

Sykepleierstudenters erfaringer med utprøving av digitalt veiledningsverktøy i praksis på bo- og omsorgssenter

Ellen Dahl Gundersen^{*1}, Elise Floberg-Haugen²

¹ Institutt for helse- og sykepleievitenskap / Senter for omsorgsforskning, sør, Universitetet i Agder

² Institutt for helse- og sykepleievitenskap, Universitetet i Agder

Sammendrag

Bakgrunn: Tilrettelegging for sykepleierstudenters praksiserfaringer har innvirkning på rekrutteringen til kommunale helse- og omsorgstjenester. Hensikten med denne studien var å få innsikt i hvordan bruk av MOSO som digitalt veiledningsverktøy påvirket sykepleierstudenters erfaringer fra praksis på bo- og omsorgssenter.

Metode: Det ble gjennomført åtte fokusgruppeintervjuer med totalt 40 studenter, fem i hvert intervju. Datamaterialet ble analysert tematisk, etter inspirasjon fra Braun og Clarke.

Resultater: Studentene opplevde at det digitale veiledningsverktøyet ikke var tilpasset sykepleiepraksis og hadde manglende nytteverdi i deres praksiskontekst. Samtidig fremhevet de verdien av å ha en digital plattform til informasjon, kommunikasjon og refleksjon i praksisstudiene.

Konklusjon: Utprøvingen av digitalt veiledningsverktøy bidro i begrenset grad til positive praksiserfaringer for sykepleierstudentene. Samtidig indikerer resultatene at sykepleierstudenter kan dra nytte av en digital samhandlingsplattform i praksisstudiene. Studien belyste viktigheten av grundige forberedelser og opplæring i digitale verktøy, samt tilpasning av programvare og bruk til målgruppe og kontekst.

Nøkkelord: Teknologi, MOSO, sykepleiepraksis, tospann, kommunale helse- og omsorgstjenester

Abstract

Background: Facilitation of nursing students' experiences from clinical studies has an impact on recruitment to municipal health care services. The aim of this study was to gain insight into how the use of MOSO, a software program designed for practicum supervision, affected the nursing students' experiences from clinical studies in municipal health care institutions.

Method: Eight focus group interviews were conducted with a total of 40 students, five in each interview. The data material was analyzed thematically, inspired by the approach of Braun and Clarke.

Published: 21.11.2024

Nordisk tidsskrift i veiledningspedagogikk © 2024 The author(s)

This is an open access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

DOI: <https://doi.org/10.15845/ntvp.v9i2.4107>

Results: The students experienced that MOSO was not adapted to nursing practice and had a lack of utility in their context. At the same time, they emphasized the value of having a digital platform for information, communication and reflection in their practical studies.

Conclusion: The testing of a software program for practicum supervision provided limited positive experiences for the nursing students. Still, the results indicate that nursing students might benefit from a digital platform for interaction in their practical studies. The study highlighted the importance of thorough preparation and training in digital tools, as well as adapting software and use to the target group and context.

Keywords: Technology, MOSO, nursing practice, peer learning, municipal health care services

INTRODUKSJON

Kommunale helse- og omsorgstjenester har et økende behov for å rekruttere sykepleiere (KS, 2021), mens studentevalueringer viser at kun 20% av nyutdannede sykepleiere ønsker å jobbe i kommunehelsetjenesten (Gautun, 2020). Praksiserfaringer innvirker på hvor sykepleierstudenter vil jobbe etter endt utdanning (Forber et al., 2016; Gautun, 2020; Hegerstrøm, 2018). Dette danner grunnlaget for det regionale prosjektet Jobbvinner Agder, som omhandler tilrettelegging for praksiserfaringer i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner for sykepleierstudenter i første studieår (Gundersen, 2021). I 2018-2020 utviklet, utprøvde og evaluerte vi om ulike tiltak kunne ha positiv innvirkning på en gruppe sykepleierstudenters praksiserfaringer. Våren 2019 utprøvde vi totalt fire tiltak i forbindelse med studenters praksis på bo- og omsorgssentre. Tre av tiltakene var praksis i tospann, ukentlig gruppebasert Fag- og fordypningstid (FoF-tid) samt styrket veilederoppfølging (VEI-tid) (Gundersen, 2021). Disse tiltakene ble valgt på bakgrunn av en kartlegging av sykepleierstudenters, veilederes og læreres tidligere erfaringer fra studentpraksis i bo- og omsorgssentre (Gundersen, 2021). Vi gjorde også en litteraturstudie av erfaringer med modeller for veiledet praksis i sykepleierutdanningen i Skandinavia (Koch et al., 2023), hvor det kom frem at faktorene trygghet, studentlæring i praksisfelleskap, selvstendighet, kontinuitet og praksisorganisering preget av forutsigbarhet utgjorde kjerneelementer på tvers av ulike modeller for veiledet praksis.

