

Forventninger til sykepleielærerens rolle i praksisstudier – en oversiktsstudie

[Gertrud Averlid](#)

Førstelektor og anestesisykepleier

Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, Fakultetet for helsefag, Oslomet – storbyuniversitetet

[Deborah Salinas](#)

Universitetslektor og intensivsykepleier

Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, Fakultet for helsefag, Oslomet – storbyuniversitetet

[Sykepleielærerens rolle](#)

[Praksisstudier](#)

[Integrativ oversiktsstudie](#)

Sykepleien Forskning 2022;17(90913):e-90913

DOI: [10.4220/Sykepleienf.2022.90913](https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2022.90913)

Sammendrag

Bakgrunn: Læreren i praksisstudier preges av forventning fra studenter, praksisveiledere, utdanningsinstitusjonen og ikke minst læreren selv. Generelt er arbeidsoppgavene til læreren i dag mindre rettet mot klinisk undervisning, men mer mot formell undervisning og nye forskningskrav. Læreren i praksisstudier blir derfor ofte beskrevet som uklar og dårlig definert, og som kvalitetsmessig fragmentert.

Hensikt: Å belyse hvordan lærerens rolle i praksisstudier er beskrevet i nyere forskning.

Metode: Integrativ oversiktsstudie med funn fra elleve forskningsartikler: kvantitative (n = 6), kvalitative (n = 3) og kombinerte metoder (*mixed methods*) (n = 2).

Resultat: Vi identifiserte fire hovedkategorier i analysen: pedagogisk, akademisk, relasjonell og innovativ rolle, med ni tilhørende underkategorier. Læreren pedagogiske rolle innebærer å støtte studentene i deres læringsprosess ved å kople teori til klinisk praksis. Videre forventes det at læreren støtter veilederne ved pedagogiske utfordringer og medvirker til at de faglige og formelle kravene i vurderingen av studentene blir oppfylt. I den akademiske rollen er læreren sentral ved å stimulere til læring med refleksjon og kritisk tenkning for å hjelpe studenten med å se koplingen mellom akademisk og klinisk praksis. Den relasjonelle rollen innebærer å ivareta studenter og veiledere i utfordrende situasjoner, ha vurderingssamtaler og være brobygger mellom utdanningen og praksisstedet. Den innovative rollen utfordrer lærerens evne og ferdigheter ved å bruke ny digital teknologi og nye læringsmetoder for å bedre studentlæringen.

Konklusjon: Rollen til sykepleielæreren er mangefasettert. Derfor trengs det støtte og tilretteleggelse fra utdanningsorganisasjonen og en optimalisering av samarbeidet med klinisk praksis for å kunne ivareta og stimulere studentenes læringsprosess og støtte praksisveilederne i pedagogiske utfordringer.

Introduksjon

Læreren i praksisstudier er beskrevet som kompleks og i stadig forandring (1). Rollen har endret seg ut fra et nasjonalt og europeisk ståsted i takt med kvalitetsreformer og nye rammeplaner (2, 3). Til tross for reformer og diskusjoner viser forskning (4) at læreren fortsatt har en viktig rolle med å fremme studentenes læreprosess og faglige utvikling.

I 1981 ble sykepleierutdanningen i Norge tilknyttet høyskolesystemet (5). Mot slutten av 1990-tallet startet Bologna-prosessen, som førte til at utdanningen ble med i et felles europeisk krediteringssystem, kalt European Credit Transfer System – ECTS, for å fremme sykepleieres mobilitet på tvers av landegrensene (3).

Bachelor i sykepleie består av 50 prosent praksisstudier og kvalifiserer i dag både til en autorisasjon for sykepleieryrket og en akademisk profesjonskompetanse (6–8). I denne prosessen ble læreren tillagt forventninger til akademisk arbeid innen forskning og fagutvikling. I tillegg kom de tradisjonelle forventningene knyttet til undervisning og klinisk oppfølging av studenter. Læreren fikk en rådgivende, samarbeidende og støttende rolle for klinikkens veiledere, som har det daglige arbeidet med å veilede studentene i praksisstudier (9).

Læreren arbeidsoppgaver er i dag mindre rettet mot klinisk pasientarbeid og klinisk oppdatering og mer fokusert på nye krav til formell undervisning, forskning og publisering. Disse endringene gir nye føringer for lærernes prioriteringer (10).

Vi definerer «læreren i praksisstudier» som fagpersonen ved utdanningsinstitusjonen som utgjør bindeleddet mellom praksisstedet og utdanningen, som bidrar til å besvare pedagogiske og faglige spørsmål, og som er medansvarlig for å vurdere studenten (11). Vi velger å bruke definisjonen av «rolle» som summen av forventninger og normer som knytter seg til en bestemt stilling eller funksjon (12).

Lærerens faglige rolle omfatter forventninger om kunnskap og teoretisk innsikt som skal vises i det praktiske arbeidet. Disse forventningene skapes delvis av læreren selv, men stammer også fra utdanningsinstitusjonen, sykepleiere i praksis og studentene. Læreren kommer i et krysspress mellom egne og andres forventninger om hva som er den riktige rolleatferden. (12). Disse omfattende forventningene til lærerrollen fra forskjellige involverte aktører kan forklare hvorfor lærerrollen i praksisstudier blir beskrevet som uklar, dårlig definert (1, 13) og kvalitetsmessig fragmentert (14, 15).

Lærerens rolle i praksisstudier varierer ut fra hvilken praksismodell som er valgt. Læreren kan være ansatt i det kliniske feltet, ha en delt stilling mellom klinisk praksis og utdanningsinstitusjon eller kun være ansatt ved utdanningsinstitusjonen. I de fleste land i Europa er lærerne ansatt på høyskoler eller universiteter og benevnes som kontakt- eller praksislærer (10, 16), mens Irland, Storbritannia og USA bruker betegnelsen *lecturer practitioner* (LP) eller *nursing educator*. De er studentansvarlige sykepleiere og ansatt på sykehus, med hovedansvaret for å veilede studentene (17).

Delte stillinger der læreren har tilknytning til både universitetet og sykehuset, er prøvd i Norge og vurdert som positivt, spesielt for å gi støtte til praksisveiledere (18). Læreren møter forventninger om klinisk kredibilitet, men i de fleste europeiske land er ikke læreren lenger ansatt i klinikken (19). Studenter mener at læreren har liten betydning for læring i praksis, og at lærerens kliniske kompetanse er begrenset og fjern fra virkeligheten (20).

Forventninger til lærerens kompetanse

Rollen læreren har i praksisstudier og kravene til den formelle kompetansen, varierer fra land til land. I flere europeiske land har lærerens tilstedeværelse i praksis minsket, slik at læreren i noen land ikke møter studentene i praksis i det hele tatt. (20, 21). Forskning viser at det ikke er enighet om hvilken minimumskompetanse og rolle læreren skal ha i praksisstudier. Flertallet av sykepleielærerne har mastergrad (19, 22), og det forventes at de har kompetanse innen pedagogikk, forskning, sykepleiepraksis, etikk og ledelse (9, 23).

Verdens helseorganisasjon (WHO) (24) definerer lærerens kjernekompetanse som følger: evnen til å tilpasse, utforme og bruke verktøy for å vurdere og dokumentere praksisstudier og sikre hensiktsmessig bruk av vurderingsmetoder for å oppnå læringsutbyttene. Læreren skal i tillegg bistå studentene i refleksjon og selvvrdering av ferdigheter og gi formative tilbakemeldinger.

The European Federation of Nurse Educators (FINE) (25) foreslår at lærerens kjernekompetanse bør deles i fire områder: akademia, forskning, klinisk praksis og ledelse. Den amerikanske organisasjonen National League for Nursing (NLN) (26) mener at de som utdanner sykepleiere, bør ha doktorgrad. En europeisk oversiktsstudie (14) viser at kun 4–12 prosent nyansatte universitetslektorer i sykepleie har doktorgrad, og at doktorgrad ikke gir automatisk pedagogisk kompetanse.

En finsk oversiktsstudie viste at det forventes at læreren tar i bruk metoder for å tilrettelegge læringsprosessen og overføre teori i praksis, kombinere tradisjonelle praksismøter med innovative digitale metoder og fremme god læringsatmosfære (23). I en norsk kvalitativ studie mente lærerne at veiledning er den viktigste kompetansen for å følge opp studenter i praksisstudier (10).

To finske kvalitative studier fra forskjellige helsefaglige utdanninger viste at læreren så seg selv som mentor, med hovedtyngden på formativ vurdering av studenters utvikling og læring (9). Studentene evaluerte sin egen kompetanse og måloppnåelse høyere hvis lærerens kompetanse var høy (4). En nasjonal rapport fra 2018 (27) viser at studentene opplever at læreren tilrettelegger for dem for at de skal se sammenhengen mellom teori og praksis, og for at de skal få forståelse av faget.

