



# Dialogisk feedback styrker den faglige kultur

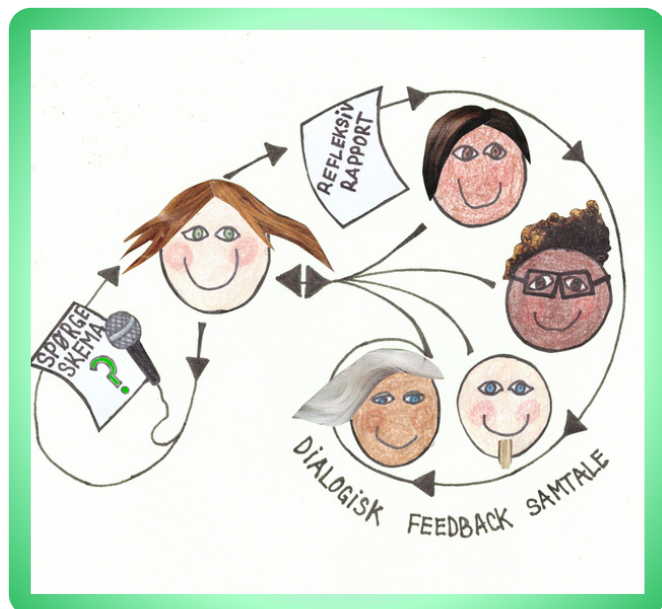
**På specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje viser erfaringerne med dialogisk feedback, at det ikke kun handler om den enkelte sygeplejerske, men at det også sætter aftryk i den faglige kultur**

Helle Merete Nordentoft **1** Ina Mie Rasmussen **2** Carina Jensen **3**

**1** Sygeplejerske, ph.d., lektor, Forskningsenheden for Vejledning, DPU; Aarhus Universitet

**2** Sygeplejerske, Master i klinisk sygepleje, Master i uddannelsesledelse og Master i socialt entreprenørskab og voksnes kompetenceudvikling, leder af specialuddannelsen, Region Hovedstadens Psykiatri

**3** Udviklingskonsulent, cand.pæd., Region Hovedstadens Psykiatri



Tegnehimlen.dk ©

## Læs artiklen og bliv klogere på

- Hvordan dialogisk feedback i klinisk praksis giver kvalitetsløft gennem bedre læring
- Hvordan du kan arbejde med dialogisk feedback i praksis og skabe en kultur præget af arbejdsglæde og overskud
- Hvordan myter om konstruktiv feedback kan føre til en fejlfindingskultur og spænde ben for et godt arbejdsmiljø

## Resumé

Artiklen bygger på erfaringer med dialogisk feedback som pædagogisk metode på specialuddannelsen i psykiatrisk og børne- og ungdomspsykiatrisk sygepleje gennem en årrække, samt af individuelle- og et fokusgruppeinterview med studerende, som gik på uddannelsen i 2022-2023. På specialuddannelsen får de studerende kompetencer i både at give og modtage feedback til hinanden og kolleger. Igennem arbejdet med 360 graders feedback indhenter de studerende desuden feedback fra forskellige kliniske samarbejdspartnere. Dialogisk feedback gør op med en central myte i feedback, hvor feedbackgiver indtager et vurderende blik på en kollegas arbejde. Et blik, som forskningslitteraturen viser, kan skabe usikkerhed frem for arbejdsglæde (7, 8, 9). Dialogisk feedback understreger derfor betydningen af, at giver og modtager gensidigt afklarer deres relationelle forventninger til feedbacken i lyset af den aktuelle kontekst inden den gives. Arbejdet med dialogisk feedback styrker således de specialuddannede sygeplejersker i at gå forrest i arbejdet med at få skabt en feedbackkultur, som bidrager til et kvalitetsløft og arbejdsglæde i en foranderlig psykiatri.

