

Utgivare: Humanistiska och teologiska fakulteterna, Lunds universitet

Text © Christina Bökberg & Rebecca Gagnemo Persson, 2025



Denna text är licensierad under CC-BY, Erkännande. (Se fullständiga villkor: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.sv>) Enligt licensen får verket spridas och bearbetas utan att tillstånd behövs, men verkets upphovsperson måste anges.

Om inget annat anges, omfattas inte bilder och foton av denna licens. Användning av dessa kräver tillstånd från respektive upphovsrättsinnehavare.

DOI: 10.37852/oblu.343.c761

Connecting Teachers – Changing from Within. Proceedings from the 2024 Lund University Conference on Teaching and Learning

ISBN: 978-91-90055-50-2

Peer Teaching – Kollaborativt lärande mellan sjuksköterske- och distriktssköterskestudenter

Christina Bökberg & Rebecca Gagnemo Persson,

Docent, PhD, Inriktningsansvarig distriktssköterskeprogrammet, Distriktssköterska
PhD, Inriktningsansvarig för VFU i sjuksköterskeprogrammet, RN

Bakgrund

I den pedagogiska handlingsplanen 2024 för grundutbildningsnämnden (GUN) vid medicinska fakulteten framgår det att "... medicinska fakultetens utbildningar ska utgå ifrån ett studentcentrerat lärande och lärandecentrerad utbildning, d.v.s. ett fokus på lärandeaktiviteter som ser studenten som en aktiv medskapare". I handlingsplanen anges *peer learning* som ett exempel på läraaktivitet som stimulerar studenter att lära av och med varandra, tillsammans (Medicinska fakulteten, 2023).

Detta projekt syftar till att stimulera studenter vid sjuksköterske- och distriktssköterskeprogrammen, under deras verksamhetsförlagda utbildning (VFU) i den regionala respektive den kommunala primärvården, till kollaborativt lärande över programgränser genom implementering av *peer teaching*.

Kollaborativt lärande som handledningsmodell

Peer learning är en handledningsmodell som innebär att en handledande sjuksköterska/specialistsjuksköterska handleder två studenter vilket inkluderar enskilda moment som studenterna utför tillsammans med hjälp av så kallad strukturerad aktivitet. Studenterna har gemensamma fokuspatienter och planerar och utför omvårdnad och medicinska uppgifter under handledarens överinseende. De positiva aspekter som tidigare studier lyft fram med modellen *peer learning* är flexibilitet, kostnadseffektivitet och effektivare handledareskap med hög kvalitet (Boud et al., 1999; Topping, 1996; 2005). Klimatet för lärandemiljön har stor betydelse för lärandeprocessen, vilket utvärderades i en studie

av Stenberg & Carlsson (2015) där sjuksköterskestudenter i Sverige handleddes enligt modellen inom slutenvård (sjukhus). I studien framkom att studenterna kände en ökad trygghet och en minskad oro när de befann sig i en ny kontext/lärandemiljö. Studenterna upplevde också att deras kunskap ökade när de gjordes ansvariga för det egna lärandet. De negativa aspekter, av *peer learning* som lyfts fram i litteraturen, är i de fall då studenterna inte är kompatibla, när arbetsfördelning och ansvarsfördelning blir skev eller vid dålig personkemi och när det uppstår en destruktiv tävlan mellan studenterna (Topping, 1996). Detta styrktes även av Stenberg & Carlsson (2015) men att det också kunde kännas stressigt om den ena studenten inte var på samma kunskapsnivå som sin *peer*.

