



# LÆRER ANERKJENNENDE VEILEDNING

**Praksis.** Kontaktsykepleiere har god nytte av kurs i anerkjennede veiledning. Det gir også bedre læring og trivsel for studentene.

**SAMARBEIDSPROSJEKT:**

Artikkelen bygger på  
**50% praksis**  
**50% teori**



**DOI-NUMMER:**

10.4220/SYKEPLEIENS.2015.53373



**Ann Johanne Andreassen,** universitetslektor, Universitetet i Nordland (UiN), Campus

**V**eiledning av sykepleiestudenter i praktiske studier er en viktig oppgave for kontaktsykepleiere og fordrer veiledningskompetanse. I samarbeidsavtalen mellom Universitetet i Nordland (UiN) og kommunene eller spesialisthelsetjenesten forplikter UiN seg til å gjennomføre veiledningskurs ved de ulike praksisstedene (1).

kopling mellom praksis og lærested, en kopling som etterlyses i rapporten «Opptakskrav, vurderingsformer og kvalitet i sykepleierutdanningen» fra 2012. Artikkelen bygger på relevant teori om veiledning, våre erfaringer og kontaktsykepleieres tilbakemeldinger. Samtlige kontaktsykepleiere gir uttrykk for at kurset både er nyttig, lærerikt og relevant, og alle er fornøyd med kursoppleggets veksling mellom teori og gruppearbeid. I tilbakemeldingene framkommer ønsker om flere kurs og forslag til andre relevante temaer som relasjonsbygging, caser, veiledningsverktøy og mer kunnskap om studentenes studiekrav.

**FAGLIG PÅFYLL.** I samtaler med kontaktsykepleiere i praksisfeltet har disse gitt uttrykk for behov for faglig påfyll om veiledning av sykepleiestudenter og for et ønske om tettere samarbeid med lærestedet. Kontakten mellom UiN og kontaktsykepleierne består i dag av innledningssamtale og to evalueringsmøter der student, kontaktsykepleier og lærer møtes. Vi er lektorer ved sykepleierutdanningen ved UiN og veileder sykepleiestudenter i praktiske studier. Vi erfarer ofte hvordan kontaktsykepleierne strekker seg langt for å rekke alle arbeidsoppgavene, også veiledningsoppgaven. Å veilede sykepleiestudenter i

praktiske studier samt å legge til rette for læring og refleksjon, er en viktig arbeidsoppgave. 50 prosent av sykepleierutdanningen er praksisbasert, og det er svært viktig at UiN har gode og varierte praksisplasser å tilby sykepleiestudentene. Anerkjennende veiledning kan være ett verktøy for å styrke veiledningskompetansen og for å oppøve evnen til å reflektere over egne handlinger og holdninger i praksis. Denne «kunnskapen» ønsker vi å formidle til praksisfeltet. Drivkraften vår er interesse for veiledningsfaget og et ønske om godt læringsmiljø for sykepleierstudenter og kontaktsykepleiere. Kurset gjennomføres på forskjellige dager, slik at så mange som mulig får anledning til å delta. Vi legger vekt på å gjøre kurset så praksisnært som mulig, slik at kontaktsykepleierne kan relatere innholdet til egen arbeidshverdag.

**VEILEDNING.** Veiledning er et flertydig begrep som avhenger av hvilken kontekst man er i. Norsk betydning av begrepet veiledning er en læremester som går foran og viser vei (2). Vi velger å anvende følgende definisjon: «Veiledning er en systematisk faglig og personlig læreprosess hvor kunnskap, erfaring, visdom og klokhet er hjelpemidler til en reflektert erkjennelse. I et anerkjennende felt legges

Fakta ●●●

## Hovedbudskap

Kontaktsykepleiere i praksisfeltet ønsker faglig påfyll i veiledning av sykepleiestudenter.

Anerkjennende veiledning kan være ett verktøy for å styrke veiledningskompetansen i møte med sykepleiestudenter i praksis.

To dagskurs gjennomføres, og samtlige kontaktsykepleiere gir uttrykk for at kurset både er nyttig, lærerikt og relevant.

