Praksisveilederes erfaring med å ta i bruk lærings- og vurderingsverktøyet Respons

Jorunn Saunes, Liv Thorhild Undheim og Anne Marit Raustøl

Jorunn Saunes, VID vitenskapelige høgskole, jorunn.saunes@vid.no
Liv Thorhild Undheim, VID vitenskapelige høgskole
Anne Marit Raustøl, VID vitenskapelige høgskole

Sammendrag

Studier har vist at det kan være utfordrende å vurdere sykepleierstudenters kompetanse i praksisstudier og at vurderingsverktøy kan gi støtte i dette arbeidet. Artikkelen utforsker praksisveilederes erfaring med å anvende Lærings- og vurderingsverktøyet Respons for første gang i veiledning og vurdering av sykepleierstudenter i praksisstudier. Studien har et kvalitativt design. I alt deltok 32 praksisveiledere fra ulike praksissteder innen spesialist- og kommunehelsetjenesten. Det ble gjennomført seks fokusgruppeintervjuer, som deretter ble analysert ved hjelp av en tematisk innholdsanalyse inspirert av Malterud (2017). Resultatene tyder på at Respons har sin berettigelse, da det var til hjelp for praksisveiledere i planlegging og strukturering av praksis og i veiledning av sykepleierstudentene. Praksisveilederne erfarte at verktøyet kunne gi et godt grunnlag for å vurdere studentenes kompetanse i praksis.

Nøkkelord

Sykepleierutdanning, praksisstudier, vurderingsverktøy, praksisveiledere, fokusgrupper

Fagfellevurdert artikkel

https://doi.org/10.7557/14.7759
© Forfattere(n). Denne artikkelen er lisensiert under en Creative Commons Navngivelse 4.0 Internasjonal lisens.

Innledning

Praksisfeltet er en kompleks læringsarena for studentene i bachelorstudiet i sykepleie. Praksisstudier er en arena for utvikling av ferdigheter i sykepleiefaget, sosialisering inn i en profesjon og en forberedelse til yrkeslivet. Studentene forventes å utvikle en praktisk og relasjonell kompetanse, og de utfordres i sine holdninger og forståelse ved å delta i samhandling med pasienter, pårørende og kollegaer (Helseth et al., 2019; Raaen, 2017).

Sykepleiere i praksisfeltet (praksisveiledere) bidrar til å støtte sykepleierstudentene i å planlegge og strukturere læringsaktiviteter gjennom operasjonalisering av læringsutbytter knyttet til praksisstudiene (Ivarjord & Kitzmüller, 2019; Lee & Chiang, 2021). Praksisveilederne har ansvar for veiledning og har en sentral rolle i vurderingen av studentene (Ivarjord & Kitzmüller, 2019; Kristiansen et al., 2019).

Læringsutbytte defineres i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk (2011) som «det en person vet, kan og er i stand til å gjøre som et resultat av en læringsprosess» (s.37). Læringsutbyttebeskrivelser for praksisstudier er nedfelt i studentenes emnebeskrivelser og er en beskrivelse av kunnskap, ferdigheter og kompetanse studentene skal oppnå gjennom praksisperioden (Kunnskapsdepartementet, 2011; Meld. St. 13 (2011-2012)). Gjennom studiet skal læringsutbyttene angi progresjonen studentene skal oppnå med økende kompleksitet knyttet til praksisstudiene samt beskrive nivået studentene skal oppnå (Kunnskapsdepartementet, 2011). Vurdering av studentene er en kontinuerlig prosess i praksisstudiene. Formativ vurdering gir studentene støtte og retning for læring, og den formelle summative vurderingen sikrer at studenten har tilegnet seg forventet kunnskap, ferdigheter og kompetanse ved midt- og sluttvurdering i praksisperioden (Christiansen, 2019).

UH-institusjonene definerer hva studentene skal lære og hvilket nivå de skal nå i praksisstudiene, og informerer praksisstedene om dette ved å sende ut aktuelle dokumenter, blant annet vurderingsverktøy. Studier viser at praksisveiledere kan oppleve beskrivelser av læringsutbytter og innhold i vurderingsverktøy som uklare og tvetydige, da disse har et akademisk språk (Almalkawi et al., 2018; Caspersen & Kårstein, 2013). Praksisveilederne mente det var vanskelig å anvende dem i vurdering av studentens kompetanse og kunnskapsnivå. En gjennomgang av vurderingsverktøy fra de fleste av Norges sykepleierutdanninger viste at formuleringen av vurderingskriterier kan variere fra generelle formuleringer til konkrete beskrivelser av enkeltferdigheter (UHR, 2013). Når nedfelte faglige kriterier fremstår som uklare, vil praksisveiledere kunne anvende egendefinerte kriterier som læringsfokus og i vurderingen av studentene (Caspersen & Kårstein, 2013). Burden et al. (2018) fant i sin studie at vurderingsdokumentene kunne være

mangelfullt utfylt og de formidlet ikke alltid i hvilken grad studentene hadde innfridd vurderingskriteriene. Flere studier viser at praksisveiledere kan oppleve utfordringer med å vurdere praksisperioder som ikke-bestått på grunn av manglende beskrivelser av faglig nivå for bestått praksis (Duffy, 2013; Hauge et al., 2019; North et al., 2019). Et tiltak for å kvalitetssikre veiledning og vurdering i praksis er å støtte praksisveiledere gjennom dokumenter som tydeliggjør både formelle rammer, faglige krav og forventninger til studentene fra utdanningsfeltet.

Lærings- og vurderingsverktøyet Respons

Det tidligere Sykepleierutdanningenes faglige lederforum (SUFAL)[1] satte i 2013 ned en arbeidsgruppe med fire representanter fra tre utdanningsinstitusjoner for å utarbeide forslag til et vurderingsverktøy for praksisstudier i sykepleierutdanningen nasjonalt. Arbeidsgruppen identifiserte validerte verktøy og samarbeidet med studenter, praksisveiledere og praksislærere for å vurdere og sammenligne disse. Etter råd fra arbeidsgruppen ble det vedtatt i SUFAL å oversette og utvikle Nursing Competency Assessment Schedule (NCAS)(Crookes et al., 2010) til norsk sykepleierutdanning. NCAS er utviklet med bred støtte fra fagmiljøene og de førende myndighetskravene i Australia (Brown, 2016; Brown & Crookes, 2017; Crookes et al., 2010).[2]

I utviklingen av lærings- og vurderingsverktøyet Respons ble strukturen i NCAS beholdt, mens innholdet ble bearbeidet og tilpasset norsk sykepleierutdanning ut fra gjeldende myndighetsbestemmelser (Kunnskapsdepartementet, 2008). Bearbeidingen skjedde i tett samarbeid med brukerne: studenter, praksisveiledere, fagsykepleiere fra praksisfeltet og vitenskapelige ansatte fra høgskolene som ga innspill til innhold og utforming. Representanter for den australske versjonen fra Universitetet i Wollongong, Australia, medvirket til utviklingsarbeidet gjennom møter med arbeidsgruppen og deltakelse på dialogkonferanser. Samarbeid mellom de ulike brukerne i utviklingsarbeid er en ønsket arbeidsmetode for å ivareta mulighet for påvirkning og brukervennlighet (Meld. St. 13 (2011-2012)), og er her en vellykket metode for å utvikle Respons.

