

Hva kreves for å stryke sykepleierstudenter i praksis som ikke har oppnådd nødvendig læringsutbytte?

En kvalitativ studie

Bente Dale Malones, Høgskolen i Molde – avdeling helse og sosialfag, bente.d.malones@himolde.no

Inger Elisabeth Bergum, Høgskolen i Molde – avdeling helse og sosialfag

Hans Inderhaug, Høgskolen i Molde – avdeling helse og sosialfag

Wenche Mongstad, Høgskolen i Molde – avdeling helse og sosialfag

Trude Fløystad Eines, Høgskolen i Molde – avdeling helse og sosialfag

Sammendrag

Mange sykepleiestudenter består kliniske praksisstudier selv om de ikke har oppnådd forventet læringsutbytte. Hensikten med denne studien var å belyse hvilke grunner praksisveiledere beskriver for å stryke sykepleiestudenter i deres kliniske praksisstudier. Datamaterialet fra et åpent spørsmål i et spørreskjema, ble analysert ut fra Malteruds modell for tekstkondensering. Studien viser: 1) Studenters manglende interesse og initiativ er en viktig grunn til å ikke bestå kliniske praksisstudier, 2) Praksisveilederne vektlegger at studenter har evne til å søke og motta veiledning, 3) Alvorlige feil som grunnlag for å ikke bestå praksis, 4) Praksisveilederes beskrivelser av samarbeid med utdanningsinstitusjonene. Praksisveiledere har behov for å samarbeide tett med praksislærer i sin vurdering av sykepleiestudenter og i tillegg har de et behov for vurderingsverktøy som bygger på en felles forståelse mellom akademia og praksis. Det er behov for å trygge praksisveiledere med økt formell veilederkompetanse.

Nøkkelord

Praksisstudier, praksisveileder, bachelor i sykepleie, læringsutbytte

Fagfellevurdert artikkel

Innledning

Kliniske praksisstudier utgjør 50 % av bachelorutdanningen i sykepleie, og praksisopplæring er en forutsetning for at helse- og omsorgstjenesten skal få tilført kvalifisert personell med riktig kompetanse etter endt utdanning (Kunnskapsdepartementet, 2017). Mange studenter får bestått kliniske praksisstudier, selv om de ikke har oppnådd forventet læringsutbytte (Hauge et al., 2019). Det er derfor behov for bedre kvalitet i oppfølging og vurdering av sykepleiestudenter i deres praksisstudier (Kunnskapsdepartementet, 2017). I Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (2019), kap 8 §23, står det at studiets oppbygging skal sikre sammenheng og progresjon, og integrering mellom teori og praksis på en måte som understøtter læringsutbyttebeskrivelsene. Kvaliteten i praksisstudiene er avgjørende for den samlede studiekvaliteten og at studentene når de definerte læringsutbyttene i løpet av studietiden.

Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR), beskriver studenters læringsutbytte etter endt utdanning i kategoriene kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse (NOKUT, 2011). Det er grunn til bekymring dersom praksisveiledere og utdanningsinstitusjonene vurderer studenters kliniske praksisstudier til bestått dersom de ikke har oppnådd forventede kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse i tråd med Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (2019).

Det er forventet at praksisveiledere skal sette seg inn i de beskrevne læringsutbyttene for sykepleiestudentenes ulike kliniske praksisstudier, og veilede og tilrettelegge for relevante læresituasjoner i tett samarbeid med studenten. Praksisveiledere skal i tillegg være rollemodeller og vurdere studentens kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse på en kritisk og reflektert måte (Frøysa, Møllersen & Alteren, 2013). Det forventes at praksisveiledere har veiledningskompetanse og kan vurdere studenters faglige utvikling, etiske vurderinger og skikkethet (Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning, 2019).

Tidligere forskning viser at veiledere erfarer at det er vanskelig å vurdere sykepleierstudenters kliniske praksisstudier til *ikke bestått*, til tross for at de forventede læringsutbyttene ikke er oppnådd (Brown, Douglas, Garrity & Shepherd, 2012; Gainsbury, 2010; Hauge et al., 2016 Hauge et al., 2019; Luhanga, Yonge & Myrick, 2008). I studien til Hunt, McGee, Gutteridge og Hughes (2012), fant de at veiledere ofte er motvillige til å stryke studenter i praksis. Hunt et al. (2012) og Brown et al. (2012) omtaler motviljen til å stryke sykepleiestudenter i deres kliniske studier, som en internasjonal problemstilling. Om praksisveiledere og utdanningsinstitusjonene ikke utvikler gode verktøy for vurdering av sykepleierstudenter i deres kliniske praksisstudier, vil studenter få offentlig

godkjenning på et mangelfullt grunnlag, som kan true pasientsikkerheten (Luhanga et al., 2008).

Hensikten med denne studien var å belyse hvilke grunner praksisveiledere beskriver for å stryke sykepleierstudenter i kliniske praksisstudier.

