

Hva er en god veileder?

Michael 2024; 21: 289–291

doi:10.5617/michael.11654

Leger og medisinstudenter oppøver kliniske ferdigheter gjennom observasjon og veiledning, men også ved å veilede andre. Forfatterne av en artikkel i dette nummeret har studert hva slags veilederatferd som er viktig for et godt læringsutbytte, slik studenter opplever det.

Kirurg William Stewart Halsted (1852–1922) er kjent for å ha introdusert prinsippet «see one, do one, teach one» for læring av kliniske ferdigheter da han var sjef ved kirurgisk avdeling ved Johns Hopkins University Hospital (1). Det er godt dokumentert at deltakelse i et faglig fellesskap og at mester–svenn-læring er viktig for utvikling av klinisk kompetanse (2–4).

Vi vet at tilbakemeldinger og veiledning er viktig for læring, og at utvikling av klinisk kompetanse skjer i konkrete og lærings situasjoner (5). Ny teknologi skaper dessuten nye muligheter for bruk av simulering og trening av kliniske ferdigheter gjennom automatiserte tilbakemeldinger eller gjennom en kombinasjon av simulering og veiledning (6, 7).

Veiledning er et begrep som brukes i ulike sammenhenger og med ulike betydninger. Tveiten poengterer at veiledning innebærer en relasjon mellom en veileder og en som veiledes, hvor målet med veiledningen er å styrke og utvikle kompetansen til den som veiledes (8). Veiledning kan skje i én-til-én-relasjoner eller i grupper, planlagt og strukturert eller spontant og integrert.

I spesialistutdanningen for leger skiller man mellom veiledning og supervisjon. Veiledning representerer en planlagt aktivitet. Supervisjon innebærer å bistå, gi råd til og å vurdere leger i konkrete arbeidssituasjoner i den daglige virksomheten (9). Både veiledning og supervisjon krever rollebevissthet hos den som er veileder eller supervisor. Det stilles i økende grad krav til

formell kompetanse for de som har en rolle som veileder både i grunn- og spesialistutdanningen.

Hva slags veilederatferd opplever medisinstudenter som viktig for utbyttet av kliniske læringssituasjoner? Sharma og medarbeidere har interessert seg for dette spørsmålet (10). De har gjennomført en nettbasert undersøkelse med totalt 457 norske medisinstudenter ved studiesteder i Norge og i utlandet. Forfatterne har samlet data med instrumentet the Maastricht Clinical Teaching Questionnaire (MCTQ) som inneholder 14 påstander om veilederatferd (9). Flertallet av deltakerne (72 %) var studenter i fjerde til sjette studieår, og 72,6 % av deltakerne var kvinner.

Sharma og medarbeidere fant at medisinstudenter verdsatte veiledere som demonstrerte kliniske ferdigheter og profesjonalitet (var en god rollemodell), observerte studenten og ga råd og tilbakemeldinger underveis i læringssituasjonen (coaching) (10). De fant også at medisinstudentene verdsatte veiledere som bidro til å skape et trygt læringsmiljø. Undersøkelsen viser at relasjonen mellom veileder og student er betydningsfull, og at medisinstudenter lærer gjennom å observere gode rollemodeller, men også gjennom å få tilbakemeldinger på egne prestasjoner i kliniske situasjoner.

Undersøkelsen er basert på et selvselektert materiale. Vi skal derfor være forsiktige med å si at resultatene er overførbare til alle norske medisinstudenter. Funnene er ikke overraskende, men er i tråd med resultater fra tidligere kunnskap om klinisk veiledning (5). Edmondson er blant dem som har dokumentert betydningen av psykologisk trygghet for læring i organisasjoner (11). Hvis man skal utfordre seg selv, må det være lov å feile og å mislykkes. Trygghet rundt læringssituasjonen er en viktig forutsetning for læring, og veiledere har et særskilt ansvar for å legge til rette for dette.

Medisinen er et fag hvor både teoretisk kunnskap og praktiske ferdigheter er avgjørende for utvikling av legers kliniske kompetanse. Veiledning med utgangspunkt i kliniske situasjoner er et viktig element i all utdanning av leger både i medisinstudiet og i spesialist-, etter- og videreutdanning. Gode veiledere og god veiledning er avgjørende for studenter og legers opplevelse av mestring og god pasientbehandling.

Litteratur

1. Kotsis SV, Chung KC. Application of see one, do one, teach one concept in surgical training. *Plastic and Reconstructive Surgery* 2013; 131: 1194–1201. <https://doi.org/10.1097%2FPRS.0b013e318287a0b3>
2. Akre V, Ludvigsen S. Hvordan læres medisinsk praksis? En kvalitativ studie av legers oppfatning av egne læringsprosesser. *Tidsskrift for Den norske Legerforening* 1997; 117: 2751–2761.

3. Akre V, Ludvigsen SR. Profesjonslæring og kollektiv kunnskap: læringsmiljø i to norske sykehusavdelinger. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 1998; 118: 48–52.
4. Ludvigsen SR. *Læring av klinisk resonnering i medisinsk utdannings- og arbeidskontekst*. Doktoravhandling. Universitetet i Oslo, 1998. https://www.nb.no/items/URN:NBN:no-nb_digibok_2009032400068 (lest 23.7.2024)
5. Kilminster S, Cottrell D, Grant J et al. AMEE Guide No. 27: Effective educational and clinical supervision. *Medical Teacher* 2007; 29: 2–19. <https://doi.org/10.1080/01421590701210907>
6. Jakobsen RB, Gran SF, Grimsø B et al. Examining participant perceptions of an interprofessional simulation-based trauma team training for medical and nursing students. *Journal of Interprofessional Care* 2017; 32: 80–88. <https://doi.org/10.1080/13561820.2017.1376625>
7. Brown WJ, Tortorella RAW. Hybrid medical simulation – a systematic literature review. *Smart Learning Environments* 2020; 7: 16. <https://doi.org/10.1186/s40561-020-00127-6>
8. Tveiten S. *Veiledning – mer enn ord ...* 5. utg. Bergen: Fagbokforlaget, 2019.
9. Nylenna M. Veiledning eller supervisjon? *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2018; 138; doi: 10.4045/tidsskr.18.0513. <https://tidsskriftet.no/2018/08/sprakspalten/veiledning-eller-supervisjon>
10. Sharma R, Thyness C, Grimstad H, Vallersnes OM. Veilederatferd og opplevd læringsutbytte ved klinisk veiledning av medisinstudenter. *Michael* 2024; 21: 329–343.
11. Edmondson AC. *The fearless organization: creating psychological safety in the workplace for learning, innovation, and growth*. Hoboken, N.J: John Wiley & Sons, 2019.

Jan Frich

jan.frich@medisin.uio.no

Institutt for helse og samfunn

Universitetet i Oslo

Postboks 1089 Blindern

0317 Oslo

Jan Frich er professor i helseledelse ved Universitetet i Oslo og redaktør i Michael.