Når samarbeid skaper verdi – men ikke alltid eierskap

En kvalitativ studie av mellomlederes, praksisveilederes og prosjektdeltageres opplevelse rundt et tverrorganisatorisk samarbeidsprosjekt mellom sykehus og universitet

Torhild Grevskott, Ingunn Almli Øvereng og Hege R. Eid

Torhild Grevskott, Nord Universitet, Levanger. torhild.grevskott@nord.no
Ingunn Almli Øvereng, Helse Nord-Trøndelag, Namsos
Hege R. Eid, Nord Universitet, Namsos

Sammendrag
Samarbeid mellom universitet og praksisfelt er avgjørende for å sikre kvalitet i sykepleierutdanningen. Studien undersøker hvordan mellomledere, praksisveiledere og prosjektdeltakere opplever deltakelse i et samarbeidsprosjekt mellom sykehus og universitet. Studien har et kvalitativt og utforskende design. Data ble samlet inn gjennom fokusgruppeintervjuer med praksisveiledere og mellomledere, samt prosjektdeltakeres refleksjonsnotater. Analysen ble gjennomført som praktisk tematisk analyse (PTA) hvor fem hovedtemaer ble identifisert: prosjektinvolvering, kommunikasjon, likeverdighet, ledelse og organisering/system. Studien viser høy motivasjon og opplevd verdi i gjennomføringsfasen, men også utfordringer knyttet til manglende ledelsesforankring, uklare roller og svak kommunikasjon. Samarbeidet oppleves som meningsfullt, men preges av ulik forståelse og mål mellom aktørene. Tidlig involvering og tydelig rolleavklaring fremheves som avgjørende for eierskap og implementering. Relasjonell kapasitet varierer mellom nivåene i organisasjonene. Deltakelse i samarbeidsprosjektet oppleves som verdifullt, men bærekraftig implementering forutsetter sterkere eierskap, ledelsesinvolvering, bedre kommunikasjon og tydeligere struktur i oppstartsfasen.

Nøkkelord

kommunikasjon, ledelse, relasjonell kapasitet, rolleavklaring, interorganisatorisk samarbeid, sykepleieutdanning

Fagfellevurdert artikkel

https://doi.org/10.7557.14/8146
© Forfattere(n). Denne artikkelen er lisensiert under en Creative Commons Navngivelse 4.0 Internasjonal lisens.

Introduksjon

Samarbeid på tvers av organisasjoner har fått økt oppmerksomhet som et virkemiddel for å styrke kvalitet og relevans i offentlig sektor, inkludert utdanning og helsetjenester. I sykepleieutdanningen er samarbeid mellom universitet og praksisfeltet særlig viktig da utdanningen krever både teoretisk og praktisk erfaring. Slikt samarbeid genererer imidlertid noen utfordringer knyttet til kommunikasjon, økonomi og ulike mål eller motivasjoner for deltakelse i prosjekter (Ahlgren & Lind, 2022).

Universitetene har ansvar for å tilby utdanning som oppfyller nasjonale krav og standarder, mens praksisfeltet skal legge til rette for at studentene får anvendt og videreutviklet sine ferdigheter i reelle kliniske situasjoner. Dette felles ansvaret er lovfestet og forankret både i forskrift og lovverk(Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning, 2019; Universitets- og høyskoleloven, 2024). Samarbeidet er avgjørende for å sikre at sykepleierne er godt forberedt på yrkeslivet og kan møte de krav og utfordringer som helsevesenet står overfor (Thomas et al., 2011).

Regionale samarbeidsorganer fungerer som en plattform for samarbeid mellom sykehusene og helse- og sosialfagutdanningene ved universiteter/høgskoler. Samarbeidsorganene skal bidra til utvikling av utdanningene i tråd med arbeidslivets behov(Meld. St. 13 (2011–2012)). Gjennom årlige utlysninger av regionale forskningsmidler (Helse Midt-Norge, 2024) stimuleres samarbeidsprosjekter som har som mål å styrke kvalitet, relevans og kapasitet i praksisstudier. For at samarbeidsprosjekter skal gi varig gevinst, må universitet og sykehus sammen fasilitere videreføring etter prosjektperioden. Dette krever felles eierskap og forankring, både blant ledelse og kolleger i begge organisasjonene for at fasilitering og gevinstrealisering kan oppnås(Wangen et al., 2021).

Organisasjoner står ofte under press fra både interne og eksterne krav, noe som kan føre til at ansatte mister oversikten og handlingsrom til å bruke sin faglige kompetanse og naturlige kreativitet (Peček & Ovsenik, 2018). Dette gjelder også i utdannings og helsesektoren, hvor komplekse samarbeidsprosesser krever god koordinering og felles forståelse. Det er behov for balansert, rammesettende og godt styrt samarbeid, da for mye koordinering kan ha negativ effekt(Hornstrup & Storch, 2025; Huynh, 2025). Ulike studier viser at samarbeidsprosjekt mellom universitet og sykehus kan styrke faglig utvikling, teamfølelse og trygg praksis gjennom felles prosjekter, konstruktiv tilbakemelding og gjensidig engasjement. Samtidig utfordres slike partnerskap av mistillit, svak samhandling, mangelfull planlegging og ressursmangel, som kan svekke kvaliteten på veiledning og kunnskapsoverføring(Andrus et al., 2012; Dirik et al., 2025; Macedo & Taveira, 2024). Ahlgren og Lind (2022) peker på at forskning på samarbeidsprosjekter ofte har et økonomisk og strategisk ledelsesperspektiv, og at det er behov for studier som inkluderer perspektiver fra ulike nivå i organisasjonene. Samarbeidsprosjekter

