
Veiledere står mye alene

LEGELIVET

CECILIE NORMANN BIRKELI

cecilie.normann.birkeli@lefo.no

Cecilie Normann Birkeli er forsker i LEFO – Legeforskningsinstituttet og arbeider med en doktorgrad om veiledning og supervisjon av sykehusleger.

Leger i spesialisering har krav på veiledning, men for veilederne kan denne rollen være en krevende balansekunst.

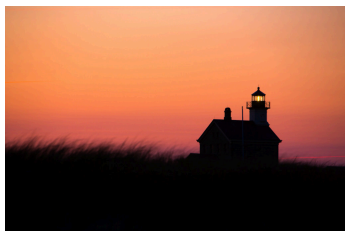


Foto: diane39/iStock

Veiledning er viktig i utdanningen av leger i spesialisering, men det finnes lite forskning på hvordan veilederne selv opplever denne rollen [\(1\)](#). Veiledning innebærer å støtte spesialistkandidatens læringsprosess gjennom samtale, refleksjon og klinisk, pedagogisk og personlig rådgivning. For mange veiledere kan det være vanskelig å identifisere hvilke forventninger som ligger til rollen [\(2\)](#).

Vi har nylig publisert en intervjustudie med 13 veiledere innen indremedisin, kirurgi og anesthesiologi ved ni norske sykehus. Målet var å undersøke hvordan de selv opplevde sin rolle som støtte i opplæringen av spesialistkandidater i sykehus [\(3\)](#).

Vi identifiserte fire hovedtemaer som beskrev veiledernes erfaringer med veiledning. Det kom fram at veiledning oppfattes som viktig i teorien, men at det er uklart hva det innebærer i praksis. Veilederne hadde en vid definisjon av rollen og anerkjente at veiledning er viktig for spesialistkandidatenes læring, men i klinisk praksis gled rollene som veileder og supervisor over i hverandre. Klinisk supervisjon ble sett på som viktigst, fordi det ga mulighet for direkte tilbakemelding på arbeidet.

Det andre temaet viste at veiledere balanserer mange ulike og delvis motsetningsfylte forventninger. De gir profesjonell og personlig støtte, bidrar med faglig kompetanse og erfaringer og gir råd om håndtering av vanskelige situasjoner. Samtidig skal de vurdere om spesialistkandidaten har oppnådd læringsmål.

Å etablere en god relasjon mellom veileder og spesialistkandidat blir ansett som viktig. Trygge relasjoner gjør spesialistkandidatene komfortable med å spørre om råd, få tilbakemelding og at de tør å ta opp vanskelige tema i veiledningssamtalene.

«Mange veiledere opplever manglende støtte og ressurser i organisasjonen til å utføre veilederoppdraget»

Det siste temaet viste at mange veiledere opplever manglende støtte og ressurser i organisasjonen til å utføre veilederoppdraget. De opplever at deres bidrag er meningsfylt og viktig for spesialistkandidatene, men at tiden de bruker til veiledning går på bekostning av andre arbeidsoppgaver og at de i fravær av avsatt tid til veiledning selv må kompensere for tidsbruken.

Mange var selvlærte og gjorde så godt de kunne i mangel på relevante kurs og avsatt tid til veiledning. De opplevde å ha få arenaer for å dele erfaringer med kollegaer.

Studien viste stor variasjon i hvordan veiledningen er organisert, prioritert og kommunisert, og det hviler et stort ansvar på veilederne for at veiledning skal gjennomføres.

Veiledningen ble formelt styrket ved innføringen av ny spesialiststruktur i 2017, men i praksis setter strukturelle barrierer i organisasjonen begrensninger for hva som er mulig å få til i en hektisk klinisk arbeidshverdag. En særlig utfordring er å avsette tid til skjermede samtaler.

REFERENCES

1. Birkeli CN. Lite kunnskap om veiledning av leger. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.23.0651. [CrossRef]
2. Launer J. Supervision, mentoring, and coaching. I: Swanwick T, Forrest K, O'Brien B, red. Understanding medical education. Oxford: Wiley Blackwell, 2018: 179–90.
3. Birkeli CN, Isaksson Rø K, Rustad L et al. Educational supervisor's perceptions of their role in supporting residents' learning: a qualitative study. Int J Med Educ 2023; 14: 178–86. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 24. juni 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0212

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. juli 2026.