

Trygg i rollen, tydelig i budskapet: Utvikling av sykepleierens undervisningskompetanse

S.I. Molnes, *Institutt for helsevitenskap i Ålesund, NTNU/Avdeling for helse- og sosialfag, Høgskolen i Molde* and L.J.R. Brekke, *Avdeling for helse- og sosialfag, Høgskolen i Molde*

ABSTRACT

Denne artikkelen belyser sykepleieres omfattende ansvar for kommunikasjon som en sentral del av profesjonsutøvelsen. Kommunikasjonsansvaret omfatter informasjon, undervisning og veiledning rettet mot pasienter, pårørende og andre fagpersoner, og er forankret i lovpålagte krav om opplæring og kompetanseutvikling i helse- og omsorgstjenestene. For å styrke sykepleierstudenters muntlige kommunikasjonsferdigheter presenteres en pedagogisk modell der studentene planlegger og gjennomfører undervisningsøkter basert på den didaktiske relasjonsmodellen. Etter gjennomføringen mottar studentene strukturert medstudentvurdering, særlig innen kreftsykepleierutdanningen, der TAG-modellen («Tell, Ask, Give») brukes for å fremme konstruktive tilbakemeldinger, refleksjon og faglig utvikling. Erfaringer viser at studentaktive læringsformer øker motivasjon, engasjement og læringsutbytte, og at systematisk medstudentvurdering bidrar til utvikling av vurderingskompetanse og profesjonell trygghet.

1 SYKEPLEIERENS ANSVAR I MØTE MED PASIENTER, PÅRØRENDE OG FAGMILJØ

Formidling utgjør et sentralt kjerneområde i sykepleierens profesjonsutøvelse og omfatter ansvar for å informere, undervise, veilede og presentere kunnskap til ulike målgrupper. I det kliniske arbeidet møter sykepleieren daglig pasienter, brukere, klienter og pårørende som har behov for tilpasset, relevant og forståelig informasjon for å kunne ivareta egen helse og ta informerte helsevalg. Sykepleieren har samtidig et pedagogisk ansvar overfor studenter, nyansatte og kollegaer, der formidlingen retter seg mot faglig utvikling, refleksjon og kvalitetssikring av praksis. Formidling inngår også som en integrert del av det tverrfaglige samarbeidet i helsetjenesten, hvor sykepleieren bidrar med faglige vurderinger og kunnskapsgrunnlag i dialog med andre profesjoner og samarbeidspartnere. I tillegg forventes det i enkelte sammenhenger at sykepleiere presenterer faglige vurderinger, erfaringer og resultater i mer formelle sammenhenger, som fagmøter, seminarer og konferanser. Formidling kan dermed forstås som en kjernekompetanse i profesjonsutøvelsen i sykepleie, som både styrker pasientsikkerheten, fremmer samhandling og bidrar til utvikling og anvendelse av kunnskapsbasert praksis [1-5].

2 LOVKRAV, LÆRINGSUTBYTTER OG LÆRINGSAKTIVITETER: HVORDAN STYRKE SYKEPLEIERENS MUNTLEGE FORMIDLING?

Reguleringen av ansvar for undervisning, opplæring og faglig utvikling av helsepersonell er forankret i både spesialisthelsetjenesteloven [6] og helse- og omsorgstjenesteloven [7]. I henhold til helse- og omsorgstjenesteloven [7] § 8-1 har kommunene en plikt til å medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell. Dette omfatter blant annet tilrettelegging for læring i tjenestene og bidrag til kompetanseutvikling. Tilsvarende følger det av spesialisthelsetjenesteloven [6] § 3-5 at de regionale helseforetakene skal sørge for at behovet for undervisning og opplæring av helsefaglige elever, lærlinger, studenter og turnuskandidater blir ivarettatt. Videre presiserer § 3-8 at sykehusene har et særskilt ansvar for utdanning av helsepersonell, forskning samt opplæring av pasienter og pårørende. Disse bestemmelsene understreker at både kommune- og spesialisthelsetjenesten har et lovpålagt ansvar for å bidra til kompetanseutvikling og kunnskapsbasert praksis i helse- og omsorgstjenestene.

