

Vejlederforum

- Velkommen til Professionshøjskolen Absalon

Adjunkter Mie Augustsen Holgersen, Jan Ohrt Nissen & Josefine Damm Petersen
14. januar 2019



Det udviklende samarbejde

At skabe vidensdeling mellem kliniske vejleder og kontaktpersoner fra praktikteams og mellem kliniske vejleder på tværs mellem kommuner og regionen med det formål at kvalificere den kliniske undervisning i forhold til praktik og prøver.

Dagens program

- Kl. 13:00-13:15 Introduktion til dagen
- Præsentation af undervisere og kliniske vejledere
- Kl. 13:15-13:30 Oplæg om solos taksonomi
- Kl. 13:30-14:00 Øvelse med fokus på solos taksonomi
- Opsamling
- Kl. 14:00-14:15 Pause
- Kl. 14:15-15:00 Dialogcirkel
- Opsamling
- Tak for i dag

Præsentation af undervisere

- Mie Augustsen Holgersen
 - Adjunkt, sygeplejerske, MVO, stud.IT.

- Josefine Damm Petersen
 - Adjunkt, sygeplejerske, cand. mag.

- Jan Ohrt Nissen
 - Adjunkt, BA i ernæring og sundhed, cand. mag.



Præsentation af kliniske vejleder

- Præsenter kort:
- *Navn*
- *Kommune*
- *Rolle*

EDUCATIONAL
PSYCHOLOGY SERIES

EVALUATING THE QUALITY OF LEARNING

The SOLO Taxonomy (Structure of the Observed Learning Outcome)

JOHN B. BIGGS
KEVIN F. COLLIS

	0: Præstrukturelle trin	1: Unistrukturelle trin	2: Multistrukturelle trin	3: Relationelle trin	4: Udvidede abstrakte trin
SOLO-Taksonomi	Mennesket kan kun usammenhængende information	Mennesket kan identificere, omskrive, anvende simple procedurer. Behersker kun enkeltdele	Mennesket kan opliste, beskrive, kombinere. Behersker flere aspekter, men integrerer dem ikke til en helhed.	Mennesket kan sammenligne, kontrastere, forklare årsager, analysere, relatere, anvende. Behersker og integrerer flere aspekter til en helhed	Mennesket kan teoretisere, generalisere, danne hypoteser, perspektivere. Kan bevæge sig fra det specifikke til det abstrakte.
Sygepleje-SOLO	Kan finde patienter, men ved ikke hvad man skal gøre ved dem.	Kan udføre simple handlinger på patienter, uden at forholde sig kritisk til dem.	Kan udvikle egne handlinger til patienter baseret på allerede eksisterende teori og forskning.	Kan give tilbagemelding på andres sygeplejehandlinger og selv udvikle nye handle-mønstre, uden input fra andre.	Kan kritisere, problematisere og reflektere over egne og andres sygeplejehandlinger, samt vurderer kvaliteten heraf.
Arbejdsformer	Korte paropgaver med efterfølgende opsamling	Gruppeopgaver af et par timers varighed og udarbejdelse af simple tiltag.	Længere gruppeopgaver, mere komplekse handlingsmønstre	De studerende planlægger selv deres arbejde ud fra givne rammer.	De studerende planlægger selv deres arbejde og præger rammerne.

Dialogcirkel



Dialogcirkler

Læringsforståelse

- *Læring ses som værende fundamentalt knyttet til den sociale og kulturelle kontekst og har fokus på, at læring og viden udvikles i og igennem fællesskaber (Lave og Wenger)*
- *Læring og erkendelse opnås ved at gøre – aktiv handling (Dewey)*
- Den diskussions- og dialogbaserede undervisning kan defineres som rammen om læreprocesser, der giver plads til en blanding af
 - 1) tilegnelse af information/ grundlæggende færdigheder i en anerkendende kontekst,
 - 2) mulighed for individuel og kollektiv refleksion og bevidstgørelse og på sigt
 - 3) mulighed for at handle/ bruge den viden og læring, man har indoptaget, til aktiv handlen i og uden for skolekonteksten. *Ulla Højmark, (2016). Diskussions- og Dialogbaseret undervisning - et bidrag til at mindske social eksklusion i uddannelsessystemet, p. 140. Aalborg Universitetsforlag.*

Dialogcirkler er en ramme der faciliterer ovenstående

Regler for cirklerne

- En laver dialogskema
- En er moderator og har til opgave at sikre fokus og fremdrift i diskussionen
- Man rækker ikke hånden op
- Alle forventes at have mellem 1-3 indlæg i diskussionen
- Lyt efter og vis respekt for andres indlæg



Emner i dialogcirklerne

- Dialogcirkel 1 (20 min og 5 min opsamling ved moderator)
- *Hvordan ser I samarbejdet mellem Absalon og klinikken? Hvilke erfaringer og ønsker har I?*
- Dialogcirkel 2 (20 min og 5 min. opsamling ved moderator)
- *Hvordan sikrer vi de gode studieforløb. Erfaringer med de studerendes fremmøde, engagement og kompetencer*
- **Fælles opsamling**

Pointer

- *Hvordan ser I samarbejdet mellem Absalon og klinikken? Hvilke erfaringer og ønsker har I?*
- Forskellige roller = forskelligt fokus
- Ny struktur på samarbejdet
- Ved problematiske forløb – svært at vide hvem kliniske vejleder skal kontakte og hvordan der skal samarbejdes. Hvad skal de kliniske vejledere gøre?

Klare retningslinjer for hvordan man skal forholde sig. Ikke gå for lang tid ved forløb hvor det "ikke går"

- Praktikportalen. Gode informationer at finde. Mange "forstyrrelser"

Påmindelse f.eks. ved manglende godkendelser

- Ønske om vejlederfora x 2 årligt.
- Flere dialogmøder
- Gode oplevelser med samarbejdet/direkte kontakt omkring forløbene
- Bedre "klædt på" omkring 6. semester studerende. Bedre at kunne støtte den studerende i teori.

Pointer forsat

- *Hvordan sikrer vi de gode studieforløb. Erfaringer med de studerendes fremmøde, engagement og kompetencer*
- At studerende byder ind til arbejdsfællesskab
- Forventningsafstemning – Er direkte
- Fælles refleksioner mellem studerende fra forskellige semestre.
- At give dem ansvar for egen læring
- At være imødekommende og forberedt
- At være tydelige i rammesætningen – f.eks. I fht. Fravær og progression i læringen
- Planlægge kortere forløb ved manglende opnåelse af læringsudbytter
- Den studerendes eget ansvar – vejleders "rolle" at lede vejen.
- Køretid mellem borgerne – tænke læring ind i bilen