



NSFs FAGGRUPPE
FOR VEILEDERE

Veilederen

En nærmere beskrivelse av
sykepleiefaglig veiledning



Vår visjon:

– Kvalitet og kompetanse på individ- og organisasjonsnivå



Innhold

Sammendrag	4
Innledning	5
Hva er faglig veiledning?	6
Veilederrollen	9
Hvem er veisøkerne?	11
Organisering av faglig veiledning	11
Evaluering	12
Referanser	14
Anbefalt litteratur om veiledning	14

Sammendrag

Målgrupper for brosjyren er sykepleiere innen klinisk sykepleie, ledelse, undervisning, fagutvikling og forskning, samt sykepleiestudenter og andre som vil vite mer om veiledning.

Veiledning kan bidra til økt bevissthet i yrkesutøvelsen gjennom bevisstgjøring av egne tanker, følelser og handlingsmønstre som videre kan lede til nytt refleksjonsgrunnlag og til sist bekrefte eller lede til endret praksis. Refleksjon og dialog knyttet til praksiserfaringer er en viktig arbeidsform i veiledning.

Veileders oppgaver er todelt og handler om både relasjonsarbeid og praktisk tilrettelegging for prosessen. Det er å legge til rette for en god samarbeidsrelasjon og et grunnleggende trygghets- og tillitsforhold, men også å ta ansvar for mer instrumentelle oppgaver som planlegging, strukturering og gjennomføring av selve veiledningsprosessen.

Innledning

Denne brosjyren gir informasjon om sykepleiefaglig veiledning og dens historie i Norge og Norden. Vi forklarer hva sykepleiefaglig veiledning er, og nevner litt om hva som befinner seg i grenseområdene rundt tverrprofesjonell veiledning. Videre beskrives veilederrollen og veisøkerrollen i tillegg til målgrupper for veiledning og vanlig organisering av veiledning.

Målgrupper for brosjyren

Målgruppene for informasjonen er sykepleiere innen klinisk sykepleie, ledelse, undervisning, fagutvikling og forskning, samt sykepleiestudenter og andre som ønsker å vite mer om veiledning. Ledere eller andre som vurderer å tilby ansatte veiledning er også i målgruppen.

Historikk

Sykepleiefaglig veiledning i Norge fikk sin opprinnelse på Ullevål sykehus, psykiatrisk avdeling. Sykepleierne der startet opp sykepleiefaglig veiledning midt på 1960-tallet, etter selv å ha mottatt veiledning fra lege. I 1978 ble sykepleiefaglig veiledning introdusert i somatisk sykepleie. En av lærerne på Diakonhjemmet Høgskole (nå VID vitenskapelige høgskole) og en av sykepleierne i praksis innførte primærsykepleie i en avdeling. Dette mente de medførte behov for sykepleiefaglig veiledning, og startet opp med veiledning i gruppe. Også andre steder i Norge vokste det fram miljø som drev sykepleiefaglig veiledning på denne tiden, og det ble tatt initiativ til å danne en faggruppe. NSF's faggruppe for veiledere ble etablert i desember 1999 og hadde første

fagseminar og generalforsamling på Diakonhjemmet Høgskoleseier i Oslo 31. mars og 1. april 2000.

Utviklingen av sykepleiefaglig veiledning i Norge vakte stor interesse hos sykepleiere i Danmark og Sverige, og medvirket til opprettelse av faggrupper der. Det ble også opprettet en paraplyorganisasjon for de nordiske landsforeninger for sykepleiefaglig veiledning, Nordisk Forum. Forumet besto av sykepleiefaglige veiledere fra Danmark, Sverige og Norge i perioden 1997 til 2019. Nordisk forum ble oppløst i 2019 da Danmark la ned sin landsgruppe av faglige veiledere. Samarbeidet mellom de tre landene vedvarer fortsatt, men nå i en mer uformell form.

Mål for veiledning

For den enkelte sykepleier kan veiledning bidra til økt bevissthet om egen væremåte i yrkesutøvelsen. Væremåte forstås her som hvordan vi forholder oss i yrkesutøvelsen i vid forstand, og omfatter holdninger og verdier, faglig innsikt og ferdigheter samt egne reaksjoner.

