

Arbeidsstedet som læringsarena for videreutdanning i praksisveiledning

– En fokusgruppestudie med ledere og sykepleiere

Lene Elisabeth Blekken, Therese Antonsen, Margret Gyda Wangen, Cecilie Lund Murray og Tove Kristin Greaker

Lene Elisabeth Blekken, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, NTNU, lene.blekken@ntnu.no

Therese Antonsen, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, NTNU

Margaret Gyda Wangen, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, NTNU

Cecilie Lund Murray, St.Olavs hospital, Trondheim

Tove Kristin Greaker, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, NTNU

Sammendrag

Bakgrunn: Dagens og framtidens helsetjenester er avhengig av kompetente sykepleiere. Praksisveilederes veiledningskompetanse er avgjørende for studentenes utvikling og læring i praksisstudiene. Det synes imidlertid utfordrende for helsetjenestene å få tid og ressurser til å prioritere kompetanseutvikling i veiledning og motivere sykepleiere til å ta videreutdanning i praksisveiledning. Hensikt: Å få kunnskap om en ny pedagogisk modell for videreutdanning i praksisveiledning integrert i SVIP-modellen der arbeidsstedet er læringsarena. Metode: Kvalitativ metode med fokusgrupper. Resultat: En pedagogisk modell med arbeidsstedet som læringsarena og med tett kobling mellom å studere og praktisere praksisveiledning, kan fremme læring og bidra til at sykepleiere endrer sin praksis fra en hovedsakelig erfaringsbasert veiledningspraksis, mot en kunnskapsbasert veiledningspraksis. For å lykkes med modellen er det viktig med god planlegging og et godt samarbeid mellom utdanningsinstitusjon og praksisfelt. Konklusjon: En pedagogisk modell med arbeidsstedet som læringsarena kan bidra til økt interesse og motivasjon for kompetanseutvikling i praksisveiledning.

Nøkkelord

Veiledningskompetanse, praksisstudier, kvalitativ metode, bachelor i sykepleie, SVIP-modellen

Fagfellevurdert artikkel

<https://doi.org/10.7557/14.7487>

© Forfatter(e)(n). Denne artikkelen er lisensiert under en [Creative Commons Navngivelse 4.0 Internasjonal](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) lisens.

Introduksjon

Dagens og framtidens helsetjenester er avhengige av kompetente sykepleiere, og det er viktig at bachelorutdanningen i sykepleie har høy kvalitet både ved utdanningsinstitusjonen og på praksisarenaen. De praktiske studiene er særlig viktige for utvikling av klinisk kompetanse (European Council, 2013; Mikkonen et al., 2021). EU-direktiv 2013/55/EU (European Council, 2013) krever at halvparten av bachelorutdanningen i sykepleie foregår i praksisfeltet. Praksisfeltet, og særlig praksisveilederne, får dermed en sentral rolle i utdanningen av framtidens sykepleiere (Henriksen et al., 2018; Pramila-Savukoski et al., 2019), og god veiledningskompetanse blant praksisveiledere kan være avgjørende for studentenes læring og utvikling (Bogsti et al., 2013; Henriksen et al., 2018; Pramila-Savukoski et al., 2019; Tuomikoski et al., 2020a; Tuomikoski et al., 2020b). God veiledning innebærer både å forstå hva læring er og hvilke forutsetninger som påvirker læring, samt å kunne anvende ulike pedagogiske verktøy. Videre krever det egnede personlige egenskaper, positive holdninger, og interesse og motivasjon for veiledningsarbeidet (Pramila-Savukoski et al., 2019; Tuomikoski et al., 2020b). For å oppnå kvalitet i praksisstudiene kreves også organisatorisk tilrettelegging med god lederforankring, et støttende arbeidsmiljø som anerkjenner veiledning som tidskrevende og viktig arbeid, og et godt samarbeid mellom praksisstudiestedet og utdanningsinstitusjonen (Johannesen et al., 2018, s. 78–81; Pramila-Savukoski et al., 2019; Tuomikoski et al., 2020b; Helseth et al., 2019; Ekman et al., 2019; Tveiten & Iglund, 2020; Wangen et al., 2021).

Selv om praksisstudiene utgjør 50 % av sykepleieutdanningen og er anerkjent som vesentlig for læring av sykepleie, stilles det i de fleste EU-land ikke krav om formell veiledningskompetanse for praksisveiledere (Pramila-Savukoski et al., 2019). Dette gjelder også for Norge. Det er imidlertid bred internasjonal enighet om viktigheten av å heve kvaliteten på praksis som læringsarena (European Council, 2013; Helseth et al., 2019; Tuomikoski et al., 2020b). En av nøkkelfaktorene i dette arbeidet er økt veiledningskompetanse blant praksisveiledere (Helseth et al., 2019; Pramila-Savukoski et al., 2019; Tuomikoski et al., 2020b). Som følge av dette har utdanningsinstitusjonene i Norge plikt til å tilby opplæring i veiledning og samarbeide med praksisfeltet om planer for gjennomføring av opplæringen (Meld. St. 16 (2020–2021)). Det synes imidlertid å være utfordrende for helsetjenestene å avsette tid og ressurser til å prioritere kompetanseutvikling og motivere sykepleiere til å ta videreutdanning i praksisveiledning.

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) har i mange år hatt tilbud om tverrfaglig videreutdanning i praksisveiledning. Våren 2020 ble det imidlertid opprettet et samarbeidsprosjekt mellom NTNU, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie (ISM) og kirurgiske sengeposter ved et større sykehus i Midt-Norge. Hensikten var å utvikle og prøve ut en ny pedagogisk modell for videreutdanning i praksisveiledning. I denne modellen fungerer arbeidsstedet som læringsarena. Det

er behov for kunnskap om nye pedagogiske modeller som legger til rette for kompetanseutvikling i sykepleie generelt, og i praksisveiledning spesielt (King et al., 2021; Smith et al., 2022; Tveiten & Røkholt, 2023). King et al. (2021) fant at viktige faktorer som motiverer kompetanseutvikling i sykepleie, er at det som skal læres oppleves som relevant for praksis, og at det legges til rette for læring på arbeidsstedet. I de siste tiårene har det vært økt interesse for læring som en naturlig del av arbeidslivet (Illeris, 2012, s. 267; Nevalainen et al., 2018; King et al., 2021; Meld. St. 14, 2022–2023). Interessen kan begrunnes med behovet for å legge til rette for livslang læring, og som svar på «transfer»-problemet, altså utfordringen de lærende opplever med overføring av læring fra en sammenheng til en annen (Illeris, 2012, s. 70–72). Kompetanseutvikling som skjer på arbeidsstedet, kan oppleves som mer betydningsfull fordi det som læres, kan brukes til å løse aktuelle problemstillinger i egen arbeidshverdag, og ikke bare for å løse teoretiske oppgaver (Illeris, 2012, s. 267–273).

