

KAPITTEL 9

Utvikling av lokale læreplaner som redskap for læring og vurdering i praksisstudier

Bjørn Christiansen Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, OsloMet – storbyuniversitetet, Norge

Monica Holm Larsen Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, OsloMet – storbyuniversitetet, Norge

Karin Blomberg Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, OsloMet – storbyuniversitetet, Norge

Gertrud Averlid Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, OsloMet – storbyuniversitetet, Norge

Elisabeth Hessevaagbakke Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, OsloMet – storbyuniversitetet, Norge

Katrin Lindeflaten Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, OsloMet – storbyuniversitetet, Norge

Abstract: The chapter deals with the development of local curricula in practice studies. An important intention is to raise awareness and clarify how learning outcomes have relevance and are expressed in the form of learning situations and expectations for progression in a specialized professional field. Thereby, criteria for assessing the students' competence will also become more explicit. The chapter presents and discusses findings based on a research and development project in the form of an evaluation study, where the purpose was to test local curricula at some selected practice locations.

Keywords: local curriculum, relevance of learning outcomes

Kapitlet omhandler utvikling av lokale læreplaner i praksisstudier. En viktig intensjon er en bevisstgjøring og tydeliggjøring av hvordan læringsutbytte har relevans og kommer til uttrykk i form av læresituasjoner og forventninger til progresjon i et spesialisert yrkesfelt. Derved vil også kriterier for vurdering av studentenes kompetanse bli mer eksplisitte. Kapitlet presenterer og diskuterer funn basert på et FoU-prosjekt i form av en evalueringsstudie hvor hensikten var å utprøve lokale læreplaner på noen utvalgte praksissteder.

Introduksjon

I 2011 innførte Kunnskapsdepartementet Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR), som var en videreføring av to sentrale europeiske prosesser innen utdanningsfeltet: Bologna-prosessen og EQF-prosessen (European Qualifications Framework). NKR gjelder for utdanning på alle nivåer, og beskriver hvilke kvalifikasjoner studentene skal oppnå etter endt utdanning. Kvalifikasjonene er beskrevet som utdanningens læringsutbytte, definert som kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse. Den overordnede hensikten er å bidra til kvalitetssikring i høyere utdanning og å gjøre det mulig å sammenligne kvalifikasjoner på tvers av land og utdanningssystemer (Forskrift om NKR og EQF, 2017). Før innføringen av NKR var pensum og forelesninger et vesentlig grunnlag for hvilke krav studentene skulle oppfylle. Hauksdottir og Sortland (2018) hevder at reformen kan forstås som et paradigmeskifte med endring av orientering. Nå er det studentenes oppnådde læringsutbytte som er styrende, ikke veien dit. Vi mener at utsagnet fra forfatterne kan forenkle og tilsløre kompleksiteten i studentenes læringsløp. Slik det fremgår av dette kapitlet, er det et ansvar innenfor sykepleierutdanningen å gjøre «veien dit» mest mulig fremkommelig for studentene. Ifølge Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT) (u.å.) er læringsutbytte også et redskap for å vite hva studentene skal lære, hva de skal vurderes etter, og hvordan de skal vurderes. Det innebærer at læringsutbyttet gir meningsfull informasjon om hva studentene skal lære, og at det er kjent for både praksisveileder, student og lærerveileder.

Som ledd i å tydeliggjøre sammenhengen mellom læringsutbytte og praksisfeltet som læringsarena iverksatte vi (forfattere som er medlemmer i forskningsgruppen Læring og samhandling ved Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid ved OsloMet) FoU-prosjektet «Lokal læreplan

som redskap for læring og vurdering av kompetanse» i samarbeid med et utvalg av praksisveiledere og studenter fra første til tredje studieår i sykepleierutdanningen. Felles kjennetegn for FoU-prosjekter er at kunnskapsarbeidet er nyskapende, kreativt og systematisk. Andre kjennetegn er at resultatet ikke er gitt på forhånd, og at arbeidet har overføringsverdi (Li, 2022). FoU-prosjektet var inndelt i to deler, som innebar både utvikling av lokale læreplaner innen noen utvalgte praksisfelter og en evalueringsstudie med søkelys på hvordan bruken av lokale læreplaner ble oppfattet av studenter og praksisveiledere. Kapitlet presenterer og diskuterer funn fra evalueringsstudien basert på følgende problemstilling: *Hva kjennetegner bachelorstudentenes erfaringer med lokale læreplaner i praksisstudier?*

Fagdidaktiske utfordringer knyttet til læringsutbytter i praksisstudier

I likhet med andre profesjonsutdanninger er det en sentral utfordring for sykepleierutdanninger at læringsaktiviteter foregår både i utdanningsinstitusjonen og i praksisfeltet, som er ulike læringsarenaer. Begrepet koherens er blitt lansert som et fruktbart perspektiv på utfordringer relatert til fragmentering av studier og kobling av læring på ulike læringsarenaer. Koherens stammer fra det latinske *cohaerere*, som betyr å henge sammen, og som relateres til ulike nivåer og sammenhenger i profesjonsutdanninger (Hatlevik & Havnes, 2017). Koherens på programnivå handler om hvordan utdanningsprogrammet medvirker til å skape integrasjon og sammenheng mellom undervisning og praksisopplæring. Det innebærer at praksisperioder fremstår som en integrert del av utdanningsprogrammet (Smeby & Heggen, 2014). Sammenheng i utdanningen krever kommunikasjons- og samarbeidsprosesser mellom utdannings- og praksisarenaene (Hatlevik & Havnes, 2017). Med referanse til Antonovskys (2012) modell for «sense of coherence» fremhever forfatterne et lærings- og mestringperspektiv hvor studentenes opplevelse av sammenheng i utdanningen er det sentrale. Det er et perspektiv på koherens som innebærer at studentene opplever innholdet i utdanningen som forståelig og relevant for det yrkesfeltet de utdannes til (Hatlevik & Havnes, 2017).