Våren 2018 mottok arbeidsgruppen midler fra de respektive utdanningsinstitusjoner til samarbeidsprosjekter med praksisinstitusjoner for en ferdigstilling og utprøving av Respons. Praksisveiledere, fagsykepleiere, UH-ansatte og studenter deltok også her sammen med arbeidsgruppen i ferdigstillingen av verktøyet. Læringsutbyttebeskrivelsene som lå i forarbeidene til den nye forskriften for

[1] Nå Nasjonalt fagorgan for utdanning og forskning i sykepleie (NFO sykepleie).
[2] NCAS er publisert under vilkårene for Creative Commons Attribution-NoncommercialShareAlike 3.0 Australia-lisensen. Under denne lisensen står man fritt til å kopiere, distribuere, vise og utføre arbeidet og lage avledede verk. Det skal henvises til originalt verk.

sykepleieutdanningen (Nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning, 2019), ble anvendt for å utarbeide vurderingskriterier i verktøyet. Formuleringer, struktur, innhold i dokumentene og bruken av verktøyet ble drøftet og justert til konsensus ble nådd. Hensikten med arbeidet var å sikre at verktøyet var praksisnært i utforming og språk, samtidig som det dekket de formelle myndighetskravene. Grunnlaget for arbeidet var tilgjengelige dokumenter som styrte norsk sykepleierutdanning (Felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger, 2017; Forskrift om skikkethetsvurdering i høyere utdanning, 2006; Forskrift til rammeplan for sykepleierutdanning, 2008; Kunnskapsdepartementet, 2008; Nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning, 2019).

Vurderingsverktøyet kan forstås å være innholdsvalidert (Pripp, 2018). Verktøyet er i overensstemmelse med førende myndighetskrav, prosessen skal gå over tid og eksperter (i vårt tilfelle sluttbrukere som studenter, praksisveiledere og praksislærere) har deltatt i prosessen (DeVon et al., 2007; Polit & Beck, 2021). Relevansen av verktøyet er søkt kvalitetssikret gjennom dialog med sykepleiere i praksisfeltet (Polit & Beck, 2021).

Respons er utviklet som et generisk vurderingsinstrument. Det skal anvendes i alle praksisperioder uavhengig av klinisk fagområde for praksis eller hvilket semester studentene er i. Verktøyet har et brukerveiledende dokument som beskriver hvordan vurderingskriterier kan knyttes til læresituasjoner og aktiviteter i praksis. Respons inneholder åtte ulike «Spesifikke kompetanseområder» (SKO) tilsvarende som i NCAS. I den norske utgaven ble to områder slått sammen, og et nytt spesifikt kompetanseområde ble utarbeidet for å ivareta samhandlingsaspektet i studentens praksis (Dialogbasert samhandling). SKO i Respons skal anvendes i læringsprosessen for studentene i praksis. Studentene skal øve på ferdigheter, kunne reflektere over teoretisk grunnlag for handlingene og tilegne seg kompetanse. Bruken av SKO starter tidlig i praksisperioden, og skal bidra til at praksisveileder får konkrete situasjoner til veiledning og formativ vurdering sammen med studenten.

Beskrivelsene av vurderingskriteriene i Brukerveilederen ble også knyttet opp mot vurderingskriteriene for skikkethet §4 i forskrift om skikkethetsvurdering i høyere utdanning (2006), slik at sammenhengen mellom vurderingskriterier og skikkethetsvurdering skulle bli tydeligere for praksisveilederne. Tabell 1 viser en oversikt over dokumentene i Respons og deres innhold.

Tabell 1. Lærings- og vurderingsverktøyet Respons

Dokumenter i Respons	**Innhold**	**Bruk**
Vurdering av generell sykepleiefaglig kompetanse	Skjema omfatter 5 kompetanseområder	Skjema benyttes i alle praksisperioder.
«Brukerveileder»: Veiledningshefte til skjema for vurdering av generell sykepleiefaglig kompetanse	En utdypning og konkretisering av de enkelte vurderingskriteriene, tips til aktuelle læresituasjoner, læringsaktiviteter, vurderingsspørsmål og observasjoner for vurdering av disse.	Anvendes som oppslagsverk for klargjøring hvis nødvendig.
Spesifikke kompetanseområder	Åtte spesifikke kompetanseområder: • Aseptisk prosedyre • Legemiddelhåndtering • Dialogbasert samhandling • Ivaretar sykepleie til flere pasienter over en bestemt tidsperiode • Kartlegging av en pasients behov for sykepleie • Observasjon og respons til endringer i pasienttilstand • Utøve sykepleie til en pasient over en bestemt tidsperiode • Veileder og underviser person(er) i lærings-, endrings og mestringsprosesser	Et mindre utvalg anvendes i hver praksisperiode.
Vurderingsskala	En femdelt skala for vurdering av studentens kompetansenivå, fra «uselvstendig» til «selvstendig». Skalaen er modifisert etter Bondys skala (1983).	Anvendes i «vurdering av generell sykepleiefaglig kompetanse» og i «vurdering av spesifikke kompetanseområder».

(Amsrud et al., 2021)

Vurderingsuttrykkene (Bondy, 1983) angir nivået til vurderingskriteriene som studentene skal nå i løpet av praksisperioden. Nivåene angis som kvalitative beskrivelser av graden av selvstendighet (tabell 2). Studenten forventes å nå nivået «selvstendig» på flere områder i praksisperioden ved endt utdanning. Den enkelte utdanningsinstitusjon angir nivåene ut fra forventningskravene i praksisperiodene i overenstemmelse med egne studieplaner.