## Introduktion

Dialogisk feedback som metode tager i denne artikel udgangspunkt i specialuddannelsen i psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje som er en landsdækkende videreuddannelse svarende til 60 ECTS-point, der strækker sig over halvandet år. Uddannelsen veksler mellem teori og klinik, hvor den kliniske uddannelse foregår i eget afsnit. Studerende på uddannelsen har en professionsbachelor i sygepleje og minimum 2 års klinisk erfaring fra psykiatrien.

En specialuddannet sygeplejerske besidder en omfattende viden og kliniske færdigheder, som gør, at sygeplejersken kan udvise ansvarlighed for helhed, kvalitet, samarbejde og koordinering samt tage initiativ til udvikling af den kliniske psykiatriske og børne-/ungdomspsykiatriske sygepleje. Læs mere om specialuddannelsen her:

[LINK](#)

## Dialogisk feedbackkultur

Som undervisere på Specialuddannelsen i psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje har vi siden 2019 arbejdet med dialogisk feedback. Desuden har vi mange års erfaring med 360 graders dialogisk feedback som pædagogisk metode og for at undersøge effekten af dette arbejde, har vi foretaget individuelle interviews og et fokusgruppeinterview med studerende, som gik på uddannelsen i 2022-2023.

Feedback blandt ligestillede inddrages i stigende grad i undervisningsforløb for at skabe læring og ligeværdige inkluderende relationer blandt de studerende (7, 4, 9). På specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje indgår både peer - og kollegial dialogisk feedback som en gennemgående pædagogisk aktivitet både i den teoretiske og i den kliniske del af uddannelsen. De studerende introduceres til og øver sig i at kunne give og modtage peer-feedback i deres studiegrupper indenfor rammerne af metoden kollektiv akademisk vejledning, se **Boks 1** (7).

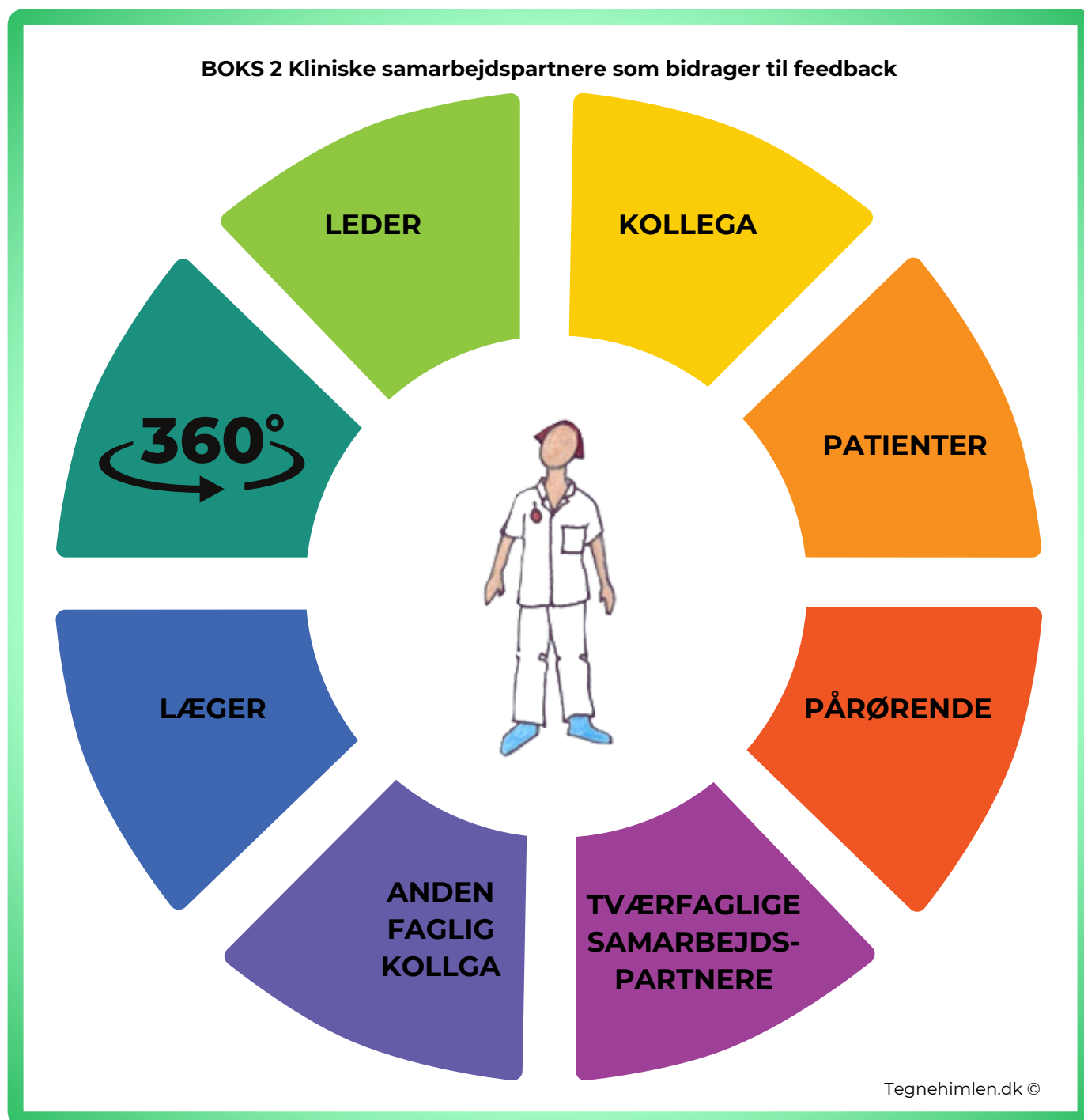
### BOKS 1 kollektiv akademisk vejledning

