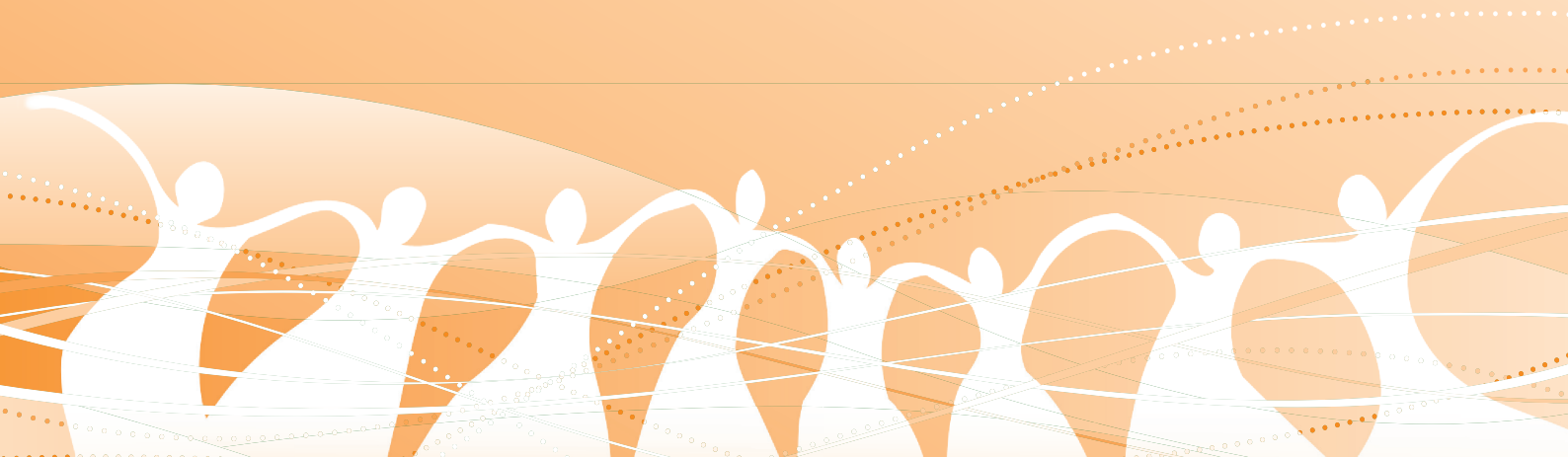
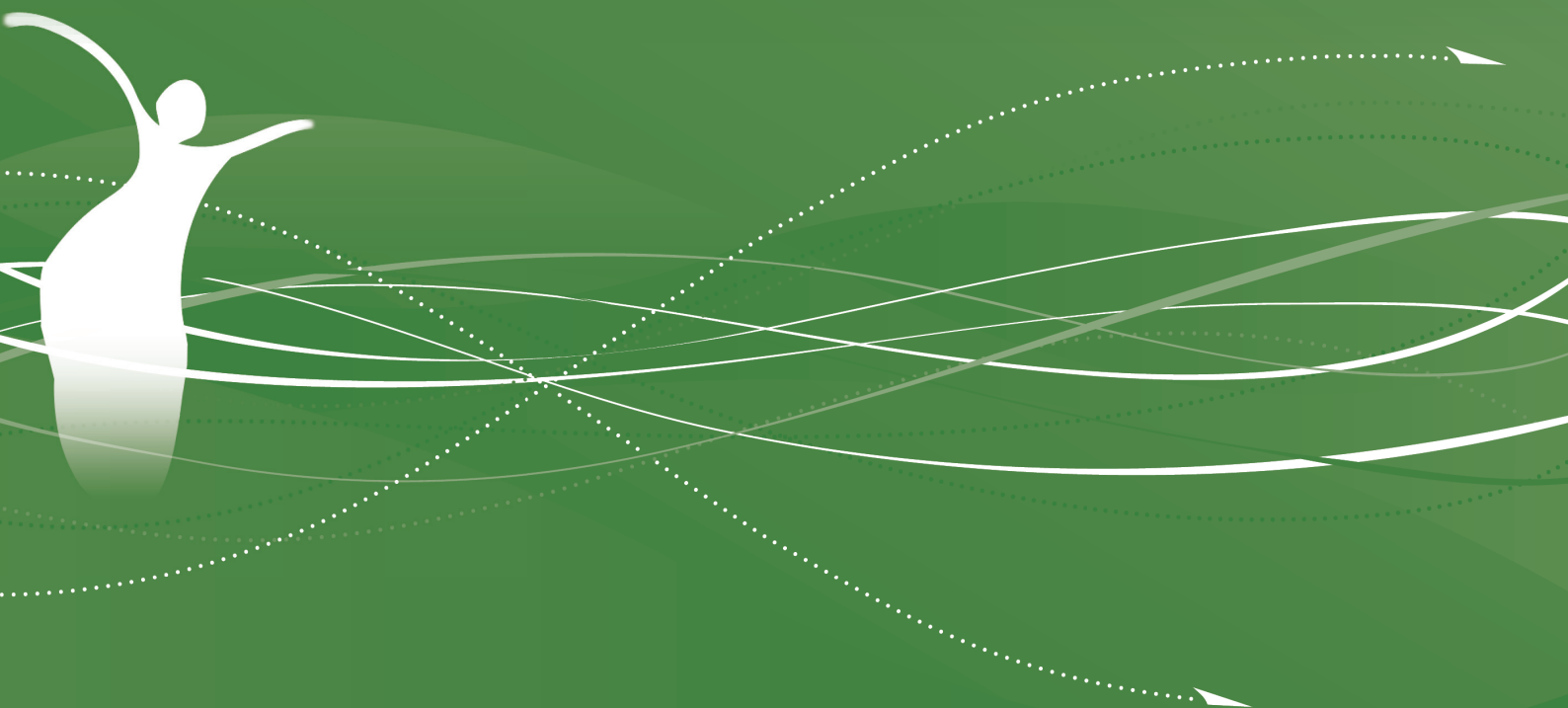




Veiledning av turnusfysioterapeuter

HÅNDBOK FOR TURNUSVEILEDEREN

Gerd Bjørke, Vippen Fleischer



Forord

Denne håndboken er laget for veiledere av turnuskandidater i fysioterapi – heretter kalt «turnusveiledere» og «turnusfysioterapeuter». Boken er ment å være til hjelp ved tilrettelegging av veiledning for turnusfysioterapeuten, for å legge grunnlag for en mer ensartet oppfølging av turnusfysioterapeuter i den tiden de gjennomfører sin praktiske tjeneste – turnustjeneste – før autorisasjon som fysioterapeut gis.

Ved mange arbeidsteder finnes det håndbøker for ulike praktiske gjøremål. Denne boken er en håndbok i veiledning av turnusfysioterapeutene. Boken vil være en grunnbok ved kurs for turnusveiledere.

Boken er utformet av spesialrådgiver Vippen Fleischer, Norsk Fysioterapeutforbund og førsteamanuensis Gerd Bjørke, Høgskolen i Oslo, i samarbeid med fysioterapeut Anne Grethe Paulsberg, som har erfaring både fra veiledning av turnusfysioterapeuter og kurs for turnusveiledere.

Sosial- og helsedirektoratet har gitt midler til utarbeidelse og trykking av håndboken. Direktoratet har også gitt midler til fylkesmennene for gjennomføring av kurs i veiledning for turnusveiledere i alle fylker.

Oslo, 20. juni 2007

Vippen Fleischer
Gerd Bjørke

Forord 2. utgave

Håndboken har vært gjenstand for en mindre revidering i 2013, grunnet ny forskrift for turnustjenesten og nytt lovverk for helsetjenesten. Den har vært til stor nytte for dem som har brukt den, og vi har ikke funnet grunn til å gjøre innholdsmessige endringer, utover å oppdatere litteraturlisten. Revideringen er gjort av fagseksjonen i Norsk Fysioterapeutforbund.

Håndboken vil dessverre ikke lenger foreligge i trykket utgave, grunnet at Helsedirektoratet ikke fant midler til dette. Med en nettutgave er det enklere å gjøre eventuelle justeringer som følge av nye endringer for turnustjenesten.

Vi håper at håndboken fortsatt vil være til nytte og glede!

Oslo, juni 2014

Áslaug Skúladóttir
Marianne Aars

Innhold

Innledning	5
Læring og veiledning	5
Veiledningens randområder	6
En definisjon	7
Før du går i gang	8
Rammer for turnustjenesten	8
Ansvarsforhold og samarbeidspartnere	9
Planlegging av tjenesteperioden	11
Planlegging av første dag med turnusfysioterapeuten	12
Oppsummert - noen tips i startfasen:	14
Å lære i praksis	14
Teori og praksis	14
Den reflekterte praktiker	15
Praksis som lærested	16
Faser i læreprosessen	16
Mester-svenn-læring	17
Likemannslæring	18
Veilederrollen – fokus på «den andre»	18
Noen ytterpunkter	18
Bli bevisst din egen rolle	19
Veileder som rollemodell	21
Veiledningsutfordringer	21
Veiledningsforhold og veiledningsredskaper	24
Etablering av veiledningsforhold	24
Første bud – tydelig kommunikasjon	25
Andre bud – å lytte	26
Tredje bud – de gode spørsmålene	27
Logg som veiledningsmetodisk redskap	27
Veiledningstemaer	30
Noen modeller til bruk i veiledningen	30
«Praksistrekanten» - praksisteorimodellen	31
«Diamanten» – den didaktiske relasjonsmodellen	33
«Sol-oppgaver» – et refleksjonsredskap	34
«Ufullstendige setninger» – et redskap for selvrefleksjon	35
Før- og etterveiledning	36
Førveiledning	37
Etterveiledning	39
Rollespill og video som utgangspunkt for veiledningssamtale	39
Vurdering og evaluering	40
Underveis-, midtveis- og sluttvurdering	40
Skikkethetsvurdering	42
Avslutning av kandidatveiledningen	43
Etterord – erfaringer fra kursdeltakere	44
Helt til slutt	45
Referanser og utfyllende litteratur	46
Lover og forskrifter	47

Innledning

Du har sagt ja til å være turnusveileder for en turnusfysioterapeut. Hva innebærer dette? Hva forventes av deg, og hvordan skaper du en god veiledningssituasjon og et godt veiledningsforhold? OG, ikke minst: hva innebærer det å veilede – hva er veiledning– hva er ikke veiledning?

Det er noen av disse spørsmålene denne boka tar sikte på å besvare.

Turnustjeneste
under veiledning og
overoppsyn

Fysioterapeututdanningen er, som kjent, en tre-årig utdanning som fører fram til bachelorgrad. Etter de tre utdanningsårene må nyutdannede fysioterapeuter praktisere i en ett-årig praktisk tjeneste – turnustjeneste-, før de får autorisasjon som fysioterapeut i Norge. Turnustjenesten skal gjennomføres under veiledning og overoppsyn av en autorisert fysioterapeut – en turnusveileder.

Denne håndboka gir konkrete forslag til hvordan du, som turnusveileder, kan legge til rette for nødvendig støtte, utfordring og veiledning for din kandidat. Du skal lede den nyutdannede fysioterapeuten inn i yrkespraksis.

Læring og veiledning

Å forme sin egen
rolle

Veiledning gjennomføres på ulike måter og i ulike virksomheter og sammenhenger. Her er det veiledning av turnusfysioterapeuter som er i fokus. Turnusfysioterapeuten er ferdig utdannet, så slik sett kan vi se på denne veiledningen som en form for kollegaveiledning, veiledning mellom likemenn eller fagfeller. Men helt likestilte er ikke turnusfysioterapeut og turnusveileder. Turnusfysioterapeuten er fortsatt i en læresituasjon, og skal opparbeide sine ferdigheter, innsikt og forståelse til å kunne utøve yrket på selvstendig grunnlag. Veileder har erfaring, og skal være veiviser for den nyutdannede. I grunnutdanningen har fysioterapistudenten gjennomgått teoretisk og praktisk skoleing. Som turnusfysioterapeut skal han eller hun oppøve sin egen praktiske og etiske forsvarlige kompetanse som yrkesutøver og bygge opp yrkeserfaring før han eller hun kan ta selvstendig ansvar som fysioterapeut. På mange måter kan vi si at turnusfysioterapeuten nå skal forme sin egen rolle og arbeidsstil som fysioterapeut.

Nyere læringsteori hevder at læring skjer best gjennom erfaring og handling, der den lærende selv kan oppleve og oppdage ny kunnskap, og gjøre denne kunnskapen til en integrert del av sin egen kompetanse. For oppøving av praktisk yrkeskunnskap er det å kunne lære i konkrete, praktiske yrkes-situasjoner det best mulige utgangspunkt. Med en erfaren yrkesperson ved sin side, som kan veilede i denne lære- og utviklingsprosessen, får kandidaten tid og rom til å prøve ut seg selv som yrkesutøver, til å observere og samhandle med kolleger og til å tenke gjennom, vurdere og justere sine egne handle- og væremåter.

Lære og erfare

Et annet pedagogisk utgangspunkt er, at egentlig så lærer vi hele tiden, ikke bare i skole- eller undervisningssituasjoner. Det vi lærer, gjennom erfaring i yrkeslivet, trengs imidlertid å bli tatt opp og drøftet, slik at handling og refleksjon over handling kan bygges sammen. I en yrkessituasjon vil dialog mellom kolleger kunne bidra til utvikling av den enkeltes faglige forståelse, utvikling av fellesforståelse og dermed også utvikling av faget.

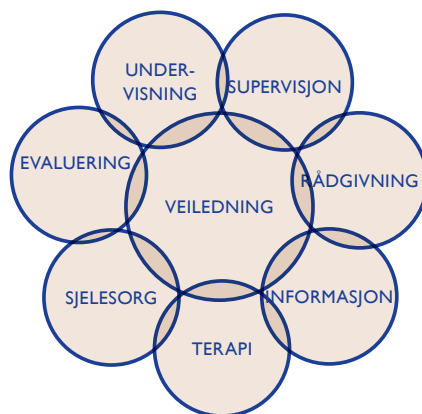
Veiledning som
dialog mellom
yrkespersoner

Å delta i yrkeslivet er en dynamisk prosess, en kontinuerlig utviklingsprosess, der både felleskompetansen og den individuelle kompetansen utvikles i et lærende fellesskap. (Wenger 1998, Nilsen m. fl 2007). Veiledning for

nyutdannede er en slik dialog mellom yrkespersoner, mellom en med erfaring og en som er «novise» i faget. Slik veiledning bør ikke skje tilfeldig, men være såpass strukturert at læringen blir målrettet og sikrer at turnusfysioterapeuten faktisk utvikler sine praktiske ferdigheter, sin evne til å delta aktivt i et arbeidsfellesskap, sin evne til faglig, menneskelig og etisk refleksjon og sin forståelse av hvordan helsetjenesten fungerer.

Veiledningens randområder

Veiledning blir definert på ulike måter. Det finnes aktiviteter som grenser opp mot veiledning, som bærer veiledningskvaliteter i seg, men som har et litt annet fokus eller en annen funksjon. Slike aktiviteter kan være undervisning, rådgivning, terapi, sjelesorg, evaluering, det å informere eller instruere eller å ha overoppsyn med – å supervisere. Således kan vi si at undervisning kan skje ved veiledning, men ikke all undervisning er veiledning. Terapi, sjelesorg, evaluering, rådgivning, instruksjon og å gi informasjon bærer i seg elementer av veiledning. Dette kan illustreres slik:



Veiledning og nærliggende virksomheter

Terapi og rådgivning er nær forbundet med veiledning, og kan betegnes som noen «ytterpunkter», når vi ser på veilednings- og terapitradisjoner. I terapi handler det ofte om personlige prosesser, mens rådgivning kan være rettet mot sak, mot f. eks. en prosedyre som skal utføres. Noen veilednings-tradisjoner trekker grenser her. Handal og Lauvås' veiledningsmodell som ofte betegnes som handling-refleksjons-modellen, er saksorientert, dvs. det trekkes grenser mot personlige prosesser. (Handal og Lauvås 1999, Lauvås og Handal 2000). Gestalt-orientert veiledning retter fokus mot personen og opplevelsene, mer enn mot saken personen arbeider med. Dette finner vi også i Rogers' veiledningstenkning. (Grendstad 1983, 1995, 1996, Lien 2006).