Tabell 2. Modifisert Bondyskala (1983)

Skala for vurdering av studentens selvstendighet	
Selvstendig	Ivaretar sikkerhet for pasienter og personale. Tar initiativ til refleksjon og gir meget gode vurderinger. Meget målrettet, koordinert. Meget god flyt i eget arbeid. Nøyaktig og presis. Hensiktsmessig bruk av ressurser. Bruker passende tid på oppgaver. Viser forståelse for pasientens helhetlige situasjon. Handler ut fra en helhetlig situasjonsforståelse. Adekvat i handling og væremåte. Har fokus på pasienten. Tar selv ansvar for eget behov for veiledning.
Veiledet	Ivaretar sikkerhet for pasienter og personale. Viser evne til refleksjon og gir gode vurderinger. Målrettet, koordinert. God flyt i eget arbeid. Som oftest nøyaktig og presis. Vanligvis hensiktsmessig bruk av ressurser. Bruker vanligvis passende tid på gjøremål. Adekvat i væremåte og handling. Ser enkeltsituasjoner i en større sammenheng. Har vanligvis fokus på pasienten. Trenger enkelte ganger veiledning eller påminnelse, uten selv å ha etterspurt dette.
Assistert	Ivaretar sikkerhet for pasienter og personale. Gir vurderinger av varierende kvalitet. Vanligvis målrettet og koordinert, varierende flyt i eget arbeid. Ikke alltid nøyaktig og presis. Variabel ressursutnyttelse. Bruker noe lengre tid enn forventet. Som oftest adekvat i væremåte og handling. Enkelte ganger mangelfullt pasientfokus. Trenger ofte veiledning/påminnelse og noen ganger demonstrasjon.
Usikker	Ivaretar i noen grad sikkerhet for pasienter og personale. Gir mangelfulle vurderinger. Varierende målrettethet, koordinering og flyt i eget arbeid. Ofte unøyaktig og upresis. Mangelfull ressursutnyttelse. Bruker lengre tid enn forventet. Tidvis usikker i væremåte og handling. Trenger kontinuerlig veiledning og ofte demonstrasjon og påminnelse.
Uselvstendig	Viser manglende oppmerksomhet på sikkerhet. Gir meget mangelfulle vurderinger. Faglig usikker. Lite målrettet, koordinert og uten flyt i arbeidet. Unøyaktig, upresis. Mangelfull ressursutnyttelse. Bruker mye lengre tid enn forventet. Tidvis upassende væremåte. Viser uaktsomhet /uansvarlighet. Trenger kontinuerlig veiledning, påminnelse og demonstrasjon. Følger ikke opp veiledning.

Høsten 2018 gjennomførte de tre sykepleierutdanningene som var representert i arbeidsgruppen en utprøving av lærings- og vurderingsverktøyet Respons i en praksisperiode på åtte uker. Praksisstedene var i spesialisthelsetjenesten (medisinsk avdeling, kirurgisk avdeling og avdeling for psykisk helse) og i kommunehelsetjenesten (hjemmesykepleie og psykisk helse i kommunale institusjoner). Studentene var i andre eller tredje studieår og fulgte ulike emneplaner. Utprøvingen av Respons er beskrevet gjennom to delstudier: Den første utforsket studenters erfaringer med å bruke verktøyet (Amsrud et al., 2021). Hensikten med denne studien var å utforske praksisveilederes erfaringer med å bruke Respons i veiledning og vurdering av sykepleierstudenter.

Metode

Studien hadde et kvalitativt design. Det ble gjennomført fokusgruppeintervjuer for å få tilgang til deltagernes felles meningsdannelse om temaet (Malterud, 2017). Fokusgruppeintervju gir mulighet for deltagere å utveksle synspunkter og erfaringer og slik konstruere en felles forståelse for tematikken (Krueger & Casey, 2015; Malterud, 2017).

Utvalg

Praksisinstitusjonene som deltok i samarbeidsprosjektet, hadde sagt seg villige til å delta i studien om utprøving av Respons. Før praksisperioden startet, ble praksisveilederne tildelt studenter av avdelingsleder for praksisveiledning. Utvalget besto av praksisveiledere som veiledet studenter fra de utdanningene som utviklet Respons. De fikk tilsendt en forespørsel med skriftlig informasjon om det nye lærings- og vurderingsverktøyet, studien og om de ville delta i fokusgruppeintervju når praksis for studentene var gjennomført. Ved praksisstart ble det ble gjennomført informasjonsmøter om bruken av verktøyet. Ingen av praksisveilederne i utvalget hadde deltatt i utviklingen av Respons, og dette var første gang de ble forelagt dette lærings- og vurderingsverktøyet. Utvalget ble intervjuet i seks grupper hvor størrelsene varierte fra fire til åtte personer. Gruppene var dermed store nok til at flere meninger ble presentert, og små nok til at alle deltakerne fikk komme fram med sine meninger (Krueger & Casey, 2015). Til sammen deltok 32 praksisveiledere, hvorav 29 kvinner og 3 menn.

Datainnsamling

Intervjuene ble gjennomført etter avsluttet praksisperiode høsten 2018. En semistrukturert intervjuguide ble anvendt for å sikre et felles grunnlag for data fra gruppene (Malterud, 2017). Temaene i intervjuguiden omhandlet praksisveiledernes erfaringer med verktøyet som helhet, de ulike delene av verktøyet og hvordan de erfarte bruken av verktøyet i arbeidet med vurdering av studenten. Dokumentene fra Respons var fysisk tilgjengelige i intervjuet for at respondentene lettere kunne vise til deler de ønsket å belyse under intervjuet. Intervjuene varte fra 41 til 65 minutter.

Intervjuene ble ledet av en moderator. En assistent var til stede for å sikre at alle temaene i intervjuguiden ble berørt, og for å ta notater om dette ble nødvendig (Krueger & Casey, 2015). Det ble lagt vekt på at deltakerne skulle fortelle og diskutere både positive og negative erfaringer med å bruke Respons. Moderator ledet samtalen og etterspurte avklaringer i de tilfellene hvor noe fremsto uklart. Det ble gjort lydopptak av intervjuene som deretter ble transkribert ordrett.

Etiske betraktninger

Studien er meldt til Norsk senter for forskningsdata ((NSD) nå SIKT) med prosjektnummer 730696. Deltakerne fikk muntlig og skriftlig informasjon da studien startet, og samtykket skriftlig til å delta. Det ble understreket at deltagelse i studien var frivillig. Ved oppstarten av intervjuene ble informasjonen gjentatt, og det ble understreket at deltakerne kunne trekke seg fra studien i løpet av forskningsprosessen. Alle data og opplysninger om respondentene ble behandlet konfidensielt, anonymisert og oppbevart i tråd med gjeldende personvernregler. Forskningsetiske utfordringer er vurdert og håndtert i tråd med forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora (De nasjonale forskningsetiske

komiteene, 2021, 16. desember; Haugen, 2021). Medlemmer av arbeidsgruppen gjennomførte intervjuene og vekslet på rollen som moderator og assistent.

Analyse av data

Vi utførte en tematisk innholdsanalyse inspirert av Malteruds (2017) systematiske tekstkondensering for tematisk tverrgående analyse av kvalitative data, og denne består av fire trinn. I analysen har vi forsøkt å balansere stringens og fleksibilitet ved å bevege oss fram og tilbake mellom de forskjellige trinnene (Malterud, 2017).

I det første trinnet av analysen ble intervjuene lest flere ganger uavhengig av hverandre (Malterud, 2017). Hovedinntrykkene i materialet ble diskutert, slik at enighet om foreløpige tema var etablert. Foreløpige tema ble utgangspunkt for videre analyse.