Peer learning är således en handledningsmodell vilken kan nyttjas i verksamhetsförlagd utbildning, VFU, som utgår från ett studentdrivet lärande där parets utveckling mot självständighet främjas av tillgång till strukturerade aktiviteter, gemensamma fokuspatienter och ett reflektivt förhållningssätt från handledaren där denne inte ständigt övervakar studenterna (Stenberg, 2022). *Peer learning* har definierats som ”tillägnande av kunskaper och färdigheter genom aktivt hjälpanande och stödjande mellan jämbördiga, men inte nödvändigtvis med omedelbar inblandning av lärare” (Boud, et al., 1999; Topping, 2005). Att studenterna i *peer learning* är jämbördiga betyder enligt Boud et al., (1999) att studenterna har kommit lika långt i sin utbildning, står inför samma situation men att deras roller kan skifta mellan att vara den som lär sig och den som lär ut alternativt att den ena studenten är aktiv observatör eller för den delen agerar assistent till den andre. Väsentligt är att ingen av studenterna har den formella rollen som handledare eller lärare och de saknar därför formell makt över varandra (Stenberg, 2017). Topping (1996; 2005) menar att studenter i *peer learning* lär genom att växelvis undervisa varandra. *Peer learning* anses främja det livslånga lärandet, vilket är en integrerad del av sjuksköterskans yrkesutövning (Boud et al., 1999; Stenberg, 2022). Livslångt lärande innebär att studenten under sin studietid förbereds med förmågor, kunskaper och strategier nödvändiga för den framtida professionen och som hen kan och behöver fortsätta att utveckla. En liknande modell är *peer teaching*, där studenterna inte kan betraktas vara jämbördiga då de har kommit olika långt inom samma utbildning alternativt att studentparet består av individer som är på olika utbildningsnivå, exempelvis en student på grundnivå och en student på avancerad nivå (Boud, et al., 1999; Stenberg, 2015). En systematisk litteraturstudie som inkluderade

artiklar om studenter som undervisar andra studenter i en form av ”*peer teaching*” för läkarprogram fann förbättrade inlärningsresultat inom flera områden, bland annat bättre kunskapsbevarande, förbättrade färdigheter, förbättrat ledarskap, förbättrad kommunikationsförmåga och ökat självförtroende (Anass Tanveer, et al., 2023).

Verksamhetsförlagd utbildning i sjuksköterske- och distriktssköterskeutbildningen

Verksamhetsförlagd utbildning är en väsentlig del i sjuksköterskeprogrammet där studenterna under sin utbildning har placeringar i olika kliniska verksamheter. Sedan ett antal terminer tillbaka är den generella handledningsmodellen *peer learning* inom såväl slutna som öppna vårdformer vid Lunds universitets sjuksköterskeprogram. Tillgången på VFU-platser är sedan en längre tid tillbaka begränsade bland annat till följd av en generell brist på handledande sjuksköterskor. Under vissa perioder är det dessutom konkurrens mellan grund- och specialistsjuksköterskestudenterna samt mellan lärosätena i samma region om VFU-platserna. I stället för att se detta som ett problem kan situationen nyttjas till något positivt ur ett lärandeperspektiv. Genom att etablera och utveckla konceptet *peer teaching – kollaborativt lärande mellan grund- och specialistsjuksköterskestudenter* skulle studenter som har sin kliniska placering i den regionala (vårdcentral) respektive kommunala (hemsjukvård) primärvården kunna samarbeta kring gemensamma patienter men med olika fokusingång relaterat till skilda kurs- och lärandemål.

I termin två har sjuksköterskestudenterna en kurs ”*Hälsa och ohälsa i ett livscykelperspektiv, 18,5 hp*”. inklusive VFU i primärvården, motsvarande 7,5 hp (från år 2027, 9 hp). I termin sex har studenterna en kurs ”*Processorienterad klinisk omvårdnad, 27 hp*” inklusive VFU i kommunal primärvård motsvarande 4,5 hp (från år 2027, 6 hp). Studenterna handleds enligt flera modeller, enskilt enligt mästar-lärlingsmodell, reflektionsmodell och ad hoc (Tveiten, 2014). Sedan år 2018 erbjuds *peer learning* på några vårdcentraler i Skåne. Distriktssköterskestudenterna har under vårterminerna sin VFU motsvarande 4,5 hp vardera inom både regional primärvårdskurs ”*Primärvård II, 7,5 hp*” och kommunal primärvård, kurs ”*Vård i hemmet, 10,5 hp*”. Sedan vårterminen 2023 har dessa studenter en checklista med sig ut under sin VFU i den regionala primärvården. Ett av momenten innebär handledning av sjuksköterskestudent i *peer teaching*. För modellen utvecklades initialt tre strukturerade aktiviteter

(arm/ankelindexmätning, benlindning, blodtrycksmätning), vilka var tänkta att underlätta för distriktsköterskestudenten att lägga upp specifika handledningstillfällen tillsammans med sjuksköterskestudenten.

