

Vedlegg 2 - Veiledningsmodeller

Praksisveiledning av studenter organiseres gjennom forskjellige veiledningsmodeller (1). 1) En-til-en.

- 2) Tospann.
- 3) Studenttett post.

1) En-til-en (håndverks tradisjon, mester-svenn, kontaktsykepleier)

- En form for individuell veiledning (1,2).
- Studenten følger en eller to praksisveiledere.
- Praksisveilederen deltar på studentens evalueringssamtaler.

Denne formen for veiledning har sin tradisjon fra håndverk og yrkesutdanninger, og blir ofte kalt for mester – svenn modell. Studenten lærer av mesteren ved å se hva denne gjør. Studenten arbeider/utfører under råd og instruksjon fra praksisveilederen (2). Mye verdifull kunnskap er taus eller innforstått, og kunnskap i den formen kan formidles godt via denne modellen (2,3). Denne modellen står fortsatt sterk innenfor mange profesjonsutdanninger (1,2).

Forskning og erfaringer viser at modellen har klare fordeler når student og sykepleier har god kontakt, sykepleieren har interesse for veiledning, og er en god rollemodell (4,5,6). Modellen er sårbar når forholdet mellom student og veileder ikke fungerer så godt, eller når veilederen er borte av ulike årsaker (4,7,8). Den tause kunnskapen kan være lettere å få med seg i en-til-en veiledning (3), men det fremkommer også at modellen gir større rom for at ukulturer utvikles og overføres hvis ikke studenten bevisst reflekterer over praksisen (2,5).

Erfaringer viser at praksisveilederens opplevelse av å ha oversikt over sin student vedrørende kompetanse og utvikling kan være større i en-til-en-modellen enn i modeller hvor veiledningsansvaret er mer delt. Men praksisveiledere kan på den andre siden oppleve det som ensomt, og som et tyngende ansvar når de er alene om veilederansvaret. Spesielt i situasjoner hvor det er utfordringer med studenten.

Studenter opplever det som positivt å dele erfaringer, diskutere og reflektere sammen med medstudenter (3,6,9,10). I denne modellen kan de ofte bli fordelt på forskjellige vakter, og se lite til hverandre hvilket kan påvirke læringen (6).

Fra et organisatorisk perspektiv kan modellen begrense antall studenter praksisstedet kan ta imot (6). Denne modellen krever mange praksisveiledere og er på den måten ressurskrevende.

En-til-en veiledning er ofte et innslag i andre veiledningsmodeller og benyttes da i enkelte situasjoner hvor konkrete og avgrensede ferdigheter skal læres (2).

2) Tospann (peer learning modell, 2:1 modell)

- To studenter går sammen i par, og bruker hverandre som læringspartnere (3,7,6).

- Det anbefales at utdanningsinstitusjonen setter sammen studentparene (3).
- Hvert studentpar har en praksisveileder som følger dem opp i praksis (1,3,7,14).
- Ofte gjennomføres det felles oppstartsamtale sammen med praksisveileder og praksislærer, mens midt- og sluttvurderingssamtalene er individuelle for hver student.

Tospanns veiledning- har sine røtter i tanken om at læring skjer i samhandling med andre (3,21). Studentene forbereder, diskuterer og reflekterer sammen, både før veileder involveres, og i fellesskap med veileder (23). Både forskning og erfaringer viser til at det gir god læring å gå sammen i tospann. Det å kommunisere og arbeide sammen gir gode muligheter for diskusjon, refleksjon og deling av erfaringer med hverandre (3,7,14,15,19,20,21). Tospann har positiv innvirkning på det å utvikle klinisk kompetanse, og gjør det lettere å mestre utfordringer i praksis (3,14,15,21,22). Det gir økt selvtillit og reduserer stress og engstelse hos studentene (3,19,21,22). Det har også en positiv innvirkning på å utvikle kompetansen med å arbeide i team (7,15), og det gir et større perspektiv på forståelse av helheten (15). Studenter opplever det som positivt å kunne diskutere sammen før de søker veiledning, og terskelen for å spørre medstudenter er lavere enn å spørre praksisveileder (14,21). Det å dele kunnskap, støtte og veilede hverandre, planlegge og delegere arbeidsoppgaver seg imellom, bidrar til økt læringsutbytte (14,15,21,22,24).