Med dette som bakgrunn utviklet vi en ny pedagogisk modell som ble knyttet til arbeidshverdagen ved at den ble integrert som del av Styrket Veiledning i Praksis (SVIP). I SVIP-modellen møtes praksisveilederne til gruppeveiledning (SVIP-møter) med praksislærer fra utdanningsinstitusjonen tre ganger i løpet av sykepleiestudentenes praksisperiode. Møtene har en varighet på 1–1,5 time og gjennomføres fysisk på praksisstedet eller digitalt, i forkant av forventningssamtale, midt- og sluttvurderingssamtalene. I SVIP-modellen er det praksisveilederne som deretter gjennomfører disse samtalene med studentene. Praksislærer deltar normalt ikke, men skal delta dersom det oppstår situasjoner der praksisveiledere eller studenter har behov for det (Bogsti et al., 2013; Skagøy et al., 2022). Hensikten med SVIP er å skape en samarbeidsarena mellom skole og praksis, der praksislærer møter grupper med praksisveiledere for felles dialog og refleksjon rundt sykepleiestudentenes læringsprosess, læringsutbytter, læringsaktiviteter, veiledning og vurdering. SVIP kan gjennom dette bidra til et kompetanseløft hos praksisveiledere (Bogsti et al., 2013; Bogsti et al., 2019, s. 204; Skagøy et al., 2022).

Ved at videreutdanningen i praksisveiledning ble integrert i SVIP, ble SVIP-møtene en sentral læringsaktivitet i den ny pedagogiske modellen. Møtene fungerte som en arena for refleksjon over aktuelle veiledningssituasjoner og håndtering av ulike utfordringer i veiledning, basert på erfaringskunnskap. I tillegg ble kunnskap fra aktuelle læringsressurser i emnet anvendt i refleksjonene. Mellom SVIP-møtene fordypet veiledningsstudentene seg i læringsressurser organisert etter ulike tema, parallelt med at de prøvde ut det de lærte i veiledningsarbeidet med sykepleiestudenter (se tabell 1). Modellen ble pedagogisk fundert for å fremme studentaktive læringsformer, med den hensikt å integrere veiledningsteori tettere med veiledningspraksis som del av arbeidshverdagen. Hardie et al. (2022) fremhever betydningen av studentaktive læringsformer og «learning by doing» i utdanning av praksisveiledere, særlig relatert til læring av relasjonskompetanse og kommunikasjonsferdigheter.

Tabell 1: Skjematisk oversikt over pedagogisk modell

Erfaringsbasert praksisveiledning, parallelt med to praksisstudieperioder på 8 – 10 uker						
Oversikt over tema, læringsaktiviteter og læringsressurser						
Studieperioder	Fra oppstartsmøte til SVIP 1	Mellom SVIP 1 og SVIP 2	Mellom SVIP 2 og SVIP 3	Mellom SVIP 3 og SVIP 1	Mellom SVIP 1 og SVIP 2	Mellom SVIP 2 og SVIP 3
Tema	Tema 1: Lærings- og veiledningsmodeller og læringsmiljø	Tema 2: Organisering av veiledning Grunnleggende veiledningsferdigheter og verktøy for veiledning	Tema 3: Feedback, feed-up, feed-forward, formative og summative vurdering	Tema 4: Evaluering av semester 1 og egen «midtvurdering» Arbeid med skriftlig oppgave	Tema 5: Når veiledningen oppleves utfordrende: studenten som er «annerledes» Skikkethetsvurdering Veiledning i et flerkulturelt landskap Følelser i veiledning	Tema 6: Lærende arbeidsfellesskap Kritisk tenkning Evaluering av emnet
Læringsaktiviteter*	Læringsaktivitet 1	Læringsaktivitet 2	Læringsaktivitet 3	Læringsaktivitet 4	Læringsaktivitet 5	Læringsaktivitet 6
Læringsressurser*	Læringsressurser 1	Læringsressurser 2	Læringsressurser 3	Læringsressurser 4	Læringsressurser 5	Læringsressurser 6
Samlingsspunkter [‡]	SVIP- møte 1	SVIP-møte 2	SVIP-møte 3	SVIP-møte 1	SVIP-møte 2	SVIP-møte 3

*Studentene får en Excel-fil med hyperlenker inn til aktuelle læringsaktivitetene for hvert tema (hva de skal lese, se på, lytte til, øve på)

[‡] SVIP-møtene varer i 3 timer, og består av felles dialog og refleksjon over erfaringer koblet sammen med aktuelle læringsressurser. Inkluderer dialog rundt, og forberedelse til forventningssamtaler, midt- og sluttvurdering.

Innholdet i videreutdanningen var strukturert og utformet med et faglig omfang som samsvarer med 10 studiepoeng på masternivå. Utdanningen gikk parallelt med to praksisstudieperioder (8 uker + 10 uker) med tre SVIP-møter per praksisstudieperiode, totalt seks SVIP-møter. Tidsrammen for SVIP-møtene ble utvidet til tre timer per møte. Prosjektet ble gjennomført på tre sengeposter. Hensikten med studien var å få kunnskap om den nye pedagogiske modellen for videreutdanning i praksisveiledning integrert i SVIP-modellen, der arbeidsstedet fungerer som læringsarena. Dette ble undersøkt ved å utforske erfaringene til sykepleierne som gjennomførte utdanningen, samt deres ledere. Dette ledet fram til forskningsspørsmålene:

1. Hvordan erfarte sykepleiere som gjennomførte videreutdanning i praksisveiledning den nye pedagogiske modellen med arbeidsstedet som læringsarena?
2. Hvordan erfarte ledere den nye pedagogiske modellen, med at sykepleiere tok videreutdanning i praksisveiledning med arbeidsstedet som læringsarena?