Sett fra organisasjons- og ledelses-nivå kan veiledning bidra til:

- kvalitetsutvikling og sikring av virksomhetens mål
- kompetanseutvikling innen sykepleietjenesten
- engasjement og bedret psykososialt arbeidsmiljø, som igjen kan bidra til redusert sykefravær og redusere frafall fra yrket

Tenkningsgrunnlag

Veiledningens tenkningsgrunnlag er at veisøker selv best kan finne den veien som er riktig for seg.



Hva er faglig veiledning?

«Bare den som reflekterer over sine erfaringer, utvikler kompetanse, det vil si evnen til å hanskkes med situasjoner lik dem han allerede har erfart. Slik vokser kunnskapen i en rytmisk vekselvirkning mellom delaktighet og distanse, mellom handling og ettertanke» (1:48).



Det er mange måter å beskrive veiledning på. Erkjennelse rundt egne praksiserfaringer er sentralt i veiledning. For å få fram slik erkjennelse brukes refleksjon og dialog som en viktig arbeidsform.

Refleksjonen og dialogen kan ha et retrospektivt fokus (å se på noe i etterpåklokskapens lys). Da kan man utforske: Var min beslutning og handling god, riktig og faglig forsvarlig? Veiledning kan også skje før en gitt valgsituasjon og arbeidsoppgave (prospektiv veiledning). Da utforskes gjerne spørsmål som: Hva skal jeg gjøre? Hva kan eller bør jeg gjøre? Hva er faglig forsvarlig?

Veiledningens innhold er hentet fra sykepleiernes arbeidshverdag og er knyttet til deres praksiserfaringer, opplevelser, verdier, tanker, følelser og vurderinger. Fortellinger om hendelser eller situasjoner danner ofte grunnlaget for refleksjoner i sykepleiefaglig veiledning. Det kan være konkrete hendelser knyttet til yrkesspesifikke handlingsalternativ, eller det kan være følelser og tanker knyttet til situasjoner. Refleksjoner i veiledning kan også handle om etiske, faglige eller juridiske aspekter ved situasjoner. Noen ganger kan hendelser ha karakter av kriser og katastrofer. Da kan veiledning på en særlig måte romme og avlaste sykepleierne følelsesmessig. Å dele slike hendelser med kolleger og veileder i et anerkjennende klima kan oppleves trøstende og omsorgsfullt.

Sykepleiefaglig veiledning tar utgangspunkt i sykepleiernes faglige og personlige utviklingshistorie. I veiledning arbeides det med å bidra til at den som søker veiledning kan:

- bli mer bevisst sin egen væremåte
- bli mer kjent med seg selv
- endre refleksjonsgrunnlag
- stadfeste eller endre praksis (2)

I veiledning brukes ulike metoder for å fremme refleksjon. Dialog er veiledningens grunnleggende arbeidsform, men samtalen kan danne utgangspunkt for andre arbeidsformer eller metoder som fremmer refleksjon og bevissthet. Det er stor variasjon i arbeidsformer og metoder som brukes, og disse tilpasses situasjon og deltakere. Et eksempel er ulike måter å organisere reflekterende team på. Andre eksempler er ulike metoder for å leve seg inn i andres situasjon, som "tuning in", tom stol og rollebytte, eller ulike måter å gjenskape situasjoner på, som iscenesettelse, psykodrama og rollespill. Refleksjonen kan også systematiseres som etisk refleksjonsprosess eller episodeanalyse. Metoder beskrives nærmere i referansene 3, 4 og 5.

Veiledning kan på sitt beste betegnes som et frirom for refleksjon over og utforskning av egen sykepleiepraksis. I veiledning er det viktig at veisøker beholder eierskapet og ansvaret for det dilemmaet eller problemet som bearbejdes. Eierskapet gjelder både forståelse av hvilke verdier som aktualiseres for vedkommende og hvilke valg og tiltak han eller hun gjør. Veileder og eventuelle gruppelemmer er medhjelpere med sine refleksjoner og sine perspektiver. De kan utfordre veisøkers eksisterende perspektiv, forståelse og handlingsvalg. Dette kan føre til læring og forandring eller justering av tanker, holdninger og beslutninger. Tom Andersen legger vekt på den indre motivasjon for forandring når han sier at; «å forandre er å utvide eller fornye det som var der fra før. Den eneste en i denne sammenheng kan forandre, er en selv. Den andre kan lære, men ikke læres. Forandringer kommer innenfra som en utvidelse av det som er der hos vedkommende fra før, og den henger oftest sammen med inntrykk som mottas og som vedkommende må finne sin egen reaksjon på» (6).