## Nøkkelord

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider

- Veiledning
- Praksisstudie
- Samarbeid
- Sykepleierstudenter



**Inger-Lise Magnussen,** universitetslektor, Universitetet i Nordland (UiN), Campus

**BAKGRUNN.** Våren 2014 gjennomførte vi to veiledningskurs i Vesterålen med til sammen 37 deltakere. Denne artikkelen presenterer gjennomføring og evaluering av kurset, samt en drøfting av resultatene. Kurset har tittelen «Anerkjennende veiledning», og bygger på teori om veiledning, veiledningsbegrepet og anerkjennende samtaler (2,3). Anerkjennende veiledning forstås i denne artikkelen som en systematisk, faglig og personlig læreprosess som foregår i et anerkjennende klima (2). Hensikten med veiledningskurset er å styrke kontaktsykepleierens veiledningskompetanse, synliggjøre kontaktsykepleierens betydningsfulle oppgave, styrke samarbeidet mellom utdanningsinstitusjonen (UiN) og praksisstedene, og å skape en arena for informasjon og erfaringsutveksling. Veiledningskurs kan bidra aktivt til en tettere

grunnlaget for å innfri kandida- tens ønske om å bedre sine hand- lingsmåter som fagperson.» (2, s. 22). Definisjonen vektlegger både kunnskap, erfaring og klokhet som viktige bestanddeler, og ser på vei- ledning som noe som foregår på en systematisk måte over tid. Både veileder og den som blir veiledet bruker sine kunnskaper til å re- flektere over praksis i en gjensidig anerkjennelse av hverandres ståsted. Høyskolelektor Gry Bru- land Vråle (4) sier at gjennom vei- ledningsprosessen er både kunn- skap og erfaring hjelpemidler til en reflektert erkjennelse. I den aner- kjennende dialogen mellom veile- der og den som blir veiledet dan- nes der grunnlag for flere og bedre handlingsalternativer (4). Å aner- kjenne bidrar til økt forståelse og respekt for den andre (5). Veiled- ning er et pedagogisk virkemiddel som grenser opp mot andre disi- pliner og har mange likheter med undervisning, evaluering, rådgiv- ning, coaching og terapi. Det er li- kevel viktig å være klar over for- skjellene. Veiledning har meg som fagperson og mitt forhold til min yrkesprofesjon som utgangspunkt, i motsetning til for eksempel tera- pi der utgangspunktet er meg som person og privatperson (6).

**ANERKJENNE.** Studenter kan oppleve at veiledning både stimu- lerer og hemmer egen læring. Hvis man ikke blir sett, hørt, opplever forutsigbarhet og mestring, kan veiledningen oppleves negativ og hemme læringen. Det motsatte er tilfelle om studenter opplever re- spekt, blir hørt og får delta i reelle læresituasjoner hvor veileder tar hensyn til deres behov (7). Meto- den «anerkjennende veiledning» bygger blant annet på teori om anerkjennende intervju (AI) slik Hauger (3) beskriver. Metoden sø- ker å få frem visjoner og det som fungerer godt, og legger vekt på at læring og samarbeid foregår på en anerkjennende og verdsettende måte (3). Opphavsmannen, Cooperrider, samlet empirisk ma- teriale til PhD- arbeidet i 1980-åre- ne og var den første som

gjennomførte en organisatorisk analyse utelukkende med hensyn til hva som fungerte godt (3). Det nyskapende er at man viser hvor- dan man kan endre organisasjo- nens tenkesett, holdninger og ev- ne til å se nye muligheter (3). AI er mer enn en metode, det er en filo- sof – en måte å forstå organisasjo- ner, mennesker og verden generelt på (3). AI fokuserer på menneskets styrker og ressurser, og har som mål å utløse det menneskelige po- tensialet i organisasjoner. Å aner- kjenne hverandre stimulerer til samarbeid, læring og trivsel, og er en konsekvens av kraften i en AI- prosess. Internasjonal forskning viser at ulike organisasjoner opp- lever både utvikling og forbedrin- ger ved å bruke AI-metoden (8–10). Med utgangspunkt i AI kan aner- kjennende veiledning (AV) være «et konsept» for å styrke veiled- ningskompetansen hos kontaktsy- kepleiere og stimulere til samar- beid og erfaringsutveksling. Dette vil være i tråd med anerkjennende tilnærming slik Coles (8) beskriver i tabell 1.

