliniske undervisere). Hver afdeling har en klinisk underviser, men da de går på tværs af afdelinger, *arbejdes der fleksibelt med afdelingstilkenytning*. Teamorganiseringen af kliniske undervisere medvirker til, at de fleksibelt tager hinandens opgaver og selv løser udfordringer ifm. fordeling af studerende, og på den måde afhjælper spidsbelastninger på enkelte afsnit pga. fx manglende klinisk vejleder/underviser, manglende patienter eller mange nyansatte.

Kliniske undervisere har hver det overordnede ansvar for uddannelsen af cirka 50 studerende og elever årligt, fordelt på to-tre afsnit. Kliniske underviseres tilknytning til afsnit begrundes i patientforløb og/eller patientnære kliniske problemstillinger. På den måde sikres det, at klinisk underviser har indgående kendskab til nogle særlige patientforløb og/eller nogle særlige kliniske problemstillinger. Via den tværgående funktion bliver kliniske undervisere særligt skarpe på at udpege sygeplejens generiske og almene dimensioner på tværs af specialer: fx grundlæggende sygeplejefænomener, kommunikation og relation med patienter og pårørende og hygiejne- og medicinhåndteringsprincipper.

Kliniske undervisere er ansvarlige for at understøtte elever og studerendes anvendelse af viden i mødet med patienter og pårørende gennem etablerede *klinisk forankrede læringsrum* som fx planlagte 'før-, under- og eftervejledningsforløb' i konkrete patientforløb, klinisk refleksion¹, workshops², journal club, simulationsundervisning, faglige fora samt forskellige undervisningstilbud i klasserum. De kliniske

¹ Alle studerende deltager mindst 1Xugentligt i klinisk refleksion, som afholdes tidlig formiddag, således vejledningen er prospektiv. Ved klinisk refleksion præsenterer de studerende deres patient, og gennem systematisk refleksion med PRM lægges planer for relevante kliniske beslutninger, som efterfølgende udføres (Jf. beskrivelse af klinisk refleksion).

² Workshops fokuserer på sygepleje indenfor udvalgte kliniske områder, som fx PVK-pleje, decubitusprofylakse, ernæring, søvn/hvile, smerter, krise/angst osv. Klinisk underviser går i forlængelse af workshop med de studerende i praksis, hvor fokus er på sygeplejen på det udvalgte område.

forankrede læringsrum har det tilfælles, at de tager udgangspunkt i den/de konkrete patienter, som elever og studerende er med til at passe, og gennem faciliteret refleksion (11) skabes udvidet forståelse for patientsituationerne og der udpeges nye handlemuligheder til fordel for patienter og pårørende, samtidig med at elever og studerendes analytiske kompetencer øges. Flere af de kliniske forankrede læringsrum foregår på tværs af afsnit, hvilket er en fordel for studerende, der lærer af hinandens patientforløb.

Gennem daglig supervision og sparring i TUKS udvikles fælles metoder og tilgange til klinisk undervisning, så varetagelsen og udviklingen bliver organisatorisk forankret.

Kompetenceudvikling af den enkelte kliniske underviser skal tænkes ind i teamets strategier for udvikling og forskning. Prioriteringer af dette foregår i samarbejde mellem den enkelte kliniske underviser, oversygeplejerske og klinisk uddannelsesansvarlig.

Kliniske vejledere

Hvert afsnit har en klinisk vejleder, som er sygeplejersker med indgående kendskab til afsnittets patientforløb og sygepleje med 1/6 diplomuddannelse i pædagogik, eller planer herfor (jf. funktionsbeskrivelse for klinisk vejleder i centret). Klinisk vejleder har ansvar for at have overblik over elevernes og studerendes læringsforløb og i at indføre elever og studerende i afdelingens organisering og kultur. Det er afgørende for etablering af gode kliniske uddannelsesforløb, at klinisk vejleder har kliniske kompetencer i den højt specialiserede sygepleje og indgående kendskab til afsnittets organisering og kultur. Klinisk vejleder samarbejder med afdelingens daglige vejledere og eventuelle praktikvejleder om varetagelsen af vejledningen af afsnittets elever og studerende.