Felles forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (2019) innebærer en tilpasning til de reviderte læringsutbyttebeskrivelsene fra retningslinjene for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS). Utdanningene utarbeider studieplaner og vurderingsskjemaer som er

tilpasset de nye retningslinjene. Selv om dette arbeidet gir mulighet for mer konkretisering av læringsutbytter i vurderingsskjemaer som fremmer koherens i utdanningen, har systematiske oversiktsstudier vist at dette er et utfordrende felt i sykepleierutdanninger: Ulik oppfatning av vurderingsskjemaer blant lærere og praksisveiledere påvirket reliabiliteten i vurderingen av studentene (Wu et al., 2015), og uklart språk i skjemaer medførte varierende kvalitet og konsistens i vurderingen (Helminen et al., 2016). I en evalueringsstudie av vurderingsinstrumentet Assessment of Clinical Education (AssCE master tool) fant Mårtensson et al. (2020) utfordringer knyttet til felles forståelse av formuleringer, og at det var vanskelig for praksisveiledere og lærere i en jordmorutdanning å finne relevante kliniske situasjoner som eksemplifiserte kriteriene i vurderingsinstrumentet.

Delstudier basert på kvalitative intervjuer med praksisveiledere fra ulike nivåer i en sykepleierutdanning viste problemer med å forstå og bruke læringsutbyttebeskrivelsene i vurderingen av studentene. Delstudiene, som er publisert i en vitenskapelig antologi (Christiansen et al., 2019), viste også utfordringer med å relatere læringsutbytter til relevante læresituasjoner i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Læringsutbyttebeskrivelser som oppleves som lite konkrete, kan medføre parallelle praksiser med lokale sjekklister og opplegg for hva studenter skal lære. Slike lokale redskap kan være forankret i kollektive og subjektive kriterier for hva som kjennetegner grunnleggende sykepleie i et spesialisert praksisfelt (Blomberg & Baluyot, 2019; Eikeland & Averlid, 2019; Finstad & Christiansen, 2019; Holm Larsen & Christiansen, 2019; Lindeflaten & Christiansen, 2019). I en NIFU-rapport som omhandler kvalitet i praksisstudier i sykepleierutdanningen fremgikk det også at praksisfeltet oppfatter læringsutbyttebeskrivelser som generelle, noe som særlig skaper utfordringer i vurderingen av studentene. Slike generelle beskrivelser har medført at enkelte praksissteder utvikler egne sett av kriterier som vurderingsgrunnlag (Hovdhaugen et al., 2021). En av anbefalingene i rapporten *Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning: Praksisprosjektet* fra Universitets- og høyskolerådet (UHR, 2016) er økt satsing på utdanningsforskning, med spesifikk oppmerksomhet på arbeidsformer og læringsutbytter i praksisstudier. I rapporten oppfordres det til bedre samarbeid mellom utdanningsinstitusjoner og praksisfeltet. Denne oppfordringen er en hovedintensjon i Meld. St. 16 (2020–2021). Her fremheves det at praksis er en læringsform som krever mye tilrettelegging for å sikre studentene godt læringsutbytte.

Lokale læreplaner

Både norske og internasjonale studier og erfaring viser at det er behov for utvikling mot en mer felles forståelse av læringsutbytter som redskap for læring og vurdering i praksisstudier i sykepleierutdanningen. Kontekstualisering av læringsutbyttebeskrivelser i form av lokale læreplaner vil være et bidrag til å skape økt sammenheng (koherens) mellom to læringsarenaer i utdanningen. Ifølge Prøitz (2016) defineres læringsutbytte vanligvis på en måte som tar lite høyde for sosiale og kontekstuelle aspekter ved læring. Beskrivelse av læresituasjoner innebærer derfor å kontekstualisere eller oversette læringsutbytter til den yrkesrelaterte virkeligheten studenten befinner seg i – langt unna en velordnet universitets- og høyskolekontekst. De fleste praksissituasjoner i spesialist- og kommunehelsetjenesten kan være læresituasjoner, og et kjennetegn er at hver situasjon kan ha relevans for et vidt spekter av former for læringsutbytte. Det innebærer ikke en opprøpning av oppgaver eller situasjoner i praksisfeltet, men en bevisstgjøring og tydeliggjøring av hvordan læringsutbytter har relevans og kommer til uttrykk i praksissituasjoner i et spesialisert og variert yrkesfelt, eksempelvis innen spesialiserte sykehusavdelinger, ulike behandlingstilbud innen psykisk helse og rus, sykehjem og hjemmebaserte tjenester.

Eksempel Utsnitt fra læreplan sykehjem (førsteårsstudenter)

Læringsutbytte	Læresituasjoner og læringsaktiviteter som konkretiserer læringsutbyttet. <i>Tilpasse progresjon i lys av utfordringer i læresituasjoner og egen mestring.</i>
Kan anvende grunnleggende kommunikasjonsferdigheter i møte med pasienter, pårørende og medarbeidere	<p>Kommunikasjon med pasient/pårørende Uke 1–4</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Hvordan tilpasser du kommunikasjonen med pasienten i ulike hverdagslige situasjoner, som ved stell, ved måltider, på toalettet og ved aktivitet?</i> • <i>Søkelys på å innlede og avslutte samtaler; stille åpne og lukkede spørsmål, parafrasere og speile følelser; anerkjenne / vise interesse.</i> • <i>Reflektere over kroppsspråk som mimikk, blick og øyekontakt, holdning og plassering overfor pasienten. Eksempel kan være hvordan sanseintrykk (f.eks. lukt) uttrykkes nonverbalt og verbalt.</i> • <i>Arbeid med logg 1 (kommunikasjon) og studieoppgave.</i> • <i>Hvordan kan du tilpasse informasjon og veiledning av pasienter og eventuelt pårørende ut fra behov og ressurser? Som eksempel kan du møte personer med afasi, nedsatt kognitiv funksjon, demens, nedsatt syn, nedsatt hørsel.</i>

	<p>Uke 5–8:</p> <p>Kommunikasjon med medarbeidere (veileder, medstudenter, kollegaer etc.). Noen eksempler:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informasjon og veiledning av medstudenter og eventuelt personale. • Observere / bli observert av medstudent og veileder i samhandling med pasient (f.eks. ved stell eller i en måltidssituasjon) hvor kommunikasjonsferdigheter er det sentrale. • Overlevere muntlig rapport. • Formidle eget læringsbehov og mål til veileder.
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

En lokal læreplan vil være et dynamisk dokument som kan utvikles og revideres, men ikke lages på nytt for hver ny studentgruppe.