For at sykepleiere skal kunne ivareta sitt ansvar for å informere, undervise, veilede og formidle kunnskap til ulike målgrupper, forutsettes det at de under utdanningen får læringsaktiviteter som fremmer utvikling av formidlingskompetanse. Forskrift om nasjonale retningslinjer for kreftsykepleier- og helsesykepleierutdanning (RETHOS) [8, 9] angir en rekke læringsutbytter som kandidatene skal oppnå ved fullført utdanning (tabell 1).

Tabell 1 Eksempler på læringsutbytter som inneholder en form for formidling

Forskrift	Paragraf	Læringsutbytte
Kreftsykepleierutdanning	§ 8e	Kandidaten kan bruke relevante metoder innen kommunikasjon, undervisning og veiledning for å bidra til å fremme håp, livskvalitet og mestring hos pasienter og pårørende gjennom pasientforløpet uavhengig av behandlingsmål.
	§ 16c	Kandidaten har inngående kunnskaper om prinsipper innen kommunikasjon, veiledning og undervisning av kolleger, studenter og samarbeidspartnere.
	§ 17b	Kandidaten kan bruke anerkjente pedagogiske prinsipper til å veilede og undervise personell i faglige og etiske utfordringer.
	§ 24b	Kandidaten kan formidle og kommunisere om forskningsbasert kunnskap i møte med pasient, pårørende, helsepersonell og allmennheten.
	§ 27a	Kandidaten kan anvende og formidle forsknings- eller kvalitetsarbeid for å bidra til utvikling av kreftsykepleiefaget og helsetjenesten.
Helsesykepleierutdanning	§ 11b	Kandidaten kan bruke relevante metoder for å undervise i helsefremmende og forebyggende arbeid og endringsarbeid på en selvstendig måte.
	§ 18a	Kandidaten kan formidle eget fag og forskning i møte med befolkning, samarbeidspartnere, og beslutningstakere lokalt, nasjonalt og globalt.

Hvordan de enkelte utdanningsinstitusjonene velger å operasjonalisere og imøtekomme disse læringsutbyttene, er imidlertid opp til utdanningsinstitusjonenes eget faglige og pedagogiske skjønn. I mange tilfeller vektlegges skriftlige læringsaktiviteter som arena for faglig utvikling, men det er ikke gitt at skriftlige læringsaktiviteter alene styrker studentenes evne til muntlig formidling. I denne artikkelen presenteres derfor en pedagogisk tilnærming der studentene får anledning til å trene på muntlig formidling foran medstudenter og lærer.

3 PEDAGOGISK TILNÆRMING

Hensikten er at studentene skal kunne utvikle et undervisningsopplegg for å styrke deres pedagogiske kompetanse og bidra til en helhetlig profesjonsutvikling. I klinisk praksis forventes det at sykepleierne behersker faglige og metodiske tilnærminger og formidler kunnskap til ulike målgrupper på en strukturert, evidensbasert [10] og pedagogisk gjennomtenkt måte. Arbeidet med å utforme et undervisningsopplegg gir studentene anledning til å anvende teoretiske perspektiver på læring og undervisning i en praktisk kontekst, og støtter utviklingen av analytiske og refleksive ferdigheter.

Videre bidrar utviklingen av et undervisningsopplegg til å fremme studentenes evne til å planlegge, begrunne og vurdere pedagogiske tiltak. Dette innebærer å forholde seg til rammer, innhold, mål, deltakerforutsetninger og velge hensiktsmessige undervisningsmetoder. Slik arbeidserfaring er

relevant i mange roller sykepleierne kan inneha i helsetjenesten, som veiledning av kollegaer, pasientopplæring, implementering av ny kunnskap og deltakelse i fagutviklingsprosjekter.

