

# Møde i Praktikteam/Vejlederforum Roskilde.

Tirsdag d. 10. marts kl. 13-15  
Lille auditorium, Roskilde

## Referat:

- **Præsentationsrunde**

Louise Solholt. Er ny i denne kontekst. Hun erstatter Kirsten West. Går på barsel om 3 uger. Har været på Absalon i 4 år og beskæftiger sig med 1. og 2. semester. Louise er praktikrepræsentant og fordeler undervisere til afdelinger samt har kommunikation og samarbejde med Mette Holm, Uddannelseskonsulent SUH. Louise underviser endvidere på Diplom kursus i borgernær sygepleje i Køge kommune.

Minna Therkildsen. Har været på Absalon Roskilde i 5 år og har tidligere haft en delestilling bl.a. med neurologisk afdeling. Har været med til at opstarte dette forum med Kirsten West i forhold til at få et øget samarbejde mellem Absalon og somatikken.

Louise og Minna har kørt et projekt med 2. semester studerende i kommunerne i forhold til systematisk refleksion.

Stine Koed Nielsen KGU i 2 år på Kard. afd.

Lona KGU i 1 år. Kard afd. Cand. Cur

Charlotte Gervø KGU på Neurologisk afd. N80. KGU siden 2018, men har været i Neurologisk afdeling i 30 år. Master i Uddannelse og læring

Tine Marti Byrn: KGU på Neurologisk N61 (siden 2018). Har været i neurologi i 13 år. Master i Uddannelse og læring

Lene Gramstrup. KGU i Pædiatrisk afdeling. Har været mange år i pædiatrien. Har 5-6 6. sem studerende. Har desuden 1. sem, jordemoderstuderende, redder elever. Der er en KGU og Kliniske vejledere. Lene oplever, at have for lidt tid til funktionen.

Louise og Minna spørger til forskellen på AKU og KGU. Mette sender funktionsbeskrivelserne til Louise

- **6. semester: erfaringsdeling og kvalificering af den nye eksamensform**

- a. Erfaringer præsenteres fra undervisere og vejledere og

**b. Eksaminationen: hvordan sikres læringsudbyttet og tidligere studieaktiviteter i eksaminationen?**

Kardiologisk afdeling: Har gode erfaringer. Her varetages den interne prøve af de kliniske vejledere

Pædiatrisk afdeling: Her er det også de kliniske vejledere der afholder eksamen, fordi det er en klinisk eksamen. Lene spørger om det er fyldstgørende, da hun som KGU ikke er med i rummet? Louise oplever ikke, at det har været noget problem. Louise kan tænke, at en klinisk vejleder måske kan være udfordret i forhold til læringsudbyttet og karaktergivning mv.

Der er enighed om, at det er en god eksamensform, men de studerende ønsker at være længere tid til eksamen ex 25 minutter. De studerende vil gerne eksamineres lidt væk fra praksis og ikke mens de er i gang. Det er forstyrrende for den studerende, at skulle eksamineres mens man har patienten og er meget optaget af det. Denne her form får man om morgenen at vide hvilken patient man skal til eksamen i, så de studerende kan ikke på samme måde forberede sig.

Louise tilføjer: Tidligere var det meget aftalt hvad de skulle til eksamen i. Louise oplevede det lidt som et skuespil. Nu er det tiltænkt at de studerende ikke skal præsenteres for det de skal til eksamen i. Det ligger i det kliniske lederskab.

Flere (pædiatri og de akutte afdelinger) tilkendegiver, at de har svært ved at finde relevante patienter/børn på dagen. Nogle patienter falder lidt udenfor kategori

Flere nævner, at de tre tematikker ingenting fylder til eksamen, for det er ikke tid til det. De studerende har lært meget i processen, men fik ikke arbejdet meget med det til eksamen. Brugt tid på at forklare de studerende hvad tematikkerne skulle bruges til når de ikke skulle bruges til deres eksamen.

Minna tilføjer til dette: At det man viser til eksamen ofte er stikprøver. F.eks. den akut syge patient. – Man kan ikke nå at vise det på en halv time. Det er læringsudbyttet de skal til eksamen i. Tematikkerne er lavet ud fra læringsudbyttet. Det er naturligt og meningsfuldt, at de kommer i spil, men det kan komme til at virke kunstigt og stressende på det kvarter eksaminationen varer. Der er ingen krav om at tematikkerne specifikt skal inddrages i eksaminationen.

Samlet er der et ønske om at det kunne være dejligt, hvis eksaminationen varer lidt længere. Både vejledere og studerende oplever, at det er for kort tid. Det er svært at nå omkring alle læringsudbyttet. Der fortælles et eksempel med klinisk lederskab. Den studerende havde ikke mulighed for at vise dette i situationen fordi man kun kan nå ud til en patient. Dette bliver måske lidt kunstigt.

**Flere har brug for tale om tematikkerne – både kvalitet og som en del af eksamen?**

De nuværende tematikker er blevet mere "letbenede", men langt mere praksisforankret. Til gengæld var der mere dybde i refleksionerne og den feedback man kunne give den i den gamle model.