Evalueringsstudien – design og metode

Studien er kvalitativ med et beskrivende og utforskende design, basert på fem fokusgruppeintervjuer (FG) med til sammen 32 studenter fra ulike nivåer i sykepleierutdanningen. Hensikten med evalueringsstudien var at kvalitative intervjuer kunne gi et forskningsbasert grunnlag for justeringer av de utarbeidede læreplanene og en videreføring til andre praksisfelter. Ifølge Patton (2015) karakteriseres en «responsive evaluation» av en kontekstuell forståelse av personer og programplaner, hvor kvalitative metoder er hensiktsmessig.

Fokusgruppeintervjuer er egnet til å produsere data om deltageres forståelser, synspunkter og erfaringer med en tematikk som alle har et forhold til (Halkier, 2010). Studentenes kommentarer til hverandres utsagn, sammenligninger og engasjement kan gi gode, komplekse data. Fokusgruppeintervju er derfor en metode som drar nytte av dynamikken som kan oppstå mellom deltagerne, og den er kjennetegnet av en ikke-styrende intervjustil (Halkier, 2010; Kvale & Brinkmann, 2015).

Utvalg

Utvalget var strategisk og besto av studenter som ikke hadde vært deltagere i første del av FoU-prosjektet, men som hadde erfaring med bruk av lokale læreplaner i vår- og høstsemestret 2020. Studentene ble forespurt av lærere som informerte om prosjektet, og om at deltagelsen ikke ville influere på vurdering i praksisstudier.

Tabell 1 Oversikt over antall deltagende studenter i evalueringen samt deres praksisfelter

1. år	2. år	3. år
Ett FG med elleve studenter sykehjem (SH)	Ett FG med fire studenter innen psykisk helse og rus (PHR)	To FG med fire og fem studenter fra spesialisthelsetjenesten (kirurgi) (SPH)
	Ett FG med åtte studenter fra hjemmebaserte tjenester (HJT)	

Gjennomføring av fokusgruppeintervjuene

Fokusgruppeintervjuene ble gjennomført av prosjektdeltagerne fra universitetet i løpet av vår- og høstsemestret 2020 og vårsemestret 2021. Intervjuene foregikk med utgangspunkt i en felles tematisk guide som inneholdt åpne spørsmål om erfaringer med lokale læreplaner. Vi ville at studentene skulle snakke mest mulig fritt, og at de skulle uttrykke seg på en konkret og eksemplifiserende måte. Vi tilstrebet å tilpasse rollene som moderator og medmoderator slik at den som ledet intervjuene, var minst kjent for studentene. Rollen til medmoderator var å bidra til utfyllende, oppfølgende spørsmål ved behov og å ha blick for dynamikken i gruppen, slik at alle kom til orde. Det ble benyttet lydopptaker under intervjuene, som ble transkribert ordrett av prosjektdeltagerne.

Etikk

Prosjektet er godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD) (prosjektnummer 157884). Det ble innhentet informert, skriftlig samtykke fra deltagere i fokusgruppeintervjuene, med informasjon om at deltagelsen var frivillig, og om at de når som helst og uten begrunnelse kunne trekke seg. Personopplysninger er aidentifisert, og vi oppbevarer ikke navneliste over deltagerne. Lydfiler ble slettet etter transkribering. Transkribert materiale ble lagret på passordbeskyttet PC, og det vil bli slettet etter at studien er avsluttet.

Analyseprosess

Med inspirasjon fra Braun og Clarke (2006) innebar analyseprosessen å analysere frem mønstre i form av temaer i de transkriberte intervjuene.

Analyseprosessen ble gjennomført i tre faser, hvor vi tilstrebet å involvere alle prosjektdeltagerne: I første fase ble hver transkripsjon lest helhetlig gjentatte ganger. En innledende, åpen gjennomlesing ga grunnlag for å opprette tekstnære koder som beskriver avsnitt eller mindre utsnitt (meningsenheter) i datamaterialet. Deretter ble transkripsjonene fargekodet systematisk ved at meningsenheter (setninger, avsnitt) ble markert i tekstene. Fargekodingen av meningsenheter resulterte i en foreløpig tematisk sammenfatning av hvert fokusgruppeintervju som ble diskutert av prosjektdeltagerne. Andre fase innebar en videreutvikling og restrukturering av meningsinnhold på tvers av de fem fokusgruppeintervjuene under fem tematiske overskrifter som strukturerer funnfremstillingen. I tredje fase ble funnene diskutert i lys av relevant teori og forskning, slik det fremgår av diskusjonen.

Gyldighet og nøyaktighet

Gyldighet og nøyaktighet i kvalitative intervjuundersøkelser bør, ifølge Kvale og Brinkmann (2015), gjennomsyre hele forskningsprosessen. Til tross for at rekrutteringen til de ulike fokusgruppeintervjuene var noe ujevn, anså vi det empiriske materialet som tilstrekkelig rikholdig med tanke på studiens hensikt. På grunn av koronapandemien foregikk tre av intervjuene via videokonferanseverktøyet Zoom, noe vi antar svekker gruppedynamikken og ga mindre rom for spontanitet. Andre datakilder, som refleksjonsnotater og logger, kunne bidratt til ytterligere nyansering og verifisering i evalueringsstudien. For å sikre god kvalitet på intervjuene la vi vekt på at alle skulle komme til orde, uten å snakke i munnen på hverandre, og at meningsinnhold ble verifisert underveis i intervjuene. Innspill og diskusjon på felles møter med prosjektdeltagerne i analyseprosessen kan karakteriseres som en kommunikativ validering (Kvale & Brinkmann, 2015) som bidro til å skjerpe det analytiske blikket.