Å utarbeide et undervisningsopplegg gir studentene mulighet til å utvikle praktiske og teoretiske ferdigheter knyttet til læringsprosesser. Dette styrker deres pedagogiske dømmekraft og evne til å formidle kompleks fagkunnskap på en måte som fremmer forståelse, refleksjon og endringskompetanse hos ulike målgrupper. Samlet sett utgjør dette en sentral del av masterutdanningens mål om å utdanne reflekterte og kompetente yrkesutøvere som kan bidra til kunnskapsbasert utvikling i helse- og omsorgstjenesten [8, 9].

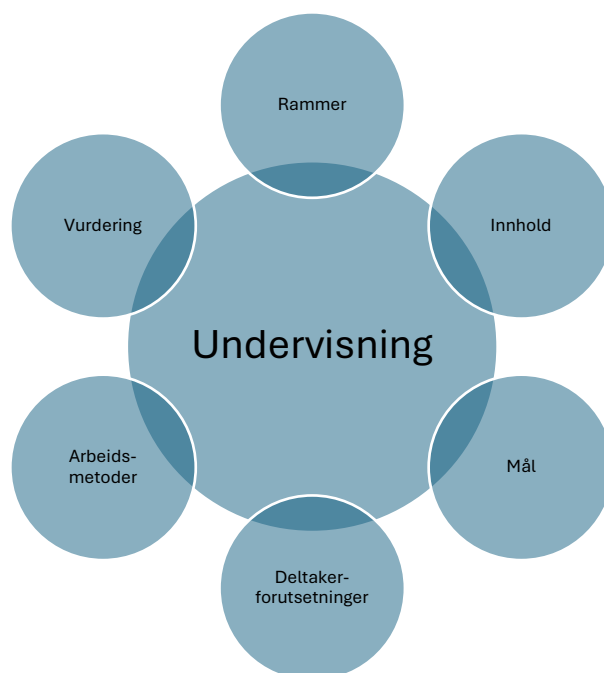
4 FOKUS PÅ UNDERVISNING

Både kreftsykepleier- og helsesykepleierutdanningen har fokus på undervisning som formidlingsmetode og tar utgangspunkt i den didaktiske relasjonsmodellen [11, 12], som også er overførbart til andre formidlingsmetoder som informasjon, veiledning og helseopplysning. Studentene får en ressursforelesning om modellen [11, 12] før de inndeles i grupper på fire til fem studenter. Gruppene skal velge et tema de har erfart i praksisstudier i utdanningen eller ønsker å fordype seg i. Hver gruppe har 45 minutter til rådighet til å formidle temaet og motta medstudentvurdering samt tilbakemelding fra lærer. Det er enkelte forskjeller i det pedagogiske opplegget for de to utdanningene. Kreftsykepleierutdanningen gjennomfører dette arbeidet i løpet av én uke. Ved helsesykepleierutdanningen henger det pedagogiske opplegget sammen med fordypning og et skriftlig arbeid som utgjør kunnskapsbasen for den studentledede undervisningen. Studentgruppene får tildelt tema innenfor læringsutbyttene, men formulerer selv problemstilling.

5 DEN DIDAKTISKE RELASJONSMODELLEN

Den didaktiske relasjonsmodellen, slik den er etablert innen nordisk pedagogisk tradisjon [11], fungerer som et rammeverk for helhetlig planlegging, gjennomføring og vurdering av undervisning. Modellen bygger på en forståelse av undervisning som et samspill mellom gjensidig avhengige elementer som kontinuerlig påvirker hverandre. I kontrast til lineære modeller, som opprettholder et tydelig skille mellom planlegging, utførelse og vurdering, vektlegger relasjonsmodellen undervisning som en dynamisk prosess der alle elementene inngår i et systemisk forhold. Kjernen består av seks elementer: rammer, innhold, mål, deltakerforutsetninger, arbeidsmetoder og vurdering (figur 1), som sammen danner et nettverk av relasjoner som forutsetter didaktiske beslutninger basert på helhetlige vurderinger.