mellom universitet og sykehus er målrettede og tidsavgrensede initiativer der aktører samles for å utvikle noe nytt. Prosjekt krever strukturert koordinering og tverrfaglig samhandling, samtidig som deltakerne må navigere ulike kulturer og arbeidsformer (Mısırlıoğlu & Murt, 2024). Prosjektledelse innebærer å styre tidsavgrenset utviklingsarbeid og blir ofte brukt for å skape endring eller innovasjon. Prosessledelse er den delen som fokuserer på kontinuerlig forbedring og læring med vekt på helhet og involvering(Tanggaard & Nordland, 2016). Aksjonsutviklingsteori kombinerer disse tilnærmingene ved å fremme refleksjon og handling i praksis, og skal egne seg godt i tverrorganisatoriske samarbeidsprosjekter der utvikling skjer gjennom felles utforsking og justering underveis(Heimburg & Ness, 2021; Sætertrø & Solum Myren, 2022). Tverrorganisatorisk forskning og utviklingsprosjekt kan planlegges og ledes med ulik teoretisk ramme, i denne studien benyttes teori rundt aksjonslæring, integrert med prinsipper fra aksjonsutvikling og aksjonsforskning for å belyse problemstillingen. Aksjonslæring tilbyr en praksisnær og refleksiv tilnærming for å styrke kvaliteten i praksisstudier for sykepleiestudenter. Metoden bygger på iterative sykluser av identifisering, planlegging, handling, gjennomføring, evaluering og videreutvikling/fasilitering. Tilnærmingen fremmer kollektiv læring, kritisk dialog og utvikling av handlingskompetanse. I tverrorganisatoriske prosjekter mellom sykehus og universitet kan aksjonslæring legge til rette for samskaping av kunnskap, felles eierskap og kontinuerlig forbedring av praksis. Gjennom strukturert samarbeid og aktiv lytting kan felles forståelse og bærekraftige løsninger på komplekse utfordringer skapes i utdanning og helsetjeneste. Ledelsesforankring, tverrfaglig dialog og systematisk datainnsamling blir beskrevet som sentrale suksessfaktorer for å sikre relevans, legitimitet og læringsutbytte(Coughlan & Coghlan, 2024; Joyce, 2022; Stewart, 2024).

Denne studien søker å få frem perspektiver fra begge sider i et tverrorganisatorisk samarbeidsprosjekt mellom sykehus og universitet finansiert av et samarbeidsorgan. Nivået som undersøkes er på mellomledernivå og prosjektdeltaker nivå. Målet er å undersøke hvordan aktører fra begge organisasjoner – mellomledere og praksisveiledere fra to sykehus, samt prosjektdeltakere fra universitetet – opplever samarbeidet i utviklingen av praksisstudiet tilknyttet emnet Sykepleiefaglig ledelse og tjenesteutvikling. Vår studie fokuserer på erfaringer med samarbeidet, og på hvilke faktorer som fremmer eller hemmer bærekraftig implementering som kan styrke praksis for sykepleiestudenter.

Hvordan opplever ulike aktører samarbeidet mellom sykehus og universitet i utviklingen av praksisstudier, og hvilke faktorer fremmer eller hemmer bærekraftig implementering?

Metode

Studien har kvalitativt, utforskende og beskrivende forskningsdesign, da hensikten var å utforske informantenes opplevelse av et fenomen. Kvalitative forskningsmetoder utforsker og gir en dyp kontekstuell forståelse av problemer i den virkelige verden (Lorås & Ness, 2024). Datainnsamling ble gjennomført ved fokusgruppeintervjuer og refleksjonsnotat.

Kontekst

Denne studien inngår som delprosjekt i et tverrorganisatorisk samarbeid mellom universitet og to sykehus. Hovedprosjektet har vært å utvikle og teste en modell der simulering inngår som integrert del av praksisstudiet *Sykepleiefaglig ledelse og tjenesteutvikling* i siste semester av sykepleierutdanningen. Prosjektet ble strategisk forankret hos dekan ved universitetet og fagsjef ved sykehusene, og involverte ansatte fra begge organisasjoner. Konteksten preges av kompleks organisasjonsstruktur, noe som kan skape både muligheter og utfordringer i samarbeidet. Initiativet kom fra universitetet, med bakgrunn i behov for bedre læringsutbytte i en kort praksisperiode. Simuleringene ble gjennomført ved praksisstedene, med aktiv deltakelse fra praksisveiledere.

Denne studien belyser samarbeidsprosessen mellom universitets- og sykehusansatte, og inkluderer ikke studentdata. Forskergruppen består av to universitetsansatte og én representant fra sykehusene, alle med kontinuerlig deltakelse gjennom prosjektperioden 2022–2025

Utvalg, rekruttering og datainnsamling

Utvalg

Utvalget i studien består av praksisveiledere, som her er sykepleiere med veilederkompetanse og lang erfaring fra de to sykehusene (utvalg 1), prosjektdeltakere fra universitetet som hadde deltatt aktivt i prosjektgruppen og samarbeidsprosessen (utvalg 2), og mellomledere fra sykehusavdelinger i de to sykehusene som deltok (utvalg 3). Mellomledernivået ble valgt fordi disse var praksisveiledernes nærmeste ledere og de første som mottok forespørsel om deltakelse i prosjektet. Det ble antatt at de hadde relevant kjennskap til samarbeidsprosessen i prosjektet.

Rekruttering og datainnsamling

Utvalg 1 ble invitert til å delta i digitalt fokusgruppeintervju våren 2023 og våren 2024 via epost. Eposten inneholdt informasjonsskriv med samtykkeskjema. Fire praksisveiledere som representerte begge sykehus deltok i fokusgruppe i 2023, og ytterligere fire som representerte begge sykehus deltok i 2024. Det ble i 2024

involvert nye avdelinger, slik at det var ulike representanter som deltok. Fokusgruppeintervju med praksisveiledere ble ledet av forfatter 1 og 3. Det ble anvendt en semistrukturert intervjuguide basert på hovedprosjektet og som i hovedsak hadde søkelys på deres opplevelse av gjennomføring av simulering med studenter, samtidig var det noen spørsmål som kunne knyttes til opplevelsen av samarbeidsprosessen, eksempler fra intervjuguiden på dette er;

Hvilke erfaringer har dere av ressursbruk tilknyttet prosjektet?

På hvilken måte vil samarbeid om simulering øke/påvirke kvaliteten i praksisstudier og utdanning?

Hvordan erfarer dere at simulering ble tilpasset i praksisstudiet?

Hva synes du har fungert godt og hva synes dere har vært utfordrende i dette samarbeidet?

Intervjuene varte mellom 60 og 80 minutter. Det ble tatt lydopptak av intervjuene, og disse ble transkribert til tekst.

Utvalg 2 fikk muntlig forespørsel fra forfatter 1 om å skrive refleksjonsnotat våren 2024. Føringene for refleksjonsnotatene var refleksjoner rundt positive erfaringer og utfordringer knyttet til samarbeidsprosessen i prosjektet. Tre informanter leverte inn sine refleksjonsnotat til forfatter 1.

Utvalg 3 fikk invitasjon til å delta i digitalt fokusgruppeintervju via epost fra forfatter 1 i januar 2025. Epost inneholdt informasjonsskriv med samtykkeskjema. Til sammen sju informanter fikk invitasjon, der tre deltok, hvorav begge sykehus var representert. Fokusgruppeintervjuet ble gjennomført av forfatter 1 og 2. Det ble anvendt en semistrukturert intervjuguide med fem åpne tema rundt prosessen for diskusjon. Tema var: opplevelse rundt invitasjon og informasjon, fordeler, ulemper og konsekvenser av deltakelse og tanker omkring implementering og videre drift. Intervjuet varte i 30 minutter. Det ble tatt lydopptak av intervjuet som ble transkribert til tekst.