**SMARBEID.** Veiledning av syke- pleiestudenter i praktiske studier er basert på samarbeid mellom student, kontaktsykepleier og læ- rer arbeidet mot felles mål – best mulig læringsmiljø og læring for studenten. Utdanning av sykeplei- ere er i endring, og det er behov for radikale endringer av utdanning og praksisveiledning. Det er viktig å legge til rette for en læringspro- scess studenten føler seg vel med og opplever anerkjennende, og som gir vekst og læringsmulighe- ter (11). Hva kjennetegner så en god veileder? En god veileder er bevisst på egen atferd, hjelper stu- dentene til å overvinne sin eng- stelse, skreddersyr veiledningen, har et reflektert forhold til sin egen tilnærming og hvordan den påvir- ker studenten, stiller studentene spørsmål på en ikke-truende måte og er positiv og oppmuntrende (11). Å stille spørsmål er et profes- sjonelt kjerneansvar som både læ- rer og kontaktsykepleier har. For eksempel kan en holdning som:

**Tabell 1. Forskjeller mellom problemløsende tilnærming og aner- kjennende tilnærming.**

Tradisjonell design/tilnærming	Anerkjennende samtale/tilnærming
Fokus på forbedringsbehov	Inspirere til å gjøre mer av det som fungerer godt
Fokus på svakheter/ mangler	Fokus på styrker/ muligheter
Spesifisere hva «vi ikke ønsker»	Spesifisere hva «vi ønsker å se»
Analysere frem løsninger	Skape eller gjen-konstruere drømmen eller visjonen

«vi» må få vite, i stedet for «jeg tes- ter deg for å se om du kan det», væ- re en måte å anerkjenne studenten på. Å få fram studentens kunn- skap, ferdigheter og styrke, og lede dem frem til forståelse er en viktig veilederoppgave.

**KURSET.** Veiledningskurset ble gjennomført som dagskurs i to vesterålskommuner. Til sammen deltok 37 kontaktsykepleiere, både fra kommunehelsetjeneste og spe- sialisthelsetjeneste. Vi valgte sam- me kursopplegg for alle siden prin- sippene for veiledning er uavhengig av arbeidssted. Etter presentasjon av kursholdere og deltakere foretok vi en kort gjen- nomgang av deltakernes forvent- ninger til kurset. Kursprogrammet

## «Det er viktig å legge til rette for en læringsprosess studenten føler seg vel med.»

er en veksling mellom presenta- sjon av teori, gruppearbeid med case og felles diskusjon, og avslut- tes med oppsummering, evalue- ring og utdeling av kursbevis. Kurs- deltakerne ble delt inn i fire grupper på fire–fem deltakere der de diskuterer caser og reflekterer over spørsmål til teksten.

Deltakerne i de fire gruppene ble tildelt ulike roller som: kontaktsy- kepleier, student, lærerveileder og observatør. Resultatene fra grup- pediskusjonene ble lagt frem i plenum.

**CASE 1.** Forventninger til praksis i sykehjem. Casen beskriver en sy- kepleierstudents forventninger til møtet med praksis og kontaktsy- kepleier, og hva hun får mulighet til å lære. Gruppediskusjonen tok opp spørsmål som: Hvordan kan kontaktsykepleier og student gjensidig bidra til at praksisperioden blir utbytterik? Blant annet ble hensikten med førstesamtalen drøftet som er en trekantsamtale mellom praksislærer, student og kontaktsykepleier hvor gjensidige forventninger, gjennomgang av læ- ringsmål, samt praksisstedets egenart og muligheter for læring. Gruppene sa følgende om forvent- ninger og hva førstesamtalen bør fokusere på: «Bli kjent med hveran- dre, få kjennskap til studentens ståsted, oppfordre studenten til å ta opp ting underveis.» Og: «Viktig å avklare forventninger til hveran- dre på førstesamtalen, en kontaktsykepleier kan ikke alt, kan henvi- se til andre med kunnskap.» På spørsmål om hva som må til for at praksisperioden blir utbytterik, kommenterte gruppene blant annet følgende: «Kontaktsykepleier legger forholdene til rette for læ- ring ved god planlegging av dagen, se hva studen- ten kan forbedre, følge et



pasientforløp.» Og: «God dialog mellom kontaktsykepleier, student og personalet, fokusere på studenten. Skape trygghet gjennom god oppfølging og fokus på læreplanen.»