Tidligere forskning har avdekket praksisveiledernes erfaringer og utfordringer med å veilede sykepleierstudenter i praksisstudier (28, 29). Likeledes er studenters opplevelser og erfaringer av praksisfeltet som læringsarena undersøkt (30). Lærerens rolle i praksisstudier ble sentral i flere studier etter at sykepleierutdanningen ble innlemmet i høyere utdanning. Flere diskusjoner berørte lærerens identitet og rolle i praksis og hvordan rollen skulle påvirkes av det akademiske miljøet (22).

Derimot er sykepleielærerens oppfatninger lite undersøkt de siste tiårene, samtidig som nye krav har tilkommet. Egne erfaringer og denne litteraturgjennomgangen gir oss en indikasjon på at det har tilkommet flere forventninger og krav knyttet til lærerrollen i praksisstudiene. Vi ønsker å få innblikk i hva forventningene innebærer for rollen, og hvorvidt disse forventningene kaster lys over hvilke utfordringer sykepleielærere møter i praksisstudiene i vestlige land.

Hensikten med studien

Hensikten med denne oversiktsstudien var å belyse hvordan lærerens rolle i praksisstudier er beskrevet i nyere forskning. Vi ønsket å besvare følgende forskningsspørsmål:

«Hva kjennetegner forventninger til sykepleielærerens rolle i praksisstudier?»

Metode

Studien er designet som en integrativ litteraturstudie (31). Den skal oppsummere tidligere empirisk eller teoretisk litteratur for å øke forståelsen av et tema eller fenomen. Metoden ble utviklet av Whittemore og Knafelz i 2005 (32) og er den videste formen av oversiktsstudier der en kombinasjon av ulike forskningsmetoder kan inngå.

Metoden kan bidra til konseptuell og teoretisk utvikling og har spilt en viktig rolle innen kunnskapsbasert praksis (KBP) i sykepleiefaget (31). Metoden består av fem steg: problemformulering, datasamling, dataanalyse, databearbeiding og presentasjon av funn.

Søkestrategi

Med utgangspunkt i studiens hensikt og problemstilling søkte vi først bredt sammen med en bibliotekar fra Oslomet – storbyuniversitetet 20. januar 2020. Det bidro til å identifisere relevant kunnskap om tidligere forskning, kartlegge søkeord og termer samt tydeliggjøre forskningsspørsmål og inklusjons- og eksklusjonskriterier (tabell 1).

Tabell 1. Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Studier som beskriver lærerens rolle i praksisstudier	Studier som ikke omhandler lærere i praksisstudier
Fagfellevurderte forskningsstudier	Studier fra andre kontekster
Design: kvalitative, kvantitative og kombinerte metoder «mixed methods»	Publiserte rapporter eller oppgaver
Europeiske eller andre vestlige studier som er overførbare til norsk kontekst	Oversiktsstudier
Studier som omhandler sykepleierutdanning på bachelornivå	Ikke-europeiske land
Lærere ansatt ved utdanningsinstitusjon eller i kombinasjonsstilling	Studier på andre språk enn skandinavisk og engelsk

I første søket avdekket vi at mye forskning om lærerens rolle ble gjennomført i forbindelse med arbeidet før og etter at Bologna-prosessen ble implementert. I det andre søket med bibliotekar 27. februar 2020 utarbeidet vi en ny søkestrategi. Vi definerte søkeord og emneord og tilpasset søkestrategien til de ulike databasene (tabell 2).

Vi valgte å søke i fem databaser som dekker sykepleiefaget og den pedagogiske dimensjonen i praksisfeltet: CINAHL og MEDLINE dekker sykepleiefaget, ERIC og Education Source dekker fagområdet innen utdanningsrelaterte emner på alle utdanningsnivåene og alle pedagogiske spesialområder innen pedagogikk. Web of Science dekker tidsskrifter innen blant annet naturfag, samfunnsfag og humaniora.

Tabell 2. Oversikt over søkeord, termer og kombinasjonsord (boolske)

Database	Emneordsystem	søkeord	Søkestrategi	Antall
CINAHL (EBSCO)	Subject headings: «Teachers» «Education, Nursing Diploma Programs» Education, Clinical	Nurs* teacher* Clinical practice	(Teachers OR Nurs* teacher* OR educa- tion nursing diploma programs) AND clinical practice	73
MEDLINE (Ovid)	Medical subject Headings (MeSH) Education, Nursing, Baccalaureate Faculty Nursing	Nurs* teacher* Clinical learning environment Clinical practicum role	(nurs* teacher* OR Eduaction, Nursing, Baccalaureate OR faculty, Nursing) AND (clinical practice OR clinical practicum) AND role	453
Education Source		Nurs* teacher* role Clinical practice	nurs* teacher* AND role AND clinical practice	10
ERIC		Nurs* teacher* role Nursing education Clinical practice	nurs* teacher* role AND «Clinical practice»	3
Web of Science		Nurs* teacher* role practice	Nurs* teacher role in practice	7

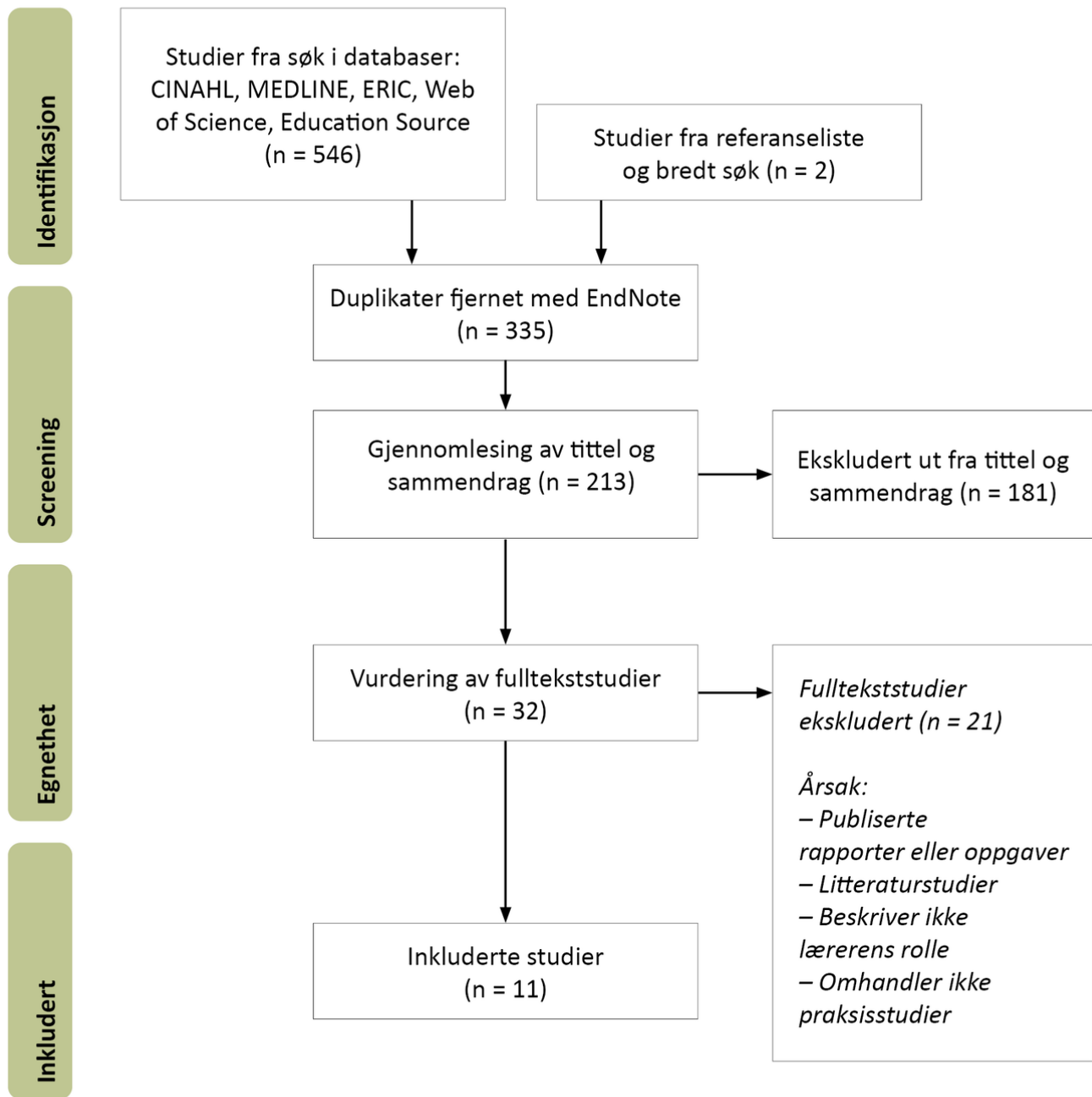
Vi startet utvelgelsen ved å lese titler og sammendrag og deretter fulltekst av utvalgte artikler. Hovedtemaet vårt, lærerens rolle i praksisstudier, styrte hvilke studier vi inkluderte. Studiene beskrev rollen ut fra lærerens, studentens og veilederens perspektiver. De beskrev også hva som kjennetegner lærerens rolle i dag etter at Bologna-prosessen ble iverksatt. Dermed avgrenset vi søket til forskningsartikler publisert etter 2010.