Analyse

Studien benyttet praktisk tematisk analyse (PTA), en trinnvis og fleksibel tilnærming til kvalitativ analyse, særlig egnet for tverrsektorielle forskergrupper med ulik bakgrunn. PTA består av tre faser: lesing, koding og tematisering (Saunders et al., 2023).

I første fase ble transkribert tekst fra fokusgruppeintervjuene gjennomlest flere ganger av forfatter 1, 2 og 3 for å oppnå helhetsforståelse. Metning ble vurdert og funnet tilstrekkelig. Tekstutdrag relevante for forskningsspørsmålet ble markert. Parallelt gjennomførte en ekstern kollega en første systematisk analyse av prosjektledernes refleksjonsnotater, før videre analyse ble gjort av forfatter 1 og 2.

Det ble ført individuelle notater og avholdt analysemøte, der alle forfatterne møtte til digitalt møte og sammenlignet og diskuterte tekstutdrag fra sine notater. I andre fase ble det gjort en ny diskusjon om datametning, før forfatterne jobbet individuelt med å utvikle koder – begrepsmessige merkelapper som organiserte dataene i meningsbærende grupper. Kodene var hovedsakelig deskriptive og dannet grunnlag for videre tematisering. I tredje fase ble kodene fra de tre datakildene sammenstilt og drøftet i analysemøte mellom alle de tre forfatterne. Gjennom en syntese av kodene ble fem overordnede temaer identifisert, som samlet og løftet frem sentralt meningsinnhold i materialet (Saunders et al., 2023).

Etiske vurderinger

Alle deltakere fikk skriftlig og muntlig informasjon om studien. Dette omhandlet studiens hensikt, behandling og oppbevaring av data samt anonymitet. Alle deltakere har bekreftet sin deltakelse gjennom skriftlig samtykke med opplysninger om at de når som helst kan trekke samtykket. Studien er gjennomført i henhold til vurdering og tilbakemelding fra SIKT, referansenummer: 835638.

Funn

Studiens hensikt var å utforske hvordan mellomledere, praksisveiledere og prosjektdeltakere opplevde samarbeidsprosessen i et tverrorganisatorisk prosjekt. Analyse av datamaterialet identifiserte fem hovedtemaer som gjenspeiler deltakernes opplevelse av samarbeidsprosjektet: 1) Prosjektinvolvering, 2) Kommunikasjon, 3) Likeverdighet, 4) Ledelse og 5) Organisering og system. Resultatene fremstilles under 5 deskriptive overskrifter. Sitater merkes med M) for mellomledere, P) for praksisveiledere og PD) for prosjektdeltaker.

Fra delegering til deltakelse – engasjementets reise i prosjektet

Funnene fanger spennet fra lav involvering hos mellomledere til høy motivasjon hos praksisveiledere og prosjektledere. Den peker på dynamikken i engasjementet gjennom prosjektets faser. Det fremkommer indikasjoner på at ledelsens rolle i samarbeidsprosjektet i stor grad er preget av delegering av ansvar, og at det kan ha gitt varierende grad av innsikt i prosjektet. Mellomlederne uttrykker det utfordrende å huske detaljer fra oppstarten av prosjektet; *Kan ikke huske at det var noen møter før jeg delegerte det til praksisveileder for å si det sånn* (M). Fra prosjektdeltakernes side uttrykkes det en forventning om at prosjektet var kjent da prosjektet allerede hadde en underskrevet samarbeidsavtale; *Prosjektet var jo allerede godkjent, samhandlingsavtalen mellom sykehusene og universitetet var skrevet under, så jeg antok prosjektet var forankret på ledelsesnivå* (PD). Mellomlederne forteller om en rask delegering ned til praksisveiledere og deretter lav direkte involvering. En mellomleder uttrykte i slutten av intervjuet at deltakelsen ga hen innblikk i at hen

måtte engasjere seg mer; *Ja, nei, jeg tror kanskje det er best at jeg har kontrollen. Vi tenker jo at når vi har en kontaktperson [praksisveileder] at det er den som på en måte ordner med alt det formelle* (M). Studien finner et engasjement-gap mellom praksisveilederne og mellomlederne, hvor mellomlederne beskriver at det å sitte langt unna det som skjer kan gi utfordringer i slutten av prosjektet; *Det er jo litt det som er med prosjekt, hvis man sitter for langt unna tråden selv, så kanskje man ikke jobber så veldig for å videreføre det heller* (M). Denne avstanden og delegeringen ser ut til å ha medført utfordringer knyttet til oversikt over prosjektets innhold og fremdrift, samt usikkerhet rundt økonomiske og administrative oppgaver. Det kan også virke som at praksisveilederne fikk ansvar for deler av prosjektet de ikke hadde styringsmyndighet over, noe som beskrives som krevende.

Samtidig kommer det frem en opplevelse av engasjement hos praksisveilederne fra prosjektdeltakerne; *Samhandlingen mellom oss og deltakende praksisveiledere fungerte godt* (PD).

Data fra de tre informasjonskildene antyder at praksisveilederne er godt involvert i selve gjennomføringsfasen. Det beskrives at det er motiverende å gjøre noe annet sammen med studentene; *det gjør det mer motiverende å være veileder, få lov til å gjøre litt andre ting med studentene (*P), og at både mellomlederne og prosjektdeltakerne erfarer engasjement og deltakelse fra praksisveilederne*; De [praksisveilederne] ønsket at studentene skulle lære så mye som mulig, de så potensialet i simulering av casene. Ja, de gikk til og med fasilitator kurs* (PD). Dette blir styrket i prosjektdeltakernes refleksjoner rundt selve gjennomføringsfasen av prosessen, hvor en prosjektdeltaker beskriver det slik; *Hvordan skal dette* gullet *videre foredles og bevares? Er det rom for å fortsette når midlene er brukt opp?* (PD). En annen prosjektdeltaker uttrykker; *Når jeg nå først hadde fått tak i alle disse sykepleierne, så var jeg egentlig bare en koordinator. Sykepleierne var på, de delte villig av sin kunnskap* (PD). Mellomlederne var også tydelig på at når praksisveilederne først var påkoblet prosjektet manglet det ikke på engasjement og lyst; *praksisveilederne kan være litt avventende ved forespørsel, men synes at det er morsomt med noe nytt og få utvikle seg* (M). Prosjektdeltakerne beskriver deltakelsen som nyttig og viktig, men at det er svingende engasjement gjennom fasene av prosjektet. Rekrutteringsfasen beskrives utfordrende; *Så begynte første nedtur. Den ene etter den andre svarte «Dette er noe jeg veldig kunne tenkt meg å være med på, men det passer nok bedre med neste runde»* (PD). Spesielt sluttfasen beskrives med dalende og varierende opplevelse i engasjement; *Så kommer neste dump, hvordan får vi dette til neste steg? Orker jeg en runde til?* (PD), noe som kommer til uttrykk når det reflekteres rundt implementeringsprosessen med å få prosjektet inn som en del av praksisen.

