

## Utkast: Riktlinjer för Omvårdnadshandledning

Baseras på tidigare riktlinjer 2009-10-20; rev 2018-08-21 (AC+M.R-F); rev 2021-08-24 PO i samråd med kliniska lektorsgruppen, ämnesgruppen för vårdvetenskap, högskolans auktoriserade omvårdnadshandledare (TG+LP+M.R.F).

### **Varför omvårdnadshandledning?**

Sjuksköterskor behöver fortlöpande professionell kompetensutveckling för att uppfylla kraven på god och säker vård<sup>1-2</sup>. Omvårdnadshandledning, kan beskrivas både som en modell för stöd, lärande och vårdande, och har identifierats som en viktig del i blivande och yrkesverksamma sjuksköterskors kompetensutveckling<sup>3-7</sup>. Det reflektiva förhållningssättet, som tränas under omvårdnadshandledningen, är exempelvis centralt både för den egna lärandeprocessen och för att bli och förbli en reflekterande sjuksköterska. Integreringen av teori och praktik är också viktigt för utveckling av den kliniska omvårdnaden samt för utvecklingen av sjuksköterskans profession och vetenskapliga ämnesområde vårdvetenskap och omvårdnad<sup>3-11</sup>.

### **Högskolans omvårdnadshandledning**

#### ***Syfte och målsättning***

Den övergripande målsättningen med högskolans omvårdnadshandledning är att stödja sjuksköterske-studenternas yrkesmässiga kompetensutveckling vilket inbegriper att främja god och säker omvårdnad i samband med verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Syftet med omvårdnadshandledningen under studietiden kan sammanfattas i fyra delar:

*Utveckla ett reflekterande förhållningsätt* vilket inbegriper sökande och öppenhet för andra perspektiv och ny kunskap, samt förståelse och lärande genom dialog. Målet är att patientens upplevelse och behov ska bli en naturlig utgångspunkt för omvårdnaden vilket härefter beskrivs patientperspektivet.

*Ökad kunskap- och förståelseutveckling* genom att vårdhändelser integreras med teoretisk och klinisk kunskap av relevans för sjuksköterskans ansvar- och kompetensområde. Målet är att studenterna ska utveckla omvårdnadskompetens vilket inkluderar etisk kompetens och patientperspektivet som en självklar del genom omvårdnadsprocessens alla delar.

*Ökad förmåga att möta patientens behov* genom att utveckla ett vårdande och kritiskt förhållningsätt, strategier och handlingsberedskap av relevans för patienters behov av omvårdnad. Målet är att studenten ska kunna stödja patientens hälsoprocesser genom ökad omvårdnadskompetens (vilket inbegriper personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap, säker vård och informatik).

*Stöd och personlig utveckling* genom möjligheten att bearbeta tankar, känslor och upplevelser tillsammans med framtida kollegor. Därmed ges möjlighet till ökad empati, självkännedom, medvetenhet, kunskap och förståelse. Målet är att stärka studentens möjligheter att möta aktuella och framtida utmaningar.

### ***Omvårdnadshandledningens struktur***

Omvårdnadshandledningen omfattar strukturerad reflektion i grupp tillsammans med en handledande adjunkt eller lektor som också är sjuksköterska med handledningskompetens. Storleken på omvårdnadshandlingsgruppen varierar vanligtvis mellan sex och åtta studenter. Antalet omvårdnadstillfällen är två till tre per VFU-period och varje tillfälle är 90 minuter långt. Utgångspunkten för omvårdnadshandledningen ska vara studenternas erfarenheter och upplevelser från möten med patienter och närstående i samband med VFU<sup>6</sup>. Studenten kan också välja kollegiala frågor som de har erfarenhet av som utgångspunkt. Det kan exempelvis vara etiska dilemman som leder till olika åsikter i personalgruppen.

### *Första handledningstillfället*

Vid första handledningstillfället är det viktigt att skapa ett klimat som främjar omvårdnadshandledningens syfte. Handledaren går igenom ramarna för handledningen och förtydligar syfte, mål och innehåll samt understryker vikten av att deltagarna visar varandra ömsesidig respekt och acceptans. För att skapa trygghet och tillit är det också viktigt att gå igenom regler kring sekretess och tystnadsplikt. Studenterna påminns om att vårderfarenheterna behöver presenteras så att de inte kan härledas till en specifik person eller händelse. Handledaren behöver också påminna om att erfarenheter från omvårdnadshandledningen inte får föras vidare annat än på en övergripande generell nivå exempelvis i samband med diskussioner om pedagogik och vårdutveckling. Sekretessen kan dock behöva brytas om student eller patient riskerar att skadas eller lida men<sup>12</sup>.

