

FAGFELLEVDERT ARTIKKEL

# Hva er sykepleie? Førsteårsstudenters erfaringer med sykepleie i inspirasjonspraksis

**Katrin Lindeflaten**

Førstelektor

Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, Oslomet – storbyuniversitetet

**Elisabeth Hessevaagbakke**

Førsteamanuensis

Oslomet – storbyuniversitetet

**Tone Nygaard Flølo**

Førsteamanuensis

Oslomet – storbyuniversitetet

**Kristine Krogstad**

Universitetslektor

Oslomet – storbyuniversitetet

**Heidi Kvalvaag**

Førsteamanuensis

Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, Oslomet – storbyuniversitetet

**Daniela Lillekroken**

Førsteamanuensis

Oslomet – storbyuniversitetet

**Førsteårsstudent**

**Kunnskap**

**Kvalitativt design**

**Medstudentveiledning**

**Praktiske synteser**

## Sammendrag

**Bakgrunn:** De siste ti årene har kommunene fått et større ansvar for helse- og omsorgstjenestene. Andelen eldre i befolkningen vil øke kraftig frem mot 2040. Det samme gjelder behovet for sykepleiere. Sykepleierstudentenes erfaringer fra praksisperiodene under utdanningen ser ut til å påvirke deres valg av arbeidssted som nyutdannet sykepleier. I sykepleierutdanningen ved Oslomet – storbyuniversitetet inngår en ukes inspirasjonspraksis på sykehjem, veiledet av tredjeårsstudenter. Praksisen er en del av førsteårsstudentenes introduksjon til sykepleiefaget.

**Hensikt:** Studien har til hensikt å beskrive førsteårsstudentenes erfaringer med sykepleie etter inspirasjonspraksis. Forskningsspørsmålet er: «Hvordan erfarer førsteårsstudentene sykepleie med utgangspunkt i en medstudentbasert inspirasjonspraksis i sykehjem?»

**Metode:** Studien er kvalitativ med et utforskende og beskrivende design. Analysen er basert på tematisk innholdsanalyse.

**Resultat:** Funnene viser at studentene opplevde at sykepleierne hadde stort ansvar og var tett på pasientene. Førsteårsstudentene beskrev at sykepleierrollen krevde kunnskap om mange ulike fagområder. Praksisperioden gjorde at studentene fikk komme nært på det de mente var sykepleie. Det viste seg også at tredjeårsstudentene spilte en viktig rolle for førsteårsstudentene når det gjaldt hvilke deler av sykepleiens oppgaver de fikk ta del i og erfare.

**Konklusjon:** Studien konkluderer med at studentene ser konturene av hva sykepleie er, etter at de har gjennomført praksisperioden. Rammene rundt, som for eksempel nok praksisplasser, er avgjørende for at studentene skal se kompleksiteten i faget.

## Introduksjon

De siste ti årene har kommunene fått større ansvar for helse- og omsorgstjenestene. Andelen eldre i befolkningen vil øke kraftig frem mot 2040 (1). En av konsekvensene er at behovet for sykepleiere som er ansatt i kommunehelsetjenesten, også øker (2). Kristiansen og medarbeidere (3) understreker at det for kommunene er viktig både å rekruttere og beholde nyutdannede sykepleiere. Samtidig fremkommer det at studenter oppgir at det ikke er like attraktivt å begynne i kommunen som i spesialisthelsetjenesten (3, 4).

Undersøkelser viser at kun to av ti nyutdannede har sykehjem eller hjemmesykepleien som førsteprioritet (4, 5). Studentenes erfaringer fra praksisstudiene synes å kunne påvirke deres valg av arbeidsplass som ferdigutdannet sykepleier (4, 5).

Nokuts utredning og analyse av studiebarometeret fra 2018 (6) viser at praksis i seg selv bidrar til å øke studentenes opplevelse av tilhørighet til arbeidslivet. Studentene møter læresituasjoner og får innblikk i deres fremtidige yrke som sykepleier. Praksis er en viktig arena for å utvikle kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse. For studentene kan kunnskap og læring fremstå annerledes i praksis enn i utdanningskonteksten. Avstanden til teoretisk kunnskap kan føles stor. Et kjennetegn ved profesjonsutdanninger som sykepleie er at de består av en rekke ulike emner eller fag. I tillegg foregår studietiden både på utdanningsinstitusjonen og i yrkeskontekst (5–10).

Ifølge Hovdenak og Risør (11) er profesjonell kunnskap formell, rasjonell og abstrakt. Samtidig er den konkret fordi den kan anvendes. Teoretiske perspektiver bidrar til refleksjon, tolkning og analyse som grunnlag for handling. Derfor er det essensielt å skape forståelse hos studentene for betydningen av ulike teoretiske perspektiver og deres konkrete bruk i yrkesfeltet.

For studentene får kunnskapsgrunnlaget gyldighet gjennom relevansen kunnskapen har for praksis, slik Grimen understreker (8). Grimen mener at et fruktbart perspektiv derfor er å se kunnskapsgrunnlaget som meningsfulle helheter som ikke nødvendigvis er godt teoretisk integrert. Sammenhengen er i stedet fundert i praktiske synteser der ulike kunnskaper er satt sammen fordi de utgjør meningsfulle deler i yrkesutøvelsen forstått som en praktisk helhet.

