

# Sykepleien

FAGUTVIKLING

## Studentene bruker problembasert læring for å mestre sykepleie i praksis

Ved å reflektere over virkelige pasientsituasjoner knytter sykepleierstudentene teori til praksis. Det styrker deres forståelse av eldreomsorgen og grunnleggende pleie.

[Anita Nytræ Halland](#)

Universitetslektor

Institutt for helse- og omsorgsfag, UiT Norges arktiske universitet, Campus Harstad

[Sykepleierutdanning](#)

[Pedagogikk](#)

[Undervisning](#)

Sykepleien 2025;113(98111):e-98111

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2025.98111](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2025.98111)

Hovedbudskap

Problembasert læring (PBL) hjelper sykepleierstudenter med å kople teori til praksis ved å forstå pasientens behov og gi god grunnleggende sykepleie til eldre. Gjennom PBL utvikler studentene kritisk tenkning, refleksjon og praktiske ferdigheter, som styrker evnen til å gi helhetlig grunnleggende sykepleie og faglig forsvarlig omsorg. Metoden gir en trygg og samarbeidsorientert arena som motiverer studentene og bidrar til bedre pleie for eldre.

Den norske befolkningen blir stadig eldre. I 2040 er det forventet at 480 000 personer vil være over 80 år, dobbelt så mange som i 2022. Rundt 38 000 pasienter bor på sykehjem, hvor tre av fire er 80 år eller eldre (1).

Sykehjemspasientene har komplekse helseutfordringer som multimorbiditet, skrøpelighet, polyfarmasi, funksjonssvikt, redusert livskvalitet og stor egenomsorgssvikt (2). Andelen pasienter med omfattende omsorgsbehov på langtidsopphold har økt fra 76 prosent i 2009 til 86 prosent i 2022 (1).

## **Grunnleggende sykepleie forbedrer helsen og livskvaliteten**

Grunnleggende sykepleie handler om å ivareta de grunnleggende behovene til eldre sykehjemspasienter som ikke klarer dette selv på grunn av helsesvikt. Det innebærer personlig hygiene, ernæring, eliminasjon, fysisk aktivitet, hvile, søvn, sirkulasjon, respirasjon, hud og vev, bevissthet, temperatur, samt psykososiale, seksuelle og åndelige behov (3, 4).

Studier viser at god kvalitet på grunnleggende sykepleie forbedrer både den fysiske helsen og livskvaliteten hos eldre (5).

Sykehjemspasienter er en sårbar gruppe som er svært avhengige av helsepersonell for å få dekket sine grunnleggende behov (6). Helsepersonellet i kommunene har plikt til å forbedre kvaliteten på helsetjenestene de gir (7–10).

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten understreker viktigheten av å dekke grunnleggende behov som tilstrekkelig ernæring og personlig hygiene, samt å fremme livskvalitet og trygghet for å sikre god omsorg og pleie (8).

Selv om det gjøres en innsats for å forbedre kvaliteten i eldreomsorgen, viser rapporter at mange eldre fortsatt ikke får tilstrekkelig helsehjelp. Pasienter blir forsømt når det gjelder udekkede behov som væske, ernæring, hygiene, påkledning og forflytning, og det er mangel på andre grunnleggende pleie og omsorgsbehov (6).

---

### **FAKTA**

## **Hva er problembasert læring?**

Problembasert læring (PBL) er en pedagogisk metode der studenten lærer gjennom å bruke realistiske problemer fra praksis. I PBL tar studentene en aktiv rolle i sin egen læringsprosess, og læreren fungerer som en fasilitator. Denne metoden kan fremme selvstendig tenkning og samarbeid og hjelpe studentene med å anvende teoretisk kunnskap i praktisk handling (16).

### **PBL består av sju trinn:**

1. **Oppfatte situasjonen:** Studenten presenterer problemstillingen for å sikre at alle gruppe medlemmene har en felles forståelse. Dette kan innebære å lese opp et

realistisk problem fra praksis.