Vi valgte å inkludere enkeltstudier med kvalitativt eller kvantitativt design samt enkeltstudier med kombinerte metoder (*mixed methods*) med originalresultater som hadde relevans for norsk kontekst.

Selv om vi avgrenset søket til tidsperioden etter 2010, valgte vi å inkludere to studier fra 2009 som kastet lys over utviklingen av sykepleielærerens rolle i praksisstudier. Den ene studien fra 2009 (33) fant vi i det første brede søket. Den andre studien (34) ble funnet i referanselisten til Løfmark og medarbeidere (35).

Begge forfatterne deltok i søkeprosessen, utvelgelsen og gjennomlesingen av studiene. Vi søkte aktivt i referanselistene til de utvalgte studiene for om mulig å finne ytterligere relevant forskning. Resultatet er beskrevet ovenfor. Søkeprosessen er tydeliggjort i et PRISMA-flytdiagram (Preferred Reporting Items of Systematic reviews and Meta-Analysis) (figur 1).

Figur 1. PRISMA-flytdiagram



Kilde: Tilpasset PRISMA-diagram hentet fra Universities libraries: <https://guides.lib.unc.edu/prisma>

Analyse

Etter utvelgelsesprosessen leste og analyserte vi teksten i artiklene med utgangspunkt i Whittemore og Knafles tilnærming (32). Dataene som vi brukte i analysen, er hentet fra artiklenes resultat. Analysemetoden har tre faser: datareduksjon, visning og sammenlikning av data. I den første fasen organiserte og fargekodet vi materialet i henhold til problemstillingen vår.

I den andre fasen trakk vi ut kodede meningsbærende enheter og systematiserte disse i foreløpige kategorier. I den tredje fasen så vi etter likheter og forskjeller og etter mønster og relasjoner i datamaterialet. Tabell 3 viser et utdrag fra analyseprosessen.

Data med likt innhold ble samlet og kategorier utviklet og syntetisert i tilhørende underkategorier. I denne fasen fikk vi innspill fra kolleger i vår forskningsgruppe. Vi diskuterte kategoriernes innhold ut fra studiens hensikt og problemstilling. Fire hovedkategorier av lærerrollen utkrystalliserte seg i analysen.

Tabell 3. Utdrag fra analyseprosessen

Datautdrag (forfatterens oversettelse)	Koder	Foreløpige kategorier	Mønster og hovedtrekk utkrystalliseres
«Det kan være nyttig å ha et besøk [av læreren] for å forklare mer detaljert hvordan læringsutbyttet kan oppnås i et bestemt klinisk område» (studentperspektiv) (42, s. 783).	Lærer møter studenter i klinisk praksis Støttende Hjelp til å forstå læringsutbytter	Læreren støtter studentenes læringsprosess	Pedagogisk ekspert Utdanningens forlengede arm Utdanningsinstitusjonens representant
«Dette betyr å bringe teorien ut i praksis på en naturlig måte og tid for refleksjon for å synliggjøre etiske problemstillinger eller for å diskutere abstrakte begreper i ulike sykepleiesituasjoner» (lærerperspektiv) (43, s. 79).	Refleksjon Forbindelse mellom teori og praksis Bruke teori inn i sykepleiesituasjoner	Studentens refleksjonsevne og teoretiske forståelse fremmes	Akademisk utdanning Teoretisk og praktisk kunnskap
«[...] og at en forutsetning for å være studentansvarlig sykepleier, var at de hadde støtte fra lærer fra høyskolen» (praksisveilederperspektiv) (41, s. 21).	Pedagogisk ekspert Støtte praksisveiledere	Bistå praksisveiledere	Pedagogisk Tilretteleggere
«Implementeringen av digital teknologi ble sett på som en mulighet [i kommunikasjonen], bortsett fra når studentene måtte håndtere utfordrende kliniske praksissituasjoner» (studentperspektiv) (39, s. 5).	Bruk av ny teknologi i veiledningen Være forberedt og ta høyde for vanskelige situasjoner	Nye veiledningsmetoder	Fremtidsrettede Forbedringer Støttende/hjelpende

Resultater

Studier og design

Vi inkluderte elleve forskningsartikler fra Finland, Norge, Sverige, Irland og Storbritannia. De fleste artiklene utforsker sykepleielærerens rolle i klinisk praksis gjennom å studere perspektivene til studenter (n = 10), praksisveiledere (n = 2) og lærere (n = 3). De utvalgte elleve studiene har brukt kvantitativt (n = 6) eller kvalitativt (n = 3) design og kombinerte metoder (*mixed methods*) (n = 2) (tabell 4).

De kvantitative studiene og studiene med kombinerte metoder brukte validerte kartleggingsverktøy. Saarikoski og medarbeidere (36) utviklet The Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher Scale (CLES+T). Verktøyet består av fem underdomener der det ene domenet omhandler sykepleielærerens rolle i klinisk praksis, «Role of the nurse teacher (NT) in clinical practice», som inneholder ni punkter.

Disse punktene er delt i tre kategorier som omhandler sykepleielæreren som aktøren som tilrettelegger integrasjon av teori til praksis, samarbeider med det kliniske feltet og styrker forholdet mellom studentene, veilederen og sykepleielæreren. Nursing Clinical Facilitator Questionnaire (NCFQ) er et verktøy utarbeidet av Center for Learning and Teaching ved University of Technology Sydney, oversatt og testet i Norge i 2003 (37).

Verktøyets formål er å måle tilfredsheten med veiledningen i kliniske studier fra studentenes perspektiv. Det opprinnelige spørreskjemaet består av 28 spørsmål fordelt på fire deler om pedagogiske strategier, veiledningspraksiser, forholdet mellom veilederen, læreren og studenten samt tilbakemeldinger til studentene.

I de kvalitative studiene og studiene med kombinerte metoder ble sykepleierstudentene intervjuet om sine erfaringer og opplevelser med lærerens rolle i klinisk praksis samt refleksjoner om denne rollen. Veilederne og lærerne ble intervjuet om de samme temaene, men sett fra deres perspektiv.

Tabell 4. Oversikt over inkluderte artikler i studien (n = 11)

Referanse	Design og utvalg	Kontekst og land	Hovedfunn
Gustafsson, Kullén, Engström, Ohlsson, Sundler, et al. (2015) (38)	Kombinerte metoder Kvantitativ studie Spørreskjema: CLES+T scale Sykepleierstudenter (n = 114) Kvalitativ studie Individuelle intervjuer Sykepleierstudenter (n = 8)	To universiteter med forskjellige veiledningsmodeller og forskjellige lærerroller Sverige	Sykepleierstudentenes perspektiv på lærerrollen: <ul style="list-style-type: none"> • Hjalp dem med å integrere teori og praksis • Bidro til å operasjonalisere læringsutbyttene • Minske gapet mellom teori og praksis • Støttet dem i utfordrende praksissituasjoner • 46 prosent av sykepleierstudentene hadde møtt læreren fra universitetet, mens 54 prosent kun hadde møtt klinisk lærer på praksisstedet.
Heinonen, Kääriäinen, Jununen og Mikkonen (2019) (39)	Kvalitativ studie Fokusgruppe-intervjuer Sykepleierstudenter (n = 15)	To høyskoler i Finland	Sykepleierstudentenes perspektiver på lærerrollen: <ul style="list-style-type: none"> • Forventes å være en støtte, faglig og emosjonelt • Tilrettelegge og samarbeide i læring og utvikling av kompetanse • Fremme en god relasjon og inngi tillit • Forventes å ha mot til å mekle og intervensere i utfordrende situasjoner • Bruke videokonferanser som et verdifullt hjelpemiddel • Bruke digitale verktøy som et komplement, men ikke i stedet for fysiske møter
Helminen, Johnson, Isoaho, Turunen, et al. (2017) (40)	Kvantitativ tverrsnittsstudie Spørreskjema Lærere (n = 105) praksisveiledere (n = 276) sykepleierstudenter (n = 224)	Fem høyskoler i Finland	Lærernes perspektiver: <ul style="list-style-type: none"> • De mente eget nærvær ved sluttvurderingen var viktigst (viktigere enn praksisveiledernes) Lærernes, praksisveiledernes og sykepleierstudentenes perspektiver: <ul style="list-style-type: none"> • At vurderingen er rettferdig og basert på relevante kriterier • Praksisveiledernes nærvær og aktive deltakelse ved sluttvurderingen var viktig for kvaliteten i vurderingssituasjonen
Langeland og Thoresen (2013) (41)	Kvalitativ studie Individuelle intervjuer Praksisveiledere (n = 4) sykepleierstudenter (n = 4)	Evaluering av prosjekt Studenttett post ved ett sykehus i Norge	Praksisveiledernes perspektiver på lærerrollen: <ul style="list-style-type: none"> • Støttende i veiledning og vurderingssituasjoner • Viktig at læreren bidro med sin pedagogiske kompetanse Sykepleierstudenters perspektiver på lærerrollen: <ul style="list-style-type: none"> • Være til hjelp med å integrere teori og praksis
Löfmark, Thorkildsen.	Kvantitativ tverrsnittsstudie	En høyskole med to campus i	Sykepleierstudentenes perspektiver på praksisveiledere og lærerrollen:

Råholm, Natvig (2012) (35)	Spørre-skjema: NCFQ Sykepleierstudenter totalt (n = 380) 1., 2., og 3. år	Norge	<ul style="list-style-type: none"> • De skåret veiledning fra praksisveiledere og lærer høyt (lærer høyst) • Lærer og praksisveiledere tilrettela for at læringsutbytter ble oppfylt • Lærere og praksisveiledere skåret begge høyt i å støtte deres læringsprosess
Noonan, Hughes Hayes, Hartigan et al. (2009) (33)	Kombinerte metoder Kvantitativ studie Spørreskjema Sykepleierstudenter (n = 134) Kvalitativ studie Fokusgruppe-intervjuer (lecturer practitioner) «LP» (n = 7)	Universitet i Irland Ti ulike kliniske felter ble undersøkt	Sykepleierstudentenes perspektiver på lærerrollen: <ul style="list-style-type: none"> • «LP» var lenken til utdanningsinstitusjonen • LP»-rollen ble vurdert høyt og bedre enn praksisveilederne • Fikk hjelp med å utvikle nye ferdigheter • «LP» ga meget god pasientnær undervisning, var karriereveileder og underviste praksisveilederne • «LP» så seg selv som alltid å være på og en ideell jobb for de som ønsker å kombinere sykepleie og undervisning
Price, Hastie, Duffy, Ness et al. (2011) (42)	Kvantitativ studie Spørreskjema med åpent kommentarfelt Sykepleierstudenter (n = 389)	Ett universitet i Skottland	Sykepleierstudentene perspektiver på lærerrollen: <ul style="list-style-type: none"> • Teoretisk refleksjon • Student- og veilederforholdet ble forbedret • Hjalp og støttet studenter i konflikter i klinisk praksis
Råholm, Löfmark, Henriksen og Slettebø (2015) (43)	Kvalitativ studie Fokusgruppeintervju Lærere (n = 18) Noen av deltakerne i 50-50-delte stillinger	Norge, Danmark, Sverige, Finland	Lærerens perspektiver på egen rolle: <ul style="list-style-type: none"> • Rutineoppgaver konkurrerte med å være brobygger til klinikken • Sykepleierstudenter tilegner seg kunnskap via læreren ved å reflektere over teoretiske perspektiver • Ønsket pedagogiske ferdighetstreningenheter der teori kunne lenkes til praksis • Ønsket nye undervisningsformer som simulering og informasjonsteknologi som komplement • Forsknings samarbeid mellom utdanningsinstitusjonen og klinisk felt manglet • Klinisk kompetanse var en ikke-samtale på universitetet • Ph.d.-studier må verdsettes, og arbeidsoppgaver må gjenspeile ønskene fra ledelsen om ph.d.-nivå • Ha mulighet til å satse på både pedagogisk og akademisk utvikling • Finne nye innovative arbeidsmåter for bedre å balansere gapet mellom praksis og akademisk
Saarikoski, Kaila Lambrinou, Pérez Cañaveras, et al. (2013) (44)	Kvantitativ studie Spørreskjema CLES+T Sykepleierstudenter (n = 1768) veiledet av enten kliniske lærere eller universitetslærere	17 utdanningssteder: Finland, Sverige, Kypros, Spania, Nederland, Italia og Storbritannia	Sykepleierstudentenes perspektiver på lærerrollen: <ul style="list-style-type: none"> • Stor variasjon i frekvensen av møter og bruk av digitale hjelpemidler mellom utdanningsinstitusjoner i landene: • 30 prosent fire ganger eller flere, 22 prosent tre ganger, 32 prosent to ganger og 13 prosent ingen • Bruk av digital kommunikasjon: 32 prosent brukte det ikke, 49 prosent en til tre ganger og 17 prosent oftere • 70 prosent hadde fysiske møter, de brukte også digitale hjelpemidler, 6 prosent hadde kun digital kommunikasjon
Saarikoski, Warne, Kaila, Leino-Kilpi (2009) (34)	Kvantitativ studie spørreskjema CLES+T Sykepleierstudenter (n = 549)	Fire sykepleier-utdanninger i Finland	Sykepleierstudentenes perspektiver på lærerrollen: <ul style="list-style-type: none"> • Personlige og kommunikative ferdigheter er minst like viktige som å inneha kliniske kunnskaper og ferdigheter for å fremme optimal læring • Bør bruke digital teknologi mer effektivt • Jo flere møter med lærer, jo høyere skår.

- Skape gode relasjoner mellom praksisveilederen, studenten og læreren.
- Ønsker at læreren medvirker til bedre relasjon og samarbeid mellom lærere og praksisveiledere
- Spørsmål: Ses lærer på som et medlem av det kliniske teamet? Fikk lavest skår

Skaalvik, Henriksen, Normann (2015) (45)	Kvantitativ tverrsnitts-studie Spørreskjema CLES+T Første-, andre- og tredjeårs sykepleier-studenter (n = 511)	Fire høyskoler i Norge	Sykepleierstudentenes perspektiver på lærerrollen: <ul style="list-style-type: none"> • Lærerens betydning avtok gjennom utdanningsforløpet • Lærerens rolle i praksis var viktig for uerfarne studenter for å redusere gapet mellom teori og praksis • Fordel om læreren er kjent med sykepleierteamet • Overføre pedagogisk spesialkunnskap til praksisfeltet
--	--	------------------------	---

Forkortelser: CLES+T = The Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher, LP = lecturer practitioner, NCFQ = Nursing Clinical Facilitator Questionnaire

Vi identifiserte fire hovedkategorier i analysen: 1) pedagogisk rolle, 2) akademisk rolle, 3) relasjonell rolle, og 4) innovativ rolle (tabell 5). Nedenfor redegjør vi for funnene i de fire kategoriene med ni tilhørende underkategorier.

Tabell 5. Resultat av analysen

Hovedkategori	Underkategorier	Referanse
Pedagogisk rolle	Studentstøtte i læringsprosessen Veilederstøtte i studentveiledningen Riktig og rettferdig vurdering	33–35, 38, 39, 41, 42, 45 33, 34, 38, 41, 45 38, 40, 41
Akademisk rolle	Forskningsaspektet innen opplæring Læreren som forsker	43, 45 43
Relasjonell rolle	Brobygger mellom utdanning og klinisk praksis Tilrettelegger i forholdet praksisveileder–student og praksisveileder–lærer–student	33, 34, 38, 39, 42–44 34, 38, 39, 42, 44, 45
Innovativ rolle	Digital teknologi Nye tilnærminger i praksis	34, 39, 43, 44 33, 42

Pedagogisk rolle

Hovedkategorien «Pedagogisk rolle» består av tre underkategorier: «Studentstøtte i læringsprosessen» (33–35, 38, 39, 41, 42, 45), «Veilederstøtte i studentveiledningen» (33, 34, 38, 41, 45) og «Riktig og rettferdig vurdering» (38, 40, 41). Læreren forventes å hjelpe både studenten og praksisveilederen med å bli kjent med læringsutbyttene og sammen gjennomgå hvordan disse best kan nås.

Studentstøtte i læringsprosessen

Studentenes læring ses som førsteprioritet. I en av de inkluderte studiene vurderte studentene lærerens veiledning i praksisstudiene høyest, tett fulgt av praksisveilederne. Læreren bidro betydelig til å oppfylle studentenes forventede læringsutbytte (35). Lærere i delte stillinger ble oftere opplevd som en del av det kliniske teamet og ble beskrevet som positivt for studentenes læring i klinisk praksis (33, 38).

Læreren fra utdanningsinstitusjonen hadde et fortrinn ved at vedkommende brakte et teoretisk kunnskapsgrunnlag inn i den kliniske konteksten (34, 45). Det hjalp studentene å kople teori til praksis, som igjen bidro til å skape et godt læringsmiljø (39, 41, 42, 45). I tillegg kjenner læreren læringsutbyttene innhold og kan foreslå relevante læringssituasjoner for å operasjonalisere disse (34, 38, 42).

