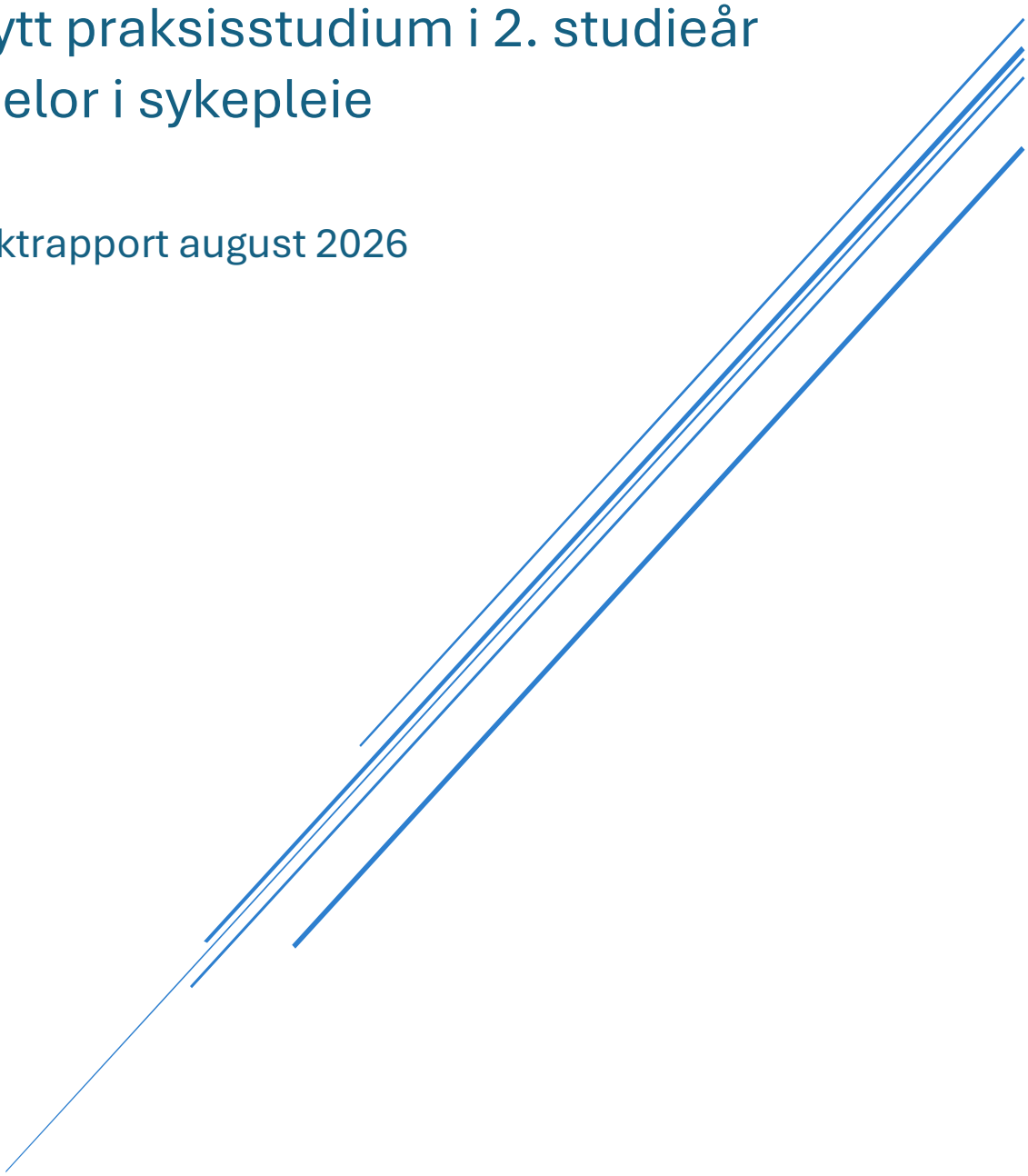
Tverrsektorielt samarbeidsprosjekt for nytt praksisstudium i 2. studieår bachelor i sykepleie

Prosjektrapport august 2026



Innhold

Innledning 2

Evaluering av tverrsektorielt samarbeidsprosjekt for nytt praksisstudium i 2. studieår på bachelor i sykepleie 3

- Langpraksis i spesialisthelsetjenesten 3
- Hospiteringspraksis ved motsatt klinisk spesialitet 4
- Pedagogisk funksjon i hospiteringspraksis 4
- Organisering av samhandlingspraksis 4
- Profilområder og valgt praksisplass 5
- Økt variasjon i pedagogiske metoder i praksisstudier 6
- Evaluering fra studentene 6
- Oppsummering Campus Førde 7
- Oppsummering Campus Haugesund 7
- Oppsummering Campus Stord 8

N-PRAKM – Arbeidsgruppe for forskning 8

Finansiering 9

Arbeidsgruppe for kvalitet i praksis 10

Delprosjekt campus Bergen 10

Anbefalinger fra prosjektgruppen 10

Vedlegg 14

- Vedlegg 1. Mandat Ny organisering av praksisemner i 2. studieår, bachelorutdanningen i sykepleie 14
- Vedlegg 2. Mandat arbeidsgruppe for «Kvalitetssikring og utvikling av praksisstudier i sykepleierutdanningen» 16
- Vedlegg 3. Mandat Tverrsektorielt samarbeidsprosjekt for nytt praksisstudium i 2. studieår bachelor i sykepleie, delprosjekt pilot Bergen 18

Innledning

Denne rapporten oppsummerer evalueringer og anbefalinger fra prosjektgruppen som har arbeidet med utvikling og gjennomføring av langpraksis og samhandlingspraksis på bachelor i sykepleie ved Høgskulen på Vestlandet ved campusene Førde, Stord og Haugesund i studieårene 2024/25 og 2025/26. Rapporten bygger på kvalitetsvurderinger fra studenter, lærere, administrasjon og samarbeidspartnere i kommuner og helseforetak, slik disse er drøftet i prosjektmøter gjennom prosjektperioden, samt i oppsummeringer fra campusmøter og fellesmøter våren 2026. Rapporten er ikke uttømmende, men løfter frem sentrale punkter fra evalueringer og presentasjoner fra ulike deler av prosjektet. Rapporten gir en status for forskningsdelen av prosjektet og anbefalinger for videre arbeid med utvikling av praksisstudier i sykepleiestudiet. Rapporten inneholder også en oppsummering av det finansielle grunnlaget for prosjektet.

Det er et stort og økende behov for helsepersonell både i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Som en profesjons- og arbeidslivsrettet høgskole har HVL tydelige føringer og forventninger fra Kunnskapsdepartementet om å styrke studietilbudet for å møte fremtidens kompetansebehov innen sykepleie. Antallet studieplasser i bachelorutdanningen i sykepleie har derfor vært gradvis økende.

En av de største begrensningene for å utdanne flere sykepleiere er kapasiteten på praksisplasser, særlig innen spesialisthelsetjenesten. Antallet døgnplasser i sykehusene er betydelig redusert, samtidig som en større del av pasientbehandlingen er flyttet til kommunene. I tillegg er det mangel på praksisveiledere, og flere helseutdanninger konkurrerer om de samme praksisplassene. Dette gjelder også utdanninger som helsetjenesten har behov for å rekruttere kompetanse fra. Praksisstudiene i bachelorutdanningen i sykepleie reguleres av «*Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning*» (2025).[1] Her fremgår det blant annet at studentene skal gjennomføre minimum to praksisperioder på minst syv uker, hvorav én periode skal være i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og én periode i spesialisthelsetjenesten. Forskriften beskriver gjennom definerte læringsutbytter hva studentene skal tilegne seg av kunnskap og ferdigheter i praksis, og hva de skal vurderes på. Sammen med EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv, som blant annet beskriver praksisomfang i timetall, danner dette grunnlaget for studentenes sluttkompetanse. Sammenlignet med den tidligere «*Rammeplan for sykepleierutdanning*» (2008) gir dagens forskrift større rom for variasjon i hvordan studentene oppnår den fastsatte sluttkompetansen.[2] Dette gir et større handlingsrom enn tidligere i organiseringen av praksisstudiene.