Å bruke seg selv som instrument

Ved veiledning av turnusfysioterapeuter må fokus være på saken, som er den interaksjon turnusfysioterapeuten har med pasienter, pårørende og kolleger, og på turnusfysioterapeutens egne opplevelser og reaksjoner. Som terapeuter bruker en seg selv som instrument, og fysioterapeuten må lære både seg selv å kjenne og å kunne være i et godt samspill med pasienter og samarbeidspartnere. Fysioterapeuten arbeider med pasientens kropp, og skal veilede i kroppsbruk, bevegelsesopplevelser og livsstil. Å veilede en turnusfysioterapeut kan således sammenlignes med «kinesiske esker»: turnusveileder må kjenne seg selv og kunne veilede turnusfysioterapeuten til å lære seg selv å kjenne og til å kunne veilede pasienter til å lære seg selv å kjenne, gjøre valg og kunne påvirke sin egen situasjon.

Som turnusveileder vil du både undervise, gi råd, informere, evaluere og kanskje instruere. Samtidig skal du ha en kontrollerende funksjon, du skal ha overoppsyn med det turnusfysioterapeuten gjør, og evt korrigere dette.

Det kan også være situasjoner som vil røre ved personlige prosesser hos den du veileder, selv om du ikke vil kalle dette terapi eller sjelesorg. Er du trygg i din egen rolle, vil du kunne møte de behov du støter på hos de personene du er sammen med, og som kan være i ulike situasjoner og livsfaser. Har du integrert de prinsipper og verdier som veiledning bygger på i din egen handle- og væremåte, vil dette prege all din samhandling og kommunikasjon, enten du kaller dette veiledning, opplæring eller supervisjon.

En definisjon

En definisjon på veiledning, som vi legger til grunn her, er denne¹:

Å veilede
er å strukturere en situasjon
slik at det blir mulig for den som blir veiledet
til selv å oppdage nye sider og se mulige løsninger, være- eller handlingsmåter.

Denne definisjonen sier noe om de rollene som både veileder og den som blir veiledet inntar. Her har veilederen en «ikke-styrende» funksjon, er en tilrettelegger og en forløser, slik at den som blir veiledet kan gjøre sine egne oppdagelser.

Å finne balansen
mellom rådgivning
og veiledning

Innenfor denne definisjonen kan vi trekke en grense mot det vi kan kalle rådgivning. Å gi råd kan være nyttig og viktig ved oppbygging av praktisk yrkeskompetanse. Ønsker vi at den som blir veiledet «selv skal oppdage», blir det imidlertid motstridende budskap om vi overordner rådgivning, eller en «vise-og-forklare» tilnærming som en gjennomgående veiledningsmåte. Samtidig vil ikke en «hva-tror-du-selv» tilnærming være holdbar. Veilederens utfordring er å finne balansen mellom «å la oppdage», «å gi råd», «å vise og forklare» og «å korrigere».

Å gå veien selv

Bak denne veiledningsforståelsen ligger det også et menneskesyn: vi tror at mennesket (her: turnusfysioterapeuten) har ressurser i seg selv til å oppdage og til å ta ansvar for det som han eller hun oppdager. Vi tror at i hvert enkelt menneske ligger det en drivkraft etter å komme videre og å mestre ulike situasjoner. Som turnusveiledere er vi med og støtter eller underletter denne prosessen, men turnusfysioterapeuten «må gå veien selv», og bør helst selv oppdage valgmuligheter og ta egne begrunnede beslutninger ved handlingsvalg. Målet for veiledning er å bidra til at turnusfysioterapeuten øker sin oppmerksomhet og bevissthet om egen adferd, egne valg, holdninger, verdier, ferdigheter, reaksjoner og egen faglige innsikt og kompetanse. I Helsedirektoratets retningslinjer for praktisk tjeneste (turnustjeneste) for fysioterapeuter (rundskriv IS-7/2013) er dette uttrykt slik (pkt 2.6.2, s. 9):

Veiledningen skal bidra til refleksjon og bevisstgjøring av egen yrkesutøvelse og vil derfor være et viktig virkemiddel for å oppnå formålet med turnus-tjenesten. Veiledningen må ta utgangspunkt i den praksis turnusfysioterapeuten utfører og foregå i dialogform. Grunnlaget for veiledning kan være et konkret tiltak hvor begrunnelse for handling blir utdypet, eller det kan være etiske og/eller personlige problemstillinger i tilknytning til fagutøvelse og fysioterapeutens roller i forhold til disse. Turnusveileder skal bidra til turnusfysioterapeutens refleksjon over egen faglig adferd og de verdier og holdninger som ligger til grunn for denne.

¹Modifisert etter Liv Grendstad-Rosseau. META-senteret, Kristiansand

**Før du går
i gang...**



Før du går i gang...

Du har akseptert å være turnusveileder for en eller flere turnusfysioterapeuter. Hva trenger du å vite om dette oppdraget? Kanskje er rammene, oppdraget, målet og forventningene fra ulike instanser klart, og kanskje ikke. Å vite hva en går til, å kjenne til hensikten, forutsetninger, rammer og føringer som er gitt for et slikt oppdrag, er viktig.

Vi vil her peke på noe av det du bør skaffe deg innsikt i før du går i gang med å veilede turnusfysioterapeuten.

Rammer for turnustjenesten

Praktisk tjeneste

Turnustjeneste for fysioterapeuter er hjemlet i forskrift av 9. september 2009 nr. 1175 om praktisk tjeneste (turnustjeneste) for å få autorisasjon som fysioterapeut (forskrift om turnustjeneste for fysioterapeuter)². I retningslinjer for turnustjenesten er formålet med turnustjenesten formulert slik:

Formålet med praktisk tjeneste er at turnusfysioterapeuten ved å arbeide under veiledning, opplæring og supervisjon skal få nødvendig erfaring og tilegne seg ferdigheter for selvstendig å kunne utføre faglig forsvarlig virksomhet som fysioterapeut.

Ifølge forskriften skal praktisk tjeneste bestå av seks måneders tjeneste i spesialisthelsetjenesten og seks måneders tjeneste i kommune-helsetjenesten. Turnustjenesten er ikke en fortsettelse av grunnstudiet, men en praktisk tjeneste som skal gi erfaring og kvalifisere til selvstendig virksomhet som yrkesutøver, og til å utøve yrket forsvarlig og i samsvar med lover og forskrifter.

Den praktiske tjenesten skal bidra til å utvikle faglige ferdigheter og gode arbeidsvaner med hensyn til pasientkontakt, samarbeid med andre yrkesgrupper og kommunikasjon med andre deler av helsetjenesten. Det er viktig at du gjør deg godt kjent med innhold i turnustjenesten som er beskrevet i kapittel 1.1 i Helsedirektoratets retningslinjer, s. 3-4.

Ved slutten av hver tjenesteperiode skal turnusfysioterapeuten gi en evaluering av tjenestestedet, på standardisert evalueringsskjema, som sendes fylkesmannen i tjenestefylket, med kopi til tjenestestedet (Helsedirektoratets retningslinjer for praktisk tjeneste, pkt. 2.6.3 s. 10.)

Ansvarsforhold og samarbeidspartnere

Å veilede turnusfysioterapeuter er en pålagt arbeidsoppgave

Å være turnusveileder er en oppgave som er ansvarsfull og viktig, men som ikke, pr i dag, er definert som en spesiell stilling i helsevesenet. Å ta imot turnusfysioterapeuter er en oppgave som ligger til arbeidsstedet, og det er som ansatt ved et arbeidssted at du kan få i oppgave å veilede turnusfysioterapeuten her. At denne veiledningsoppgaven tas på alvor, og at det settes av tid til veiledningssamtaler mellom turnusveiledere og turnusfysioterapeuter, er vesentlig om denne praksisdelen av kvalifiseringen fram til autorisasjon som fysioterapeut skal ha en kvalitet som sikrer framtidige fysioterapitjenester.

Det er Fylkesmannen i hvert fylke som godkjenner det enkelte turnussted. Oppstår det spørsmål av administrativ karakter eller problemer med gjennom-

²<http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20001221-1382.html>

føringen av turnustjenesten, så skal ditt arbeidssted, eller du som turnusveileder, henvende deg til Fylkesmannens kontor. Mulige problemer som kan oppstå er beskrevet slik i Helsedirektoratets rundskriv (pkt. 2.6.4, s. 10-12 og pkt. 2.7.5, s. 13):

- *Det avdekkes at turnusfysioterapeuten ikke klarer å gjennomføre tjenesten i samsvar med gjeldende regelverk eller synes å mangle forutsetninger for å ivareta de oppgaver som forventes og/eller ikke utøver faglig forsvarlig virksomhet*
- *Attestasjon for tilfredsstillende gjennomført turnustjeneste kan ikke gis av andre årsaker, som for eksempel stort fravær*
- *Turnusfysioterapeuten mener at forhold på turnusstedet eller innholdet i tjenesten i særlig grad avviker fra retningslinjene.*

Dersom det avdekkes at turnusfysioterapeuten ikke klarer å gjennomføre tjenesten i samsvar med gjeldende regelverk eller synes å mangle forutsetninger for å ivareta de oppgaver som forventes og/eller ikke utøver faglig forsvarlig virksomhet, skal turnusveileder umiddelbart ta dette opp med turnusfysioterapeuten og informere leder for fysioterapitjenesten. Det skal dokumenteres skriftlig at forholdet/forholdene er tatt opp med turnusfysioterapeuten og at leder for fysioterapitjenesten er informert. Det forutsettes at turnusstedet ut fra situasjonen i det enkelte tilfellet søker å legge forholdene til rette og løse de oppståtte problemene slik at tjenesten likevel kan gjennomføres. Dersom de tiltakene turnusstedet iverksetter ikke er tilstrekkelige eller om turnussted og turnusfysioterapeut er uenige om de faktiske forholdene skal tjenestestedet snarest mulig gi en begrunnet melding til fylkesmannen i det tjenestefylket. Det vurderes i det enkelte tilfellet om henvendelsen skal gjøres skriftlig eller muntlig. Turnusfysioterapeuten skal på forhånd gjøres kjent med at fylkesmannen i tjenestefylket blir kontaktet. Dersom turnusfysioterapeuten ønsker det, skal han/hun få anledning til å gi sin framstilling av saken.

Dialog mellom parter

Disse retningslinjene viser at du som turnusveileder må ha en åpen og direkte kontakt med turnusfysioterapeuten(e). Du skal ikke bare veilede mot et mål, i betydningen å hjelpe turnusfysioterapeuten til å oppdage hvordan han eller hun kan utvikle sin rolle, men du har også et ansvar for å kontrollere det turnusfysioterapeuten gjør, og du må kunne si fra om han eller hun ikke gjør tilfredsstillende arbeid. Disse premissene for din rolle som turnusveileder er det viktig å ta opp og gjøre tydelig ved starten av veiledningsforholdet. Retningslinjene viser også at åpen dialog mellom «partene» – turnusfysioterapeut og turnusveileder – er en forutsetning, ikke bare for at kandidaten skal lære mest mulig, men også ut fra hans eller hennes juridiske rettigheter.

Tverrprofesjonelt samarbeid

Ut fra intensjonene med turnustjenesten skal turnusfysioterapeuten få innsikt i de institusjonelle rammene for helse- og fysioterapitjenesten, og bli kjent med samarbeidsforhold og – rutiner. Dette betyr at du som turnusveileder må sørge for at turnusfysioterapeuten kommer i kontakt med så vel fysioterapeutkolleger som andre samarbeidende yrkesgrupper, og får delta i de fora der samarbeid og føring for tjenestetilbudet drøftes. Tverrprofesjonelt samarbeid er en forutsetning for å kunne tilby et sammenhengende og helhetlig tjenestetilbud, slik intensjonen i norsk helsevesen er i dag. Tverrprofesjonelt samarbeid er nedfelt som et ideal og et viktig kvalifiseringsmål i rammeplanene for utdanningene, og det er i praksisfeltet at studentene og/eller turnusfysioterapeutene møter samarbeidende yrkesgrupper, og kan erfare og prøve ut sine samarbeidsevner.

Å bygge nettverk

Antallet turnusfysioterapeuter på hvert arbeidssted kan variere. Noen steder kan det være opp til seks turnusfysioterapeuter på samme sted og stedet kan

ha et stort kollegium, andre steder kan du være alene med en turnusfysioterapeut. Der du er alene, kan det være særlig viktig å etablere kontakt med andre turnusveiledere i regionen din. Å bygge opp et nettverk for erfaringsutveksling mellom turnusveiledere, vil trolig være av stor verdi. Kvaliteten på den veiledningen turnusfysioterapeutene får, vil heves, og dermed også kvaliteten på denne delen av kvalifiseringen for å bli en dyktig fysioterapeut. Ved geografiske avstander kan også elektronisk erfaringsutveksling på et intranett, e-post eller sosiale medier være nyttig.

Planlegging av tjenesteperioden

Når det er avtalt at tjenestestedet skal ta imot turnusfysioterapeut kan det være nyttig å tenke gjennom og planlegge det som skal skje. Ifølge direktoratets rundskriv (pkt 2.6, s. 8-9) anbefales det at

... hvert turnussted sender en skriftlig orientering til turnuskandidaten ca. to måneder før tiltredelsesdato. Orienteringen bør omfatte relevante faglige, praktiske og sosiale forhold ved turnusstedet. Det bør framgå hvem som skal være veileder under turnustjenesten.

Forhånds- informasjon

Det er leder for fysioterapitjenesten som har ansvar for denne informasjonen så vel som å informere personellet for øvrig om at arbeidsstedet nå skal ta i mot en turnusfysioterapeut. Det er også leders ansvar å organisere veileders arbeidsoppgaver slik at det er tid og rom til å ivareta veiledningsfunksjonen. Det er imidlertid turnusveileders ansvar å sette av tid til planlagt veiledning gjennom hele turnusperioden.

Her vil vi foreslå at du som turnusveileder tenker grundig gjennom og gjerne skriver ned punkter til spørsmål som kan være vesentlig ved planlegging av perioden (disse punktene er i samsvar med det som er beskrevet under «diamanten», se s. 33).

Forutsetninger

Turnusfysioterapeuten(e)s forutsetninger: Hvem er turnusfysioterapeuten(e)? Hva vet du/ dere om bakgrunn etc.? Hvordan vil du bli kjent med turnusfysioterapeuten(e)? Hvordan vil du la vedkommende bli kjent med kolleger, overordnede osv.?

Dine egne forutsetninger: Hva er dine egne forutsetninger, hva er du "god til"? Hvilke kvaliteter har du som turnusveileder, hva er din styrke eller dine "svakheter"? Hvordan kan du bruke disse, eller hva må du være oppmerksom på? Hva kan du lære av den nyutdannede, tror du? Hvilken "for forståelse" har du av din rolle som turnusveileder og det veiledningsforholdet du ønsker å etablere?