Lærere ansatt ved kliniske avdelinger operasjonaliserte læringsutbyttene i den kliniske konteksten bedre enn lærere som kun var ansatt ved utdanningsinstitusjonen. Dermed så studentene enklere forbindelsen mellom teori og praksis (38). En viktig del i læringsprosessen er betydningen av samarbeidet mellom læreren og praksisveilederen (45).

Veilederstøtte i studentveiledningen

Læreren bidrar med pedagogisk ekspertise og tilrettelegger for forholdet mellom studentene og praksisveilederen (45) og gir støtte til praksisveiledere ved pedagogiske utfordringer (34, 38).

Praksisveilederne opplever lærerens tilstedeværelse som ansvarsavlastende og en kilde til økt læring. Når læreren er til stede i praksis, oppleves det som støtte for praksisveiledere når de vurderer studentens oppnåelse av læringsutbyttene (41). Liknende tilnærming hadde *lecturer practitioners*, som indirekte støttet studentene ved å støtte praksisveilederne (33).

Riktig og rettferdig vurdering

Både studenter og praksisveiledere trenger veiledning og støtte fra lærerne, slik at vurderingsprosesser utføres korrekt, og relevante kriterier og riktig prosedyre følges (41).

Funn viste at læreren vurderer sitt eget nærvær i sluttvurderingen som viktigst, noe praksisveilederne og studentene også var enig i. Den samme studien viste imidlertid at praksisveilederne og lærerne vurderte sluttvurderingen som mer rettferdig og i samsvar med læringsaktivitetene, mens studentene kun var delvis enig i denne påstanden (40).

Lærerne fra utdanningsinstitusjonen var til stede ved midtvurderingen, men ikke alltid ved sluttvurderingen. Noen ganger foretok de vurdering kun med praksisveilederen og studentene til stede, til tross for lærerens formelle ansvar (38).

Akademisk rolle

Hovedkategorien «Akademisk rolle» består av to underkategorier: «Forskningsaspektet innen opplæring» (43, 45) og «Læreren som forsker» (43). Det forventes at læreren bidrar til at studentene utvikler kritisk evne ved at de stiller spørsmål og reflekterer over eget ståsted. Læreren bør i tillegg være pådriver for forskningsarbeid og publisering.

Forskningsaspektet innen opplæring

Den akademiske rollen er nært sammenkopledd med den pedagogiske. Når læreren oppfordrer studenten til å reflektere over sin teoretiske kunnskap og innlemme den i sin egen læringsprosess, kan gapet mellom teori og praksis reduseres (43, 45).

Likeså kan studenten ved å ta i bruk kunnskapsbasert praksis (KBP) trenes til å se koplingen mellom for eksempel etiske spørsmålsstillinger og etikkenes innvirkning på praktiske situasjoner. Læreren knytter teori til læringssituasjoner for å fasilitere læringsprosessen og samtidig fremme en forskningsbasert kultur i praksisstudiene. Det påpekes at læreren ikke alltid stolte på at praksisveilederne anvendte teori i veiledningen, men i stedet benyttet egen kliniske erfaring (43).

Læreren som forsker

Forsknings- og fagutviklingssamarbeid mellom læreren og det kliniske feltet skjedde sjeldent i de utvalgte studiene. Læreren brukte tid på å reflektere med studentene, men derimot lite tid på forsknings- og utviklingssamarbeid. Mangel på tid og organisatorisk støtte hindret lærere i å utøve de tre hovedoppgavene: undervisning, forskning og utvikling. Det ble understreket at idealet skulle være å drive forskning sammen med det kliniske feltet (43).

Relasjonell rolle

Hovedkategorien «Relasjonell rolle» består av to underkategorier: «Brobygger mellom utdanning og klinisk praksis» (33, 34, 38, 39, 42–44) og «Tilrettelegger i forholdet praksisveileder–student og praksisveileder–lærer–student» (34, 38, 39, 42, 44, 45). Studentens relasjon til praksisveilederen har betydning for læringen. Hvis læreren er kjent med praksisstedet, fremmes samarbeidet mellom utdanningsinstitusjonen og klinisk praksis.

Brobygger mellom utdanning og klinisk praksis

Studentenes forberedthet var viktig for opplevelsen av å oppnå læringsutbyttene og faglig utvikling i løpet av praksisperioden. Lærerens informasjon om praksisstedet og læringsmulighetene bidro til at studentene var mer forberedt (39). Studentene opplevde ikke at læreren fra utdanningsinstitusjonen var en del av praksisstedet (34, 38).

Lærerne i kombinerte stillinger skåret derimot høyt på å være en del av praksisstedet. Deres kunnskaper og ferdigheter innen klinisk praksis ble høyt verdsatt av studentene. I tillegg hadde de mulighet til å formidle erfaringer fra og endringer i sykepleiepraksisen i det kliniske feltet ved å være koplingen til utdanningsinstitusjonen (33, 42, 43).

Delte stillinger ga læreren mulighet å følge studentene fra klasserommet og videre ut i praksis, der de reflekterte sammen med dem (43). Uansett om læreren er i delt stilling eller ansatt ved et universitet eller en høyskole, viser funnene at det er viktig at samarbeidet mellom utdanningsinstitusjonen og det kliniske feltet blir ivaretatt (38, 43). Hvem studentene ser som profesjonens rollemodell, spriker: læreren (39) eller praksisveilederen (44).

Tilrettelegger i forholdet praksisveileder–student og praksisveileder–lærer–student

Å tilrettelegge for en best mulig relasjon mellom veiledere og studenter var en vesentlig læreroppgave (39, 42), men som ikke alltid ble oppfylt (45). For få møter med læreren opplevdes negativt og ble tolket som at læreren ikke var interessert i hvordan studenten hadde det i praksis. Hvis utfordringer oppsto, følte studenten seg alene og måtte ofte ordne opp selv (38).

I utfordrende situasjoner anså studenten læreren som den som ytet rettferdighet, og som agerte som mekler og hadde mot til å intervensere (39). Etablering av en god samhandling og relasjon mellom læreren, veilederen og studenten beskrives som særlig viktig for å kunne håndtere studentutfordringer (38).

Jo flere møter studentene hadde med læreren, desto mer tilfredse var de (34). Det var færrest møter mellom studentene og læreren når sistnevnte kun var ansatt ved en utdanningsinstitusjon, og flere møter når læreren var ansatt i delt stilling ved en klinisk avdeling (38).

Lærerens møtefrekvens med studentene varierte mellom praksisstedene og de ulike landene, fra ingen til fire ganger i løpet av praksisperioden. Møtene hadde også ulik varighet. Studentene opplevde møtene som verdifulle (42, 44).

Innovativ rolle

Hovedkategorien «Innovativ rolle» består av to underkategorier: «Digital teknologi» (34, 39, 43, 44) og «Nye tilnærminger i praksis» (33, 42). Krav om økt forskningskompetanse, bruk av digitale læringsplattformer og kortere praksisperioder kan utfordre lærerens effektivitet.

Digital teknologi

Funn avslørte at noen av lærerens utfordringer var å finne nye og innovative måter å jobbe på. Generelt må digitale verktøy og simulering tas mer i bruk og utnyttes bedre i utdanningen (39, 43). Spesielt kan ny digital teknologi øke mulighetene til å støtte studentene når de er i klinisk praksis (34, 44).

Lærere må utvikle sitt digitale repertoar og kompetanse. Videokonferanser i forbindelse med vurderingssamtaler er å foretrekke hvis fysiske samtaler ikke er mulig. På generell basis ønsket studentene fysiske møter og mente at læreren bør være til stede i praksis regelmessig. Digital kommunikasjon bør kun være et hjelpemiddel. En god student–lærer–relasjon styrkes ved fysiske møter (39).

Nye tilnærminger i praksis

For å utvikle studentenes ferdigheter var studentene enig i at *lecturer practitioners* var godt egnede. De brukte sykepleie–pasient-situasjoner og agerte som mentorer. Deres eget kliniske arbeid i delt lærerstilling ga dem større troverdighet i lærerrollen (33).

Den skotske studien (42) presenterte en ny rolle: *Practice Education Facilitator* (PEF), som ble etablert av skotske og britiske helse- og utdanningsmyndigheter i 2004. Hensikten var å styrke veiledningen til sykepleierstudenter i kliniske studier ved å tilrettelegge og støtte praksisveilederne i fagutvikling.

Diskusjon

Hensikten med denne oversiktsstudien var å belyse hvordan lærerens rolle i praksisstudier er beskrevet i nyere forskning. Vi ønsket å finne ut hvilke forventninger som stilles til sykepleielæreren ut fra studentens, praksisveilederens og lærerens perspektiver. Resultatet viser at læreren har fire forskjellige roller å ivareta under praksisstudiene: pedagogisk, akademisk, relasjonell og innovativ rolle.