Kommunikasjon på kryss og tvers – når intensjon møter virkelighet

Her løftes både styrker og utfordringer frem i kommunikasjon mellom og innad i organisasjonene, med vekt på ulik opplevelse av prosjektets formidling og betydningen av deling av kunnskap.

Funnene kan signalisere gap i opplevelsen av hvordan samarbeidsprosjektet ble presentert mellom prosjektdeltakerne og mellomlederne. Det fremkommer fra mellomlederne at de ikke husker hvordan, eller hvem som tok kontakt angående prosjektet. Samtidig beskrives det fra prosjektdeltakernes side at dette opplevdes som gjennomført, og en sier; *Jeg tok kontakt med ledere i alle avdelinger på begge sykehus som skulle ta imot studenter i praksis* (PD), og *Purring ble sendt de avdelingene som ikke svarte, noen måtte ha møter med sine overordnede for å sjekke, noen måtte spørre litt rundt, jeg ventet og tiden for det første planlagte samarbeidsmøtet kom nærmere og nærmere* (PD). En annen beskriver at kjennskap til de ansatte i avdelinger som ble forsøkt rekruttert, og samtidig erfaring fra andre prosjekter, ble oppfattet som nyttig i kommunikasjonen i rekrutteringsfasen; *Det kunne virke som at det var lettere å få med folk denne gangen, for min del var det i hvert fall mye tydeligere hva vi kunne få ut av dette prosjektet, og da er det også lettere å forklare det til andre* (PD). Det uttrykkes usikkerhet rundt kommunikasjonslinjene internt i begge organisasjonene om hvem, eller på hvilket nivå i organisasjonen det produseres og skrives avtaler om slike samarbeidsprosjekt, og hvordan dette blir formidlet. En av prosjektdeltakerne forteller; *Her ble jeg klar over at det ikke var prosjektkoordinator som hadde deltatt i sonderingsfasen i dette prosjektet, dette var enda et hakk lengre opp i hierarkiet, men de var ikke delaktig i prosjektet* (PD). En praksisveileder undrer seg også; *Er det ikke direktøren da…som skriver under?* (P).

Utfordringer med å kommunisere prosjektet godt nok i ansattgruppen, og utfordringer som turnusarbeid og manglende deling av erfaringer beskrives som hinder for effektiv kommunikasjon og læring*; Jeg tror det at den [praksisveileder] ikke får kommunisert det nok til de andre, for det det er nå slik hverdagen vår er* (M). Det signaliseres også at deling av erfaring fra liknende prosjekter også mangler *kommunikasjonslinjer* innad i universitetet, samt mellom universitetet og helseforetaket. Dette uttrykkes ved at man savner utnyttelse av kunnskapen fra et likt og sammenlignbart prosjekt; *Dette var det andre simuleringsprosjektet som ble finansiert av samarbeidsorganet på kort tid, og jeg hadde med meg erfaringer* (PD).

Mellomlederne forteller at de opplever de kunne ha gjort mer for å få prosjektet kommunisert til ansattgruppen, samtidig er de opptatt av å begrunne hvorfor de ikke får det til; *alle jobber turnus til oss, så det er utfordring med informasjon* (M). Alle de tre utvalgene beskriver at en opplevd viktighet med samarbeidsprosjekter er deling av kunnskap og mulighet til å bidra inn i utviklingsretningen. Dette kommer frem som bekymring for at prosjektet skulle medføre at deler av praksisen kunne

bli *erstattet* av simulering, samtidig som det presiseres at det å være delaktig i prosjektet og prosesser gir mulighet til å påvirke dette. Flere praksisveiledere beskriver denne usikkerheten; *Liksom og guri meg skal dette…er det for at det er for få praksisplasser, og skal dette erstatte praksis nå..?» (P), og; Hva er det universitetet har funnet på nå?* (P). Samtidig beskriver mellomlederne at slike samskapene prosjekter gir de mulighet til å påvirke; *Det er jo mange fordeler med det, både at en får lov til å være med på å påvirke hvilken retning man ønsker å ha* (M).

Samskaping i praksis – likeverdighet som drivkraft

Funnene indikerer en positiv opplevelse av samarbeidet, samtidig som det antydes utfordring med å bringe erfaringene videre. Opplevelsen av likeverdighet og samskaping fremheves tydelig i funnene, i tillegg til å kunne dele kunnskap og erfaringer. Samtidig kommer det frem en viss tvetydighet i form av beskrivelse av utfordringer med å dele erfaringer og kunnskap som kan bringe prosjektet videre mot å bli en del av fremtidig praksis.

Sammen blir vi nærmere virkeligheten (PD), beskriver funn knyttet til det felleskapet samarbeidsprosjektet virker å ha skapt. Den delen av prosjektet som omhandlet det å samskape felles simuleringsscenarioer peker seg ut hos praksisveilederne og prosjektdeltakerne som deltok i den delen av prosjektet. Praksisveilederne fremhever at casene ble gode og relevante fordi både praksisveiledere og prosjektdeltakerne deltok i utarbeidelsen av disse; *Alle casene som ble laget ble laget på grunn av ting som vi som satt i gruppene hadde opplevd og kjent på at var* vanskelig (P). Dette medførte realistiske opplevelser av en virkelighet; *Tror det er viktig at vi fra praksisfeltet var inne, for det er jo vi som er oppe i dette i hverdagen* (P). Dette bekreftes i refleksjonsnotatene, hvor selve gjennomføringsfasen beskrives som positiv og lett å gjennomføre som en følge av engasjement, felles deltakelse og fleksibilitet; *..noen uker senere satt vi der; sykepleierstudenter, veiledere fra ulike avdelinger og lærere. Vi var klare! Sammen skapte vi forskjellige situasjoner som kunne simuleres* (PD). Fellesskapsfølelse og likeverdighet kommer også frem fra mellomlederne. Selv om disse ikke deltok i den praktiske gjennomføringen uttrykte de tanker omkring dette som*; En får jo være med å si litt om både fordeler og ulemper med prosjektet, og ha det som et tema, egentlig så tenker jeg at det er positivt at man kan være med å påvirke* (M), og et ønske om å dele erfaringer i større grad da man innehar ulik kompetanse; *Jeg tror nok at det monner å få delt litt erfaring* (M). Mellomlederne fremhever også styrker de som sykehus har med seg i form av erfaring med raske endringer og implementeringsprosesser, noe de uttrykker skulle være en styrke knyttet til å få nye praksismetoder implementert; *vi er jo vant at det skjer endringer, det kommer jo nye ting vi skal forholde oss til hele tiden egentlig* (M). Det uttrykkes positive opplevelser av samarbeidet og opplevelsen av likeverdighet, men også at samarbeidet mellom de to organisasjonene på ulike nivå har noen utfordringer.