I metoden kollektiv akademisk vejledning vejledes flere studerende sammen, som skriver på forskellige refleksionspapirer eller opgaver. I vejledningen er det pædagogiske princip at se og adressere forskelle mellem de studerendes perspektiver som et kim til læring i arbejdet med at styrke de studerendes kritiske refleksion over egen praksis (7)

### 360 graders dialogisk feedback i den kliniske uddannelse

I uddannelsesmodulet om pædagogik og formidling arbejder de studerende med at få feedback fra samarbejdspartnere i klinikken inspireret af speciallægenes 360-graders evaluering. Cirkeldiagrammet, **Boks 2**, viser de forskellige kliniske samarbejdspartnere, der bidrager med feedback. som fx kolleger, læger, tværfaglige samarbejdspartnere eller patienter og pårørende..

Spørgerammen til en 360 graders feedback er baseret på temaer, som den studerende ønsker at få feedback på. De udvælger selv antallet af feedbackgivere, og det mindsker risikoen for, at personlige kæpheste og enkeltstående udsagn fra respondenter får uhensigtsmæssig indflydelse på den studerende. Der er metodefrihed i forhold til, hvordan feedbacken indhentes. De fleste sender spørgeskemaer, som kan besvares anonymt/ikke anonymt, andre får feedback på mail eller ved samtale som optages. Bagefter udarbejder de studerende en refleksiv rapport til den kliniske vejledning, hvor centrale pointer fra feedbacken danner afsæt for en fælles feedbacksamtale, som foregår sammen med medstuderende og de kliniske vejledere.



### Kompetencer og feedback

kompetencer som den studerende ønsker feedback på og responsen til de studerende er kategoriseret inden for tre forskellige områder: Kommunikation/formidling, medinddragelse og beslutningsevne, se eksempler i **Boks 3**