En slik forståelse av forandrarbeid forutsetter et anerkjennende klima. Anerkjennelse beskrives som et godt grunnlag for at veisøker skal både komme fram med og arbeide med å forstå sitt dilemma eller problem, og finne løsninger som er i samsvar med vedkommendes eget verdigrunnlag og faglige forankring. Anne-Lise Teslo, en sentral person i utviklingen av sykepleiefaglig veiledning, uttrykker det slik: «I et anerkjennende felt legges grunnlaget for å innfri kandidatens ønske om å bedre handlingsmåter som fagperson» (4). I Norge er det særlig psykologen Anne-Lise Løvlie Schibbye som har skrevet om anerkjennelse (7). Hun omtaler fem praktiske ingredienser i anerkjennelse. Det er lytting, forståelse, aksept, toleranse og bekreftelse. For denne praksisen legger hun til grunn et dialektisk relasjonsperspektiv. Det dialektiske innebærer at



synspunkt og forståelse som deltakere i en veiledning utveksler gjennom dialoger smelter sammen til ny og kanskje en mer hensiktsmessig forståelse. I veiledning arbeider vi da med selvavgrensning for å sortere ut hva som er veisøkers egne følelser og hva som er andres følelser, for ikke å blande dette sammen. Det kan skje ved å leve seg inn i andres opplevelser. Det kan også vise seg gjennom at deltakere i en veiledning deler hverandres opplevelser og erfaringer (intersubjektivitet). Anerkjennelse kan ut fra dette lede til at hver enkelt føler seg sett og forstått og ved det får bekreftet seg selv som fagperson med de utfordringer og gleder han eller hun opplever.

Anerkjennelse er altså ikke forstått som ros eller applaus. Innholdet i anerkjennelse kan heller belyses gjennom det engelske ordet recognition, som kan oversettes med ord som gjenkjennelse og erkjennelse. I sykepleiefaglig veiledning er ordet gjenkjennelse betydningsfullt. Veileder og andre deltakere kan vise at de kjenner igjen og forstår det som veisøker står oppe i. Sammen kan de kanskje også finne en felles løsning. Sykepleie som fag og yrkesutøvelse er fellesplattformen for gjenkjenning i sykepleiefaglig veiledning. Et eksempel på dette kan være at andre deltakere i en veiledning kan kjenne igjen og forstå noe av veisøkers opplevelse av uro når vedkommende kjenner sin identitet som sykepleier truet. Ved å oppleve en anerkjennende holdning fra andre, kan vedkommende få mot til å åpne for

erkjennelse av hvilke verdier og kvaliteter som er truet i en slik situasjon. Anerkjennelse kan åpne for nyanserte refleksjoner som kan danne ny erkjennelse. En ny erkjennelse kan utvikle seg når spenningsfylte motsetninger, her ulike forståelser av et dilemma eller et problem, settes ord på i en veiledningsamtale.

Fokus i sykepleiefaglig veiledning er alltid studentens eller sykepleierens praksisopplevelser og erfaringer, enten de reflekteres over i ettertid, i her og nå situasjoner eller som fremtidige utfordringer og muligheter. Utforskning av en hendelse skjer i en samtale med felles undring. Det kan foregå som en vekslende prosess mellom å lytte aktivt etter hva andre sier og samtidig være i kontakt med det som foregår i en selv (8). En slik prosess forutsetter god lytteevne, både til det den andre faktisk uttrykker og innover på hva det vekker av egne tanker, følelser og opplevelser.

Arbeidsfelt som undervisning, opplæring, rådgivning, mentoring, ledelse og coaching kan ha overlappende arbeidsformer og betegnes som grenseområder til faglig veiledning. Det gjelder også feltene terapi og sjelesorg, selv om de hører hjemme i en annen kontekst enn faglig veiledning. Tveiten (5) hevder at det som i hovedsak skiller veiledning fra grenseområdene er innholdet i veiledningen, slik det er beskrevet f. eks i denne brosjyren.

