

Verksamhetsintegrerat lärande (VIL)

Välkommen till avsnittet Verksamhetsintegrerat lärande, även kallat VIL! Syftet är att få en inblick i vad VIL är och vad handledning i VIL kan innebära. Avsnittet innehåller handledning som process, pedagogiska perspektiv, handledningsmodeller samt patientsäkerhet.

Verksamhetsintegrerat lärande (VIL) är ett samlingsbegrepp för de pedagogiska modeller som bygger på samverkan och integrering mellan högre utbildning och arbetsliv. Du känner kanske till termen VFU, verksamhetsförlagd utbildning, som är ett exempel på VIL. Andra exempel är studiebesök, auskultation, hospitering eller fältstudier inom öppen och sluten hälso- och sjukvård, omsorg eller annan relevant verksamhet.

Verksamhetsintegrerat lärande finns också inom exempelvis prekliniska lärmiljöer. VIL är en viktig del i utvecklingen av professionell kompetens. I VIL, eller snarare just VFU som är längre placeringar, uppstår lärandesituationer som möjliggör träning av praktiska färdigheter, förhållningssätt och tillämpad teoretisk reflektion i verklig vårdmiljö.

Vid en placering i verksamhetsintegrerat lärande behövs ett genomtänkt upplägg i samverkan med de olika aktörerna som är involverade. Inom olika utbildningsprogram och verksamheter finns det olika rutiner, bl.a. för vem som gör vad och hur du som handledare är involverad. Det är bra om du tar reda på rutinerna för den eller de kurser som studenterna inom din verksamhet går, och hur dessa rutiner hanteras på din enhet.

Det kan underlätta att dela upp handledningen i faser:

Inför ditt första möte med studenten/studenterna bör du, som har uppdrag som handledare/lärare, bl.a. sätta dig in i vilka lärandemål som gäller för den kurs som den aktuella VIL-placeringen ingår i. Delta gärna i förekommande fall i handledar- och lärarträffar eller motsvarande för att sätta dig in i kursens innehåll och upplägg. Det är också av stor betydelse att du tar reda på vilka förkunskaper studenten har när denne kommer till sin placering.

Vid **starten** är det värdefullt att du som har uppdrag som handledare/lärare har ett introduktionssamtal där till exempel schema, rutiner på kliniken/praktikplatsen, praktisk information och studentens förväntningar går igenom.

Under placeringen stöder handledaren studentens lärande med kontinuerlig återkoppling och bedömning över tid. I en mittbedömning, som förekommer i de flesta placeringar, får studenten återkoppling på sin prestation och utveckling i förhållande till möjlighet att uppnå lärandemålen vid kursens slut. Styrkor och utvecklingsområden synliggörs.

Efter avslutad placering hålls ett avslutande samtal med studenten. Det varierar mellan institutionerna huruvida du som handledare medverkar när den avslutande bedömningen ventileras. Efter avslutad placering ska studenten ges möjlighet att ge sina synpunkter på placeringen och handledningen/handledarskapet. För en utförligare beskrivning av handledarens insatser samt hur övriga aktörer medverkar, se gärna CKU studerandeprocessen.

Den pedagogiska strukturen för lärandemodellen utgår från ett problemorienterat arbetsätt och består av tre perspektiv: studentcentrerat lärande, personcentrerat lärande och interprofessionellt lärande. Tanken är att dessa perspektiv ska genomsyra upplägget av handledningen.

Studentcentrerat lärande innebär att studenten är huvudpersonen och tar, under handledning, eget ansvar för sitt lärande för att uppnå kursplanens lärandemål och förbereds på så vis för den framtida yrkesrollen.

Personcentrerat lärande innebär att lärandet utgår från ett begränsat antal patienter (alternativt benämning klienter, beroende på sammanhanget) och deras behov och problem. Patienten är på så sätt utgångspunkten för studentens lärande.

Interprofessionellt lärande betyder att studenter från olika professioner lär tillsammans om varandras professioner, för att kunna samverka bättre i hälso- och sjukvården.