Det fjerde tiltaket vi prøvde ut våren 2019 var teknologistøttet studentveiledning. I dialog med kollegaer fra pedagogikkmiljøet ved universitetet, valgte vi å utprøve den digitale programvaren MOSO (Mentoring and observation software), som var utviklet for å understøtte førveiledning, observasjon og etterveiledning i praksis for lærerstudenter (Universitetet i Agder, n.d.-b). MOSO er forankret i eksperimentell læringsteori, med vekt på sykliske læringsaktiviteter, individuell refleksjon og samarbeidsrefleksjon (Bjørndal et al., 2023). Deltakerne kan kommunisere online, ved bruk av tekst, bilder og videoopptak. Veiledningen er lagt opp som en syklisk prosess hvor studentene veksler mellom individuell og kollektiv refleksjon, digitalt og analogt, knyttet til fem ulike læringsaktiviteter: planlegging og førveiledning, undervisning og observasjon, forberedelse til veiledning, veiledningssamtale og refleksjon etter veiledning (Bjørndal et al., 2023).

Forskning på lærerstudenters erfaringer med bruk av MOSO (Bjørndal et al., 2023) har vist at studentene fikk økt trygghet ved å forberede seg mer til undervisningsoppgaver og å få mer tilbakemeldinger på utarbeidede planer. MOSO bidro også til mer fokusert observasjon fra medstudenter og et styrket arbeidsfelleskap i studentgruppen. Gjennom tekst, bilder og videoopptak fikk de mer konkrete og forståelige tilbakemeldinger. Dokumentasjonen i MOSO ble brukt som forberedelse til, og utgangspunkt for, dialog i etterveiledning. Den femte læringsaktiviteten, refleksjon etter veiledning, ble lite benyttet av studentene. De erfarte det tidkrevende å bruke MOSO, og de mente det burde avsettes tid til forberedelser. Ved tekniske problemer med programvaren, ble MOSO brukt mindre. Studentene var også usikre på om medstudenter burde prioritere å hjelpe elever i stedet for å observere og dokumentere i MOSO (Bjørndal et al., 2023).

Flere profesjonsutdanninger har tatt i bruk programvaren (MOSO, n.d.), men i 2019 hadde den ikke tidligere vært utprøvd i sykepleierutdanning. Ut fra vår kjennskap, var det på det tidspunktet heller ikke publisert forskning på utprøving av andre digitale verktøy i sykepleiepraksis i Norge. De siste årene har det blitt etablert flere studier i Norge hvor det utvikles og evalueres digitale løsninger for å styrke veilednings og vurderingsprosesser i sykepleiepraksis. I prosjektet Læringsmiljø og veiledning i kommunal praksis (DIGIVEI) har det blitt utviklet en veilednings- og vurderingsapp, «Technology-Optimized Practice Process in Nursing» (TOPP-N). Hensikten med appen er å øke fleksibiliteten, kvaliteten og effektiviteten i klinisk praksis i sykepleierutdanningen, samt øke interaktiv kommunikasjon som støtter veiledning og sikrer strukturert praksisevaluering av sykepleierstudentene (Haddeland, 2023; Nes et al., 2023). I studien «Improving quality in clinical placement studies in nursing homes» (QUALinCLINstud), skal det utvikles og evalueres hvordan et nettbasert program kan optimalisere veiledning, vurdering og læring under sykepleierstudenters praksis på sykehjem (Laugaland et al., 2020).