Funn

Bedre forberedt til praksisstudier

Alle studentene som var med fra første, andre og tredje studieår, mente at lokale læreplaner bidro til at de følte seg bedre forberedt til praksis. En viktig grunn var at en slik plan ga oversikt og klargjorde hva de kunne

forvente å lære, og hvordan de kunne forberede seg. Førsteårsstudentene som hadde sin første praksis på sykehjem, mente at planen ga et bilde av situasjoner de kunne forvente å oppleve. Andreårsstudentene mente at praksisperioden innenfor psykisk helsevern og rusbehandling ble mer oversiktlig, og at planen bidro til å klargjøre læresituasjoner: «Det gjør det mye lettere for oss studenter å skjønne mer av hva man gjør på de ulike avdelingene» (andreårsstudent, PHR). Tredjeårsstudentene hadde lignende erfaringer; også for dem kunne praksis fremstå som et ukjent felt: «For det er veldig overveldende å komme i første sykehuspraksis», «Man vet jo ikke hva man går til i det hele tatt [...] man kunne på en måte forberede seg og lese litt om det, da» (tredjeårsstudenter, SPH1). Studenter fra de ulike årshetene var enig i at det var vanskelig å forstå hva læringsutbyttene innebar i praksis. Utdanningens forventninger om at de selv skulle konkretisere læringsutbytter i forkant eller i starten av praksisperioden, var lite nyttig for dem: «Og så har man slengt gjennom en plan noen dager før praksis, uten å vite hva du går til, så det henger ikke sammen med det du skal» (tredjeårsstudent, SPH1).

Betydning for læringsløp

Den lokale læreplanen bidro til bedre oversikt over hva det var forventet at de skulle lære i løpet av praksisperioden, og den hjalp dem å strukturere eget læringsløp. Den innebar eksempelvis «forståelse for hva jeg skal ha som mål de neste ukene» (førsteårsstudent, SH). «Så det har gjort meg obs på ting jeg ikke visste om, som jeg må lære» (førsteårsstudent, SH). Flere av studentene på sykehjem lagde ukeplaner på grunnlag av den lokale læreplanen. Det var ikke like vanlig blant andre- og tredjeårsstudentene. Flere mente imidlertid at de hadde bedre oversikt og kontroll over eget læringsløp: «man får også spørsmål av veileder om hva man vil lære mer om. Men da kan man gå på den (læreplanen) og se, ok det har jeg vært gjennom, men det har jeg ikke vært gjennom» (tredjeårsstudent, SPH1). «Man har litt mer kontroll. For det er ofte vanskelig å vite hva dere ser etter, da» (tredjeårsstudent, SPH1). Studentene i hjemmebaserte tjenester kunne streve med å se sammenhengen mellom læresituasjoner i praksis og læringsutbyttebeskrivelser:

At man har en liste med brukere, og disse skal du gjennom på en måte. Og da er man litt mer opptatt av det, mer enn å tenke over, [...] om jeg behersker, eller om jeg har kunnskap om velferdsteknologi i hjemmet, liksom. (Andreårsstudent, HJT)

«Liste med brukere» viser til at man i hjemmebaserte tjenester arbeider etter digitale arbeidslister som også blir styrende for studentene. Studentene opplevde det imidlertid som nyttig at læreplanen ga eksempler på hva læringsutbytte kunne innebære i praksis, særlig frem til midtvurderingen. Det hjalp dem å se sammenhengen mellom læringsutbytte og egne erfaringer med brukere i hjemmebaserte tjenester.

Felles for studentene på ulike årstrinn var at de ikke fulgte planen «slavisk» når det gjaldt progresjon: «Det er liksom sånn at det som kanskje skulle gjøres i uke fire, hadde man jo gjort kanskje i uke to» (andreårsstudent, PHR). De hadde et fleksibelt forhold til læreplanen og brukte den mer som et redskap til å vurdere egen progresjon: «Så ser jeg hva jeg skal kunne, om jeg er på riktig spor, sammenligner med planen» (andreårsstudent, PHR); «Hva jeg kunne av det som det sto at vi trengte å kunne» (tredjeårsstudent, SPH2); «[...] nyttig å se igjennom at du har lært det du skal, både til midtveis og på slutten, på en måte» (andreårsstudent, HJT).

Flere studenter syntes læreplanen stimulerte til å se sammenheng mellom teori og praksis: «Det har også fått meg til å tenke over de tingene jeg gjør, og liksom reflektere over det. Hvorfor gjør vi slik [...]» (førsteårsstudent, SH). De ble eksempelvis påminnet hva man skal tenke på i forbindelse med læresituasjoner: «[...] den oversikten før man går inn i det, da, at man får et overblikk over det man skal inn i» (førsteårsstudent, SH). Andreårsstudenter fra psykisk helsevern og rusbehandling syntes det var lettere å knytte pensum opp til situasjoner de møtte på avdelingen. Noen tredjeårsstudenter opplevde læreplanen som i overkant ambisiøs, særlig fordi den omfattet flere spesialiserte pasientgrupper: «Men å kunne begrunne alle punktene [i læreplanen], det kan jo ikke sykepleierne som jobber der, engang. Så hvor går grensen for hva man krever av oss som studenter da?» (tredjeårsstudent, SPH1).

Betydning for midtvurderingen

Studentene mente at læreplanen fungerte bra som redskap når de forberedte seg til midtvurdering:

[...] vi på en måte fulgte hvert punkt om hva vi hadde gjort, og om det var noe vi ikke følte vi hadde fått til eller gått gjennom, så det var veldig greit til midtvurderingen å kunne snakke om hva vi hadde fått til, og hva vil ville gjøre mer av. (Førsteårsstudent, SH)

Selv om det var vurderingsskjemaer med læringsutbytter som var i søkelyset i gjennomføringen av midtvurderingen, følte de seg godt forberedt: «[...] vi forsøkte å knytte det litt opp til de overordnede læringsutbyttene som vi hadde til midtveisvurderingen» (førsteårsstudent, SH). Studentene hadde imidlertid varierende erfaringer fra gjennomføringen av midtvurderinger med lærer og praksisveileder. I disse situasjonene var læringsutbyttebeskrivelser i vurderingsskjemaer det sentrale, og sammenhengen med lokal læreplan var ikke alltid like tydelig: «For vi brukte bare læringsutbyttene, og de er jo skrevet litt vanskelig» (andreårsstudent, PHR). Selv om tredjeårsstudentene refererte til lignende erfaringer, opplevde de at læreplanen bidro til økt trygghet i midtvurderingen fordi den hjalp dem å relatere til hvordan de mestret ulike læresituasjoner:

Det jeg synes er veldig fint i forhold til å bruke den som en vurdering, er at du kan fortelle litt om erfaringene med den og den pasienten, og hva du har observert, og hva du har gjort, og hvorfor du har gjort det, istedenfor å på en måte få litt mer den grillingen, da. For da kan du heller fortelle litt, og så kan du utdype hva du har tenkt. Istedenfor at det blir skummelt at du heller bare forteller litt og [...]. (Tredjeårsstudent, SPH1)

Det ble tydeligere for studentene (og praksisveilederen) hvor de var i læringsløpet, og hva som var viktig å konsentrere seg om fremover.