2. **Avgrense problemet:** I denne fasen, også kalt brainstorming, identifiserer gruppen sentrale problemer. Alle ideer noteres ned for videre arbeid.
3. **Analysere problemene:** I brainstormingsfasen analyserer studentene problemene for å finne mulige forklaringer og årsakssammenhenger.
4. **Reflektere og diskutere:** Studentene reflekterer sammen over de foreslåtte forklaringene og diskuterer problemet mer inngående. De identifiserer også hva de trenger å lære mer om.
5. **Bestemme læringsmål:** Basert på diskusjonen i trinn fire bestemmer gruppen hvilke læringsmål de skal nå for å løse problemet.
6. **Utføre selvstendig studiearbeid:** Studenten arbeider på egen hånd for å oppnå læringsmålene som ble fastsatt i gruppen.
7. **Dele og diskutere ny kunnskap:** Studentene møtes igjen for å dele den nye kunnskapen de har tilegnet seg, og diskuterer hvordan denne kan anvendes i praksis for å løse problemet.

Trinnene 1–5 utgjør hovedfasen hvor gruppen er sammen med veilederen, og det brukes vanligvis 45–60 minutter på denne fasen.

Bruk av tavle kan være et nyttig hjelpemiddel i trinnene 1–5, og en sekretær velges for å notere ned forslag og innspill fra alle gruppemedlemmene (16).

---

## Studentene lærer å møte pasientenes behov

Bachelorutdanningen i sykepleie i Norge er en treårig akademisk profesjonsutdanning, eller fireårig deltidsstudium. Halvparten av studiet består av klinisk praksis (11). Etter fullført utdanning skal sykepleierstudenten ha bred kunnskap om menneskets grunnleggende behov.

Sluttkompetansen skal sikre at nyutdannede sykepleiere er i stand til å identifisere, vurdere, planlegge, gjennomføre og evaluere tiltak for å møte pasientenes grunnleggende behov på en helhetlig måte. Kombinasjonen av teoretisk kunnskap og praktiske ferdigheter skal kvalifisere studenten til å gi faglig forsvarlig sykepleie (12, 13).

I første studieenhet ved sykepleierutdanningen UiT Norges arktiske universitet, emnekode SYP/SYD/SYS 1190, gjennomføres en åtte ukers praksisperiode på en helseinstitusjon. Det faglige innholdet handler om grunnleggende sykepleie, spesielt rettet mot eldre pasienter på sykehjem. Pasientene har på grunn av høy alder ofte utviklet funksjonssvikt og helsesvikt som følge av sykdom, og de er derfor avhengige av pleie og omsorg.

## **«Kombinasjonen av teoretisk kunnskap og praktiske ferdigheter skal kvalifisere studenten til å gi faglig forsvarlig sykepleie.»**

Læringsutbyttene for praksis beskriver at etter praksisperioden skal studenten ha kunnskap om pasientens grunnleggende behov, som personlig hygiene, respirasjon, sirkulasjon, væske og ernæring, eliminasjon, aktivitet, søvn og hvile.

Kunnskap om eldre pasienters grunnleggende behov er en sentral del av sykepleierutdanningen, spesielt for førsteårsstudenter. Kompetansen er viktig for å utvikle en bred forståelse av grunnleggende behov, sikre god kvalitet på helse- og omsorgstjenesten og gi faglig forsvarlig eldreomsorg etter endt utdanning (12, 13).

### **Teori og praksis utfordrer studentenes selvtillit**

Teoretisk kunnskap og klinisk praksis er hovedelementene i sykepleierutdanningen (12), og studiet skal sikre en sammenheng mellom teori og praksis for å oppnå læringsutbyttene (13).

En kjent utfordring for førsteårsstudenter er realitetssjokket som kan oppstå når de i sin første praksis møter forskjeller mellom det de har lært i klasserommet, og virkelige pasientsituasjoner. Mange kan oppleve høy grad av usikkerhet, og realitetssjokket kan svekke studentens selvtillit og profesjonsidentitet som sykepleier, som igjen kan påvirke kvaliteten på eldreomsorgen.