Utfordringer med tospanns veiledning er når studenter har veldig ulik måte å lære på, ulikt kunnskapsnivå, dårlig kjemi mellom studentene, eller det er en konkurranse mellom studentene som får en negativ effekt på læringsmiljøet (3,7,14,21). Studenter beskriver utfordringer når den ene er mer dominant eller tar mindre initiativ, at læresituasjoner/arbeidsoppgaver må deles på, og at de får begrenset individuell veiledning (14). Dette samsvarer med praksisveiledere som beskriver utfordringer med opplevelsen av å få mindre tid til veiledning til den enkelte studenten, og at det kan kreve et større antall pasienter og hendelser for å få læringssituasjoner (3). De fysiske forholdene kan også være utfordrende ved for eksempel akutsituasjoner med mange personer til stede eller trange pasientrom (16,18). Ved slike fysiske utfordringer kan studentene delta i læringssituasjoner en om gangen, og ha refleksjon i etterkant (16). Noen praksisveiledere opplever en følelse av å miste oversikten over pasienten(e) når studentene har hovedansvaret sammen. God kommunikasjon mellom studentene og praksisveileder framheves som viktig (7).

Samarbeid er sentralt i tospannsveiledning og en grunnleggende kompetanse for helsepersonell. Det er viktig at studentene lær seg samarbeid basert på en profesjonell relasjon, og ikke kun på vennskapelig grunnlag. Istedenfor å splitte paret som første tiltak ved samarbeids utfordringer bør man prøve å komme frem til løsninger (21). Tospann og en-til-en veiledning kan kombineres i de situasjonene hvor for eksempel studenten krever ekstra oppfølging.

I tospanns veiledning hvor det bygges på samarbeid mellom studenter, får praksisveilederen mer en fasilitator rolle som støtter og legger til rette for læring, enn det å instruere og gå foran som en rollemodell som det mer tradisjonelt ligger i en-til-en veiledning (3,22). Dette krever mer veiledningskompetanse, men kan i tillegg frigjøre ressurser når en praksisveileder har ansvaret for to studenter (7,11,14). Noen praksisveileder opplever tospann som arbeidsbelastende, men mange opplever det å være tids- og arbeidsbesparende, lærerikt og faglig stimulerende (14).

Forskning viser at praksisveiledere ønsker opplæring og oppfølging knyttet til veiledning i tospann (11,14). De som har deltatt på dagskurs i forkant av praksisstudiene opplevde at det gjorde dem mer forberedt på veilederrollen (14). Praksisveiledere fremhever også viktigheten av støtte fra ledelse, kollegaer og utdanningsinstitusjon i veiledningsarbeidet (11,17,18), ikke minst i overgangen når man endrer veiledningsmodell til tospannsveiledning (17). Gruppeveiledningssamtaler i løpet av praksisperioden opplever praksisveiledere som lærerikt, nyttig og bevisstgjørende (14).

Mesteparten av forskning på tospannsveiledning retter seg mot sykepleiestudenter i somatisk virksomhet, men det fremkommer også at tospannveiledning egner seg godt innenfor for eksempel psykisk helse og rus, for anestesisykepleiestudenter og jordmorstudenter (15,19,20,22,24).

Tospanns dager/tospanns perioder

Man kan ha tospanns dager i tillegg til en-til-en veiledning. Det kan være dager hvor det fokuseres på enkelte temaer. Tospann kan også organiseres i perioder eller deler av praksisen (5,12).

Hvis man ønsker å prøve denne form for veiledning kan man begynne med tospannsdager. På den måten får praksisveiledere prøve det, og har mulighet å vokse inn i oppgaven før det blir implementert (3).

3) Studenttett post (teambasert veiledningsmodell, praksisveileder team)

- En større gruppe studenter veiledes av en gruppe praksisveiledere (1,6,9,14).
- Praksisveilederne har ansvar for «sin gruppe» studenter (4,9).
- Veiledningen kan være både en-til-en veiledning eller tospanns veiledning.
- Antall studenter en post må ha for å kalles studenttett post er det ingen entydig definisjon på, men som regel mer enn seks (9).

En hovedveileder på hver post/enhet har ansvar for å følge opp og evaluere studentene ut fra daglige evalueringer/loggføringer som praksisveilederne utfører (9,10,25).