[...] når vi liksom skulle fylle ut midtvurderingsskjemaet, så synes jeg først at det var så vanskelig. Men så gikk jeg inn i læreplanen og så, og da ble det mye enklere, for da ble jeg bevisst på alt jeg har gjort, i forhold til det jeg skal kunne. (Tredjeårsstudent, SPH2)

Studentene i hjemmebaserte tjenester hadde lignende erfaringer. Selv om læringsutbytte i vurderingsskjemaer var i søkelyset i midtvurderingssamtaler, ble det likevel relatert til læreplanen, særlig med tanke på videre progresjon.

Oppfatning av praksisveileders bruk av læreplanen

De fleste studentene ønsket at praksisveileder hadde et mer aktivt forhold til læreplanen. Studentene fra hjemmebaserte tjenester mente at praksisveileder forholdt seg i liten grad til læreplanen. Andreårsstudentene fra psykisk helsevern og rusbehandling opplevde imidlertid at læreplanen ble brukt aktivt av praksisveileder: «Vi satt oss ned og snakket om den, vet ikke

om det var på slutten av uka, eller når det var noe man trengte å snakke om» (andreårsstudent, PHR). Læreplanen var også et godt redskap for kontinuitet for studenter i dette praksisfeltet, som av ulike årsaker hadde flere enn én veileder.

Blant tredjeårsstudentene hadde noen opplevd at læreplanen ikke ble brukt av praksisveileder, mens andre hadde erfart at læreplanen ble anvendt i forkant av midtvurderingen: «[...] for å teste litt at jeg var der jeg skulle være. Fordi, en ting er hva de ser liksom at jeg gjør, men en helt annen ting er hva jeg tenker i hodet» (tredjeårsstudent, SPH1), og «[...] så det ble litt lettere for veilederne å komme med en tanke om jeg er innenfor forventet, hvor jeg er da» (tredjeårsstudent, SPH1). Andre opplevde liten eller ingen interesse for læreplanen:

[...] fordi de hadde sitt eget løp de ville kjøre med sine egne kriterier, da. Så jeg tror ikke de vektlegger denne særlig høyt i forhold til hva de selv synes, da. Hva man lærer, hva man skal oppnå for krav, da. (Tredjeårsstudent, SPH2)

De ønsket at praksisveiledere brukte læreplanen mer aktivt i vurderings-situasjoner, slik at tilbakemeldingene ble mer konkrete: «[...] ikke at du er flink, men hvorfor, og hva kan man gjøre bedre. Ellers kan man ikke gjøre noe bedre» (tredjeårsstudent, SPH2).

Studentenes forslag til videre utvikling av lokal læreplan

Studentene fra alle årstrinn hadde flere forslag til bedre utforming av læreplanen. Førsteårsstudentene syntes læreplanen viste ujevn progresjon i løpet av praksisperioden: «Så det var veldig utfordrende å vite hva vi skulle gjøre den åttende eller syvende uken» (førsteårsstudent, SH). Andre syntes at læreplanen var uoversiktlig, at de måtte bla mye frem og tilbake, og at det enkelte steder var utydelig sammenheng mellom læringsutbyttebeskrivelser og læresituasjoner.

Andreårsstudentene innen psykisk helsevern og rusbehandling var fornøyd med læreplanen. Men det kom også frem at det var viktig å ha et selvstendig og fleksibelt forhold til den, slik at man bevarte en åpenhet overfor potensielle læresituasjoner som ikke sto i planen. Studentene i hjemmebaserte tjenester ønsket mer forventninger til progresjon og nivå. Ikke minst ønsket de tettere oppfølging med bruk av læreplanen i praksisperioden.

Det kom også forslag fra tredjeårsstudentene om mer brukervennlighet i planens utforming. Flere syntes læreplanen var for omfattende. Det kom også forslag om at det kunne være to versjoner av læreplanen, slik at praksisveileder fikk en forenklet versjon: «[...] Jeg føler at det viktigste med denne blekka er at de vet hva de skal vurdere oss på» (tredjeårsstudent, SPH2). Det var også forslag om rubrikker eller sider i læreplanen for selvverurdering, med markering av hva man hadde lært. Selv om de var fornøyd med læreplanen og syntes den hadde klare forbedringer i forhold til tidligere, ønsket de at den ble mer anvendt både av dem selv og av veilederne: «[...] man glemmer den rett og slett, da» (tredjeårsstudent, SPH1).

Studenter fra alle årstrinn ønsket at veiledere hadde satt seg inn i læreplanen før de møtte nye studenter i praksis. Studentene fra hjemmebaserte tjenester mente det var behov for bedre informasjon fra lærer om planen, slik at informasjon om planen ikke bare ble et studentansvar. Bedre implementering forutsatte at læreplanen ble snakket om i fellesskap: «[...] studenten, veileder og lærer fra skolen setter seg ned, så at læreren kan fortelle at alle tre kan bli enig om hvordan det gjøres – så alle er litt inne i det» (tredjeårsstudent, SPH2). Det kom forslag (fra andreårsstudenter ved HJT og tredjeårsstudenter ved SPH1) om at læreplanen burde gjennomgå med studentene i løpet av den praksisforberedende tiden avsatt på timeplanen, og om at den burde brukes aktivt i forventningssamtalen.