I trinn to ble de foreløpige temaene utgangspunkt for organisering av datamaterialet i kodegrupper. Kodegruppene representerer ulike sider av problemstillingen. Meningsbærende enheter ble identifisert, dekontekstualisert og kodet inn i de enkelte gruppene. Under arbeidet ble kodegrupper revidert ved at noen ble utvidet, mens andre ble slått sammen (Malterud, 2017) og det fremkom tre kodegrupper for videre analyse.

I det tredje trinnet, «kondensering», ble det systematisk trukket ut innhold som ble abstrahert fra de meningsbærende enhetene i kodegruppene for å trekke fram de viktige egenskapene i materialet. Dette ble videre sortert i subgrupper. Kondensat ble laget til hver subgruppe, og sitat ble valgt for å belyse innholdet i subgruppen (Malterud, 2017).

Den siste delen av analysen omfattet en rekontekstualisering hvor syntese av datamaterialet danner grunnlag for beskrivelser, begreper og resultater. Kondensatene ble brukt til å lage en analytisk tekst for hver kodegruppe og subgruppe (Malterud, 2017).

Funn

Analysen av materialet frembrakte to tema som beskriver erfaringene praksisveilederne hadde med bruk av lærings- og vurderingsverktøyet Respons: Respons som hjelp til konkretisering av innhold og plan for veiledning og Respons som grunnlag for vurdering av studenten.

Respons som hjelp til konkretisering av innhold og plan for veiledningen

I fokusgruppene ble det diskutert hvordan praksisveilederne fikk hjelp av Respons til å finne aktuelle og relevante læresituasjoner som studentene ville ha utbytte av.

> *De spesifikke kompetanseområdene er detaljerte. Vi brukte dem i forhold til hva en skal ha fokus på og hva en skal planlegge for neste uke, måla, ukeplanlegging og …. Og så gikk vi inn og så hva studenten*

> *hadde vært gjennom. Det ble et verktøy underveis i læringsprosessen til studenten og ga muligheter for veiledningssituasjonen (4).*

Praksisveilederne uttrykte at vurderingskriteriene i Respons var forståelige og relevante. En veileder sa: *Dette er jo mye mer konkret, hva du skal se etter og hva du skal veilede på. Så du pusher studenten litte grann fordi de skal gjennom disse tingene (6).* I flere av intervjuene kom det fram at veilederne erfarte at de kunne stille krav til progresjon i studentens utvikling, med støtte i angitte krav og innholdsbeskrivelsene av disse i «Brukerveilederen» og modifisert Bondy-skala (Bondy, 1983).

> *Det er enklere som veileder å kunne bruke dokumentet til å si at her må vi faktisk gjøre noe for at du skal nå de forventningene som er satt fordi her er du ikke akkurat nå. Og da er det ikke bare noe jeg tenker, men kravet ligger i dokumentene fra høgskolen. Det er et fint arbeidsredskap som viser hva hun skal ha fokus på (5)*

Respondentene opplevde at de fikk mer oversikt over hva studentene skulle lære ved at vurderingskriteriene i «Skjema for vurdering av generell sykepleiefaglig kompetanse» var utdypet i «Brukerveileder». Det faglige innholdet ble tydeligere og enkelte beskrev «Brukerveileder» som en støtte når de skulle veilede en student for første gang eller når de skulle veilede faglig svake studenter. Noen mente de fikk til en mer helhetlig dialog og refleksjon sammen med studenten ved å benytte «Brukerveileder». Flere erfarte at de aktuelle læresituasjoner i «Brukerveileder» ville ha en betydning for hvordan uerfarne veiledere kunne mestre sin rolle som veileder.

> *For nye praksisveiledere, yngre praksisveiledere eller de som ikke har gjort dette så mange ganger, så er det helt gull verdt, for det er så strukturert at du vet hva du skal se etter, og du vet nøyaktig hva du skal følge opp (1).*

Delene i verktøyet konkretiserte innholdet i hva studentene var forventet å skulle jobbe med i praksis. *Det forklarer punktene på en måte, hva en er ute etter, hvor vi kan få gjort dette her. Det står både læresituasjoner, observasjoner og handlinger. Det blir mer konkret (6).* Veilederne fremhevet at tips om aktuelle læresituasjoner for de enkelte vurderingskriteriene ga studentene konkrete oppgaver og klare mål for perioden. Dette bidro til at det ble enklere å støtte studentenes planlegging av praksisperioden og at studentene kom raskere i gang med læringsaktiviteter. *Det er enklere å hjelpe studentene med å bygge opp en praksisperiode for å nå målet. Det er så spesifikt, og det er forventninger til hvor man skal være (5).*

«Spesifikke kompetanseområder» ble beskrevet som en systematisk og helthetlig fremgangsmåte for hvordan studentene skulle utføre prosedyrer og samtidig forholde seg til pasienten. *Man får mer system på det inne i hodet sitt som veileder. Man går gjennom alt. Det blir en hel prosess, at det ikke bare er gjennomføringen av prosedyren som gjelder. Alt rundt, før og etter (3).*

Veilederne erfarte at studentene var mer aktive, selvgående og tok ansvar for egen læreprosess. De hadde satt seg inn i vurderingskriteriene og jobbet målrettet for å nå læringsutbyttebeskrivelsene. De kom med relevante spørsmål og etterspurte læringsaktiviteter og veiledning. *Nå er det studenten som etterspør. Nå blir studenten mer bevisst på en del av læringskravene som de skal gjennom (4)*

Praksisveilederne opplevde også studentene som en ressurs til å bruke verktøyet. *Studenten hadde ganske god oversikt og vi gikk gjennom skjema med hva som var aktuelt på vår avdeling, hva er vi kan fokusere på her (3)*

Respons som grunnlag for vurdering av studenten

Dokumentene i Respons ble brukt aktivt når de vurderte studentene. De gikk gjennom vurderingsskjemaet sammen med studenten for å forberede seg til vurderingssamtalen med lærer. Under intervjuene beskrev praksisveilederne hvordan de hadde hjelp av «Brukerveileder». Ved å relatere kriteriene til konkrete praksissituasjoner økte forståelsen i vurderingen. *Da gjelder det å ta konkrete hendelser, prosedyrer eller ting vi har gjort og nevne det når man går gjennom skjemaet (2).* Selv om deltakerne viste til at det var nyttig at vurderingskriteriene var utdypet når de skulle begrunne sine vurderinger for studentene, påpekte flere at skjønn fortsatt ville være en viktig faktor i vurderingen.