## **«Sykepleierutdanningen trenger systematiske refleksjonsmetoder for å bygge bro mellom teori og praksis.»**

Målet med sykepleierutdanningen er å utvikle studentenes kliniske ferdigheter, både faglige og personlige, basert på oppdatert kunnskap som viser sykepleiens kompleksitet. Denne kompleksiteten kan gjøre læringsprosessen innen kliniske ferdigheter utfordrende (14).

Sykepleierutdanningen trenger systematiske refleksjonsmetoder for å bygge bro mellom teori og praksis når studentene er i sin første praksis på sykehjem.

Lærerveiledere kan hjelpe førsteårsstudenter å se denne sammenhengen ved å bruke refleksjonsdager. Slike refleksjonsdager fremmer reflekterende ferdigheter og styrker den teoretiske kunnskapen. Reflekterende tekning utvikles gjennom samspillet mellom teoretisk kunnskap og erfaringer, og ikke bare av å lære en av ferdighetene (15).

## **Refleksjonsdager kopler teori og praksis**

For å styrke studentenes kopling mellom teori og praksis har mange sykepleierutdanninger innført refleksjonsdager på skolen under praksisperiodene. På disse dagene samles studentene og lærerveilederen for å reflektere sammen.

Refleksjon innebærer å analysere praksissituasjoner og vurdere handlingsmåter (17). Hensikten med refleksjon er å utvikle faglig bevissthet, ferdigheter og innsikt i egen væremåte.

Gjennom kritisk refleksjon over praksisen kan sykepleierstudenten forbedre sin praksis og integrere kunnskapsbasert forskning og teori med kliniske erfaringer. Benner understreker at refleksjon er viktig for å utvikle seg fra novise til ekspert (18).

Både lærer og praksisveileder har et felles ansvar for å fremme studentenes kritiske refleksjon over egen yrkesutøvelse (12).

### **«Lærerveilederen skal hjelpe studentene å kople praksis med teori, lede diskusjoner og stimulere til dypere refleksjon.»**

Refleksjonsrommet gir mulighet for personlig utvikling og kunnskapsdeling. Studier viser at når studenter får hjelp til å knytte teori til praksis, styrkes både sykepleiedannelsen og sykepleieutøvelsen (19). Læring skjer ofte i fellesskap (20, 21).

Lærerveilederen skal hjelpe studentene å kople praksis med teori, lede diskusjoner og stimulere til dypere refleksjon.

## **Studentene bruker refleksjon for å løse problemer**

Under en refleksjonsdag i første praksisperiode brukte artikkelforfatteren problembasert læring (PBL) for å hjelpe studentene med å knytte teori og praksis. Studentene hadde i forkant av praksis fått teoriundervisning om grunnleggende behov og sykepleie til eldre.

Før refleksjonsdagen startet, ba artikkelforfatteren studentene forberede en pasientsituasjon med søkelys på grunnleggende behov, observasjoner og sykepleietiltak. Denne forberedelsen dannet grunnlaget for læringsprosessen. Refleksjonsdagen varte i fire timer og var strukturert i sju trinn.

I første trinn presenterte hver student sin pasientsituasjon i en gruppe på seks personer, mens artikkelforfatteren, lærerveilederen, noterte relevant informasjon på tavlen.

I trinn to ble problemområdet til pasienten avgrenset, og studentene diskuterte hvilke behov som var viktigst å starte med. Det ble valgt ut ett problem om gangen for å holde en ryddig tankeprosess, for eksempel underernæring hos eldre.

## **Studentene utforsker og utdyper sin kunnskap**

I trinn tre, brainstormingsfasen, reflekterte studentene over mulige årsaker til pasientens egenomsorgssvikt knyttet til grunnleggende behov, basert på deres kunnskapsnivå og perspektiver. Alle forslag ble notert på tavlen.

I trinn fire, kunnskapsdelingsfasen, diskuterte og reflekterte studentene relevante observasjoner og sykepleietiltak knyttet til eldre, væske og ernæring. De brukte sin teoretiske kunnskap fra grunnleggende sykepleie, anatomi og fysiologi. Forslagene ble notert på tavlen. Sykepleieprosessen ble brukt som struktur (22), og viktigheten av dokumentasjon ble vektlagt (23).