Mål

Har du klart for deg hva som er målet – for turnustjenesten generelt, for det turnusfysioterapeuten skal lære seg, og for deg som turnusveileder? Hvordan vil du sjekke ut turnusfysioterapeutens egne mål?

Innhold

Hvilke konkrete yrkeserfaringer kan tjenestestedet tilby turnusfysioterapeuten? Vil vedkommende få erfaring med behandlende, rehabiliterende, habiliterende, helsefremmende eller forebyggende virksomhet? Hvilke metodiske tilnærminger, hvilke pasient- eller brukergrupper, hvilke typer samarbeidsforhold, hvilken grad av selvstendighet, hvilke typer faglige valg vil turnusfysioterapeuten få erfaring med? Hvordan kan vedkommende få innsikt i rammer, føringer og prioriteringer av helsetjenestetilbudet på dette arbeidsstedet?

Rammer

Når du ser tidsperioden for den aktuelle turnusfysioterapeuten under ett, kan du da lage en oversikt, en tidsplan over forventede oppgaver eller læresituasjoner som vedkommende vil møte? Hvilke ressurser kan du dra nytte av (film, video, samarbeidende yrkesgrupper)? Hvor mye tid kan du sette av til veiledningssamtaler med turnusfysioterapeuten, og hvordan vil du fordele denne tiden? Finnes det et egnet rom der veiledningen kan finne sted? Hvilke type arbeidsoppgaver kan tilbys turnusfysioterapeuten?

Arbeidsmåter

Hvordan ønsker du å gjennomføre veiledningen, hvordan vil du arbeide sammen med turnusfysioterapeuten, hvordan vil du introdusere vedkommende til oppgavene og miljøet han/hun skal arbeide i? Hvilke bilder har du av deg selv i veiledningssituasjonen? Hva sier du til turnusfysioterapeuten når du utfordrer, støtter, roser, korrigerer eller gir tilbakemelding?

Har arbeidsstedet læremidler som kan komme turnusfysioterapeuten til gode? Er det turnusfysioterapeuter i nærheten som din(e) turnusfysioterapeut(er) kan samarbeide med? Finnes det "introduksjonspakker" evt nettsteder med opplysninger om arbeidsstedets oppgaver, arbeidsmåter, serviceerklæringer osv.? Er det noe du eller noen på arbeidsstedet ditt, bør videreutvikle her?

Vurdering og evaluering

Hvordan vil du gi turnusfysioterapeuten tilbakemelding, og hvordan vil du at kandidaten skal gi tilbakemelding til deg og institusjonen/organisasjonen? Hvordan, når og hvor ofte vil du gi turnusfysioterapeuten tilbakemelding?

Husk at behovet for veiledning kan skifte karakter i turnusperioden. Som det uttrykkes i Helsedirektoratets rundskriv (pkt 2.6.2, s. 9-10):

Mens de konkrete fysioterapiferdigheter kan være i fokus til å begynne med, kan refleksjoner om faglige og etiske utfordringer bli viktigere etter hvert.

Dette kan bety at din veiledning i den første tiden kan ha mest karakter av «å gi råd» eller «å vise og forklare», og at etter hvert så vil det bli viktigere med før- og etterveiledning, med drøftinger om valgmuligheter og begrunnelser for handlingsvalg. Det er likevel viktig å ha som et utgangspunkt at du hele tiden skal bidra til turnusfysioterapeutens egen refleksjon over sine handlinger, og over forutsetninger, muligheter og betingelser for god yrkesutøvelse.

Planlegging av første dag med turnusfysioterapeuten

Det avgjørende første møte

I alle møter mellom mennesker har det første møtet stor betydning. Førsteinntrykket er ofte avgjørende for hvordan relasjonen utvikles videre. Det er da grunnlaget for samarbeidsforhold legges, og for at tillit og trygghet utvikles. Når du skal veilede dine turnusfysioterapeuter er det derfor viktig å ha tenkt nøye gjennom hvordan du ønsker at dette første møtet skal forløpe, hvilket grunnlag du ønsker for det videre samarbeidet.

Du har utspillet

Det handler i første omgang om hvordan du tar imot turnusfysioterapeuten, hvilke rammer du legger og hva du tar initiativ til. Hva tenker du om din egen rolle og turnusfysioterapeuten(e)s rolle i et felles veiledningsforhold? Det er du som har utspillet når et godt grunnlag skal legges for kandidatens læring i turnusperioden. Her er noen forslag til grunnpilarer for planlegging av den første dagen med turnusfysioterapeuten:

Det første møtet

Det første møtet med turnusfysioterapeuten kan arte seg forskjellig. Her er en variant:

Du kommer inn på kontoret der den nye turnusfysioterapeuten sitter bakoverlent på en stol med beina på bordet. Med det samme du lukker døren spør han: "hva kan så du tilby meg?"

Hvordan vil du møte denne kandidaten?

Tenk gjennom: Hvordan vil du at det første møtet skal være? Hvor vil du ta imot turnusfysioterapeuten? Hvilken atmosfære ønsker du skal gjennomsyre møtet? Hva vil du gjøre, eller ta initiativ til?

Noen forslag:

- ønsk turnusfysioterapeuten velkommen
- bruk god tid på å bli kjent - vis han/henne rundt på arbeidsstedet for å hilse på kolleger og å vise lokalitetene
- ta tid til en innledningssamtale der dere avklarer ønsker og forventninger, mål og rammer for perioden
- finnes det «introduksjonspakker» (evt nettløsninger) om arbeidsstedet, så gjør turnusfysioterapeuten kjent med disse

Bruk tid på å planlegge hvordan dere skal arbeide sammen. Hva skal målet med veiledningen være, hvor skal det foregå? Hvor ofte skal dere møtes? Hvordan skal dere arbeide sammen?

Plan for hele løpet

Kom gjerne med forslag som «du kan leve med», - det er ikke sikkert turnusfysioterapeuten har tenkt gjennom alt i forkant, men legg vekt på å få fram hva vedkommende lurer på. Om mulig lag en plan for hele forløpet, men bli enige om et tidspunkt i nær fremtid for å justere planen. Og husk: det kan være nyttig å ha hyppige møter i begynnelsen, for å legge grunnlaget for både veiledning og samarbeidet generelt. Etter hvert vil trolig turnusfysioterapeuten arbeide mer og mer selvstendig, og møtene avpasses etter det.

Husk at turnusfysioterapeuten skal motta både veiledning, opplæring og supervisjon. Har vedkommende selvstendige oppgaver der du ikke naturlig vil være til stede, må du sørge for at andre har overoppsyn med hans eller hennes utførelse av arbeidet.

Oppsummert – noen tips i startfasen:

- *Prøv å skape grobunn for trygghet, tillit og åpenhet fra første stund*
- *Bruk lang tid på å bli kjent, – vær litt personlig også! (begge to)*
- *Innhent ønsker og forventninger om hvordan veiledningen skal foregå og hva den skal inneholde Her er noen spørsmål som bør søkes besvart:*
- *Hva ønsker du å få ut av veiledningen?*
- *Hva kan du selv gjøre for å få det slik du ønsker?*
- *Hva kan kolleger på arbeidssstedet gjøre for at du skal få det slik du ønsker?*
- *Hva kan du som turnusveileder gjøre for at...*
- *Bli enige om noe felles, – og skriv en kontrakt! – Når, hvor, hvor ofte og hvor lenge skal dere møtes? Hvordan skal veiledningen foregå?..*
- *Vær åpen på dine sterke og svake (faglige) sider, og tydelig på hvilken rolle du har*
- *Få frem turnusfysioterapeutens ressurser og faglige styrke, og det han eller hun kan bidra med til miljøet*
- *Hjelp turnusfysioterapeuten til å formulere mål for perioden som kan gjennomføres med de ressursene som foreligger*
- *La han eller henne også formulere konkrete delmål for utvikling av egen yrkeskompetanse – som det kan gis tilbakemelding i forhold til*

**EGNE
NOTATER:**

Å lære i praksis



Å lære i praksis

Å lære å praktisere, å gjøre, innebærer en type erfaringslæring som bare kan skje i praksis. Å være i praksis er en her- og – nå-situasjon, som en bare til en viss grad kan forberede seg til. Her må en handle i øyeblikket, ta initiativ og respondere i et samspill med andre som er i samme praksisfellesskap.

I dette kapitlet vil vi referere til en del av den tenkningen omkring det å lære i praksis, som vi er kjent med i dag.

I praktiske profesjonsutdanninger, som fysioterapeututdanningen er, er det å lære i konkrete arbeidslivssituasjoner en viktig del av kvalifiseringsløpet for å bli fysioterapeut. Fysioterapi er et praktisk yrke, og det å kunne faget innebærer å kunne handle i konkrete yrkessituasjoner, overfor pasienter og i samarbeid med kolleger. Slik handlingskompetanse læres best i reelle arbeidssituasjoner.

Teori og praksis

«Reflection-in-action»

Utdanning i skole- eller studiesituasjoner kan bygge opp innsikt og forståelse om de oppgavene som finnes «der ute», i virkeligheten eller i praksisfeltet, og det kan innøves ferdigheter og prosedyrer som blir brukt i de praktiske yrkessituasjonene. Den reelle yrkesutøvelsen skjer i møte med brukere, pasienter og kolleger i konkrete, opplevde situasjoner. Det er her en kan erfare og lære å handle i her-og-nå-situasjoner. Å lære i praksis er således av en annen karakter enn å lære om praksis i en skolesituasjon. Schön (1983) bruker begrepene «reflection-in-action», å tenke hva en gjør mens en gjør det, og «reflection-on-action», å tenke etterpå, hva en gjorde. «Reflection-on-action» kan være en måte å strukturere læring på, mens «reflection-in-action» er læringsmålet: at en skal kunne tenke og handle samtidig, hele tiden vite hva en gjør.

Å lære gjennom samspill med andre

Ofte blir læring i høgskolen oppfattet som teori-læring, og at denne teorien siden skal anvendes i praksis. Det vil innebære at studenter forventes å forestille seg hvordan det er å være i praksis, eller å drøfte praktiske situasjoner på et abstrakt nivå. De skal da lære å se prinsippene i de konkrete, virkelighetsnære situasjonene. Ofte er det de kognitive prosessene som framheves i teori-studiene, det å forstå og kunne forklare fenomener i virkeligheten. I praktiske læresituasjoner handler det om å delta i et sosialt og praktisk fellesskap, og å kunne være i deltakende prosesser, i samspill med andre. Læringen blir preget av å gjøre og å erfare.

Det finnes også læringsmodeller som tar utgangspunkt i praksis, og som ser på teori som «refleksjon over praksis», og som underbygger praksis. Slike modeller vil gjerne veksle mellom å gi studentene praktiske erfaringer og å skape rom for teoristudier eller refleksjonsrunder. Teori- og refleksjonsarbeidet tar utgangspunkt i spørsmål fra praksiserfaringer.

Å bygge opp erfaring

Turnustjenesten i fysioterapi er på en måte «anvendelse» av teoretisk lærdom som er bygd opp gjennom tre års høgskolestudier, og representerer utvikling av egen praktisk erfaring. Samtidig er turnustiden en læretid, der det er de praktiske oppgavene og erfaringene som er utgangspunkt for refleksjon og forståelse og evt. videre oppbygging av praktisk håndverk og teoretisk forståelse av fagutøvelsen. Det er her erfaringsbasert kunnskap bygges opp.

Å begrunne sine handlinger

Ifølge lov om universitet og høyskoler (§ 1.3) skal høyskoleutdanning i dag «bygge på det fremste innen forskning, utviklingsarbeid og erfaringskunnskap». Erfaringskunnskap er her likestilt med kunnskap fra forskning og utviklingsarbeid. Det innebærer å bli bevisst verdien av kunnskap opparbeidet gjennom erfaring, og også at denne kunnskap er reflektert og forankret i aktuell viten innenfor området. Turnusfysioterapeuter må kunne begrunne sine handlingsvalg ut fra oppdatert viten om behandlingseffekt, og samtidig ha et bevisst, kritisk og reflektert forhold til sin egen praksis. Det å holde seg à jour med vitenskapelig dokumentasjon blir således en del av den faglige praksis, samtidig som det stadig må stilles nye spørsmål, ikke bare om behandlingseffekter, men også om sosialpolitisk og etisk begrunnet praksis.

Den reflekterte praktiker

Målet for læring, i høyskole så vel som i praksisfeltet, er å utvikle seg som «reflektert praktiker». Det innebærer at for å være en profesjonell yrkesutøver må en kunne handle og å ha begrunnelser for sine handlinger og handlingsvalg. Målet er, med Schön's begrep «reflection-in-action», å kunne handle bevisst, å vite hva og hvorfor en gjør det en gjør, mens en gjør det.

Sammenvevde kunnskapstyper

I helsefagene, og dermed også i fysioterapifaget, er fagkunnskapen bygd opp av ulike kunnskapstyper, både faktiske kunnskaper om menneskekroppen og dens funksjon, kunnskap om de sosiale prosessene som mennesker er i, sammenhenger mellom psyke, soma og sosiale kontekster, ytre og indre påvirkninger på hvordan et menneske har det, og om helsemessige tilstander. Å være behandler innebærer å kunne håndtere alle disse kunnskapstypene, å knytte sammen faktisk viten, relasjonskompetanse og refleksjonskunnskap, og å kunne mestre samspills-relasjoner.

Gjennom turnustiden gis den framtidige fysioterapeut anledning til å bygge opp egne praksiserfaringer som integrerer alle disse kunnskapstypene, før han eller hun går inn i en praksis med selvstendig ansvar. Det ligger muligheter her, for å bygge opp kritisk, analytisk og samfunnsmessig refleksjon, som det vil være turnusveileder sitt ansvar å åpne opp for.

Praksis som lærested

Heggen (1995) snakker om sykehuset som «klasserom» når hun beskriver praksisopplæring i profesjonsutdanninger (med eksempel fra sykepleierutdanning). Det betyr selvfølgelig ikke at praksisstedet bokstavelig talt forvandles til et klasserom, men klasserommet oppfattes ofte som «det stedet en lærer». Noen vil kanskje snakke om praksis som «læringsarena», også som et uttrykk for et sted der en lærer. (Selv om 'arena' vel opprinnelig var et sted der en konkurrerte, sloss eller opptredte, ikke bare et møtested, slik begrepet ofte brukes i dag).

Et sted å lære

For fysioterapeuter vil praksisstedet, det være seg sykehus, sykehjem, institutt, skole, bedrifter eller hjemmetjenester, være det lærestedet der fysioterapi-studenten, og turnusfysioterapeuten, får førstehåndserfaring i møte med pasienter, klienter eller brukere. Her vil de erfare situasjonene, relasjonene, og her vil de bli stilt overfor det å behandle, veilede eller gi råd til de pasient-, klient- eller brukergruppene som finnes på disse stedene. Lave og Wenger (1991) beskriver det de kaller «situert læring» som læring gjennom deltakelse i et praksisfellesskap.

Faser i læreprosesser

Reynold (gjengitt i Heap, 1983) har beskrevet læreprosessen i fem faser. Denne måten å se læreprosessen på, kan være en nyttig forklaringsmodell:

Fase 1: Selvsentrert

Her vil den lærende stille seg selv spørsmål som
Er jeg god nok? Hva synes pasienter, klienter, kolleger eller andre om
MEG? Mestrer jeg dette?

Fase 2: Briste eller bære

Her vil den lærende være mer sentrert mot pasient eller klient, og kaster seg
ut i det: "Skitt au" – det går nok!
I denne fasen kan det også hende at den lærende blir så opptatt av
pasientens problemer at han eller hun tar dem med seg hjem.