Metode

Vi brukte et utforskende kvalitativt forskningsdesign med fokusgrupper som datainnsamlingsmetode. Fokusgrupper er en egnet metode for å utveksle og belyse personers erfaringer i en gitt kontekst eller situasjon (Malterud, 2012, s. 18 - 19). Malterud (2012, s. 22-23) skriver videre at fokusgrupper er en egnet metode hvis vi ønsker å undersøke et fenomen som gjelder felles erfaringer og synspunkter i et miljø hvor mange mennesker samhandler. Fokusgrupper er også en rasjonell metode for innsamling av kvalitative data. I vår studie ønsket vi å undersøke fenomenet «Den nye pedagogiske modellen» og erfaringene til både ledere og veiledningsstudenter ved hjelp av fokusgrupper.

Utvalg og datasamling

Deltakerne representerte samme klinikk, men kom fra tre ulike sengeposter. Sju sykepleiere fra disse sengepostene deltok i utprøvingen av den pedagogiske modellen. Alle sykepleierne som tok utdanningen som del av prosjektet, samt alle seks seksjonsledere ved sengepostene, ble invitert til å delta i studien. Seks sykepleiere og fem ledere takket ja. Det ble utført to fokusgruppeintervjuer, ett med sykepleierne og ett med lederne. Vi ønsket å intervjuere ledere i tillegg til sykepleierne for å utforske deres erfaringer med modellen, siden ledere har en nøkkelfunksjon når det gjelder kompetanseutvikling på arbeidsstedet. Vi benyttet semistrukturerte intervjuguider (Tabell 2a og 2b). Intervjuene ble gjennomført av tredjeforfatter sammen med en erfaren kollega. Ingen av dem var involvert i den praktiske gjennomføringen av prosjektet, men de hadde god kjennskap til forskningstemaet. Studien ble gjennomført i mai 2021. Fokusgruppeintervjuene ble gjennomført på praksisstedet, tatt opp som lydfiler og transkribert av sisteforfatter.

Datamaterialet fra fokusgruppeintervjuene ble behandlet samlet. All identifiserbar informasjon ble anonymisert i transkripsjonene. Hvert intervju varte i 90 minutter, og datamaterialet besto av 63 sider med transkribert tekst. COREQ-sjekklisten ble anvendt for å vurdere kvaliteten på rapporteringen av studien (Tong et al., 2007).

Tabell 2a. Intervjuguide ledere

Åpningsspørsmål: Fortell kort hva dere tenker er positivt og/eller utfordrende med å ha sykepleierstudenter i praksisstudier på avdelingen.

Introduksjonsspørsmål: Tenk tilbake på første gang dere fikk informasjon om prosjektet. Hva var førsteinntrykket.

Nøkkelspørsmål 1: Fortell om erfaringer med at sykepleiere ved avdelingen gjennomførte veilederutdanning etter denne modellen.

Nøkkelspørsmål 2: Kan dere reflektere over på hvilken måte dere som ledere kan bidra til å utvikle læringsmiljøet ved egen avdeling.

Nøkkelspørsmål 3: Fortell hva dere tenker er et godt samarbeid mellom universitet og praksisfeltet når det gjelder utdanning av sykepleiere.

Tabell 2b. Intervjuguide sykepleiere

Åpningsspørsmål: Fortell kort hva dere tenker er mest inspirerende og/eller utfordrende med å veilede sykepleierstudenter som en del av arbeidshverdagen.

Introduksjonsspørsmål: Tenk tilbake på første gang dere fikk informasjon om prosjektet. Hva var førsteinntrykket.

Nøkkelspørsmål 1: Fortell om erfaringer med å gjennomføre veilederutdanning etter denne modellen

Nøkkelspørsmål 2: Fortell om erfaringen med å ha ansvar for sykepleierstudenter samtidig som dere selv lærer om veiledning:

Nøkkelspørsmål 3: Kan dere reflektere over om/på hvilken måte dere har utviklet dere som veiledere under utdanningen.

Nøkkelspørsmål 4: Kan dere reflektere over på hvilken måte dere med utdanning i veiledning kan bidra til å utvikle læringsmiljøet ved egen avdeling.

Analyse

Analysen er inspirert av Malteruds tilnærming til systematisk tekstkondensering for å beskrive og utforske sykepleierne og ledernes erfaringer med den pedagogiske modellen (Malterud, 2012, s. 95-106; Malterud, 2017, s. 86-96). I analysens første trinn fikk vi et helhetsinntrykk av det transkriberte materialet ved at alle forfatterne leste de transkriberte intervjuene og møttes for å dele og drøfte tanker om foreløpige temaer. Eksempler på slike temaer er: «fra læring via kopiering, til «faglig

begrunnet veiledning» og «SVIP-møtene - gull verdt». I analysens andre trinn identifisere vi meningsbærende enheter i form av sitater, som deretter i tredje trinn ble kondensert og sortert. I det fjerde og siste trinnet gikk vi fram og tilbake mellom fasene samtidig som vi kritisk vurderte valg av meningsbærende enheter, kondensering og sortering. Til slutt sammenfattet vi innholdet i intervjuene til tre hovedkategorier med fire subkategorier. Se tabell 3 for eksempler fra analyseprosessen.