**CASE 2.** Refleksjon over å lykkes som veileder og vurdering av sykepleiestudentenes skikkethet. Casen tar utgangspunkt i en situasjon i hjemmesykepleien der en sykepleiestudent deler både personlige og private anliggender med en pasient, flere ganger. Pasienten opplever dette belastende og forteller om dette til en sykepleier. Gruppediskusjonen tok utgangspunkt i spørsmål som: Hva bør en sykepleier eller sykepleiestudent fortelle om seg selv til en pasient, hvordan kan kontaktsykepleieren diskutere temaet med sykepleiestudenten og hvilke utfordringer kan oppstå i veiledningssituasjoner? Gruppene hadde følgende refleksjoner om hva en kan fortelle pasienten: «Man forteller ikke om private forhold, verken for pasientens eller for egen del. Dette handler om å være profesjonell. Snakk om de grenser man har; ivaretagelse av egne og andres grenser er viktig». Dersom en sykepleiestudent har vansker med å se eller «sette grenser», hvordan kan kontaktsykepleieren diskutere dette temaet med sykepleiestudenten? Her ble det blant annet kommentert: «Kontaktsykepleier burde ta en veiledningssamtale like etter hendelsen, og dersom det gjentar seg bør skolen kontaktes. Vår oppgave er å veilede studenten til selvinnsikt». Gruppediskusjonen ble avsluttet med å reflektere over hva som kjennetegner en god kontaktsykepleier og situasjoner der de opplever å lykkes med veiledningen. Her ble det blant annet sagt følgende: «Å lykkes er når studenten har lært noe, når ting går som planlagt, når målsettingen for dagen er nådd og når studenten viser interesse og engasjement».

**DISKUSJON.** Vi ønsker å formidle kunnskap om anerkjennende veiledning (AV) som ett verktøy i

veiledning av sykepleiestudenter i praktiske studier. Kursets teoriemner og temaene i casene engasjerer kursdeltakerne og på grunn av rollefordelingen i gruppene, blir casene diskutert og synliggjort fra flere perspektiv.

**Case 1.** Gjensidige forventninger om hvordan praksisperioden for studenten skal bli best mulig er stikkord for case 1. Kontaktsykepleierne synes det er viktig å bli kjent med hverandre og få kjennskap til studentens ståsted i oppstartfasen. De ønsker å oppfordre studenten til å ta opp ting underveis. En god relasjon fremmer trygghet og tillit og er noe som fører til at studenten tør vise hva han eller hun mestrer, og synliggjøre behovet for læring (6,7). Tveiten (6) beskriver flere bli-kjent-metoder som kan være nyttige i den innledende fasen av student-kontaktsykepleierforholdet. Teslo (2) framholder at anerkjennelse og erkjennelse er to begreper som forutsetter hverandre ved at anerkjennelse signaliserer respekt og aksept. Anerkjennelsen kan føre til erkjennelse som er «å gå i seg selv» og erkjenne både gode og dårlige sider (2). Vi tenker at det ligger uante muligheter for vekst i erkjennelsen, både for student og kontaktsykepleier. Flere av kontaktsykepleierne framhever god dialog samt å fokusere på studenten som viktig i veiledningen. Bruland Vråle (4) sier at den anerkjennende dialogen er viktig for at nye og bedre handlingsalternativ kan finne sted i praksis. Dette samstemmer med funnene til Haddeland & Söderhamn (7) om sykepleierstudenters opplevelse av veiledningssituasjoner med sykepleiere i praksis.

Flere kontaktsykepleiere framhever struktur for studenten som viktig i veiledningen, og dette kan gjøres på mange ulike måter. Et stikkord er god planlegging og gjennomføring av de ulike gjøremålene samt sette av tid til veiledning og refleksjon, enten daglig eller ukentlig. Veiledning er en prosess, noe som foregår over tid, og krever derfor forutsigbarhet og

rammer (6). Et eksempel på manglende forutsigbarhet beskrives av Haddeland & Söderhamn (7) om en informant som gir uttrykk for hvor tøft det var å komme på vakt og ikke vite hvem en skulle gå sammen med. En annen fare ved manglende struktur er at tiden kan «spises opp» av andre daglige gjøremål, noe som fører til at veiledningen forskyves eller ikke blir gjort.