Fase 3: Forståelse av situasjonen, uten å kunne handle ut fra forståelsen

Her vet den lærende mye om hva som skal eller kan gjøres, men har
vanskelig for å omsette dette i konkret handling. Den lærende kan føle seg
utilstrekkelig eller mislykket.

Fase 4: Evner å forstå og å handle ut fra forståelsen

Her er den lærende godt i gang med vekst og utvikling, men det er likevel
viktig å stimulere til refleksjon.

Fase 5: Evne til å formidle eget fag

Her mestrer den lærende både de faglige krav, og kan formidle hva som er
vesentlig og uvesentlig.

Selv om dette framstilles som faser eller nivåer fra en til fem, vil det ikke være
slik at en forlater ett nivå og går videre til neste. De fleste vil bevege seg fram
og tilbake mellom disse nivåene. Selv om en mestrer å formidle faget kan en
fremdeles være selvsentrert, men etter hvert som erfaring bygges opp, kan en
være seg selv mer bevisst om disse fasene.

Mester-svennlæring

Mesterlære

Tradisjonene i yrkesrettet utdanning har opp gjennom tidene vært preget
av «mester-svenn-modellen». I dag snakker en om «mesterlære», som
igjen knyttes opp til lærlingeordninger. Begrepet «mesterlære» fokuserer
på mesteren, mens lærlingutdanning har fokus på lærlingens læring (eng.
apprenticeship) (Nielsen og Kvale, 1999)

Nielsen og Kvale (1999) beskriver mesterlære ved fire hovedtrekk:

- *praksisfellesskap*
- *tilegnelse av faglig identitet*
- *læring gjennom handling*
- *evaluering gjennom praksis*

Deltakelse i fellesskapet

Når det gjelder praksisfellesskap trekkes Lave og Wengers (1991) begrep inn,
om læring gjennom «legitim, perifer deltagelse i et fellesskaps produktive
virksomhet». Læringen går fra perifer deltagelse til fullverdig fagutøver.
Ved å tilegne seg fagets ferdigheter bygges fagidentitet opp. Ved mesterlære
observerer og imiterer lærlingen det mesteren og andre kolleger gjør.

Evaluerings skjer ved kontinuerlig tilbakemelding og evt en svenneprøve til slutt.

Ved mesterlære foregår læringen

«i den sammenhengen hvor det lærte skal benyttes. Læringen er innvevd i en gitt sosial praksis, og den er betinget av at lærlingen deltar i denne praksisen.» (Nielsen og Kvale, 1999, s. 23)

Dreyfus og Dreyfus (i Nielsen og Kvale, 1999) beskriver en modell for tilegnelse av ferdigheter i fem stadier. Her kan den lærende beskrives som:

Fra novise til ekspert

Stadium 1:	novise
Stadium 2:	viderekommen begynner
Stadium 3:	kompetent
Stadium 4:	dyktig
Stadium 5:	ekspert.

Bruker vi denne modellen ved utdanning av fysioterapeuter, kan en trolig si at fra en synsvinkel skal fysioterapeututdanningen forberede studentene gjennom hele denne skalaen. Fra en annen synsvinkel kan en si at fysioterapeututdanningen i hvert fall skal forberede studentene gjennom stadium 1, 2 og 3, og turnustjenesten skal videreføre denne forberedelsen gjennom stadium 3 og 4, mens stadium 5, å bli ekspert kan en først bli når en har års erfaring og har spesialisert seg i et delområde av fysioterapifaget.

Den tause kunnskapen

Å bygge opp håndverksmessig kompetanse, og det å kunne handle i situasjonene, har også blitt kalt å utvikle «den tause kunnskapen», dvs. den kunnskapen som ikke lar seg uttrykke med ord, men blir synlig gjennom det en gjør og hvordan en gjør det. Som fysioterapeut kan en ikke alltid beskrive i detalj hva en gjør og hvorfor – noe er summen av lang erfaring, noe er intuisjon, og noe er «godt håndverk».

Læring i horisontale forhold

Likemannslæring

Mester-svenn-modellen er et vertikalt forhold, et forhold mellom en som har mer-kunnskap og en som er under opplæring. I dag ser en mer og mer verdien av læring i horisontale forhold, der f. eks. studenter lærer av hverandre. På arbeidsteder som har flere turnusfysioterapeuter, kan dette læringspotensial utnyttes også her. Turnusfysioterapeuter kan lære av hverandre ved f. eks. å veilede hverandre, drøfte kasuistikker og faglige tilnærminger sammen, det kan brukes loggutveksling osv.

**EGNE
NOTATER:**

Veilederrollen

– fokus på «den andre»



Veilederrollen – fokus på «den andre»

Å være turnusveileder omtales ofte som det «å lede på veien», i betydningen vise retning, være i dialog med, gi tilbakemelding til osv. En vesentlig side ved det å være turnusveileder er «å sette seg selv til side en liten stund», for å ha fokus på den «andre andre», den du skal veilede.

I dette kapitlet vil vi se nærmere på veilederrollen, generelt sett den rollen du som turnusveileder vil ha.

Det finnes mange metaforer for å beskrive veilederrollen, det ser vi bl.a. av uttrykk som: «handledning» (svensk), som kan bli forstått som «å ta i hånden og lede framover», eller de norske uttrykkene «å lede på veien», eller å bidra når noen «leter etter veien», «veileting». Metaforene gir bilder av hvordan vi kan forstå veiledningsfenomenet.

Noen ytterpunkter

Å oppdage egne tenke- og handlemåter

Et vesentlig skille i forståelsen av veilederrollen er å se på det å veilede som å underlette og stimulere andre sine prosesser, og det å vise, forklare og gi råd. Rådgiveren er gjerne en som har merkunnskap om et fenomen og kan gi råd til en nybegynner i faget ut fra sine egne erfaringer og kunnskaper. Har en merkunnskap kan det ofte virke enklere å gi råd enn å samtale om en situasjon, et fenomen, en prosess, en opplevelse, på en slik måte at den en samtaler med selv oppdager noe han eller hun ikke har sett eller forstått tidligere. Setter vi oppdagelse av egen være- og handlemåte og hvilke tanker som er knyttet til dette fremst, så vil den som veiledes bli satt mer i sentrum, da foregår veiledningen på hans eller hennes premisser, og det er egen utvikling som er målet. I dag finner vi denne rollen ofte beskrevet, særlig innenfor næringslivet, som «coaching». En coach er en «prosesskonsulent» eller en «døråpner», for andre.

Vi kan se på veiledning som en «forløsningsprosess», se på veilederen i en «jordmorrolle», og vi kan se på det som en «styrt prosess». Cook (2003) beskriver ulike stadier med ytterpunktene fra det å hjelpe noen til å løse sine egne problemer til det å løse problemene for dem, og illustrerer dette slik:

Non-directive

PULL: helping someone solve their own problem

Listening to understand

Reflecting

Paraphrasing

Summarising

Asking questions that raise awareness

Making suggestions

Giving feedback

Offering guidance

Giving advice

Instructing

Directive

PUSH: solving someone's problem for them

Bli bevisst din egen rolle

Her er en øvelse som blir brukt på kurset for turnusveiledere (eller som du kan gjøre selv), som kan være nyttig for å bli bevisst din egen holdning som du går inn i veilederrollen med.

MIN EGEN ROLLE SOM TURNUSVEILEDER FOR TURNUSFYSIOTERAPEUTER

Fyll ut nedenstående setninger Er det noen setninger som ikke passer for deg, så bare hopp til neste.

Det mest utfordrende for meg som turnusveileder er nok.....

Det jeg gleder meg til som turnusveileder er.....

Det vanskeligste tror jeg er/blir.....

Før jeg starter som turnusveileder er det helt nødvendig for meg at

..... og.....

Hvis det skulle være en turnusfysioterapeut jeg ville synes det var vanskelig å være turnusveileder for, måtte det være han eller hun som.....

..... og jeg ville også synes det var en stor utfordring å være turnusveileder for en som

Hvis det skulle oppstå sterk kritikk, konflikter eller andre "ubehagelige" ting i mellom oss, tror jeg at jeg ville

Når jeg føler meg "liten og svak" som turnusveileder må det være når

En av mine sterkeste sider som turnusveileder, tror jeg er at jeg

En annen sterk side jeg har som turnusveileder er

Hvis jeg skulle gjette hva turnusfysioterapeutene sier om meg som turnusveileder tror jeg (hvis jeg skal være helt ærlig) at de ville si

Hvis jeg skulle trenge hjelp og støtte underveis som turnusveileder, tror jeg at jeg ville henvende meg til og kanskje

For å oppleve enda større trygghet i veilederrollen, trenger jeg..... og det hadde gjort meg til en sterkere turnusveileder hvis jeg.....

For å melde meg som turnusveileder neste gang det er aktuelt, trenger jeg

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Turnusveileder som rollemodell

Gode kollegiale forhold

Som fysioterapeut, og ikke minst som turnusveileder, vil du være en viktig rollemodell for turnusfysioterapeuten. Det er den måten du handler, opptrer og forholder deg til pasienter, kolleger og systemet for øvrig på, som blir eksempler for en nyutdannet fysioterapeut. Ikke alle tenker over betydningen av dette, og det kan være lett å gli inn i tradisjoner og kulturer som kan finnes i et arbeidsfellesskap som ikke alltid er av typen «excellent practice». Å ha en turnusfysioterapeut med seg i et arbeidsfellesskap kan være til hjelp for nettopp å skjerpe de omgangsformer, de relasjonelle forhold så vel som faglige tilnærminger som er en del av hverdagen. Det finnes arbeidssteder der samtale om pasienter og kolleger i fleipete ordelag har glidd inn i kulturen. Stemningen mellom kolleger fornemmes fort, hvordan de snakker med, til eller om hverandre, eller om andre yrkesgrupper. Særlig det siste kan skape uheldige situasjoner, som vil påvirke det tverrprofesjonelle samarbeidet. Hvordan en snakker til pasienter om egne kollegaer betyr også mye. Turnusfysioterapeuten, som alle nyansatte på et arbeidssted, vil ha alle sanser åpne, og bevisst eller ubevisst ta til seg og imitere de arbeidsmåter og holdninger som er gjeldende i den arbeidskulturen de inngår i. «Gjør som jeg sier, men ikke som jeg gjør» – er ikke holdbart når du er rollemodell for en som er i ferd med å forme sin egen rolle som fysioterapeut.

Å forholde seg profesjonelt

En yrkesrolle utformes ut fra de normer og regler som hører til stillingen, og ut fra de forventninger som yrkespersonen har til seg selv og sin yrkesutøvelse. (Tveiten, 2002). Å være rollemodell innebærer å vise i praksis de normer, verdier og standarder som hører denne yrkesgruppen til. Dette kan f. eks. komme til uttrykk ved noe så enkelt som det å møte presis om morgenen, holde avtaler, ha korrekt påkledning osv. Det vil også innebære å forholde seg profesjonelt, eller etisk korrekt, til pasienter, som f. eks. å banke på døra, hilse og å ha oppmerksomheten hele tiden rettet mot pasientens ve og vel. Mange pasienter kan også reagere på røyklukt av personalet. Dette er hensyn som en bør være oppmerksom på.

Etisk yrkesutøvelse

Vi har alle forskjellig bakgrunn, personlige egenskaper, faglig kompetanse, være- og handlemåter. Dette må respekteres både når det gjelder turnusveiledere, turnusfysioterapeuter, kolleger og pasienter. Det er etiske prinsipper og verdier som må ligge til grunn i en yrkesrolle, og som må prege de læresituasjoner som er med og former framtidige yrkespersoner. Fysioterapeuter har også egne yrkesetiske retningslinjer som en må forholde seg til.

Veiledningsutfordringer

Som turnusveileder for turnusfysioterapeuter vil du sannsynligvis møte både de «gode» turnusfysioterapeutene og du vil møte de som gir deg større utfordringer. Det kan være viktig å være forberedt på dette. Noen turnusfysioterapeuter kan framstå som «verdensmestere», andre kan være urimelig «tilbaketrukne». Vi kan alle ha våre kjepphester og våre barrierer. Hva gjør vi med dette?

Som vi har nevnt har du som turnusveileder også et ansvar for å være direkte og si ifra til en turnusfysioterapeut om det er slik at det arbeidet han eller hun gjør ikke er tilfredsstillende. Dette kan være krevende, og ofte prøver vi å unngå disse kontroll- og vurderingssituasjonene. For å kunne håndtere så vel de gode som de utfordrende situasjonene vil det være viktig å etablere åpenhet om dette fra begynnelsen av, og å hele tiden gi tilbakemeldinger ut fra kriterier, eller å kreve begrunnelser for de handlingsvalg som gjøres.

Her er noen situasjoner du kan møte:

Situasjon 1:

Du har vært turnusveileder for en turnusfysioterapeut i fem måneder. Det begynner å nærme seg slutten på turnustjenesten på din arbeidsplass, og turnusfysioterapeuten skal videre til neste, som er et sykehjem. Vedkommende gir stadig uttrykk for at det er vanskelig å behandle "gamle mennesker". Hun sier de lukter ekkelt, har ofte flekkete klær og noen bruker bleier. Hun vil helst ikke ha noe med dem å gjøre.

Hva sier du til denne turnusfysioterapeuten?

Situasjon 2:

Turnustjeneste på sykehus. Personalet på en post klager på turnusfysioterapeuten. Hun er svært rask når hun behandler pasientene og noen har gitt uttrykk for at de ikke vil bli behandlet av henne. Til deg har hun sagt at alt går greit og de skriftlige rapportene tilsier det samme.

Hva gjør du?

Situasjon 3:

Som turnusveileder lager du avtaler med turnusfysioterapeuten om at du ønsker å være med ved en pasientbehandling. Hver gang dere har en avtale kommer det noe i veien: Turnusfysioterapeuten er syk, vedkommende har en annen avtale, eller sier at pasienten ikke skal ha behandling osv.

Hvordan håndterer du dette?

Situasjon 4:

En turnusfysioterapeut ønsker ikke å behandle pasientene alene. Han vil at du eller en annen på avdelingen skal være med. Han spør om ting som du mener han bør ha kunnskaper om. Det er helt i starten på turnustjenesten.

Hva gjør du?

Det finnes ingen fasitløsning på slike utfordringer. Her må den enkelte vurdere og finne ut hvordan han eller hun vil opptre.

Å nullstille seg først

Som turnusveileder kan du lett bli ivrig og engasjert. Det er positivt og flott, men kan føre til at du mister fokus og kan «flyte ut». I veiledningslitteraturen understrekes det at veileder må «null-stille seg», sette sitt eget til side, før veiledningen starter. Men det er ikke alltid like lett! Her finner du noen «grøfter» som det erfaringsmessig er lett å falle i :

Når turnusfysioterapeuten har fortalt noe om hva utfordringene eller problemene består i, finner du raskt ut hva hun/han egentlig strever med. Og du ser kanskje en løsning også? Deretter veileder du (eller er det en slags manipulering?) med spørsmål som kan hjelpe han eller henne til å se din geniale løsning.

Altså, – husk at det er den du veileder som vet hvor skoen trykker, og som kan få hjelp til å se de valgmulighetene som foreligger. Ikke du!

De utfordrende situasjonene

Du synes historien turnusfysioterapeuten forteller er så spennende, og kjenner deg kanskje igjen? Du avbryter og forteller om hva du selv opplevde, og hva du gjorde i den situasjonen.

Altså, – lytt til den du veileder, gi rom og tid for at han eller hun kan tenke høyt rundt det han eller hun trenger hjelp til å se nærmere på. Du kan oppsummere det du hører, enten med turnusfysioterapeutens eller dine egne ord (parafrasering). Still eventuelt utdypende spørsmål slik at bildet av situasjonen blir utvidet.