Metode

Studiens hensikt styrer valg av forskningsmetode (Kvale & Brinkmann, 2015). Kvalitativ metode er best egnet for å beskrive og analysere fenomener, erfaringer og opplevelser som studeres. Skal svarene fra et åpent spørsmål i et spørreskjema lede til vitenskapelig kunnskap, kreves det en kvalitativ analyse med systematisk kritisk refleksjon gjennomført på en kvalifisert måte som kan føre til ny kunnskap (Malterud, 2017).

Utgangspunktet for denne delstudien var svarene på et åpent spørsmål, som ble stilt i hovedstudien i et spørreskjema høsten 2016. Spørreskjemaet i hovedstudien tok utgangspunkt i et spørreskjema utviklet av Brown et al. (2013) og videreutviklet og testet for reliabilitet og validitet av Hauge et al. (2019). Hovedstudien hensikt var: Består sykepleierstudenter noen ganger kliniske praksisstudier uten å oppnå de forventede læringsutbyttene? (Hauge et al. 2019). Det åpne spørsmålet som denne delstudien bygger på, var: Hva mener du kreves for å stryke studenter som ikke har oppnådd nødvendige læringsutbytte?

Rekruttering og utvalg

Praksisveiledere ble rekruttert blant sykepleiere som veileder studenter i kliniske praksisstudier i spesialist- og kommunehelsetjenesten i Norge. Informantene ble rekruttert ved at deres ledere formidlet informasjonsskriv om frivillig deltakelse og et nettbasert spørreskjema via e-post til sykepleierne. Utvalget bestod av 2380 sykepleiere, hvor 561 besvarte spørreskjemaet i hovedstudien. 70 av sykepleierne som deltok i studien hadde formell veilederkompetanse. Det var 489 kvinner og 67 menn som deltok. Gjennomsnittsalderen var 39 år og deltakerne i studien hadde gjennomsnittlig 12,4 års erfaring som sykepleier. De hadde i gjennomsnitt veiledet 8,7 studenter hver. Av de totalt 561 som fylte ut spørreskjemaet i hovedstudien, var det 371 praksisveiledere som besvarte det åpne spørsmålet som er datamaterialet i denne studien.

Analyse

Datamaterialet fra det åpne spørsmålet ble analysert med utgangspunkt i Malteruds (2017) metode for systematisk tekstkondensering. Datamaterialet fra praksisveilederne bestod av både stikkord og lange og detaljerte beskrivelser av situasjoner, totalt 13508 ord. I første trinn ble de 371 svarene gjennomlest av alle forskerne flere ganger for å danne seg et helhetsinntrykk. Stikkordene interesse, evne til å vise omsorg, oppmøte eller fravær, holdninger, evne til å søke/motta

veiledning, alvorlige feil, kunnskapsmangler og evne til samarbeid utkrystalliserte seg som foreløpige temaer.

I trinn to gikk vi mer systematisk gjennom datamaterialet for å søke etter meningsbærende enheter, som var relevante for å besvare delstudiens hensikt. De markerte meningsbærende enhetene ble nummerert fortløpende av en forsker i gruppen. Et svar kunne inneholde flere meningsbærende enheter. Trinn tre omfattet en videre systematisering og syntetisering av de meningsbærende enhetene, som ble samlet i foreløpige kodegrupper. Totalt 477 meningsbærende enheter ble samlet i 16 ulike kodegrupper. I trinn fire ble de ulike kodegruppene syntetisert og samlet i fire ulike temaer. For å kvalitetssikre arbeidet, møttes alle forskerne flere ganger gjennom trinnene i analyseprosessen frem til felles konsensus var nådd (se tabell 1).

Tabell 1. Beskrivelse av trinnene i analyseprosessen fra meningsbærende enheter til tema

Meningsbærende enheter	Kodegrupper	Tema
<ul style="list-style-type: none">• <i>For meg handler dette om en samlet vurdering av studentens engasjement og holdninger, i tillegg til det faglige.</i>• <i>Når jeg som veileder må dra studenten med på aktiviteter og situasjoner, er det grunnlag for å gi ikke bestått praksis. En må forvente at studenten viser engasjement og tar ansvar for egen læring.</i>	<ul style="list-style-type: none">• Studenters engasjement og holdninger eller mangel på dette• Mangelfullt initiativ og engasjement	Studenters manglende interesse og initiativ – en viktig grunn til å ikke bestå kliniske praksisstudier
<ul style="list-style-type: none">• <i>Noen studenter mangler selvinnsikt og forstår ikke hva de trenger veiledning på engang.</i>	<ul style="list-style-type: none">• Studenters manglende selvinnsikt• Studenter søker ikke eller forstår ikke behov for veiledning	Praksisveilederne vektlegger at studenten har evne til å søke og motta veiledning
<ul style="list-style-type: none">• <i>Om studenten gjør grove feil som f.eks. å gi medikamenter uten tillatelse eller uten å be om veiledning, bør de ikke bestå praksis.</i>• <i>Det er skummelt. Noen studenter viser store mangler i faglig kunnskap, som kan gi uheldige følger for pasientene.</i>	<ul style="list-style-type: none">• Når studenter gjør alvorlige feil• Studentenes manglende kompetanse kan gi grunnlag for å ikke bestå praksis	Alvorlige feil som grunnlag for å ikke bestå praksis
<ul style="list-style-type: none">• <i>Læringsutbyttene er for akademiske og for utydelige for å være et godt redskap for oss.</i>• <i>Praksislærer må høre på oss praksisveiledere. Opplever noen ganger lærere som har en merkelig oppfatning om det praktiske livet på en avdeling og den gjenspeiler hvordan de håndterer slike situasjoner når studentene ikke bør bestå praksis.</i>	<ul style="list-style-type: none">• Vanskelig språk i praksisdokumentene• Det er ikke alltid praksisveiledere og praksislærere tolker situasjonene likt	Praksisveilederes beskrivelser av samarbeidet med utdanningsinstitusjonene