Hatlevik og Havnes (9) understreker at opplevelsen av sammenheng er noe som kan skapes og oppdages når studentene aktivt jobber med og reflekterer over motsetningene de erfarer (9), som i denne sammenhengen er inspirasjonspraksisen.

Ifølge den nye programplanen for bachelorutdanningen i sykepleie ved Oslomet – storbyuniversitetet (12) skal førsteårsstudentene i første semester gjennomføre en ukes obligatorisk læringsaktivitet, som er inspirasjonspraksis på sykehjem, før de i andre semester har en seks ukers praksisperiode på sykehjem. Hensikten er at førsteårsstudentene tidlig skal få et innblikk i yrkesutøvelsen og erfaring med konkrete sykepleiefaglige arbeidsoppgaver i sykehjem.

Inspirasjonspraksisen blir ikke vurdert, men veiledet (12). Benevnelser som «observasjonspraksis» og «hospiteringspraksis», slik det er beskrevet i rammeplanen for sykepleierutdanningen fra 2008 (13), synes å være synonyme begreper med det opplegget vi kaller «inspirasjonspraksis».

En obligatorisk læringsaktivitet i emnet SYKPRA 60 (12) for tredjeårsstudenter er å planlegge og gjennomføre veiledning av førsteårsstudenter i inspirasjonspraksis i samarbeid med praksisveilederen og kontaktlæreren (12).

Flere studier (14–20) har vært opptatt av medstudentbaserte studieopplegg der «eldre» studenter veileder førsteårsstudenter i simuleringssentre og klinikken. Studiene viser også at medstudentveiledning er en pedagogisk metode som ofte blir satt pris på av studenten, og som reduserer stress knyttet til veiledningen hos den som blir veiledet. Studentene som ble veiledet, opplevde praksisen som en god læringsarena når de ble involvert og inkludert i ulike oppgaver på praksisstedet (21).

Studenters samspill og erfaringer knyttet til medstudentveiledning er grundig undersøkt (22). Systematiske og usystematiske søk i databaser viser få studier som har utforsket hvordan førsteårsstudentene erfarer sykepleie i en medstudentbasert inspirasjonspraksis i sykehjem. Et unntak er studien til Lillekroken og medarbeidere (23), som viser at førsteårsstudentene ble inspirert og lærte mye av å bli veiledet av tredjeårsstudentene.

For å kunne tilby studentene høy kvalitet på læringsaktiviteter knyttet til praksis trengs det mer kunnskap om dette temaet. Hensikten med denne studien var å utforske erfaringer i en slik praksisperiode.

### ***Studiens forskningsspørsmål***

Vi stilte følgende forskningsspørsmål: «Hvordan erfarer førsteårsstudentene sykepleie med utgangspunkt i en medstudentbasert inspirasjonspraksis i sykehjem?»

### **Metode**

Vi anvendte COREQ-retningslinjer for kvalitative forskningsdesign ([vedlegg 1](#)).

### ***Design***

Studien er kvalitativ med et utforskende og beskrivende design. Dataene ble samlet inn i åtte fokusgruppeintervjuer med førsteårsstudenter. Vi valgte fokusgruppeintervju fordi denne metoden gir mulighet til å utforske deltakernes oppfatninger, meninger og erfaringer på en dyptgående måte (24).

### ***Rekruttering og utvalg***

Alle førsteårsstudentene (N = 488) fra 2022-kullet ved Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid (SHA3) på Oslomet ble invitert til å delta. Rekrutteringen foregikk i to omganger fordi kullet gjennomførte inspirasjonspraksis i to runder.

Vi rekrutterte via student-e-post og kunngjøringer i universitetets digitale system. I e-posten fikk studentene kort informasjon om studiens bakgrunn, hensikt og design. I tillegg fikk de informasjon om å signere samtykke til å delta, og at de kunne trekke seg fra studien når som helst uten konsekvenser. De fikk muntlig påminnelse i studiegruppene om å besvare e-posten. Noen av deltakerne trakk seg før intervjuene startet fordi tid og sted ikke passet.

Det var 488 studenter som ble spurt om å delta, der totalt 53 studenter takket ja. Deltakerne var fra 19 til 54 år gamle, og kun sju var menn. De fleste hadde ingen arbeidserfaring fra helsevesenet, men noen kunne ha opptil 13 års klinisk erfaring fra eldreomsorgen.

### ***Gjennomføring av forskingsintervju***

Intervjuene ble gjennomført innenfor en uke etter studentene hadde avsluttet inspirasjonspraksisen, i tidsrommet oktober til november 2022. Intervjuguiden ble utviklet i forkant av datainnsamlingen og besto av fem faser: 1) identifisere forutsetningene for å bruke halvstrukturerte intervjuer, 2) søke etter tidligere kunnskap om temaet, 3) formulere en foreløpig halvstrukturert intervjuguide, 4) pilotteste intervjuguiden, og 5) presentere den komplette halvstrukturerte intervjuguiden (25).

Intervjuguiden inneholdt åpne spørsmål om studentenes erfaringer med medstudentveiledning i praksis, deres opplevelse av å ha praksis på sykehjem, samt og hva de erfarte var sykepleiernes oppgaver i praksis ([vedlegg 2](#)). Intervjuene ble gjennomført på møterom på campus. En av forfatterne ledet intervjuet, mens en annen fungerte som medmoderator.