Det är viktigt att syftet med omvårdnadshandledningen är tydligt och att fokus är relevant för yrket<sup>5,12</sup>. Handledaren uppmuntrar samtliga deltagare att presentera en egenupplevd vårdhändelse och stödjer gruppens arbete att välja en lämplig vårdhändelse för omvårdnadshandledningen. En lämplig vårdhändelse kan exempelvis vara en berättelse som bidrar till reflektion kring omvårdnad utifrån patientens situation, behov, önskemål och resurser, eller en händelse som man upplever som etiskt problematisk<sup>3,7</sup>. Handledaren visar tilltro till studenten som berättar genom aktivt lyssnande och stimulerande frågor för att få i gång processen. Frågeord kring vad, hur, om och när kan exempelvis vara bra för att få i gång reflektion<sup>12</sup> (bilaga 1).

### *Omvårdnadshandledningens delar*

Den strukturerade reflektionen i omvårdnadshandledningen kan beskrivas som deskriptiv reflektion, dialogisk reflektion och kritisk reflektion<sup>12</sup>. I den deskriptiva delen ges deltagarna möjlighet att beskriva en vårdhändelse som de har upplevt under sin VFU med egna ord<sup>12</sup>. Att få sätta ord på tankar, känslor och händelser utan att bli avbruten kan bidra till ökad medvetenhet, förståelse och bearbetning som kan upplevas som hjälpsamt<sup>5</sup>. Berättelsen, som formas och omformas genom gruppens reaktioner, skapar också erfarenheter som bidrar till personlig utveckling och identitetsskapande

(yrkesidentitet). Utöver möjligheter att få träna upp förmåga att berätta och att lyssna får deltagarna också möjlighet att träna på att hantera känslor och reaktioner som kan väckas i samband med reflektionen<sup>7,9</sup>. Reflektionen kring att försöka förstå patientens situation och upplevelse innebär också en träning i att träda ur den naturliga hållningen och öppna upp för patientens livsvärld<sup>3,7,9-10</sup>.

I den dialogiska delen är fokus på ökad gemensam förståelse vilket också är en viktig del i det reflektiva förhållningssättet. Dialogen kännetecknas av ett gemensamt utforskande som börjar med att deltagarna ställer frågor kring berättelsen som delats, detta leder till nya frågor som öppnar upp för ny förståelse av händelsen<sup>11</sup>. Den egna förförståelsen utmanas av andra perspektiv och det gemensamma utforskandet stimulerar kunskap- och förståelseutveckling<sup>7</sup>. I detta skede får studenterna chans att träna upp sin förmåga att ställa fördjupande frågor exempelvis kring hur händelsen, handlingarna och känslorna kan förstås och varför det hände. Detta betyder också att medstudenterna eller handledaren kan efterfråga om det finns forskning eller teoretiskt begrepp som kan bidra till ökad förståelse<sup>11</sup>. En omvårdnadssituation kan exempelvis få en annan innebörd då den kopplas till teoretisk kunskap och teoretiska begrepp som exempelvis konsensusbegreppen som kan levandegöras och konkretiseras genom erfarenhetsbaserade exempel<sup>7</sup>. Patientperspektivet kan också stärkas genom att tillämpning av evidens-baserad omvårdnad där kvalitativa forskningsresultat och teoretiska grunder för omvårdnad utgör en del av evidensen<sup>13</sup>.

I den kritiska reflektionsdelen är fokus självanalys och självreflektion vilket omfattar analys, syntes och utvärdering av händelser, handlingar eller känslor som lyfts i reflektionen. Frågorna, som kan ställas av medstudenter eller handledaren, kan utgå från ett särskilt fokus eller ett teoretiskt ramverk<sup>12</sup> såsom exempelvis hälsa och lidande från ett vårdvetenskapligt perspektiv<sup>6</sup>. När studentens levda erfarenhet reflekteras med hjälp av det teoretiska ramverket utmanas det förgivettagna och ny kunskap och förståelse kan utvecklas. Den fördjupade förståelsen för patientperspektivet och hur sjuksköterskan kan arbeta för att stödja patientens hälsoprocesser blir därefter ny förståelsen inför framtida möten med patienter och närstående<sup>6,10</sup>. Den kritiska reflektionen kan också fokusera på sjuksköterskans ansvar- och kompetensområde och då kan ramverk som Sjuksköterskans etiska kod<sup>1</sup>, kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor och kärnkompetenserna,<sup>2</sup> användas för att lyfta patientperspektivet.