Forskning og erfaringer viser at det gir verdifull erfaring for studentene å arbeide sammen med ulike sykepleiere, og lære ulike måter å praktisere sykepleie på (7,9,10,13,14). Mange studenter opplever det som nyttig for læringen å få daglige tilbakemeldinger fra praksisveilederne (10), og at relasjonen mellom student og praksisveileder ikke blir så sårbar når praksisveiledningen utføres av en gruppe (4,9). Men det fremkommer også at noen studenter opplever det som negativt at ikke praksisveilederne kjenner så godt til hva de kan, og at de får ulik praksisveiledning (1,9,10,14). Kontinuiteten i veiledningen er viktig for studentene og et tilstrekkelig vurderingsgrunnlag (14). Fra praksisveilederens perspektiv kan det gi mindre kontinuitet i praksisveiledningen, og en fare for mindre oversikt og ansvarstagende (4,9,10). Det kan også oppleves som krevende å følge opp flere studenter (14). Praksisveiledere opplever det som positivt at det er flere som deler på veiledningsansvaret (9,14), spesielt i studentsituasjoner som er krevende (9). Det at hovedveilederen tar de vanskelige samtalene oppleves som en avlastning for praksisveilederne. Utfordringer med å gjennomføre de daglige evalueringene nevnes, for eksempel på grunn av mangel på tid eller opplevelse av lite ansvar for veiledningen (9,25).

Der studenttett post organiseres i tospann viser forskning og erfaring de samme positive og negative sidene som ved ren tospanns-modell (se avsnitt om tospann).

Referanser

1. Hegerstøm, T. (2018). Til glede og besvær - praksis høyere utdanning. NOKUT. https://www.nokut.no/globalassets/nokut/rapporter/ua/2018/hegerstrom_turid_til_glede_og_besvar_praksis_i_hoyere_utdanning_3-2018.pdf
2. Tveiten, S. (2019). Veiledning – mer enn ord ... (5 utg.). Fagbokforlaget.
3. Markowski, M., Bower, H. & Yearly, C. (2021). Peer learning and collaborative placement models in health care: a systematic review and qualitative synthesis of the literature. Journal of Clinical Nursing. 2021;30:1519–1541. DOI:10.1111/jocn.15661
[Peer learning and collaborative placement models in health care: a systematic review and qualitative synthesis of the literature - PubMed](#)
4. Antonsen, T., Paulsen, B. & Hynne, B. A. (2021). Praksisveiledning I team kan styrke sykepleieres veiledningskompetanse. Sykepleien. 2021;109(83666):e-83666.
[Praksisveiledning i team kan styrke sykepleieres veiledningskompetanse \(sykepleien.no\)](#)
5. Mamhidir, A-G., Kristofferzon, M-L., Hellström-Hyson, E., Persson, E. & Mårtensson, G. (2014). Nursing preceptors' experiences of two clinical education models. Nurse Education in Practice. 14: 427-433.
6. Vistnes, K., Ask, L. K., Byklum, H.K. & Graff av Øhr, V. (2013). Samarbeid gir god praksis. Sykepleien. 2013;101(13):52-54. [Samarbeid gir god praksis \(sykepleien.no\)](#)
7. Drange, B.B. (2013). Utprøving av tospann som veiledningsmodell. Uniped. 36(3), 46-59. [Utprøving av tospann som veiledningsmodell | Uniped \(idunn.no\)](#)
8. Helseth, A. I., Lid, S.E., Kristiansen, E., Fetscher, E., Karlsen, H.J., Skeidsvoll, K.J & Wiggen, S. K. (2019). Kvalitet i praksis – utfordringer og muligheter: Samlerapport basert på kartleggingsfasen av prosjektet Operasjon praksis 2018–2020. NOKUT.
9. Halse, K., Steen, I., Notevarp, J.O. & Leegard, M. (2016). Studenttett post funker for de fleste. Sykepleien. 2016;104(2):50 53 [Studenttett post funker for de fleste \(sykepleien.no\)](#)
10. Strand, K., Devold, K. & Dihle, A. (2013). En pilotstudie: Sykepleierstudenters erfaringer med praksisstudier organisert som studenttett post. Sykepleien Forskning. 2013;8(1):54-60.
[Sykepleierstudenters erfaringer med praksisstudier organisert som studenttett post \(sykepleien.no\)](#)
11. Nygren, F. & Carlson, E. (2017). Preceptors' conceptions of a peer learning model: A phenomenographic study. Nurse Education Today. 49: 12-16.
12. Hovedhaugen, E., Nesje, K. & Reegård, K. (2021). Hvordan sikre at sykepleiestudentene oppnår læringsutbytter I praksisstudiene. Jakten på gode eksempler. NIFU rapport. [Hvordan sikre at sykepleiestudentene oppnår læringsutbytter i praksisstudiene \(unit.no\)](#)
13. Ekstedt, M., Lindblad, M. & Löfmark, A. (2019). Nursing students' perception of the clinical learning environment and supervision in relation to two different

supervision models - a comparative cross-sectional study. BMC nursing. 18: 49.
<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0375-6>