Meningsbærende enheter	Kondensert innhold	Subkategorier	Hovedkategori
<p>«... har vært fint med å ta den utdanningen her da, at man kanskje får litt mere verktøy i skrinnet skulle jeg til å si, sånn at man vet litt mere hvordan man skal gå fram neste gang man møte de samme utfordringene. «... vi bruker de aktuelle modellene ...vi plukker ut ting som vi har bruk for» «Og så ble jeg litt glad i den der one-minutt preseptor modell. For den synes jeg var veldig grei når man har lite tid og skal liksom kjapt finne ut hva studenten tenker i øyeblikket på en måte da ... MI - motiverende intervju, å bruke det mere bevisst hvis studentene ikke er helt motivert, synes jeg har vært veldig fint».</p>	<p>Vi har fått verktøy som hjelp til å møte utfordrende situasjoner Veiledere selekterer hvilke verktøy de opplever meningsfullt å anvende Verktøy som har vært fine å anvende i møte med sykepletestudentene er motivierende intervju og one-minutt preseptor modellen</p>	<p>Nye verktøy</p>	
<p>«... jeg aldri hadde kommet på og tenkt for at, de tre H'er og se det fra ulike perspektiv».</p>	<p>Bruk av tre H'er gav meg bredde på eget tidligere syn</p>		
<p>«... jeg følte i hvert fall litt sånn at jeg lekte veileder, ja at jeg på en måte ikke visste helt hva jeg holdt på med. Men at man prøvde seg litt fram og fant litt ut av det ... Men synes det var veldig fint å få litt mere kjøtt på beina ... Ja, man skjønner litt konseptet bak og hvordan. Fra dem verktøyene som de andre snakker om også.</p>	<p>Bruk av verktøy i veiledningsøyemed kan være en vei til ny innsikt, kunnskap og forståelse</p>		<p>Læring og utvikling</p>
<p>«Vi har nesten kodet dem til å bli likedan, sånn vi vil de skal være Da er du liksom god sykepleier ... istedenfor å gå mere på den veiledningsbiten og få dem til å reflektere»</p>	<p>Tidligere ønsket vi at studentene skulle bli en del av vår etablerte tankegang om hva sykepleie er, mens i dag er vi mere åpen for veiledning og refleksjon.</p>		
<p>«... interessant å se tilbake på da en gikk en til en og bare kopierte bevegelsene til den forrige ... og den studenten som gikk med oss, kopierte oss igjen ... at vi utdanner, flikke sykepleiere som vet hvorfor de gjør det de gjør, ja, jobber kunnskapsbasert og blir god i praksis, og jeg ser mer og mer behov for det ute i feltet - og også hvordan vi kan bidra til det».</p>	<p>Jeg har blitt mere bevisst og ser i større grad betydningen av å ikke bare kopiere tidligere mønstre, men å legge til rette for bevisstgjøring av kunnskapsbasert praksis.</p>	<p>Fra opplæring til veiledning</p>	
<p>«... Og som dere nevner det å ikke bare ha dem med i hamsterhjulet vårt og at dem liksom skal lære alt det vi kan».</p>	<p>Ser betydningen av å bryte med gamle mønstre med tanke på læring</p>		
<p>«... Ja, at du gir dem veiledning og ikke opplæring».</p>	<p>Ser betydningen av forskjell mellom veiledning og opplæring</p>		

Etiske betraktninger

Studien er godkjent av Kunnskapssektorens tjenesteleverandør (Sikt), ID: 656374. Informantene fikk muntlig og skriftlig informasjon om studien, og vi innhentet skriftlig samtykke. De ble informert om at deltakelse er frivillig, og at de kunne trekke seg uten å oppgi noen grunn. Datamaterialet er oppbevart og håndtert i tråd med Sikts retningslinjer for konfidensiell håndtering. Lydfilene slettes etter prosjektslutt. Av hensyn til anonymitet er informantenes alder, kjønn og erfaring utelatt. Med samme begrunnelse omtales ledere kun som L, og sykepleierne som S, uten videre nummerering av sitater.

Resultater

Analysen resulterte i følgende kategorier: Kategori 1: Organisering, med subkategoriene: a) God planlegging og ledelsesforankring b) Lære og praktisere samtidig. Kategori 2: Læring og utvikling, med subkategoriene: a) Nye veiledningsverktøy og b) Fra opplæring til veiledning.

Organisering

God planlegging og ledelsesforankring

Lederne løftet fram godt samarbeid med utdanningsinstitusjonen, god informasjon og grundig planlegging som viktige faktorer for å lykkes med den pedagogiske modellen. Selv om de erfarte samarbeidet som godt, ønsket de mer konkret informasjon om innhold og organisering av modellen tidligere – noe som ville ha gjort det lettere å samordne aktivitetene i modellen med øvrige aktiviteter på sengepostene. Lederne vektla også betydningen av medbestemmelse på tidspunkt for SVIP-møtene, noe som gjorde det enklere å planlegge og tilrettelegge med tanke på travle ukedager og annen planlagt aktivitet på klinikken. Dette var viktig for å gjøre arbeidsstedet til en god læringsarena.

«... framfor at vi hadde sendt gjengen på skolen så har vi kanskje hatt mindre vi skulle ha sagt i forhold til når aktiviteter skal foregå. Og de obligatoriske ... nå har vi i hvertfall kommet med innspill. Vi har vært med og bidratt» (L).

Veiledningsstudentene fortalte at den nye pedagogiske modellen, med tett kobling mellom teori og veiledningspraksis, og med det mulighet til å lære samtidig som de fikk hjelp og støtte i aktuelle veiledningssituasjoner, var en viktig motivasjonsfaktor for å ta videreutdanningen. De fremhevet også betydningen av god ledelsesforankring og planlegging fra ledernes side, med tanke på tilrettelegging i arbeidshverdagen for gjennomføring av de ulike læringsaktivitetene:

«Hvis du skal få folk til å gå og ta utdanning, så må det tilrettelegges gjennom arbeid slik det har blitt gjort i den runden her. For ellers så

har ikke folk kanskje hverken kapasitet eller ikke nok ressurser til å gjøre det – for det krever litt» (S).

Lære og praktisere samtidig

Lederne var positive til å drive videreutdanning på arbeidsstedet fordi: «*Det er bra å ha veiledere i jobb samtidig som de går på skole*» (L). Ved å bruke egen sengepost som læringsarena trodde de at de kunne redusere risikoen for å miste sykepleierne til andre arbeidsarenaer etter endt utdanning. Lederne fremhevet også det positive ved at arbeidsstedet i større grad enn ved en tradisjonell campusbasert utdanning var involvert: «*... da skjer jo alt på arbeidsplassen i trygge rammer, og vi får på en måte være med på det ...*» (L).

Organiseringen med tett kobling mellom læringsaktiviteter og samtidig veiledningsansvar for sykepleiestudenter ble trukket frem som viktig for egen læring. Underveis på SVIP-møtene erfarte veiledningsstudentene at alle hadde lest anbefalt litteratur og prøvd ut de forskjellige veiledningsverktøyene i veiledningsarbeidet, samtidig som de fra gang til gang hadde gjort seg ulike erfaringer. Deling av erfaringene ga grunnlag for videre diskusjoner om veiledning. De fortalte at organiseringsformen «pushet» dem til å anvende ny kunnskap med det samme, og at nettopp dette var viktig for egen læring: «*Det der med å lære ting og bruke det med en gang ... det tror jeg er det beste da. For hvis du lærer noe og skal bruke det først om et halvt år, så har du glemt det litt*» (S).