**BOKS 3 - Eksempler på kompetencer og feedback**

<b>Kommunikation/formidling</b> Kompetencer der ønskes feedback på	<b>Eksempler på feedback til studerende</b>
<p>Lytter aktivt til andre</p> <p>Giver andre plads til at stille spørgsmål</p> <p>Er nærværende under en samtale</p> <p>Formulerer sig klart og tydeligt</p> <p>Indhenter nødvendige informationer</p> <p>Stiller opklarende spørgsmål</p> <p>Forelægger en problemstilling understøttende</p> <p>Opfanger andres reaktioner</p> <p>Udviser indlevelsesevne</p> <p>Tager hensyn til andre i en arbejdssituation</p> <p>Formulerer sig klart på skrift</p>	<p>"Du er klar og tydelig, når du giver rapport i vagtskiftet".</p> <p>"Du er rigtig god til at fornemme hvor vi er – om vi f.eks. er stressede oven på en hektisk vagt" (kollegaudsagn.)</p> <p>"Du har bare en ro, der smitter, det er så betydningsfuldt " (Kollegaudsagn).</p> <p>" Du kunne med fordel blive bedre til at formulere dig på skrift i SP, så patientens stemme træder frem" (kollegaudsagn).</p>
<b>Medinddragelse</b> Kompetencer der ønskes feedback på	<b>Eksempler på feedback til studerende</b>
<p>Inddrager patienten i beslutningen om pleje og behandling</p> <p>Forstår patientens hele situation</p> <p>Vurderer patientens ønske om at modtage behandling</p> <p>Informerer om virkning og bivirkninger</p>	<p>"Jeg føler mig set og hørt som et menneske, når du er i vagt. Du lytter og er nærværende, og jeg føler mig forstået" (patientudsagn)</p> <p>" Jeg har observeret, at du er blevet mere skarp og grundig, når du rapporterer om virkning og bivirkninger af psykofarmaka hos patienterne" (Lægeudsagn)</p>
<b>Beslutningsevne</b> Kompetencer der ønskes feedback på	<b>Eksempler på feedback til studerende</b>
<p>Danner sig overblik over den komplicerede patient</p> <p>Adskiller væsentligt fra uvæsentligt hos den komplicerede patient</p> <p>Træffer svære beslutninger</p> <p>Træffer kliniske beslutninger i tide</p> <p>Omsætter beslutning til handling</p>	<p>" Du er rigtig god til at varetage sygeplejen i komplekse og svære patientforløb, hvor dine kolleger måske er kørt lidt fast."</p> <p>"Så jeg vil opfordre dig til at, du tager det kliniske lederskab noget mere og sætter ord på "hvad det er du ser og ikke mindst gør" – det vil skabe så meget læring for dine kolleger" (lederudsagn).</p>

### Fra monologisk til dialogisk feedback.

Arbejdet med feedback på specialuddannelsen er en bevægelse fra skematiserede feedbackmodeller, som forskningen (1) peger på kan hæmme opmærksomheden på kontekstens og relationens betydning for feedbacken. Denne bevægelse er også et skifte fra en monologisk og envejsorienteret-feedback til en mere dialogisk feedback. Dialogisk feedback kan derfor betegnes mere som et mindset end som en metode.

Den amerikanske ledelsesforsker Joe Hirsh (3) introducerer metaforerne "vindueskigger" og "spejlholder" til at illustrere forskellen på monologisk og dialogisk feedback. I monologisk feedback kaldes feedback-giver for "vindueskigger", hvilket indikerer, at feedback-giver har en privilegeret position, som den der observerer og har retten til at vurdere den andens arbejde (se også Boks 4). I dialogisk feedback omtaler Hirsh derimod feedbackgiver som en "spejlholder" for at illustrere, at vedkommende indtager en mere ydmyg og ligeværdig position gennem at holde et spejl op for den anden og tilbyde sit perspektiv på en situation. Med andre ord, er feedbackgivers perspektiv ikke et udtryk for en endegyldig sandhed. Som en af de studerende formulerer det:

*"Som spejl-holder bedømmer vi det ikke, men det giver et fremadrettet kvalitetsløft for sygeplejen, fordi vi kigger fremad og får den enkelte til at se nogle andre aspekter af sygeplejen" (Informant 1)*

Evalueringerne viser, at til trods for at øvelsen kan være angstprovokerende, så bidrager den til en læring og ikke mindst en kulturændring i praksis. Øvelsen rækker ud over den klassiske undervisningsfeedback.