Det finns flera modeller för handledning. Två kommer att belysas här. Mästare-lärlingsmodellen bygger på att praxis är en modell, och förutsätter bra praktikplatser där det förekommer bästa möjliga praxis. Handledaren är en skicklig yrkesutövare, expert inom sitt verksamhetsområde. Demonstration, tillämpning, och korrigerande är ledord i denna modell. Målet är kopiering och bemästrande.

I reflektionsmodellen utgör praxis ett exempel. Modellen kan användas på platser där det finns möjlighet till allsidig och varierande praktik. Handledaren är samtalspartner och är skicklig som tolkare och analytiker. Kännetecknen är att det sker en växling mellan handling och reflektion. Målet med reflektionsmodellen är insikt.

Du har fått beskrivet för dig två olika handledningsmodeller. Dessa två handledningsmodeller utesluter inte varandra utan används i olika skeden i utbildningen och också beroende på läraaktivitet. Det är dock viktigt att reflektionsmodellen genomsyrar ditt sätt att handleda/undervisa för att få en reflekterande och självvärderande student.

Nu ska du få se två filmer med olika exempel på handledningssituationer. [Film] Nu har du sett två olika exempel på handledningssituationer. Exempelen skiljer sig åt på olika sätt. Kan du identifiera styrkor respektive svagheter med handledningen i de olika exemplen? Fundera gärna på det en stund innan du går vidare...

Patientsäkerhet måste utgöra en central del i en säker handledning. Närmare var 10:e patient drabbas av någon typ av vårdskada. Vårdrelaterade infektioner, VRI, läkemedelsrelaterade skador och kirurgiska skador är de vanligaste områdena.

Orsaker till bristande patientsäkerhet är vanligen systemfel, vilket innebär att både tekniska och administrativa system är konstruerade på ett sådant sätt, att det är lätt att göra fel. Det kan bero på olika saker som:

- Den mänskliga faktorn: människor tenderar att fokusera på en sak i taget och har svårt att ha hög situationsnärvaro.
- Överbelastning och stress: vid höga belastningar tenderar människor att kapa arbetsmoment och ta genvägar.
- Auktoritära organisationer: individer vågar inte säga till när de ser att något är fel eller vet inte vem de kan vända sig till.

Inför varje handledningstillfälle finns möjlighet att skapa en säker vård. Det kan göras genom att använda riskanalys som verktyg. När handledningsperioden startar, fundera över vilka risker som kan finnas med detta handledarteam och studenterna i den specifika miljön. Vid start av dagens arbete går handledaren och studenterna igenom, om det finns några särskilda risker under dagen med hänsyn till dem själva, patienternas status eller eventuella nya eller ovanliga komponenter, som exempelvis ny medicinteknisk utrustning eller nya läkemedel.

När dagen är slut görs en genomgång. Reflektera över om det uppkom några händelser som hade kunnat leda fram till risker eller avvikelser. Exempel på detta kan vara akuta lägen, där det var nära att vissa moment i en standardprocedur glömdes eller att en patient riskerade att falla, få trycksår eller bli utsatt för smitta. Gör på samma sätt efter varje studentgrupp.

Säkerhetskultur innebär också att kulturen på arbetsplatsen är öppen och tillåtande. Alla, även studenter, uppmanas aktivt att säga till om de känner att något inte stämmer eller om de ser att något verkar fel. Inträffar en avvikelse ska studenten tränas i att rapportera avvikelsen, fundera över bakomliggande orsaker och effektiva åtgärder, som kan förhindra att liknande avvikelser inträffar igen.

Du bör som handledare känna till att alla studenter måste göra CKU:s grundläggande webbutbildning JoBSH - Journalhantering, Bemötande, Sekretess och Hygien. Kursen riktar sig till studenter som ska inleda sin kliniska utbildning och därmed behöver landstingets eTjänstekort. För att kunna beställa ett eTjänstekort måste studenten först genomföra och vara

godkänd i JoBSH. Utbildningen tar ca en timme. Om du vill veta mer om VIL och ditt handledaruppdrag, se gärna CKU studerandeprocessen.