Internasjonalt finnes det en solid kunnskapsbase på bruk av digitale verktøy i sykepleiepraksis. I en litteraturstudie (Chen et al., 2021) kom det frem at de fleste sykepleierstudentene hadde positive holdninger til mobile læringssystemer i praksis, men at den faktiske bruken var lav. Tilgang til fagstoff, stimulering til tenkning, opplevd nytteverdi og økt læring har vist seg å bidra til positive holdninger hos sykepleierstudenter knyttet til bruk av digitale enheter i praksis (Chen et al., 2021; Heinonen et al., 2019; O'Connor & Andrews, 2018). Bekvemmelighet og brukervennlighet, gjennom å være enkel i bruk og å gi mulighet for rask kommunikasjon med medstudenter og lærere, har også blitt trukket frem som fordelaktige faktorer (Chen et al., 2021). Blant rapporterte barrierer for studenters bruk av digitale verktøy i praksisstudier er negative holdninger fra pleiepersonalet og dårlig Wi-Fi-tilkobling (Beauregard, Arnaert, & Ponzoni, 2017; O'Connor & Andrews, 2018), samt problemer med maskinvaren, manglende oppdatering av viktig innhold og ustabilitet i programvaren (Chen et al., 2021).

Gjennomføring

I samarbeid med programutviklerne utarbeidet vi et tilpasset opplegg for bruk av MOSO i sykepleiepraksis og lagde demonstrasjonsfilmer til studentene (Universitetet i Agder, n.d.-a). Vi valgte å vektlegge de to første læringsaktivitetene i MOSO (Bjørndal et al., 2023) og knytte disse til tospannsamarbeid. Hver student skulle utarbeide plan for gjennomføring av en sykepleiefaglig arbeidsoppgave i en pasientsituasjon. Medstudenten i tospannet skulle kommentere planen, samt gi en skriftlig tilbakemelding etter å ha observert gjennomføring av oppgaven. Vi ønsket også at praksisveilederne skulle være involvert i MOSO ved å kommentere skriftlig på planer og gjennomføring av aktiviteter. Det ble holdt et informasjonsmøte for praksisveilederne, med opplæring i verktøyet. Noen av praksisveilederne engasjerte seg i starten, mens flertallet var kritiske og ga uttrykk for å kjenne på verken mestring eller behov for digitale verktøy i studentveiledningen. Som kompensering for praksisveilederes manglende oppfølging av MOSO, koblet vi på to tredjeårsstudenter, som var forskningsassistenter i Jobbvinnerprosjektet (Dahle, 2019; Floberg, 2019). Disse fulgte opp ti studenter hver i en praksisperiode på åtte uker og veiledet gjennom å kommentere studentenes planer og evaluering i MOSO, etter at medstudenten i tospannet hadde kommentert. Før utprøvingen av MOSO, hadde de to tredjeårsstudentene et fysisk treff med førsteårsstudentene på de respektive praksisstedene. Selve veiledningen ble gjennomført digitalt og skriftlig. MOSO ble også utprøvd som refleksjonsforum ved at prosjektleder initierte noen problemstillinger som studentene ble oppfordret til å kommentere. I tillegg brukte koordinerende praksisveileder MOSO til informasjonsformidling og kommunikasjon med studentgruppen.

Hensikten med studien var å få innsikt i hvordan bruk av MOSO som digitalt veiledningsverktøy påvirket sykepleierstudenters erfaringer fra praksis på bo- og omsorgssenter.

METODE

Studien hadde et kvalitativt design. Utvalget besto av totalt 40 sykepleierstudenter i første studieår. Disse ble rekruttert ved loddtrekning ut fra meldt interesse, etter at hele kullet med rundt 300 studenter ble informert om prosjektet. Utrøvingen av MOSO ble gjennomført i to praksisperioder på åtte uker ved to bo- og omsorgssentre. I hver praksisperiode deltok ti studenter på hvert praksissted (Gundersen, 2021). Studenterfaringer ble samlet gjennom fokusgruppeintervjuer. Fokusgruppeintervju er en datainnsamlingsmetode hvor deltakernes meninger og erfaringer innhentes samtidig, gjennom dialog og interaksjon mellom deltakerne (Anvik, Bliksvær, & Olesen, 2021; Polit & Beck, 2018). Tilnærmingen er ifølge Malterud (2017) godt egnet til å få innsikt i erfaringer, holdninger eller synspunkter i miljøer der mange mennesker samhandler. Vi utarbeidet en semistrukturert intervjuguide. Spørsmålene omhandlet erfaringer med MOSO i planlegging og gjennomføring av konkrete arbeidsoppgaver, samt veiledning fra tredjeårsstudent for de som hadde erfart dette. Vi etterspurte også erfaringer med MOSO som et refleksjonsforum og som en informasjons- og kommunikasjonsplattform. Studentene spurt om de hadde opplevd noe ved utrøvingen av MOSO som vanskelig eller negativt, og hva de trodde kunne være årsaker til dette. Avslutningsvis ble de spurt om hva de tenkte kunne være aktuelle måter å bruke MOSO på i sykepleiepraksis fremover samt hva de mente trengtes å gjøre dersom bruken av MOSO i sykepleiepraksis skulle blitt helt etter deres behov.