Intervjuene varte fra 30–55 minutter, og gruppesammensetningen varierte fra tre til tolv deltakere. Vi tilstrebet at alle skulle få sagt sin mening. Dialogen mellom gruppemedlemmene førte til nye perspektiver og meninger om temaene vi ønsket å belyse. Vi tok opp intervjuene med lydopptaker og transkriberte dem.

### ***Etiske betraktninger***

Studien ble meldt inn til Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør, referansenummer 334855. Intervjuene ble aidentifisert i transkriberingen, og lydfilene ble slettet umiddelbart etter transkribering. Sitatene med koder er gjenkjennelige for forskerne. Kodene er ikke knyttet til personer, kun deltakernummer i intervjuene.

Deltakerne signerte samtykkeerklæringen før intervjuene startet etter at de hadde mottatt nødvendig informasjon om studien og blitt informert om at de kunne trekke seg når som helst uten konsekvenser for utdanningsløpet.

Deltakerne mottok ingen økonomisk kompensasjon for å la seg intervjuer, og ingen av deltakerne trakk seg etter at intervjuet var startet, heller ikke i ettertid.


## Analyse

Analysen er basert på Kvale og Brinkmanns (26) tre tolkningskontekster. Først leste alle forfatterne intervjuene for å danne seg et helhetsinntrykk av hva teksten beskrev. Videre diskuterte vi materialet uten å gå inn i detaljer, men merket oss og noterte stikkord som beskrev meningsbærende enheter i intervjuene. Deretter arbeidet vi sammen med å finne meningsbærende enheter på tvers i tekstmaterialet.

Denne prosessen førte til kodedannelse. Disse kodene ble diskutert i prosjektgruppen, og første-, andre- og sisteforfatteren systematiserte dem til åtte koder. Teksten ble deretter strukturert under de ulike kodene.

Til slutt ble den sammenfattet og omstrukturert slik at tekstmaterialet svarte på studiens forskningsspørsmål. Analysen resulterte i tre temaer. Temaene illustreres med tekstnære overskrifter som gjenspeiler meningen i teksten.

**Tabell 1.** Eksempel på prosessen fra meningsbærende enhet til tematisk kode

Meningsbærende enhet	Koder	Tematisk overskrift
«Respekten for beboeren [...] at vi skulle ikke behandle noen ulikt. Selv om folk er forskjellige, så skal det ikke ha noe å si» FG4, S1).	<b>Sykepleierens rolle og ansvar i sykehjem</b>	
«Det er veldig viktig at du viser de pårørende dine ferdigheter og profesjonalitet, slik at de kan stole på at du behandler deres familiemedlem riktig. Det gjør at de kan føle seg trygg på at det går bra med faren, moren eller hvem det nå er» (FG2, S2).	<b>Hva er sykepleie?</b>	<b>Sykepleie er å passe på at alle har det bra</b>
«Sykepleie er å følge med på at alle pasientene har det bra, at det er der hovedansvaret ligger» (FG5, S5).	<b>Sykepleieprofesjonen i sykehjem</b>	

## Forforståelse

Studien er et samarbeid mellom seks personer som var ansatt i samme studieår på bachelorutdanningen i sykepleie. Fire er førsteamanuensis, en er førstelektor og en universitetslektor. Vi har fra 1 til 25 års bakgrunn og erfaring fra utdanningsinstitusjon.

Videre har vi ulik erfaring med å forske på det aktuelle feltet. Det har bidratt til at vi har lest og forstått deler av empirien fra ulike perspektiver, som ga en fruktbar tolkning. Alle forfatterne ledet ett eller flere intervjuer samt transkriberte dem. Første-, andre- og sisteforfatteren arbeidet tetttest med analysen og diskusjonen, med innspill fra medforfattere.

Inspirert av konseptet «informasjonsstyrke» (*information power*) (27) evaluerte vi kontinuerlig antallet fokusgruppeintervjuer for å sikre et rikt datamateriale. Evalueringen inkluderte vurdering av elementer som samsvar mellom studiens hensikt, utvalgsspesifisitet og analysemetode. Etter åtte fokusgruppeintervjuer vurderte vi at de samlede dataene hadde gitt tilstrekkelig informasjon til at vi kunne utforske ulike aspekter av dem på en sammenhengende måte (27).

## Resultater

Analysen førte til tre hovedtemaer som gjenspeiler førsteårsstudentenes erfaringer med hva sykepleie er i sykehjem. Hovedtemaene understøttes av sitater fra ulike deltakere, der hvert sitat avsluttes med deltakerens nummer og tilhørende fokusgruppeintervju, for eksempel (FG5, S5), som betyr fokusgruppe 5, student 5.

### ***Sykepleie er å passe på at alle har det bra***

Førsteårsstudentene beskrev sykepleie i sykehjem som flerfoldig, og at sykepleierne der har et stort ansvar. Sykepleieroppgaver som studentene la merke til, var administrering av medisiner, dokumentering, rapportering og det å sørge for at beboerne har det bra. En annen sykepleieroppgave var å ha en helhetlig oversikt. Flere deltakere bemerket at sykepleierens hovedansvar var å sikre beboernes velvære. En av deltakerne uttrykte det slik: «Sykepleie er å følge med på at alle pasientene har det bra, at det er der hovedansvaret ligger» (FG5, S5).