Tillitsbasert ledelse – frihet, ansvar og blindsoner

Overskriften speiler den høye graden av tillit og delegering, men også de utfordringer som oppstår når ansvar og roller ikke er tydelig avklart, særlig knyttet til økonomi og implementering. Studien finner en høy tillitsbasert ledelse i begge organisasjonene. Den viser at mellomlederne har delegert ned det meste rundt samarbeidsprosjektet til sine praksisveiledere som deltok aktivt inn i prosjektet, også deler praksisveiledere ikke har noen form for styringsmulighet over: *Det er synd at flere ledere opplever irritasjon ovenfor universitetet over ting som skal ordnes i egen organisasjon* (PD). Det kan også virke som det er høy tillit fra ledelsen ved universitet og ned til prosjektkoordinator og prosjektdeltakerne; *Det var en med strategisk lederrolle som tok initiativ og skrev prosjektskissen, men hen avtalte med prosjektdeltaker om overtakelse av prosjektlederrollen, og prosjektdeltaker sendte søknaden til Samarbeidsorganet* (PD). Samtidig antydes det en bekymring rundt hvordan dette påvirker en eventuell permanent implementering. Lederne virker å raskt gi ballen over til de som skal bidra aktivt inn i samarbeidsprosjektet. Etter dette uttrykkes det liten kontroll, deltakelse eller involvering i prosessen; *Jeg delegerte til praksisveileder* (M), og; *Det er litt vanskelig å svare på det for at jeg har delegert det til praksisveilederen* (M).

Organisering i praksis – når struktur blir avgjørende

Noen funn peker på behovet for tydeligere prosjektstruktur, koordinering og rolleavklaringer for å sikre videreføring og bærekraft i samarbeidsprosjekter. Prosjektets oppstart virker å være preget av lavt engasjement fra mellomledere og praksisveiledere. Endringer internt i organisasjonene ble beskrevet å bidra til rolleforvirringer og manglende fakturering av prosjektmidler fra helseforetaket. Mellomlederne antok at praksisveilederne håndterte økonomien, og uttrykte tillit til deres oversikt; *Jeg har full tillit til at de to [praksisveiledere] ordner opp i det…*» (M). Prosjektdeltakerne oppdaget imidlertid at midlene ikke var benyttet; … *det var ikke opprettet prosjektnummer og heller ikke sendt faktura for deltakelse i prosjektet* (PD). Det beskrives en opplevd manglende avklaring rundt økonomiansvar og administrativ oppfølging. En prosjektdeltaker uttrykte; *Sykehuset har mye utestående prosjektmidler (*PD), og viser til den opplevde manglende kommunikasjon med økonomiavdeling og rutiner i sykehusene. Det beskrives at flere mellomledere ikke visste hvilke prosedyrer det var rundt dette. Når det gjelder implementering var det bred enighet om at prosjektet burde videreføres, men at dette krever tydelig rollefordeling og samarbeid mellom partene. Det ble uttrykt bekymring for fremtidig ressursbruk; *Når det ikke følger med midler lenger, er da leder villig til å betale for de timene?* (P). Flere understreket behovet for at universitetet tar ansvar for koordinering og avtaler; ... *det må være universitetet som går i kontakt med sykehuset* ... (P). Erfaringene virker å ha gitt innsikt i behovet for bedre prosjektorganisering; ... *det bør være noen i*

stab som har ansvar for hvert prosjekt og følger opp det økonomiske (PD), og; *hadde vi glemt implementering i prosjektbeskrivelsen?* (PD).

Diskusjon

Hensikten med studien har vært å utforske og beskrive erfaringer prosjektdeltakere, mellomledere og praksisveiledere har hatt i samarbeidsprosjektet. Funnene antyder både utfordringer og styrker i prosjektfasene, med særlig sterke opplevelser av mening og stolthet i gjennomføringsfasen. Samtidig peker studien på manglende rammesettende og involverende ledelse. Funnene drøftes med utgangspunkt i fasene i aksjons læring, ofte brukt i praksisrettede samarbeidsprosjekter(Coughlan & Coghlan, 2024).

Identifisering av behov – felles forståelse eller parallelle mål?

Selv om universitet og sykehus deler ansvar for praksisutvikling og FoU, betyr ikke det nødvendigvis at de har sammenfallende mål (Ahlgren & Lind, 2022). Samskaping mellom akademia og praksis beskrives som en syntetiserende prosess der kunnskapen utvikles sammen, og tidlig dialog beskrives avgjørende (Heimburg & Ness, 2021). Datamaterialet indikerer at implementeringsfasen ikke ble tilstrekkelig diskutert. Dette kan forstås systemisk hvor man ser organisasjoner som autopoietiske systemer med egne logikker og forståelsesrammer, noe som kan hindre felles mål og arbeidsformer (Hornstrup et al., 2023; Peček & Ovsenik, 2018). Likevel kan tidlig involvering av ulike aktører og bruk av eksisterende relasjonell kapasitet, bidra til økt forståelse og eierskap, selv om fullstendig felles forståelse kan være urealistisk (Hornstrup et al., 2023). Utsagnene peker mot at prosjektet i stor grad ble initiert og definert av strategisk ledelse fra begge organisasjoner, uten bred involvering fra praksisfeltet i oppstartsfasen. Det ble påpekt at man verken etterspurte erfaringer fra lignende prosjekter, eller undersøkte hva som skulle til for å engasjere viktige aktører – som for eksempel mellomledere. Denne mangelen på erfaringsinnhenting og svak involvering av nøkkelpersoner kan ha gjort det vanskeligere å rekruttere avdelinger til å delta i prosjektet. En mulig forklaring er at mellomledere ikke har vært informert eller involvert i strategiske beslutninger, og dermed ikke opplever eierskap til prosjektet. Ifølge studien til Albrecht og Roughsedge (2023) er dette en essensiell del av prosessen mot vellykket endringsprosesser. Strategisk ledelse må formidle og aktivt støtte og ramme inn prosjekter. Endringsarbeid mislykkes ofte i å oppnå det ønskede resultatet, og årsaken til at det mislykkes legges ofte til ansattes motstand mot endring. Teorier om motstand viser dog at dette kan oppstå som følge av ineffektiv ledelse (Kotter & Schlesinger, 2008). Motstand oppstår ofte når endring oppleves som påtvunget, og når behov for medvirkning ikke blir ivaretatt (Tanggaard & Nordland, 2016). Ifølge Capra og Luisi (2014) kan mennesker som autopoietiske system ikke styres gjennom instrukser, men gjennom å la oss forstyrre og bli påvirket når vi opplever