Studentene ble intervjuet siste praksisdag på deres respektive praksissteder. Alle 40 studentene samtykket til å delta. Det ble gjennomført totalt åtte fokusgruppeintervjuer à fem studenter, en fra hvert tospann. Prosjektleder var moderator, og en forskningsassistent / sykepleierstudent fra prosjektgruppen var sekretær. Hvert fokusgruppeintervju varte i omtrent 80 minutter. Det ble brukt båndopptaker i intervjuene, og datamaterialet ble transkribert til tekst.

Analyse

Datamaterialet ble analysert tematisk etter inspirasjon fra den refleksive tilnærmingen til Braun og Clarke (2022). Vi startet med å lese gjennom alt datamaterialet, for å danne oss et helhetsinntrykk. Deretter gikk vi gjennom hvert intervju og trakk ut meningsbærende enheter som omhandlet studentenes erfaringer med MOSO. Disse kodet vi ved å fortette og fortolke innholdet. Ut fra kodene konstruerte vi foreløpige temaer som ble diskutert i gjentatte runder til de var dekkende for innholdet i datamaterialet og gjenspeilte studentenes erfaringer. Vi trakk også ut sitater som kunne underbygge resultatene. Et utdrag fra den tematiske analysen er vist i Tabell 1.

Tabell 1. Utdrag fra tematisk analyse

Meningsbærende enhet	Koding	Subtema	Hovedtema
Jeg hadde ikke filmet inne hos en bruker.	Kan ikke bruke videofunksjonen inne hos pasienter	Pasientvern	Ikke tilpasset sykepleiepraksis
Jeg ser ikke helt vitsen med bruk MOSO innenfor vår studieretning enda. Følte det ble litt sånn dobbelt arbeid, i hvert fall når vi gikk i tospann og hadde det støtteapparatet rundt oss.	Ikke behov for MOSO i praksisopplegget de fulgte	Overflødig ved tospann og FoF-tid	Manglende nytteverdi
Jeg har en venninne som ikke går i tospann, og hun synes egentlig at MOSO hørtes interessant ut. Jeg snakket med henne om det, men det er fordi hun er helt alene på praksisstedet.	MOSO kan være bra for studenter som er alene i praksis	Virtuelt fellesskap	Nye muligheter for samhandling