Veilederrollen

Veileder er den som leder en veiledningsprosess. Til dette kreves det kompetanse i veiledning. Denne kompetansen kan formelt oppnås gjennom veilederutdanning som tilbys ved flere av landets høgskoler og universitet.

Evne og vilje til refleksjon over egen praksis og erfaring er en forutsetning for å utvikle seg som veileder.

I veilederrollen er det to hovedoppgaver som løper parallelt gjennom veiledningsprosessen. Den ene hovedoppgaven er knyttet til relasjonsarbeid. Det handler om å legge til rette for en god samarbeidsrelasjon og et grunnleggende trygghets- og tillitsforhold der utforskning kan skje og utfordringer kan gis.

Psykologer i Norge (9) har forsket på hvilke egenskaper veisøkere vektlegger hos veileder. Troverdighet er den egenskapen som verdsettes høyest. Troverdighet kan forstås slik at veisøker erfarer en veileder som står inne for de verdier og teorier han eller hun viser i praksis, eller at det er samsvar mellom det veileder sier og det hun eller han gjør. Ut over det nevnes viktige egenskaper som fleksibilitet, åpenhet om egne erfaringer og det å la veisøker prøve seg fram. Videre er det viktig med interpersonlig sensitivitet og at veisøker og veileder liker hverandre. Det er også viktig at veisøkers fortelling får god plass og at veileder er oppgaveorientert og målrettet. Nyutdannede sykepleiere foretrekker ofte en strukturert arbeidsmåte, mens erfarne veisøkere foretrekker en noe mer åpen og kollegial stil.

Veileders andre hovedoppgave er å sørge for en god, forutsigbar og passe stram strukturering eller regi av veiledningen. Det handler om at alle vet når og hvor man møtes, at veileder passer tiden og sørger for en orden ved at veileder inviterer til å skille mellom det å snakke og det å lytte, og gir god instruksjon til arbeidsformer og metoder.

Veileders rolle må også sees i lys av andre og kanskje forstyrrende roller som vedkommende har i en organisasjon. Erfaringsmessig kan det for eksempel være uheldig at veileder også er leder for dem som hun eller han veileder.

Det kan føre til en sammenblanding av rollene både for veileder selv og for veisøkerne. Ansvars-, kontroll- og maktforhold kan da gjøre at veisøkere ikke opplever det frirommet som veiledning kan og bør være når det gjelder å belyse for eksempel eget ansvar. Det kan være særlig viktig i situasjoner der en veisøker har utført en vurdering og handling som ikke var helt god, eller kanskje direkte feil. Vedkommende vil forstå og lære mest om hun eller han har en frihet til å utforske situasjonen i en atmosfære av anerkjennelse, og der vedkommende så langt det er mulig kan beholde eget ansvar for situasjonen. Andre forhold som kan forstyrre forholdet mellom veisøker og veileder er nære kollegiale bånd eller vennsforhold. Det kan også være forstyrrende når veileder selv er involvert i de utfordringer som det veiledes på fordi hun eller han arbeider i samme enhet som veisøker. Uklarheter i roller bør tematiseres mellom veisøker og veileder.



Hvem er veisøkerne?

De som mottar veiledning omtales i litteraturen med benevnelser som veisøkere, veilander, kandidater, fokuspersoner og problemeiere. Veisøkerne finnes i ulike målgrupper for sykepleiefaglig veiledning, som:

- studenter innen bachelor-, videreutdannings- og masterprogrammer
- sykepleiere og spesialsykepleiere i praksis
- fagutviklingssykepleiere og andre som leder sykepleiefaget
- sykepleieleidere
- veiledere under utdanning og trening for å bli veiledere eller erfarne veiledere. Dette er en egen form for veiledning og omtales som metaveiledning, etterveiledning eller veiledning på veiledning.