Nasjonal helse- og sykehusplan retter oppmerksomheten mot pasientforløp på tvers av forvaltningsnivåer.[3] Smidigere pasientforløp, med en pasientsentrert tilnærming der involverte aktører samarbeider teambasert om behandling og oppfølging, fremstår som et sentralt mål for fremtidens helsetjeneste. Dette løftes også frem i Helse Vest sin langsiktige strategi Helse 2035

[1] Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning

[2] Rammeplan for sykepleieutdanning

[3] Oversiktsside om Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027

for å møte framtidens helseutfordringer. [4] I forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanningen vektlegges pasientforløp og behandlingsforløp i større grad enn tidligere. I rapporten «*Nye praksisarenaer og organisering av praksis*» anbefalte arbeidsgruppen nedsatt av regionalt samarbeidsorgan for utdanning og forskning i Helse Vest å reorganisere dagens praksisgjennomføring i bachelorutdanningen i sykepleie.[5] Det foreslås at medisinske og kirurgiske praksisemner samles til én felles praksisperiode i spesialisthelsetjenesten. En slik omorganisering vil innebære at studentene gjennomfører praksis enten ved en medisinsk eller en kirurgisk klinisk enhet.

Mandatet (vedlegg 1) ble gitt arbeidsgruppen våren 2023 og leveranser ble delt opp i ulike faser og arbeidsgrupper. Fase en omfatter oppstart av prosjektet og arbeidsgruppe 1. Fase to omfatter pilotering av leveranse fra arbeidsgruppe 1. Fase tre omfatter evaluering, mandat arbeidsgruppe 2 og prosjektavslutning. Bachelor i sykepleie ved HVL tilbys på fire campus og er tilknyttet tre helseforetak. Ettersom bachelor i sykepleie campus Bergen også har sammenfallende praksisperioder med blant annet VID i Helse Bergen, ble det vurdert å vente med pilotering i Bergen og Helse Fonna og Helse Førde ble valgt ut som praksisarena for prosjektet.

I tillegg ble det etablert en egen arbeidsgruppe med hensikt å fremskaffe forskningsbasert kunnskapsoppsummering om relevante fagområder. Arbeidsgruppen ble senere kalt N-PRAKM. Parallelt med pilotering av spesialisthelsetjenestepraksis har arbeidsgruppen bidratt i prosjektet med følgeforskning.

Evaluering av tverrsektorielt samarbeidsprosjekt for nytt praksisstudium i 2. studieår på bachelor i sykepleie

Langpraksis i spesialisthelsetjenesten

Etter gjennomføring av langpraksis i studieåret 2024/25 og 2025/26 er det noen viktige fellestrekk ved evalueringene ved campus Haugesund, Stord og Førde. Det følgende avsnittet belyser noen av disse fellestrekkene.

Tilbakemeldingene fra flere arbeidsgivere i både spesialist og kommunehelsetjeneste er at det er en betydelig overgang fra å være student til å være ansatt. Dette gapet mener arbeidsgiver kjennetegnes ved at flere nyansatte ikke har tilstrekkelig kunnskap, kompetanse og erfaring til å imøtekomme det ansvaret de blir pålagt. I tidligere praksisgjennomføring har studentene hatt 8 uker på medisinsk avdeling og 8 uker på kirurgisk avdeling. Med en sammenhengende praksisperiode på 16 uker får studentene bedre forutsetninger for å oppnå et høyere kompetansenivå enn ved to separate praksisperioder på 8 uker. En lengre sammenhengende periode gir færre skifter mellom praksisarenaer og dermed mindre tid som må brukes på å bli kjent med ny organisasjon, nye rutiner, arbeidsmåter, pasientgrupper og veiledere. Når studentene får være på samme praksisarena over tid, kan de i større grad bevege seg fra en innledende bli-kjent- og tilpasningsfase til å bruke mer av praksistiden på faglig fordypning, selvstendig utøvelse og utvikling av klinisk vurderings- og beslutningskompetanse. Dette gir

[4] Helse 2035

[5] Nye praksisarenaer og organisering av praksis,

også bedre mulighet til å følge pasientforløp over tid og gradvis ta et større ansvar for sykepleieoppgavene.

Etter første gjennomføring ble det evaluert av både studenter og praksisveiledere at oppgavene var gjentakende og at det ikke var så mye mer å lære på avdelingene. Motivasjonen til studentene så ut til å synke halvveis i perioden, og det var bekymring for stagnasjon i læringsutviklingen. Dette ble satt søkelys på i arbeidsgruppen våren 2025, og tilbakemeldingene gir positive signaler om at man i større grad klarer å følge opp og legge til rette for faglig progresjon gjennom hele perioden. Det er et viktig mål i fortsettelsen å utvikle kompetansemål i tett samarbeid mellom høyskolen og praksisfeltet, slik at den enkelte student får mulighet til å tilegne seg mer kunnskap om den sykepleiefaglige utøvelsen og oppnå et høyere selvstendighetsnivå sammenlignet med det de har fått tidligere.

Spesialisthelsetjenesten har gitt tilbakemelding om at ikke alle avdelinger, som tradisjonelt har vært praksisplasser, egner seg for langpraksis. Ettersom omorganiseringen av praksisstudiene kan føre til redusert studentbelastning for enkelte avdelingene, vil det kunne gi et handlingsrom hvor noen avdelinger kan defineres som hospiteringsenheter fremfor langpraksisavdelinger. Det har blitt utprøvd ulike modeller for praksis på spesialavdelinger og kombinasjoner av for eksempel poliklinikk og sengepost. Det anbefales at denne tilpasningen skjer i tett dialog mellom høyskolene og helseforetaket, men at organiseringen og vurderingen av dette bør gjøres av helseforetaket, som kjenner praksisplassene best. Organiseringen av praksis i spesialisthelsetjenesten gir ønsket fleksibilitet, så lenge totalvolumet av praksisplasser opprettholdes.

Hospiteringspraksis ved motsatt klinisk spesialitet

Hospiteringspraksis ved motsatt klinisk spesialitet har blitt organisert på ulike måter og synliggjør noe av det handlingsrommet som er etablert. I praksisforløp hvor studenten har lengre praksis ved poliklinikk, har det vært mulig å utvide hospiteringspraksisen slik at studenten også oppnår tilfredsstillende læringsutbytte innenfor døgnpost. Gjennom hele prosjektperioden har varigheten av hospiteringspraksisen vært et sentralt tema, med særlig vekt på at studentene skal oppnå de læringsutbyttene som er gjeldende for praksisperioden. Tilbakemeldingene tyder på at to ukers hospiteringspraksis gir best læringsutbytte, og dette er den modellen som anbefales av de fleste involverte i prosjektet.

Pedagogisk funksjon i hospiteringspraksis

Studenter som veileder medstudenter i hospiteringspraksis, får verdifull innsikt i og erfaring med veiledning. Arbeidsgruppen anbefaler at dette videreutvikles, slik at veiledende studenter anvender etablerte veiledningsprinsipper knyttet til læringsmål om pedagogisk funksjon. På denne måten vil studentene også få god trening i veiledning og kunne forberedes på et fremtidig ansvar som kontaktsykepleier.

Organisering av samhandlingspraksis

Campusene Førde, Stord og Haugesund har organisert samhandlingspraksisen, som skal ivareta læringsutbytter knyttet til samhandling og pasientforløp på tvers av helsetjenestenivå, noe ulikt. Dette tilskrives ulike geografiske forhold, variasjoner i pasienttilgang og andre lokale faktorer som har gjort tilpasninger nødvendige. Felles for alle campusene og kommunene har vært en effektiv og standardisert opplæring av studentene i kommunenes tjenestetilbud, der alle studentene i praksis har fått informasjon fra vedtakskontor eller andre kommunale tjenester samtidig, og der det ofte har blitt benyttet lokaler ved campus.