Figur 1 Den didaktiske relasjonsmodellen. Modellen er tilpasset etter Bjørndal og Lieberg [11]



Som del av dette arbeidet skal studentene utvikle en form for undervisning som tar utgangspunkt i modellens seks elementer. Undervisningsformen kan variere og kan eksempelvis være en forelesning, et rollespill, en dialogbasert økt, veiledning, en posterpresentasjon, en fortelling eller andre pedagogiske uttrykksformer. Det avgjørende er at undervisningen er faglig forankret, didaktisk begrunnet og viser hvordan studentene anvender den didaktiske relasjonsmodellen i praksis. Studentene skal kunne redegjøre for sine didaktiske valg, vise hvordan de ulike elementene i modellen er integrert i undervisningsopplegget, og reflektere over hvordan alternative valg kunne påvirket læringsprosessen.

Rammefaktorene omfatter praktiske og organisatoriske forhold som tid, sted, lokaler, tekniske hjelpemidler samt økonomiske og faglige ressurser. Innholdet må tilpasses både målene og deltakernes forutsetninger, og omfatter temaer som skal behandles for å legge til rette for måloppnåelse innenfor rammene. Mål viser til utforming av realistiske og relevante læringsutbytter, utviklet i samarbeid med målgruppen, og kan inkludere kunnskap, ferdigheter, holdninger og sosial kompetanse.

Deltakerforutsetninger omhandler hvem undervisningen er rettet mot og hvilke læreforutsetninger målgruppen har, som alder, språklig og kulturell bakgrunn, motivasjon og helseutfordringer, som kan ha betydning for læringsutbyttet. Arbeidsmetoder viser til pedagogiske tilnærminger som støtter måloppnåelsen, som gruppeundervisning, individuelle møter, dialog, erfaringsutveksling og bruk av fortellinger, rollespill, film eller aktivitet. Vurderingen har til hensikt å bidra til kvalitetsutvikling gjennom vurdering av om målene er nådd, om metodene har vært hensiktsmessige, og hvilke forbedringsmuligheter som foreligger [11, 12].

6 MEDSTUDENTVURDERING

Medstudentvurdering er en læringsaktivitet der studenter vurderer hverandres arbeid med utgangspunkt i gitte kriterier, standarder, sjekklister eller lignende [13]. Formålet er å styrke studentenes evne til å gi konstruktive, faglig begrunnede og relasjonsfremmende tilbakemeldinger, noe som er avgjørende i profesjonsutøvelsen der kommunikasjon, refleksjon og kollegial støtte står sentralt. Tilbakemelding utgjør en sentral del av medstudentvurderingen, og det å gi tilbakemelding til andre studenter kan påvirke studentenes læring positivt [13, 14]. Etter at studentene har gjennomført sin planlagte undervisning, mottar de derfor tilbakemeldinger både fra medstudenter og fra lærer. Denne prosessen bidrar til å utvikle studentenes vurderingskompetanse, samtidig som den fremmer en kultur for faglig dialog og kontinuerlig forbedring.

I kreftsykepleierutdanningen inngår systematisk medstudentvurdering som en sentral del av studentenes læringsprosess. For å strukturere tilbakemeldingene benyttes TAG-modellen (tabell 2), som er en forenklet versjon av modellen utviklet av Hattie og Timperley [15]. TAG-modellen legger til rette for en balansert og læringsfremmende respons. Modellen består av tre trinn som studentene skal forholde seg til når de gir tilbakemelding: 1) Tell – Fortell dem noe du liker med arbeidet deres. Dette elementet bidrar til å anerkjenne styrker og fremheve hva som fungerer godt i undervisningen. 2) Ask – Spør dem noe om arbeidet. Gjennom åpne og utforskende spørsmål inviteres den som har undervist til refleksjon, utdyping og faglig begrunnelse. 3) Give – Gi et forslag til forbedring. Her skal studenten formulere et konkret og realistisk forbedringspunkt som kan bidra til videre utvikling av undervisningspraksisen.