Inte sällan är både sjuksköterske- och distriktsköterskestudent placerad på samma vårdenhets, vilket gör att behovet av kollaborativt lärande genom handledningsmodellen *peer teaching* förekommer. Dessutom, de sjuksköterskestudenter som antagits och påbörjat sin utbildning höstterminen 2024 kommer framöver att ha längre VFU-perioder vilket kommer att öka sannolikheten för *peer teaching* tillfällen. Att handleda två studenter samtidigt kan eventuellt upplevas som ett problem av den enskilde handledaren. Om *peer teaching* framgångsrikt kan implementeras som en handledningsmodell i regional respektive kommunal primärvård skulle studenterna i stället få möjligheter till erfarenhetsutbyte och kollaborativt lärande över programgränser.

Utvärdering av peer learning och peer teaching

Både studenters och handledares erfarenheter efterfrågades när Öhrnberg et al. (2017) genomförde en utvärdering av *peer learning* i primärvården för sjuksköterskestudenter i termin fyra. Författarna fann både för- och nackdelar med modellen men att fördelarna övervägde. Studenterna beskrevs av handledarna som trygga med varandra, att de diskuterade och reflekterade med varandra, utvecklades och tog egna initiativ vilket gjorde dem mindre beroende av handledaren. Studenterna beskrev att de upplevde ett ökat ansvar, en ökad självständighet och också ett ökat självförtroende. Även trygghet att ha varandra att diskutera med gjorde det lättare för dem att ta egna initiativ. De förbättringsmöjligheter författarna fann var att stöd från chefer och kollegor behövs, att all personal på enheten måste vara informerade och insatta i modellen (inte bara handledarna). Även tid måste avsättas främst inledningsvis för handledarna så de kan planera och schemalägga aktiviteter, men också behov av fler strukturerade aktiviteter. Detta resultat kunde senare konfirmeras i en intervjustudie av Jassim et al., (2021). Bökberg (2018) genomförde en mindre (opublicerad) utvärdering av de första studenterna i termin två vid Lunds universitet och deras handledare som provade *peer learning* modellen i den regionala primärvården. Resultatet från den undersökningen var samstämmig med utvärderingen av Öhrnberg et al., (2017). Båda dessa utvärderingar stämmer väl överens med tidigare forskning och utvärdering av *peer learning* (Mamhidir

et al., 2014; Nygren & Carlsson, 2017; Pålsson et al., 2017; Stenberg & Carlsson, 2015; Topping, 1996). I en observationsstudie av Pålsson et al., (2021) framkom att studenter i *peer learning*, under sin VFU, verkligen fick träna på kompetenser såsom ledarskap och organisationsförmåga men också på handledning och undervisning. Dessa kompetenser är väsentliga för både sjuksköterskans och distriktssköterskans omvårdnadsarbete (Distriktssköterskeföreningen i Sverige, 2019; Svensk sjuksköterskeförening 2024). Sammanfattningsvis överväger de positiva aspekterna med modellen de negativa och därmed bedöms *peer learning* vara en lämplig modell för att möta det ökande antalet studenter samtidigt som antal VFU-platser och kvalificerade handledare är begränsade.

Utvärdering av *peer teaching* inom regional primärvård

Kvantitativ (Tabell 1) och kvalitativ (Tabell 2) utvärdering av *peer teaching* inom regional primärvård har genomförts under våren 2023, 2024 och 2025 enligt en modifierad enkät som tidigare använts för utvärdering av *peer learning* i regional primärvård (Bökberg, 2018). Både sjuksköterske- och distriktssköterskestudenter uppmanades fylla i enkäten. Sammanlagt 24 svar har hittills inkommit och informanterna var överlag positiva till *peer teaching* som handledningsmodell. Resultatet får tolkas med försiktighet då svarsfrekvensen är ganska låg. Det är en brist att enbart distriktssköterskestudenter har besvarat enkäten trots frekventa påminnelser till båda studentgrupperna. Från enkätsvaren 2023 och 2024 framkom önskemål om fler strukturerade aktiviteter. Inför VFU-perioden våren 2025 utvecklades därför ytterligare tre strukturerade aktiviteter (otoskopering, såromläggning och venprovtagning). Det som förvånade oss mest var att det var så få eller rent av inga direkt negativa kommentarer kring handledningsmodellen *peer teaching*. Detta relaterat till att det många gånger framkommer att det är belastande, tidskrävande att handleda student. Kanske om man som student tränar detta under sin utbildning får en mer positiv bild av handledarskapet vilket i förlängningen förhoppningsvis kan öka antalet engagerade och kvalificerade handledare i hälso-och sjukvården. Det som i framtiden kan vara intressant att undersöka är hur de sjuksköterskor/distriktssköterskor som formellt handleder studentparet upplever handledningsmodellen *peer teaching*.