Fokus er på, hvordan man i samarbejde kan finde potentialer fremfor fejl. Det er ikke længere blot et pædagogisk begreb, men noget der rækker ud over den enkelte sygeplejerske og sætter aftryk i den faglige kultur. Det er ikke usædvanligt, at der i starten kan være modstand fra de studerende, fordi de fleste er skolet i, at der er mest læring i feedback givet fra en underviser som monologisk feedback. Når de studerende bliver komfortable og trygge ved det dialogiske format, oplever langt de fleste, at peerfeedback bidrager til læring. **Senayt Yigzaw**, Specialsygeplejerske på Psykiatrisk Center Glostrup, beskriver det således:



*"Alt det, jeg har fået med i min rygsæk fra specialuddannelsen, gør, at jeg har et andet blik på min praksis.*

*Jeg oplever det som om, jeg har fået pudset mine briller, selvom jeg ikke har briller... det er som om, jeg har fået et helt nyt sæt øjne til at se på den psykiatriske sygepleje og måden at møde patienten på"*



### Feedbacksamtale er en øjenåbner

For mange af de studerende er den fælles feedbacksamtale en stor øjenåbner, fordi de får blik for, at det kræver stor ydmyghed og åbenhed at give og modtage feedback fra ligestillede samarbejdspartnere. Den beskrevne modstand og ubehag ved feedback er ofte bundet op på tre myter, som vi vil udfolde i det følgende.

### Myter om konstruktiv feedback

Forskningen underbygger, hvordan feedback bidrager til at udvikle studerendes faglige og sociale kompetencer samt styrker deres bevidsthed om betydningen af egne og andres sprogbrug (2, 9). Det lyder jo godt, og der findes også mange modeller, som på enkel vis anviser, hvordan man giver konstruktiv feedback. Men forskningen viser også, hvordan feedback ikke kun er forbundet med en faglig men også en personlig vurdering af den andens arbejde, som kan påvirke studerendes motivation og lyst til både at give og få feedback (7). En studerende uddyber, hvordan hun tidligere har oplevet at modtage feedback:


Netop fordi feedback kan være forbundet med følelser af usikkerhed og frygt hos både giver og modtager, er det vigtigt at være ydmyg og skabe en god feedbackkultur (5). Det kan blandt andet ske ved at se feedbackkonteksten som "et konstruktivt rum, hvor vi hjælper hinanden... Det bliver nemmere at tilgå, hvis vi starter i det små" (Informant 4).

Som undervisere på uddannelsen er vores antagelse, at disse udfordringer har rod i tre myter om de principper, som en konstruktiv feedback bygger på. Myter, som stadig lever i bedste velgående, og som tager afsæt i en traditionel, éndimensionel og kognitiv opfattelse af feedback, hvor feedback er et indhold og en vurdering, som overleveres til modtager.

I **Boks 4** illustreres de tre myter, som repræsenterer monologisk feedback sammenlignet med dialogisk feedback og de pointer, som tilgangen repræsenterer (4).

*"Det at modtage feedback var før uddannelsen udfordrende, fordi man havde tendens til at tage det lidt for personligt. Man så det ikke som en hjælp eller støtte – men med specialuddannelsen i ryggen har jeg fået blik for, at det er en gave både at få og modtage feedback. Jeg kan tage det med mig - jeg behøver ikke at være bange for tage imod det – det var jeg før – der gemte jeg mig og tænkte "åh nej jeg skal ikke have feedback – tænk hvis de siger noget negativt" (Informant 3).*

## Boks 4. 3 myter om feedback




	3 myter om konstruktiv feedback = monologisk feedback	3 pointer i dialogisk feedback
1	Feedback-giver kommer med en vurdering af feedback-modtagers arbejde som "vindueskigger"	Feedback-giver har ikke et privilegeret blik på den andens arbejde men tilbyder sit perspektiv på det som "spejlholder" (3)
2	Man lærer mere af at få end at give feedback.	Man lærer mere af at give end at få feedback (5)
3	Feedback skal helst være konkret og gerne retningsanvisende	Dialogisk feedback er en overordnet feedback, som er koblet til formålet med en aktivitet, som modtager selv oversætter til den konkrete kontekst. Derfor viser forskningen, at den huskes bedre og læringen er mere varig (4)