Studentene får informasjon om at de skal gi en tilbakemelding på hvert av de seks elementene i den didaktiske relasjonsmodellen [11, 12], samtidig som de skal vurdere om medstudentene har benyttet hele modellen. Til slutt skal de gi en tilbakemelding på presentasjonsteknikken, som innebærer vurdering av stemmebruk, kroppsholdninger og blikkontakt (tabell 2).

Tabell 2 En forenklet versjon av TAG modellen, og eksempel på medstudentvurdering

TAG modellen	
Tell something you like	Fortell dem noe du liker med arbeidet deres
Ask a question	Spør dem noe om arbeidet
Give a suggestion	Gi et forslag til forbedring

Element	Gi en tilbakemelding på følgende måte:
Innhold	Hva synes dere var bra når det gjaldt innhold? Har dere spørsmål til innhold? Gi et forslag om hva medstudentene kan arbeide videre med for å forbedre innhold.
Vurdering	Følger medstudentene de ulike elementene i den didaktiske relasjonsmodellen? Har dere spørsmål til den didaktiske relasjonsmodellen? Gi et forslag om hva medstudentene kan arbeide videre med for å forbedre formidlingsevnen.

HVA MENER STUDENTENE OM DEN PEDAGOGISKE TILNÆRMINGEN?

Når studentene blir introdusert for læringsaktiviteten, kan det komme noen skeptiske blikk og kommentarer på at dette blir tidkrevende, og flere vegrer seg mot å formidle. Samtidig blir flere engasjert og føler eierskap til læringsaktiviteten, og det er viktig å forsterke denne motivasjon. Motivasjon utgjør et sentralt fundament for studenters læring og faglige utvikling og påvirker ønsker, målformuleringer og handlingsvalg i læringssituasjoner. I en utdanningskontekst fungerer motivasjon både som utløsende faktor for deltakelse og som regulerende kraft som påvirker utholdenhet, innsatsnivå og kvaliteten på engasjementet [16]. NIFU [17] påpeker at studentaktive læringsformer, som problem-, prosjekt- og casebasert læring samt utforskende læring, er nyttige for å skape engasjement, fremme studentaktivitet og stimulere til dybdelæring. I Meld. St. 16 (2016–2017) [18] vises det til at studenter som aktivt reflekterer over faget og inngår i dialog med andre studenter og lærere, oppnår avanserte forståelsesnivåer og utvikler analytisk problemløsning og kritisk tenkning. Erfaringer viser at studentene er kreative og benytter flere arbeidsmetoder, som forelesning, rollespill og film, noe som bidrar til involvering og eierskap til produktet og trygghet i prosessen og resultatet.

De første medstudentvurderingene var preget av at studentene fokuserte på å rose hverandre og ønsket å gjennomføre vurderingen raskt. Dette førte til at TAG-modellen [15] ble tatt i bruk, i kombinasjon med tydelig definerte kriterier. Studenter trenger kompetanse i å bruke tilbakemeldinger på en konstruktiv måte for å støtte egen og andres læring. Carless og Boud [19] beskriver tre elementer i tilbakemeldingskompetanse: studentene må forstå verdien av tilbakemeldinger, utvikle kompetanse i å vurdere eget og andres arbeid, og kunne håndtere tilbakemeldingene hensiktsmessig, inkludert emosjonelle reaksjoner og konstruktiv bruk. Flere av studentene har gjennom vurderinger uttrykt høy tilfredshet med den pedagogiske tilnærmingen og ønsker økt bruk av medstudentvurderinger og andre studentaktive metoder.

Universitetspedagogikken står overfor krav om å utvikle undervisnings- og læringsformer som imøtekommer studentenes behov og forventninger. Forskning viser at motivasjon og læringsutbytte styrkes når studenter involveres aktivt i læringsprosessen, og når pedagogiske tilnærminger bygger på dybdelæring, refleksjon og samarbeid. Dette innebærer en dreining bort fra forelesningsbaserte modeller til fordel for studentaktive læringsformer som problembasert læring, dialogbasert undervisning, gruppearbeid og praksisnær undervisning. Slike strategier krever bevisst tilrettelegging fra undervisere når det gjelder læringsdesign, vurderingsformer og digitale verktøy. Utviklingen peker mot en universitetspedagogikk som ikke bare formidler kunnskap, men legger til rette for at studentene konstruerer forståelse og utvikler ferdigheter gjennom engasjerende og læringsfremmende aktiviteter [20, 21].