Tabell 1 Kvantitativ utvärdering av *peer teaching* inom regional primärvård

Fråga	VT23 Medelvärde	VT24 Medelvärde	VT25 Medelvärde
Hur många VFU-pass har du gått i <i>peer teaching</i> (PT) med sjuksköterskestudent	1	2	2
I vilken utsträckning har PT bidragit till ditt lärande i VFU (1–5)*	4,0	4,75	3,5
I vilken utsträckning bidrog den/de strukturerade aktiviteterna för PT för ditt lärande i VFU (1–5)*	4,0	4,75	3,7
För din egen del: I vilken grad har de strukturerade aktiviteterna bidragit till nya teoretiska kunskaper (1–5)*	3,85	3,75	3,2
För din egen del: I vilken grad har de strukturerade aktiviteterna bidragit till en ökad handledningsförmåga (1–5)*	4,43	4,5	3,8
För din egen del: I vilken grad bidrog reflektionsdelen i de strukturerade aktiviteterna till att tydliggöra kopplingen mellan teori och praktik (1–5)*	4,85	4,5	3,6

*1=liten utsträckning, 5=mycket hög utsträckning. Antal respondenter VT23=7, VT24 n=4, VT25 n=13

Tabell 2 Kvalitativ utvärdering av *peer teaching* inom regional primärvård

Fråga	VT23 Fritextsvar	VT24 Fritextsvar	VT25 Fritextsvar
Alla handledningsmodeller har för- och nackdelar – Vilka fördelar har du upplevt med att genomföra delar av din VFU med en student på grundnivå	Att ssk-studenten fick öva i lugn och ro. Hon gjorde benlindning på mej under handledning. Gott om tid för handledning. Bra med reflektion för att se det från båda hållen. Att jag fått tänka till om varför jag gör vissa saker som jag gör. Uppfräschning av gammal kunskap. Bara fördelar att man lär sig av varandra och reflekterar tillsammans. Att det blev en kunskapsuppdatering för mig.	Man får ta del av andras erfarenheter. Man kan diskutera tillsammans. En ökad förståelse från distriktsköterskestudenten. Kunskapsfördelning, hon var väldigt engagerad och en vilja att dela med sig av sin kunskap, beskrev tydligt de olika momenten. Tydligt syfte till att läsa in sig i mer omfattande grad på det teoretiska. Stärka min egen pedagogiska förmåga.	Fördelarna tycker jag är att jag får en möjlighet att testa min pedagogiska sida på en elev. Utvärdera hur det gick samt hur jag kan förbättra mig. Att handleda kommer jag i stort sett göra dagligen i mitt arbete, inte nödvändigtvis på studenter utan även på patienter och anhöriga vilket gör att det är viktigt att utvärdera hur jag lär ut, om jag är otydlig eller vad jag behöver träna mer på. Bra möjlighet att reflektera över varför man gör vissa moment. Sen kul att kunna hjälpa andra

			med deras utveckling Fördelarna som jag ser det är att man utvecklar sin handledarförmåga. att möta eleverna där de är och utveckla dem. jag utnyttjade tiderna när personalen var på möte och då planerade jag aktiviteter med andra studenten Är intressant att reflektera över sina egna kunskaper genom lära ut Lärorikt att få lära ut själv till en SSK student och bra att kunna få visa och låta eleven få medverka och assistera. Väldigt roligt att få dela med sig av mina kunskaper och det blev uppskattat!! Flera delade erfarenheter. Bra att få träna sig i handledning och sätta ord på det man utför och samtidigt utvärdera sina kunskaper tillsammans med student.
Alla handledningsmodeller har för- och nackdelar – Vilka <i>nackdelar</i> har du upplevt med att genomföra delar av din VFU med en student på grundnivå	Ssk-studenten blev stressad och trodde det skulle räknas med i hennes bedömning. I Malmö har de detta moment först i T6. Att utvärderingen inte är anpassad för grundutbildningens studenter. Att en ssk-student inte är en peer till en DSK-student.	Har ej funnits några nackdelar. För lite tid. Hade velat gå fler pass med XX. Tidsbrist. Både inlämningsuppgifter som ska in under VFU:n och en viss ansträngning att vara "ny på jobbet" och prestera på topp hela dagarna. Att	Finns inga nackdelar (5 studenter) Hade varit spännande med ett helt nytt område som tidigare var främmande för mig och få mig utvärderad i det Har handlett många kollegor och