Forventningene knyttet til disse rollene trenger ikke å komme i konflikt med hverandre – tvert imot. Disse kan komplementere hverandre, men andre faktorer som tidspress, arbeidsmengde og en utydelig rolleavklaring kan gjøre at læreren fortsatt opplever rollen som kompleks, uklar og fragmentert (1, 13).

Pedagogisk rolle

Studentene ser læreren som en viktig person i prosessen med å integrere teori og praksis. Læreren hjalp studenten med å identifisere læringssituasjoner for å kunne operasjonalisere læringsutbyttene (33).

Vi mener at lærerens rolle kan ses som komplementær til praksisveilederen i lys av rolleteori (12), der læreren og praksisveilederen er et rollepar med gjensidig rolleavklaring, som begge skal oppfylles til studentens beste. Læreren kan eksempelvis ta initiativ til å bringe teoretiske perspektiver inn i etiske og kliniske pasientsituasjoner (43).

Studentene har krav på at vurderingen av praksisstudiene utføres på en pedagogisk og rettferdig måte og etter gjeldende retningslinjer (38, 40) samt i henhold til avtaler mellom det kliniske praksisfeltet og utdanningsinstitusjonen (14).

Læreren har utvilsomt en spesiell funksjon i klinisk praksis i forbindelse med vurderingen (40) og når studentsituasjoner er utfordrende og/eller konflikter oppstår mellom praksisveilederens doble roller som veileder og den som vurderer (38). Studentene setter da ofte sin lit til læreren som representant for utdanningsinstitusjonen, med det formelle ansvaret det innebærer (16).

Samtidig viser funn at læreren er avhengig av studentens og praksisveilederens uttalelser og vurdering i klinisk praksis (38). Derfor er det urovekkende at Norsk Sykepleierforbunds (NSF) kartlegging (46) av veilederkompetanse viser at mindre enn halvparten av sykepleierne i kommunehelsetjenesten har formell veilederutdanning, og kun omkring en firedel har tildelt tid til studentveiledning.

Funn fra den skandinaviske studien, der lærere fra de fire landene Danmark, Norge, Finland og Sverige ble intervjuet (43), viste at lærere ikke alltid stolte på at praksisveiledere brukte teori i sin veiledning, men at de baserte den i for stor grad på egne kliniske erfaringer. Den samme kritikken har også andre forskere pekt på (9, 14).

Derfor trenger fremtidige sykepleiere og lærere å øke sine kunnskaper innen forskning og KBP. Man får en vann-vinn-situasjon og inspirasjon til fortsatt forskningsarbeid når lærere og studenter sammen med praksisfeltet gjennomfører utviklingsprosjekter basert på KBP-prinsipper (47). Fra myndighetenes side er det krav til dem som arbeider med å utdanne sykepleiere, om å arbeide kunnskapsbasert for å utvikle sin egen pedagogiske virksomhet og bidra til forbedret utdanningskvalitet (11).

Økt samarbeid etterlyses for å utdanne sykepleiere som klarer å følge med utviklingen og kravene som stilles. Dessuten bør læreren bidra til utviklings- og forskningssamarbeid med klinisk praksis for å samsvare med det sykepleierutdanningen er: et akademisk studium (3, 6).

Akademisk rolle

Forventninger som er knyttet til lærerrollen, kan oppleves som uforenlige med kvalitets- og kompetansekravene innen veiledning, relasjonsbygging og fagkompetanse (10), som er viktige ingredienser for å skape et godt læringsmiljø. Internasjonalt stilles det ytterligere krav om fag- og forskningskompetanse (24).

Reformer som Bologna-prosessen og andre europeiske organisasjoner (7, 8, 25) legger føringer for mer akademisk kompetanse. Flere studier fremhever nødvendigheten av doktorgrad for ansatte som utdanner sykepleiere (14, 22). De fremhever også at postdoktorstipender er nødvendige for å etablere og sikre at den fremtidige sykepleierutdanningen er en forskningsbasert disiplin (24).

Man kan stille spørsmål om hvorvidt dette er realistiske krav. Erfaring samt nasjonal og internasjonal forskning taler for noe annet når kun 4–12 prosent nyansatte utdannings- og forskningspersonell i sykepleie hadde ph.d.-grad (14).

Fortsatt diskuteres og balanseres gapet mellom klinisk praktisk sykepleie og akademisk tilnærming (43). Her finnes det fremdeles sprikende holdninger og forutsetninger. Europeisk forskning viser at lærernes tilstedeværelse og kliniske undervisning i praksisstudiene er redusert, samtidig som de akademiske kravene øker (20, 44).

Nyere forskning peker på at lærerens kliniske kompetanse har betydning for studentenes kunnskapstilnærming (13), samtidig som at lærernes mulighet til å være klinisk profesjonsutøver er nedadgående (4). Forskning har vist at kravet om at læreren skal være klinisk oppdatert, er et urealistisk krav fordi klinisk praksis er i konstant endring, noe som gjør det vanskelig å holde seg oppdatert (15).

Har utdanningsinstitusjonen noe nytt å tilføre klinisk virksomhet – eller er det omvendt (1)? Våre funn avslørte at læreren setter pris på studentkontakt i klinisk praksis, til tross for redusert klinisk kredibilitet. Hvis klinisk kredibilitet trengs, hvordan skal læreren kunne opparbeide seg den? For det er et krav at læreren skal være oppdatert på praksisstedets problemstillinger (48).

Vi mener at hospiteringsordninger og tilrettelegging av arbeidstiden er nødvendige tiltak, men forutsetninger for at dette skal kunne gjennomføres, må være til stede. Dessverre kommer ofte lærerens tidsbruk i praksisstudiene i konflikt med andre arbeidsoppgaver, der både organisasjonen og læreren selv stiller krav til forskning og publisering (43).

Relasjonell rolle

I sin relasjonelle rolle står læreren i en unik posisjon til å bistå både studenten og praksisveilederen. Flere tidligere studier har pekt på at en god relasjon mellom studenten og praksisveilederen er en forutsetning for et godt læringsmiljø (28, 30).

I denne konteksten forventes det at læreren tilrettelegger og støtter studentene i læringsprosessen gjennom å fasilitere for en optimal student–veileder–lærer–relasjon, og at praksisplassen som læringsarena blir gjort kjent for studenten (39, 41). At læreren agerer som brobygger mellom utdanningsinstitusjonen og praksisfeltet, er et viktig funn som understreker dette.

Våre funn viser til at lærerens deltakelse og samarbeid med praksisfeltet er viktig, men iblant mangelfull (34). At studenten møter læreren fysisk, er vesentlig for at studenten skal få den oppfølgingen og tilbakemeldingen som trengs for å utvikle sine kunnskaper, ferdigheter og evner til å nå forventet handlingskompetanse innen profesjonen (49).

Hvis læreren hjelper studenten med å internalisere både kritisk tenkning og refleksjonsevne, gis studenten mulighet til å etablere viktige grunnforutsetninger for å oppnå denne handlingskompetansen.

Innovativ rolle

I lærerens innovative rolle rettes oppmerksomheten mot digital teknologi og simulering (34, 39, 43, 44). Ved å kombinere pedagogisk metode med integrasjon av teknologi bidrar læreren til innovasjon. Samarbeid om simulering og ferdighetstrening er eksempler på aktiviteter som kan knytte lærings situasjoner til læringsutbyttebeskrivelser og medvirke til å minske gapet mellom teori og klinisk praksis.

Bruk av teknologi i ferdighetstrening er også aktuelt i forkant av praksisstudier, der læreren medvirker til å utvikle nye læringsaktiviteter for å øke studentens forberedthet. Bruk av digital kommunikasjon varierte stort mellom landene i Europa. Bare 6 prosent rapporterte at fysiske møter var byttet ut med digital kommunikasjon (44). Funnene viser at kun digital kommunikasjon ble ansett å være utilstrekkelig for å skape en god relasjon mellom læreren og studenten (9, 39).

Det er en pågående diskusjon om at delte stillinger burde være et krav innen utdanningssystemet og/eller innen klinisk virksomhet (50). I flere land har delte stillinger med lærere ansatt i utdanningsinstitusjonen og det kliniske feltet gitt forbedret og mer tverrfaglig samarbeid. Imidlertid er det nødvendig med gode, organisatoriske strukturer og rammer samt forankring i ledelsen i begge organisasjonene (18, 49).

Felles for delte stillinger er at de er en ressurs for både studenter og praksisveiledere (27, 42). Dette kan være modellen som bør tas i bruk i større grad også i de nordiske landene, da lærere i delte stillinger ofte skårer høyere i å veilede studenter og støtte praksisveiledere enn lærere som kun er ansatt ved utdanningsorganisasjonen (33).