REFERANSER

- [1] Benner P, Stuphen M, Leonard V, Day L (2010), Å utdanne sykepleiere: behov for radikale endringer, Akribe.
- [2] Tveiten S (2020), Helsepedagogikk: helsekompetanse og brukervedvirkning, Fagbokforlaget.
- [3] Tveiten S (2024), Veiledning: mer enn ord, Fagbokforlaget.
- [4] Mausestagen S, Smeby J-C (2017), Kvalifisering til profesjonell yrkesutøvelse, Universitetsforlaget.
- [5] Nortvedt MW, Jamtvedt G, Graverholt B, Gundersen MW (2021), Jobb kunnskapsbasert! En arbeidsbok,

Cappelen Damm akademisk.

- [6] Helse- og omsorgsdepartementet (2001), Spesialisthelsetjenesteloven. LOV-1999-07-02-61, Lovdata.
- [7] Helse- og omsorgsdepartementet (2011), Helse- og omsorgstjenesteloven. LOV-2011-06-24-30, Lovdata.
- [8] Kunnskapsdepartementet (2025), Forskrift om nasjonal retningslinje for kreftsykepleierutdanning. FOR-2025-09-05-1831, Lovdata.
- [9] Kunnskapsdepartementet (2025), Forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning. FOR-2025-07-04-1458, Lovdata.
- [10] Vatnøy TK (2025), Sykepleiere spiller en viktig rolle i å utvikle og forbedre helsetjenestene, Sykepleien. <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2025.101903>
- [11] Bjørndal B, Lieberg S. (1978), Nye veier i didaktikken? En innføring i didaktiske emner og begreper, Aschehoug.
- [12] Hiim H, Hippe E (2009), Undervisningsplanlegging for yrkesfaglærere, Gyldendal akademisk.
- [13] Topping KJ (2009), Peer Assessment. Theory Into Practice, Vol. 48, No. 1, pp 20–27. <https://doi.org/10.1080/00405840802577569>
- [14] Raaheim A (2019), Eksamensrevolusjonen: råd og tips om eksamen og alternative vurderingsformer, Gyldendal.
- [15] Hattie J, Timperley H (2007), The Power of Feedback. Review of Educational Research, Vol. 77, No. 1, pp. 81-112. <https://doi.org/10.3102/003465430298487>
- [16] Schunk DH, Meece JL, Pintrich PR (2013), Motivation in Education: Theory, Research, and Applications, Pearson.
- [17] Damşa C, de Lange T, Elken M, Esterhazy R, Fossland T, Frølich N, et al. (2015), Quality in Norwegian Higher Education: A review of research on aspects affecting student learning, NIFU.
- [18] Meld. St. 16 (2016–2017) (2017), Kultur for kvalitet i høyere utdanning, Kunnskapsdepartementet.
- [19] Carless D, Boud D (2018), The development of student feedback literacy: enabling uptake of feedback. Assessment & Evaluation in Higher Education, Vol. 43, No. 8, pp. 1315-1325. <https://doi.org/10.1080/02602938.2018.1463354>
- [20] Roth G, Weinstock M (2013), Teachers' epistemological beliefs as an antecedent of autonomy-supportive teaching. Motivation and Emotion, Vol. 37, No. 3, pp. 402-412. <https://doi.org/10.1007/s11031-012-9338-x>
- [21] Päuler-Kuppinger L, Jucks R (2017), Perspectives on teaching: Conceptions of teaching and epistemological beliefs of university academics and students in different domains. Active Learning in Higher Education, Vol. 18, No. 1, pp. 63-76. <https://doi.org/10.1177/1469787417693507>