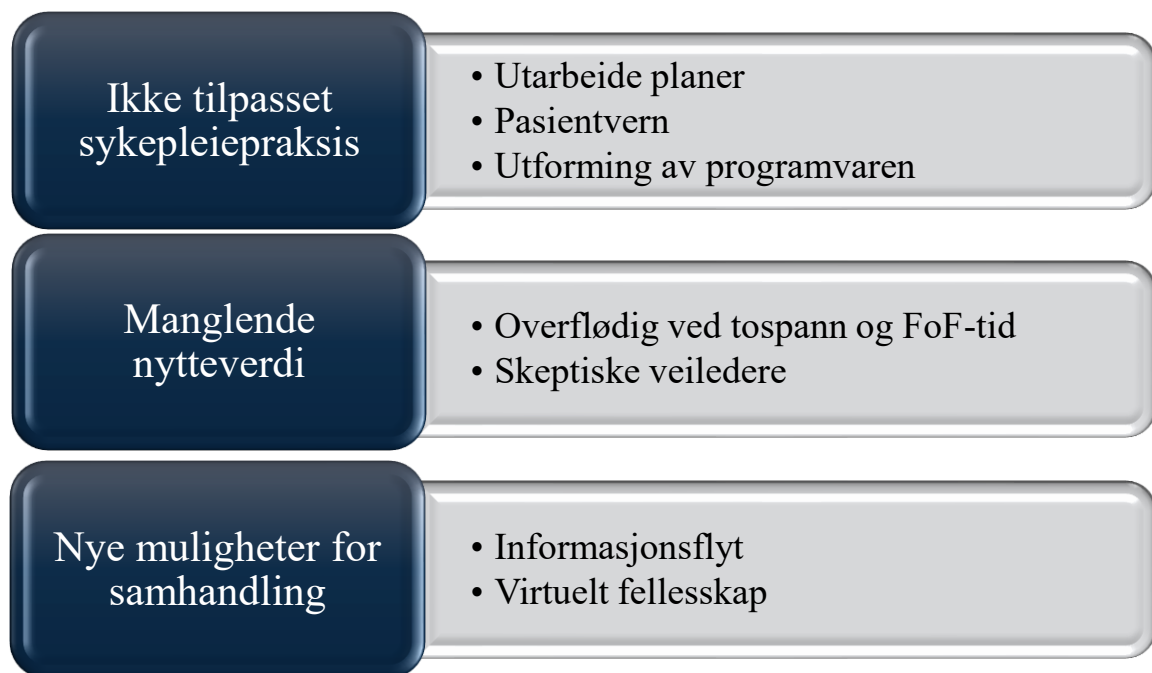
Forskningsetikk

Prosjektet ble godkjent av Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør (ref.nr. 346964) og etisk komité ved Universitetet i Agder. Studentene fikk skriftlig og muntlig informasjon om prosjektet og hva det innebar for dem å delta. Alle ga skriftlig og muntlig samtykke til fokusgruppeintervju. Spørsmålene omhandlet kun praksisopplegget og var ikke knyttet opp mot studentenes prestasjoner i praksis. Det medførte ikke negative konsekvenser for dem å delta / ikke delta.

Andreforfatter deltok som forskningsassistent i prosjektet og var en av de to som veiledet studenter i MOSO. Hun deltok ikke i datainnsamlingen og påvirket dermed ikke studentenes beskrivelser av erfaringer med MOSO. Vår forforståelse var at MOSO kunne bidra til positive praksiserfaringer hos studentene på flere områder, deriblant mer strukturert oppgaveplanlegging og økt læringsfokus. Vi trodde også det ville erfares som et nyttig verktøy for medstudentveiledning i tospann, gi mer spisset veiledning og være en anvendbar plattform for kommunikasjon og refleksjon over praksiserfaringer. For å få ærlige og nyanserte tilbakemeldinger, ble det i starten av hvert intervju presisert at vi ønsket både positive og kritiske betraktninger.

RESULTATER

Blant de 40 studentene som deltok i fokusgruppeintervjuene, var det 2 menn og 38 kvinner. Gjennomsnittsalderen var 21 år. Halvparten hadde ingen tidligere erfaring fra helsetjenester, mens den andre halvparten hadde relevant erfaring fra noen måneder og opp til fem år. Studentenes erfaringer med MOSO var at det digitale veiledningsverktøyet ikke var tilpasset sykepleiepraksis og hadde manglende nytteverdi i det praksisopplegget de fulgte, men at en digital plattform samtidig åpnet nye muligheter for samhandling (se Figur 1).



Figur 1: Hovedtemaer og undertemaer

Ikke tilpasset sykepleiepraksis

Studentene erfarte at MOSO var utfordrende å bruke i sykepleiepraksis, både med tanke på utarbeidelse av planer, pasientvern og teknisk utforming.

Utarbeide planer

En gjennomgående tilbakemelding fra studentene var at det var utfordrende å lage planer i MOSO, på grunn av en uforutsigbar praksishverdag med stor variasjon i arbeidsoppgaver og uforutsette hendelser:

Jeg føler at når du er sykepleier, så kan du ikke planlegge hva som skjer når du går inn der. For det er ikke alle pasienter som er A4. Du kan komme inn, og så er det en som kaster en pute etter deg. Og så må du gå ut igjen. Mens den andre er «Hei! Ja, veldig gjerne, jeg vil bli stelt».