Nylig forskning i feedback peger på, at myter om konstruktiv feedback kan betyde, at meget feedback ikke omsættes i praksis (4). I lyset af disse myter har det derfor været meningsfyldt at skabe en ny feedbackkultur i psykiatrisk praksis gennem arbejde med dialogisk feedback.

## Forventninger og feedback-triggers

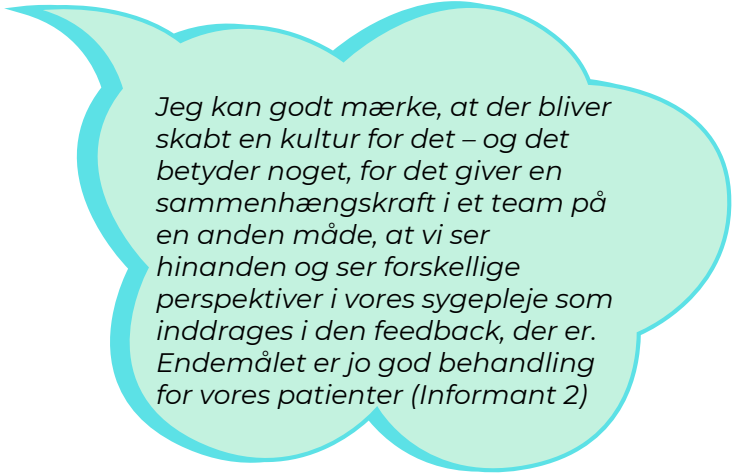
For at peer-feedback kan lykkes er det vigtigt at rammesætte feedbacken og præcisere de formelle og relationelle forventninger til feedbacken samt den tid, der er til rådighed (8). De formelle forventninger kan handle om, hvilken feedback der skal gives ift. til de mål, som den studerende arbejder med at nå. De relationelle forventninger handler derimod om, hvordan giver og modtager foretrækker at give og få feedback (4) i lyset af, hvor godt de kender hinanden. I den relationelle afklaring er det desuden godt at være opmærksom på tre grundlæggende forhold hos modtager, som forskningen betegner som "feedback triggers", der har betydning for, om modtager afviser feedbacken, og at vedkommendes derfor ikke anvender det i sin praksis (8), Se **Boks 5**.



BOKS 5 Feedback-triggers hos modtager (8)	
1	Relevans: Er den relevant og korrekt ift. min egen vurdering af situationen?
2	Selvopfattelse: Passer feedbacken ind i den opfattelse jeg har af mig selv og mine kompetencer?
3	Relationen: Har jeg tillid til feedback-giver? Hvad er forestillingen om intentionerne bag feedbacken?

## Fra fejlfindings- til dialogisk feedbackkultur

Med en dialogisk feedbackkultur sender vi en række ambassadører ud i praksis, som er fortalere for en anden og mere dynamisk måde at forstå og arbejde med feedback på end den traditionelle monologiske form, som inviterer til en fejlfindingskultur. Dialogisk feedback kan bidrage og medvirke til kvalitetsløft og skabe en kultur med arbejdsglæde og mere overskud. Et overskud og en sammenhængskraft, der er brug for i en foranderlig og kompleks psykiatri, hvor der ikke findes færdige løsninger på de daglige og måske spontant opståede problemer. Det eksemplificeres af en studerende som beskriver oplevelsen af arbejdet med dialogisk feedback på følgende måde:



*Jeg kan godt mærke, at der bliver skabt en kultur for det – og det betyder noget, for det giver en sammenhængskraft i et team på en anden måde, at vi ser hinanden og ser forskellige perspektiver i vores sygepleje som inddrages i den feedback, der er. Endemålet er jo god behandling for vores patienter (Informant 2)*

Kollegiale feedbackprocesser er dog ikke uden udfordringer, da det kan være en spændingsfyldt og følelsesladet proces (7) som fx at skulle balancere mellem at være en loyal kollega og medstuderende samt en kompetent og kritisk samtalepartner og måske ven/veninde.