Den kritiska reflektionen är central i studentens självvärdering av sitt eget förhållningssätt i relation till patient och närstående. Vidare är ökad medvetenhet om sin egen förståelse, kunskap och förmåga viktigt för att utveckla förmågan att samarbeta med kollegor och övriga teammedlemmar<sup>12</sup>.

### *Progression*

Nedanstående progression och ramar för omvårdnadshandledning har utarbetats för att stödja studentens yrkesmässiga kompetensutveckling och progressionen i huvudämnet vårdvetenskap. Begreppen och de teoretiska ramverken som används som exempel utgår från VFU-kursernas lärandemål och innehåll.

## Omvårdnadshandledning år 1

Tema 2: Sjuksköterskans vårdande, 30 hp. Kurs 3. Grundläggande omvårdnad och verksamhetsförlagd utbildning, 10 hp (OVH x 3).

- träna på att återge en egenupplevd vårdhändelse av relevans för omvårdnad utifrån patientperspektivet och sjuksköterskans ansvar- och kompetensområde.
- träna på att reflektera kring hur vårdhändelsen kan förstås utifrån patientperspektivet och sjuksköterskans kompetensområde.
- träna på att identifiera förhållningssätt, strategier och handlingsalternativ som kan vara hjälpsamma utifrån patientperspektivet och sjuksköterskans kompetensområde.
- träna på att försöka förstå vårdhändelsen med hjälp av vårdvetenskapliga begrepp såsom konsensusbegreppen människa, hälsa, miljö, vårdande eller utifrån sjuksköterskans kompetensbeskrivning, yrkesetiska ansvar och arbete med kärnkompetenserna.

## Omvårdnadshandledning år 2

Tema 3: Mötet med människan med ohälsa, 30 hp. Kurs 7: Vårdande i sjukhusmiljö och verksamhetsförlagd utbildning I, 10 hp (OVH x 3).

- träna på att självständigt presentera en egenupplevd vårdhändelse av relevans för omvårdnad utifrån patientperspektivet och sjuksköterskans kompetensområde.
- träna på att identifiera förhållningssätt, strategier och handlingsalternativ som kan vara hjälpsamma utifrån vårdhändelsen med fokus på patientperspektivet och sjuksköterskans kompetensområde.
- träna på att försöka förstå vårdhändelsen med hjälp av vårdvetenskapliga begrepp, forskning och teoretiska ramverk av relevans för patientperspektivet och sjuksköterskans kompetensområde såsom personcentrerad vård och evidensbaserad omvårdnad.
- studenten som beskrivit vårdhändelsen tränar på att sammanfatta handledningstillfället.

## Omvårdnadshandledning år 3

Tema 5: Vetenskapligt och etiskt förhållningssätt i vårdande, 30 hp  
Kurs 14: Psykiatrisk vård och verksamhetsförlagd utbildning, 10 hp (OVH x 3)

- reflektera över sjuksköterskans förhållningssätt, roll och ansvar i mötet och vårdrelationen med patient och närstående i samband med psykiatrisk vård.
- reflektera över förhållningssätt, strategier och handlingsalternativ i relation till vårdvetenskapliga begrepp och etiska värden såsom tillit, trygghet, hopp, delaktighet, autonomi och integritet eller utifrån kärnkompetenserna såsom säker vård och informatik.

- träna på att försöka förstå vårdhändelsen med hjälp av ett vårdvetenskapligt ramverk eller ett annat teoretiskt ramverk av relevans för patientperspektivet och sjuksköterskans kompetensområde.

Tema 6: Komplexitet i vårdande: självständighet, ledarskap och teamarbete, 30 hp

Kurs 17: Palliativ vård och verksamhetsförlagd utbildning, 14 hp (OVH x 2)

- reflektera över sjuksköterskans förhållningssätt, roll och ansvar i mötet och vårdrelationen med patient och närstående i samband med palliativ vård.
- reflektera över förhållningssätt, strategier och handlingsalternativ i relation till vårdvetenskapliga begrepp och etiska värden såsom meningsskapande, autonomi och integritet, kärnkompetenserna såsom samverkan i team, förbättringskunskap och kvalitetsutveckling, samt ledarskap och pedagogiska insatser i omvårdnadsarbetet.