Studentene har fått noe ulik forberedelse til samhandlingspraksisen. Enkelte campus har gjennomført simuleringsøvelser ved høyskolen med tema pasientforløp, der sykepleiere fra kommunen har deltatt og veiledet i øvelsene. Dette ble evaluert som svært positivt av studentene. Andre campus har gjennomført informasjonsdager. I alle helseforetakene ble studentene veiledet i utskrivingsrutiner, og de fikk ansvar for å forberede og gjennomføre utskrivning i forkant av samhandlingspraksisen i kommunen.

Den kommunale praksisperioden har i stor grad blitt evaluert av studentene som nyttig med henblikk på kunnskap og innsikt i pasientenes behov og kommunenes rutiner for mottak av pasienter. Samtidig rapporterer de fleste studentene at aktivitetsnivået og organiseringen av dagene har vært varierende. Samhandlingspraksis har andre læringsmål enn tradisjonelle praksisperioder, og det kan være utfordrende for sykepleiere i kommunen å få et umiddelbart inntrykk av hva studentene skal lære i løpet av disse dagene. Sjekklister i siste gjennomføring har bidratt positivt og gitt veiledere større trygghet i gjennomføringen av samhandlingspraksis. Tilbakemeldingene fra både studenter, veiledere og lærere er at læringsutbyttet av samhandlingspraksis er godt, men noe varierende. Dette underbygges særlig av det som kommer frem i samhandlingsrapportene som studentene skriver som en obligatorisk læringsaktivitet. Samhandlingsrapportene viser at studentene har fått læringsutbytte som er relevant og treffende for målet med samhandlingspraksis. Det anbefales at samhandlingspraksis, samhandlingsrapport og søkelys på pasientforløp opprettholdes som en del av spesialisthelsetjenestepraksis, men at dette tilpasses den enkelte campus sine muligheter for gjennomføring. Arbeidsgruppen mener det er viktig å opprettholde et tett samarbeid med kommunale tjenester, slik at innholdet i læringsaktivitetene ligger tett opp til reelle situasjoner og pasientcaser dersom samhandlingspraksis gjennomføres i høyskolens lokaler.

Profilområder og valgt praksisplass

I prosjektperioden har noen studenter fått velge mellom profilområder. Med profilområder menes bestemte kliniske områder innen spesialisthelsetjenesten, for eksempel kirurgi, medisin eller akuttmedisin. Profilområdene er utarbeidet av helseforetakene og er, etter evaluering, blitt justert fortløpende. Mange studenter blir kjent med kliniske spesialiteter som vekker faglig interesse de ikke var kjent med på forhånd, fordi de får tildelt en tilfeldig praksisplass. Andre studenter kan ha en særlig interesse som det kan være viktig å imøtekomme og bygge videre på.

Å velge profilområde er et av punktene som har blitt ulikt gjennomført og også ulikt evaluert. Arbeidsgruppen anbefaler å opprettholde og videreutvikle profilområder som en valgmulighet for studentene. Studentene som har fått velge profilområde har gitt positive tilbakemeldinger, og i motsetning til tidligere år har det vært færre klager fra studentene på tildelt praksisplass. I enkelte perioder ble det erfart at flere studenter hadde behov for ekstra oppfølging grunnet svake faglige prestasjoner. Dette kan ikke årsaksforklares med at valg av profilområde bidrar til at høyt presterende studenter velger de samme kliniske spesialitetene. En slik opphopning av studenter har også forekommet i tidligere perioder, og fordrer at det opprettholdes en viss manuell gjennomgang av praksislistene for å tilstrebe gode veiledervilkår for alle studentene og unngå overbelastning på enkelte avdelinger.

Selv om det åpnes for valg av profilområde, forbeholder praksiskontoret seg retten til å foreta en jevn fordeling av studentene på de ulike avdelingene og klinikkene, for å unngå opphopning av studenter innen enkelte kliniske spesialiteter som erfaringsmessig er populære blant studenter. På nåværende tidspunkt kan det ikke sies at en slik opphopning utgjør et problem. Praksisadministrasjonen vurderer at, til tross for tildeling av praksisplasser etter studentenes

ønsker, er det samlede administrative omfanget i denne praksisperioden betydelig lavere enn i tidligere perioder. Praksisforløpene med tilhørende hospiteringsavdelinger er utarbeidet som forhåndsdefinerte forløp, og studentene skal nå kun ha én praksisperiode, i motsetning til tidligere hvor de hadde to.

Økt variasjon i pedagogiske metoder i praksisstudier

Å etablere nye pedagogiske tilnærminger til veiledning og læring i praksisstudier er en viktig del av prosjektet. Det er eksplisitte forventninger nasjonalt om å ta i bruk nye pedagogiske læringsformer blant annet gjennom økt digitalisering. I tillegg er det en felles forståelse av at det er behov for fornying i praksisstudiene for at studenter skal oppnå læringsutbyttene på en tilfredsstillende måte.

Praksisstudier har samme krav til å være forskningsbasert som teoretiske studier. I tillegg har RETHOS-prosessen delvis hevet kompetansekravene for bachelor i sykepleie. Fagmiljøene både i spesialisthelsetjenesten, i kommunehelsetjenesten og ved høgskolen har sammen arbeidet frem nye pedagogiske former som har blitt svært positivt evaluert av studentene. Eksempler på dette er bruk av læringssti, simuleringsøvelser på skolen veiledet av kontaktsykepleiere fra både spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste og samhandlingsrapport i samhandlingspraksis. Arbeidsgruppen anbefaler at denne positive utviklingen stimuleres videre for å kunne ta i bruk enda flere pedagogiske læringsformer, som også kan bidra til økt kvalitet i utdanningen, bedre kvalitet i praksisstudiene og økt selvstendighet hos studentene. Det bør særlig legges vekt på studentaktive og arbeidslivsrelevante læringsformer og bruk av simulering.

En kan etablere faglig klinikkdiskusjoner og bruke simuleringscase aktivt, både som forberedelse til kompleks pasienthåndtering, og for å oppnå nødvendig beredskapskompetanse som hviler på et tilfredsstillende faglig grunnlag.

Evaluering fra studentene

Det er utfordrende å gi en samlet vurdering av studentenes erfaringer, da tilbakemeldingene varierer betydelig mellom studiesteder, praksisarenaer og individuelle forutsetninger. Følgeforskningen fra N-PRAKM har søkelys på studentenes erfaringer gjennom både intervju og spørreskjema, og funn fra denne forskningen vil være særlig viktige for utvikling av spesialisthelsetjenestepraksis. De foreløpige evalueringene viser både positive erfaringer og utfordringer knyttet til gjennomføringen av 16-ukers praksismodellen.

Flere studenter rapporterer godt læringsutbytte, særlig i den første delen av praksisperioden, hvor læringskurven oppleves som bratt og eksponeringen for nye kliniske situasjoner er stor. Samtidig melder enkelte studenter at en sammenhengende praksisperiode på 16 uker kan oppleves som lang, og at motivasjon og opplevelse av faglig utvikling i noen tilfeller avtar mot slutten av perioden.

Erfaringene med hospitering viser også variasjon. Studentene opplever at hospiteringsperioder på én uke ofte blir for korte til å oppnå tilstrekkelig faglig fordypning og aktiv deltakelse i pasientbehandling. Der hospiteringen har vart i to uker, rapporteres det i større grad om økt læringsutbytte, bedre kontinuitet og mulighet for dypere deltakelse i pasientpleien.

Når det gjelder samhandlingsuken i kommunehelsetjenesten, beskriver flere studenter organiseringen som uoversiktlig eller lite strukturert. Samtidig viser evalueringene at studenter som har fått direkte møte med pasienter, pårørende og ansatte i kommunehelsetjenesten, opplever praksisen som særlig læringsrik og relevant.