	Lite svårt att stå vid sidan om. Vet inte hur mycket studenten på grundnivå kan sedan tidigare. Inga (2 studenter) Det blev spontant PL, det hade varit bra om båda studenter hade förberett sig (detta för att T2 studenter hade sin sista VFU dag).	då förbereda sej på PT blev lite för mycket. Inga	studenter under mina år, jag har hellre fokuserat på mitt lärande än spendera min tid att lära någons annans student samma saker Ingen nackdel av själva tillfället i sig men stressande med alla moment som ska hinnas med under en väldigt kort VFU Många personer i rummet Upplevde att studenten kände sig stressad/pressad att vara med
De strukturerade aktiviteterna för PT är under uppbearbetning och vi undrar nu om du har några önskemål/tips/förslag om nya strukturerade aktiviteter?	Jag upplevde helt ärligt denna övning som något överflödigt då det redan finns så mycket att uppleva och göra på sin praktik. Kanske något med öron. Väldigt många öron på vc. Blodtryck Venprovtagning EKG Kateter	Har inga särskilda önskemål. Tycker det är väldigt bra på Canvas att kunna se strukturerade arbete. Att enkelt se lärandemål, aktivitet och reflektion. Bra att det är tydliga reflektionsfrågor. Jag upplevde att ssk-studenten var mer fokuserad på att klara av sina egna strukturerade aktiviteter (blodtryck). Kanske kombinera?	Katetersättning, pvk-sättning. Ge intravenösa läkemedel Intramuskulära injektioner

SSK-student = sjuksköterskestudent, DSK-student = distriktssköterskestudent

Plan för vidare implementering av handledningsmodellen

Implementeringen av *peer teaching* inom regional primärvård är introducerad men behöver tydligare förankras hos studentgrupperna och handledarna. Ett nätverk med regelbundna möten mellan kursledning, handledarna i regional primärvård, Enheten för verksamhetsförlagd utbildning samt Region Skåne finns redan. Implementeringen

av *peer teaching* kan underlättas genom att *peer learning* redan förekommer på några enheter och är den handledningsmodell som Region Skåne förespråkar. En checklista, liknande den som finns för distriktsköterskestudenterna kan behövas även för sjuksköterskestudenterna.

När det gäller implementering av *peer teaching* i den kommunala primärvården så behöver initialt båda studentgrupperna men framför allt handledarna information samt utbildning av modellen. Grundstudenterna har i termin två en introduktion till *peer learning* som kan utökas med *peer teaching*. Regelbundna möten med handledarna i kommunerna saknas idag, men är under uppbyggnad. Strukturerade aktiviteter för *peer teaching* i kommunal primärvård saknas i dagsläget. Dessa aktiviteter behöver skapas av lärare i de båda programmen i dialog med handledare inom verksamheten. Ett hinder för modellen kan vara att det kan vara svårt att bägge studenter genomför gemensamma besök i patienternas hem speciellt om handledaren är med. Aktiviteterna måste därför kunna användas utan att (båda) studenterna besöker patienten. En idé är att studenterna arbetar med avvikelshantering (exempelvis gällande läkemedel, fall, trycksår, nutrition) som relaterar till patientsäkerhet men även till teamarbete.

Således saknas idag strukturerade aktiviteter för *peer teaching* i den kommunala primärvården och fler behöver dessutom utvecklas för den regionala primärvården. Modellen och de strukturerade aktiviteterna behöver utvärderas ytterligare inom regional primärvård och även inom kommunal primärvård efter implementering. Implementeringen behöver därefter utvärderas kontinuerligt så att till exempel de strukturerade aktiviteterna upplevs som meningsfulla och tillämpbara inom verksamheterna av både studenter och handledare.

Vision för kollaborativt lärande i olika kontexter

Peer learning och *peer teaching* kan användas inom och mellan flera av medicinska fakultetens utbildningar genom att man identifierar ytterligare verksamheter där studenter från olika program gör sin VFU samtidigt. Exempel på dessa är akutmottagning, operation, barnavdelning. Inom dessa verksamheter möts sjuksköterskestudenter och studenter från specialistsjuksköterskeprogrammet med olika inriktningar. Dessa möten kommer troligen öka i och med att VFU-perioderna blir längre för de sjuksköterskestudenter som påbörjade sin utbildning hösten 2024.