## Omvårdnadshandledning år 1

- **Uppstart första tillfället**, handledaren inleder med kort genomgång av struktur för omvårdnadshandledningen inklusive information om sekretess och diskussion kring hur gruppen kan arbeta för att skapa ett bra klimat för handledningen.
- **Uppstart nästkommande tillfälle**, handledaren inleder med uppföljning av föregående tillfälle. Vad diskuterade vi? Finns det något ytterligare kvar att ta upp och reflektera över?
- **Val av dagens innehåll**, varje student redogör kort för en egenupplevd vårdhändelse som kan bidra till reflektion kring omvårdnad. Handledaren väljer tillsammans med gruppen två vårdhändelser, ett i första- och ett i andra hand.
- **Presentation**, studenten med den valda vårdhändelsen utvecklar sin berättelse och övriga gruppmedlemmar lyssnar utan att avbryta.
- **Klargörande**, gruppen ställer klagörande frågor till studenten som delat sin berättelse. Frågeord kring vad, hur, om och när kan vara bra för att få igång reflektion.
- **Reflektion**, Handledaren och studenterna ställer frågor i dialogform, exempelvis kring hur man kan förstå händelsen från andra perspektiv såsom patient-perspektivet, känslor som kan vara inblandade och andra möjliga förklaringar.
- **Handlingsalternativ**, handledaren är aktiv i dialogen kring omvårdnadsåtgärder och omvårdnadshandlingar som kan vara hjälpsamma i liknande situationer.
- **Återkoppling** handledaren uppmuntrar studenten som delade vårdhändelsen att återkoppla om handlingsalternativen upplevs som ny och användbar kunskap.
- **Teoretisering**, handledaren uppmuntrar studenten att försöka förstå vårdhändelsen med hjälp av begrepp eller ramverk av betydelse för det vårdvetenskapliga perspektivet såsom konsensusbegreppen, sjuksköterskans yrkesetiska ansvar eller kärnkompetenserna.
- **Avslutning**, handledaren summerar handledningstillfället. Samtliga gruppdeltagare besvarar frågan: vad har jag fått med mig ifrån dagens handledningstillfälle

## Omvårdnadshandledning år 2

- **Uppstart första tillfället**, handledaren inleder med kort repetition över strukturen för omvårdnadshandledningen inklusive information om sekretess och hur gruppen kan arbeta för att skapa ett bra klimat för handledningen.
- **Uppstart nästkommande tillfälle**, handledaren inleder med uppföljning av föregående tillfälle. Vad diskuterade vi? Finns det något ytterligare kvar att ta upp och reflektera över?
- **Val av dagens innehåll**, varje student redogör kort för en egenupplevd vårdhändelse som kan bidra till reflektion kring omvårdnad. Gruppen väljer tillsammans med handledaren två vårdhändelser, ett i första- och ett i andra hand.
- **Presentation**, studenten med den valda vårdhändelsen utvecklar sin berättelse och övriga gruppmedlemmar lyssnar utan att avbryta.
- **Klargörande**, gruppen ställer klagörande frågor till studenten som delat sin berättelse. Frågeord kring vad, hur, om och när kan vara bra för att få igång reflektion.
- **Reflektion**, gruppen arbetar med det gemensamma utforskandet genom fördjupande frågor och dialog. Exempelvis kring hur man kan förstå händelsen från andra perspektiv såsom patientperspektivet. Känslor som kan vara iblandade och andra förklaringar.
- **Handlingsalternativ**, gruppdeltagarna diskuterar omvårdnadsåtgärder och omvårdnadshandlingar som kan vara hjälpsamma i liknande situationer.
- **Återkoppling**, studenten som delade vårdhändelsen sammanfattar det reflekterande samtalet kring vårdhändelsen och formulerar den nya förståelsen/kunskapen för beredskap till kommande liknande vårdhändelser.
- **Teoretisering**, gruppen försöker förstå vårdhändelsen med hjälp av ett vårdvetenskapligt ramverk eller ett annat teoretiskt ramverk av relevans för patientperspektivet och sjuksköterskans ansvars- och kompetensområde såsom personcentrerad vård och evidensbaserad omvårdnad.
- **Avslutning**, handledaren summerar handledningstillfället. Samtliga gruppdeltagare besvarar frågan: vad har jag fått med mig ifrån dagens handledningstillfälle?