endringen som meningsfull. Knyttet til våre funn om mellomlederes manglende deltakelse og engasjement, argumenterer Fiona Buick et al. (2018) for at endring kan forbedres ved at mellomledere aktivt påtar seg en rolle som endringsformidler, slik at de ansatte kan få støtte, forstå og få mening i endringen. Ledere spiller en avgjørende rolle i å legge til rette for samarbeid. Tverrgående lederfora på flere nivåer – ikke bare strategisk – kan bidra til økt meningsskaping og forankring (Hornstrup & Storch, 2021). Samtidig er formelle samarbeidsavtaler på strategisk nivå sentrale for å sikre forpliktelse og forutsigbarhet for alle involverte parter (Sætertrø & Solum Myren, 2022).

Planlegging og ledelsesforankring i prosjektutvikling

I overgangen til prosjektets andre fase ble ansvaret for planlegging og design overført fra strategisk ledelse til prosjektkoordinator, som utviklet en praktisk modell i samarbeid med prosjektgruppen. Det kom frem i samtalene at overføringen skjedde uten tydelig strategi for videre involvering av prosjekteiere [strategisk ledelse], som skal sikre måloppnåelse og gevinstrealisering (Tanggaard & Nordland, 2016). Tidligere forskning understreker at ledelsesinvolvering og tydelig rammesetting er avgjørende for strategisk retning, utnyttelse av menneskelig kapital og effektiv kommunikasjon i tverrorganisatoriske prosjekter (Ahlgren & Lind, 2022; Storch & Hornstrup, 2018). Erfaringer fra første fase virket å påvirke videre utvikling, særlig rekruttering av avdelinger, noe som kan knyttes til manglende felles forståelse og varierende relasjonell kapasitet – evnen til å bygge tillit og samarbeide på tvers av organisatoriske grenser (Storch & Hornstrup, 2018; Tanggaard & Nordland, 2016). Tidligere relasjoner virket å lette rekrutteringen for noen, denne relasjonelle kapasiteten virker ikke å være benyttet i kartlegging og planleggingsfasen (Heimburg & Ness, 2021; Storch & Hornstrup, 2018). Madrid, Glas og Chapmann (2024) trekker frem metoder for å styrke samskaping og kunnskapsutvikling mellom universitet og praksis, og bruker læringsnettverk som eksempel. Samtidig kan høyt press om samhandling medføre relasjonstretthet, noe som kan svekke motivasjon (Fløvik et al., 2019). Informantene beskriver samarbeidet som meningsfullt, men peker på at variasjoner i relasjonell kapasitet og koordinering påvirker deltakelsen. Flere etterlyser deling av erfaringer fra lignende prosjekter i forkant. Selv om samarbeidet initieres på strategisk nivå, er forankringen på mellomledernivå svak, noe som kan hemme engasjement og implementering. Studien viser at relasjonell kapasitet finnes på strategisk nivå, men at kommunikasjonen internt og mellom organisasjonene er svak – en utfordring som ser ut til å bedres i gjennomføringsfasen.

Gjennomføring – engasjement og opplevd verdi

Når deltakende avdelinger og praksisveiledere er etablert, fremstår gjennomføringsfasen som en positiv og meningsfull erfaring for alle involverte. Studien viser at aktuelt samarbeid mellom sykehusene og universitet oppleves som

gjensidig verdifullt, særlig gjennom muligheten til å påvirke fremtidig praksis og kunnskapsutvikling i sykepleierutdanningen. Likevel fremkommer det at ikke alle aktører oppfatter fordelene likt. Ulike organisatoriske perspektiver og forståelsesrammer – hierarkisk struktur og begrenset styring og målrettethet, kan hemme videreføring og forankring (Simonsson, 2024). Til tross for høyt engasjement i selve gjennomføringen, peker funnene på svak ledelsesinvolvering på mellomledernivå, noe som kan redusere motivasjonen i overgangen til implementering (Hornstrup & Storch, 2021). Manglende tydelige rammer, lav grad av involvering og fravær av engasjement fra nærmeste ledere kan virke demotiverende (Storch & Hornstrup, 2018). Dette kommer til uttrykk både fra prosjektdeltakerne og praksisveiledere, og motivasjonen varierer fra entusiasme til oppgitthet. Kommentarer som; *Hva er det universitetet har funnet på nå?* og; *Orker jeg en runde til?* illustrerer dette. Dette kan være tegn på prosjekttretthet, og kan svekke videre deltakelse og engasjement. Risikoen for prosjekttretthet kan reduseres ved tydelig ledelsesforankring, klare mål og forventninger, samt gode kommunikasjonslinjer (Fløvik et al., 2019; Storch & Hornstrup, 2018).

Evaluering og læring – behov for forankring og ansvarliggjøring

Et sentralt funn i studien er bred enighet om at utprøvd modell bør implementeres som integrert del av studentenes praksis. Likevel fremgår det at implementeringen ikke er tydelig forankret i prosjektbeskrivelsen. Ahlgren og Lind (2022) benytter begrepet «hierarkisk syn på relasjoner», og beskriver at enkelte relasjoner prioriteres ut fra opplevd nytteverdi. Dette kan forklare høy relasjonell kapasitet på strategisk nivå der samarbeidsavtaler inngås, samtidig som dette ikke gjenspeiles på mellomledernivå. Studien viser at mellomledere i liten grad var informert om prosjektet, og at deres rolle i videreføringen fremstår som uklar. Når kontakt først etableres mellom prosjektdeltakerne og praksisveiledere, ser det ut til at mellomledelsen i stor grad trekker seg tilbake.

Videreutvikle og fasilitere – ligger utfordringer i enden i begynnelsen?

Studien antyder at deler av det som beskrives av utfordringer i alle faser kan spores mot første fase og forarbeid av prosjektutviklingen. Ulike organisasjoner som skal samarbeide har ikke enhetlige målsettinger for hvordan man skal (sam)arbeide (Ahlgren & Lind, 2022), noe som beskrives fra begge organisasjonene i studien. Studien av Wangen et al. (2021) viser at god forankring i både utdanningsorganisasjonen og praksisfeltet, på ledernivå og i kollegiet, er viktig i slike samskapende prosjekter. Implementering burde kanskje vært diskutert tidlig og med alle parter i prosjektplanleggingen. Hadde man jobbet annerledes i begynnelsen kunne kanskje enden vært annerledes?

