

Sykepleien

ESSAY

Veiledere må ta krevende avgjørelser når veiledning ikke endrer studentens atferd

Utvidet veiledning er et viktig tiltak ved tvil om skikkethet. Når studenten ikke viser vilje til refleksjon eller endring, må veilederen vurdere om veiledningen har nådd sin grense.

Anders Aasland

Universitetslektor

Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, Fakultet for helsevitenskap, Oslomet – storbyuniversitetet

[Veiledning](#)

[Evaluerings](#)

[Utdanning](#)

[Sykepleiestudent](#)

Sykepleien 2026;114(105326):e-105326

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2026.105326](#)

Hovedbudskap

Utvidet veiledning er et sentralt tiltak når det er tvil om en students skikkethet i helsefagutdanninger. Veiledere må da gjøre krevende vurderinger om bruk av ressurser, egne kompetansegrenser og etiske dilemmaer når studentens atferd ikke endres. Artikkelen diskuterer når veiledning når sine grenser, og hvordan veiledere kan vurdere dette. Et sentralt tema er hvor viktig det er å vurdere observerbar atferd.

Veiledning av studenter som er under skikkethetsvurdering, er en av de mest krevende pedagogiske utfordringene i helsefagutdanningene. Universitets- og høyskoleloven § 12–3 slår fast at studenten skal få tilbud om utvidet oppfølging og veiledning – med mindre det er klart at slik oppfølging ikke vil hjelpe studenten (1). Men når er denne grensen nådd?

Forskning viser at sykepleielærere opplever skikkethetsvurdering som krevende, og at det ofte er høy terskel for å melde tvil om en students skikkethet (2).

«Veiledning av studenter som er under skikkethetsvurdering, er en av de mest krevende pedagogiske utfordringene i

helsefagutdanningene.»

I en kvalitativ studie av Natterøy, Tveit og Raustøl, der 15 sykepleielærere fra tre universiteter deltok, beskriver lærerne at de ønsker systematiske observasjoner og en «solid sak» før bekymringen tas videre. Bekymringer fra praksisfeltet blir også gjerne grundig vurdert (2).

Studien viser dessuten at antallet formelle tvilsmeldinger på nasjonalt nivå var lavt – 46 i 2018 og 77 i 2019 – sett opp mot over 5000 sykepleierstudenter årlig. Dette understreker hvor viktig det er å dokumentere observerbar atferd når veiledning og oppfølging vurderes opp mot studentens skikkethet (2).

Veiledningsforløpet fører ikke til endring

I denne artikkelen reflekterer jeg over et veiledningsforløp der fem møter ikke førte til noen observerbar endring. Målet er å bruke denne casen til å belyse noen grunnleggende spørsmål: Når kommer veiledningen til en grense? Hvilke vurderinger ligger til grunn for en slik avgjørelse?

Artikkelen er skrevet som en erfaringsbasert refleksjon og bygger på systematisk dokumentasjon fra et reelt veiledningsforløp. Veiledningen ble kvalitetssikret gjennom metaveiledning og konsultasjon med klinisk psykolog.

Alle opplysninger er anonymisert, og detaljer er endret for å sikre anonymitet. Casen er behandlet i tråd med institusjonens retningslinjer for personvern og etikk.

En sykepleierstudent får utvidet veiledning

Jeg tar utgangspunkt i et dokumentert forløp med utvidet veiledning av en sykepleierstudent under skikkethetsvurdering. Studenten ble varslet av medstudenter og en lærer.

Varslet kom fordi studenten gjentatte ganger havnet i munnhoggeri med medstudenter og lærer under seminarer. Det ble stilt spørsmål om studentens samarbeidsevne, vilje til å ta imot veiledning og kommunikasjonsevner.

I løpet av den utvidede veiledningen skulle det vurderes om studenten var i stand til å møte pasienter på en god og sikker måte. Veiledningen besto av fem møter over to måneder og inkluderte refleksjonsoppgaver, samtaler og kommunikasjonslogger.

Studenten avviser refleksjon som arbeidsform

Studenten avviste i et innledende refleksjonsnotat verdien av refleksjonsarbeid og beskrev det som «diffus filosofi» uten relevans. Hen skrev også tydelig at hen «ikke hadde behov» for dette.

Tre observasjoner var særlig bekymringsfulle: Studenten avviste konsekvent refleksjon som arbeidsform, bagatelliserte betydningen av faglig nøyaktighet – også i legemiddelhåndtering –

og viste ingen observerbar endring gjennom de fem veiledningsmøtene.

Møtene var preget av motorisk uro, høyt taletempo, hyppige temaskifter og vansker med å la meg komme til orde. Ved direkte spørsmål om egen praksis skiftet studenten konsekvent samtaleemne. Dialogen ble bedre etter hvert, men den grunnleggende motstanden forble uendret.