Etikk

Spørsmålene i spørreskjemaet var av en ikke-sensitiv karakter, og deltakelse i studien var anonym og frivillig. Studien var ikke meldepliktig til Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskning (REK), da den ikke berører opplysninger knyttet til egen eller andres helse. Studien er heller ikke meldt inn til Norsk senter for forskningsdata (NSD), da den ikke behandler personopplysninger hverken direkte eller indirekte. Studien er utført i samsvar med forskningsetiske retningslinjer og Helsinkideklarasjonen (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2014). De fire første forfatterne gjennomførte datainnsamlingen. Alle forfatterne deltok i alle trinn i analyseprosessen.

Funn

Funn i denne studien blir videre presentert under fire ulike temaer. Disse temaene belyser ulike grunner som praksisveilederne beskriver når de vurderer å stryke sykepleierstudenter i deres kliniske praksisstudier.

Studenters manglende interesse og initiativ – en viktig grunn til å ikke bestå kliniske praksisstudier

Mange praksisveiledere mente at sykepleiestudenters manglende evne til å vise interesse for å lære i praksis, var en viktig årsak til at praksisveilederne vurderte å stryke studenter i kliniske praksisstudier. Studenters manglende interesse var ofte sammenfallende med at de samme personene ikke hadde oppfylt forventede læringsutbytter for praksisperioden. En av veilederne beskrev det slik: *Alt handler om å vise nysgjerrighet og initiativ for faget. Har studenten det, så kommer det teoretiske og praktiske etter hvert.* Det var flere av praksisveilederne som skrev at interesse for sykepleierfaget, er en grunnleggende verdi som må være til stede for at studenter skal bestå praksis.

Mange av praksisveilederne beskrev i tillegg studenters manglende evne til å vise omsorg som en annen viktig årsak til at de vurderte å stryke dem i deres kliniske praksisstudier. Det var flere av praksisveilederne som skrev at studenters manglende evne til å vise empati og medmenneskelighet overfor pasienter og pårørende, er uforenelig med å bli sykepleier. En veileder uttrykte det slik:

For meg handler dette om en samlet vurdering av studentens engasjement og holdninger. Dersom studenten er engasjert og viser gode holdninger, må evnen til faglig forståelse være så dårlig at den utgjør en risiko. Faglig kan man ofte forbedre seg, men det er verre med den empatiske evnen.

Flere praksisveiledere mente at dersom studentene har gjentagende fravær uten å melde ifra, så er det en viktig grunn for å vurdere studenters praksisperiode til ikke bestått. Manglende oppmøte ble videre beskrevet å ha sammenheng med manglende

interesse for faget, dårlige holdninger og redusert evne til å ta ansvar som student. En veileder skrev følgende:

Når jeg som veileder må dra studenten med på aktiviteter og situasjoner, er det grunnlag for å vurdere å stryke studenten i praksis. En må forvente at studenten viser engasjement og tar ansvar for egen læring.

Det var flere veiledere som hadde erfart at sykepleiestudenter ikke ville være med på - eller trakk seg unna læringsaktiviteter i praksis.

Praksisveilederne vektlegger at studenten har evne til å søke og motta veiledning

Flere praksisveiledere beskrev studenters manglende evner til å ta imot veiledning på en konstruktiv måte, som grunn til å vurdere å stryke studenter i deres kliniske praksisstudier. En veileder beskrev det slik: *Noen studenter opptrer på en måte som kan være skadelig, eller kan få uheldige konsekvenser for pasienten uten å skjønne det selv.* Flere veiledere hadde erfart at studenter utøvde sykepleie selvstendig ut over sitt kompetansenivå uten å be om veiledning. Slike situasjoner hadde satt pasienters liv og helse i fare. Manglende egeninnsikt, ferdigheter og kunnskaper, ble videre beskrevet som en annen viktig grunn til at praksisveilederne vurderte studenters praksisperiode til ikke bestått.

En praksisveileder skrev følgende: *Noen studenter mangler selvinnsett og forstår ikke hva de trenger veiledning på engang.* Praksisveilederne skrev i tillegg at situasjonene ble vurdert ekstra alvorlig dersom studenter i tillegg ikke ga uttrykk for at de forsto praksisveilederens tilbakemeldinger. Flere skrev at dersom sykepleierstudenter ikke viste evne til å endre holdninger eller adferd etter å ha fått skriftlige og muntlige tilbakemeldinger, endte vurderingen ofte med å gi studenter ikke beståtte praksisstudier. Praksisveilederne beskrev videre at de vurderte det spesielt alvorlig dersom studenter ikke viste evne til endring i planlegging og utøvelse av sykepleie til pasienter og pårørende.