Videre trakk studentene frem verdier som respekt som sentrale i alt arbeidet sykepleierne gjør på et sykehjem: «Respekten for beboeren [...] at vi skulle ikke behandle noen ulikt» (FG4, S1). Enkelte studenter understreket også det etiske perspektivet i sykepleien, der de mener omsorg og beboerens autonomi er sentralt:

«Det er veldig viktig at du viser de pårørende dine ferdigheter og profesjonalitet, slik at de kan stole på at du behandler deres familiemedlem riktig. Det gjør at de kan føle seg trygge på at det går bra med faren, moren eller hvem det nå er» (FG2, S2).

For at sykepleierne skal ivareta disse verdiene, beskrev førsteårsstudentene at det er viktig med gode kommunikasjonsferdigheter. Det gjelder også i relasjon til kolleger, andre yrkesgrupper og ledere. En av studentene uttalte: «Gode kommunikasjonsferdigheter. Ikke minst med kolleger, leder og i tverrfaglig samarbeid» (FG2, S3).

På et sykehjem har sykepleieren mange direkte pasientrelaterte arbeidsoppgaver. Studentene observerte også at planlegging og ledelse av arbeidet i avdelingen er viktige oppgaver. Sykepleiere fungerer som rådgivere, men også som de som hele tiden ligger foran i løypa for å forebygge uønskede hendelser.

Førsteårsstudentene beskrev sykepleie som arbeid med å dekke beboernes grunnleggende behov. Flere gjenga episoder der de så på eller bidro i stell av beboere. Flere la merke til at stellet ble grundig utført, og at de anvendte kunnskap som observasjon, kommunikasjon og hygieniske prinsipper.

### ***Erfarer sykepleie på nært hold***

Selv om flere av førsteårsstudentene hadde erfaring med å arbeide i sykehjem, mente de likevel at de hadde tilegnet seg nye kunnskaper og perspektiver gjennom inspirasjonspraksisen. Studentene trakk i hovedsak frem instrumentelle oppgaver og hvordan slike oppgaver kan utføres korrekt. I tillegg beskrev noen av studentene at de hadde lært tips og triks fra tredjeårsstudentene som ikke sto i boka, men som ble utført i praksis.

Flere førsteårsstudenter fortalte at inspirasjonspraksisen bidro til at de ble mer forberedt på kommende praksisperioder og det fremtidige yrket. De fikk forståelsen av hva sykepleie er på sykehjem, og hvordan sykepleien kom til uttrykk i det daglige arbeidet:

«Vi var med på et morgenmøte. Der var også avdelingsleder. Det synes jeg var ganske lærerikt. Det å se hvordan de snakker mellom seg, da. Da fikk vi jo høre om hvordan beboerne hadde hatt det, og om det var noe vi behøvde å tenke på, da» (FG1, S4).

Noen beskrev inspirasjonspraksisen som gøy og begrunnet det med at de fikk erfare en annen læringsarena enn skolen og simulerings- og ferdighetsenheten (SF-enheten). Ved å anvende kunnskapen studentene tilegnet seg på seminarer, i undervisning og på SF-enheten i inspirasjonspraksis, følte de at de fikk en nærmere forståelse av hva sykepleie innebærer. Andre trakk frem betydningen av å få være til stede i avdelingen: «Det å møte den beboeren og si 'jeg er student, kan jeg få ta blodtrykk av deg?'. Det gjorde at det ble veldig reelt» (FG6, S2).

Det ble tydelig for flere av førsteårsstudentene at sykepleierne og tredjeårsstudentene hadde kunnskap om hvorfor de utfører de ulike oppgavene på sykehjemmet. Det kom frem ved at de begrunnet hvorfor de gjør ulike tiltak, som for eksempel veiing av beboerne på sykehjemmet. Her erfarte førsteårsstudentene at de selv også så sammenhenger og forsto hvorfor basert på sine teoretiske kunnskaper:

«Nå skjønner jeg poenget med å veie. At de gjør det én gang i måneden. Nå skjønner jeg jo det, man ser ting i en sammenheng. Hvis jeg hadde jobbet på sykehjem, da hadde jeg bare akseptert 'å ja vi veier en gang i måneden'. Da hadde jeg ikke stilt noen spørsmål ved det. Nå stiller jeg jo spørsmål, fordi vi har teorien. Det er jo en sammenheng» (FG3, S1).

Andre så ikke like tydelig at ulike typer kunnskap blir kombinert og anvendt i omsorgsarbeidet for beboerne, og mente at sykepleie i sykehjem for det meste handler om elementær pleie og omsorg. Noen mente for eksempel at de hadde deltatt i få sykepleieroppgaver.

De uttalte også at oppgaver knyttet til det å dekke beboernes grunnleggende behov, som stell, ikke egentlig er sykepleieroppgaver: «Du steller dem, og så er du ferdig. Men det er jo ikke sykepleie. (FG8, S8).

Dermed mente de at sykepleie ikke utelukkende kan læres på et sykehjem. Andre understreket det samme og poengterer at «man tenker mer på sykepleie på sykehus og sånn. Sette sprøyter og stikke og sånt» (FG8, S10).