Drøfting

Evalueringsstudien viser at lokale læreplaner tydeliggjør og konkretiserer praksisfeltet som læringsarena. Lokale læreplaner fungerer derved som et fagdidaktisk redskap som bidrar til at studentene føler seg mer forberedt til praksisstudier, med bedre oversikt og kontroll over hva – og hvordan – de skal lære i løpet av praksisperioden. Sammenhengen mellom læringsutbytter og læresituasjoner i praksisfeltet ble tydeliggjort. En slik «brobyggerfunksjon» fremmer ikke bare koherens på programnivå, men også studentenes opplevelse av sammenheng (*sense of coherence*) i utdanningen, slik det beskrives av Hatlevik og Havnes (2017). Sammenheng og mening i utdanningen ble ikke minst styrket ved at lokal læreplan bidro til å styrke studentenes refleksjon og faglige begrunnelser i tilknytning til handlinger. De ble mer oppmerksom på kompleksiteten i ulike situasjoner med krav til gjennomtenkning og forberedelse. Læresituasjoner forutsetter deltagelse og refleksjon, hvor utvikling av forventet kompetanse skjer

gradvis. Kompetanse innebærer ifølge Haakstad (2011) en syntese av ulike former for læringsutbytter i spesifikke kontekster.

Selv om lokale læreplaner hjalp studenter å se sammenhengen mellom læringsutbytter og egne erfaringer, tyder også funn på at hverdagen i praksis ofte kan bli styrende for hvilke læringsaktiviteter som utføres, for eksempel knyttet til hvilke pasienter studenten og veilederen har den dagen. Dette fremgikk blant annet i et eksempel fra hjemmebaserte tjenester, hvor man arbeider etter digitale arbeidslister med brukere som også blir styrende for studentene. Oppmerksomheten til studenten rettes da mot hva som skal gjøres med den enkelte pasient, ikke nødvendigvis mot hva som står i læringsutbyttebeskrivelsen. Selv om det ikke behøver å være en motsetning her, kan man spørre seg om studentene i for stor grad fanges inn i en «handlingstvang» (Bjerknes & Christiansen, 2021). Som sykepleierstudent er man imidlertid ikke underlagt samme handlingstvang som sykepleiere, men er fristilt til refleksjon før og etter handlinger i relasjon til pasienter (Bjerknes & Christiansen, 2021). Her kan praksisveileder bidra til å støtte studentens læringsprosess.

Studentene opplevde at læreplanen var et godt redskap for å synliggjøre progresjon i praksisstudier. Noen tredjeårsstudenter ønsket imidlertid at planen var mer avgrenset i forhold til en meget spesialisert avdeling, hvor skillet – fra studentens perspektiv – mellom forventningene til en nyansatt sykepleier og tredjeårsstudenter kunne bli utydelig. Læreplanen kunne virke uoversiktlig for noen studenter, og det kom også frem et ønske om mer spesifikk mulighet for vurdering av egen progresjon.

Læreplanen bidro til at studentene følte seg bedre forberedt til og var mer aktive i midtvurderinger. De kunne relatere faglig til og begrunne handlinger de hadde utført i praksis, med mindre engstelse for å bli «grillet», som en student uttrykte det. Lokale læreplaner bidro derfor til at kriterier for forventet kompetanse i lys av læringsutbytte ble mer transparente, fordi generelle læringsutbytteformuleringer ble konkretisert. Derved ble kriterier i vurderingen tydeligere, noe som reduserte muligheten for uklarheter og subjektive oppfatninger av forventet kompetanse. Selv om vurdering av kompetanse alltid vil innebære et element av skjønn (Lauvås & Handal, 2014), er det viktig å redusere graden av subjektivitet hos dem som skal vurdere, fordi slik subjektivitet kan innebære vilkårlighet og forskjellsbehandling (Christiansen et al., 2020; Helminen et al., 2016). For at sammenhengen mellom studentens læringserfaringer og forventet kompetanse skal bli klarere, må kriterier forankres kontekstuellt. Flere forfattere

peker på betydningen av slik forankring. Ifølge Dreyfus og Dreyfus (1980) kan en kritisk, kontekstavhengig bedømmelse (vurdering) av kompetanse bare oppnås i klinisk praksis. Wimmers og Mentkowski (2016) gir uttrykk for det samme når de sier at kriterier for bedømmelse må være knyttet til praksiskonteksten.

Graden av konkretisering i læreplanen var også et tema studentene berørte i sammenheng med vurdering av egen læringsprosess. Noen ønsket mer konkretisering, gjerne med rubrikker der de kunne krysse av for læringsaktiviteter. Et motsatt synspunkt var at planen ikke måtte bli for styrende, slik at man ble blind for potensielle læresituasjoner i praksis som ikke sto i planen. Lokal læreplan vil alltid innebære en forenklet versjon av en kompleks virkelighet, og det vil oppstå læresituasjoner som planen ikke tar høyde for. Selv om man som student kan ønske seg detaljerte anvisninger for hva man forventes å skulle lære, er det en utfordring å finne en god balanse når det gjelder omfang og grad av konkretisering. Dette er en tematikk som også diskuteres når det gjelder utforming av læringsutbyttebeskrivelser (Hovdhaugen et al., 2021). For stor grad av spesifisering kan, ifølge Balloo et al. (2018), medføre instrumentalisme, blindhet for læringsutbytte som ikke er målbart, og at studenter blir mer opptatt av læringsutbytte enn av det de egentlig lærer. Som ledd i å fremme selvstendige læringsprosesser bør studenter involveres på en måte som gjør at de får et eierforhold til læringsutbytter og eksplisitte kriterier for vurdering (Balloo et al., 2018; Boud, 2017). Slik våre funn viser, fungerte læreplanen som et redskap for studentens selvutvikling underveis i praksisperioden. Et forslag fra studentene om å bli kjent med læreplanen i dialog med lærer i forkant av praksisstudier kan styrke studentenes forberedthet og selvstendighet, dersom læreplanen presenteres som et potensial, ikke som en fasit, for læringsprosesser. Likeledes kan planen være et mer konkret utgangspunkt i forventningssamtaler med student, praksisveileder og lærer.