Metodiske betraktninger

Studien benytter et kvalitativt design med datainnsamling fra tre ulike aktører som deltok i et samarbeidsprosjekt. Det ble anvendt to ulike metoder for datainnsamling, noe som styrker studiens metodetriangulering og gir et bredere grunnlag for tolkning av funnene. Refleksjonsnotater fra prosjektdeltakerne ble benyttet som supplerende datakilde til fokusgruppeintervjuer. Disse skriftlige refleksjonene ga innsikt i prosjektdeltakernes egne vurderinger og erfaringer underveis i prosjektet, noe som bidro til å utdype og nyansere det empiriske materialet. Refleksjonsnotater kan bidra til dypere innsikt og en mulighet til å undersøke følelser, tanker og erfaringer som kommer frem underveis i prosessen (Borg, 2001; Özdil & Debreli, 2025). Ved å skrive disse i retrospekt kan man også få en nyttig avstand til de umiddelbare reaksjonene underveis og kan gi studien prosjektledernes opplevelse av samarbeidsprosessen. Fokusgrupper ble brukt som en av metodene, og selv om antall intervjuer og deltakere i enkelte grupper var lavere enn det Malterud (2012) anbefaler (5–8 deltakere), vurderes informasjonsstyrken som høy. Dette begrunnes med deltakernes sentrale roller i prosjektet og deres innsikt i prosessene som ble undersøkt. Ifølge Malterud kan informasjonsstyrke kompensere for lavere antall deltakere, særlig når deltakerne har høy relevans for problemstillingen. Deltakerne representerte ulike deler av organisasjonene involvert i prosjektet, og deres erfaringer og perspektiver bidro til å belyse samarbeidsprosessen fra flere ståsteder. Det ble lagt vekt på å involvere hele forskergruppen i tolkningen av data, i tråd med anbefalingene fra Saunders et al. (2023). Dette kollektive tolkningsarbeidet bidrar til å styrke validiteten i analysen, da ulike perspektiver og refleksjoner kan bidra til en mer nyansert forståelse og framskriving av materialet. Forskerrollen i studien har vært aktiv, ettersom forskerne har deltatt i hele prosjektets livsløp – fra planlegging til gjennomføring og datainnsamling. Dette aktualiserer behovet for refleksjon rundt forforståelse og mulige skjevheter. Det ble derfor gjennomført en bevisst refleksiv prosess i forskergruppen, med mål om å oppnå refleksiv objektivitet (Kvale & Brinkmann, 2009). Her fant man at noen i forskergruppen hadde kjennskap til enkelte av informantene gjennom tidligere jobb, og derfor ble forfatter 1 som ikke hadde noen form for relasjon til disse med inn i alle intervjuene. Ved erkjennelse og diskusjon av egne fordommer og forforståelser, forsøkte forskerne å skape en balansert tilnærming til datamaterialet. For å ytterligere styrke objektiviteten ble første del av den praktiske tematiske analysen av prosjektdeltakernes refleksjonsnotater utført av en ekstern kollega. Dette tiltaket ble vurdert som nødvendig for å motvirke mulige blinde flekker i egen analyse, slik Greek (2014) påpeker kan oppstå når man analyserer kjente bidrag. Bruken av sitater i presentasjonen av funn kan gi inntrykk av individuelle meninger, men de utvalgte sitatene er representative for et samlet uttrykk som kom frem i analysen. Selv om det kvalitative designet ikke åpner for generalisering i tradisjonell forstand, kan funnene ha overføringsverdi til lignende kontekster. Resultatene fra studien kan bidra med verdifull innsikt for fremtidige tverrorganisatoriske

samskapingsprosjekter mellom praksisfelt og universitet, særlig ved å synliggjøre betydningen av tydelig og involverende ledelse, forankring på flere nivåer, meningsskaping, rolleavklaringer og bevissthet rundt risikoen for prosjektutmattelse.

Konklusjon

Studien viser at deltakelsen i samarbeidsprosjektet mellom sykehus og universitet oppleves ulikt av mellomledere, praksisveiledere og prosjektdeltakere, samtidig som det finnes felles erfaringer. Samarbeidet vurderes som meningsfullt og verdiskapende, særlig for utvikling av praksisstudier i sykepleierutdanningen. Utfordringer knyttet til manglende felles forståelse, varierende involvering og svak forankring på mellomledernivå fremheves imidlertid. Funnene understreker betydningen av økt relasjonell kapasitet og kommunikasjon mellom organisatoriske nivåer for å sikre engasjement og gjennomføring. Manglende involvering av mellomledere i prosjektets tidlige faser virker å svekke eierskap og motivasjon. Studien fremhever derfor behovet for tidlig involvering, tydelig rolleavklaring og felles målsetting som forutsetninger for bærekraftig samarbeid. Funnene peker samtidig på behovet for tydeligere ansvarliggjøring på tvers av organisatoriske nivåer for å sikre bærekraftig implementering og læring. Videre forskning anbefales å se på om styrken som kommer frem i gjennomføringsfasen kan benyttes for å styrke felles prosjektutforming og skape felles mening i tverrorganisatoriske samarbeidsprosjekt.

Kilder

Ahlgren, P. C. & Lind, J. (2022). Økonomistyring i interorganisatoriske relasjoner – et nordisk perspektiv. *Praktisk økonomi og finans*, *38*(1), 120–133. https://doi.org/10.18261/pof.38.1.9

Albrecht, S. L. & Roughsedge, I. (2023). Organizational-Change Capability: Validation of a Practice-Research Measure. *Consulting psychology journal*, *75*(4), 391–415. https://doi.org/10.1037/cpb0000235

Andrus, P., Morrison, P. & Biggins, A. (2012). Academia and hospital perspectives on collaborative research approaches to achieving quality in Practice. https://www.researchgate.net/publication/236878378_Academia_and_hospital_perspectives_on_collaborative_research_approaches_to_achieving_quality_in_practice

Borg, S. (2001). The research journal: a tool for promoting and understanding researcher development. *Language teaching research : LTR*, *5*(2), 156–177. https://doi.org/10.1177/136216880100500204

Buick, F., Blackman, D. & Johnson, S. (2018). Enabling middle managers as change agents: Why organisational support needs to change. *Australian journal of public administration*, *77*(2), 222–235. https://doi.org/10.1111/1467-8500.12293

Capra, F. & Luisi, P. L. (2014). *The systems view of life : a unifying vision*. Cambridge University Press.