Basert på diskusjonen og refleksjonen identifiserte studentene sine egne kunnskapshull om eldre sine grunnleggende behov og behov for sykepleie.

I trinn fem ble nye læringsmål identifisert, og pensumbøker ble brukt som ressurs. Artikkelforfatteren var tilgjengelig med faglig kunnskap, holdt korte forelesninger ved behov og stilte spørsmål som oppmuntret til videre refleksjon.

I trinn seks arbeidet studentene selvstendig med å lese pensum for å fylle kunnskapshullene. Og til slutt, i trinn sju, delte studentene den nye kunnskapen de hadde tilegnet seg, og diskuterte hvordan kunnskapen kunne anvendes i praksis.

## **Refleksjon og PBL fremmer faglig vekst**

For å evaluere refleksjonsdagen og forbedre læringsprosessen utarbeidet artikkelforfatteren et spørreskjema via et digitalt nettskjema med anonym tilbakemelding. Studentene fikk tilsendt en e-postlenke til spørreskjemaet med ti spørsmål: fem spørsmål med konkrete svaralternativ og fem spørsmål for mer utdypende tilbakemeldinger.

Studentene ble bedt om å vurdere i hvor stor grad de hadde forberedt seg før refleksjonsdagen, i hvilken grad refleksjonsdagen var lærerik, hvordan de opplevde at læringsmetodene økte kunnskapsgrunnlaget i grunnleggende sykepleie, hvordan læringsarenaen fremmet trygghet, samt om det var noe annet de ønsket å utdype.

**«Refleksjon i små grupper skapte en trygg læringsarena for studentene.»**

Resultatet viste at problembasert læring og refleksjon rundt virkelige pasientsituasjoner bidro til å hjelpe førsteårs sykepleierstudentene med å øke deres forståelse av grunnleggende sykepleie og knytte teori og praksis i eldreomsorgen. Metoden ga dem også en bedre forståelse av sykepleieprosessen.

Refleksjon i små grupper skapte en trygg læringsarena for studentene. Læringsmetoden fremmet aktiv deltakelse, kritisk tenkning og samarbeid, noe som førte til en dypere faglig og helhetlig forståelse av pasientens grunnleggende behov. Studentene identifiserte egne kunnskapshull, noe som motiverte dem til videre læring.

## **Studentene har behov for tett oppfølging**

Utfordringene som ble avdekket, var at studentene hadde forberedt seg i varierende grad, og flere av studentene hadde behov for veiledning av lærerveileder. Det kan tyde på at førsteårsstudenter trenger tettere oppfølging og veiledning når de skal løse virkelige problemer og anvende teoretisk kunnskap for å forstå sammenhengen mellom teori og praksis.

Selv om PBL og refleksjon kan være ressurskrevende, viser resultater at metodene er nyttig for å gi studentene mer kunnskap om grunnleggende behov. Den økte kunnskapen kan igjen bidra til bedre kvalitet og tryggere eldreomsorg i klinisk praksis.

*Forfatteren oppgir ingen interessekonflikter.*



**SAMARBEID:** Refleksjonsdager hjelper studentene å forstå pasientenes grunnleggende behov. Gjennom kritisk tenkning og samarbeid utvikler de trygghet i praksis.