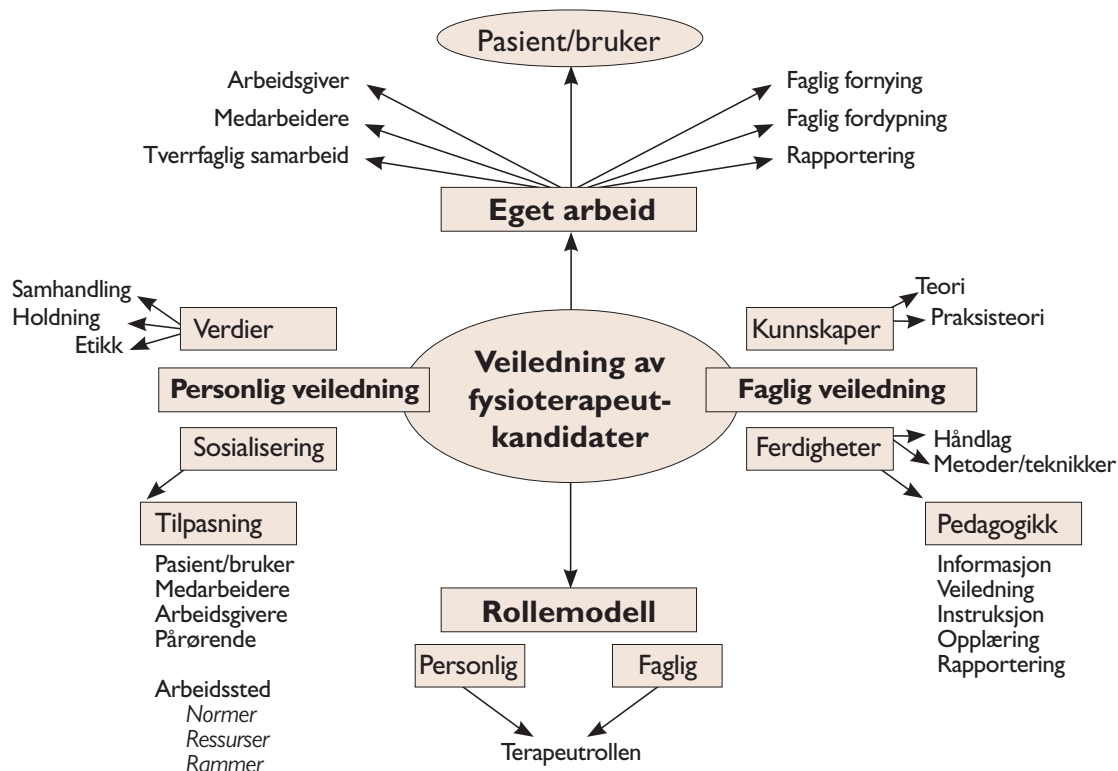
Turnusfysioterapeuten trenger kanskje hjelp med relasjonen til en kollega, en pasient el.l. For han eller henne er det lett å snakke mye om hvordan denne personen er og mindre om hvordan relasjonen virker inn på han eller henne. Du som veileder henger deg på, og spør flotte veiledningsspørsmål om hva som plager denne tredje personen og hvordan man kan gjøre noe med det. Det blir nærmest veiledning om denne «problempersonen» og ikke den som veiledes sitt forhold til «problempersonen»..

Altså, – hjelp turnusfysioterapeuten til å ha fokus på seg selv og sine egne utfordringer, tanker og følelser i relasjonen med den andre. (Hva gjør det med deg, at X sier/gjør.....?)

Å tåle stillhet

Grøftene og fellene lurer overalt, det finnes sikkert flere! Men hvis du som turnusveileder gir deg tid til å lytte, godtar litt stillhet av og til, oppsummerer det du hører og spør noen åpne, gode spørsmål – kan du ikke gjøre mye «galt»!

Veilederens utfordringer er ikke bare i et en-til-en forhold med pasient eller kollega. En turnusveileder er i en arbeidssituasjon der det stilles krav fra mange sider. Her er en illustrasjon av de mange utfordringene en veileder har, som viser dette mangfoldet:



Veiledningsforhold og veiledningsredskaper



Veiledningsforhold og veiledningsredskaper

I dette kapitlet vil vi se litt på etablering av veiledningsforhold og gjennomgå noen veiledningsredskaper du kanskje kan dra nytte av. Vi vil først understreke noen allmenne prinsipper i gode veiledningsforhold, så ta opp loggskrivning og noen modeller som kan være nyttig når du veileder.

Etablering av veiledningsforhold

Veiledningsforhold
må etableres

Veiledning skjer i et avtalt forhold mellom to personer, og er avgrenset i tid. På denne måten skiller veiledning seg fra det samspill som vi ofte kan ha med kolleger eller andre, der vi står oppe i en situasjon som vi trenger hjelp til å avklare. Vi kan be venner og kjente om råd, eller en ellers vanlig samtale forløper slik at vi oppdager noe vi ikke var klar over tidligere, og som får oss til å se på problemet eller situasjonen på nytt. Slike allmenne samværsformer eller samtaler vil vi ikke kalle et veiledningsforhold. På den samme måten som det er viktig å skille mellom terapeutiske forhold og familie- eller venneforhold, er det viktig å skille mellom veiledningsforhold og andre relasjonelle forhold.

Å sette av tid

Et veiledningsforhold må etableres. Det må avtales hvor og når veiledningen skal skje, hvor ofte og innenfor hvilken tidsramme, og på hvilken måte veiledningen skal foregå. I praktiske samarbeidssituasjoner, som turnustjenesten vil være, kan det tenkes at mye av veiledningen vil foregå som naturlige samtaler underveis i arbeidsprosessen. Det vil likevel være viktig å sette av faste tidspunkter til å samtale om det en gjør, planlegging av noe som skal gjøres, eller drøfting av erfaringer, hvordan noe ble gjort, hva det resulterte i eller hvilke ettertanker som oppstår. Slike veiledningssamtaler bør skje regelmessig, og ha en viss struktur.

Første bud – tydelig kommunikasjon

Ord formidler
tanker, følelser og
verdier

I alle relasjoner mellom mennesker spiller kommunikasjonen en viktig rolle. Hva vi sier, hvilke ord vi bruker, hvordan vi sier det, kroppsspråket vårt og hva som er «foranledningen» til det vi sier – er avgjørende. Å være tydelig i sin kommunikasjonsform er vesentlig for å skape gode relasjoner mellom mennesker. I veiledning er dette spesielt viktig. Det er gjennom ordene vi formidler tanker, følelser og verdier. Det er ordene som er den viktigste redskapen vi har – selv om den non-verbale kommunikasjonen spiller en viktig rolle.

Jeg-språk

En «tommelfinger-regel» for tydelig kommunikasjon, er det å bruke «jeg-språk»:

«Jeg ser at...»

«Min oppfatning er...»

«Det jeg hører er ...»

«For meg synes det som om...»

«For meg er dette bra nok»

Snakk ut fra deg selv

Ved å snakke ut fra deg selv, og understreke dette, er det det du selv har hørt, sett, erfart, tolket som trer fram. Den andre kan forholde seg til det du sier og vite at dette hører til deg, er slik du opplever det og ikke allmenne «sannheter». Da kan den andre selv vurdere hvilken vekt han eller hun vil legge på det du sier, og selv vurdere om han eller hun er enig. Hvis du lytter, kan du legge

merke til hvor ofte personer rundt deg bruker for eksempel «man» eller «du» når de egentlig snakker om seg selv. Det kan være en ubevisst måte å skape avstand, fraskrive seg ansvar på. Vi har vel også hørt barn som snakker om at «alle de andre får lov..», eller «alltid skal du...». (Hvem er «alle»? Hvor ofte er «alltid»?)

Beskrive eller tolke

Det er viktig å skille mellom det å **beskrive** og det å **tolke**. Når du beskriver noe, så sier du hva du faktisk ser, *hører eller opplever*. Dette kan vi kalle fakta eller det «objektive». Når du tolker noe, formidler du hva du *forestiller deg, hvordan du oppfatter det du ser, hører eller opplever*. Da gir du uttrykk for din subjektive opplevelse. Når du uttrykker en mening, er denne også *subjektiv*. Egentlig så tolker vi hele tiden, og snakker gjerne ut fra våre egne oppfatninger og tolkninger. Det er imidlertid viktig å være klar over at og når vi gjør det, og å være bevisst at beskrivelser kan av og til være minst like virksomme.

Her er et eksempel på beskrivelse av en observasjon:

Pasienten er en mann på 64 år, veier 90 kg og er 170 cm høy. Han forteller at han ødela venstre kneet på skitur i påsken. Når han går, legger han mindre vekt på det skadete kneet, slik at gangen blir lett haltende. Han har trent en time tre ganger i uken siden påsken (fire uker) i håp om å bli bedre, og er skuffet over liten fremgang.

Han sier han er lei av å trene så lenge. Det gjør like vondt og han blir ikke bedre, sier han. Han sier han håper på at et kirurgisk inngrep kan hjelpe ham, og at det er deprimerende å ha det slik som han har det nå.

Jeg ser at han er litt fremoverbøyd i øvre del av ryggen, og på spørsmål om ... forteller han at det ble påvist lett Scheuermann i thoracaldelen for 40 år siden, men det har plaget ham lite. Han røker mindre enn fem sigaretter pr dag, men har siden påske røkt noe mer, kanskje opp til 10 pr dag.

Her er en tolkning av den samme observasjonen:

Pasienten er en eldre mann, liten og tykkfallen. Han er lutrygget og har en dårlig gangfunksjon. Han liker ikke å trene, og vil helst gjøre minst mulig. Han er lite samarbeidsvillig. Han er storøyker.

Andre bud – å lytte

Absolutt lytting

Et annet sentralt redskap ved veiledning er det å kunne lytte, ta inn hva det er den andre sier. Gendlin (1981) snakker om «absolutt lytting». Ved absolutt lytting lar du den andre snakke og viser at du følger med ved å nikke, ved å si «ja vel», «jeg skjønner» osv. Er det noe du ikke får med deg sier du fra: «Kan du si det en gang til, jeg fikk det ikke helt med meg!» Ved absolutt lytting vil du også kunne gjenta ordrett noen av den andres poenger, men du vil ikke blande inn dine egne meninger.

Aktiv lytting

Du kan også *lytte aktivt*. Det innebærer at du tilkjennegir at du forstår, eller at du sjekker ut om du har forstått «riktig». Dette kan du f. eks. gjøre ved å

- Si en setning eller to som er det du tror personen uttrykker. Du kan gjerne omskrive og bruke egne ord (parafrasere). Ikke forbedre eller forandre språket. Sjekk ut om du har forstått.
- Hvis noe er vanskelig å oppfatte, gjenta punkt for punkt, la personen få legge til eller forandre. Gjenta til du er sikker på at du har oppfattet det slik det var ment.
- Legg til slutt til en setning som kan beskrive noe du opplever som viktig. Eks.: «Det som virkelig er ille ved dette, er at du har det så vondt!»

Når du ikke skjønner, eller har mistet tråden:

- Ta tak i en liten bit du mener du skjønner, ta utgangspunkt i det og spør om mer. Ikke rams opp en masse du ikke forstår. Og unngå å si: «Jeg skjønner ingenting!»

Hvordan vet du at det du sier eller gjør virker *positivt inn*?

- Hvis personen, ved din lytting, går videre inn i sin fortelling, for eksempel: «Nei, det er ikke slik, det er nok heller sånn at....»
- Eller, personen sitter rolig, virker fornøyd med at du har fått med deg alt til nå, og viser dette ved å puste lettet – da kan du rolig fortsette.
- Stillhet kan oppstå – det betyr ofte at den andre tenker.
- Ikke snakk unødvendig eller avbryt den andre.

Hvordan vet du at det du gjør *ikke fungerer*?

- Hvis det samme blir sagt om igjen og om igjen, uten at dere kommer videre.
- Hvis personen skifter emne, spesielt til noe mindre viktig. (Dette kan bety at personen gir opp). Avbryt da med for eksempel: «Jeg vet jeg ikke forsto helt, men jeg vil gjerne!» Gjenta så en bit du skjønner, og prøv å komme videre derfra.
- Hvis personens kroppsspråk forteller deg noe om irritasjon, utålmodighet, fortvilelse.

Tredje bud – de gode spørsmålene

Åpne spørsmål

Å stille spørsmål er en av de grunnleggende ferdighetene innen veiledning. De gode spørsmålene er de som er åpne eller «åpnende» for den som blir veiledet. Åpne spørsmål begynner oftest med spørreordene hva, hvordan, hvilke. Starter du med «hvorfor» kan den du spør lett gå i forsvar. Du kan like gjerne spørre «*hva kan du begrunne det med?*», «*hva tror du årsaken til det kan være?*», «*hva tror du det kan komme av?*» eller «*hva kan grunnen til dette være?*».

Lukkede spørsmål

Lukkede spørsmål er spørsmål som lett kan svares med ja eller nei. Disse spørsmålene begynner gjerne med: *Har du...? Kan du ...? Vil du ...?*

Vi kan skille mellom åpne og lukkede spørsmål ved å si at åpne spørsmål bruker vi når vi ønsker å stimulere til refleksjon, til at den vi veileder tenker nærmere etter, mens lukkede spørsmål kan være nyttige når vi vil sjekke ut om vi har forstått det den andre mente å formidle: «*Er det slik at...?*» «*Har jeg forstått deg rett når ...?*»

Her er noen eksempler på gode grunnspørsmål (modifisert etter Liv Grendstad-Rousseau, META-senter, Kristiansand):

- Hva tenker du? Hva tror du, hva mener du?
- Hva gjør du? Hvordan gjør du det?
- Hvilke følelser har du, når?
- Hva ønsker du?
- Hva trenger du (nå)?

- Hva er viktig for deg akkurat nå ?
- Hva hindrer deg i å.....?
- Hvordan er det å være deg akkurat nå ?
- Hva kjenner du i kroppen din akkurat nå?
- Hvis du hva vil skje da ?
- Ellers: Hvordan, hvem, hvilke, osv.

Logg som veiledningsmetodisk redskap

Å skrive logg kan være nyttig både for turnusfysioterapeuten og for deg som turnusveileder. Å skrive logg eller å nedtegne hovedpunkter i daglige opplevelser kan være en hjelp til å sortere hva som faktisk skjedde, hva en tenkte, hva en følte og hvordan en kan forstå eller lære av det som foregikk, og hvordan en evt vil gjøre noe med det senere eller i tilsvarende situasjoner.

Når turnusfysioterapeuten skriver logg, kan dette således være en hjelp til å bli bevisst egne måter å reagere og handle på. Loggnotatene kan være utgangspunkt for en veiledningssamtale. For deg som turnusveileder kan loggskrivning være nyttig for å bli bevisst hva du gjør, hvilke valg og handlingsmuligheter du har og hvordan du kan utvikle din egen veilederrolle.

Pedagogisk bruk av logg

Hva er en logg? Logg-begrepet kommer opprinnelig fra skipsfarten, der nedtegnelser av posisjoner, hendelser etc blir gjort fortløpende. Loggskrivning har etter hvert også blitt tatt i bruk i pedagogiske sammenhenger, som en måte å systematisere erfaringer på, og som et grunnlag for å bygge opp refleksjon over egen læring. Gjennom loggskrivning kan det være mulig å skille ut det som en objektivt sett registrerte skjedde, det en tenkte om situasjonen, det en følte og hvordan en kan tolke og forstå hendelsene.