### ***Premissene for hva som er viktig å lære***

Tredjeårsstudentene står fritt til å bestemme hva førsteårsstudentene skal delta på, og slik sett lære noe om, i inspirasjonspraksisen. Likevel er det rammefaktorer på de ulike sykehjemmene som også påvirker dette, som fysisk plass eller pasientenes tilstand og tid:

«Vi prøvde å være med på stell, men i og med at vi var mange, ble det for mye med fire nye mennesker på en demensavdeling. Da måtte vi bare la tredjeårsstudentene gjøre det de skulle mens vi ventet» (FG5, S4).

Tredjeårsstudentene som planlegger og gjennomfører veiledning, legger premissene for hva de presenterer som viktig å lære til førsteårsstudentene. Ifølge førsteårsstudentene fremstår stellet som sentralt. De fortalte at enkelte av tredjeårsstudentene lar dem «slippe» å delta i stell fordi tredjeårsstudentene selv opplever stell som en rutinepreget oppgave.

Noen førsteårsstudenter får beskrivelser fra tredjeårsstudenter om at sykehjemspraksis er kjedelig, og de mister motivasjonen for yrket ved å være på sykehjem. En av førsteårsstudentene undret seg over tredjeårsstudentenes mening om sykehjemspraksis: «De fortalte at de fikk en knekk av å være der fordi de følte at det ikke var det sykepleie handlet om, da» (FG8, S10).

## **Diskusjon**

### ***Kunnskap og kompetanse i sykepleie***

Funnene viser at førsteårsstudentene erfarer sykepleie som et variert yrke med et bredt spekter av oppgaver. Sykepleieroppgavene handler om å ivareta pasientenes grunnleggende behov og utføre instrumentelle oppgaver. I tillegg pekte de på andre deler av sykepleiernes funksjonsområder, som å planlegge og lede arbeidet i avdelingen.

Et kjennetegn ved profesjonsutøvelse som sykepleie er at arbeidsoppgavene ofte krever et heterogent kunnskapsgrunnlag (28). Sykepleierens kompetanse ligger i å vite når og hvordan kunnskapen skal brukes og kombineres.

Funnene viser at for flere av førsteårsstudentene ble det tydelig at sykepleierne og tredjeårsstudentene hadde faglig kunnskap om hvorfor de utførte de ulike oppgavene på sykehjemmet. De kunne begrunne hvorfor de satte inn ulike tiltak, som for eksempel veiing av beboerne. I slike tilfeller opplevde førsteårsstudentene selv å kunne se en sammenheng med sin egen teoretiske kunnskap. En synergieffekt ser ut til å være at førsteårsstudentene ble utfordret til å se tidligere ervervede kunnskaper og ferdigheter, som veiing av beboerne, med nye øyne.

Grimens (8) utgangspunkt er at kravene i yrkesutøvelsen gjør at kunnskapselementer, som nødvendigvis ikke har en teoretisk sammenheng med hverandre, likevel kan inngå i en meningsfull helhet. Når sammensatte kunnskapselementer gis betydning i sykepleieutøvelsen, dannes det praktiske synteser i henhold til Grimens terminologi.

Ifølge Hatlevik og Havnes (9) forutsettes det imidlertid at profesjonsutøveren, i dette tilfellet førsteårsstudenten, har evnen til å oppfatte mulige sammenhenger og formulere dem i samspill med den aktuelle situasjonen i den aktuelle konteksten. I beskrivelsene til førsteårsstudentene kommer det frem en kompleksitet i forholdet mellom teori og praksis. Et eksempel er førsteårsstudentenes beskrivelse av nøyaktighet og tilpasninger i stell. De illustrerer at det forventes at sykepleiere benytter seg av kunnskapselementer og ferdigheter, uavhengig av om det er i relasjon til pasienter, pårørende eller kolleger, og det vil kreve skjønnsbaserte vurderinger.

Her samsvarer de med Grimen (8). Med andre ord vil ulike faglige perspektiver, ifølge Havnes (10), bli relevante eller bli gjort relevante i sykepleieutøvelsen i og ut fra situasjonen. Derfor vil det alltid være en grad av usikkerhet knyttet til hvilke praktiske synteser som er relevante i en situasjon. I tillegg kan også vurderingene av hva som er relevant, variere.

Den relasjonelle rollen sykepleierne har, ser også ut til å bli tydeligere for flere av førsteårsstudentene. For eksempel beskrev de en sykepleier på sykehjem både som en koordinator for tverrfaglig arbeid, og som en trygghet for og bindeledd til institusjonen for pårørende. Kommunikasjon og samhandling med beboerne er fundert på verdier som respekt og autonomi og står sentralt i alt arbeidet sykepleierne gjør.

I tråd med Nortvedt (29) kom det frem i førsteårsstudentenes beskrivelser noe av det som er særegent ved omsorg, nemlig en holdning og oppmerksomhet i sykepleieutøvelsen som uttrykker omsorg. Haugan (30) understreker at oppmerksomhet er selve «verktøyet» i en pleier-pasient-relasjon. Som Martinsen (31) uttrykker det, handler det om å være oppmerksomt til stede.

## ***Førsteårsstudentenes læringserfaringer i praksis***

Funnene viser at enkelte førsteårsstudenter mente at sykepleie på sykehjem ikke er tilstrekkelig avansert til at de kan lære sykepleie av å være der i praksis. Det kan ha sammenheng med at de fra sitt ståsted ikke har de faglige forutsetningene til å «se» mangfoldet i relevante sykepleiefaglige utfordringer i sykehjem.