14. Brastad, K.T, Øgård-Repål, A., Knutson de Presno, Å. & Gundersen, D.E. (2023). Erfaringer med modeller for veiledet praksis i sykepleierutdanningen i Scandinavia: en scoping review. Nordisk sykepleieforskning. 2013;13(2):1-15.
<https://doi.org/10.18261/nsf.13.2.1>
15. Hammar, S., Carlson, E. & Persson, K. (2023). Nurse anesthetist students experience of peer learning in clinical education – A qualitative study. Journal of Professional Nursing. 2023;44 : 62-68. [Nurse anesthetist students' experiences of peer learning in clinical education – A qualitative study - ScienceDirect](#)
16. Jassim, T., Carlsson, E. & Bengtsson, M. (2022). Preceptors and nursing students experience of using peer learning in primary healthcare settings: a qualitative study. BMC Nursing. 2022;21:66. [Preceptors' and nursing students' experiences of using peer learning in primary healthcare settings: a qualitative study - ProQuest](#)
17. Nilsson, C. & Lindberg, B. (2024). Demanding yet supportive and developing: Nurse preceptors experience of peer learning in nursing education in municipal elderly care homes. Nordic Journal of Nursing Research. 2024;44:1-8. [Demanding yet supportive and developing: Nurse preceptors' experiences of peer learning in nursing education in municipal elderly care homes - Carina Nilsson, Birgitta Lindberg, 2024](#)
18. Raustøl, Anne., Amsrud E.K., Skaug, E-A., Lyberg, Anne. & Tveit, B. (2024). Nurses experience with mentoring nursing students in nursing home where an active, collaborative learning model is introduced. A qualitative study. Nursing Open. 2024;11:e70107. [Nurses' Experiences With Mentoring Nursing Students in Nursing Homes Where an Active, Collaborative Learning Model Is Introduced. A Qualitative Study](#)
19. Vuckovic, V., Karlsson, K. & Sunnqvist, C. (2019). Preceptors and nursing students experience of peer learning in a psychiatric context: A qualitative study. Nurse Education in Practice. 2019; 411:102627. [Preceptors' and nursing students' experiences of peer learning in a psychiatric context: A qualitative study - PubMed](#)
20. Vuckovic.V. & Landgren, K. (2020). Peer learning in clinical placements in psychiatry for undergraduate nursing students: preceptors and students perspective. Nursing Open. 2021;8:54-62. [Peer learning in clinical placements in psychiatry for undergraduate nursing students: preceptors and students' perspective - PMC](#)
21. Carlsson, E..Peer learning och strukturerade läraaktiviteter I:Sandvik, A-H. & Ekebergh, M. Student-handledning i vårdande verksamhet Teoretiska utgångspunkter och didaktiska metoder; vol.1.Stockholm: Liber AB; 2022 s.194-207.
22. Marimani, M., Zwedberg, S. & Ulfsdottir, H. (2022). Open dialogue – A grounded theory study on peer learning at birthing units. Midwifery. 2022; 111:103355. [Open dialogue – A grounded theory study on peer learning at birthing units - ScienceDirect](#)
23. Boud, D., Cohen, R. & Sampson, J. (1999). Peer Learning and assessment. Assessment&Evaluation in Higher Education. 1999; 24:4

24. Zwedberg, S., Anlervik, M. & Barimani, M. (2021). Student midwives perception of peer learning during their clinical practice in an obstetric unit: A qualitative study. Nurse education Today. 2021; 99:10478. [Student midwives' perception of peer learning during their clinical practice in an obstetric unit: A qualitative study](#)
25. Bøe, S.V. (2021). En kvalitativ casestudie av sykepleiestudenters læringsmiljø i studenttett post på sykehus. Masteroppgave OsloMet. [ODA Open Digital Archive: En kvalitativ casestudie av sykepleierstudenters læringsmiljø i studenttett post på sykehus](#)