Læring og utvikling

Nye veiledningsverktøy

Veiledningsstudentene fortalte at veiledningsverktøyene de hadde fått kunnskap om, var nyttige og til stor hjelp i den daglige veiledningen, og bidro til at de følte seg tryggere i utfordrende situasjoner. Eksempler på veiledningsverktøy som ble nevnt, var «før-, underveis- og etterveiledning», «de 3 H'er (hode, hender, hjerte)» og «One Minute Preceptor Model». Videre fortalte de at de nå var mer bevisste på ulike måter de kunne stille spørsmål på for å fremme læring og utvikling: «*Vi var hvert fall veldig glade i det hvorfor-spørsmålet før ... mens vi nå tenker litt mer gjennom hvordan man spør dem (sykepleiestudentene)*» (S).

Fra opplæring til veiledning

Lederne erfarte at veiledningsstudentene i løpet av videreutdanningen reflekterte annerledes over veiledning og læring i praksisstudiene. Dette handlet om at de hadde «oppdaget» og delt med sine ledere at det i veiledning av sykepleiestudenter er forskjell på opplæring og veiledning. I løpet av utdanningen hadde de endret syn på hva det vil si å veilede sykepleiestudenter – fra å tenke at det handlet om å lære opp studentene til å fungere godt på egen sengepost, til å praktisere veiledning og skape en læringsarena med mål om å utdanne sykepleiere til helsetjenestene generelt:

«... tidligere så har vi holdt på hele tiden og lært opp, drevet opplæring av studentene ... vi har nesten kodet dem til å bli likedan, sånn vi vil de skal være ... da er du liksom god sykepleier ... istedenfor å gå mere på den veiledningsbiten og få dem til å reflektere» (L).

Det lederne snakket om her ble forklart av en av veiledningsstudentene på denne måten:

«Jeg har jo vært veileder i mange år uten egentlig hatt noe faglig kompetanse for å være det, så jeg har gjort det samme som mine veiledere gjorde til meg, eller tok med meg de tingene jeg syntes var bra og så gjorde litt det samme som ... slik som praksis er lagt opp i avdelingen – bare fulgt de samme rutinene, da» (S).

Både ledere og veiledningsstudenter fortalte om en endringsprosess som tydet på at veiledningspraksisen hadde utviklet seg fra en erfaringsbasert praksis mot en kunnskapsbasert praksis som inkluderte relevant teori og studentperspektiv.

«Vi ser ting fra litt flere perspektiver. At vi klarer å sette oss inn i hvordan vi gjør ting ... hvordan det kan påvirke studentene ... og kanskje hva de lærer ut ifra, og det er jo ting jeg ikke tenkte så mye over før jeg tok utdanning ... at man rett og slett har en faglig begrunnelse for hvorfor man gjør ting ... at man ikke veileder sånn fordi jeg har blitt veiledet sånn, men fordi jeg tror at det er best» (S).

I tillegg til at både ledere og veiledningsstudenter fremhevet veiledningskompetanse som viktig for sykepleiestudentenes læring, mente de at kompetansen også kunne være viktig for å utvikle klinikken til å bli en bedre læringsarena for alle – for studenter, for kolleger generelt og for nytilsatte spesielt: *«Veiledningskompetansen gagnar avdelingen på flere plan enn bare opp imot studentene» (L).*

Diskusjon

Hensikten med denne studien var å få kunnskap om en ny pedagogisk modell for videreutdanning i praksisveiledning, integrert i SVIP og med arbeidsstedet som læringsarena, ved å utforske erfaringene til sykepleiere som tok utdanningen, samt deres ledere. To hovedkategorier ble identifisert: «Organisering» og «Læring og utvikling». Studien gir ny innsikt i hvordan en pedagogisk modell som bruker arbeidsstedet som læringsarena og kobler studier tett med praktisk veiledning, kan fremme læring og bidra til at sykepleiere utvikler en mer kunnskapsbasert veiledningspraksis. Modellen ser også ut til å øke interesse og motivasjon for kompetanseutvikling i praksisveiledning. For å realisere modellens potensial fremheves betydningen av god planlegging, tydelig ledelsesforankring og nært

samarbeid mellom utdanningsinstitusjon og praksisfelt.

Betydningen av organiseringen med arbeidsstedet som læringsarena

Både veiledningsstudentene og lederne fortalte at den nye pedagogiske modellen med arbeidsstedet som læringsarena, var en viktig motivasjonsfaktor for å satse på videreutdanning og kompetanseheving i veiledning. For lederne var det særlig viktig å ha medbestemmelse over tidspunktene for læringsaktivitetene (SVIP-møtene). De hadde også tro på modellens organisering, der egen sengepost fungerer som læringsarena for sykepleiere, blant annet fordi det fikk dem til å føle seg involvert i veiledningsstudentenes utdanningsløp.

I kunnskapsoppsummeringen til King et al. (2021) fremheves det at ledere har en sentral rolle for å oppnå kompetanseutvikling blant sykepleiere, blant annet ved å motivere og støtte dem, og ikke minst ved å legge praktisk til rette for kompetanseutvikling som en del av arbeidshverdagen. For å oppnå målsetningen om livslang læring er det helt vesentlig å utvikle en positiv kultur for læring (King et al., 2021). I dette arbeidet har ledere en nøkkelrolle, men King et al. (2021) understreker også betydningen av et godt samarbeid mellom praksisfelt og utdanningsinstitusjon.

Samarbeid om videreutdanninger med pedagogiske modeller som denne kan bidra til å utvikle arbeidslivet som arena for livslang læring. Planlegging og gjennomføring av modellen forutsetter tett samarbeid mellom utdanningsinstitusjon og praksisfelt, samtidig som ledere må legge praktisk til rette i arbeidshverdagen for å muliggjøre gjennomføring. Videre tyder funn fra vår studie på at organiseringen, med tilrettelegging for læring som del av arbeidshverdagen, var en viktig motiverende faktor for å velge videreutdanning i praksisveiledning. Lederne i denne studien mente også at læring på egen sengepost kunne bidra til å beholde sykepleiekompetanse på sengepostene i sykehus. Smith et al. (2022) fant at det å tilby fleksible og lett tilgjengelige muligheter for videreutdanning i veiledning, samt å legge til rette for jevnlig «oppfriskning» av kunnskapen, hadde betydning for tilfredshet blant praksisveiledere. De fant også at tiltak som dette påvirket sykepleiernes ønske om å bli i jobben. På generelt grunnlag fant Marufu et al. (2021) i sin kunnskapsoppsummering at både lederstøtte og muligheter for kompetanseutvikling var svært viktige faktorer for både rekruttering og for å beholde sykepleiere.