Flere erfarte at Respons ga klare beskrivelser av forventninger til studentenes faglige nivå. De mente at det ble enklere å begrunne for studentene hvilket nivå de befant seg på og hvordan de kunne nå forventet nivå til sluttvurderingen slik at de selv forsto det. *Det var mye lettere og mer konkret å vite hvor studenten ligger. Det er ikke bare noe du synes, det er lett å begrunne det (2).* Den kvalitative beskrivelsen av nivåene i vurderingsuttrykkene (Bondy 1983) ble ansett som positiv, selv om de måtte bruke noe tid på å skille mellom betydningen av enkelte begreper. De opplevde derfor noen ganger at det kunne være vanskelig å skille mellom nivåene.

Når student og praksisveileder hadde gjennomført felles forberedelser før vurderingssamtalen, erfarte de at studenten ble mer aktiv i midtvurderingssamtalen. Studenten tok selv opp de punktene det var behov for å jobbe videre med. *Det var mer spot on og en forbedret måte å ha midt- og sluttvurderinger på (1).*

Flere praksisveiledere erfarte også at de selv tok mer regi under vurderingssamtalen og var aktive i begrunnelsen av vurderingen av studenten. Særlig når det var

spørsmål om studenten skulle få et «varsel om fare for ikke-bestått praksis», opplevde praksisveilederne at de fant begrunnelser for beslutningen.

> *Det er lettere å få fram de tilfellene hvor det er tvil. Du har en konkret tekst å gå gjennom, og dette er mest nyttig når studenten står i fare for å stryke. Så slipper studenten å tro at man kommer med egne vurderinger eller egne krav til studenten. Det blir ikke jeg synes, men dokumentet viser (6)*

Det var noen som strevde med å finne tid til å sette seg inn i verktøyet og hvordan det skulle fungere for studenten i praksis. Selv om de hadde fått informasjon på forhånd, opplevde de at antall dokumenter gjorde det uoversiktlig å forholde seg til verktøyet i papirformat. *For meg ble det rett og slett for dårlig tid til å sette meg inn i det før midtvurdering. Jeg måtte repetere fordi det var mye stoff (4).* Dette innebær at det var enkelte veiledere som var mindre forberedt til midtvurderingssamtalen. Noen ga uttrykk for stress og at de gruet seg for en oppgave som tok ekstra tid. *Det blir mer arbeid, og man kvier seg litt. Man har rett og slett ikke tid til det (3).* De kommenterte at det ikke var avsatt tid i arbeidstiden til verken å arbeide med studentene, sette seg inn i dokumenter eller nye måter å veilede og vurdere studentene på.

Diskusjon

Studiens hensikt var å utforske praksisveiledere erfaringer med å bruke lærings- og vurderingsverktøyet Respons til veiledning og vurdering av sykepleierstudenter. Praksisveiledere sin oppgave er å hjelpe studentene med å tilegne seg kunnskap og kompetanse samt bidra til at studentene kan anvende teoretisk kunnskap i praksisutøvelsen (Raaen, 2017). De har også betydning for studentenes profesjonelle utvikling til yrket (Järvinen et al., 2018). Våre funn tyder på at Respons kan være en ressurs i praksisveiledernes arbeid med studentenes faglige utvikling i praksis

Plan for veiledning i praksis

Praksisstedene tilbyr ulike læresituasjoner og læringsfokus. I vår studie erfarte praksisveilederne at bruken av Respons bidro til at de lettere kunne hjelpe studenten til å planlegge praksis. Respons ga en bedre oversikt over hvilke aktiviteter som kunne fremme læring og gi grunnlag for formativ vurdering knyttet til beskrivelser av praksisperiodens læringsutbytter. Studier viser at praksisveiledere kan ha varierende kjennskap til innholdet i studiet og hvilke læringsutbyttebeskrivelser som er aktuelle for perioden (Burden et al., 2018; Kristiansen et al., 2019). Caspersen og Kårstein (2013) viser til stor variasjon i hvordan praksisperioden organiseres, avhengig av praksisveilederes preferanser for hva de opplever er viktig å lære når planene fra UH-institusjonene er uklare. Forslagene til aktuelle læresituasjoner knyttet til vurderingskriteriene i «Brukerveileder» kan ha bidratt til

identifisering av aktivitetene som studentene skulle ha fokus på i praksis. Jokelainen et al. (2013) bekrefter betydningen av tydelig læringsfokus når praksisveiledere skal planlegge for studentenes læring i praksisperioden. Praksisveiledere har et ønske om å legge til rette for gode læringsprosesser for studentene når de har muligheter for det (Ivarjord & Kitzmüller, 2019).

Dokumentene i Respons ble oppfattet som omfangsrike, og veilederne opplevde at det var krevende å sette seg inn i verktøyet som helhet. Praksisveiledere erfarer at oppfølgingen av studentene kommer i tillegg til arbeidsoppgavene de har i klinisk arbeid, og de må prioritere pasientnære oppgaver fremfor veiledning (Kristiansen et al., 2019; Pramila-Savukoski et al., 2020). Da er faren at veilederne ikke setter seg inn i verktøyet før det er nødvendig i midtvurderingssamtalen, noe som også gjaldt flere av våre deltakere. Et ukjent vurderingsverktøy kan påvirke praksisveilederes muligheter til å hjelpe studentene med gjennomføring av praksis og oppnåelse av læringsutbytter. Studier viser også at et ukjent vurderingsverktøy vil anvendes ulikt, ved at kriterier for vurdering tolkes forskjellig ut fra preferanser og skjønn (Bloxham et al., 2016; Wu et al., 2015). På tross av mangel på tid i arbeidssituasjonen, støtter våre funn at praksisveiledere prioriterer tid til veiledning og vurdering av studentene så langt det er mulig, og mener dette var en viktig oppgave. I vår studie opplevde praksisveilederne at verktøyet hjalp dem med å strukturere veiledningen av studentene, noe som kan forstås som at verktøyet ble opplevd å ha legitimitet.

Betydningen av at vurderingsverktøyet har legitimitet i praksisfeltet

Informantene erfarte at Respons ga dem grunnlag til å stille spesifikke krav til studenten, dersom de var i tvil om at studenten nådde opp til forventet nivå for både det enkelte vurderingskriteriet og for å bestå praksis. De fant gode formuleringer i verktøyet for å begrunne hvorfor studentens prestasjon var mangelfull. Det er en kjent utfordring for praksisveilederne å vurdere om en student er innenfor forventet faglig nivå for å bestå praksisstudier (Finstad et al., 2022; North et al., 2019). Veiledere finner det også vanskelig å skriftliggjøre denne type tilbakemeldinger til studenten (North et al., 2019). Praksisveiledere har i tillegg uttrykt ubehag ved å skulle gi en student ikke-bestått karakter i praksis. Dette kan innebære at studenter ikke får tilstrekkelig oppfølging og at de blir vurdert til bestått i praksisstudier på tross av lavt faglig nivå (Hauge, 2015; Hauge et al., 2019). I forskningen omtales denne problemstillingen som «failure to fail», det vil si at studenter som bør stryke, ikke gjør det (Hauge et al., 2019; North et al., 2019; Skaug & Saunes, 2015). Et verktøy som kan bidra til formulering av krav som erfares som mer objektive, kan lede til en mer korrekt beslutning dersom studenten ikke når opp til forventet nivå.