Alvorlige feil som grunnlag for å ikke bestå praksis

Mange praksisveiledere skrev at alvorlige feil, var en grunn som alene var tilstrekkelig til at de vurderte studenten til ikke bestått i kliniske praksisstudier. Eksempler på alvorlige feil ble ofte relatert til administrering av legemidler. Flere av praksisveilederne beskrev at studenter gjorde alvorlige feil uten selv å ha kunnskap og forståelse for at handlingene kunne skade eller sette pasientenes liv og helse i fare. En veileder beskrev dette på følgende måte: *Om studenten gjør grove feil som for eksempel å gi medikamenter uten å bli kontrollert, uten tillatelse eller uten å be om veiledning, bør dette i seg selv gi ikke bestått praksis.* En annen veileder uttrykte det slik:

Hva kreves for å stryke sykepleierstudenter i praksis som ikke har oppnådd nødvendig læringsutbytte?

Når studenter gjør graverende feil uten at de viser innsikt, eller gir inntrykk av å ha kunnskaper om ting som viser seg å være feil i utøvelsen av faget, kan dette være grunnlag for å gi ikke bestått i kliniske praksisstudier.

Flere praksisveiledere knyttet det å gjøre alvorlige feil opp mot at studenten samtidig viste manglende grunnleggende kunnskaper og forståelse for utøvelsen av sykepleiefaget. En veileder uttrykte det slik: *Noen studenter viser store mangler i faglig kunnskap, som kan gi uheldige følger for pasientene.* En annen veileder ga uttrykk for det på denne måten: *Basisforståelse i faget må være til stede. Studenten må vise at de forstår grunnleggende sykepleie og pasienters behov.*

Praksisveilederne ga videre uttrykk for at dersom studenten sa han kunne prosedyren, men i utøvelsen viste at dette ikke stemte, satt dette ofte pasientens liv og helse i fare. Slike situasjoner bidro til at praksisveilederne vurderte å ta kontakt med praksislærer om at studenten ikke burde bestå praksisstudiene.

Praksisveilederes beskrivelser av samarbeidet med utdanningsinstitusjonene

Mange praksisveiledere beskrev samarbeidet med praksislærerne og utdanningsinstitusjonen som krevende, spesielt i situasjoner hvor de vurderte at studenter ikke burde bestå sine kliniske praksisstudier. Flere praksisveiledere skrev at de definerte læringsutbyttebeskrivelsene var uklare og lite konkrete å forholde seg til, noe som ofte bidro til at de ble usikre da de skulle dokumentere eventuelle studentens mangler eller svakheter. En praksisveileder uttrykte denne utfordringen slik: *Målene fra skolen er ikke gode nok for vurdering av studentene. De er både for formelle - og generelt beskrevet.* Andre praksisveiledere mente at de uklare læringsutbyttebeskrivelser var en viktig årsak til at studenter besto praksis selv om de ikke burde ha bestått. En av praksisveilederne skrev følgende om dette dilemmaet: *Læringsutbyttene er for akademiske og for utydelige for å være et godt redskap for oss.* Det var flere som ga uttrykk for at sykepleiestudenters læringsutbyttebeskrivelser bør formuleres tydeligere, og ha en klarere progresjon for studentenes læring gjennom hele praksisperioden.

Flere av praksisveilederne uttrykte at praksislærere bør være mer til stede når studenter er i praksis, for å følge opp hver student bedre. Praksisveiledere skrev at de blir usikre på om deres vurdering er riktig. De påpekte videre at praksislærernes fysiske tilstedeværelse i praksis, er viktig for å ha en dialog med praksisveilederne underveis i praksisperioder. Dette aspektet ble nevnt som spesielt viktig i situasjoner der studenten hadde problemer med å gjøre seg forstått - og forstå norsk. En praksisveileder beskrev denne utfordringen slik: *Når informasjon blir gjentatt flere ganger og vi skjønner at den ikke blir forstått, skaper det usikre situasjoner og utrygge praksisveiledere.* Sykepleiere har i tillegg til veilederrollen, mange

andre oppgaver de skal ivareta. En informant beskrev dette som årsak til at hun hadde behov for tettere samarbeid med lærerne i vurdering av sykepleierstudenter:

Når du er førstegangs-veileder trenger du god støtte fra skole og lærer du skal samarbeide med. Det er ikke så lett å kreve så mye av andre når en er nyutdannet selv og opplever at en ikke har full kontroll på alt.

Mange praksisveiledere hadde erfart at de flere ganger hadde møtt praksislærere som bagatelliserte deres bekymring for studentens progresjon. Dette ga redusert motivasjon til å veilede sykepleiestudenter videre. En veileder beskrev sin erfaring slik: *Det virker som om lærerne bare vil ha alle studentene gjennom.* En annen praksisveileder beskrev denne utfordringen slik:

Praksislærer må høre på oss praksisveiledere. Jeg møter noen ganger lærere som har en merkelig oppfatning av det praktiske livet på en avdeling, og det gjenspeiles i hvordan de håndterer situasjoner når studentene ikke bør bestå praksis.