Studentene opplevde også mindre utbytte av å lage planer i MOSO når de ble kjent i avdelingen: «Men, sånn etter hvert når du har blitt ganske kjent, med både pasienter og hva du skal gjøre, så har jeg ikke fått så stort utbytte av, i hvert fall de planene vi skulle lage i MOSO.»

Nytteperspektivet sto sterkt hos studentene. De syntes det var utfordrende å se meningen med planene i MOSO. «Hvis man finner en god måte å bruke det på, så er det sikkert veldig bra. Men jeg vet liksom ikke helt noen ganger hvordan det skulle ha blitt brukt.» Noen av studentene så likevel positive sider ved å lage skriftlige planer i MOSO, blant annet at planene var lagret så de kunne se på de igjen etter endt praksisdag. Flere erfarte det også positivt å få tilbakemeldinger i MOSO, da de var mer detaljerte enn de de fikk muntlig:

Men jeg liker å få tilbakemelding på noe jeg har gjort, også i MOSO. Det har jeg opplevd som positivt, fordi det er fort også når man går i tospann at man sier «Ja, det var bra jobbet, det her synes jeg du gjorde bra». Men jeg merket når jeg fikk tilbakemelding i MOSO, så var det mer detaljert, og jeg ble litt overrasket «Å ja, det var så mange ting som jeg gjorde bra», og for eksempel, hvis det er noe kritikk da, at det kan være greit å se tilbake på det også, at du har det et sted i MOSO.

Utviklingsmulighetene som lå i de skriftlige tilbakemeldingene ble fremhevet av flere studenter: «Og det er jo greit å få skrevet det ned og å få en tilbakemelding på hva som er greit, og hva du kanskje burde fokusere mer på.» Noen studenter fortalte at å lage en plan i MOSO fungerte som en «sjekkliste», slik at de husket hva de skulle ha med før de gikk inn til pasienten. Det å lage en skriftlig plan hjalp også studentene i å reflektere over hva de gjorde. Enkelte mente det ville oppleves mer nyttig å lage planer i en gruppe, med veiledning fra en som ikke kjente til pasientsituasjonen: «Jeg tror det er enklere, hvis vi fem hadde vært på hver vår avdeling, så kunne jeg kanskje laget en plan. Der de ikke visste hvem personen var, for da blir det litt ukjent, og det er litt lettere å komme med innspill.» Flere av studentene hadde positive erfaringer med å få veiledning på planen fra en tredjeårsstudent: «Men jeg synes det var veldig greit å få innspill av tredjeårsstudenten, som kom liksom med mer tips, og som du tenkte på når du gjennomførte den planen, da.» De verdsatte å høre tredjeårsstudentens meninger, og det utvidet perspektivet deres: (...) «og at hun kanskje påpekte ting som jeg ikke hadde tenkt over.» Samtidig var det noen som mente at tredjeårsstudenten var den som hadde hatt mest utbytte, ved å få øvd seg som veileder.

Pasientvern

Studentene understreket viktigheten av ulike former for pasientvern. De var skeptiske til filming inne hos pasientene, samtidig som noen trodde det ville vært positivt dersom utførelsen av prosedyrer ble filmet og de kunne se på det i MOSO i etterkant:

Og det å kunne se hvordan man gjorde det, for når man er der, så kan man begynne å stresse, så får man jernteppe når man er ferdig, og bare glemmer det. Og det å da kunne se en film om hvordan man faktisk gjorde det, og fortelle at: «Det var veldig bra. Det var litt feil». Det tror jeg er det positive med å kunne filme.

Studentene var kritiske til mobilbruk i praksis og mente det ville flytte fokuset bort fra pasientene. «Og så er det jo mange som kanskje ikke helt vet hva en mobil egentlig helt er, og så skal vi gå rundt med den, og de kanskje sitter der og skal vaskes, og vi går med mobilene. Jeg føler fokuset blir på mobilen og ikke brukeren, og det blir litt feil, synes jeg.» De mente også det ville være utfordrende å vente med å skrive i MOSO til de kom ut av pasientrommet, for da det ikke var sikkert at de husket alt. Studentene stilte også spørsmål ved smittefaren knyttet til mobilbruk inne på pasientrommene: «Men jeg tenker jo det med å gå inn med mobil til brukeren, jeg tenker bakterier og smitte. For du tar jo på mobilen, og så er du inne

hos brukeren, og så kanskje svarer du på en telefon. Det er en smittekilde. Så jeg vil jo se på det som litt uhygienisk.»