## Omvårdnadshandledning år 3

- **Uppstart första tillfället**, handledaren inleder med kort repetition över strukturen för omvårdnadshandledningen inklusive information om sekretess och hur gruppen kan arbeta för att skapa ett bra klimat för handledningen.
- **Uppstart nästkommande tillfälle**, handledaren inleder med uppföljning av föregående tillfälle. Vad diskuterade vi? Finns det något ytterligare kvar att ta upp och reflektera över?
- **Val av dagens innehåll**, varje student redogör kort för en egenupplevd vårdhändelse som kan bidra till reflektion kring omvårdnad. Gruppen väljer tillsammans med handledaren två vårdhändelser, ett i första- och ett i andra hand.
- **Presentation**, studenten med den valda vårdhändelsen utvecklar sin berättelse och övriga gruppmedlemmar lyssnar utan att avbryta.
- **Klargörande**, gruppen ställer klagörande frågor till studenten som delat sin berättelse. Frågeord kring vad, hur, om och när kan vara bra för att få igång reflektion.
- **Reflektion**, gruppen arbetar med det gemensamma utforskandet genom fördjupande frågor och dialog. Exempelvis kring hur man kan förstå händelsen från andra perspektiv såsom patientperspektivet. Känslor som kan vara iblandade och andra förklaringar.
- **Handlingsalternativ**, gruppdeltagarna reflekterar över förhållningssätt och handlingsalternativ i relation till vårdvetenskapliga begrepp och etiska värden, liksom omvårdnadsåtgärder och omvårdnadshandlingar som kan vara hjälpsamma. Fokus kan också vara sjuksköterskans arbete utifrån kärnkompetenserna.
- **Återkoppling**, studenten som delade vårdhändelsen sammanfattar det reflekterande samtalet kring vårdhändelsen och formulerar den nya förståelsen/kunskapen för beredskap till kommande liknande vårdhändelser.
- **Teoretisering**, gruppen försöker förstå vårdhändelsen med hjälp av ett vårdvetenskapligt ramverk eller ett annat teoretiskt ramverk av relevans för patientperspektivet och sjuksköterskans ansvars- och kompetensområde.
- **Avslutning**, handledaren summerar handledningstillfället. Samtliga gruppdeltagare besvarar frågan: vad har jag fått med mig ifrån detta handledningstillfälle



*Litteratur*

1. The ICN Code Of Ethics For Nurses International Council of Nurses Revised 2012. International Council of Nurses Tillgänglig från: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inlinefiles/2012\\_ICN\\_Codeofethicsfor\\_nurses\\_%20eng.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inlinefiles/2012_ICN_Codeofethicsfor_nurses_%20eng.pdf) Nedladdad 2021-05-17.
2. Svensk sjuksköterskeförening (2017). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.
3. Berglund, M. & Ekebergh, M. (red). (2019). (2:a uppl.). Reflektion i lärande och vård – en utmaning för sjuksköterskan. Studentlitteratur. ISBN: 9789144131979
4. Cutcliffe JR, Sloan G, Bashaw M. A systematic review of clinical supervision evaluation studies in nursing. *Int J Ment Health Nurs*. 2018 Oct;27(5):1344-1363. doi: 10.1111/inm.12443. Epub 2018 Feb 15. PMID: 29446513.
5. Health and Care Professions Council (2020) The characteristics of effective clinical and peer supervision in the workplace: a rapid evidence review. Tillgänglig från: <https://www.hcpc-uk.org/globalassets/resources/reports/research/effective-clinical-and-peer-supervision-report.pdf>
6. Petersson B-O.Handledning ett lärande möte. I: M Berglund & M Ekebergh (red.). Reflektion i lärande och vård – en utmaning för sjuksköterskan. 125-150. ISBN 9789144131979
7. Ekebergh, M. (2019). Lärande och reflektion med livsvärlden som grund. I: M Berglund & M Ekebergh (red.). Reflektion i lärande och vård – en utmaning för sjuksköterskan. 125-150. ISBN 9789144131979
8. Handledning i omvårdnad - Sektion inom SSF [Svensk sjuksköterskeförening]. Tillgänglig från: <https://www.swenurse.se/sektionerochnatverk/foreningenforhandledningiomvardnad.4.2064505d1721dddde1093927.html> Nedladdad 2021-05-17.
9. Bullington, J. (2018). *Samtalskonst i vården*. Lund: Studentlitteratur. (144 s.)
10. Dahlberg, K., & Segesten, K. (2010). Hälsa och vårdande i teori och praxis. Stockholm: Natur & kultur. (344 s.)
11. Wiklund Gustin & Bergbom (red.) (2017). Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik. Studentlitteratur. (468 s.)
12. Tveiten, S. (2020). Yrkesmässig handledning - mer än ord. (5. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
13. Scott K, McSherry R. Evidence-based nursing: clarifying the concepts for nurses in practice. *J Clin Nurs*. 2009 Apr;18(8):1085-95. doi: 10.1111/j.1365-2702.2008.02588.x. Epub 2008 Nov 24. PMID: 19077021.