Konklusjon og veien videre

Evalueringsstudien har gitt verdifull informasjon om bruken av lokale læreplaner, sett fra studentenes perspektiv. Lokal læreplan bidro til en mer selvstendig og trygg studentrolle, noe som kom til uttrykk ved at studentene, i lys av tidligere erfaringer i studiet, følte seg bedre forberedt til praksisstudier, med økt oversikt over læresituasjoner og sammenheng mellom teori og praksis. Kontekstualiseringen av læringsutbytte bidrar til

at kriterier for vurdering blir mer transparente, noe som vil redusere subjektivitet i vurderingen fra praksisveileder og gi grunnlag for mer konkrete tilbakemeldinger. Det fremgår også at studentenes evne til å vurdere eget læringsløp styrkes, og at de føler seg bedre forberedt til midtvurdering.

Evalueringsstudien peker også på noen utfordringer med betydning for videre utvikling av lokale læreplaner. Vi oppsummerer disse utfordringene i følgende spørsmål:

Hvor detaljert skal lokal læreplan utformes? Selv om studentene hadde et fleksibelt forhold til læreplanen, var det også innspill med et ønske om flere detaljbeskrivelser, eksempelvis med mulighet for avkryssing. Slik litteratur om læringsutbyttebeskrivelser peker på, er det en utfordring å finne en god balanse mellom det generelle og det konkrete, slik at man unngår instrumentalisme og studenter som blir mer opptatt av læringsutbytteformuleringer enn av det de egentlig lærer. En læreplan skal stimulere studenten til aktivt å søke muligheter for læring, ikke låse ham eller henne i detaljerte «sjekkklister». Fra tredjearsstudentene kom det innspill om at læreplanens forventninger var for preget av aktivitetene på spesialiserte avdelinger, eksempelvis spesifikke, avanserte prosedyrer knyttet til pre- og postoperativ sykepleie. Disse innspillene viser til utfordringer med å tilpasse læresituasjoner i samsvar med læringsutbytter i spesialiserte kontekster, inkludert hva forventet progresjon kan innebære.

Tydeliggjøring av kompleksiteten i læresituasjoner har relevans i alle praksiskontekster, ikke minst når det gjelder hvordan flere læringsutbytter kan inngå i én praksissituasjon. Det er eksempelvis ikke gitt at sykepleierstudenter er bevisst kompleksiteten i kjente, gjentagende praksissituasjoner som eksempelvis et morgenstell med en pasient kan illustrere. Man kan samtidig spørre seg i hvilken grad situasjonsbestemt læring i praksisfeltet kan planlegges. En lokal læreplan kan aldri ha som mål å være dekkende for all læring i praksis. Selv om flere situasjonstyper er gjenkjennelige innenfor ulike praksisfelt, er det viktig å bevare en åpenhet overfor læringspotensialet i det uforutsette og ukjente.

Hvordan fremme mer aktiv bruk av lokal læreplan? De fleste studentene ønsket at planen ble mer anvendt av både dem selv og veilederne. Det kom forslag om styrket informasjon om planen fra lærer, slik at informasjonsinnhenting ikke bare ble et studentansvar. Lokal læreplan burde gjennomgå med studentene i løpet av den praksisforberedende tiden avsatt på

timeplanen og brukes aktivt i forventningssamtalen. Slik funn viser, er det derfor behov for større vektlegging av implementering av lokal læreplan. For å fremme engasjement og eierforhold er det viktig å spørre seg hvordan praksisveiledere og kontaktlærere som ikke har deltatt i utforming av lokale læreplaner, kan involveres i videre utvikling og tilpasning av slike planer.

Hvor går veien videre? Kan det være hensiktsmessig å utforme lokale læreplaner på et mer overordnet nivå, det vil si tilpasset litt større kontekster enn hver enkelt avdelingsenhet (post)? Vi kan eksemplifisere med spesialisthelsetjenesten: Kan man tenke seg en læreplan for henholdsvis medisinske og kirurgiske avdelinger? Praksisplasser innen psykisk helsevern er differensiert, så spørsmålet er om man likevel kan finne frem til felles sentreringspunkter i varierte kontekster. Balansegangen mellom generelle læringsutbyttebeskrivelser og konkrete læresituasjoner og -aktiviteter blir en gjennomgående utfordring: Blir læreplanen for generell, vil den i mindre grad fungere som et verktøy for læring og vurdering. For å styrke eierforhold og bruk kan praksisveileder og lærer, med utgangspunkt i en generisk læreplan rettet mot eksempelvis kirurgiske avdelinger, oppmuntres til samarbeid om en lokal versjon tilpasset eksempelvis gastrokirurgisk avdeling.

For å oppsummere ønsker prosjektgruppen å arbeide videre med å løfte de lokale læreplanene ut fra de enkelte postene eller avdelingene – eller institusjonene – for å gjøre dem mer generiske. Læreplanen skal fortsatt synliggjøre konkrete læresituasjoner og -aktiviteter som kan hjelpe studentene til å oppnå læringsutbytter, men på et nivå som vil gjelde «alle» medisinske avdelinger, sykehjem eller distrikter innenfor hjemmebaserte tjenester og psykisk helsevern i en gitt praksisperiode. En slik læreplan kan være utgangspunkt for ytterligere «lokal» konkretisering. I dette arbeidet oppfordres universitetets lærere til å samarbeide tett med praksisveilederne.

Referanser

- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium: Den salutogene modellen*. (A. Sjøbu, Overs.). Gyldendal Akademisk.
- Balloo, K., Evans, C., Hughes, A., Zhu, X. & Winstone, N. (2018). Transparency isn't spoon-feeding: How a transformative approach to the use of explicit assessment criteria can support student self-regulation. *Frontiers in Education*, 3, Artikkel 69.
- Bjerknes, M.S. & Christiansen, B. (2021). Praksis som arena for læring. I M. S. Bjerknes & B. Christiansen (Red.), *Praksisveiledning med helsefagstudenter* (2. utg., s. 11–36.). Gyldendal.