Hovdenak og Risør (11) poengterer at teoretiske perspektiver muliggjør refleksjon, tolkning og analyse som grunnlag for handling. Riktignok fordrer det også at førsteårsstudentene forstår hvordan de konkret kan bruke de ulike teoretiske perspektivene i yrket. Om et kunnskapsinnhold er relevant for praksis, er heller ikke en iboende egenskap ved selve kunnskapsinnholdet, understreker Hatlevik (32). Derimot skapes relevans ved at kunnskapen brukes.

Beboere på dagens sykehjem har ofte komplekse og flere ulike sykdomstilstander (30, 33). Førsteårsstudentene trenger derfor å bli «ledet på vei» for å bli oppmerksom på hva de ser og erfarer i situasjoner med beboere for å bli klar over hvordan kunnskap får relevans og gyldighet i kliniske situasjoner. På den annen side må også de som leder vei, være kapable til å vise denne veien (19, 20).

Wiggen poengterer at dersom studentene, i vår sammenheng første- og tredjeårsstudentene, ikke er tilstrekkelig forberedt, kan utfallet bli at de ikke er i stand til å reflektere over praksis, og dermed heller ikke lærer noe (6).

Funnene viser at noen av førsteårsstudentene mener at sykepleie ikke utelukkende kan læres på sykehjem. De assosierer sykepleie og sykepleieroppgaver med noe som foregår på sykehus. Noen typer kunnskap krever at man er fysisk til stede der kunnskapen anvendes (8). Kunnskapen i den sammenhengen er innebygd i våre handlinger. Den er subjektiv, sanselig og konkret, som for eksempel at sykepleierens håndlag i stell og pleie må tilpasses pasienten eller beboeren.

Ifølge Grimen (8) er handling en måte å artikulere kunnskap på som er like grunnleggende som å uttrykke seg muntlig. Slik sett er det viktig at førsteårsstudentene får et innblikk i mangfoldigheten i sykepleiefaget gjennom inspirasjonspraksis og reelle pasient- og beboermøter. På den annen side viser funnene våre at noen førsteårsstudenter anser handlingsflyten i sykepleieutøvelsen som uproblematisk, og de har få problemstillinger og spørsmål. Da utfordres heller ikke refleksjonsevnen. Alvsvåg (34) poengterer at da vil situasjonen eller situasjonene gå over uten nærmere ettertanke.

Studiens funn tyder på at tredjeårsstudentene var den fremste premissleverandøren for hvilken del av sykepleien førsteårsstudentene fikk innblikk i på sykehjem. Førsteårsstudentene beskrev stellesituasjoner som viktige å delta i.

På den annen side fortalte enkelte førsteårsstudenter i intervjuene at de hadde blitt skånet for å gjennomføre stell, da tredjeårsstudentene mente det var for elementært og uinteressant. Den internasjonale forskningslitteraturen viser at mange sykepleiere og sykepleierstudenter mener at det er sunn fornuft å dekke pasientens grunnleggende behov. De mener at det ikke er deres jobb – det er ingen komplisert oppgave, det krever ingen spesiell utdanning og/eller kunnskap, og det er ikke viktig (35).

Slike holdninger har ført til dårlig sykepleie, eller det Richards og Borglin (36) kaller *shitty nursing*, med negative konsekvenser for kvaliteten på sykepleien som tilbys pasientene.

Førsteårsstudentenes betraktninger kan tyde på at enkelte tredjeårsstudenter lot medstudentveilederrollen få en for stor subjektiv slagside ved at de kun viste frem de delene av sykepleien de selv mente var relevante, for eksempel medisinutdeling eller andre instrumentelle prosedyrer som måling av vitale tegn.

Benners (37) tolkning av Dreyfus-brødrenes femtrinnsmodell belyser utviklingen fra å være novise med liten erfaring til å bli ekspert med rik erfaring. Funnene våre kan samsvare med denne femtrinnsmodellen, der vi kan ane at tredjeårsstudentene ikke er tilstrekkelig sensitive for førsteårsstudentenes behov, og at de kan samsvare med beskrivelsen av novisen i den sammenhengen. Veiledning fra medstudenter kan derfor «hemme» førsteårsstudentenes utforskning av sykepleie som fag og profesjon.

## Konklusjon

Førsteårsstudentene har et våkent og mangfoldig blikk på sykepleie i sitt første møte med praksis. De værer kompleksiteten i faget og sykepleieutøvelsen og ser konturene av fagets relevans ut fra opparbeidet kunnskap. Enkelte ser også at sykehjem alene ikke vil være tilstrekkelig som praksisplass, men at det kan være et viktig praksissted å få erfart flere av sykepleiens fag- og funksjonsområder.

En vellykket inspirasjonspraksis vil likevel avhenge av rammene for den fysiske kapasiteten ved praksisplassene samt hvor forberedt både første- og tredjeårsstudentene er. Studiens funn vil være relevante å ta med inn i videre planlegging av den samme praksisperioden. Videre vil det også være interessant å undersøke hvilke erfaringer tredjeårsstudentene har med inspirasjonspraksisen.

*Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.*

Åpen tilgang [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



INSPIRASJONSPRAKSIS: Hensikten er å gi førsteårsstudentene tidlig innblikk i yrkesutøvelsen og erfaring med sykepleiefaglige arbeidsoppgaver i sykehjem. Bildet er fra Karmøy sykehjem og er kun ment som illustrasjon. Det har ingen direkte sammenheng med innholdet i artikkelen. *Arkivfoto.: Eivor Hofstad*

1. Meld. St. 15 (2017–2018). Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre [internett]. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2018 [hentet 1. mars 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/>
2. Statistisk sentralbyrå. Nyutdannede sykepleiere og grunnskolelærere i arbeidsmarkedet. Hvor starter de å jobbe, og hvor lenge blir de i yrket sitt? [internett]. Oslo: Statistisk sentralbyrå; 2022 [hentet 1. mars 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/sysselsetting/artikler/nyutdannede-sykepleiere-og-grunnskolelaerere-i-arbeidsmarkedet>
3. Kristiansen A, Rasmussen I, Bjerkmann IL. Ingen går i fakkeltog for pleie og omsorg! [internett]. Oslo: Vista Analyse; 2019 [hentet 1. mars 2024]. Rapport 2019/27. Tilgjengelig fra: <https://www.vista-analyse.no/no/publikasjoner/ingen-gar-i-fakkeltog-for-pleie-og-omsorg/>
4. Gundersen ED, Jentoft N, Svensson OJ, Hellang Ø. Arbeidsmiljøets betydning for sykepleierstudenters valg av arbeidsgiver. Nord Tidsskr Helseforsk. 2023;19(1):1–14. DOI: [10.7557/14.6751](https://doi.org/10.7557/14.6751)

5. Gautun H. En utvikling som må snus. Bemanning og kompetanse i sykehjem og hjemmesykepleien [internett]. Oslo: Velferdsforskningsinstituttet Nova; 2020 [hentet 1. mars 2024]. Tilgjengelig fra: [https://www.nsf.no/sites/default/files/2020-12/nova-rapport-14-20\\_en-utvikling-som-ma-snus.pdf](https://www.nsf.no/sites/default/files/2020-12/nova-rapport-14-20_en-utvikling-som-ma-snus.pdf)
6. Wiggen KS. Studentenes tilfredshet med praksis. Nokuts utredninger og analyse av data fra Studiebarometeret 2018 [internett]. Nokut; 2019 [hentet 1. mars 2024]. Tilgjengelig fra: [https://www.nokut.no/globalassets/nokut/rapporter/ua/2019/wiggen\\_studentenes-tilfredshet-med-praksis\\_8-2019.pdf](https://www.nokut.no/globalassets/nokut/rapporter/ua/2019/wiggen_studentenes-tilfredshet-med-praksis_8-2019.pdf)
7. Jordal K, Heggen K. When life experience matters: A narrative exploration of students' learning in nursing education. Nord Psychol. 2015;67(2):104–16. DOI: [10.1080/19012276.2015.1031552](https://doi.org/10.1080/19012276.2015.1031552)
8. Grimen H. Profesjon og kunnskap. I: Molander A, Terum L, red. Profesjonsstudier. Oslo: Universitetsforlaget; 2008. s. 71–85.
9. Hatlevik IKR, Havnes A. Perspektiver på læring i profesjonsutdanninger – fruktbare spenninger og meningsfulle sammenhenger. I: Mausethagen S, Smeby J-C, red. Kvalifisering til profesjonell yrkesutøvelse. 1. utg. Oslo: Universitetsforlaget; 2017. s. 191–203.
10. Havnes A. Kunnskapsområdene i barnehagelærerutdanningen – en umulig modell? Utdfordringer ved faglig integrasjon og profesjonsretting. Nord Stud Educ. 2021;41(2):111–29. DOI: [10.23865/nse.v41.2356](https://doi.org/10.23865/nse.v41.2356)
11. Hovdenak SS, Risør T. Profesjonalitet i legeutdanningen: Om kunnskapskoder, praktiske synteser og koherens – en analyse av studieplanen for profesjonsstudiet i medisin ved Universitetet i Tromsø, Norges arktiske universitet. Uniped. 2015;(3):213–28. DOI: [10.18261/ISSN1893-8981-2015-03-05](https://doi.org/10.18261/ISSN1893-8981-2015-03-05)
12. Oslomet – storbyuniversitetet. Bachelorstudium i sykepleie – programplan [internett]. Oslo: Oslomet – storbyuniversitetet; 2023 [hentet 1. mars 2024]. Tilgjengelig fra: <https://student.oslomet.no/studier/-/studieinfo/programplan/SYKP/2023/HØST>
13. Oslo: Kunnskapsdepartementet [internett]. Rammeplan for sykepleierutdanning. Oslo: Kunnskapsdepartementet; 2008 [hentet 1. mars 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/uh/rammeplaner/helse/>
14. Onshuus K, Jacobsen T-I. «Å snakke med andre om sykepleie gjør at det sitter bedre». Klin Sygepleje. 2020;34(2):110–21. DOI: [10.18261/issn.1903-2285-2020-02-04](https://doi.org/10.18261/issn.1903-2285-2020-02-04)