Mange skrev at de savner mer informasjon fra høgskolen om praksisveilederens - og studentens rolle, og hvor grensen går for å vurdere om sykepleiestudenter bør stryke i kliniske praksisstudier.

Diskusjon

Funn i denne studien viser at ulike årsaker kan gi grunnlag for at praksisveilederne vurderer at sykepleierstudenter ikke bør bestå kliniske praksisstudier. Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (2019), påpeker at egnethet for sykepleieryrket må vurderes ut ifra både faglige og personlige forutsetninger. I tillegg vektlegges det i forskriften at det må foretas en helhetlig vurdering av om studenten har oppnådd forventede læringsutbytter (Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning, 2019).

For mange praksisveiledere er sykepleiestudenters evne til å vise engasjement og interesse for læring i praksis, en viktig forutsetning for et konstruktivt samarbeid mellom praksisveileder, student og praksislærer. Dersom sykepleiestudenten ikke viser interesse, ikke møter opp, tar lite initiativ til å oppsøke relevante læresituasjoner, ikke tar imot og anvender veiledning på konstruktiv måte, er dette årsaker praksisveilederne anvender for å vurdere for at studenten ikke bør bestå praksisperioden. Skau (2017) beskriver dette som personlig kompetanse sykepleiere må ha for å utøve faget sitt. Det handler om verdier, holdninger, tenkesett og væremåte i samarbeid med blant annet pasienter, pårørende eller kollegaer.

Stortingsmeldingen Kultur for kvalitet i høyere utdanning (2017) viser at studenters engasjement, hvor mye tid de bruker på studiene og hvordan de bruker denne tiden, er viktige faktorer for at studentene skal lykkes for å oppnå forventet læring. Verken

Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleieutdanning (2019) eller Forskrift om skikkethetsvurdering i høyere utdanning (2006), anvender begrepet interesse eller engasjement som vurderingskriteria. Engasjement blir ofte oppfattet som en forutsetning for at studenter skal lære, og knyttet til deres ansvarsfølelse både på det individuelle og det profesjonelle plan (Lycke & Handal, 2016). Funn i studien til Wollebæk, Sætrang og Fladmoe (2015) viser at studenter som viser interesse, men ikke har oppnådd læringsutbytte, likevel kan bestå kliniske praksisstudier. Praksisveilederne vurderer da at motivasjon og interesse for faget er et viktig utgangspunkt for videre læring. Motivasjon og interesse kan derfor kompensere for manglende kunnskap og ferdigheter når studentens læringsutbytte vurderes på slutten av en praksisperiode (Wollebæk, Sætrang & Fladmoe, 2015). Motiverte studenter som reflekterer over lærestoffet og diskuterer med veiledere og medstudenter, utvikler evnen til å ta i bruk kunnskap og ferdigheter til å mestre utfordringer, løse oppgaver, og til kritisk å vurdere og analysere problemstillingene de står ovenfor (Kunnskapsdepartementet, 2012). Disse aspektene er viktig å vektlegge når man står i vanskelige situasjoner der praksisveiledere – og lærere i fellesskap skal vurdere om sykepleiestudenter skal bestå kliniske praksisstudier.

Funn i denne studien viser at praksisveiledere ofte vurderer at studenters manglende kunnskap og forståelse for sykepleiefaget, er en viktig årsak til at de ikke bør bestå kliniske praksisstudier. Dette er et læringsutbytte som er beskrevet som et av vurderingskriteriene for å bestå kliniske praksisstudier i Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (2019). Studenters manglende kompetanse, ferdigheter og personlige egenskaper, kan true pasientsikkerheten dersom studenter uriktig består kliniske praksisstudier. Ifølge Alvsvåg (2015) går det utover pasientsikkerheten når studenter ikke viser omsorg, mangler engasjement eller viser mangelfull faglig interesse. Det gjøres alvorlige feil i norske helse- og omsorgstjenester hver dag, og det er viktig at sykepleiestudenter implementeres i en kultur hvor det legges opp til å lære av feil og avvik for å fremme pasientsikkerheten i praksis (Aase & Wiig, 2015). Avvik og uønskede hendelser kan videre true pasientenes liv og helse, og det er nødvendig at sykepleiestudenter forstår alvorret dersom de utøver sykepleie ut over eget kompetansenivå. Ifølge Mesel (2014) frembringer det både skyld og skamfølelse hos sykepleiere dersom det gjøres feil. Det er derfor viktig at sykepleiestudenter lærer og forstår betydningen av å bygge opp en kultur på arbeidsplassen der det er åpenhet rundt den enkeltes kompetansenivå eller mangel på kompetanse og ferdigheter. Slik kan både sykepleiestudenter og ferdig utdannede sykepleiere søke veiledning i situasjoner der de føler seg usikre, mangler kunnskap eller ferdigheter i utøvelsen av sykepleie.