Veiledning kan foregå både spontant, som en integrert del av virksomheten, eller som en planlagt og strukturert prosess. I den spontane formen foregår veiledningen «der og da» i situasjonen, i et gyllent øyeblikk hvor kontaktsykepleier og student reflekterer sammen over en erfaring. Dette krever at særlig kontaktsykepleier, men også studenten, er oppmerksomt til stede og «ser» de mulighetene som byr seg (6). Sykepleier

erstudenter møter begge former for veiledning i praksis, og den ene formen utelukker ikke den andre. Vi støtter oss til kontaktsykepleierne som gir uttrykk for at de synes det er viktig både å legge forholdene til rette for læring og å sette av tid til evaluering.

**Case 2.** Å skille mellom å være privat eller profesjonell i møte med pasienter kan være en utfordring for sykepleiestudenter. Case to gir eksempel på at det lett kan oppstå situasjoner som fordrer veiledning. Ifølge en av gruppene er det viktig å skille mellom å være privat og profesjonell. Flere av gruppene poengterer viktigheten av å snakke med studenten og veilede til selvinnsikt, og eventuelt kontakte skolen dersom «vanskelige» hendelser oppstår. Åpenhet og god kommunikasjon der kontaktsykepleier kan veilede på en ikke-truende måte, kan bidra til gode samtaler (11). «Vanskelige» situasjoner kan også håndteres på en anerkjennende måte og føre til større selvinnsikt og læring (11). Sykepleiestudenter kan ofte være i en sårbar posisjon og

## «Vår oppgave er å veilede studenten til selvinnsikt.»

«studentene» i gruppene ønsker at kontaktsykepleierne tar opp «vanskelige» situasjoner med dem i enerom. Kontaktsykepleierne ønsker å ta samtalen like etter at helsen har funnet sted.

Ifølge en gruppe er det viktig å rose studentene når ting går bra. Ros og anerkjennelse fører til samarbeid og trivsel (3,8). Gruppene formidler at opplevelsen av å lykkes som kontaktsykepleier er knyttet til situasjoner der ting går som planlagt og studenten viser interesse. Å lykkes blir også knyttet til gode følelser.

En annen gruppe vektlegger kontakten mellom kontaktsykepleier og student, og når kjemien stemmer gir det en følelse av å lykkes. Alle gruppene nevner flere kjennetegn ved en god kontaktsykepleier der både kommunikasjon, relasjon og refleksjon inngår. Et anerkjennende læringsmiljø kan gi både student og kontaktsykepleier vekstmuligheter og bidra til en «vi-holdning» (11). Vi erfarer at samtlige har et oppriktig ønske om å gjøre en god jobb i utøvelsen av veiledning, og kurset gir oss mulighet til å anerkjenne det arbeidet de gjør for å bidra til å utdanne dyktige sykepleiere.

**EVALUERING.** Kurset ble evaluert for arbeidsmåte, innhold, nytteverdi, ønske om fortsettelse og aktuelle temaer ved et senere kurs. 32 av i alt 37 deltakere besvarte evalueringsskjemaet. Tabell 2 viser fordeling av svar i prosent. 60 prosent av deltakerne mener kursopplegget har vært svært godt, mens 37 prosent mener at det har vært godt. Når det gjelder vurdering av eget bidrag, vurderer 10 prosent av deltakerne eget bidrag som svært godt, mens 76 prosent vurderer det som godt. Når det gjelder kursets innhold opplevde 62 prosent av deltakerne kursets innhold som svært aktuelt, og 27 prosent aktuelt. Samtlige deltakere syntes kurset var lærerikt og bevisstgjørende i forhold til kontaktsykepleierrollen. 65 prosent av deltakerne opplevde at kurset var til stor nytte for dem i

**Tabell 2. Evaluering av veiledningskursets arbeidsmåte, innhold og nytteverdi.**

Arbeidsmåte:	Svært godt	Godt	Dårlig	Svært dårlig
Hvordan synes du opplegget for dagen har fungert?	60 %	37 %		
Hvordan syns du ditt bidrag, både i plenum og i gruppa, har vært?	10 %	76 %		
Innhold:	Svært aktuell	Aktuelle	Lite aktuell	Ikke aktuell
Hva synes du om innholdet i infoen/ temaene som er tatt opp i dag?	62 %	27 %		
Hvordan er kursinnholdet i forhold til din rolle?	54 %	32 %		
Nytteverdi: I hvor stor grad synes du veiledningskurset	Stor	Middels	Liten	Ingen
– har hjulpet deg til kritisk refleksjon over egen	65 %	19 %		
– har inspirert til nye tiltak/ ideer	70 %	19 %		
– har styrket din veiledningskompetanse	62 %	24 %		