Metodiske refleksjoner

Søkestrategien var utfordrende fordi sykepleielærere og kliniske praksisstudier har flere benevnelser på engelsk. Vi søkte etter artikler der læreren hadde en tilnærmet lik rolle som i en norsk og europeisk sammenheng, det vil si å ha en delt eller hel stilling ved en utdanningsinstitusjon. Vi valgte integrativ oversiktsstudie som metode, der hensikten var å gi utfyllende data om temaet vårt. Metoden gir mulighet til å inkludere studier med forskjellige forskningsmetoder (31).

Bruk av forskjellige forskningsmetoder kan gjøre analysen mer utfordrende da kvantitative og kvalitative data skal sammenfattes under ett. Derfor markerte og kodet vi datamaterialets forklarende tekst av kvantitative data på samme måten som for de kvalitative dataene.

Vi har prøvd å vise til systematikk og nøyaktighet gjennom hele søke- og utvelgelsesprosessen. Likevel kan vi ikke se bort fra at artikler om temaet ikke ble fanget opp, til tross for profesjonell hjelp.

Konklusjon

Lærerens pedagogiske og akademiske roller er fundamentale for å hjelpe studenten og praksisveilederen med å operasjonalisere læringsutbyttene. I den akademiske rollen bidrar læreren til å fremme læring gjennom refleksjon. Den relasjonelle rollen ivaretar studenten i utfordrende praksissituasjoner og vurderingssamtaler. Det forventes også at læreren bistår praksisveilederen i forbindelse med pedagogiske studentutfordringer.

Den relasjonelle rollen utøves i tillegg når læreren opptrer som brobygger mellom utdanningen og klinisk praksis. I praksis er læreren bindeleddet i kommunikasjonen mellom utdanningsinstitusjonen, studenten og praksisveilederen. Det stilles forventninger til den innovative rollen ved at læreren er bedre teknologisk oppdatert, og medvirker til å utvikle samarbeidsprosjekter.

Eksempler kan være å utarbeide lokale læreplaner for å synliggjøre praksisfeltets lærings situasjoner eller optimalisere vurderingskriterier for å samsvare med formelle krav og det praksisstudiene kan tilby av lærings situasjoner. Også simulering og case-basert trening i kliniske problemstillinger i fellesskap er eksempler på aktiviteter som kan øke samarbeidet mellom klinisk praksis og utdanningsinstitusjonen, og samtidig fremme studentenes læring.

Det er få funn som belyser forskningssamarbeid og bruk av KBP. Det kan tyde på at læreren mangler viktig kompetanse, spesielt innen forskning. Den ideelle kombinasjonen av pedagogisk, akademisk og klinisk kompetanse er trolig vanskelig å oppnå, men også vanskelig å vedlikeholde.

Trenger sykepleielæreren å oppvise klinisk kredibilitet i klinisk praksis, eller kan den kompletteres eller erstattes ved å bruke oppdatert forskning, refleksjonsgrupper og simulering? Disse aspektene er viktige å diskutere i fremtiden, og det trengs mer og oppdatert forskning på dem. Resultatet viser at det også trengs forskning på hvilke praksismodeller og samarbeidsformer som er kvalitativt gode og mest velfungerende ut fra perspektivene til læreren, studenten og praksisveilederen.

Stor takk til leder Kari Toverud Jensen og øvrige medlemmer i forskningsgruppen Læring- og samhandling i utdanningen ved Oslomet – storbyuniversitetet for verdifull hjelp i valget av metode og nyttige tilbakemeldinger i analyseprosessen.

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.



MANGEFASSETTERT ROLLE: Praksislæreren skal støtte studentene i læringsprosessen, støtte veilederne ved pedagogiske... **LES MER** ▾

1. Gillspie M, Mcfetridge B. Nurse education – The role of the nurse teacher. *J Clin Nurs*. 2006;15(5):639–44. DOI: [10.1111/j.1365-2702.2006.01344.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01344.x)
2. Heggen K. Akademisk arbeid og rolle. I: Christiansen B, Heggen K, Karseth B, red. *Klinikk og akademia: reformer, rammer og roller i sykepleierutdanningen*. Oslo: Universitetsforlaget; 2004. s. 37–58.
3. Collins S, Hewer I. The impact of Bologna process on nursing higher education in Europe: a review. *Int J Nurs Stud*. 2014;51:150–6. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2013.07.005](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.07.005)
4. Salminen L, Tuukkanen M, Clever K, Fuster P, Kelly M, Kielé V, et al. The competence of nurse educators and graduating nurse students. *Nurse Education Today*. 2021;98(10):47–67. DOI: [10.1016/j.nedt.2021.104769](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104769)
5. Heggen K. *Sykehuset som klasserom*. Oslo: Universitetsforlaget; 1995.
6. Solvoll B-A, Opsahl G, Granum V. Hvordan bidrar rammeplanen for norsk sykepleierutdanning til akademisk profesjonskompetanse? *Uniped*. 2012;35(1):22–33. Tilgjengelig fra: <https://nordopen.nord.no/nord-xmlui/handle/11250/286529> (nedlastet 18.01.2022).
7. Directive 2005/36/ec of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005. On the recognition of professional qualifications. Tilgjengelig fra: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32005L0036> (nedlastet 26.05.2022).
8. Directive 2013/55/EU of the European Parliament and of the Council of 20 November 2013 amending directive 2005/36/EC on the recognition of professional qualifications and regulation (EU) No 1024/2012. Tilgjengelig fra: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:32013L0055> (nedlastet 26.05.2022).
9. Mikkonen K, Koskinen C, Koskinen M, Koivula M, Koskimäki M, Lähteenmäki M-L. Qualitative study of social and healthcare educators' perceptions of their competence in education. *Health Social Care Community*. 2019;27(5):1555–63. DOI: [10.1111/hsc.12827](https://doi.org/10.1111/hsc.12827)
10. Haukeland M, Gjerlaug A K, Skommesvik S, Uppsata S E, Flittie RO, Tveiten S, et al. «Å jenke det til». I: Tveiten S, Iversen A, red. *Veiledning i høyere utdanning: en vitenskapelig antologi*. Bergen: Fagbokforlaget; 2018. s. 105–20.
11. Forskrift 15. mars 2019 nr. 332 om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. Tilgjengelig fra: https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-332#KAPITTEL_3 (nedlastet 18.01.2021).
12. Aubert V. *Sosiologi 1. Sosialt samspill*. Oslo: Universitetsforlaget; 1979. s. 99–121.
13. Skaalvik MW. Bedre kvalitetssikring av praksis. *Sykepleien Forskning*. 2015;103(4):58–62. DOI: [10.4220/Sykepleiens.2015.53650](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2015.53650)
14. Zlatanovic T, Mausestagen S, Leseth A, Hougaard PF. The role of nurse teachers' academic competencies. A research review. *Nordisk sykeplejeforskning*. 2018;8(4):260–75. DOI: [10.18261/issn.1892-2686-2018-04-02](https://doi.org/10.18261/issn.1892-2686-2018-04-02)
15. Fritz E. Transition from clinical educator roles in nursing. An integrative review. *J Nurses Prof Dev*. 2018;14(2):67–77. DOI: [10.1097/NND.0000000000000436](https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000436)
16. Bachelorstudium i sykepleie. 180 studiepoeng / ECTS Studiested Kjeller (SYKK) og Pilestredet (SYKP). Oslo: Oslomet – storbyuniversitetet; 2020. Tilgjengelig fra: <https://student.oslomet.no/studier/-/studieinfo/programplan/SYKP/2020/H%C3%98ST> (nedlastet 11.01.2022).
17. Hartigan I, Cummins A, O'Connel E, Hughes M, Haye C, Noonan B, et al. An evaluation of lecturer practitioners in Ireland. *Int J Nurs Pract*. 2009;15:280–86. DOI: [10.1111/j.1440-172X.2009.01763.x](https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2009.01763.x)