Veiledningsstudentene erfarte at den nære koblingen mellom veiledningsteori og veiledningspraksis, sammen med grupperefleksjonene under SVIP-møtene, var viktig for egen læring og utvikling. Åpen erfaringsutveksling og kritisk refleksjon sammen med lærer fra universitetet var kjernen i SVIP-møtene og en sentral læringsaktivitet i utdanningen. Flere studier fremhever at diskusjon i grupper kan fremme kritisk refleksjon, læring og personlig utvikling (Bogsti et al., 2013; Wangen et al., 2021; King et al., 2021; Smith et al., 2022), og at dette i større grad enn tradisjonell undervisning kan bidra til endring av eksisterende praksis (King et

al., 2021). King et al. (2021) påpeker imidlertid at for å lykkes med situert læring på arbeidsstedet med grupperefleksjon som metode, er det viktig at læringen fasiliteres av en kompetent veileder. I vår pedagogiske modell hadde kompetente lærere fra universitetet rollen som fasilitatorer og veiledere for veiledningsstudentene.

Den nye pedagogiske modellen la også til rette for vekselvirkning mellom teori og praksis, slik at veiledningsstudentene kunne lese teori og umiddelbart prøve ut det de lærte i veiledning av sykepleiestudenter. Veiledningsstudentene opplevde denne tilnærmingen som særlig nyttig. En oppsummeringsstudie som undersøkte faktorer som fremmer læring blant sykepleiere, viste at «learning-by-doing» (Hardie et al., 2022) og opplevelsen av direkte aktualitet er viktige (King et al., 2021). King et al. (2021) fremhever videre at å bruke arbeidsstedet som kontekst for læring (off-campus), i større grad enn campusbaserte tilbud (on-campus), kan fremme livslang læring, økt implementering av kunnskap og utvikling i den kliniske settingen. En norsk studie viser også at læring og utvikling skjer i praksisfellesskapet sammen med kolleger og gjennom refleksjon over eget arbeid (Thidemann et al., 2020). Å utvikle arbeidslivet som læringsarena er ifølge Illeris (2012, s. 267–273) sentralt for framtidens planlegging av kontinuerlig kompetanseutvikling og livslang læring. Samtidig beskriver Illeris (2012, s. 267–273) noen utfordringer med læring som del av arbeidshverdagen: 1) produksjon har førsteprioritet, ikke læring, slik at læringsaktiviteter kan bli nedprioritert i en travel hverdag; 2) læringen blir for snever og teoriløs, basert på imitasjon og erfaringsutveksling; og 3) læringen vil primært gagne dem som fra før er best utdannet. King et al. (2021) peker på lignende utfordringer, der høy arbeidsbelastning og tidspress kan komme i veien for læring. For å lykkes kreves organisatorisk anerkjennelse og lederstøtte (Illeris, 2012; Nevalainen et al., 2018).

Den pedagogiske modellen i vår studie kan fungere som et eksempel på hvordan utdanningsinstitusjon og praksisfelt kan samarbeide praktisk for å legge til rette for kompetanseutvikling i praksisveiledning. Både Mikkonen et al. (2021) og Pramila-Savukoski et al. (2019) fremhever behovet for å utvikle og tilby tilpassede utdannings- og opplæringstilbud i veiledning, som del av kontinuerlig kompetanseutvikling og integrert i det kliniske læringsmiljøet. Læring i regi av arbeidsstedet og læring i regi av utdanningsinstitusjoner bør ikke ses på som motsetninger, men som komplementære, spesielt i et samfunn i endring hvor behovet for livslang læring er stort. Dette er i tråd med målsettingen i stortingsmeldingen «*Utsyn over kompetansebehovet i Norge*», som understreker betydningen av læring i arbeidslivet, ved at flere skal kunne tilegne seg oppdatert og formalisert kompetanse i samarbeid med et fleksibelt utdanningssystem (Meld. St. 14, 2022–2023).

Fra erfaringsbasert til kunnskapsbasert veiledningspraksis

Veiledningsstudentene fortalte om økt kompetanse i praksisveiledning etter gjennomført utdanning. Disse erfaringene stemmer overens med funn fra andre

studier (Tuomikoski et al., 2020a; Tveiten & Igland, 2020; Mikkonen et al., 2021; Foss et al., 2021; Tveiten & Røkholt, 2023). Funnene i vår studie viser videre at veiledningsstudentene i løpet av utdanningen har lært å bruke veiledningsverktøy, blitt mer bevisste på å stille gode spørsmål, og å reflektere sammen med studentene. Resultatene tyder også på at veiledningsstudentene har gått fra en erfaringsbasert veiledningspraksis, basert på mester-lærling-tradisjonen, til å inkludere veiledningsmodellen «handling og refleksjon» (Bjerknes & Christiansen, 2021, s. 43–44), og at de i større grad har utviklet en mer kunnskapsbasert veiledningspraksis.

Veiledningsstudentenes refleksjoner etter gjennomført utdanning indikerer at de opplevde økt kompetanse i å vurdere situasjoner ut fra ulike perspektiver, reflektere over hvordan egen praksis påvirker studentene og deres læring, og å ta faglig begrunnede valg i veiledning tilpasset studentenes læringsmåter. Dette samsvarer med beskrivelser av utøvelse av kunnskapsbasert praksis (Helsebiblioteket, 2024). Tuomikoski et al. (2020a) gjennomførte en kvasiekseptimentell studie som undersøkte effekten av veilederutdanning, og fant at sykepleiere etter utdanningen ble bedre til å identifisere studentenes individuelle læringsbehov, gi student-sentrert evaluering, tilby læringsstøtte og målorientert veiledning, samt gi konstruktiv feedback.