Coughlan, P. & Coghlan, D. (2024). Action learning: towards a framework in interorganizational settings revisited - twenty years of network action learning. *Action learning*, *21*(3), 244–253. https://doi.org/10.1080/14767333.2024.2406753

Dirik, H. F., Yildirim, M., Ozmen, S. & Seren Intepeler, S. (2025). Academic-clinical collaborative partnerships: A qualitative exploration of facilitators and barriers from the perspectives of nurse academics, clinicians, and students. *Nurse Educ Today*, *149*, 106674. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106674

Fløvik, L., Knardahl, S. & Christensen, J. O. (2019). The Effect of Organizational Changes on the Psychosocial Work Environment: Changes in Psychological and Social Working Conditions Following Organizational Changes. *Front Psychol*, *10*, 2845–2845. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02845

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

Greek, M. (2014). *Tenk kritisk og reflekter*. Gyldendal akademisk.

Heimburg, D. v. & Ness, O. (2021). *Aksjonsforskning : samskapt kunnskap som endrer liv og samfunn* (1. utgave. utg.). Fagbokforlaget.

Helse Midt-Norge. (2024, 07.11.2024). Helse Midt-Norge. https://www.helse-midt.no/samarbeidsorganet

Hornstrup, C., Loehr-Petersen, J., Johansen, T., Gjengedal, J. M., Specht, T., Ringen, E. & Hornstrup, C. (2023). *Systemisk ledelse : dialog og relasjoner i organisasjoner* (1. utgave. utg.). Gyldendal.

Hornstrup, C. & Storch, J. (2021). *Sammenhengende ledelse, tjenester og løsninger : relasjonell kapasitet i arbeidet med komplekse velferdsutfordringer* (1. utgave. utg.). Kommuneforlaget AS.

Hornstrup, C. & Storch, J. (2025). *Ledelse på tværs. At opbygge kapacitet til kompleksitet* (1. utg., Bd. 1). Dansk Psykologisk Forlag.

Huynh, T. (2025). Collaborative research in healthcare: uncovering the impact of industry collaboration on the service innovativeness of university hospitals. *The Journal of technology transfer*, *50*(1), 1–28. https://doi.org/10.1007/s10961-024-10083-9

Joyce, P. (2022). Quality improvement in healthcare: an action learning approach. *Action learning*, *19*(3), 275–282. https://doi.org/10.1080/14767333.2022.2091515

Kotter, J. P. & Schlesinger, L. A. (2008). Choosing Strategies for Change. *Harvard business review*, *86*(7-8), 130–162. https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=d5935693-4508-4222-98eb-e2b37a831ef5%40redis

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2 utg.). Gyldendal akademisk.

Lorås, L. & Ness, O. (Red.). (2024). *Håndbok i kvalitativ forskning : for psykologi, helsefag og sosialfag* [Handbook of qualitative research : for psychology, health and social sciences] (1. utg.). Fagbokforlaget.

Macedo, A. P. & Taveira, A. (2024). Inter-collaborative nursing supervision process between hospital organizational management models and academia; A qualitative approach. *New trends in qualitative research*, *20*(3), e1023. https://doi.org/10.36367/ntqr.20.3.2024.e1023

Madrid Miranda, R., Glas, K. & Chapman, C. (2024). Building agency in school–university partnerships: lessons from collaborative research during the pandemic. *Journal of educational administration*, *62*(6), 609–622. https://doi.org/10.1108/JEA-11-2023-0281

Malterud, K. (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*. Universitetsforlaget.

Meld. St. 13 (2011–2012). *Bedre helse og velferd – et spørsmål om kompetanse*. Kunnskapsdepartementet. https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-13-20112012/id672836/?ch=1

Mısırlıoğlu, A. & Murt, E. (2024). Project management approach in healthcare services. *12(7)*. https://doi.org/10.55908/sdgs.v12i7.3798

Peček, T. B. & Ovsenik, M. (2018). Organization, Autopoiesis and Human Potential as Paradigm of the Future Organization. *Organizacija*, *51*(3), 208–218. https://doi.org/10.2478/orga-2018-0015

Saunders, C. H., Sierpe, A., von Plessen, C., Kennedy, A. M., Leviton, L. C., Bernstein, S. L., Goldwag, J., King, J. R., Marx, C. M., Pogue, J. A., Saunders, R. K., Van Citters, A., Yen, R. W., Elwyn, G., Leyenaar, J. K., Acquilano, S. C., Doherty, J., Forcino, R. C., Foster, T., Holthoff, M., Jacobs, C. R., Johnson, L. C., Kiriakopoulos, E. T., Kirkland, K., MacMartin, M. A., Morgan, E. A., Nelson, E., O'Donnell, E., Oliver, B., Schubbe, D., Stevens, G. & Thomeer, R. P. (2023). Practical thematic analysis: a guide for multidisciplinary health services research teams engaging in qualitative analysis. *BMJ*, *381*, e074256–e074256. https://doi.org/10.1136/bmj-2022-074256

Simonsson, S. F. (2024). Samskaping på avveie – et samskapingsprosjekts reise i en streben etter endring. *Nordisk välfärdsforskning*, *9*(3), 210–223. https://doi.org/10.18261/nwr.9.3.1

Stewart, J.-A. (2024). Facilitating action learning & virtual action learning for leadership development: experiences and insights from a UK Masters programme. *Action learning*, *21*(1), 43–62. https://doi.org/10.1080/14767333.2024.2310289

Storch, J. & Hornstrup, C. (2018). *Relationel kapacitet. Sammenheng i offentlige organisationer* (Bd. 1). Mindspace.

Sætertrø, O. & Solum Myren, G. E. (2022). Kvalitet i praksisstudier gjennom systematisert samarbeid mellom universitet og praksisfelt: Erfaringer fra et utviklingsarbeid ved vernepleier-utdanningen i Nord universitet. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, *18*(2). https://doi.org/10.7557/14.6307

Tanggaard, P. & Nordland, D. (2016). *Prosesslederboka : lær å lede gode prosesser og møter*. Kommuneforlaget.

Thomas, C., Hodson-Carlton, K. & Ryan, M. (2011). Preparing Nursing Students in a Leadership/Management Course for the Workplace Through Simulations. *Clinical simulation in nursing*, *7*(3), e99–e104. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2010.06.005

Universitets- og høyskoleloven. (2024). *Lov om universiteter og høyskoler (universitets- og høyskoleloven). LOV-2024-03-08-9*. https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2024-03-08-9

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

Özdil, B. M. & Debreli, E. (2025). Exploring language teacher roles at a higher education context through the lens of critical pedagogy: Transmission or transformation? *System (Linköping)*, *130*, 103613. https://doi.org/10.1016/j.system.2025.103613