Utdanningsinstitusjonens mangelfulle tilstedeværelse og uklare læringsutbyttebeskrivelser bidrar til utfordringer i praksisveiledning

Funn i denne studien viser at praksisveilederne erfarer at det er utfordrende at studenter får offentlig godkjenning som sykepleiere, i tilfeller der de burde ha strøket i kliniske praksisstudier som utgjør 50 % av studietiden for sykepleiestudenter. Det er derfor viktig at praksisveilederne opplever støtte fra praksislærer ved utdanningsinstitusjoner når det oppstår utfordringer i vurderingen av studenter i deres kliniske praksisstudier (Caspersen & Kårstein, 2013; Hauge et al., 2016). Praksislærer har en viktig rolle når det gjelder å være tilgjengelig for å legge til rette for et kontinuerlig samarbeid med praksisveilederne i vurderingen av sykepleiestudenter.. Dersom praksisveiledere er bekymret for studenters holdninger, ferdigheter eller kompetanse, bør utdanningsinstitusjonene og praksislærerne ta dette på alvor og ha en tett dialog med både praksisveileder og student. Ofte kan en åpen og god dialog bidra til løsninger i en vanskelig situasjon.

Utdanningsinstitusjonen har ansvar for at sykepleiere i praksis har både pedagogisk, faglig og relasjonell kompetanse til å veilede sykepleiestudenter i deres kliniske praksisstudier (Kunnskapsdepartementet, 2017). Utdanningsinstitusjonen bør derfor tilby opplæring i veiledning for å trygge praksisveilederne (Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning, 2019). På samme tid har utdanningsinstitusjonen et ansvar for å ivareta studentens rettigheter, noe som kan bidra til utfordringer i trekant-samarbeidet mellom praksisveileder, lærerveileder og student.

Det er vesentlig at universitet og høyskoler har høye ambisjoner og er tydelige på hva de kan tilby av læringsaktiviteter i kliniske praksisstudier, da dette aspektet er viktig for læring (Kunnskapsdepartementet, 2017). Studentens definerte læringsutbyttebeskrivelser for kliniske praksisstudier skal være til hjelp for alle impliserte parter når sykepleiestudenter skal veiledes og vurderes. Praksisveileder, student og praksislærer bør derfor møtes fysisk flere ganger i løpet av hver praksisperiode, for å fremme en konstruktiv dialog og kontinuerlig vurdering av progresjon eller utfordringer i praksis. Som redskap for å fremme læring, og til hjelp i vurdering av progresjon, kan det være nyttig å utarbeide veileder med operasjonaliserte læringsutbyttebeskrivelser og forslag på ulike læringsaktiviteter. I tillegg bør praksislærere ta initiativ til å ha kontinuerlig dialog med både student og praksisveileder gjennom hele praksisperioden, for å fange opp og løse eventuelle utfordringer som kan oppstå. Ofte oppstår det situasjoner hvor skjønn legges til grunn for vurdering av studenten, noe som kan medføre behov for å møtes og vurdere saken mer objektivt med bruk av vurderingskriterier og læringsutbyttebeskrivelser som foreligger. Å utøve skjønn i faglige vurderinger, kan i tillegg være krevende å dokumentere. Det stilles imidlertid krav til sykepleiere som profesjon, at man må være i stand til å oppdage og vurdere kjennetegn når studenter eller kollegaers omsorgsevne uteblir (Alvsvåg, 2015). Bruken av faglig

skjønn er likevel avhengig av hvor kompleks situasjonen er, og hvilke begrensninger som ellers påvirker situasjonen de står ovenfor (Gotvassli & Moe, 2020).

Denne studien viser at praksisveiledere beskriver konkrete grunner for å stryke sykepleiestudenter i kliniske praksisstudier. Praksisveiledernes opplever imidlertid usikkerhet når kommunikasjonen med praksislærer ikke bidrar til en felles forståelse av utfordringene de står ovenfor i veiledning og vurdering av sykepleiestudenter. Praksisveilederne beskriver hvilke grunner de tar utgangspunkt i for å stryke sykepleiestudenter i kliniske praksisstudier, men det er vanskelig å dokumentere grunnene innenfor de akademiske rammene. Dette støttes av funn i studien til Aigeltinger, Haugan og Sørлие (2012), som i tillegg fant at praksisveiledere opplever et stort ansvar samt at de må sette av mye tid når du skal veilede sykepleiestudenter i deres kliniske praksisstudier. Praksisveiledere skal veilede sykepleiestudenter i en travel hverdag hvor primæroppgavene er å ivareta pasientenes behov for sykepleie og medisinsk behandling. Det er en betydelig bekymring knyttet til om det er nok ressurser til å ta imot og veilede studenter, med stramme økonomiske rammer både på sykehus og i kommunehelsetjenestene. Praksisveilederne etterlyser muligheten for å benytte mer tid til samtale med studenter, samarbeid med lærer og bedre rutiner for veiledningsarbeidet (Aigeltinger, Haugan & Sørлие, 2012).