Studentenes samhandlingsrapporter viser gjennomgående refleksjon, faglig innsikt og økt forståelse for pasientforløp og samarbeid mellom tjenestenivåene. Det rapporteres også fra kommunehelsetjenesten at kvaliteten på blant annet PLO-meldinger har vist positiv utvikling.

Tilbakemeldinger fra lærere, studenter og praksisveiledere indikerer at studenter med svake faglige forutsetninger kan oppleve 16-ukers praksismodellen som særlig krevende. For denne studentgruppen synes behovet for tett oppfølging, struktur og systematisk veiledning å være ekstra viktig.

Oppsummering Campus Førde

På campus Førde har 16 studenter deltatt i prosjektet i studieåret 2024/25 og om lag 70 studenter i studieåret 2025/26. Dette har gitt et bredere erfaringsgrunnlag etter hvert i prosjektperioden.

Samhandlingspraksisen er gjennomført i samarbeid med Sunnfjord kommune, som har bidratt i gjennomføringen av samhandlingsuken. Erfaringene så langt viser at dette har vært et positivt bidrag til studentenes læring, og det vurderes å være et potensial for å videreutvikle samarbeidet gjennom flere samhandlingsarenaer og nye felles utviklingsprosjekter.

Det rapporteres om at studentenes motivasjon i noen tilfeller kan avta mot slutten av praksisperioden. Samtidig er det flere gode eksempler på læringssituasjoner som har bidratt til å utfordre studentene faglig og styrke deres progresjon. Et eksempel på dette er overtaking av avdeling der studentene har fått et mer helhetlig ansvar.

Den største utfordringen ved campus Førde er knyttet til samtidighetskonflikter mellom praksisperioder og ulike modeller for organisering av studieløpet. For januarkullene representerer særlig en 16-ukers praksisperiode en organisatorisk utfordring, da dette kan medføre at studentene får sommerferie midt i praksisforløpet.

Campus Førde anbefaler at samhandlingsuken videreføres, og at det jobbes videre med organiseringen av spesialisthelsetjenestepraksis. Helse Førde framhever også potensiale som ikke utnyttes ved at vi har flere tilgjengelige medisinske enn kirurgiske praksisplasser.

Oppsummering Campus Haugesund

Studenter ved campus Haugesund har gjennomført praksis i spesialisthelsetjeneste i studieårene 2024/25 og 2025/–26. Prosjektgruppen har i denne perioden hatt et tett samarbeid med Helse Fonna samt Karmøy kommune og Haugesund kommune.

I samhandlingsuken har studentene vært utplassert i kommunehelsetjenesten. Kommunene gir gjennomgående positive tilbakemeldinger og anerkjenner det økte søkelyset på samhandling mellom tjenestenivåene. Gjennomføringen har vært muliggjort av korte geografiske avstander og samarbeid med to store kommunale praksispartnere. Kommunene har hatt en aktiv rolle både i planlegging og gjennomføring, inkludert deltakelse i simuleringsaktiviteter. Samtidig rapporteres det at gjennomføringen er ressurskrevende for kommunene. Dette bør inngå i videre vurderinger av modellens bærekraft, særlig sett i lys av kommunenes økonomiske og personellmessige rammebetingelser. Studentene melder at samhandlingsuken med utplassering i noen tilfeller oppleves som mindre strukturert, og at det er behov for tydeligere planlegging og forventningsavklaring for dagene i praksis. Til tross for disse tilbakemeldingene viser studentenes refleksjoner i samhandlingsrapportene at møter med pasienter, pårørende og ansatte i kommunehelsetjenesten gir en dypere forståelse av pasientforløp og overganger mellom tjenestenivåer enn undervisning alene kan gi.

På bakgrunn av erfaringene anbefaler campus Haugesund at 16-ukersmodellen i spesialisthelsetjenesten videreføres, kombinert med kontinuerlig evaluering og justering av innhold og organisering.

Ved campus Haugesund er det særlig oppnådd gode erfaringer med simuleringsaktiviteter gjennomført i samarbeid mellom kommunene, helseforetaket og høgskolen. Aktivitetene har fått positive tilbakemeldinger fra både studenter og fasilitatorer, og har bidratt til en felles forståelse av samhandling i praksisstudiene. Det foreslås videre å utvikle simuleringsaktiviteter knyttet til pre- og postoperativ sykepleie i praksisperioden, særlig for studenter i medisinsk praksis. Det anbefales at slike læringsaktiviteter gjennomføres med deltakelse fra fasilitatorer fra praksisfeltet.

I inneværende studieår har campus Haugesund også arbeidet med å utfordre mer tradisjonelle veiledningsmodeller, blant annet ved å kombinere læringsaktiviteter i praksisfeltet med læringsaktiviteter ved høgskolen. Det har også blitt differensiert på tilstedeværelse og vurderingssamtaler med lærer slik at studenter med utfordringer har fått tettere oppfølging. Dette utviklingsarbeidet fremstår som særlig interessant å følge videre, både med tanke på studentenes læringsutbytte og fremtidig organisering av praksisstudier

Oppsummering Campus Stord

På samme måte som ved campus Haugesund har studenter i studieåret 2024/25 og 2025/26 gjennomført spesialisthelsetjenestepraksis i tett samarbeid med Helse Fonna og kommunene Stord og Bømlo. I de to studieårene piloten er gjennomført har studentene fått mulighet for å velge forhåndsdefinerte profilområde. Denne ordningen er det gode erfaringer med både fra studenter, praksiskontor og veiledere.

I dette campusområdet har både utplassering av studenter i kommunale tjenester og samhandlingsuke på campus blitt utprøvd. Den samlede erfaringen er at samhandlingsuke på campus fungerer mest hensiktsmessig. Utplassering i kommunene var organisatorisk krevende med tanke på geografiske avstander, også svært varierende i aktiviteter og læringsutbytter. Gjennomføring med simuleringsaktiviteter i tett samarbeid med kommunene og helseforetaket er erfaringene og tilbakemeldingene at en i større grad sikrer at alle studentene får oppnådd læringsutbytte.

Ved campus Stord har en lykkes med organisering av hospiteringspraksis i tett samarbeid med Helse Fonna. Det er gjort tilpasninger på spesialavdelinger som for eksempel helgevakter på sengeposter for studenter som har praksis på spesialavdelinger. Organiseringen med studentansvarlige ved helseforetaket er en viktig bidragsyter til at praksismodellen har fungert godt ved campus Stord.

N-PRAKM – Arbeidsgruppe for forskning

Arbeidsgruppen for forskning har hatt betydelig aktivitet det siste årene og har hatt muntlig presentasjon for prosjektgruppene og andre interesserte underveis i prosjektperioden.

Forskingsgruppen N-PRAKM gjennomfører følgeforskning med den hensikt å vurdere spesialisthelsetjenestepraksis og pasientforløpspraksis ut fra student-, praksisveileder- og praksislærers perspektiv, i tillegg til å se på i hvilken grad praksisen bidrar til å styrke sykepleierutdanningens arbeidslivsrelevans og til organisatoriske bærekraftige praksismodeller.

Arbeidet med artikkelskriving pågår i disse dager og funnene kan ikke publiserer i sin helhet, men prosjektlederne oppsummerer følgende for å gi prosjektgruppen best mulig grunnlag for å ta beslutning om praksismodell videre:

«Funn fra forskningen tyder på at den nye praksismodellen kan fremme studentenes selvstendighet, dybdelæring og opplevelse av å være en del av et arbeidsfellesskap. Lengre, sammenhengende praksisperioder gir studentene mer tid til å bli kjent med pasientgruppen, arbeidsrutiner og sykepleiefaglige prosedyrer. Dette ser ut til å bidra til økt trygghet og bedre forutsetninger for sykepleiefaglige vurderinger.