Veiledningen forutsetter mottakelighet hos studenten

Tveiten (3) definerer veiledning som en relasjonell og pedagogisk istandsettingsprosess der dialog er grunnleggende. Men hva skjer når studenten aktivt motsetter seg denne prosessen?

Veiledning forutsetter mottakelighet: vilje til dialog, evne til å være til stede og åpenhet for tilbakemeldinger.

«Veiledning forutsetter mottakelighet: vilje til dialog, evne til å være til stede og åpenhet for tilbakemeldinger.»

Lauvås og Handal (4) beskriver hvordan veiledning skal bidra til å utvikle studentens praktiske yrkesteori gjennom refleksjon. Når en student eksplisitt avviser refleksjon og samtidig unngår faglige samtaler, kan vi nærme oss en grense for hva veiledning kan oppnå.

Veilederens rolle er å støtte studentens faglige utvikling, ikke å erstatte psykisk helsehjelp. Når utfordringene handler om grunnleggende kommunikasjonsvansker og manglende selvregulering, beveger vi oss utenfor både veiledningens formål og veilederens kompetanse.

Metaveiledning støtter veilederens vurderinger

Støttesystemer er avgjørende. I dette forløpet hadde jeg tilgang til metaveiledning og konsultasjon med klinisk psykolog – ikke for å diagnostisere studenten, men for å kvalitetssikre observasjoner og dokumentasjon.

I mitt tilfelle var rammebetingelsene også gode. Jeg jobber i et fagmiljø der veiledning står sterkt. Jeg har veilederutdanning, underviser i veiledning på masternivå og følger studenter i praksis gjennom hele bachelorløpet. Det gjør at terskelen for å søke og faktisk få metaveiledning er lav, og at faglige drøftinger med erfarne kolleger er lett tilgjengelig.

Samtidig er det viktig å understreke at slik tilgang på ressurser ikke er en selvfølge i alle praksiskontekster. Uten støtte kan en sak bli mer omfattende enn det den enkelte veileder eller faglærer klarer å følge opp, dokumentere og avklare underveis.

Natterøy og medarbeidere (2) understreker behovet for tydeligere retningslinjer og bedre støtte til veiledere.

Veiledningen fører ikke til endring

Når et veiledningsforløp ikke fører frem, må vi også se kritisk på egen praksis. Kunne en annen tilnærming ha gjort studenten mer mottakelig? I dette tilfellet ga fem møter ingen endring. Når kommunikasjonsmønsteret i møte fem var det samme som i møte én, tyder det på at mer tid neppe ville endret resultatet.

Fem møter representerer også en betydelig ressursbruk. Forskriften slår fast at utvidet veiledning ikke skal gis dersom det er klart at slik oppfølging ikke er egnet (5). Men hva betyr «klart»?

«Når et veiledningsforløp ikke fører frem, må vi også se kritisk på egen praksis.»

Dette er kanskje forskriftens vanskeligste ord. «Klart» kan ikke bety «absolutt» sikkerhet – faglig skjønn har ingen «absolutter». Samtidig må det innebære mer enn en magefølelse. I denne sammenhengen kan «klart» forstås som fraværet av tre grunnleggende forutsetninger: mottakelighet for veiledning, evne til refleksjon over egen praksis og vilje til å endre atferd på bakgrunn av tilbakemeldinger.

Når en student gjennom fem møter konsekvent avviser refleksjon som arbeidsform, aktivt unngår faglige samtaler og ikke viser observerbar endring i kommunikasjonsmønster eller faglig tilnærming, har vi et tilstrekkelig grunnlag. «Klart» blir da ikke en følelse, men en konklusjon basert på gjentatte og dokumenterte mønstre.

Spørsmålet er ikke om studenten kan endre seg en gang i fremtiden, men om veiledning her og nå bidrar til slik endring.

Veilederen skal ikke stille diagnoser

Her må jeg også ta opp fristelsen til å diagnostisere. Vi som er helsepersonell, er vant til å tenke i diagnoser. Diagnoser kan gi mening fordi de setter observasjoner inn i en forståelig sammenheng.

Men dette er både feil og farlig. Feil fordi det ikke er min rolle. Farlig fordi det flytter oppmerksomheten bort fra det vi faktisk skal vurdere: objektiv, observerbar atferd. Universitets- og høyskoleloven § 12–3 handler om skikkethet, ikke om diagnose (1, 5). Spørsmålet er ikke hvorfor studenten oppfører seg slik, men om atferden er forenlig med yrkesutøvelse.

Veilederens oppgave er å observere, dokumentere og beskrive hva studenten gjør – ikke å forklare hvorfor. Når vi holder oss til observerbar atferd, sikrer vi objektivitet og faglig integritet.

Pasientsikkerheten må veie tungt

Det vanskeligste var ikke den faglige vurderingen, for observasjonene var tydelige. Det vanskeligste var følelsen av å «gi opp» en student. Men samtidig: Hva hvis hen hadde kommet ut i praksis og gjort en alvorlig feil?