Praksisveilederne mente at vurderingskriteriene i «Skjema for vurdering av generell sykepleiefaglig kompetanse» var relevante, og at språket i Respons for det meste var forståelig og konkret. Studier viser at praksisveiledere opplever formuleringer av vurderingskriterier og læringsutbyttebeskrivelser som tvetydige og vage i

dokumenter som angir hva studentene skal lære i praksisperioden (Almalkawi et al., 2018; Cassidy et al., 2012; Christiansen et al., 2021). Samarbeid med aktører fra praksis anerkjennes som en positiv utviklingsmetode for å oppnå et klart språk i vurderings- og læringsdokumenter (Almalkawi et al., 2018; Heaslip & Scammell, 2012; Raaen, 2017). I utviklingsarbeidet av Respons var det et tett samarbeid mellom praksisveiledere, studenter og lærere om innhold og formuleringer av kriterier og vurderingsuttrykk. Dette har sannsynligvis bidratt til at formuleringene i Respons har fått et språk som er forståelig og gjenkjennelig for brukerne, og innholdet bidro til planleggingen av praksisperioden.

Observasjon av utførelse av praktiske ferdigheter er en betydelig aktivitet i vurdering av studentene (Burke et al., 2016). Et interessant funn i vår studie var informantenes refleksjon over at de ble minnet på å ha fokus på hele prosedyren studentene skulle utføre under veiledning. Dette bidro til at de veiledet og vurderte studenten ut fra et mer helhetlig perspektiv på ferdigheten. Kriterier som er transparente og kjente for student og praksisveileder vil øke studentens forståelse for gjennomføring og vurdering av ferdighetene (Bjørk, 2019). Det tydeliggjør hva de kan og hva de kan øve mer på (Lindeflaten & Christiansen, 2019). Denne konkretiseringen kan også ha bidratt til å gi verktøyet legitimitet for praksisveilederne.

Respons inneholder en kvalitativ beskrivelse av vurderingsuttrykkene av faglig nivå i den modifiserte Bondy-skalaen (Bondy, 1983). Flere praksisveiledere erfarte at vurderingsuttrykkene hjalp dem med å tydeliggjøre hvilket læringsnivå studentene skulle oppnå, selv om enkelte veiledere opplevde at det kunne være vanskelig å skille mellom selvstendighetsnivåene. Den kvalitative beskrivelsen av nivå kan understøtte praksisveileders begrunnelser for hvordan studenten bør arbeide med progresjon (Heaslip & Scammell, 2012), men bruken av en vurderingsskala for nivå er avhengig av at praksisveilederne har en forberedthet i å forstå hvordan skalaen kan benyttes for å unngå subjektive og generaliserte vurderinger av studenten (Immonen et al., 2019).

Vurderingen av studentene kan preges av bruk av skjønn, hvor praksisveilederes egne verdier og normer får større betydning enn fastsatte læringsutbytter og vurderingskriterier (Finstad et al., 2022). Noen av praksisveilederne i vår studie ga uttrykk for at vurderingen som ble gjennomført på grunnlag av Respons reduserte behovet for skjønn. De var likevel opptatt av at det alltid vil være et element av skjønn i vurderingen av studenten, selv om vurderingskriteriene og vurderingsuttrykkene som anga nivå var klarere å forholde seg til enn tidligere verktøy. Profesjoners utøvelse av skjønn er basert på oppdatert kunnskap og kompetanse knyttet til utøvelsen av faget (Smeby & Mausethagen, 2017), og kan dermed støtte vurderingens holdbarhet.

Utviklingen av Respons var preget av et samarbeid mellom praksis, studenter og UH-ansatte gjennom hele prosessen. Det var essensielt for resultatet at utviklingen av Respons var forankret i de medvirkende aktørers kunnskaper og erfaringer. Raaen (2017) beskriver dette som et reelt trepartssamarbeid hvor de impliserte i utviklingsarbeidet bidro på en likeverdig måte for å få til en utveksling av kunnskap gjennom en meningsfull integrasjon av teori og praksis. Eierskap til overføringsprosessen av kunnskap mellom læringsarenaer er vesentlig for å kunne anvende formell kunnskap i praksisarenaen (Eurat, 2010 sitert i Fetscher et al., 2019). Det er også ønsket at prosjekter av denne type inkluderer både representanter for praksisfelt og studenter (Meld. St. 13 (2011-2012)). Denne måten å utvikle et praksisnært verktøy for læring og vurdering på kan ha betydning for at praksisveiledere og studenter erfarte at språket i verktøyet, beskrivelser av læringssituasjoner, nivå for utøvelse og vurderingskriterier var relevante og konkrete. Til tross for denne prosessen, var det områder i verktøyet som fremsto som uklare. Lærings- og vurderingsverktøyet er utarbeidet på grunnlag av offentlige dokumenter som kan være vanskelige å «oversette» til bruk i praksisdokumenter (Finstad et al., 2022). Det er derfor viktig at slike verktøy stadig utvikles og forbedres i et fortsatt samarbeid mellom praksisfeltet og UH-institusjonene.

Metodiske overveielser

Malterud (2017) vektlegger vurdering av kvalitetskravene refleksivitet og relevans for å vurdere troverdigheten av en kvalitativ studie.

Refleksivitet handler om å anerkjenne forforståelsen og spørsmål som forskeren har med i forskningsprosessen og som kan prege resultatene. Ved å stille seg kritisk til forforståelsen, kan man vedkjenne og vurdere betydningen av den i kunnskapsutviklingen (Malterud, 2017).

Fokusgruppene besto av informanter fra både spesialist- og kommunehelsetjenesten og kom fra tre ulike fylker. De hadde erfaringer med studenter fra ulike utdanningsinstitusjoner. Funnene fra de ulike fokusgruppene sammenfalt på flere områder, og dette er en styrke for funnenes troverdighet. Deltakerne i de enkelte fokusgruppene kjente hverandre fra før som arbeidskollegaer. Interaksjonen i gruppene var god, og det ble lagt vekt på at informantene skulle snakke fritt. Informantenes meninger og ulike erfaringer kom fram i datamaterialet. Resultatenes troverdighet er også avhengig av hvordan forskeren gjennomfører intervjuene (Malterud, 2017). Deltagerne i arbeidsgruppen gjennomførte fokusgruppeintervjuene henholdsvis som moderator og assistent. Rollen som moderator og assistent vekslet mellom de ulike fokusgruppene for å få til en praktisk gjennomføring av intervjuene. To av forfatterne var perifert kjent for enkelte av gruppene og fungerte derfor som assistenter ved disse intervjuene for å ha minst mulig påvirkning på gruppeprosessen. Arbeidsgruppens felles forberedelse før intervjuene bidro til en enhetlig gjennomføring av disse og en bevissthet av forforståelsen hos forfatterne. Arbeidsgruppen hadde en kritisk

gjennomlesning av det transkriberte datamaterialet og drøftet inntrykk og foreløpige resultater for å motvirke bekreftelsesbias. Arbeidsgruppen hadde arbeidet med tematikken i flere år og hadde en forforståelse som kan ha blitt formidlet til deltakerne, selv om det var en bevissthet om dette i datasamlingsprosessen. Analysen er gjennomført i samarbeid mellom forfatterne mot konsensus. Det ble reflektert over funnene og hvordan disse kunne tolkes mot forskernes forforståelse (Malterud, 2017).