Studentene beskriver i stor grad et godt og støttende læringsmiljø i praksis og rapporterer at de i stor grad har faglig utbytte av praksisperiodene. Samtidig understreker de at dette er avhengig av en god relasjon og oppfølging fra praksisveileder og praksislærer. Flere studenter understreker at hospitering på den andre enheten bør planlegges bedre opp mot læringsutbyttene i praksis. De beskriver at det er lærerikt å være på flere praksissteder for å få bedre kjennskap til ulike spesialiteter.

Samhandlingspraksis blir organisert ulikt på de respektive campusene, men trekkes fram som nyttig for å gi studentene bedre innsikt i helhetlige pasientforløp og pasientsikkerhet. Det kommer likevel fram at det er behov for en bedre organisering av samhandlingspraksisen. Det er videre viktig at implementeringen av den nye praksismodellen er solid forankret i ledelsen, både ved utdanningsinstitusjonen og i praksisfeltet, og at den støttes av gode organisatoriske løsninger.»

Finansiering

Samarbeidsprosjektet fikk i 2024 tildelt samarbeidsmidler fra Fakultet for helse- og sosialvitenskap som ble fordelt etter en kort søknadsprosess. Tildelingen hadde som intensjon å dekke det merarbeidet som helseforetak, kommuner og delvis høgskolen sto overfor i omleggingsarbeidet. Det ble tilstrebet en vekting per region i samsvar med størrelsen på studentkullene og med en fordeling som ivaretok både helseforetak, kommune og høgskole. Generelt sett har helseforetakene søkt om frikjøpsmidler for å kunne gjennomføre omleggingen av praksisstudiene, etablere nye praksisforløp og drive internt informasjonsarbeid.

Kommunene har fortrinnsvis søkt om frikjøpsmidler for prosjektdeltakelse, utarbeide studentaktiviteter når studentene er hos dem i samhandlingspraksis og noe frikjøpsmidler der kommunalt ansatte har bidratt med veiledning inne på skolen.

Det ble i tillegg satt av driftsbeløp til arbeidsgruppen for forskning og arbeidsgruppen for nytt praksisstudium.

Samarbeidsprosjektet, v/ Bømlo kommune, søkte tilskudd fra Helsedirektoratet våren 2025. Søknaden ble ikke tilgodesett, begrunnet med kriterier som legger til grunn at midler tildeles kommunale prosjekter.

På grunn av endrede finansielle vilkår i UH-sektoren, ble det ikke utlyst samarbeidsmidler for 2025 og samarbeidsprosjektet har derved ikke hatt finansiering utover den beskrevne satsingen. Det forventes også at praksisstudiene etter omlegging vi gå over i en mer ordinær drift slik at kostnadsbildet ikke vil være høyere enn ved tradisjonell praksisgjennomføring.

Arbeidsgruppe for kvalitet i praksis

Det har gjennom lengre tid vært et behov for å videreutvikle kvalitetsvurderinger i praksis for i større grad å få tilbakemeldinger som er anvendbare for den enkelte avdeling eller klinikk. En bredere og mer systematisk tilnærming til kvalitetsvurderinger vil kunne bidra til en mer helhetlig utvikling av praksisstudiene og sikre en utdanning som er både praksis nær, profesjonsrettet og forskningsbasert. Det er nedsatt en egen arbeidsgruppe for å utvikle et evalueringsverktøy som ivaretar det beskrevne og mandatet til arbeidsgruppen er vedlagt (vedlegg 2) Arbeidsgruppen for praksis er referansegruppe og fikk fremlagt evalueringsverktøyet høsten 2025. Evalueringsverktøyet har i perioden etter utviklingen blitt presentert for studieprogramråd for sykepleie og for ledergruppen på Institutt for helse- og omsorgsvitskap. Det er gjort fortløpende tilpasninger i spørsmålene på bakgrunn av innspill i de ulike foraene evalueringsverktøyet er presentert.

Våren 2026 har verktøyet blitt utprøvd i mindre skala på utvalgte praksisstudier. Det har ikke lykkes med å få inn nok svar til å gjøre en evaluering av kvalitetsverktøyet på dette grunnlaget.

Prosjektet har møtt på utfordringer av administrativ art. Dette gjelder distribusjon, anonymitet og behandling av innkomne data. Det er behov for å ha systemer, rutiner og kontaktopplysninger slik at alle tre parter i praksissamarbeidet mottar evalueringsskjema. For at dataene skal kunne anvendes til kvalitetssikring og kvalitetsutvikling både for HVL og praksisfeltet er det nødvendig at besvarelsene ikke er anonyme. Dataene må kunne tilbakeføres til emne og praksisplass. Det må sikres at riktig kompetanse på HVL ivaretar de innkomne data, og gode rutiner for å distribuere disse til fagpersoner i HVL. Det må avklares hvem på HVL som skal ha dialog og oppfølging med praksisfeltet på innkomne data. En digital plattform i praksisoppfølging vil være til stor nytte i denne sammenheng.

Det planlegges for en ny pilotering av evalueringsverktøyet på campus Stord ved avslutning av praksis i spesialisthelsetjenesten i uke 24-25. Verktøyet vil være et avgjørende bidrag for å bidra til en helhetlig tilnærming til kvalitetsvurderinger av praksisstudier, som er i samsvar med NOKUT sin beskrivelse av kvalitet i praksisstudier.

Delprosjekt campus Bergen

I januar 2026 starter en arbeidsgruppe planlegging av pilotgjennomføring av spesialisthelsetjenestepraksis ved campus Bergen. Arbeidsgruppen er sammensatt av representanter som har vært involvert i prosjektet som rapporten omhandler, og som har kjennskap til prosjektets gjennomføring og erfaringer. Arbeidsgruppen er sammensatt av representanter fra Helse Bergen, Bergen kommune, VID diakonale høyskole og Høyskolen på Vestlandet. Prosjektgruppen ledes av assisterende instituttleder ved bachelor sykepleie Bergen ved HVL. Mandatet er vedlagt i rapporten (vedlegg 3). Grunnlaget for utprøvingen hviler på erfaringene fra omtalte prosjekt, men felles utdanningsråd mellom høgskolene (HVL og VID) og sykehusene HUS, HDS og Betanien er referansegruppe for arbeidsgruppen. Arbeidsgruppen planlegger en pilotgjennomføring i studieåret 2026/27

Anbefalinger fra prosjektgruppen

Det er samlet enighet i prosjektgruppen om at langpraksis i spesialisthelsetjenesten har bidratt positivt til utviklingen av kvalitet i praksisstudiene. Det tverrsektorielle samarbeidet i prosjektet vurderes som særlig verdifullt, ettersom det samler kommuner, helseforetak og høgskulen i et felles utviklingsarbeid. Prosjektgruppen anbefaler derfor at samarbeidet videreføres.

Det anbefales samtidig at prosjektet avsluttes som prosjektorganisering, og at samarbeidet mellom partene videreføres campusvis som en integrert del av ordinær virksomhet. Dette vil legge til rette for fortsatt utvikling av praksisstudier i spesialisthelsetjenesten, med særlig vekt på samhandling mellom tjenestenivåene.

Prosjektgruppen vurderer at det fortsatt finnes et uutnyttet potensial innen praksis i spesialisthelsetjenesten. Det er kun ett læringsutbytte som skiller dagens medisinske og kirurgiske praksisemner. Helseforetakene peker samtidig på at medisinske avdelinger i stor grad ivaretar læringsutbytter knyttet til krevende og invasive prosedyrer, inkludert pre- og postoperativ oppfølging. Dette tilsier at flere av læringsutbyttene som tradisjonelt har vært knyttet til kirurgisk praksis, også kan oppnås i medisinske praksisperioder. Samtidig finnes det flere tilgjengelige praksisplasser innen medisinske avdelinger. Prosjektgruppen anbefaler derfor at dette handlingsrommet utnyttes bedre.