Resultatene i vår studie tyder videre på at veiledningsstudentene har endret perspektiv på målet med praksisveiledningen. Tidligere fokuserte de på å «kode» sykepleiestudentene til å utøve sykepleie i tråd med sengepostens referanserammer for hva som anses som god sykepleie. Nå har de utviklet en forståelse av at bruk av kunnskapsbasert veiledningspraksis er avgjørende for å utdanne kompetente sykepleiere til hele helsetjenesten. Denne overgangen kan være et resultat av at økt kompetanse også innebærer større bevissthet i veiledning og vurdering av sykepleiestudentene i forhold til kompetanseområder og læringsutbyttebeskrivelser. Når disse blir retningsgivende i stedet for sengepostenes etablerte normer, kan praksisstudiene i større grad bidra til å oppnå felles sluttkompetanse og et likeverdig nasjonalt faglig nivå, uavhengig av utdanningsinstitusjon og praksisstudiested (Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning, 2019).

Studien fremhever også betydningen av at praksisveiledere får anerkjennelse og støtte fra både kolleger og ledere for tiden og innsatsen veiledningen krever. God veiledning avhenger av at det tilrettelegges i arbeidshverdagen, slik at praksisveiledere får gode rammevilkår for veilednings- og vurderingsarbeidet. Betydningen av dette understrekes i flere studier (King et al., 2021; Smith et al., 2022). Helsetjenestene er avhengige av kompetente sykepleiere, og utdanning av slike forutsetter praksisstudier av høy kvalitet, som igjen krever engasjerte og kompetente praksisveiledere. Det er på tide å lytte til praksisveilederne og handle i

tråd med forskningsbaserte anbefalinger for å styrke kvaliteten på de praktiske studiene i bachelorutdanningen i sykepleie.

Studiens styrker og svakheter

Studiens fremste styrke er det informasjonsrike datamaterialet fra fokusgruppene, som danner grunnlag for å utvikle kunnskap om en ny pedagogisk modell for videreutdanning i praksisveiledning. En styrke ved fokusgrupper som metode er at gruppedynamikken kan føre til at deltakerne bygger på hverandres svar, noe som kan avdekke nyanser som individuelle intervjuer kanskje ikke ville fanget opp. For å lykkes er det imidlertid viktig at moderatorene leder gruppesamtalen slik at alle får komme til orde, og samtidig motvirker at noen få dominerer samtalen, noe som kan påvirke resultatene i en bestemt retning. Arbeidet med transkripsjonene viste at til tross for at noen informanter snakket mer enn andre, klarte moderatorene sammen med deltakerne å skape rom for åpen erfaringsutveksling. En svakhet ved studien er utvalget på to fokusgrupper med totalt 11 informanter, noe som er et relativt lite utvalg. Likevel var hensikten med studien å få kunnskap om den nye pedagogiske modellen ved å undersøke erfaringene til sykepleierne som gjennomførte utdanningen og deres ledere. Med utgangspunkt i populasjonen deltok seks av syv sykepleiere og fem av seks ledere i studien, noe som styrker resultatets validitet.

Konsistens mellom data og resultater, og dermed studiens gyldighet, er sikret ved at analysen ble gjennomført av forskere med variert erfaring og bakgrunn, ulik for forståelse og ulik grad av involvering i prosjektet. Vi vurderer det som en styrke at en av forskerne var ansatt ved klinikken og hadde et praksisnært blikk underveis i forskningsprosessen, spesielt i analysefasen og i arbeidet med presentasjon av resultater. Kombinasjonen av forskere nært knyttet til prosjektet og forskere med mer distanse, har bidratt til viktige diskusjoner. Underveis har vi delt og utfordret våre ulike perspektiver, samtidig som vi har beveget oss fram og tilbake mellom dekontekstualisering og rekontekstualisering.

Konklusjon

God kvalitet på praksisstudiene er avgjørende for utvikling av klinisk kompetanse hos sykepleiestudenter. En nøkkelfaktor her er økt veiledningskompetanse blant praksisveilederne. Våre funn tyder på at videreutdanning i praksisveiledning, integrert i SVIP-modellen med arbeidsstedet som læringsarena, kan bidra til økt interesse og motivasjon blant sykepleiere og ledere for kompetanseutvikling i praksisveiledning. Den pedagogiske modellen, med tett kobling mellom læringsaktiviteter i videreutdanningen og samtidig veiledningsansvar for sykepleiestudenter, ble fremhevet som viktig for læring.

Videre indikerer våre funn at veiledningsstudentene som gjennomførte videreutdanningen, endret sin praksis fra hovedsakelig erfaringsbasert til en mer

kunnskapsbasert veiledningspraksis. Det er behov for mer forskning som undersøker og tester ulike pedagogiske modeller som fremmer integrasjon av veiledningsteori og veiledningspraksis, og dermed støtter en kunnskapsbasert utøvelse av praksisveiledning.

Finansiering: Prosjektet var finansiert ved hjelp av samarbeidsmidler mellom NTNU, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, og samarbeidende sykehus.

Litteratur

- Bjerknes, M.S. & Christiansen, B. (2021). *Praksisveiledning med helsefagstudenter* (2.utg). Gyldendal
- Bogsti, W.B., Solvik, E., Engelién R.I., Moen Ø.L., Nordhagen S.S. & Struksnes S. (2013). Styrket veiledning i sykepleierutdanningens praksisperioder. *Vård i Norden* 33(1), 56-60. <https://doi.org/0.1177/010740831303300112>
- Bogsti, B.W., Nordhagen, S.S. & Struksnes, S. (2019). Kan SVIP-modellen bidra til å styrke vurderingskompetanse hos praksisveiledere? I: K.R. Larsen, B. Christensen, T.K. Jensen (Red.), *Vurdering av kompetanse i praksisstudier. En vitenskapelig antologi* (1.utg., s. 202-218). Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Ekman, S., Fladeby, N., Johansen, I., Hardeland, C. & Leonardsen, A-C., L. (2019). Hvordan kan sykepleierstudenter få det bedre når de er i praksis. *Sykepleien* 107(74902). <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2019.74902>
- European Council (2013). *European Council Directive 2013/55/EU on the recognition of professional qualifications*. Official Journal of the European Union (L354/132).
- Foss, J.E., Steinseth, E.B., Steffenak, A.K.M. & Hov, R. (2021). Praksisveilederutdanning for sykepleiere og tannpleiere–Hvordan oppleves veilederrollen før og etter gjennomført utdanning? *Uniped* 44(1):31-42. <https://doi.org/10.18261/issn.1893-8981-2021-01-04>
- Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (2019). (LOV-2005-04-01-15-§3-2). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-412>
- Hardie, P., Darley, A., Langan, L., Lafferty, A., Jarvis, S. & Redmond, C. (2022). Interpersonal and communication skills development in general preceptorship education and training programmes: A scoping review. *Nurse Education in Practice* 65. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103482>
- Helsebiblioteket. (2024, 19. november). *Kunnskapsbasert praksis*. [Kunnskapsbasertpraksis.no - Helsebiblioteket](https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasertpraksis)
- Helseth, A.I., Lid, S.E., Kristiansen, E., Fetscher, E., Karlsen, H.J. & Skeidsvoll, K.J. (2019). *Kvalitet i praksis–utfordringer og muligheter. Samlerapport basert på kartleggingsfasen av prosjektet Operasjon praksis 2018–2020*. NOKUT. Rapport Nummer: 1892-1604