Dette spenningsfeltet, mellom studentens rett til utdanning og pasientens rett til sikkerhet, er et dypt etisk dilemma. Vi kan aldri være hundre prosent sikre. Men vi må ta beslutninger basert på systematiske observasjoner og faglig skjønn.

Vurderingen handler ikke om studentens verdi som menneske, men om konkrete ferdigheter som er avgjørende for sykepleieryrket. Derfor var det viktig å ivareta studentens verdighet, selv når jeg ga vanskelige tilbakemeldinger.

«Vurderingen handler ikke om studentens verdi som menneske, men om konkrete ferdigheter som er avgjørende for sykepleieryrket.»

Å jobbe med skikkethetsvurdering er å leve med usikkerhet. Beslutningene kan få store konsekvenser for studenten, men perfekt sikkerhet finnes ikke i faglig skjønn. Mange veiledere opplever dette arbeidet som emosjonelt belastende – ikke fordi observasjonene er uklare, men fordi ansvaret er tungt.

Vi må likevel ta beslutninger ut fra det vi faktisk har sett og dokumentert. Det vi kan kreve av oss selv, er grundige observasjoner, ydmykhet overfor sakens kompleksitet og støtte fra kolleger når beslutningene er vanskelige. Metaveiledning og kollegiale diskusjoner kan gi både faglig trygghet og nødvendig støtte til veiledere som bærer tungt ansvar.

Veiledningen kan ikke løse alle utfordringer

Veiledning har reelle begrensninger. Ikke alle utfordringer kan løses pedagogisk. Når grunnleggende forutsetninger som mottakelighet, vilje til dialog og åpenhet mangler, har vi nådd veiledningens endepunkt.

Støttesystemer som metaveiledning og tverrfaglig konsultasjon er derfor viktige. Samtidig er det avgjørende å holde oppmerksomheten på observerbar atferd for å sikre en mest mulig objektiv vurdering. Det etiske dilemmaet kan vi ikke løse fullstendig, men vi må ta beslutninger basert på systematisk dokumentasjon.

Natterøy og medarbeidere (2) peker på behovet for tydeligere retningslinjer. Vi trenger klarere kriterier for når veiledning ikke er egnet, mer standardiserte verktøy for dokumentasjon, bedre opplæring i regelverket og faglig støtte. Ikke minst trenger vi åpenhet om at veiledning har grenser, uten at dette oppleves som nederlag.

Studentens motstand stopper veiledningen

Veiledning av studenter under skikkethetsvurdering krever en balanse mellom støtte og profesjonelle vurderinger. Grensen for hva veiledning kan oppnå, handler ikke bare om veilederens kompetanse eller tid, men også ved studentens mottakelighet.

Når en student gjennom fem møter konsekvent avviser veiledning, ikke viser evne til refleksjon over egen praksis, bagatelliserer kravene til faglig nøyaktighet og ikke endrer atferd på bakgrunn av tilbakemeldinger, har vi nådd grensen for hva veiledning kan oppnå. Å erkjenne denne grensen er ikke et nederlag – det er et uttrykk for faglig modenhet.

Takksigelser

Takk til kolleger ved Oslomet som har bidratt med metaveiledning, samt til en klinisk psykolog som har bidratt til kvalitetssikring av observasjoner (anonymisert).

Bruk av kunstig intelligens

Forfatteren har brukt generativ kunstig intelligens, som Claude og Anthropic, som støtteverktøy i arbeidet med tekst og struktur. Alle faglige vurderinger, refleksjoner og konklusjoner er forfatterens egne, og forfatteren har fullt ansvar for artikkelens innhold og faglige integritet.

Forfatteren oppgir ingen interessekonflikt.



VEILEDNING: Sykepleierstudenter kan få utvidet veiledning når det oppstår bekymring for kommunikasjon og samarbeid. Hvis atferden ikke endrer seg, må veilederen vurdere studentens skikkethet opp mot både studentens rett til utdanning og pasientens rett til sikker behandling. *Illustrasjonsfoto: VH-studio / Shutterstock / NTB / Nina E. H. Hauge*

1. Lov om universiteter og høyskoler (universitets- og høyskoleloven). LOV-2024-03-08-9 [hentet 3. november 2025]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2024-03-08-9>
2. Natterøy CS, Tveit B, Raustøl A. Navigating concerns about students' suitability: Exploring nurse teachers' perspectives in a qualitative interview study using vignettes. Nord J Nurs Res. 2024;44. DOI: [10.1177/20571585241267741](https://doi.org/10.1177/20571585241267741)
3. Tveiten S. Veiledning – mer enn ord. 6. utg. Bergen: Fagbokforlaget; 2024.
4. Lauvås P, Handal G. Veiledning og praktisk yrkesteori. 3. utg. Oslo: Cappelen Damm Akademisk; 2014.
5. Forskrift til universitets- og høyskoleloven (universitets- og høyskoleforskriften). FOR-2024-06-28-1392 [hentet 3. november 2025]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2024-06-28-1392>