Caspersen og Kårstein (2013) fant at det ofte er bytte av- og svak kompetanse blant praksisveiledere for sykepleiestudenter i kliniske praksisstudier, samt uklarhet knyttet til deres ansvar, rolle og funksjon i veiledningen og vurderingen av studenter (Caspersen & Kårstein, 2013). Fordelingen av ansvar og samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene og praksisfeltet, bør tydeliggjøres ytterligere (Kunnskapsdepartementet, 2017). Praksisveiledere bør ha veiledningskompetanse og det må settes av nok tid til å veilede studenter. I denne prosessen trenger praksisveiledere i tillegg støtte fra praksislærer i vurderingen av studentene (Bachmann, Grønvik, Hauge & Julnes, 2019; Gronvik & Hauge, 2020; Hauge et al., 2016; Hauge et al., 2019). Støtten kan eksempelvis omfatte at praksisveileder og praksislærer snakker sammen om hvordan ulike utfordringer bør løses. Studien til Sharples og Kelly (2007) støtter opp under viktigheten av dette, når de påpeker at det er viktig for praksisveiledere å ha en person med veiledningskompetanse tilgjengelig, ved at denne personen er jevnlig til stede i praksis, samt tilgjengelig via telefon eller e-post. Denne formen for veiledning, har betydning for utvikling av praksisveiledernes veiledningskompetanse over tid (Frøysa et al., 2013). Denne studien viser videre at praksisveiledere synes det er vanskelig å gi skriftlig tilbakemeldinger til sykepleiestudenter. Ifølge Gronvik og Hauge (2020) bør praksisveiledere få veiledning og støtte fra praksislærer om hvordan de bør beskrive konkrete situasjoner og gi konstruktive, skriftlige tilbakemeldinger til studenten.

Tettere samarbeid mellom student, praksisveileder og praksislærer i fysiske møter, kan bidra til en økt felles forståelse for hva som forventes av alle tre parter.

Metodiske styrker og svakheter

Malterud (2017) påpeker viktigheten av å vurdere om metoden som benyttes er hensiktsmessig for å besvare studiens hensikt. Bruk av spørreskjema med åpent spørsmål kan være egnet å benytte som metode for å innhente kvalitative data i form av fritekstsvår. Det er en metodisk svakhet i denne studien at forskerne ikke hadde anledning til å stille oppfølgingsspørsmål for å legge til rette for dialogisk validering. Likevel vurderer vi det som en styrke at deltakerne skrev utfyllende svar. Dataenes troverdighet styrkes også når mange respondenter beskriver like erfaringer.

Forskerne som har gjennomført denne studien, har lang, men ulik erfaring fra arbeid med veiledning av studenter i kliniske praksisstudier i sykepleieutdanningen, noe som påvirker forskernes forforståelse. Fem forskere samarbeidet i analyseprosessen, noe som fremmer diskusjoner om ulike tolkninger og en økt refleksiv tilnærming gjennom alle deler av forskningsprosessen. Flere forskere med emne- og metodekunnskap styrker i tillegg troverdigheten i analysearbeidet (Alvesson & Skøldberg, 2017).

Konklusjon

Denne studien viser at praksisveiledere beskriver konkrete og ulike grunner for å vurdere å stryke sykepleiestudenter i deres kliniske praksisstudier. Det er først i samarbeidet med – eller på grunn av mangelfullt samarbeid med utdanningsinstitusjonene, at usikkerheten blant praksisveilederne oppstår. Studien viser videre at praksisveilederne opplever utfordringer i å vurdere studentene med utgangspunkt i utdanningsinstitusjonens definerte læringsutbyttebeskrivelser og praksisverktøy. Praksisveilederne er derfor avhengig av tett samarbeid - og støtte fra praksislærer i vurderingen av studenters progresjon. I tillegg er det behov for å styrke praksisveilederes formelle veilederkompetanse gjennom kurs og videreutdanning i praksisveiledning. En tydeligere avklaring og definering av roller og ansvar i samarbeidet mellom praksisveiledere og praksislærere, er i tillegg viktig for å etablere en felles forståelse i trekantsamarbeidet mellom student, praksisveileder og praksislærer.

Det er behov for forskning knyttet til utvikling av nye praksisverktøy for å styrke samarbeidet og øke kvaliteten på veiledning av sykepleiestudenter i kliniske praksisstudier.