Klinisk vejleder referer til afdelingssygeplejersken og indgår i afsnittets normering. Et tæt samarbejde mellem klinisk underviser og afdelingssygeplejerske understøtter klinisk vejleders kompetenceudvikling i det pædagogiske felt. Dette sikres ved fastlagte møder mellem klinisk underviser, klinisk vejleder og afdelingssygeplejerske en gang hver 3. måned, hvor klinisk vejleders behov for sparring og udvikling drøftes. Planlægningen af møderne er klinisk undervisers ansvar, ligesom det er gældende for opfølgende tiltag, der understøtter klinisk vejleders kompetenceudvikling.

Desuden understøttes kompetenceudvikling gennem aktiv deltagelse i uddannelsesteam møder på tværs i centret, som planlægges og faciliteres af kliniske undervisere med henblik på faglig sparring og udvikling. På uddannelsesteam møder drøftes uddannelse og læring på et teoretisk og forskningsbaseret grundlag.

Qua det tætte samarbejde mellem klinisk vejleder og kliniks underviser opnås en samlet vejledningspraksis, der både understøtter de studerendes læringsproces ift. udførelsen af sygepleje i klinisk praksis (forskningsmæssigt begrebsliggjort som *situationel vejledning*) og i at koble dette til de uddannelsesmæssige og formaliserede krav – herunder inddragelse af teori og forskningsbaseret viden (forskningsmæssigt begrebsliggjort som *meta-vejledning*) (7).

Litteratur

1. Handleplan for uddannelse på Rigshospitalet, 2019.
2. Kvalitet i Sygeplejerskeuddannelsen - model for kvalitetssikring af den kliniske undervisning
August 2015. https://dsr.dk/sites/default/files/50/kvalitet_i_sygeplejerskeuddannelsen_0.pdf
3. Sygeplejens faglige perspektiv. 2015. https://intranet.regionh.dk/rh/klinikker/center-for-hjerte-kar-lunge-og-infektionssygdomme/sygeplejen/Documents/Visioner%20og%20strategier/Sygeplejens_faglige_perspektiv_rev_feb2015.pdf
4. Færch J, Bernild C. (2011) "Kvalificering af den kliniske beslutning", Sygeplejersken, (11)54-46.
5. Færch J., Bernild C. (2015) *Pædagogisk refleksionsmodel gavner patienten*, Sygeplejersken, (7)78-82.
6. Bernild C, Poulsen, B., Skriver, M. *Learning Clinical Decisions Involving Patient Perspectives - A Study of Nursing Students' use of "The Pedagogical Reflection Model" in Clinical Nursing Education Journal*, Abstract accepted on the 8th International Conference in Nurse Education 2020.
7. Lehn-Christiansen, S., Holden, M. m.fl. (2020) *Læreprocesser i klinisk sygeplejerskeuddannelse – viden og erfaringer fra projekt PÅ TVÆRS*, Rigshospitalet & Roskilde Universitet.
8. https://intranet.regionh.dk/rh/klinikker/center-for-hjerte-kar-lunge-og-infektionssygdomme/sygeplejen/Documents/Visioner%20og%20strategier/Pjece_Faglige_visioner_for_sygeplejen_i_Hjertecentret_oktober2016.pdf
9. Forskningsenhed for klinisk sygepleje, IMPACT – research and care.
<https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/hjerte/forskning/Sider/Om-enheden.aspx>
10. Søholm, TM. M.fl. (2012) *Teambaserede organisationer i praksis – ledelse og udvikling af team*, erhvervspsykologiserien.
11. Wachterhausen, S (2008) *Erfaringsrum, handlingsbåren kundskab og refleksion*, RUMML, Institut for filosofi og idéhistorie, Aarhus Universitet.
https://ruml.au.dk/fileadmin/www.ruml.au.dk/skriftserier/refleksion_i_praksis/wackerhausen.pdf