18. Grongstad M, Olsen KB, Hanssen TA. Kombinerte stillinger bygger bro mellom utdanning og praksis. Sykepleien Forskning. 2020;15(82933):e-82933. DOI: [10.4220/Sykepleienf.2020.82933](https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2020.82933)
19. Jackson C, Bell L, Zabaleg A, Palese A, Sigurdardottir AK, Owen S. A review of nurse educator career pathways: a European perspective. J Nurs Res. 2009;14(2):111–22. DOI: [10.1177/1744987108102084](https://doi.org/10.1177/1744987108102084)
20. Warne T, Johansson UB, Papastavrou E, Tichelaar E, Tomietto M, Van den Bossche K, et al. An exploration of the clinical learning experience of nursing students in nine European countries. Nurse Educ Today. 2010;30:809–15. DOI: [10.1016/j.nedt.2010.03.003](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.03.003)
21. Pitkänen S, Kääriäinen M, Oikarainen A, Tuomikoski A-M, Elo S, Ruotsalainen H, et al. Healthcare students' evaluation of the clinical learning environment and supervision – a cross-sectional study. Nurse Educ Today. 2018;62:143–9. DOI: [10.1016/j.nedt.2018.01.005](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.005)
22. Råholm MB, Hedegaard BL, Löfmark A, Slettebø Å. Nursing education in Denmark, Finland, Norway and Sweden – from Bachelor's degree to PhD. J Adv Nurs. 2010;66(9):2126–37. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2010.05331.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05331.x)
23. Mikkonen K, Ojala T, Sjögren T, Piirainen U, Koskinen A, Koskinen C, et al. Competence areas of health science teachers – a systematic review of quantitative studies. Nurse Educ Today. 2018;70:77–86. DOI: [10.1016/j.nedt.2018.08.017](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.08.017)
24. Verdens helseorganisasjon (WHO). Nurse educator core competencies. Genève: WHO; 2016. Tilgjengelig fra: <https://www.who.int/publications/i/item/nurse-educator-core-competencies> (nedlastet 08.08.2021).
25. The European Federation of Nurse Educators (FINE). FINE, Past to Present. Tilgjengelig fra: https://fine-europe.eu/?page_id=811&lang=en (nedlastet 16.05.2021).
26. National League for Nursing (NLN). A vision for doctoral preparation for nursingeducators. Washington, DC: NLN; 2013. Tilgjengelig fra: https://www.nln.org/docs/default-source/uploadedfiles/about/nlnvision_6.pdf?sfvrsn=75163694_3 (nedlastet 16.05.2021).
27. Hegerstrøm T. Til glede og besvær – praksis i høyere utdanning Analyse av studentenes kommentarer i Studiebarometeret 2016. Lysaker: Nokut; 2018. Nokut-rapport 3-2018. Tilgjengelig fra: https://www.nokut.no/globalassets/nokut/rapporter/ua/2018/hegerstrom_turid_til_glede_og_besvar_praksis_i_hoyere_utdanning_2018.pdf (nedlastet 23.03.2020).
28. Haugan G, Aigeltinger E, Sørli V. Relasjonen til veileder betyr mye for sykepleierstudenter i sykehuspraksis. Sykepleien Forskning. 2012;7(2):152–8. DOI: [10.4220/sykepleienf.2012.0083](https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2012.0083)
29. Christiansen B, Averlid G, Baluyot C, Blomberg K, Eikeland A, Finstad IRS, et al. Challenges in the assessment of nursing students in clinical placements: exploring perceptions among nurse mentors. Nursing Open. 2021;8:1069–76. DOI: [10.1002/nop2.717](https://doi.org/10.1002/nop2.717)
30. Hilli Y, Melender H-L, Salmu M, Jonsén E. Being a preceptor. A Nordic qualitative study. Nurse Educ Today. 2014;34:1420–4.
31. Aveyard H, Payne S, Preston N. A post-graduate's guide to doing a literature review in health and social care. Berkshire: Open University Press; 2016.
32. Whitemore R, Knafelz K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs. 2005;52(5):46–53.
33. Noonan JB, Hughes M, Hayes CC, Hartigan I, O'Connell L, Cummins A. The effectiveness of the lecturer practitioner role in clinical practice: an Irish perspective. Nurse Educ Today. 2009;29:561–65. DOI: [10.1016/j.nedt.2008.12.007](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2008.12.007)
34. Saarikoski M, Warne T, Kaila P, Leino-Kilpi H. The role of nurse teacher in clinical practice: an empirical study of Finnish student nurse experiences. Nurse Educ Today. 2009;29:595–600. DOI: [10.1016/j.nedt.2009.01.005](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.01.005)
35. Löfmark A, Thorkildsen K, Råholm M-B, Natvig G. Nursing students' satisfaction with supervision from preceptors and teachers during clinical practice. Nurse Educ Pract. 2012;12:164–9. DOI: [10.1016/j.nepr.2011.12.005](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2011.12.005)
36. Saarikoski M, Isoaho H, Warne T, Leino-Kilpi H. The nurse teacher in clinical practice: developing the new subdimensions to the Clinical Learning environment and Supervision (CLES) Scale. Int J Nurs Stud. 2008;45(8):1233–7. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2007.07.009](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.07.009)
37. Espeland V, Indrehus O. Evaluation of students' satisfaction with nursing education in Norway. J Adv Nurs. 2003;42:226–36. DOI: [10.1046/j.1365-2648.2003.02611.x](https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02611.x)
38. Gustafsson M, Engström AK, Ohlsson U, Sundler JS, Bisholt B. Nurse teacher models in clinical education from the perspective of student nurses – a mixed method study. Nurse Educ Today. 2015;35(12):1289–94. DOI: [10.1016/j.nedt.2015.03.008](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.03.008)
39. Heinonen A-T, Kääriäinen M, Jununen, Mikkonen K. Nursing students' experiences of nurse teacher mentoring and beneficial digital technologies in clinical practice setting. Nurse Educ Pract. 2019;40:1–6. DOI: [10.1016/j.nepr.2019.10.2631](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.10.2631)
40. Helminen K, Johnson M, Isoaho H, Turunen H, Tossavainen K. Final assessment of nursing students in clinical practice: perspectives of nursing teachers, students and mentors. J Clin Nurs. 2017;26(24–25):4795–803. DOI: [10.1111/jocn.13835](https://doi.org/10.1111/jocn.13835)
41. Langeland K, Thoresen L. Lærers følgedag i sykehuspraksis – for praksisveileders skyld? Vård i Norden. 2013;110(33):19–22. DOI: [10.1177/010740831303300405](https://doi.org/10.1177/010740831303300405)
42. Price L, Hastie L, Duffy K, Ness V, McCallum J. Supporting students in clinical practice: pre-registration nursing students' view on the role of the lecturer. Nurse Educ Today. 2011;31:780–4. DOI: [10.1016/j.nedt.2011.04.009](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.04.009)
43. Råholm M-B, Löfmark A, Henriksen J, Slettebø Å. Nurse education – role complexity and challenges. International Journal of Human Caring. 2016;20(2):76–82. DOI: [10.20467/1091-5710.20.2.76](https://doi.org/10.20467/1091-5710.20.2.76)
44. Saarikoski M, Kaila P, Lambrinou E, Cafaveras MP, Tichelaar E, Tomietto M, et al. Students' experiences of cooperation with nurse teacher during their clinical placements: an empirical study in a Western European context. Nurse Educ Pract. 2013;13:78–82. DOI: [10.1016/j.nepr.2012.07.013](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2012.07.013)
45. Skaalvik MW, Henriksen N, Normann HK. The nurse teacher's role in clinical practice. Norwegian nursing students' experiences. A cross-sectional survey. Nordisk sykepleieforskning. 2015;4(5):356–66. DOI: [10.18261/ISSN1892-2686-2015-04-05](https://doi.org/10.18261/ISSN1892-2686-2015-04-05)

46. Norsk Sykepleierforbund (NSF). Stor vilje – lite ressurser. En kartlegging av rammebetingelser forveiledning av sykepleierstudenter i kommunehelsetjenesten. Oslo: NSF; 2018.
47. Phillips JM, Phillips CR, Kauffman KR, Gainey M, Schnur PL. Academic – practice partnerships: a win-win. J Contin Educ Nurse. 2019;50(6):282–8. DOI: [10.3928/00220124-20190516-09](https://doi.org/10.3928/00220124-20190516-09)
48. Universitets- og høyskolerådet (UHR). Kvalitet i helse- og sosialfaglige høyere utdanning: Praksisprosjektet. Sluttrapport fra et nasjonalt utviklingsprosjekt gjennomført på oppdrag fra KD i perioden 2014–2015. Oslo: UHR; 2016. Tilgjengelig fra: https://www.uhr.no/f/p1/i0311e40a-4465-4a77-a3f3-565762627e15/2016-praksisprosjektet_sluttrapport.pdf (nedlastet 19.03.2020).
49. Forskrift 6. september 2017 nr. 1353 om felles rammeplan for helse- og sosialutdanningene. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-09-06-1353/§3#§3> (nedlastet 19.03.2020).
50. Nordisk institutt for studier innen innovasjon, forskning og utdanning (NIFU). Hvordan sikre at sykepleiestudentene oppnår læringsutbytter i praksisstudiet – gode eksempler (21108). Oslo: NIFU; 2020. Tilgjengelig fra: <https://www.nifu.no/projects/hvordan-sikre-at-sykepleiestudentene-oppnar-laeringsutbytter-i-praksisstudiet-gode-eksempler-21108/> (nedlastet 20.01.2022).