Utforming av programvaren

Studentene erfarte den tekniske utformingen av MOSO som tungvint og lite brukervennlig i sykepleiepraksis. De hadde måttet bruke tid på å sette seg inn i appen, og de syntes det var vanskelig å manøvrere i de ulike fanene: «Det er vanskelig med den planning, observation and finish, for noen bytter plutselig, så planlegger du hele tiden, og plutselig er du på observation.» At MOSO også ble utprøvd som plattform for informasjon, kommunikasjon og refleksjon, gjorde det enda mer utfordrende for studentene å finne frem i appen: «For det synes jeg er litt vanskelig, hvor skrev du nå? I refleksjonsrommet, eller?» Studentene likte å få beskjeder og varsler når det ble lagt noe ut i MOSO, men de syntes ikke appen var godt nok utformet til å bruke til kommunikasjon, tilsvarende sosiale medier. Dersom appen hadde vært enklere i bruk og de hadde fått bedre opplæring, så mente studentene at de ville brukt MOSO mer.

Manglende nytteverdi

Studentene opplevde manglende nytteverdi av å bruke MOSO sammen med praksis i tospann og ukentlig FoF-tid. Skeptiske veiledere forringet også nytteverdien.

Overflødig ved tospann og FoF-tid

Studentene opplevde det unødvendig å utarbeide skriftlige planer i MOSO når de hadde praksis i tospann. «Vi snakker jo sammen om alt, så å skrive det i MOSO blir bare dobbelt arbeid.» De skrev også planene i MOSO i fellesskap: «Vi lagde en plan der, vi satt til og med ved siden av hverandre og lagde planen til neste dag, så snakket vi om planen mens vi skrev den ned. Jeg sa planen til henne, så skrev jeg ned i MOSO, så sa jeg, «kan du se på den?» Så sa hun, «Ja, det var jo det du sa.» Studentene fortalte at de reflekterte jevnlig i FoF-tid, og de opplevde at støtteapparatet rundt dem i praksis ga gode muligheter for refleksjon: «Man reflekterer jo mye sammen i tospann og med veileder, og i FOF tid.»

Skeptiske veiledere

Ifølge studentene var en del av praksisveilederne negative til bruk av digitalt veiledningsverktøy i praksis. Studentene opplevde at veilederne ikke så verdien av å bruke MOSO og beskrev det som merarbeid de ikke hadde tid til å sette seg inn i:

Jeg syntes at det har vært litt dumt at, både blant oss, og blant sykepleierne, vi har møtt MOSO med ganske mye negativitet, da. Fordi jeg har tenkt sånn «Åh det er ekstra arbeid» (...), og så har sykepleierne og helsefagarbeiderne vært sånt «Å huff nei, det virker som noe tull», og da blir du veldig lite motivert til å se fint på det selv.

Motviljen smittet over på studentene og innvirket på deres motivasjon og opplevde utbytte av å bruke MOSO.

Vår veileder har veldig negative holdninger, og jeg skjønner tankegangen. Men det kommer ikke til å bli noe mindre data, nei. (...) Hvis en veileder er motiverende, så blir det motiverende. Og det er noe med det der å ha den yes-holdningen selv om du hater det, så bare prøv og selg det liksom, for da drar du også folk litt mer med.

Dersom veilederne hadde vært positive til å bruke MOSO som et veiledningsverktøy, så ville de selv også brukt det mer aktivt, og de mente det ville bidratt til at veileder kunne få mer innblikk i studentenes utvikling. «Vår veileder hadde ikke så stor interesse for det, og hun var ganske negativ til det. Men hvis hun hadde vært det, så hadde det vært positivt å fått tilbakemelding fra henne. Det hadde kanskje vært lettere for hun også å se hva slags utvikling vi har.»

Nye muligheter for samhandling

Studentene hadde gjennomgående positive erfaringer med å bruke MOSO som en kommunikasjonsplattform, både til utveksling av informasjon og diskusjon i et virtuelt fellesskap.