«Logg er en måte å sortere og bearbeide opplevelser og erfaringer på. Ved å separere og sette ord på prosessene, blir prosessene bevisst», sier Tveiten (1998).

Her er en vanlig brukt instruksjon for å ta i bruk logg som veiledningsmetodisk redskap. Denne kan du selv som veileder prøve ut, og i neste omgang kanskje oppfordre turnusfysioterapeuten også til å bruke.,³

Skaff deg gjerne en bok som du bare bruker til dette formålet.

Loggen kan være på ca en håndskrevet A4 side. Ikke bruk mer enn ca 10-15 min på skrivingen. Skriv umiddelbart etter veiledningssamtalen du har hatt, eller en kort stund etterpå. Hvis du venter for lenge, mister du lett det viktigste. (Det å skrive logg rett før neste samtale er altså ikke særlig lurt!)

I loggen skal du først og fremst skrive om deg selv og for deg selv. Ta utgangspunkt i hva som fanget oppmerksomheten din i løpet av veiledningsmøtet; noe som ble viktig for deg. Skriv så spontant som mulig det som dukker opp, ikke sensurer! Hvis du ønsker det, kan du systematisere loggen din i følgende punkter:

Hva var det som faktisk skjedde? (det du hørte, så, osv.; prøv mest mulig å beskrive det du oppfattet skjedde.)

³ Cato Bjørndal viser i sin bok "Det vurderende øyet" til flere slike maler for loggføring.

Hva tenkte du om det som skjedde?
 Hvilke følelser vakte dette i deg? Evt. hvilke kroppsreaksjoner ble du oppmerksom på?
 Hva lærte du av dette?

Vær også oppmerksom på hvilke tanker, følelser og reaksjoner du har mens du skriver logg; du kan gjerne notere det også.

Loggen kan brukes på ulike måter: først og fremst vil du ha nytte av den selv, for din egen del, men loggen kan også brukes om du selv er i en veilednings-situasjon f. eks. med kolleger.

Har du en eller flere turnusfysioterapeuter som du veileder, og du ber dem om å skrive logg, kan slike logger være gode utgangspunkt for veiledningssamtaler. Da kan følgende mal for turnusfysioterapeutens nedtegninger være:

- Hva gjorde jeg?
- Hva tenkte jeg om det jeg gjorde?
- Hvilke reaksjoner eller følelser dukket opp?
- Hva lærte jeg av det?
- Hvordan kan jeg bruke lærdommen?

Loggdeling

Har du flere turnusfysioterapeuter samtidig, og som du veileder i gruppe, kan f. eks. *loggdeling* være en nyttig arbeidsform. Målet med å «dele logg» kan blant annet være å trene seg i å lytte, å trene seg i å se situasjoner fra flere sider, og godta at din oppfatning ikke nødvendigvis er den eneste riktige. Loggdeling er å dele erfaringer, ikke å utveksle meninger. Gjennom å dele loggene med hverandre, kan vi bidra til å akseptere at vi er forskjellige, og samtidig se styrken i nettopp denne forskjellen. Her er forslag til instruksjon for loggdeling:

Når du skal dele loggen din med de andre, er det ditt valg hva du vil lese opp. Les det du har skrevet uten forklaringer eller unnskyldninger. Vær tydelig når det er noe du velger å hoppe over, dette kan være en trening i å stå for egne valg, uten alltid å forklare til andre begrunnelsen for valget.

Det er viktig at du ikke sensurerer det du skriver med tanke på at de andre skal høre det. Prøv om du kan godta at det var det du mente i det øyeblikket du skrev det ned.

I veiledningssituasjonen eller i gruppen er det gjensidig taushetsplikt.

La opplesingen av logginnholdet gå på rundgang. Når du er ferdig med å lese fra din logg, la den neste personen lese sin, uten at dere snakker sammen i mellomtiden. Legg til side ditt eget «stoff» (både bokstavelig og i overført betydning) og vend oppmerksomheten mot den andre. Lytt uten å sammenligne det du hører med det du har skrevet. Ikke avbryt den andre mens hun leser, vent med spørsmål til alle er ferdige med å lese sin logg.

Lytte til andre

Hvis det oppleves nødvendig, kan dere etter loggutvekslingen samtale på bakgrunn av det dere har lest og hørt. Hvordan var det å lytte til de andre? Hvordan var det å lese høyt din egen logg? Vær kortfattet; ikke fall i «forsvar for egne meninger – grøften».

Å lytte til andres erfaring i en felles veiledningsgruppe kan være en hjelp til å se en situasjon gjennom «flere øyne». Dette er kvaliteter som kan overføres til arbeidssituasjoner.

Loggutveksling og samtale bør ikke ta mer enn 15-20 minutter til sammen.

Taushetsplikt

Til slutt, husk:

I *veiledningssituasjonen* eller i gruppen er det gjensidig taushetsplikt.

Veiledningstemaer

Som regel vil det være mest aktuelt å ta med seg historier eller beskrivelser fra praksissituasjoner som en opplever som vanskelige, utfordrende eller som dilemmaer, til et veiledningsmøte. Det er nettopp det som er essensen ved kollegaveiledning: å få hjelp fra en kollega til å se på en utfordrende praksisoppgave med andres øyne, eller få hjelp til å se flere muligheter. I et veiledningsforhold der kunnskapsnivået er asymmetrisk, som ved veiledning av studenter eller som her, ved veiledning av turnusfysioterapeuter, vil også veiledningen ha karakter av opplæring. Den som veileder har faktisk mer erfaring og viten om den type praksissituasjoner som f. eks. turnusfysioterapeuten nå opplever for første gang.

I læresituasjoner kan det være viktig å drøfte både de erfaringene der turnusfysioterapeuten opplevde å lykkes og de situasjonene som han eller hun opplevde som utfordrende. Det kan hjelpe turnusfysioterapeuten til å opparbeide et analytisk forhold til sin egen praksis. *Hva var det som gjorde denne situasjonen bra? Hva gjorde jeg, hva tenkte jeg, hvordan forholdt jeg meg til de dilemmaer som oppsto underveis?*

Ved førveiledning og ved aktiv bruk av logg vil en som regel be om at turnusfysioterapeuten har med seg eller i forkant leverer et skriftlig veiledningsgrunnlag. I andre situasjoner kan en like gjerne starte ut med: Hvordan gikk det i arbeidet i dag? Hvordan har du det nå? Hva skjedde i dag? Hva trådte fram som det viktigste i dag?

Et godt råd du kan gi til turnusfysioterapeuten:

Gå med en liten notisbok i lommen. I sammenhenger der du oppdager spørsmål, reaksjoner, tanker osv. hos deg selv; skriver du ned et par stikkord slik at du husker situasjonen. Det kan f. eks. være irritasjon eller sinne i forhold til et menneske, fortvilelse i forhold til en pasient, oppgitthet over arbeidsgiver eller ressursbruk, kjedsomhet på «viktige» møte, glede over en vellykket utført arbeidsoppgave, osv.

Noen modeller til bruk i veiledningen

Av og til kan det være nyttig å ta i bruk noen modeller i veiledningen, som kan gi en mer systematisk tilnærming i veiledningssituasjonen. Her vil vi trekke fram noen modeller som vi tror kan være til hjelp, som refleksjonsredskaper:

- «praksistrekanten», eller praksis-teori-begrepet (etter Handal og Lauvås, 1999)
- «diamanten», eller den didaktiske relasjonsmodellen, som også blir kalt «helhetsmodellen»
- «sol-oppgaver»
- «ufullstendige setninger»

«Praksistrekanten» – praksisteorimodellen

Handal og Lauvås (1999) beskriver sin «tese» om forholdet mellom praksis og teori som et grunnlag for veiledning i praksissituasjoner. Deres utgangspunkt er veiledning av lærerstudenter, men tenkningen og prinsippene de understreker er generelle og vil gjelde for de fleste yrkesgrupper. De sier at

Enhver har en «praksisteori» om undervisning, og denne teorien er subjektivt den sterkeste faktoren for lærerens egen pedagogiske praksis. Veiledning med lærere må følgelig ta utgangspunkt i den enkelte lærerens særegne teori og forsøke å få læreren til bevisst å formulere og utvikle den og derigjennom gjøre den mottakelig for forandring. (s. 19)

Handal og Lauvås definerer begrepet 'praksisteori' slik:

en persons private, sammenvevde, men stadig foranderlige system av kunnskap, erfaring og verdier som har betydning for personens yrkespraksis.

De ser på teori her som et individuelt fenomen, som bygges opp kontinuerlig gjennom praktisk erfaring, lesning, lytting, observasjon av andres praksis, og som sammenflettes med verdier og idealer som denne personen har. Praksisteori er således din egen tenkning, ikke en generell vitenskapelig teori som anvendes for logisk forklaring eller forutsigelse. Det er ut fra dette Handal og Lauvås understreker at i veiledning blir det viktig å ha den tenkning som den du veileder har som utgangspunkt, ikke din egen forståelse, viten eller tenkning. Veiledning må foregå på den som du veileder sine vilkår. Det er her Handal og Lauvås støtter seg til Kierkegaards kjente sitat:

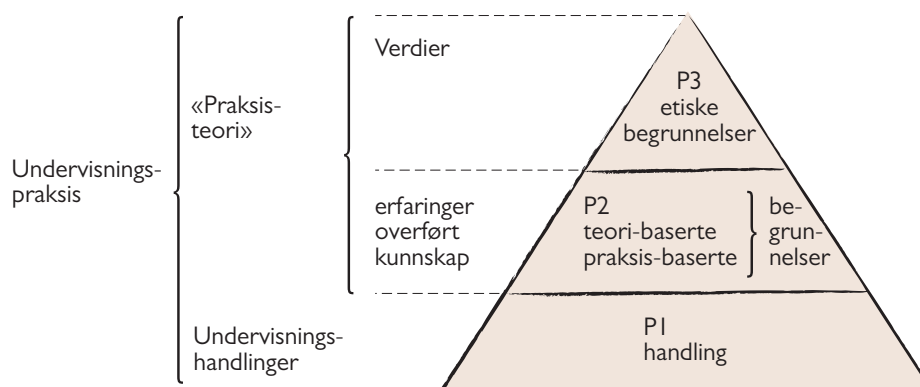
At man, naar det i Sandhed skal lykkes En at føre et Menneske hen til et bestemt Sted, først og fremmest maa passe paa at finde ham der, hvor han er, og begynde der.

--

Vil jeg allikevel gjøre min mereforståelse gældende, saa er det fordi jeg er forfengelig eller stolt; at jeg i grunden i stedet for at gavne ham egentlig vil beundres av ham.

Dette er veilederens utfordring: å «nullstille» seg selv, og stille seg inn på den andre. For yrkesutøveren, eller i vår sammenheng, turnusfysioterapeuten, er det viktig å bli bevisst sin egen praksisteori, dvs hva en tenker ut fra, hvilken teori eller tenkning som ligger bak, hvilke etiske overveielser som ligger til grunn osv. Det å arbeide med sin egen praksisteori kan innebære å bli klar over egne verdier og prinsipper. Handal og Lauvås illustrerer forholdet mellom teori og praksis, eller «praksisteorien» på følgende måte:

Praksistrekanten



For turnusveiledere kan «praksistrekanten» være et nyttig redskap for å hjelpe turnusfysioterapeuten til å bli bevisst sine egne begrunnelser for de handlingsvalg som han eller hun gjør. Som veileder kan du legge vekt på å få fram synspunkter på alle tre nivåene, og sammenhengen mellom disse.

Her er noen forslag til spørsmål som du som turnusveileder kan stille for å få fram refleksjon på de tre nivåene:

Handlingsnivå

På P1-nivået – er det konkrete handlinger, det observerbare i situasjonen som er i fokus. Dette kan være hva du som terapeut sa eller gjorde, eller hva

*Hva vil du gjøre? (hva gjorde du?)
Hvordan vil du gjøre det (hvordan gjorde du det?) Hva skjedde?
Er det andre måter å gjøre det på?*

pasienten eller kolleger sa eller gjorde. Her kan aktuelle veiledningsspørsmål være:

Teorinivå

På P2-nivået – er det tenkningen, begrunnelsene eller den teorien som ligger bakenfor handlingene som er i fokus. Dette kan være din egen tenkning, antakelser, erfaring, viten eller bevisst og målrettet begrunnelse for det du gjør, eller det kan være forskningsbasert viten, det du har lest eller lært fra litteratur, eller det du har lært av andre. I veiledningen er det vesentlig å få

*Hva tenker du om det?
Hvor har du lært det? Hva sier litteraturen om dette? Hva er det vitenskapelige grunnlaget for dette? Hva "sier forskning" om dette?
Hvordan kan du finne ut mer om det?
Hva tror du vil skje? Hvilke erfaringer har du fra før?*

fram f. eks. turnusfysioterapeutens begrunnelser for de handlingsvalg og måter å gjennomføre sin intervensjon med pasienten på. På dette nivået kan aktuelle veiledningsspørsmål være:

Verdinivå

På P3-nivået – er det de etiske overveielsene, verdigrunnlaget bakenfor handlingene som er i fokus. Her er det spørsmål om hva handlingsvalget er begrunnet i, f. eks. hvilket syn på mennesket som kommer til uttrykk. På individnivået, når en står i en behandlingssituasjon overfor en pasient, vil det menneskesyn terapeuten har, lett avspeiles i måten en opptrer på. Veiledning på P3-nivået handler derfor om å bli bevisst hvilke etiske begrunnelser en handler ut fra. Her kan aktuelle veiledningsspørsmål være:

*Hva tenker du om pasienten i denne situasjonen?
Hvordan ønsker du at pasienten skal oppleve situasjonen, og hva er dette ønsket grunnet i?
Hvordan ville du selv ha ønsket det, hvis du var pasient eller bruker?
Hva er viktig for deg i denne situasjonen?*

Når vi snakker om praksissituasjoner er det lett å bli værende på P1-nivået, dvs. å snakke om det som skjedde, det de skal gjøre eller har gjort. I en læresituasjon er det viktig å bringe samtalen over på P2 og P3-nivåene, for å bli bevisst hva en tenker om det som skjedde og hva en tenker ut ifra. Det er her de etisk begrunnede handlingsvalgene blir synlige.

Å se egen praksis
fra ulike vinkler

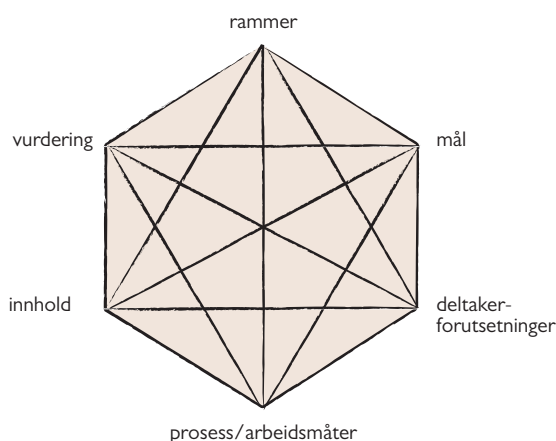
«Praksistrekanten» kan være en modell som du bruker for at turnusfysioterapeuten blir bevisst både de valg han eller hun gjør, hva som er begrunnelsene for valgene og hvilke verdier dette styres ut fra. Slik kan han eller hun få hjelp til å se sin egen praksis fra ulike synsvinkler eller nivåer.