Konklusjon

Denne studien utforsket praksisveilederes erfaringer med et nytt lærings- og vurderingsverktøy for bruk i sykepleierstudenters praksisstudier. Verktøyet var utviklet i tett samarbeid med praksisfeltet. De viktigste funnene i studien var at verktøyet hadde potensial til å hjelpe veiledere med hvordan de skulle legge opp veiledning og hvilket nivå de skulle legge seg på i vurderingen av studenten, noe som adresserer kjente utfordringer med å veilede og vurdere studenter i praksis. Det kommer fram at det å ta i bruk et nytt verktøy er krevende, og det fordrer tid til å sette seg inn i det. Studien viser at et lærings- og vurderingsverktøy med et tydelig, forståelig, konkret og beskrivende språk, bidrar til en bedre oppnåelse av læringsutbytter og til positive veilednings- og vurderingserfaringer.

I fremtidig utvikling og forskning er det viktig at vurderingsverktøy tar utgangspunkt i den virkeligheten studentene skal fungere i og det språket som finnes der. I tillegg må praksisveiledere få tid og handlingsrom til å utøve sin rolle i veiledning og vurdering av sykepleierstudenter. Utprøvingen av Respons var et første skritt i å ta et nytt lærings- og vurderingsverktøy i bruk. Evaluering, revidering og videre utvikling av verktøyet er viktig for å opprettholde verktøyets nærhet til praksisfeltet. Dette kan bidra til kvalitet på veiledning og vurdering fra praksisveiledere og styrking av studentenes læringsprosess.

Litteratur

Almalkawi, I., Jester, R. & Terry, L. (2018). Exploring mentors' interpretation of terminology and levels of competence when assessing nursing students: An integrative review. *Nurse Education Today*, *69*, 95-103. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.07.003

Amsrud, K. E., Skaug, E.-A., Saunes, J., Undheim, L.-T., & Lyberg, A. (2021). Sykepleierstudenters erfaringer med Respons – et nytt lærings- og vurderingsverktøy i praksisstudier. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, *17*(1). https://doi.org/10.7557/14.5620

Bjørk, I. T. (2019). Muligheter og utfordringer i vurdering av praktisk ferdighetslæring. In B. Christiansen, K. T. Jensen, & K. Larsen (Red.),

Vurdering av kompetanse i praksisstudier (s. 182 -201). Gyldendal Norsk Forlag.

Bloxham, S., den-Outer, B., Hudson, J., & Price, M. (2016). Let's stop the pretence of consistent marking: exploring the multiple limitations of assessment criteria. *Assessment & evaluation in higher education*, *41*(3), 466-481. https://doi.org/10.1080/02602938.2015.1024607

Bondy, K. N. (1983). Criterion-referenced definitions for rating scales in clinical evaluation. *Journal of Nursing Education*, *22*(9), 376-382. https://doi.org/10.3928/0148-4834-19831101-04

Brown, R. (2016). *The development of a pre-registration nursing competency assessment schedule (NCAS) for use in Australian Universities* [Doktorgradsavhandling, University of Wollongong]. https://ro.uow.edu.au/theses/4930/

Brown, R. A. & Crookes, P. A. (2017). How do expert clinicians assess student nurses competency during workplace experience? A modified nominal group approach to devising a guidance package. *Collegian*, *24*(3), 219-225. https://doi.org/10.1016/j.colegn.2016.01.004

Burden, S., Topping, A. E. & O'Halloran, C. (2018). Mentor judgements and decision-making in the assessment of student nurse competence in practice: A mixed-methods study. *Journal of Advanced Nursing*, *74*(5), 1078-1089. https://doi.org/10.1111/jan.13508

Burke, E., Kelly, M., Byrne, E., Chiardha, T. U., Mc Nicholas, M. & Montgomery, A. (2016). Preceptors' experiences of using a competence assessment tool to assess undergraduate nursing students. *Nurse Education in Practice*, *17*, 8-14. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.01.004

Caspersen, J. & Kårstein, A. (2013). *Kvalitet i praksis: Oppfatninger om kvalitet blant praksisveiledere* (14/2013). https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/handle/11250/28041

Cassidy, I., Butler, M. P., Quillinan, B., Egan, G., Mc Namara, M. C., Tuohy, D., Bradshaw, C., Fahy, A., O'Connor, M. & Tierney, C. (2012). Preceptors' views of assessing nursing students using a competency based approach. *Nurse Education in Practice*, *12*(6), 346-351. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2012.04.006

Christiansen, B. (2019). Introduksjon: Særpreg og utfordringer i vurdering av kompetanse i praksisstudier. I B. Christiansen, K.T. Jensen, Larsen, K. (Red.), *Vurdering av kompetanse i praksisstudier.* (s. 14 - 23). Gyldendal Akademisk.

Christiansen, B., Averlid, G., Baluyot, C., Blomberg, K., Eikeland, A., Strand Finstad, I. R., Holm Larsen, M. & Lindeflaten, K. (2021). Challenges in the assessment of nursing students in clinical placements: Exploring perceptions among nurse mentors. *Nursing Open*, *8*(3), 1069-1076. https://doi.org/10.1002/nop2.717

Crookes, P. A., Brown, R., Della, P., Dignam, D., Edwards, H. & McCutcheon, H. (2010). *The development of a pre-registration nursing competencies assessment tool for use across Australian universities*. https://ro.uow.edu.au/hbspapers/684/

De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2021, 16. desember). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora*. https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/

DeVon, H. A., Block, M. E., Moyle-Wright, P., Ernst, D. M., Hayden, S. J., Lazzara, D. J., Savoy, S. M. & Kostas-Polston, E. (2007). A psychometric toolbox for testing validity and reliability. *Journal of Nursing scholarship*, *39*(2), 155-164. https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2007.00161.x

Duffy, K. (2013). Deciding to fail. *The Journal of Practice Teaching and Learning*, *11*(3), 36-58. https://doi.org/10.1921/jpts.v11i3.271