Nogle studerende er kede af det i forhold til tematik 1, hvor de skal lave en lydoptagelse. Tanken var, ifølge Minna, at øve at fremlægge til konferencer.

Der mangler et ordentligt produkt på den første tematik. Det er for lidt at uploade "kun" pointer fra aktiviteten og ikke mere skriftlig refleksion. Pointer er ikke særlig fyldige og dybdegående. Louise tilkendegiver at der er mindre skriftlighed og fokus bliver mere på praksis, hvilket egentligt er godt, men hun kan godt se det fra vejledernes synspunkt. Ideen med ikke at lave refleksion, er at gøre det mere praksisnært. Men det ene udelukker ikke det andet.

Et andet argument var, at det er tungt for vejlederne at skrive en masse tung formativ feedback.

Der efterlyses flere forskellige pædagogiske modeller i forhold til at uploade materiale fremfor en lydoptagelse.

### **c. Hvilke roller har henholdsvis underviser og vejleder under eksamen?**

Det opleves af og til at der kan være uenigheder i forhold til karakteren. Karakteren skal afspejle eksaminationen og ikke hele 6. semester forløbet. Det kan gøre at underviseren og vejlederen (der kender den studerende bedre) kan være uenige i forhold til karaktergivningen.

Det kan ikke længere afholdes på 1 dag, hvis man ex har 6 studerende.

Det skal være en menneskelig oplevelse – man må gøre det der giver mening i forhold til situationen i forhold til at eksaminationen nogen gange tager lidt længere tid. Det skal være ordentlig kvalitet. Man er nødt til at se på hvordan eksaminationerne passer ind i dagsrytmen i afdelingen. Det betyder at man ikke kan (nødvendigvis) kan nå 5 studerende på en dag.

Det er problematisk at praktikken ikke afspejles i eksamenssituationen. F.eks. hvis de studerende ikke har en patienttype de kender særlig godt i eksamenssituationen.

Det opfordres til at de kliniske vejledere får hjælp til hvordan man giver karakterer.

Der bliver lagt vægt på:

- Læringsudbytterne
- Den observerede praksissituation
- Overvejelser og refleksion fra den studerende

Der opfordres til at vejleder og underviser laver nogle samarbejdsaftaler i forhold til rollefordeling. F.eks. at man afstemmer roller, forventninger eller særligt fokus både før

praksisdelen og/eller før eksaminationen. For at få inspiration til dette har Mette medbragt en artikel, der omhandler det at være 2 bedømmere. Den stammer fra en simulations setting med 2 debriefere, men den er i høj grad overførbart til en eksaminations setting. Mette har bl.a. gode erfaringer med "en huddle" før selve eksaminationen, hvor begge parter evt. afstemmer, hvad der er vigtigt vi kommer ind på. Ligeledes at man aftaler om der er én, der styrer eksaminationen og giver den anden "lov" til at bryde ind, eller om man deler emnerne imellem sig. Mette medsender en artiklen med referatet.

Link til artikel: Især figurerne/skemaerne er gode.

[https://journals.lww.com/simulationinhealthcare/Fulltext/2015/04000/Co\\_debriefing\\_for\\_Simulation\\_based\\_Education\\_A.2.aspx](https://journals.lww.com/simulationinhealthcare/Fulltext/2015/04000/Co_debriefing_for_Simulation_based_Education_A.2.aspx)

- **Hvordan ønsker vi det fremtidige samarbejde? (6. semester forløb og eksaminer samt 2. semester refleksion)**

KKU'erne kan max have 3 studerende til intern prøve på en formiddag. Det er vigtigt at praksis oplever at eksaminationerne ligger på et hensigtsmæssigt tidspunkt. Minna mener godt, at det er muligt at tilrettelægge sin dag (som underviser) hvor man kan lægge noget andet arbejde om eftermiddagen.

Afstemmer forventninger til hinanden og laver nogle samarbejdsaftaler.

## **2. semester refleksion:**

2. semester: Der skal ligge datoer for refleksionerne i god tid.

Rammerne for forberedelse til refleksions seancerne. Det er ikke meningen, at underviserne læser refleksionerne på forhånd, men at den studerende præsenterer sin refleksion.

Der står, at det er den kliniske vejleder, der giver feedback. Vejlederne ønsker at underviserne byder ind undervejs. **Vi aftaler, at refleksionerne ikke sendes til underviserne inden dagen.**

Det er ikke hensigtsmæssigt at man i et stort forum giver formativ feedback – særligt i de tilfælde hvor de studerende ikke klarer sig godt. Dette bør gives i enrum. Dette har oprindeligt aldrig været tanken. Det er refleksionen der skal i spil. Mette og Louise vil ændre i formuleringen til dagen på invitationen, således at der ikke står noget omkring vurdering/formativ feedback.

Mette vil tjekke hvad der står i operationaliseringsværkstøjet i forhold til feedback på dagen.

Det er vigtigt at holde sin vurdering/bedømmelse af refleksionen væk og i stedet gå på opdagelse i patienten og situationen – så det bliver reel refleksion.

- Evt.