- Blomberg, K. & Baluyot, C. (2019). Vurdering av andreårsstudenter i hjemmebaserte tjenester – en utfordrende oppgave. I B. Christiansen, K. T. Jensen & K. Larsen (Red.), *Vurdering av kompetanse i praksisstudier – en vitenskapelig antologi* (s. 99–112). Gyldendal.
- Boud, D. (2017). Standards-based assessment for an era of increasing transparency. I D. Carless, S. M. Bridges, C. K. Y. Chan & R. Glofcheski (Red.), *Scaling up assessment for learning in higher education* (s. 19–31). Springer.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Christiansen, B., Averlid, G., Baluyot, C., Blomberg, K., Eikeland, A., Finstad, I. R. S., Larsen, M. H. & Lindeflaten, K. (2020). Challenges in the assessment of nursing students in clinical placements: Exploring perceptions among nurse mentors. *Nursing Open*, 8(3), 1069–1076. <https://doi.org/10.1002/nop2.717>
- Christiansen, B., Jensen, K. T. & Larsen, K. (2019). *Vurdering av kompetanse i praksisstudier – en vitenskapelig antologi*. Gyldendal.
- Dreyfus, S. E. & Dreyfus, H. L. (1980). *A five-stage model of the mental activities involved in directed skill acquisition*. University of California.
- Eikeland, A. & Averlid, G. (2019). Vurdering av studentenes handlingskompetanse i anestesi- og intensivsykepleie. I B. Christiansen, K. T. Jensen & K. Larsen (Red.), *Vurdering av kompetanse i praksisstudier – en vitenskapelig antologi* (s. 146–162). Gyldendal.
- European Higher Education Area (EHEA). (u.å.). Qualifications frameworks. EHEA. <http://eha.info/page-qualification-frameworks>
- Finstad, I. R. S. & Christiansen, B. (2019). Læresituasjoner og prosessvurdering i praksisstudier på sykehjem. I B. Christiansen, K. T. Jensen & K. Larsen (Red.), *Vurdering av kompetanse i praksisstudier – en vitenskapelig antologi* (s. 86–98). Gyldendal.
- Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. (2019). *Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning* (FOR-2019-03-15-412). Lovdata.
- Forskrift om NKR og EQF. (2017). *Forskrift om Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring og om henvisningen til Det europeiske kvalifikasjonsrammeverket for livslang læring* (FOR-2017-11-08-1846). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-11-08-1846>
- Halkier, B. (2010). *Fokusgrupper*. Gyldendal Akademisk.
- Hatlevik, I. K. R. & Havnes, A. (2017). Perspektiver på læring i profesjonsutdanninger: fruktbare spenninger og meningsfulle sammenhenger. I S. Mausestagen & J.-C. Smeby (Red.), *Kvalifisering til profesjonell yrkesutøvelse* (s. 191–203). Universitetsforlaget.
- Hauksdottir, N. & Sortland, K. (2018). Læringsutbyttebeskrivelse, taksonomier og begreper som grunnlag for veiledning. I S. Tveiten & A. Iversen (Red.), *Veiledning i høyere utdanning – en vitenskapelig antologi* (s. 50–63). Fagbokforlaget
- Helminen, K., Coco, K., Johnson, M., Turunen, H. & Tossavainen, K. (2016). Summative assessment of clinical practice of student nurses: A review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*, 53, 308–319.
- Holm Larsen, M. & Christiansen, B. (2019). Hvordan oppfatter praksisveiledere læresituasjoner og læringsutbytter i psykisk helsearbeid? I B. Christiansen, K. T. Jensen & K. Larsen (Red.), *Vurdering av kompetanse i praksisstudier – en vitenskapelig antologi* (s. 113–128). Gyldendal.
- Hovdhaugen, E., Nesje, K. & Reegård, K. (2021). *Hvordan sikre at sykepleiestudenter oppnår læringsutbytter i praksisstudiene: Jakt på gode eksempler* (NIFU-rapport 2021:1). Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU). <https://www.nsf.no/sites/default/files/2021-01/hvordan-sikre-at-sykepleiestudentene-oppnar-laeringsutbytter-i-praksisstudienejaktenspagodeeksemplernifu2020.pdf>
- Haakstad, J. (2011). Læringsutbytte: Begrepets anvendelighet i kvalitetsvurdering av høyere utdanning. *Uniped*, 34(4), 72–81. https://www.idunn.no/file/pdf/66754167/laeringsutbytte_begrepets_anvendelighet_i_kvalitetsvurderin.pdf
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Akademisk.
- Lauvås, P. & Handal, G. (2014). *Veiledning og praktisk yrkesteori*. Cappelen Damm Akademisk.

- Li, T. (2022, 23. februar). FoU. *Store norske leksikon*. <https://snl.no/FoU>
- Lindeflaten, K. & Christiansen, B. (2019). Praksisveilederes utfordringer med å vurdere sykepleierstudenter i spesialisthelsetjenesten. I B. Christiansen, K. T. Jensen & K. Larsen (Red.), *Vurdering av kompetanse i praksisstudier: En vitenskapelig antologi* (s. 129–145). Gyldendal.
- Meld. St. 16 (2020–2021). *Utdanning for omstilling – økt arbeidslivsrelevans i høyere utdanning*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-16-20202021/id2838171/>
- Mårtensson, G., Lind, V., Edin, K., Hedberg, P. & Löfmark, A. (2020). Development and validation of a clinical assessment tool for postgraduate nursing education: A consensus-group study. *Nurse Education in Practice*, 44, Artikkel 102741.
- Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT). (u.å.). Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring. *Nokut.no*. <https://www.nokut.no/norsk-utdanning/nasjonalt-kvalifikasjonsrammeverk-for-livslang-laring/>
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research and evaluation methods* (4. utg.). Sage.
- Prøitz, T. S. (2016). *Læringsutbytte*. Universitetsforlaget.
- Smeby, J.-C. & Heggen, K. (2014). Coherence and the development of professional knowledge and skills. *Journal of Educational and Work*, 27(1), 71–91. <https://doi.org/10.1080/13639080.2012.718749>
- Universitets- og høskolerådet (UHR). (2016). *Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning: Praksisprosjektet. Sluttrapport fra et nasjonalt utviklingsprosjekt gjennomført på oppdrag fra KD i perioden fra 2014–2015* (Rapport).
- Wimmers, P. F. & Mentkowski, M. (Red.). (2016). *Assessing competence in professional performance across disciplines and professions*. Springer.
- Wu, X. V., Enskär, K., Lee, C. C. S. & Wang, W. (2015). A systematic review of clinical assessment for undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 35(2), 347–359.