forhold til kritisk refleksjon over egen praksis, og 19 prosent synes nytteverdien var middels. Kurset har inspirert samtlige deltakere til nye ideer, styrket deres veiledningskompetanse, inspirert dem i møte med nye studenter. Samtlige kursdeltakere ønsket å fortsette med veiledningskurs. Tema som kan være aktuelle ved senere kurs er blant annet relasjonskompetanse, kommunikasjon, veiledningsteori og informasjon om studentenes studiekraav. Resultatet av evalueringen viser at deltakerne opplevde kurset som lærerikt, positivt og nyttig, og at de var svært fornøyde med forholdet mellom teori og caser. De syntes det var godt å utveksle erfaringer med andre sykepleiere og de fikk nye ideer.

**KONKLUSJON.** Læringsutbytte for studentene i praktiske studier og kvaliteten på veiledningen avhenger blant annet av kontaktsykepleierens veiledningskompetanse, engasjement og motivasjon i veiledningen. Mange kontaktsykepleiere signaliserer at de ønsker å styrke sin veiledningskompetanse og at de ønsker et tettere

samarbeid med lærestedet. Ut fra dette og samarbeidsavtalen (1) gjennomføres veiledningskurs våren 2014. Erfaringene fra veiledningskurset med temaet anerkjennende veiledning for kontaktsykepleiere har gitt oss både mot og styrke til å tro at vi traff en «nerve» i kursdeltakernes hunger etter faglig påfyll i deres arbeidshverdag. UiN er avhengig av kompetente kontaktsykepleiere i den svært viktige jobben de gjør for sykepleierstudenter. Vi mener travelhet og mange viktige arbeidsoppgaver i praksis gjør det enda viktigere å ha mulighet for å kunne stoppe litt opp og få muligheten til å lytte og lære av kollegaer. Vi erfarte at kurskonseptet vårt, som består av både teori og gruppearbeid, slo godt an. Kursdagen var aktiv for alle deltakerne, de ble motivert til refleksjon over casene og til å drøfte hvordan de ville handlet ut fra de utfordringene casene tok opp. Å reflektere i plenum skaper stort engasjement. Refleksjon over egen praksis i et trygt og anerkjennende klima kan føre til flere og bedre handlingsvalg overfor

pasientene (6). Vi tror at dette også gjelder overfor sykepleiestudenter. ●

**REFERANSER:**

- Profesjonshøgskolen, Sykepleie og helsefag, Universitetet i Nordland (2011). Samarbeidsavtale med kommuner og sykehus.
- Teslo AL. Mangfold i faglig veiledning, for helse- og sosialarbeidere. Oslo: Universitetsforlaget. 2. utgave, 2006.
- Hauger B. Organisasjoner som begeistrer. Oslo: Kommuneforlaget, 2008.
- Vråle, B., G. (2003) Anerkjennelse – et utgangspunkt for faglig refleksjon i veiledning. Norsk Sykepleierforbund.
- Brekke M, Søndena K. Veiledningskvalitet. Oslo: Universitetsforlaget, 2009.
- Tveiten S. Veiledning – mer enn ord... Oslo: Fagbokforlaget 4. utgave, 2013.
- Haddeland K, Sæderhamn U. Sykepleierstudenter opplevelse av veiledningssituasjoner med sykepleiere i sykehuspraksis – En fenomenologisk studie. Nordisk sykepleieforskning 2013; 01: 13–32.
- Coles J. Appreciative Inquiry: An Emerging Approach To Delivering Quality Nursing Care. Ky Nurse. 2014 Jan-Mar; 62:7.
- Havens DS, et al. Improving Nursing Practice and Patient Care Building Capacity With Appreciative Inquiry. The Journal of Nursing Administration 2006; 36:463-70.
- Reed J. Appreciative inquiry and older people – finding the literature. International Journal of Older People Nursing. 2010; 5(4): 283–89.
- Benner P, et al. Å utdanne sykepleiere. Behov for radikale endringer. Oslo: Akribes AS, 2010.

**FAGARTIKLER:**

Fagartikler kan sendes til [torhild.apall@sykepleien.no](mailto:torhild.apall@sykepleien.no)