Ytterligare en nytta med handledningsmodellen är att den kan tillämpas i verksamheter där studenter från olika ämnesområden möts. Exempelvis sjuksköterskestudenter som är ute i VFU samtidigt med fysioterapeut-, läkar- och/eller arbetsterapeutstudenter. För att kunna nyttja handledningsmodellen kommer det krävas arbete på programövergripande nivå, samverkan mellan lärare och handledare, samt skapande och utveckling av strukturerade aktiviteter för de olika studentgrupperna. Detta är i linje med medicinska fakultetens pedagogiska handlingsplan som i sin målbeskrivning för år 2024 (Medicinska fakulteten, 2023) bland annat har att ”idé-, samt kunskaps- och erfarenhetsutbyte för delning/samordning av resurser mellan utbildningsprogrammen utifrån möjligheter till lärarsamverkan över programgränser.”

Vi tänker att *peer teaching* kan användas även inom både teoretiska och laborativa kontexter där strukturerade aktiviteter kan skapas för att passa aktuell kontext. Syftet med modellen är att främja det studentdrivna lärandet där parets utveckling mot självständighet är det väsentliga.

Referenser

- Boud, D., Cohen, R., & Sampson, J. (1999). Peer learning and assessment. *Assessment and evaluation in higher education*, 24:4, 413-426.
- Bökberg, C. (2018). Implemetering av Peer learning i primärvården. Sjuksköterskeprogrammet. *Perspektiv på program 2017-2018*. MedCuL. Lunds universitet.
- Distriktssköterskeföreningen i Sverige (2019). *Kompetensbeskrivning avancerad nivå distriktssköterska*. Svensk sjuksköterskeförening. [kompetensbeskrivning distriktssköterska 2019.pdf](#)
- Jassim, T., Carlson, E., & Bengtsson, M. (2022). Preceptors' and nursing students' experiences of using peer learning in primary healthcare settings: a qualitative study. *BMC Nursing*, 22:21(1):66 doi: 10.1186/s12912-022-00844-y.
- Mamhidir, A-G., Kristofferzon, M-L., Hellström Hyson, E., Persson, E., & Mårtensson, G. (2014). Nursing preceptors' experiences of two clinical education models. *Nurse Education in Practice*, 14: 427-433. DOI: 10.1016/j.nepr.2014.01.010
- Medicinska fakulteten, Lunds universitet. (2023). GUNs pedagogiska handlingsplan 2024.
- Nygren, F., & Carlsson, E. (2017). Preceptors' conceptions of a peer learning model: A pneumographic study. *Nurs Education Today*, 49: 12-16.

- Pålsson, Y., Mårtensson, G., Leo Swenne, C., Ädel, E., & Engström, M. (2017). A peer learning intervention for nursing students in clinical practice education: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 51: 81-87.
- Pålsson, Y., Mårtensson, G., Leo Swenne, C., Mogensen, E., & Engström, M. (2021). First-year nursing students' collaboration using peer learning during clinical practice education: An observational study. *Nurse Education Today*, 50:1-6.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102946>
- Stenberg, M. (2022). Peer learning. I Sandberg, H (red). *Pedagogik för sjuksköterskor. Pedagogiska perspektiv och handledning i VFU* (Andra upplagan, s 249–265). Studentlitteratur.
- Stenberg, M., & Carlsson, E. (2015). Swedish student nurses' perception of peer learning as an educational model during clinical practice in a hospital setting – an evaluation study. *BMC Nursing*, 14:48, 1–7.
- Svensk sjuksköterskeförening (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Svensk sjuksköterskeförening. [Kompetensbeskrivning legitimerad sjuksköterska 2024.pdf](#)
- Topping, KJ. (1996). The effectiveness of peer tutoring in further and higher education: a typology and review of the literature. *Higher Education*, 32:3, 321-345.
- Topping KJ. (2005). Trends in peer learning. *Educational Psychology*, 25:6, 631-645.
- Tveiten S. (2014). *Yrkesmässig handledning - mer än ord*. Lund, Studentlitteratur.
- Öhrnberg, K., Jassim, T., & Grottlings, K. (2017). Peer learning som handledningsmodell för sjuksköterskestudenter under VFU på vårdcentraler. Rapportserie 2017:4. *Allmänläkarkonsult Skåne, Primärvårdens utbildningsenhet*.