Det forventes av veisøkere at de bringer med seg hendelser eller situasjoner som har vært utfordrende eller som de ønsker å reflektere over sammen med kolleger og en veileder. Litt avhengig av om veisøkerne er profesjonsutdannede eller studenter innen en profesjonsutdanning, tilstreber vi i veiledning at de beholder sitt profesjonelle ansvar for den situasjonen de legger fram i veiledning. Veileder og eventuelle gruppedeltakere i veiledning bistår vedkommende med refleksjoner som kan belyse den aktuelle situasjonen når det gjelder hvordan den kan forstås og eventuelt løses.

Organisering av faglig veiledning

Organisering av veiledning kan beskrives som en prosess. Prosessen kan beskrives gjennom fem faser: Opprinnelsesfasen, planleggingsfasen, oppstartsfasen, arbeidsfasen og avslutningsfasen.

For å få til en god utviklingsprosess bør veiledningen ha en varighet på et halvt til et helt år.

Sykepleiefaglig veiledning bør være forankret i virksomhetens ledelse som en del av virksomhetens kvalitets- og kompetanseutviklingsprogram.

For å skape kontinuitet organiseres gjerne en veiledningsprosess med veiledningssesjoner à halvannen time hver eller annenhver uke. Et veiledningstilbud kan også være et tilbud om veiledning mer sporadisk knyttet til behov som oppstår ut fra hendelser i en praksishverdag.

Veiledning kan organiseres som individuell veiledning eller veiledning i grupper. Det er vanlig med grupper på 6-7 deltakere. For nyutdannede i opplæringsøyemed kan

en mindre gruppe med 4-5 deltakere være hensiktsmessig. For mer erfarne sykepleiere vil grupper med 7-8 være hensiktsmessig. Som utfyllende lesning om veiledningsprosessen, anbefales Teslos (3) og Tveitens (5) bøker.

Veiledningstilbud kan organiseres som tverrfaglige, tverrprofesjonelle eller som profesjonsspesifikke grupper. Tverrprofesjonelt og tverrfaglig samarbeid er en vesentlig del av sykepleieres arbeidshverdag. Tverrprofesjonelle, tverrfaglige og tverretatlige veiledningsgrupper kan erfaringsmessig bidra til gjensidig eller felles forståelse og samordnede problemløsninger. Det at ulike faggrupper og profesjoner møtes for en felles refleksjon over en pasient eller bruker sin situasjon, kan være av stor betydning for vedkommende.

Evaluering

For å undersøke hvordan deltakere i veiledning vurderer nytten av sykepleiefaglig veiledning er det vanlig med to typer evalueringer; en prosessevaluering og en avsluttende eller summativ evaluering. Etter hver veiledningstime er det vanlig med en kort oppsummering der særlig den som har lagt fram en situasjon får anledning til å si noe om hvordan vedkommende har opplevd veiledningen. Etter at veiledningen har vart omtrent halvparten av den totale tidsrammen, gjøres en evaluering av prosessen så langt. Det kan lede til justeringer av veiledningsarbeidet og avtaler som er inngått. Etter avsluttet veiledningsprosess gjøres en avsluttende og mer omfattende evaluering av om veiledningens mål er nådd, og hva en kan gjøre annerledes i en eventuell ny veiledningsprosess. Sett i et organisasjonsperspektiv, kan ledelsen ta initiativ til en egen evaluering der de skaffer seg kunnskap om hvordan veiledning fungerer og eventuelt kan forbedres.



En oppsummering av sykepleiefaglig veiledning – teoriutvikling og forskning i Norge og Norden

Sykepleiefaglig veiledning kan på sitt beste fungere både som et kompetansehevende tiltak for den enkelte sykepleier, og som en del av kompetansegivende virksomhet og kvalitetsutvikling i praksisfeltet. Faglig veiledning kan bidra til et bedret psykososialt arbeidsmiljø. I årene som er gått siden sykepleiefaglig veiledning begynte å ta sin form, fram til slik veiledningsvirksomheten kjennetegnes i dag, har mange sykepleiere medvirket til utvikling av fagfeltet veiledning. Norske sykepleiefaglige veiledere var tidlig ute med å skrive bøker om veiledning. Disse bøkene har også vært brukt i resten av Norden.

Hvem kan være sykepleiefaglige veiledere?

Sykepleiere med veilederutdanning kan være sykepleiefaglige veiledere.