Fetscher, E., Kantardjiev, K. & Skeidsvoll, K. J. (2019). *Hva sier forskning, rapporter og evalueringer om kvalitet i praksis?* (3-2019). https://www.nokut.no/globalassets/nokut/rapporter/ua/2019/fetscher_kantardjiev_skeidsvoll_hva-sier-forskning-rapporter-og-evalueringer-om-kvalitet-i-praksis_3-2019.pdf

Finstad, I., Knutstad, U., Havnes, A. & Sagbakken, M. (2022). The paradox of an expected level: The assessment of nursing students during clinical practice–A qualitative study. *Nurse Education in Practice*, *61*, 103332. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103332

Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger (2017). https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-09-06-1353

Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning,(2019). https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-412

Forskrift om skikkethetsvurdering i høyere utdanning, (2006). https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2006-06-30-859

Forskrift til rammeplan for sykepleierutdanning, (2008). https://lovdata.no/dokument/SFO/forskrift/2008-01-25-128

Hauge, K.W. (2015). Veilederes beveggrunner for å unnlate å gi ikke-bestått i praksisstudier til tross for at læringsutbyttene ikke er nådd/Why are mentors failing to fail students who do not meet clinical performance standard? *Nordic Journal of Nursing Research*, *35*(1), 20. https://doi.org/10.1177/0107408314560325

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. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.03.002

Haugen, H., Ø. & Skilbrei, M.-L. (2021). *Håndbok i forskningsetikk og databehandling*. Fagbokforlaget.

Heaslip, V., & Scammell, J. M. E. (2012). Failing underperforming students: The role of grading in practice assessment. *Nurse Education in Practice*, *12*(2), 95-100. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2011.08.003

Helseth, I. A., Lid, S. E., Kristiansen, E., Fetscher, E., Karlsen, H. J., Skeidsvoll, K. J. & Wiggen, K. S. (2019). *Kvalitet i praksis - utfordringer og muligheter* (16-2019). https://www.nokut.no/globalassets/nokut/rapporter/ua/2019/kvalitet-i-praksis-utfordringer-og-muligheter_16-2019.pdf

Immonen, K., Oikarainen, A., Tomietto, M., Kääriäinen, M., Tuomikoski, A.-M., Kaučič, B. M., Filej, B., Riklikiene, O., Vizcaya-Moreno, M. F., De Raeve, P., Mikkonen, K. & Perez-Cañaveras, R. M. (2019). Assessment of nursing students' competence in clinical practice: A systematic review of reviews. *International journal of nursing studies*, *100*, 103414. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103414

Ivarjord, L. & Kitzmüller, G. (2019). Veiledning av sykepleiestudenter i klinisk praksis–hva anser sykepleiere som viktig i utøvelsen av veilederrollen? *Nordisk sygeplejeforskning*, *9*(1), 6-19. https://doi.org/10.18261/issn.1892-2686-2019-01-02

Jokelainen, M., Jamookeeah, D., Tossavainen, K. & Turunen, H. (2013). Finnish and British mentors' conceptions of facilitating nursing students' placement learning and professional development. *Nurse Education in Practice*, *13*(1), 61-67. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2012.07.008

Järvinen, T., Eklöf, N. & Salminen, L. (2018). Factors related to nursing students' readiness to enter working life–A scoping literature review. *Nurse Education in Practice*, *29*, 191-199. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.01.010

Kristiansen, E., Wiggen, K. S. & Stolinski, H. S. (2019). *Praksis sett fra praksisveilederes perspektiv* (13-2019). https://www.nokut.no/globalassets/nokut/rapporter/ua/2019/kristiansen_wiggen_stolinski_praksis-sett-fra-praksisveilederes-perspektiv_13-2019.pdf

Krueger, R. A. & Casey, M. A. (2015). *Focus groups* (5 utg.). Sage Publications.

Kunnskapsdepartementet. (2008). *Rammeplan for sykepleierutdanning*. Regjeringen. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/uh/rammeplaner/helse/rammeplan_sykepleierutdanning_08.pdf

Kunnskapsdepartementet. (2011). *Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR)*. https://www.regjeringen.no/contentassets/e579f913fa1d45c2bf2219afc726670b/nkr.pdf

Lee, N. P. & Chiang, V. C. (2021). The mentorship experience of students and nurses in pre-registration nursing education: A thematic synthesis of qualitative studies. *Nursing & Health Sciences*, *23*(1), 69-86. https://doi.org/10.1111/nhs.12794

Lindeflaten, K. & Christiansen, B. (2019). Praksisveilederes utfordringer med å vurdere sykepleierstudenter i spesialisthelsetjenesten. I B. Christiansen, K. T. Jensen & K. Larsen (Red.), *Vurdering av kompetanse i praksisstudier* (s. 129 - 145). Gyldendal Norsk Forlag.

Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. Universitetsforlaget.

Meld. St.13 (2011-2012). *Utdanning for velferd. Samspill i praksis*. Retrieved from https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-13-20112012/id672836/

North, H., Kennedy, M., & Wray, J. (2019). Are mentors failing to fail underperforming student nurses? An integrative literature review. *British*

Journal of Nursing, *28*(4), 250-255. https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.4.250

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2021). *Nursing research* (11.utg. Internasjonal utg.) Wolters Kluwer Health.

Pramila-Savukoski, S., Juntunen, J., Tuomikoski, A. M., Kääriäinen, M., Tomietto, M., Kaučič, B. M., Filej, B., Riklikiene, O., Vizcaya-Moreno, M. F. & Perez-Cañaveras, R. M. (2020). Mentors' self-assessed competence in mentoring nursing students in clinical practice: A systematic review of quantitative studies. *Journal of Clinical Nursing*, *29*(5-6), 684-705. https://doi.org/10.1111/jocn.15127

Pripp, A. H. (2018). Validitet. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. https://doi.org/10.4045/tidsskr.18.0398

Raaen, F. D. (2017). Organisering og utbytte av praksisopplæringen. I S. Mausethagen & J.-C. Smeby (Red.), *Kvalifisering til profesjonell yrkesutøvelse* (s. 106 - 117). Universitetsforlaget.

Skaug, E.-A., & Saunes, J. (2015). Få studenter stryker i praksis. *Sykepleien*, *103*(8), 60-62. https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2015.54974

Smeby, J.-C. & Mausethagen, S. (2017). Profesjonskvalifisering. I S. Mausethagen & J.-C. Smeby (Red.), *Kvalifisering til profesjonell yrkesutøvelse* (s. 11 -19). Universitetsforlaget.

UHR. (2013). *Rapport fra karakterpanel C* (UHR karakterundersøkelse 2013, Issue.

Wu, X. V., Enskär, K., Lee, C. C. S. & Wang, W. (2015). A systematic review of clinical assessment for undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, *35*(2), 347-359. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.11.016