Litteratur

- Aigeltinger, E., Haugan, G., & Sørli, V. (2012). utfordringer med å veilede sykepleierstudenter i praksisstudier. *Sykepleien Forskning*, 7(2), 160-166. <https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2012.0084>
- Alvesson, M. & Sköldbberg, K. (2017). Tolkning och reflektion. Vitenskapsfilosofi och kvalitativ metod. 3.utg. Lund: Studentlitteratur.
- Alvsvåg, H. (2015). Faglig skjønn og omsorg. I Grov, E., I. Holter & K. Toverud (Red.), *Sykepleieboken: 1: Grunnleggende kunnskap i klinisk sykepleie* (s. 156-178). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Bachmann, L., Grønvik, C. K. U., Hauge, K. W., & Julnes, S. (2019). Failing to Fail nursing students among mentors: A confirmatory factor analysis of the Failing to Fail scale. *Nursing open*, 6(3), 966-973. <https://doi.org/10.1002/nop2.276>
- Brown, L., Douglas, V., Garrity, J., & Shepherd, C. K. (2012). What influences mentors to pass or fail students. *Nursing Management*, 19(5), 16-21. <https://doi.org/10.7748/nm2012.09.19.5.16.c9260>
- Caspersen, J. & Kårstein, A. (2013). Kvalitet i praksis: Oppfatninger om kvalitet blant praksisveiledere. Hentet fra <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmliui/handle/11250/280417>
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2014). Hentet fra <https://www.etikkom.no/FBIB/Praktisk/Lover-og-retningslinjer/Helsinkideklarasjonen/>
- Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. (2019). *Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning*. (FOR-2019-03-15-412). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-412>
- Forskrift om skikkethetsvurdering i høyere utdanning. (2006). *Forskrift om skikkethetsvurdering i høyere utdanning*. (FOR-2006-06-30-859). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2006-06-30-859>
- Frøysa, K. J., Møllersen, A. & Alteren, J. (2013). Etterveiledning — betydning for praksisveiledernes veiledningskompetanse. *Nordic journal of nursing research*, 33(4), 23–7. <https://doi.org/10.1177%2F010740831303300406>
- Gainsbury, S. (2010). Mentors still failing to fail students. *Nursing Times*, 106(16):2-3.
- Gotvassli, K. A. & Moe, T. (2020). Pedagogiske ledere og godt faglig skjønn. *Nordisk Tidsskrift for Utdanning Og Praksis*, 14(1), 39-55. <https://doi.org/10.23865/up.v14.2064>
- Gronvik, C. K. U. & Hauge K. W. (2020). A Q-methodology study of the type of support mentors need when assessing underperforming nursing students. *Journal of Advanced Nursing*. <https://doi.org/10.1111/JAN.14447>
- Hauge, K. W., Brask, O. D., Bachmann, L. Bergum, I. E., Heggdal, W. M., Inderhaug, H., Grønvik, C. K. U. & Julnes, S. G. (2016). Kvalitet i praksisstudier i sykepleier- og vernepleierutdanning. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, 12(1), 19-33. <https://doi.org/10.7557/14.3772>
- Hauge, K. W., Brask, O. D., Bachmann, L. Bakken, H., Bergum, I. E., Grønvik, C. K. U., Gutteberg, A., Heggdal, W. M., Julnes, S. G., Malones, B. D. & Ulvund, I. (2019). Lar praksisveiledere sykepleiestudenter bestå

- praksisstudier uten oppnådd læringsutbytte? *Klinisk sygepleje*, 23-39. <https://doi.org/10.18261/issn.1903-2285-2019-01-03>
- Hauge, K. W., Bakken, H., Brask, O. D., Gutteberg, A., Malones, B. D., & Ulvund, I. (2019). Are Norwegian mentors failing to fail nursing students? *Nurse Education in Practice*, 36, 64-70.
- Hunt, L. A., McGee, P., Gutteridge, R., & Hughes, M. (2012). Assessment of student nurses in practice: A comparison of theoretical and practical assessment results in England. *Nurse Education Today*, 32(4), 351-355. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.05.010>.
- Kunnskapsdepartementet. (2012). *Utdanning for velferd. Samspill i praksis.* (Meld. St. 13 (2011-2012)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/ac91ff2dedee43e1be825fb097d9aa22/no/pdfs/stm201120120013000dddpdfs.pdf>
- Kunnskapsdepartementet. (2017). *Kultur for kvalitet i høyere utdanning.* (Meld. St.16 (2016-2017)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/ae30e4b7d3241d5bd89db69fe38f7ba/no/pdfs/stm201620170016000dddpdfs.pdf>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju.* 3. utg. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Luhanga, F., Yonge, O. J., & Myrick, F. (2008). Failure to assign failing grades: Issues with grading the unsafe student. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 5(1), 1-14. <https://doi.org/10.2202/1548-923X.1366>
- Lycke, K. H., & Handal, G. (2016). Studentengasjement i høyere utdanning- Internasjonale perspektiver og norske studier. *Uniped*, 39(02), 171-183. <https://doi.org/10.18261/issn.1893-8981-2016-02-07>
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag.* 4. utg. Oslo: Universitetsforlaget.
- Mesel, T. (2014). *Når noe går galt: Fortellinger om skyld, skam og ansvar i helsetjenesten.* Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- NOKUT. (2011). Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring. Hentet fra <https://www.nokut.no/norsk-utdanning/nasjonalt-kvalifikasjonsrammeverk-for-livslang-laring/>
- Sharples, K., & Kelly, D. (2007). Supporting mentors in practice. *Nursing Standard*, 21(39), 44-47.
- Skau, G. (2017). *Gode fagfolk vokser: Personlig kompetanse i arbeid med mennesker.* 5. utg. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Wollebæk, D., Sætrang, S., & Fladmoe, A. (2015). Betingelser for frivillig innsats: Motivasjon og kontekst (Rapport 1/2015). Oslo: Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. Hentet fra <http://hdl.handle.net/11250/2442819>
- Aase, K., & Wiig, S. (2015). Læring og uønskede hendelser. I: K. Aase (Red.), *Pasientsikkerhet: Teori og praksis* (s. 98-112). (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.