NSFs godkjenningssordning gir sykepleiere en mulighet til å dokumentere sin veilederkompetanse og bli NSF-godkjent faglig veileder i sykepleie. Godkjenningssordningen er et gratis medlemsgode med to søknadsfrister i året. Søkere må ha vært medlem i NSF sammenhengende siste 3 år.

Praksisveiledere i utdanningsammenheng bør ha minimum 10 studiepoengs utdanning i praksisveiledning. Dette tilbys ved mange utdanningsinstitusjoner. Det er også ønskelig med to års praksis som sykepleier før man påtar seg veilederrollen.



Arrangementer og samarbeid

NSFs faggruppe for veiledere arrangerer en fagkongress, som oftest knyttet til generalforsamling hvert annet år. Lokalgruppene arrangerer ulike faglige møtesteder som fagdager og fagkaféer.

Leder i faggruppen deltar i Sentralt fagforum, et samarbeidsorgan for alle faggruppeledere i NSF. Faggruppen har sporadisk samarbeid med andre faggrupper.

Referanser

- Sällström, P. (1989). «Funderinger og ettertanker kring dialogbegreppet.» Sitert i: Strømquist, S. og Strømquist, G. Samtal som arbeidsform. Lund Studentlitteratur.
- Vråle, Gry Bruland (2006). Veiledning som kompetanseutvikling – et differensiert veiledningstilbud belyst fra Patricia Benner. I: Anne Lise Teslo (re.). Mangfold i faglig veiledning. Universitetsforlaget. (13 s)
- Bang, Susanne & Heap, Ken (1999): Skjulte ressurser: om veiledning i grupper. Oslo: Universitetsforlaget.
- Teslo Anne – Lise (red) (2006). Mangfold i faglig veiledning. Universitetsforlaget
- Tveiten, Sidsel (2019): Veiledning - mer enn ord Fagbokforlaget.
- Andersen, T. (1999). Et samarbeid – av noen kalt veiledning. I: M. H. Rønnestad, og Sissel Reichelt, (red.) Psykoterapiveiledning. Tano Aschehoug, s. 89 -95
- Schibbye, Anne-Lise Løvlie (1996): Anerkjennelse: en terapeutisk intervensjon. I: Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 6 (33), s. 530-537
- Vråle, G. B. (2015) Veiledning når det røyner på.... Gyldendal Akademisk
- Reichelt, S. & Rønnestad, M.H. (2011) Veiledningsforskning – status og implikasjoner. I M.H. Rønnestad M H & S. Reichelt, S. (Red). Veiledning i psykoterapeutisk arbeid

Anbefalt litteratur om veiledning

Bøker/bokkapitler av norske sykepleiere som forfattere/redaktører

- Bjerknes, M. S. og Christiansen, B. (2021, 2. utg.), Praksisveiledning med helsefagstudenter. Gyldendal
- Eide, S. B.; Grelland, H. G.; Kristiansen, A.; Sævareid, H.I.; Aasland, D.G. (2008) Til den andres beste. En bok om veiledningens etikk.
- Hermansen, M. V.; Carlsen, L. B.; Vråle, G. B. (1984, rev. 1992), Sykepleiefaglig veiledning – en innføring. Ad Notam Gyldendal. Den første boka om sykepleiefaglig veiledning i Norge og Norden, er ikke å få kjøpt lenger, men kan finnes på fagbibliotek.
- Karlsson, B.E. & Oterholt, F. (red.) (2010, 2021). Fenomener i faglig veiledning. Universitetsforlaget
- Teslo, A-L. (2000, 2006). "Mangfold i faglig veiledning". Universitetsforlaget.
- Tveiten, S. (2002, 2008, 2013, 2019). Veiledning, mer enn ord.... Fagbokforlaget
- Tveiten, Sidsel og Iversen, Anita (red.) Veiledning i høyere utdanning (2018). Fagbokforlaget. Bokens omdreiningspunkt er veiledning i praksisstudier i helsetjenesten.
- Vråle, G. B. (2015) Veiledning når det røyner på ... Gyldendal Akademisk.