Det er ulike vurderinger i prosjektgruppen om veien videre. Helse Fonna og campusene Haugesund og Stord anbefaler å videreføre modell med praksis i spesialisthelsetjenesten 16 uker. Helse Førde og campus Førde anbefaler på sin side ytterligere utprøving og videreutvikling av praksismodellen. Utfordringsbildet i Førde synes i større grad å være knyttet til organisering og samtidighetsutfordringer i praksisperiodene enn til kvaliteten eller læringsutbyttet i praksisen.

På bakgrunn av dette anbefaler prosjektgruppen å videreføre 16 uker praksis i spesialisthelsetjenesten som hovedmodell for studenter i andre studieår i bachelorutdanningen i sykepleie. Høgskulen på Vestlandet tilbyr ett samlet studieprogram i sykepleie, og studentene skal derfor ha likeverdige læringsmuligheter og oppnå samme læringsutbytte. På nåværende tidspunkt kan de ordinære emnene i medisinsk og kirurgisk praksis ikke fases ut, ettersom disse fortsatt benyttes av studenter ved campus Bergen, enkelte kull i Førde, samt deltidsutdanningene ved Stord og Haugesund. For studenter som skal på internasjonal utveksling, er det også avgjørende å kunne gjennomføre noe praksis i spesialisthelsetjenesten før utreise. Derfor anbefales det at dagens emner i medisinsk og kirurgisk praksis omarbeides slik at de innholdsmessig samsvarer med praksisemnet i spesialisthelsetjenesten. Målet er å sikre at alle sykepleiestudenter oppnår samme læringsutbytte og møter tilsvarende faglige krav, uavhengig av studiested eller organisering. Dette innebærer blant annet at emnene skal inkludere læringsutbytter knyttet til samhandling, samt obligatoriske læringsaktiviteter relatert til samhandlingsrapportering. En slik harmonisering vil også gi utdanningen økt fleksibilitet på tvers av heltid, deltid og januarkull, og gjøre det mulig å tilpasse praksisorganiseringen lokalt på en mer hensiktsmessig måte.

For å understøtte denne harmoniseringen anbefales det også at begrepene «medisinsk» og «kirurgisk» praksis fases ut, og erstattes med for eksempel praksisstudier akutt, kronisk og kritisk sykdom, del 1 og del 2. Dette vil bidra til et mer enhetlig emneinnhold, samtidig som nødvendig fleksibilitet i organisering opprettholdes.

Anbefalinger fra prosjektgruppen oppsummert:

- 16 uker praksis i spesialisthelsetjenesten anbefales som hovedmodell for studenter i andre studieår i bachelorutdanningen i sykepleie
- Dagens emner i medisinsk og kirurgisk praksis omarbeides slik at de innholdsmessig samsvarer med praksisemnet i spesialisthelsetjenesten
- Prosjektet avsluttes som prosjektorganisering

- Det tverretatlige samarbeidet mellom partene videreføres campusvis som en integrert del av ordinær virksomhet
- Campus Førde har opprettet en egen arbeidsgruppe i studieåret 2026/27 for å jobbe med organisering og samtidighetskonflikter for studenter andre studieår. I tillegg vil samarbeidsråd nivå II mellom Høgskulen på Vestlandet (HVL) og Helse Førde (HFD), følge opp videre arbeid med 16 ukers praksis i Førde og fungere som en egen styringsgruppe
- Det jobbes videre med en helhetlig tilnærming til kvalitetsvurderinger av praksisstudier, som er i samsvar med NOKUT sin beskrivelse av kvalitet i praksisstudier gjennom arbeidsgruppen som er etablert.
- Prosjektgruppe i Bergen planlegger pilotering kommende studieår og er organisert med egen styringsgruppe i samarbeidsrådet

Gjennom prosjektet har prosjektgruppen identifisert noen særlige styrker ved spesialisthelsetjenestepraksis som vi ønsker å framheve:

- Økt samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste, kommune og høgskole har bidratt til økt kvalitet i praksisstudiene
- Studentene får økt kunnskap om pasientforløp og samhandling, både fra et tjenesteperspektiv og fra et pasient- og pårørendeperspektiv, i samsvar med nasjonale føringer
- Innsikt i og erfaring med sykepleieutøvelse fra begge helsetjenestenivå bidrar til økt faglig samhandling
- Praksisforberedelse for studentene planlagt og utført av i samarbeid mellom kommune, spesialisthelsetjeneste og høyskole styrker kvaliteten på forberedelsen til praksis og øker arbeidslivsrelevanes i sykepleiestudiet.
- Studenter som har særlige interessefelt, kan få utforsket disse gjennom valgfrie profilområde som også kan bidra gunstig inn mot rekruttering til arbeidslivet
- Spesialisthelsetjenestepraksis, med tilhørende pasientforløpspraksis, gir en redusert forvaltning både for høgskole og for foretak, nå når profilområdene og studentforløpene er etablert.
- Langpraksis kan gi studentene større mulighet for dybdelæring og sosialisering inn i praksisfellesskapet.
- Studentene kan oppnå et mer komplekst kompetansenivå gjennom praksisperioden, som kan redusere gapet mellom utdanning og arbeidsliv
- Spesialisthelsetjenestepraksis fremfor konvensjonell praksisgjennomføring, reduserer studentbelastningen på avdelingene i spesialisthelsetjenesten og kan gi økt fleksibilitet med henblikk på studentvolum i praksisperiodene
- To praksisperioder i stedet for fire vil kunne redusere behov for administrative ressurser for helseforetak og HVL

Fremover ligger det også flere muligheter i videreutvikling av praksisstudier:

- Hospiteringspraksisen kan i større grad utnyttes til å gi studentene læringsutbytte og erfaringer med å ta imot og veilede medstudent
- Arbeidsgruppen anbefaler at denne positive utviklingen i bruk av ulike pedagogiske tilnærminger i praksisstudier stimuleres videre for å kunne bidra til økt kvalitet i utdanningen, bedre kvalitet i praksisstudiene og økt selvstendighet hos studentene.

- Det anbefales at de ulike veiledningsmodellene som er utprøvd, spesielt ved campus Haugesund følges opp og videreutvikles
- Deltidsutdanningene må gjøre en vurdering på hvordan en best kan gjennomføre praksis i spesialisthelsetjeneste der en ivaretar fleksibilitetsbehovene som er gjeldende for denne studentgruppen
- Funn fra N-PRAKM bør legges til grunn for videre justeringer av praksisperioden når resultatene foreligger
- Det er fortsatt et behov for å etablere en mer helhetlig informasjonsstrategi for å presentere funn fra prosjektet

Vedlegg

Vedlegg 1. Mandat Ny organisering av praksisemner i 2. studieår, bachelorutdanningen i sykepleie

Bakgrunn

Det er et stort og økende behov for sykepleiere og Kunnskapsdepartementet forventer at antall studenter i utdanningen økes. Samtidig sees en betydelig kapasitetsutfordring i spesialisthelsetjenesten med hensyn til gjennomføring av praksisstudier. Dagens organisering av praksis ved sykepleierutdanningen ved HVL hviler på krav fra Rammeplan for sykepleierutdanning fra 2008, med to lengre praksisperioder i spesialisthelsetjenesten ved henholdsvis medisinsk og kirurgisk avdeling. I ny forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (2019) er minstekravet en praksisperiode i spesialisthelsetjenesten av minimum 7 ukers varighet. En arbeidsgruppe nedsatt av det regionale samarbeidsorganet for utdanning mellom Helse Vest, UiB, UiS, HVL og VID tilrår medisinsk og kirurgisk praksisperiode kan gjennomføres som en samlet spesialisthelsetjenestepraksis. I tillegg anbefales pasientforløp som egen praksisarena.[6]

Helsetjenesten har gjennomgått store endringer de senere årene. Det er en uttalt målsetting at pasienter i større grad skal motta helsehjelp i lokalsamfunnet og hjemmet fremfor ved innleggelse i spesialisthelsetjenesten. Pasientene skal ha et helhetlig og sammenhengende behandlingsforløp på tvers av helsetjenestenivåene. Pasientforløp er også definert som eget læringsutbytte i Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning.