Helhetsmodellen

«Diamanten» – den didaktiske relasjonsmodellen⁴

Et annet redskap som kan være nyttig ved veiledning er den didaktiske relasjonsmodellen, «helhetsmodellen» eller «diamanten», som den også kalles. Den didaktiske relasjonsmodellen er en modell utviklet av Bjørndal og Lieberg (1978), til hjelp ved planlegging av undervisning. Denne modellen kan også være nyttig ved planlegging av veiledning, behandling eller til og med ulike møter eller aktiviteter en skal delta i.

Modellen kalles også «helhetsmodellen» fordi den omfatter alle de ulike didaktiske kategoriene som virker inn på f. eks. en undervisnings- eller behandlingssituasjon: mål, rammer, deltakerforutsetninger, arbeidsmåter, innhold og vurdering. Disse ulike kategoriene vil virke inn på og være gjensidig avhengig av hverandre, og derfor kalles denne modellen for en «relasjonsmodell». Den illustreres slik:



Modellen kan være nyttig ved veiledning i forhold til f. eks. planlegging av en enkelt behandling, eller en langtidsplan for en pasient. Eller kanskje planleggingen av turnusperioden? (se kapittelet om «planlegging av tjenesteperioden»). Denne modellen kan være et godt utgangspunkt for veiledningssamtalen. Se under avsnittet om før- og etterveiledning.

⁴ Didaktikk forstås som undervisningslære

Spontane assosiasjoner

«Sol-oppgaver» – et refleksjonsredskap

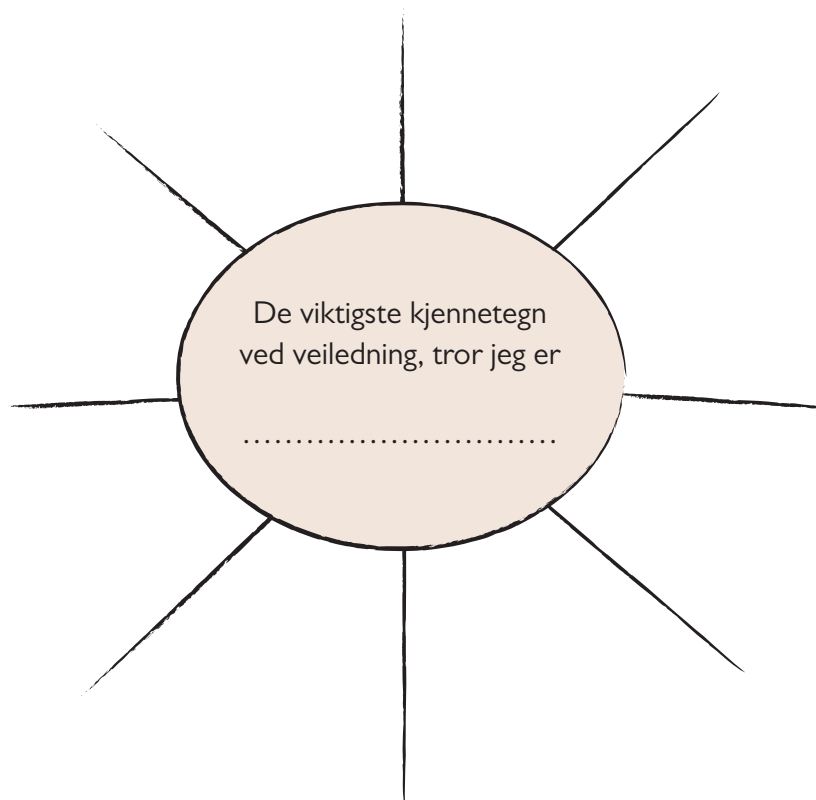
«Sol-oppgaver» kan brukes som utgangspunkt for en veiledningssamtale. (Grendstad, 1986). Ved utfylling av sol-oppgaver legger vi vekt på at den enkelte fyller ut på «de tomme strålene», og svarer så spontant som mulig. Vi er ikke opptatt av rette eller gale svar, men å gi mulighet for at personen skal få satt ned på papiret de umiddelbare assosiasjoner vedkommende har til et gitt tema. Ved å skrive ned umiddelbart er det det spontane og ærlige som kommer fram. Strukturen («solen») synes å bevirke at en «henter opp» mer stoff enn andre linjære strukturer. De tomme strålene synes å bevirke en slags motiverende uro, som gjør at en kan komme på flere muligheter til å se en sak fra sider som en kanskje ikke har tenkt på før.

Eksempler på tema for «sol-oppgaver» kan være

- For meg er en god fysioterapeut en som
- Hvis jeg var pasient på sykehus og trengte fysioterapi, ville jeg ønske at fysioterapeuten
- Når jeg skal behandle en pasient i hans eget hjem, synes jeg det er viktig at
- Når jeg skal undersøke et barn, er det viktig for meg at
- Når jeg skal behandle en nyoperert pasient, vil jeg å ta hensyn til
- Jeg trives som fysioterapeut når

Slike ufullstendige setninger kan hjelpe turnusfysioterapeuten til å tenke gjennom viktige elementer i yrkesutøvelsen. Husk at setningene rettes mot personen som skal fylle dem ut (for meg er..., når jeg skal osv.).

Slik vil en sol-oppgave se ut:



Ufullstendige setninger – et redskap for selvrefleksjon

En annen form for refleksjonsredskap kan være bruk av et ark med ufullstendige setninger. Dette kan være til hjelp for å tenke gjennom hva som er viktig for en selv akkurat nå. På den samme måten som at vi foreslo du kunne fylle ut ufullstendige setninger om din egen rolle som veileder, kan du også f. eks. gi et ark med ufullstendige setninger til turnusfysioterapeuten. Dette kan både være et utgangspunkt for en samtale om hvordan han, hun eller de opplever sin egen situasjon som turnusfysioterapeut, og det kan være et redskap for selvrefleksjon eller selv vurdering. Her er et eksempel:

Jobben min som turnusfysioterapeut

Fyll ut de ufullstendige setningene under. Skriv ned det du spontant kommer på, og vær ærlig – ikke sensurer! Hvis noe er vanskelig, så gå til neste setning.

Når jeg trives som turnusfysioterapeut, er det fordi

.....

Jeg kunne kanskje trives enda bedre hvis.....

.....

For at jeg skal få best mulig utbytte av tiden her, er det viktig at jeg selv

.....

Det er også viktig at turnusveilederen min

.....

Hvis jeg hadde vært turnusveileder for en turnusfysioterapeut, ville jeg

..... og kanskje også

Jeg opplever virkelig at jeg lærer noe når jeg

.....

Noe jeg også synes er svært nyttig, er.....

.....

Jeg føler at jeg virkelig lykkes som fysioterapeut når

.....

og jeg føler meg også ganske flink når jeg

.....

Den delen av jobben jeg liker minst er

.....

For at jeg skal synes den delen av jobben er mer interessant, trenger jeg

.....

Jeg trenger mer erfaring med.....

.....

Slike ark med ufullstendige setninger er gode redskaper for å bli oppmerksom på egne meninger, holdninger, hva som er utfordrende, hva som kan endres, hva en virkelig ønsker osv. Du kan gjerne prøve ut ulike variasjoner av denne type utsagn, og lage dine egne oppgaver for turnusfysioterapeuten.

Før- og etterveiledning, evt. med veiledningsdokument

Fokus for veiledning av turnusfysioterapeuter kan være en behandlingssituasjon som fysioterapeuten skal ha med en pasient, altså en førveiledning. Veiledningssamtalen kan også handle om hva som foregikk i situasjonen, altså en etterveiledning, eller det kan være en samtale om behandlingsmåter eller behandlingsprinsipper generelt sett.

Førveiledning

Førveiledningssituasjoner kan gjelde

- Hele turnusperioden
- Langsiktig opplegg for pasient/klient
- En enkelt behandlingsssekvens, individuelt eller i gruppe
- Et hjemmebesøk
- En pedagogisk oppgave
- Rapportskriving

Ved en førveiledning for en behandling vil som regel turnusfysioterapeuten ha satt seg inn i pasientens journal, og veiledningen vil da handle om hva turnusfysioterapeuten forestiller seg om den behandlingssituasjonen hun/han skal inn i.

Bruker vi elementene i «diamanten», kan spørsmålene i en førveiledning, der utgangspunktet er arbeid med en ny pasient, f. eks. være:

Egne forutsetninger:

- Hvilke forutsetninger mener du at du har i møte med denne pasienten?
- Hva vet du om behandling av pasienter med denne diagnosen?
- Hvilke erfaringer har du med slike pasienter?
- Hvordan kan du motivere?

Pasienten

- Hva vet du om pasienten?
- Hvilke ressurser har pasienten, som du kjenner til?
- Hvordan vil du spørre pasienten for å få frem ressursene?
- Hvordan vil du forberede pasienten på hva som skal skje?
- Motivasjon?

Rammer

- Hvor mange behandlinger? Hvor ofte?
- Hvor lenge hver gang?
- Rom? Plass? Utstyr? Lys? Andre mennesker rundt eller alene?
- Hvordan kan du legge til rette for optimale omgivelser?
- Hvordan ønsker du at atmosfæren skal være?
- Hvilke samarbeidspartnere er naturlige i arbeidet med denne pasienten?

Mål

- Hvilke mål har du og pasienten for behandlingen?
- Hvordan finner du ut hva pasienten selv ønsker av behandlingen?
- Hovedmål? Delmål?
- Hvordan kan du bidra til å ansvarliggjøre pasienten i forhold til å nå målene?
- Kan det være alternative mål?

Arbeidsmåter

- Hvordan vil du møte pasienten?
- Hva vil du si? Instruksjon? Motivasjon?
- Hva vil DU gjøre, og hva ønsker du at pasienten skal gjøre?
- Individuell behandling? Gruppe?
- Apparater? Hjelpemidler? Annet?
- Progresjon?

Innhold

- Hvilke undersøkelser/metoder/teknikker vil du bruke?
 - Hvordan vil du gjøre det?
 - Hvordan vil du dosere?
- (Arbeidsmåter og innhold kan ha felles elementer. Ikke bry deg om det, - det viktigste er at alt blir tenkt gjennom i forkant)

Vurdering

- Hvordan vil du finne ut om målene er nådd? Og når?
- Hvordan vurderer du målene mot pasientens ressurser og forutsetninger?
- Hvordan vil du finne ut hva pasienten mener om behandlingen?
- Kan du få med andre i vurderingen?

Dette er bare noen forslag, bruk fantasien og få frem så mange refleksjoner som mulig rundt behandlingen av pasienten. Vesentlige aspekter, som kanskje ikke kommer så tydelig fram her, er spørsmål om samhandling og etikk. Her kan det f. eks. være aktuelt å spørre slik:

- Hvordan - og om hva - vil du informere pasienten?
- Hvordan kan du motivere pasienten?
- Er det noe spesielt i denne pasientens sykehistorie som du vil ta hensyn til?
- Er det noe spesielt i pasientens sykehistorie som du kan bruke når du tenker motivasjon?
- Hvordan kan du legge til rette omgivelsene med tanke på optimalt utbytte av behandlingen?
- Hvordan vil du legge til rette for at pasienten skal få varierte impulser?
- Hvordan vil du gjøre opplegget mest mulig funksjonsrettet?
- Hvordan har du forberedt pasienten på det som skal skje?
- Etter det du vet om pasienten, er det noe du vil legge vekt på i din samhandling?
- Hvilket "klima" (hvilken tone) ønsker du å ha sammen med pasienten? (Munter, trygg, utfordrende, rolig, el.) Begrunn!
- Hvordan vil du oppnå det?
- I hvilken grad vil du bruke dine hender eller annen fysisk kontakt i arbeidet med pasienten?
- Hvordan kan du bidra til at samarbeidet med andre ansvarlige kommer i gang, og blir godt?
- Hva opplever du som "et godt samarbeid" i denne sammenhengen?

Etterveiledning

Etterveiledning vil handle om hvordan det gikk ved gjennomføringen av behandlingen eller den oppgaven som turnusfysioterapeuten har utført. Samtalen vil da ta utgangspunkt i det som var intensjonene, og gå videre inn i en vurdering av det som skjedde, eller det som ble gjort:

Hva skjedde?

- Hva ble annerledes enn planlagt? Hva kan grunnen til dette være?
- Hva ville du, sett i ettertid, ha gjort annerledes?
- Hva er begrunnelsene for det?
- Hva lærte du av dette, faglig, og om deg selv som fysioterapeut?

Både før-veiledning og etter-veiledning bør bære i seg drøftinger både på det konkrete handlingsnivået, teori omkring denne konkrete situasjonen, og verddivurderinger – altså fokusere på turnusfysioterapeutens praksisteori, for å bruke Handal og Lauvås' terminologi.

Rollespill og video som utgangspunkt for veiledningssamtale

Rollespill kan være nyttig når en har flere turnusfysioterapeuter samtidig, men kan også brukes om du har bare én turnusfysioterapeut. Ved et rollespill der flere deltar, kan f. eks. en behandlingssituasjon belyses ved at én spiller terapeut, én pasient, én pårørende, én kollega el.l. , alt etter hvilke personer som er aktuelle i situasjonen. Selve spillet vil kunne gi innlevelse i hvordan det oppleves for personer i de ulike posisjonene. Spillet kan være ganske kort, og samtalen og dermed refleksjonen etterpå, vil være viktig her.

Har du bare én turnusfysioterapeut, kan rollespill gjennomføres ved at han/hun veksler mellom å være seg selv og «være» den andre. Du ber da turnusfysioterapeuten tenke seg at f. eks. en pasient sitter rett overfor seg, fortelle hvordan pasienten ser ut og kan snakke til pasienten. Turnusfysioterapeuten kan sette seg i pasientens stol og kjenne hvordan det er å være denne personen. Her vil det også være ettersamtalen som er viktig, og som kan åpne opp for bedre forståelse av hvordan ens egen tilnærming vil kunne virke inn på den andre.

Har du mulighet for å ta opp en behandlingssituasjon på video, så kan et video-opptak være et godt utgangspunkt for en veiledningssamtale. Her må en imidlertid være oppmerksom på at er pasienter involvert i slike videoopptak, så må så vel informert samtykke som tillatelse fra Datatilsynet innhentes. (jf. personopplysningsloven).

**EGNE
NOTATER:**

Vurdering og evaluering



Vurdering og evaluering

Evaluering av turnusopplegget skal skje som en tilbakemelding fra turnusfysioterapeuten til turnusstedet om hvordan han eller hun har opplevd tilretteleggingen av turnusperioden. Det kan også skje ved at andre involverte, kanskje først og fremst du selv som turnusveileder, vil analysere og evaluere sterke og svake sider ved opplegget.

I dette kapitlet tar vi opp begrepene vurdering og evaluering og ser litt på hvordan denne siden ved kvalifiseringen av turnusfysioterapistudenter kan foregå.

Evaluering

Begrepene evaluering og vurdering uttrykker begge prosessene med å sette verdi på noe, og er i og for seg de samme begrepene, utledet fra det samme latinske ordet, «validere». I dag brukes begrepet «evaluering» når en skal sette verdi på systemer, f. eks. hvordan et undervisningsopplegg fungerer, eller, i vår sammenheng, turnusstedets opplegg for turnusfysioterapeuten.

Vurdering og tilbakemelding

'Vurdering' brukes når en skal sette verdi på et studieresultat, hva som er oppnådd av kompetanse eller ferdigheter hos den enkelte student. Ettersom turnusfysioterapeuter ikke skal gis noen sluttvurdering av opparbeidet kompetanse gjennom turnustiden, vil vurdering i denne sammenheng mest ha form av kollegiale tilbakemeldinger underveis, og om turnusfysioterapeuten ønsker det, en endelig tilbakemelding om turnusveileders oppfatning av hans/hennes kompetanse til slutt. Turnusstedet skal imidlertid gi en attestasjon før søknad om autorisasjon sendes.