Artikler

- Almvik, T.N. og Vråle, G.B. (2019). Sykepleiefaglig veiledning kan gi bedre helse og økt trivsel. Sykepleien 10.4220/Sykepleiens.2019.75095
- Antonsen, T., Paulsen, B., 6 Hynne, A. B. Praksisveiledning i team kan styrke sykepleieres veiledningskompetanse. Sykepleien 2021 109 (83666) (e-83666) DOI: 10.4220/Sykepleiens.2021.83666
- Drangsholt, E, Vråle, G. B. & Saxlund, A.M. Finnes det evidens for at sykepleiefaglig veiledning er nyttig? 10.4220/Sykepleiens.2019.77672.
- Hoffart R.A.R, Larsen SH, Røe KI. Hjelper utbrente sykepleiere. Tidsskriftet Sykepleien: 2014. DOI: 10.4220/sykepleiens.2014.0015
- Løvaas, B. J. & Vråle, G. B. (2020) The value of group reflection. In Askeland, H., Espedal, G., Løvaas, B. J. & Sirris, S. (Eds). Understanding values work. Institutional perspectives in leadership and organization. Palgrave Macmillan.
- Nordbø CE, Engmarker I. The benefits of person-centered clinical supervision in municipal health care – employees' experiences. Open Journal of Nursing. 2017(7):548–60.
- Ree, A., Rossavik, B., Husebø, S.E. Avdelingssykepleiere blir bedre ledere med gruppeveiledning Sykepleien 2018 106 (73043) (e-73043) DOI: 10.4220/Sykepleiens.2018.73043
- Tjøstolfsen, I., Grytten, R., Hansen, G., Hoff, T., Stanghelle, L., Velund, R.U., Våland, R. Veiledning gjør nyutdannede sykepleiere bedre rustet for utfordringer. <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2021.87088>
- Tveiten, s. & Igland, O. Erfaringer med utprøving av en modell for praksisveiledning på masternivå. 10.4220/Sykepleienf.2020.83026
- Vråle, G.B. & Drangsholt, E. Er faglig veiledning nyttig for sykepleiere? 10.4220/Sykepleiens.2020.82535
- Vråle, G.B., Borge, L., Nedberg, K. (2017). Etisk refleksjon og bevisstgjøring i veiledning. Sykepleien Forskning 10.4220

Artikler knyttet til studentveiledning

- Aigeltinger E., Haugan G. & Sørli V. (2012) Utfordringer med å veilede sykepleierstudenter i praksisstudier. Sykepleien Forskning nr. 2 2012: 7: 160-166
- Ekman, S., Fladeby, N., Johansen, I., Hardeland, C. & Leonardsen, A.C. L. (2019) Hvordan kan sykepleierstudenten få det bedre i praksis? Sykepleien 2019 107 (74902)
- Fillingsnes A.B. & Thylén I. (2012) Praksissykepleieres pedagogiske utfordringer i klinisk veiledning av sykepleierstudenter. Nordisk sykepleieforskning, 2012, Vol.2(04), pp.249-262
- Haugan G., Aigeltinger E. & Sørli V. (2012) «Relasjonen til veilederen betyr mye for sykepleierstudenter i praksis» Sykepleie Forskning nr.2. 2 2012:7 152-158
- Hauge Westad, K. (2015) Stryke i praksis – er det mulig? Sykepleierstudentens opplevelse av å få ikke- bestått i praksisstudier. Nordisk Tidsskrift for Helseforskning, ne. 1.2015, 11. årgang
- Hauge Westad, K. (2015), Veilederens beveggrunner for å unnlate å gi ikke-bestått i praksisstudier til tross for at læringsutbyttene ikke er nådd. Nordiv Journal of Nursing Research, 2015, Vol.35(1) 20-28
- Pedersen K. L. (2005) Fortellinger om den kliniske veileder som «dommer» i vurdering av sykepleierstudenten. Vård i Norden 272005. Publ. No. 76 Vol 24
- Tjøstolfsen, I., Antonsen, E.B., Femdal, I. (2019). Slik kan samarbeidet bli bedre mellom høyskole og praksissted. Sykepleien. 10.4220/Sykepleiens.2019.78356

Andre ressurser

- Handledning i omvårdnad, svensk faggruppe for veiledere, nettsted: <https://www.swenurse.se/omvardnadshandledning>



NSFs FAGGRUPPE
FOR VEILEDERE