- Henriksen, J., Espeland, K. & Blasko, E. (2018). Koordinerende praksisveileder på sykehus gir mer fornøyde studenter. *Sykepleien* 106(66106).
<https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2018.66106>
- Illeris, K. (2012). *Læring*. (1. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Johannesen, A., Flitte, R. & Tveiten, S. (2018) "Hun må jo reflektere sammen med meg". I: S. Tveiten & A. Iversen (Red.), *Veiledning i høyere utdanning. En vitenskapelig antologi*. (1. utg., s. 67-85). Fagbokforlaget.
- King, R., Tayler, B., Talpur, A., Jackson, C., Manley, K., Ashby, N., Tod, A., Ryan, T., Wood, E., Senek, M. & Robertson, S. (2021). Factors that optimise the impact of continuing professional development in nursing: A rapid evidence review. *Nurse Education Today* 98.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104652>
- Malterud, K. (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag* (3. utg.). Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. (4 utg.). Universitetsforlaget.
- Marufu, T.C., Collins, A., Vargas, L., Gillespie, L. & Almghairbi, D. (2021). Factors influencing retention among hospital nurses: systematic review. *The British Journal of Nursing* 30(5):302-8.
<https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.5.302>
- Meld. St. 16 (2020-2021). *Utdanning for omstilling. Økt arbeidslivsrelevans i høyere utdanning*. Kunnskapsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-16-20202021/id2838171/>
- Meld. St. 14 (2022-2023). *Utsyn over kompetansebehovet i Norge*. Kunnskapsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-14-20222023/id2967608/>
- Mikkonen, K., Tomletto, M., Tuomikoski, A.-M., Kaucic, B.M., Riklikine, O., Vizcaya-Moreno, F., Pérez-Cañaveras, R.M., Filej, B., Baltinaita, G., Cicilini, G. & Kääriäinen, M. (2021). Mentors' competence in mentoring nursing students in clinical practice: Detecting profiles to enhance mentoring practices. *Nursing Open* 9:593-603.
<https://doi.org/10.1002/nop2.1103>
- Nevalainen, M., Lunkka, N. & Suhonen, M. (2018). Work-based learning in health care organizations experienced by nursing staff: A systematic review of qualitative studies. *Nurse Education Practice* 29: 21-29.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.11.004>
- Pramila-Savukoski, S., Juntunen, J., Tuomikoski, A.-M., Kääriäinen, M., Tomletto, M., Kaucic, B.M., Filei, B., Riklikienr, O., Vizcaya-Moreno, M.F., Perez-Cañaveras, R., De Raeve, P. & Mikkonen, K. (2019). Mentors' self-assessed competence in mentoring nursing students in clinical practice: A systematic review of quantitative studies. *Journal of Clinical Nursing* 29:684-705. <https://doi.org/10.1111/jocn.15127>
- Skagøy, B.S., Blindheim, K., Hunstad, I. & Dreyer, A. (2022). Utprøving av SVIP-modellen i praksisstudier i psykisk helsearbeid – en kvalitativ studie.

- Sykepleien forskning* 90821:e-9082.
<https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2022.90821>
- Smith, L.C., Watson, H., Fair, L., Carter, G., Mackay, P., Lykens, K., Bracstock, J., Arnold, K. & Whalen, M. (2022). Evidence-based practices in developing and maintaining clinical nurse preceptors: An integrative review. *Nurse Education Today* 117.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105468>
- Thidemann, I.-J., Sævareid, H.I. & Slettebø, Å. (2020). Hva bidrar til at sykepleiere utvikler sin kompetanse? *Sykepleien* 108(82269).
<https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2020.82269>
- Tong, A., Sainsbury, P. & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research, (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care* 19(6):349-57. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- Tuomikoski, A.M., Ruotsalainen, H., Mikkonen, K., Miettunen, J., Juvonen, S. & Sivonen, P. (2020a). How mentoring education affects nurse mentors' competence in mentoring students during clinical practice—A quasi-experimental study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 34(1):230-8.
<https://doi.org/10.1111/scs.12728>
- Tuomikoski, A.-M., Ruotsalainen, H., Mikkonen, K. & Kääriäinen, M. (2020b). Nurses' experiences of their competence at mentoring nursing students during clinical practice: a systematic review of qualitative studies. *Nurse Education Today* 85:104258. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104258>
- Tveiten, S. & Iglund, O. (2020). Erfaringer med utprøving av en modell for praksisveiledning på masternivå. *Sykepleien Forskning* 15.
<https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2020.83026>
- Tveiten, S. & Røkholt, G. (2023). Å være veileder i "praksisvinden"- utfordringer og didaktiske implikasjoner for praksisveilederutdanningen. *Nordisk tidsskrift i veiledningspedagogikk* 8.
<https://doi.org/10.15845/ntvp.v8i1.3498>
- Wangen, M.G., Eilertsen, M.-E. B., Askim, T., Thingnes, E.R., Solberg, H.S. & Granbo, R. (2021). Samarbeidet mellom utdanning og praksis i helseprofesjonsstudiene kan styrkes: Erfaringer fra utprøving av samarbeidsstillinger. *Nordisk tidsskrift for helseforskning* 17(2).
<https://doi.org/10.7557/14.5264>