### Implikationer for praksis

Arbejdet med at få skabt en dialogisk feedbackkultur i psykiatrien bidrager til et kvalitetsløft og arbejdsglæde. Det er dog væsentligt at være opmærksom på, at det kræver træning at give faciliterende og ikke vurderende dialogisk feedback i etableringen af partnerskab med kolleger for at blive klogere på en konkret problematik. En feedbackkultur i klinisk praksis skabes derfor ikke af sig selv. Der er mange balancer, som både feedbackgiver og feedbackmodtager må navigere i – og en god feedbackkultur kan hjælpes på vej ved at gå i dialog, fx inden for de områder som er listet op i **Boks 6**.



## Boks 6 – Dialog om feedbackkultur

**Hvilke** udfordringer/barrierer og muligheder kan I se ved at arbejde med peer- feedback som en del af kulturen på arbejdspladsen?

**Hvordan** kan man balancere mellem at være en loyal kollega og en kritisk samtalepartner?

**Hvordan** kan I fremme en reflektiv kollegial feedbackkultur frem for en fejlfindingskultur?

### Taksigelser

Tak til studerende fra specialuddannelsens i Region Hovedstadens psykiatri hold 24 og 25: En stor tak til: Brian Rasmussen, Senayt Yigsaw, Eva Lund, Anne Kluxen, Tina Hansen, Elisabeth Jørgensen, Mona Yousef, Nilab Ayarmal og Sofie Madsen

### Hvis du vil vide mere

Hvis du har lyst til vide mere om dialogisk feedback – så se med her:

Ted-talk af Joe Hirsh (3) [LINK](#)

Youtube video-forelæsning med Sheila Heen om feedback med afsæt i hendes og Douglas Stones bog om feedback (8) [LINK](#)

## Referencer

1. Coward, M. (2011). Does the use of reflective models restrict critical thinking and therefore learning in nurse education? What have we done? *Nurse Education Today*, 31(8), 883-886.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.01.012>
2. EVA, Danmarks Evalueringsinstitut (2021): Studerendes oplevelse af feedback på videregående uddannelser <https://www.eva.dk/videregaaende-uddannelse/studerendes-oplevelse-feedback-paa-videregaaende-uddannelser>
3. Hirsh, J. (2017). *The Feedback Fix - Dump the Past, Embrace the Future and Lead the Way to Change*. N.Y.: Rowman & Littlefield.
4. Jonsson, A. (2012). Facilitating productive use of feedback in higher education. *Active Learning in Higher Education*, 14(1), 63-76. doi:10.1177/1469787412467125
5. Lundstrom, K., & Baker, W. (2009). To give is better than to receive: The benefits of peer review to the reviewer's own writing. *Journal of Second Language Writing*, 18(1), 30-43.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.jslw.2008.06.002>
6. Nordentoft, H. M., Hvass, H., Mariager-Anderson, K., Bengtsen, S. S., Smedegaard, A., & Warrer, S. D. (2019). *Kollektiv Akademisk Vejledning. Fra forskning til praksis*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
7. Nordentoft, H. M., & Møller, K. L. (2022). Emotionelt arbejde og læring i asynkron peer-feedback. *Dansk Universitetspædagogisk Tidsskrift*, 17(33), 97-115. doi:10.7146/dut.v17i33.129425
8. Stone, H., & Heen, S. (2014). *Thanks for the feedback: The Science and Art of Receiving Feedback Well*. New York: Viking.
9. Winstone, N., & Carless, D. (2019). Implementing peer feedback. In *Designing Effective Feedback Processes in Higher Education. A Learning-Focused Approach* (pp. 132-148). London: Routledge.