For å ivareta en bærekraftig gjennomføring av praksisstudier, både med henblikk på kapasitet og kvalitet, nedsettes en arbeidsgruppe hvor formålet er å utarbeide forslag til modell for spesialisthelsetjenestepraksis, og tilknyttet pasientforløpspraksis. Hensikten er å bedre praksiskapasiteten og redusere belastningen i spesialisthelsetjenesten. I tillegg vil praksisstudiene gi økt kompetanse hos sykepleierstudenter som kan bidra til bedre kontinuitet i overføringen av pasienter fra spesialisthelsetjeneste til kommunehelsetjeneste, herunder også med henblikk på forvaltning og personsentrert omsorg. Praksismodellene må ivareta at gjeldende læringsutbytter oppnås og skal være i samsvar med gjeldende forskrift, EU-direktivet og NOKUT sine kvalitetskriterier for praksisstudier. Modellforslagene må utarbeides fra aktuell forskning, sikre god integrering mellom teori og praksis og være bærekraftig.

Det er et mål å prøve ut piloter, i Helse Fonna og Helse Førde og i samarbeid med kommuner i de to regionene. Det forutsettes at arbeidsgruppen har en tett dialog med fagmiljø ved høgskolen, i spesialisthelsetjenesten og kommunalt gjennom arbeidsprosessen. Arbeidsgruppene kan gjerne ivareta dette gjennom å etablere egne «fagteam» bestående av institusjonsvise fagpersoner og kontaktsykepleiere, som kan konsulteres underveis.

Mandat arbeidsgruppe 1

- Utarbeide forslag til modeller for gjennomføring av medisinsk og kirurgisk praksis i 2. studieår som en sammenslått spesialisthelsetjenestepraksis
- Utarbeide tilhørende forslag til emneplan for spesialisthelsetjenestepraksis

[6] Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av Regionalt samarbeidsorgan for utdanning, «Nye praksisarenaer og organisering av praksis».

- Utarbeide forslag til modeller for gjennomføring av pasientforløpspraksis, fra spesialisthelsetjeneste til kommunehelsetjeneste
- Utarbeide tilhørende forslag til emneplan for praksis pasientforløp på tvers av spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste
- Beskrive utfordringer og mulige løsninger på praksisstudier som gjennomføres på tvers av helsetjenestenivå
- Forslag til organisering og samarbeid mellom partene
- Harmonisere studieåret med øvrige emneplaner som ligger i 2. studieår

Mandat arbeidsgruppe 2

Det er et førende prinsipp at utdanningen skal være forskningsbasert. Følgeforskning vil kunne gi oss en bredere forståelse av hva dette innebærer. En egen arbeidsgruppe vil gjennomføre følgeforskning med den hensikt å vurdere:

- Spesialisthelsetjenestepraksis og pasientforløpspraksis, fra et studentperspektiv, med henblikk på egen sykepleieutøvelse, kompetanseutvikling, tilegnelse av pasientsentrerte perspektiver og forvaltningsprosesser på tvers av helsetjenestenivåene.

- Spesialisthelsetjenestepraksis og pasientforløpspraksis fra praksisveileders perspektiv, med henblikk på egen veilederrolle og studentenes kompetanseutvikling, tilegnelse av pasientsentrerte perspektiver og forvaltningsprosesser på tvers av helsetjenestenivåene.

- Spesialisthelsetjenestepraksis og pasientforløpspraksis, fra praksislærers perspektiv, med henblikk på lærerrolle og studentenes kompetanseutvikling, tilegnelse av pasientsentrerte perspektiver og forvaltningsprosesser på tvers av helsetjenestenivåene

- I hvilken grad bidrar spesialisthelsetjenestepraksis og pasientforløpspraksis til å styrke sykepleierutdanningens arbeidslivsrelevans

- I hvilken grad bidrar spesialisthelsetjenestepraksis og pasientforløpspraksis til organisatorisk bærekraftige praksismodeller

Vedlegg 2. Mandat arbeidsgruppe for «Kvalitetssikring og utvikling av praksisstudier i sykepleierutdanningen»

Bakgrunn

NOKUT beskriver sju ulike områder ved praksisstudier som skal inngå i institusjonenes systematiske kvalitetsarbeid; Regler og rammebetingelser, praksisavtaler, integrasjon mellom teori og praksis, organisering og sammenheng, samarbeid og kommunikasjon med praksisfeltet, oppfølging og veiledning av studenter og kompetanse og erfaring. Beskrivelsen omfatter egenskaper ved praksisstudier av en annen bredde enn hva som er gjeldende ved bachelor i sykepleie sin kvalitetsvurdering per i dag. For å sikre en god oppfølgingsprosess forventes det gjennom NOKUT at kvalitet rapporteres på alle samarbeidsnivåer, også styrenivå, med en tydelig beskrivelse av utfordringer og nødvendige tiltak. En bredere og mer systematisk tilnærming til kvalitetsvurderinger vil kunne bidra til en mer helhetlig utvikling av praksisstudiene og sikre en utdanning som er både praksisnær, profesjonsrettet og forskningsbasert.

I forlengelse av NOKUT sin kvalitetsbeskrivelse, finner Riksrevisjonen at universiteter og høgskoler ikke legger godt nok til rette for å kunne videreutvikle kvaliteten i studieprogrammet på bakgrunn av funn i kvalitetsvurderingene. Arbeid med kvalitet er avgjørende for å styrke arbeidslivsrelevansen og sikre at utdanningen møter de faktiske behovene i helsetjenesten. Utdanningsinstitusjonene har det overordnede ansvaret for kvalitet i utdanningen, inkludert praksisstudier, og må derfor sørge for at kvalitetssikring skjer på en systematisk og helhetlig måte.

Studietilsynsforskriften § 2-2 fastsetter at studietilbudet skal være faglig oppdatert og relevant for både videre studier og arbeidsliv. I tillegg skal studentene ha en aktiv rolle i læringsprosessen, og det skal være en tydelig kobling mellom utdanning, forskning og faglig utviklingsarbeid. Det skal foreligge samarbeidsavtaler mellom utdanningsinstitusjonene og praksisstedene, som beskriver partenes ansvarsområder. Forskning viser at forståelsen av kvalitet i praksisstudier varierer avhengig av aktørens rolle, og at praksisveileders kompetanse, roller og oppgaver er sentrale for kvaliteten. Flobakk-Sitter et al. understreker at studentenes læring, ferdigheter og kompetanse, organisering av praksisperioden, profesjonsdannelse, læringsmiljø og arbeidslivsrelevans er viktige faktorer for kvalitet. Det beskrevne reiser spørsmål om hvorvidt dagens kvalitetssikringssystem ved bachelor i sykepleie er tilstrekkelig for en helhetlig videreutvikling av praksisstudiene i samsvar med NOKUT sine kvalitetskrav. Ved Bachelor i sykepleie, HVL, skjer evaluering av praksisstudier hovedsakelig på emnenivå gjennom studentenes vurderinger. Dette svekker trepartssamarbeidet mellom student, praksislærer og praksisveileder, og mulighet for å avdekke feil og mangler og videreutvikle kvaliteten går tapt.

På denne bakgrunn synes det som viktig å videreutvikle kvalitetsvurderingene som gjøres i praksisstudiene og legge til rette for kontinuerlig forbedring. Dette innebærer å legge til grunn en bredere kvalitetsforståelse som også inkluderer strukturer for evaluering og bidrag fra spesialist- og kommunehelsetjenesten. Kvalitetsvurderingene bør munne ut i en aktiv satsing på utvikling av læringsaktiviteter, undervisningsformer og vurderingsmetoder.