15. Stone R, Cooper S, Cant R. The value of peer learning in undergraduate nursing education: a systematic review. *ISRN Nurs.* 2013;2013:1–10. DOI: [10.1155/2013/930901](https://doi.org/10.1155/2013/930901)
16. Hessevaagbakke E, Christiansen B, Aaseth T, Johansen AG, Bjørk IT, Havnes A. Medstudentveiledning i praksisstudiene. *Nor Pedagog Tidsskr.* 2010;94(5):412–25. DOI: [10.18261/ISSN1504-2987-2010-05-06](https://doi.org/10.18261/ISSN1504-2987-2010-05-06)
17. Christiansen B, Bjørk IT, Havnes A, Hessevaagbakke E. Developing supervision skills through peer learning partnership. *Nurse Educ Pract.* 2011;11(2):104–8. DOI: [10.1016/j.nepr.2010.11.007](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.11.007)
18. Bjørk IT, Christiansen B, Havnes A, Hessevaagbakke E. Exploring the black box of practical skill learning in the clinical skills center. *J Nurs Educ Pract.* 2015;5(11). DOI: [10.5430/jnep.v5n11p131](https://doi.org/10.5430/jnep.v5n11p131)
19. Lindeflaten K, Christiansen B, Halvorsrud H, Espe K, Hessevaagbakke E. Studenter på kompletterende sykepleierutdanning sine erfaringer som veiledere i et medstudentbasert studieopplegg. *Nor Pedagog Tidsskr.* 2021;105(2):214–26. DOI: [10.18261/issn.1504-2987-2021-02-09](https://doi.org/10.18261/issn.1504-2987-2021-02-09)
20. Opheim HMS, Furuseth M-T, Espe KIK, Hjeltnes B, Hessevaagbakke E. Bioingeniørstudenter som veiledere for sykepleiestudenter i venøs blodprøvetaking. *Bioingeniøren.* 2021;(6):28–32.
21. Andreassen EM, Høigaard R, Haraldstad K. Sykepleiestudentenes kliniske praksis – om klinisk læringsmiljø og studenttilfredshet. *Nord Tidsskr Helseforsk.* 2020;16(2). DOI: [10.7557/14.5414](https://doi.org/10.7557/14.5414)
22. Jacobsen T-I, Sandsleth MG, Gonzalez MT. Student nurses' experiences participating in a peer mentoring program in clinical placement studies: A metanalysis. *Nurse Educ Pract.* 2022;61:103328. DOI: [10.1016/j.nepr.2022.103328](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103328)
23. Lillekroken D, Kvalvaag HM, Lindeflaten K, Flølo TN, Krogstad K, Hessevaagbakke E. Educating the nurses of tomorrow: exploring first-year nursing students' reflections on a one-week senior peer-mentor supervised inspiration practice in nursing homes. *BMC Nurs.* 2024;23(132):1–15. DOI: [10.1186/s12912-024-01768-5](https://doi.org/10.1186/s12912-024-01768-5)
24. Krueger RA, Casey MS. Focus group interviewing. I: Newcomer KE, Hatry HP, Wholey JS, red. *Handbook of practical program evaluation.* 4. utg. Jossey-Bass; 2015.
25. Kallio H, Pietilä A-M, Johnson M, Kangasniemi M. Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. *J Adv Nurs.* 2016;72(12):2954–65.

26. Kvale S, Brinkmann S. Det kvalitative forskningsintervju. 3. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag; 2019.
27. Malterud K, Siersma VD, Guassora AD. Sample size in qualitative interview studies: guided by information power. Qual Health Res. 2016;26(13):1753–60. DOI: [10.1177/1049732315617444](https://doi.org/10.1177/1049732315617444)
28. Gilje N. Profesjonskunnskapens elementære former. I: Mausehagen S, Smeby J-C, red. Kvalifisering til profesjonell yrkesutøvelse. Oslo: Universitetsforlaget; 2017. s. 21–33.
29. Nortvedt P. Omtanke innføring i sykepleieetikk. 3. utg. Gyldendal Norsk Forlag; 2021.
30. Haugan G. Nurse-patient interaction: a vital salutogenic resource in nursing home care. I: Haugan G, Eriksson M, red. Health promotion in health care – vital theories and research. Cham: Springer Healthcare; 2021.
31. Martinsen K. Øyet og kallet. 4. utg. Oslo: Fagbokforlaget; 2000.
32. Hatlevik IKR. Meningsfulle sammenhenger. En studie av sammenhenger mellom læring på ulike arenaer og utvikling av ulike aspekter ved profesjonell kompetanse hos studenter i sykepleier-, lærer- og sosialarbeiderutdanningene [doktoravhandling]. Oslo: Høgskolen i Oslo og Akershus; 2014 [hentet 1. mars 2024]. Tilgjengelig fra: <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/10642/2397/1205775.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Tingvold L, Magnussen S. Økt spesialisering og differensiering i sykehjem. Hvordan løses dette i ulike kommunale kontekster. Tidsskr Omsorgsforsk. 2018; (2):153–64. DOI: [10.18261/issn.2387-5984-2018-02-11](https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2018-02-11)
34. Alvsvåg H. Det gode blikket og de gode hendene. Oslo: Tano; 1993.
35. Feo R, Frensham LJ, Conroy T, Kitson A. «It's just common sense». Preconceptions and myths regarding fundamental care. Nurse Educ Pract. 2019;36:82–4. DOI: [10.1016/j.nepr.2019.03.006](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.03.006)
36. Richards DA, Borglin G. «Shitty nursing» – The new normal? Int J Nurs Stud. 2019;91:148–52. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2018.12.018](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.12.018)
37. Benner P. Fra novice til ekspert: mesterlighet og styrke i klinisk sygeplejepsykologi. 2. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag; 2013.