*Illustrasjonsfoto: BearFotos / Shutterstock / NTB*



1. Statistisk sentralbyrå (SSB). Sykehjem og hjemmetjenesten i Norge [internett]. Oslo: SSB; 2023 [hentet 27. september 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/helse/helsetjenester/artikler/sykehjem-og-hjemmetjenesten-i-norge>
2. Helsedirektoratet. Oppfølging av personer med store og sammensatte behov. Nasjonal veileder [internett]. Oslo: Helsedirektoratet; 2019 [hentet 26. januar 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/oppfolging-av-personer-med-store-og-sammensatte-behov>
3. Kristoffersen NJ, Skaug EA, Steindal SA, Grimsbø GH. Grunnleggende sykepleie 2 – Grunnleggende behov og helse. 4. utg. Oslo: Akademisk forlag; 2021.
4. Bjørnes AK, Gjevon ER, Grov EK, Holter IM. Sykepleieboken 1. Sykepleiens fundament. Oslo: Cappelen Damm; 2022.
5. Haugan G, Drageset J, André B, Kukulu K, Mugisha J, Utvær BKS. Assessing quality of life in older adults: psychometric properties of the OPQoL-brief questionnaire in a nursing home population. Health Qual Life Outcomes, 2020;1;18(1):1. DOI: [10.1186/s12955-019-1245-3](https://doi.org/10.1186/s12955-019-1245-3)
6. Røde Kors. Omsorg under press – omsorgssvikt og varsling på sykehjem. Oslo: Røde Kors; u.å. [hentet 27. september 2024]. Tilgjengelig fra: [https://www.rodekors.no/globalassets/\\_rapporter/eldre/240412-omsorg-under-press-rapport-v.2-uu.pdf](https://www.rodekors.no/globalassets/_rapporter/eldre/240412-omsorg-under-press-rapport-v.2-uu.pdf)
7. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). LOV-2011-06-24-30 [hentet 26. september 2024]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>
8. Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting etter lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og etter lov av 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v. FOR-2003-06-27-792 [hentet 27. september 2024]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-06-27-792>
9. Meld. St. 15 (2017–2018). Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre [internett]. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2018 [hentet 30. september 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.st.-15-20172018/id2599850>
10. Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven). LOV-2024-06-21-44 [hentet 25. september 2024]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>



11. Europaparlamentet, Rådet for den europeiske union. Europaparlaments- og rådsdirektiv 2005/36/EF av 7. september 2005 om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner. Europaparlamentet, Rådet for den europeiske union; 2011 [hentet 20. september 2024]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/static/NLX3/32005I0036.pdf>
12. Forskrift til rammeplan for sykepleierutdanning. FOR-2008-01-25-128 [hentet 29. september 2024]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/forskrift/2008-01-25-128>
13. Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. FOR-2019-03-15-412 [hentet 29. september 2024]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/forskrift/2019-03-15-412>
14. Gjevjon ER, Rolland EG, Olsson C. Are we prepared to educate the next generation of bachelor nursing students? A discussion paper. Nord J Nurs Res. 2021;42(2): 59–61. DOI: [10.1177/20571585211040444](https://doi.org/10.1177/20571585211040444)
15. Hatlevik I. The theory-practice relationship: reflective skills and theoretical knowledge as factors in bridging the gap between theory and practice in initial nursing education. J ADV Nurs. 2012;68(4): 868–77. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2011.05789.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05789.x)
16. Pettersen RC. Kvalitetslæring i høgere utdanning: innføring i problem- og praksisbasert didaktikk. Oslo: Universitetsforlaget; 2005.
17. Bie K. Refleksjonshåndboken. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget; 2010.
18. Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park, CA: Addison-Wesley Publishing Company; 1984.
19. Mæhre KS, Storli SL. Refleksjonsgrupper for sykepleierstudenter i klinisk praksis; en læringsarena for dannelse mellom teori – og praksisfelt. Nord Tidsskr Helseforsk. 2011;7(1). DOI: [10.7557/14.1829](https://doi.org/10.7557/14.1829)
20. Lyngsnes K, Rismark M. Didaktisk arbeid. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag; 2007.
21. Säljö R, Moen S. Læring i praksis: et sosiokulturelt perspektiv. Oslo: Cappelen Akademisk; 2001.
22. Skaug EA. Kartlegging, vurdering og dokumentasjon i sykepleie. I: Kristoffersen NJ, Skaug EA, Steindal SA, Grimsbø GH, red. Grunnleggende sykepleie 2 – Grunnleggende behov og helse. 4. utg. Oslo: Akademisk forlag; 2021.
23. Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven). LOV-1999-07-02-64 [hentet 30. september 2024]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