Det nedsettes en arbeidsgruppe som skal utvikle følgende:

Mål for arbeidet:

- Utarbeide en helhetlig tilnærming til kvalitetsvurderinger av praksisstudier, som er i samsvar med NOKUT sin beskrivelse av kvalitet i praksisstudier.

- Sikre at kvalitetsvurderingene favner bredere enn studentenes evalueringer, ved å inkludere praksisveiledere, praksislærere og andre aktuelle aktører sine vurderinger.
- Utvikle felles evalueringsverktøy som kan benyttes på tvers av helsetjenestenivåer og praksissteder for å sikre sammenlignbare data, og som kan distribueres gjennom TOPP-N.
- Evalueringsverktøyet bør bidra til å forsterke sammenhengen mellom kunnskapsbasert, og herunder forskningsbasert, utøvelse av sykepleie i praksisstudier.
- Kvalitetsvurderingene skal kunne videreformidles på alle nivå i den gjeldende samarbeidsstruktur mellom helseforetak, kommuner og høgskolen og brukes som grunnlag for kontinuerlig forbedring.

TID:

Arbeidsgruppen skal levere en forenklet rapport innen 1. september 2025 til instituttledelsen, for videre oppfølging i ledergruppen. Evalueringsverktøyet skal kunne tas i bruk i praksisemnene for høstsemesteret, fortrinnsvis i samhandlingspraksis, men også øvrige praksisemner dersom emneansvarlige og fagseksjonsleder finner det hensiktsmessig.

Deltakere:

Torill Harneshaug (leder)

Sigrund Breistig

Randi Stubhaug Gamlestøl

Representant Bergen

Kvalitetsrådgiver Hilde-Kristin Tveit

Sekretariat Kristin Loftesnes

REFERANSEGRUPPER:
Arbeidsgruppe for samhandlingspraksis

Studieprogramråd for bachelor i sykepleie

Vedlegg 3. Mandat Tverrsektorielt samarbeidsprosjekt for nytt praksisstudium i 2. studieår bachelor i sykepleie, delprosjekt pilot Bergen

Bakgrunn og målsetting

Med bakgrunn i rapport fra Regionalt Samarbeidsorgan Helse Vest, ble det i august 2023 satt i gang et stort samarbeidsprosjekt «*Tverrsektorielt samarbeidsprosjekt for nytt praksisstudium i 2. studieår på bachelor i sykepleie*» ved HVL.

Prosjekt er nå inne i sitt andre år med pilotorganisering av praksis 2. året der studenter i Haugesund, Stord og Førde gjennomfører langpraksis i spesialisthelsetjenesten 16 uker, med tilhørende samhandlingspraksis.

Målet med nytt praksisstudium 2. året er:

- Å gjennomføre samlet spesialisthelsetjenestepraksis i tråd med rapport fra regionalt samarbeidsorganet for utdanning
- Styrket fokus på sammenhengende behandlingsforløp på tvers av helsetjenestenivåene
- Innsikt i og erfaring med sykepleieutøvelse fra begge helsetjenestenivå som vil kunne bidra til økt faglig samhandling
- En lengre praksisperiode vil kunne gi dybdekunnskap og fordypning fremfor mer generalisert og overflatisk kompetanse
- Studenten vil kunne oppnå økt selvstendighet, og mer aktivt ta del i kliniske aktiviteter mot slutten av praksisperioden.
- Ulikheter mellom medisinsk og kirurgisk praksis kan ivaretas med hospitering på motsatt enhet i løpet av 16 ukers praksis
- Organiseringen kan ta ned presset på kirurgiske praksisplasser
- I løpet av studieåret vil det bli to praksisperioder i stedet for fire, det vil kunne redusere administrative ressurser for helseforetak og HVL

I *Delrapport til styringsgruppe, høst 2025* er det anbefalt å utvide prosjektet med deltakere som kan begynne en utredning av hvordan spesialisthelsetjenestepraksis kan gjennomføres i Bergen, og ble derfor enig om å etablere en mindre arbeidsgruppe.

Forutsetninger

HVL finansierer 30% stilling i Helse Bergen oktober 2026 – mars 2027 (6 mnd.) i den aktive utprøvingen av modellen

Periode: Sammenslåing av eksisterende praksisperiode 2 og 3, det vil si november 2026- februar 2027, 16 uker. (Da påvirkes de andre praksisperiodene i liten grad)

Avdeling på HUS - arbeidsgruppen kan komme frem til en hensiktsmessig avdeling

Gjennomføring med en gruppe på mellom 20-30 studenter, men gjerne tilpasset en hel avdeling

Arbeidsgruppe for pilot på campus Bergen

Målet er å gjennomføre og få erfaringer med langpraksis campus Bergen i løpet av studieåret 2026-27, SYK231 Medisinsk og kirurgisk sjukepleie - akutt, kronisk og kritisk sjukdom med samhandling på tvers av helsetenestenivå

Arbeidsgruppen ledes av **Terje Årsvoll Olsen** fra HVL. Arbeidsgruppeleder har ansvar for fremdrift og resultater i samsvar med mandatet, og rapporterer til instituttleder Kristina Johannessen Tolås, HVL. Felles utdanningsråd er styringsgruppe for Helse Bergens del av prosjektet.

Ettersom bachelor i sykepleie campus Bergen også har sammenfallende praksisperioder med VID i Helse Bergen, vurderes det hensiktsmessig å invitere VID til å delta i arbeidsgruppen. **Hilde Nesse**, studieleder sykepleie, VID

Øvrige medlemmer:

Kristina Maria Borge, rådgiver, Helse Bergen (med forbehold)

Ingrid Hovden Stava, rådgiver, Helse Fonna (har erfaring fra prosjektet campus Haugesund og Stord)

Emneleder/programkoordinator HVL campus Bergen

Merete Andersen-Baars, praksiskoordinator, HVL (har erfaring fra prosjektet)

Torill Harneshaug, programkoordinator sykepleie, HVL campus Stord (har erfaring fra prosjektet)

Gunn-Britt Grøvan, rådgiver, Bergen kommune

Leveranse og tidsramme for arbeidsgruppe Bergen

- Bruke erfaringene fra "tverrsektorielt samarbeidsprosjekt for nytt praksisstudium i 2. studieår på bachelor i sykepleie», arbeidsgruppen for forskning (N-PRAKM), og delrapporten i prosjektet til å planlegge og koordinere en pilot for langpraksis SYK231 på campus Bergen
- Arbeidet starter opp januar 2026
- Lage en fremdriftsplan for pilot i studieåret 2026-27 som legges frem for utdannings råd april 2026
- Lage en skjematisk oversikt over praksisperioden
- Tentativ pilotperiode november 2026-februar 2027
- Skrive en rapport som inneholder gruppens erfaringer, vurderinger av gjennomføringen av piloten og videre anbefalinger
- Rapporten har frist for levering 01.04.2027

Avklaringer fremover:

Forskingsgruppen N-PRAKM gjennomfører følgeforskning med den hensikt å vurdere spesialisthelsetjenestepraksis og pasientforløpspraksis ut fra student-, praksisveileder- og praksislærers perspektiv, i tillegg til å se på i hvilken grad praksisen bidrar til å styrke sykepleierutdanningens arbeidslivsrelevans og til organisatoriske bærekraftige praksismodeller.

Forskingsgruppen legger fram foreløpig resultat fra følgeforskingen 9. mars 2026, i et åpent digitalt møte.

HVL vil, sammen med Helse Fonna og Helse Førde, gjøre avklaringer for framtidig organisering av praksisstudier i april 2026.

Felles utdanningsråd vil bli oppdatert om utvikling og framdrift i prosjektet i Fonna og Førde, og om framdrifts

plan av pilot i Bergen, i møte i Felles utdanningsråd våren 2026.

Vedlegg

Nye praksisarenaer og organisering av praksis, Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av Regionalt samarbeidsorgan for utdanning