Underveis-, midtveis- og sluttvurdering

Underveisvurdering er av formativ karakter. Dette betyr at den har til hensikt å peke framover: hva studenten, eller her, turnusfysioterapeuten, kan eller bør arbeide mer med. Avsluttende vurdering er av summativ karakter. Dette betyr tilbakemelding om hvordan «systemet» (eller en sensor) vurderer den kompetanse som er oppnådd pr dags dato. Dette kan også innebære en beskrivelse av sterke og svake sider ved yrkesutøvelsen, på et gitt tidspunkt.

Beskrivende eller tolkende tilbakemelding

Underveisvurdering, som i alle fall skal skje i form av halvveisvurdering, vil ha karakter av tilbakemelding fra en kompetent person. Ved all tilbakemelding er det viktig å skille mellom beskrivelser og tolkninger. Beskrivende tilbakemeldinger kan fortelle hva den som observerer legger merke til. Ved tolkende tilbakemelding vil den som gir tilbakemelding legge inn sine egne vurderinger og sette verdi på dette. Tilbakemelding må alltid gis ut fra de kriterier som gjelder. Tilbakemelderens bør gjøre tilbakemeldingssituasjonen «transparent», dvs. gjøre rede for de kriterier som legges til grunn, altså hva det er vurderingen skjer opp i mot. Vurderingskriteriene bør også være drøftet med og innforstått av turnusfysioterapeuten.

Underveis- eller midtveisvurdering, eller – tilbakemelding, vil ha form av samtale mellom turnusfysioterapeut og veileder. Følgende spørsmål kan være til hjelp i en slik samtale:

Når du ser tilbake på dine ønsker og forventninger ved starten av turnustjenesten din her:

- Hva har du fått innfridd, - og hvordan?
- Hva har du selv bidratt med for å få det til?
- Hva har du ikke fått innfridd, - og hva tror du er grunner for dette?
- Hva kan du selv gjøre for at du skal få dine ønsker oppfylt?
- Hvilken plan har du for å få dette til?
- Hvordan er du fornøyd med pasientkategorier, pasientutvalg og antall pasienter hittil?

Faglige utfordringer

- Hva har vært de største faglige utfordringene du har hatt?
- Hvordan synes du selv at du taklet utfordringene?
- Hvilke tilbakemeldinger har du fått underveis, og hva har du lært av dem?
- Hva har vært det viktigste du har lært deg i denne tiden?
- Hva opplever du at du enda synes er vanskelig?
- Hva er du flink til?
- Hva er du mindre flink til?

Samarbeid

- Hvordan synes du samarbeidet med veileder har vært til nå?
- Hvordan har samarbeidet med andre kolleger vært?
- Hvordan vil du beskrive det tverrprofesjonelle samarbeidet?
- I hvilke sammenhenger kunne du ønske deg mer/bedre samarbeid?
- Hva kan du selv gjøre for at samarbeidet med aktuelle personer skal bli enda bedre?

Skriftlig arbeid

- Hvordan har det gått med det skriftlige arbeidet ditt her? (Journaler, rapporter, epikriser, henvendelser osv.)
- Hvor mye tid har du satt av til dette arbeidet?
- Hva synes du selv om dine skriftlige arbeider?
- Hvordan kan du gjøre det enda bedre?

Relasjoner

- Hva slags forhold ønsker du å ha til dine pasienter?
- Hva er det viktigste for deg i møtet med nye personer (pasienter, pårørende, kolleger, samarbeidspartnere osv.)?
- Hva gjør du for å få gode relasjoner til dine pasienter?
- Hvordan blir du selv trygg i en relasjon?
- Hvordan tror du pasientene opplever deg som fysioterapeut?
- Hvordan tror du at dine kolleger opplever deg?
- Hva gjør du for å motivere pasientene dine?
- Hva kan vi – her på turnusstedet – gjøre for å bedre dine relasjoner her?

Sterke og svake sider som fysioterapeut

- Ut fra det vi har snakket om, hva ser du som dine sterkeste sider som fysioterapeut?
- Hva ser du som dine eventuelt svake sider som fysioterapeut?
- Hvor har du størst potensial – tror du?
- Hva kan du selv gjøre for å utnytte dine ressurser?
- Hva kan vi gjøre?

Veiledning

- Hvordan har du benyttet deg av turnusveileder til nå?
- Hva kan du gjøre for å få mer ut av veiledningen?
- Hva synes du om omfanget av veiledningen, frekvens, rammer (lokale, tidsrammer osv)?
- Hva har jeg som turnusveileder gjort bra?
- Hva kan jeg som turnusveileder gjøre bedre/annerledes?

Mål og planlegging

- Hvilke ønsker og mål har du for resten av perioden?
- Hva er det viktigste for deg å få gjort i tiden som er igjen?
- Hva vil du jobbe mest med?
- Hvordan vil du planlegge resten av perioden, slik at du kan nå disse målene?
- Hva kan jeg som veileder bidra med for at du skal nå målene?
- Hva kan evt arbeidsstedet (eller andre) gjøre, - for at du skal nå målene dine?

Til slutt:

- Hva er det viktigste du har fått ut av denne samtalen?

Som vi ser legger disse spørsmålene opp til stor grad av selvrefleksjon. Spørsmålene som turnusveileder stiller, har til hensikt å få turnusfysioterapeuten til selv å uttrykke hvordan han eller hun opplever sin egen kompetanse.

Turnustjenesten er et praktisk arbeidsår, som skal gi fysioterapeuten praktisk yrkeserfaring før det utstedes autorisasjon til å arbeide som fysioterapeut. Det vil være naturlig at turnusveileder og turnusfysioterapeut har sluttsamtale, der turnusfysioterapeut kan ha mulighet for å få konkret tilbakemelding fra veileder om hvordan han eller hun vurderer kandidatens forberedthet til å gå inn i yrket som selvstendig yrkesutøver.

Skikkethetsvurdering

I turnustjenesten gjøres det ikke formelle skikkethetsvurderinger. Det ligger til grunnutdanningen. Når en fysioterapeutsstudent har bestått eksamen og har gjennomført de krav som stilles i bachelorstudiet, så er også hans skikkethet som fysioterapeut vurdert.

Hvis turnusfysioterapeutens arbeid ikke er tilfredsstillende, er det viktig å følge saksgangen gitt i Helsedirektoratets retningslinjer for turnustjenesten.

Avslutning av turnusveiledningen

Ved avslutning av turnustjenesten vil det være nyttig med en tilbakemelding fra turnusfysioterapeuten om hvordan han eller hun har opplevd denne tjenesteperioden. Dette kan ta form av en evalueringsamtale, mellom turnusveileder og turnusfysioterapeut, og evt. sammen med flere i arbeidskollegiet. Turnusfysioterapeuten skal også, som nevnt, fylle ut et standard evalueringsskjema som skal sendes Fylkesmannen, med kopi til turnusstedet.

Å være i en turnusstilling er å være i et arbeidsforhold over en avgrenset tidsperiode. Det vil være naturlig at avslutningen av et slikt arbeidsforhold markeres i det miljøet vedkommende har vært. Det er alltid hyggelig å få en god avslutning når en har vært i et arbeidsfellesskap en periode.

Etterord – erfaringer fra kursdeltakere

Vi avrunder med en beskrivelse av erfaringer fra kursdeltakere ved turnusveilederkurs, om opplevelsene fra det å lære om veiledning, i en poetisk form:

Det viktigste jeg lærte... er

- at veiledning er mer og annerledes enn det jeg tidligere trodde
- at det å stille spørsmål er så utrolig mye mer enn bare det å spørre
- å stille «riktige» spørsmål
- betydningen av å stille spørsmål / undre(?) seg sammen med turnusen
- å ikke komme med løsningen for veisøker, men la han/hun finne den selv
- hvor viktig egenskapen å lytte er

Det viktigste jeg lærte... er

- forskjell mellom veiledning og supervisjon (rådgiving)
- hvor mange muligheter til utvikling som ligger i veilederrollen – både som veileder og veisøker
- at jeg ikke alltid må komme fram til «svaret» i en veiledningssituasjon, men at jeg kanskje setter i gang en prosess ...
- ...og hvor annerledes ting fortøner seg når de blir sagt eller skrevet ifht bare tenkt inni meg selv...

Det viktigste jeg lærte... er

- at veiledning ikke bare er for «kjerringer», men at det kan være en effektiv og god måte å arbeide på
- at fokus på meg som person er viktig, men vanskelig
- at i veiledningssituasjonen prøve å løfte fokuset vekk fra meg selv og mine prestasjoner og konsentrere oppmerksomheten på turnuskandidat
- Det viktigste jeg lærte... er
- å tørre og ville gå dypere inn i problemstillinger / reaksjoner
- at veiledning er viktig, spennende, utfordrende og nyttig

Det viktigste jeg lærte... er

- at folk er forskjellige
- at jeg faktisk tenker mye riktig og det å utveksle erfaringer gjør noe med meg

- *at jeg har behov for repetering av veiledningsmetodikk og de teknikker jeg kan bruke. Dette er noe jeg må jobbe med kontinuerlig*
- *praktisk øving på veiledning og refleksjonene rundt det*
- *logg – og bruk av det*

Det viktigste jeg lærte... er

- *hvordan faktisk veilede*
- *at disse dagene har gitt meg ballast til å gå tilbake og prøve ut noe...*

Det viktigste jeg lærte denne gang....

- *var nok erfaringsutvekslingen, kjennes trygt at andre også synes at veiledning er vanskelig*
- *å oppleve at en var kommet videre, lettere å finne spørsmål og gi tilbakemelding*
- *å ha reflektert over sine egne følelser kan hjelpe ved veiledning for å få den andre til å reflektere over sine følelser. Setter uendelig pris på refleksjon*
- *at fallhøyden er lav og at man skal prøve og prøve på nytt, sjøl om det ikke nødvendigvis går bra de første gangene.*

Det viktigste jeg lærte denne gang.... var

- *...var at verktøyet som veiledning har i seg må læres og øves på*
- *...var videreutvikling av måter å stille åpne spørsmål på*
- *hvordan få struktur på veiledningen*
- *hvordan ta tak i det usagte*
- *å være bevisst forskjellen på å beskrive og tolke*
- *bli litt bedre til å fokusere på veisøker ved å slippe noe av prestasjonspresset og fokuset på meg som person*
- *verdier og holdninger styrer handling*
- *at jeg tror jeg kanskje kan mestre veilederrollen*
- *at veiledning er viktig og interessant*
- *å avklare veilederrollen*
- *å gå litt ut av selve detaljene i «historien»/problemstillingen til veisøker og prøve å «løfte det litt høyere opp i trekanten».*

Det viktigste jeg lærte denne gang.... var

- *trygghet under veilederrollen*
- *at jeg selv opplever som veisøker at det er nok at den andre lytter og spør og er tilstedeværende, og at når jeg selv blir veileder er det ikke så skummelt, jeg behøver bare lytte og være til stede, og så ordner resten seg etter hvert!*

Helt til slutt:

Dette er en håndbok, en oppslagsbok, som vi håper du tar aktivt i bruk. Gjør dine egne erfaringer og skriv dem ned, slik at du utvikler din egen veilederstil og veilederrolle.

Vi ønsker deg lykke til som turnusveileder!

Referanser og utfyllende litteratur

- Bjørke, G. 2006: *Aktive læringsformer. Handbok for lærarar og studentar i høgre utdanning*. Oslo: Universitetsforlaget
- Bjørndal, B., Lieberg, S., 1978: *Nye veier i didaktikken? – en innføring i didaktiske emner og begreper*. Oslo: Aschehoug
- Bjørndal, C., 2002: *Det vurderende øyet. Observasjon, vurdering og utvikling i undervisning og veiledning*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Cook, M., 2003: *Effective Coaching*. New York: McGraw Hill
- Eide, H & Eide, T, 2007: *Kommunikasjon i relasjoner: samhandling, konfliktløsning, etikk*. Oslo, Gyldendal akademisk
- Gendlin, E. 2003: *Focusing*. London: Rider (1. utg. 1981)
- Gjems, L., 1995: *Veiledning i profesjonsgrupper*. Oslo: Universitetsforlaget
- Grendstad, N.M., 1983: *Å lære er å oppdage: prinsipper og praktiske arbeidsmåter i konfluent pedagogikk*. Oslo: Didakta
- Grendstad, N.M., 1995: *Hva styrer min adferd*. Oslo: Didakta forlag
- Grendstad, N.M., 1996: *Fantasi og følelser*. Kristiansand: Meta-senter
- Handal, G., Lauvås, P., 1999: *På egne vilkår. En strategi for veiledning med lærere*. Oslo: Cappelen. (1. utg. 1983)
- Heggen, K. (1995): *Sykehuset som «klasserom». Praksisopplæring i profesjonsutdanninger*. Oslo: Universitetsforlaget
- Hiim, H., Hippe, E., 2006: *Praksisveiledning i lærerutdanningen: en didaktisk veiledningsstrategi*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Høigaard, R., Mathisen, P., 2004: *Veiledningsmetodikk*. Kristiansand: Høyskoleforlaget
- Killén, K., 2012: *Profesjonell utvikling og faglig veiledning – et fellesfaglig perspektiv*. 4. utgave, Oslo, Gyldendal akademisk
- Lauvås, P., Handal, G., 2000: *Veiledning og praktisk yrkesteori*. Oslo: Cappelen
- Lien, T., 2006: *Veiledningens hemmelighet*. Bergen: Fagbokforlaget
- Nielsen, K., Kvale, S. (red.)1999: *Mesterlære. Læring som sosial praksis*. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Nilsen, S., Fauske, H., Nygren, P., 2007: *Læring i fellesskap. En pedagogisk modell profesjonsutdanninger*. Oslo: Gyldendal Akademisk Forlag
- Pettersen, R., 2005: *Veiledning i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget
- Satir, V. 1997: *Om å skape kontakt*. Oslo: Grøndahl & Dreyer

Skagen, K., 2013: *I veiledningens landskap*. Kristiansand: Høyskoleforlaget

Stålsett, U., 2006: *Veiledning i en lærende organisasjon*. Oslo: Universitetsforlaget

Tveiten, S. 2013, *Veiledning – mer enn ord*. 4. utgave, Bergen: Fagbokforlaget

Aadland, E. 1998: *Etikk for helse- og sosialarbeidere*. Oslo: Samlaget. 3. utg

Lover og forskrifter

Forskrift om praktisk tjeneste (turnustjeneste) for å få autorisasjon som fysioterapeut, av 09. 09. 200, nr. 1175 <http://www.lovdata.no/for/sf/ho/xo-20090909-1175.html>

Rundskriv IS-7/2013: Retningslinjer for praktisk tjeneste (turnustjeneste) for fysioterapeuter <http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/retningslinjer-for-praktisk-tjeneste-for-fysioterapeuter/Sider/default.aspx>

Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven), av 2. 7. 1999, nr. 64 <http://www.lovdata.no/all/nl-19990702-064.html>

Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven), av 2. 7. 1999, nr. 63 <http://www.lovdata.no/all/hl-19990702-063.html>

Lov om universitet- og høyskoler, av 1.8. 2005, <http://www.lovdata.no/all/nl-20050401-015.html>

Utgiver: Norsk Fysioterapeutforbund
Postadresse: Boks 2704 St. Hanshaugen, 0131 Oslo
Telefon: 22 93 30 50
Internettadresse: www.fysio.no
E-postadresse: nff@fysio.no

Grafisk formgiving: Saturn Kommunikasjon

Oslo 2014