Informasjonsflyt

Studentene var godt fornøyd med at informasjon og beskjeder ble samlet i MOSO: «Jeg synes det har vært en veldig fin sånn informasjonsplattform. Og at det blir veldig ryddig og, alt kommer på et sted, liksom.» I Canvas, som var studiestedets læringsplattform, mottok de mye informasjon som ikke var relevant for dem selv, mens i MOSO var all informasjon samlet på et sted og spisset inn mot deres konkrete praksis. Blant annet ga koordinerende praksisveileder (KPV) informasjon om tidspunkt og program for FoF-tiden: «Og at det kanskje blir en påminnelse om ukens tema eller, «Dere skal ha FoF-tid.» Så man kan tenke litt over det dagen før, for man er jo veldig inn i praksis når man er det (...) man får litt tid til å reflektere over det før man kommer.» Studentene sammenliknet denne bruken av MOSO med Facebook, hvor en gikk jevnlig inn og sjekket om det var lagt ut noe nytt. De trakk også frem fordelene med at alle fikk se det samme, i motsetning til at noen fikk en melding eller telefon og måtte videreformidle til medstudenter. Studentene mente denne måten å bruke MOSO på var bedre enn epost, hvor en måtte bla seg nedover en lang liste med ulike fokus. De verdsatte at både KPV fra praksisstedet og praksislærer fra utdanningsinstitusjonen var med i MOSO og kunne følge opp spørsmål og henvendelser: «For meg så har det vært greit å ha en plattform der vi kan spørre om ting vi lurer på. (...) En av de første dagene, når vi var usikre, så spurte vi og fikk svar fra enten KPV eller læreren, alle kunne svare.»

Virtuelt fellesskap

Studentene var tydelige på at dersom de ikke hadde gått i tospann og ikke hadde hatt medstudenter på samme praksissted, så ville en digital plattform hatt en helt annen verdi for dem:

Hvis du er alene på et praksissted, da har du en plattform hvor du kan snakke med andre studenter fra andre plasser: «Ok, hva gjør jeg i den situasjonen». Og da har du liksom en litt utenforstående, i stedet for at - jeg møter jo alle disse studentene i FOF-tiden, så da kan jeg bare spørre der.

Studentene foreslo å etablere et digitalt samlingspunkt for studenter fra flere praksissteder, hvor de både kunne dele vonde opplevelser med hverandre, reflektere sammen og gi innspill på hverandres skriftlige oppgaver. «Hvis man hadde vært alene da, så kanskje det hadde vært en grei måte å reflektere på.»

Noen av studentene hadde ønsket mer bruk av MOSO til refleksjon rundt ulike caseoppgaver / utfordringer fra praksisen deres, både sammen med andre og for seg selv: «Og helt enkle refleksjonsting, som er helt grunnleggende, som man kan sitte og tenke på der og da. En liten sånn case, så man kan gjøre seg opp sin egen, personlige mening uten å ha lest 14 bøker før man kommer fram til noe svar.» De sprikte imidlertid i hvorvidt de foretrakk skriftlig eller muntlig refleksjon. Skriftlig refleksjon mente de kunne være bra for studenter som ikke var fortrolige med plenumsdiskusjoner: «For det er noe med det å kunne skrive ting i forhold til å snakke i plenum eller hva det måtte være. Jeg har ikke noe problem med noe av det, men jeg ser for meg at noen gjerne har det enklere med å skrive.»

DISKUSJON

Hensikten med studien var å få innsikt i hvordan bruk av MOSO som digitalt veiledningsverktøy påvirket sykepleierstudenters erfaringer fra praksis på bo- og omsorgssenter. Resultatene viste at studentene erfarte det digitale veiledningsverktøyet som ikke tilpasset sykepleiepraksis og med manglende nytteverdi i deres praksiskontekst. Samtidig så de muligheter for økt samhandling gjennom bruk av digital kommunikasjonsplattform. Resultatene indikerer at bruk av digitalt veiledningsverktøy i begrenset grad bidro til positive praksiserfaringer for studentene. Funnene er noe overraskende, da tidligere studier viser til at bruk av digitale enheter i sykepleierstudenters praksis kan gi økt kunnskap, ferdigheter, tilfredshet og trygghet (Chen et al., 2021; O'Connor & Andrews, 2018). En mulig forståelsesramme kan relateres til de ulike komponentene i håndholdt informasjonsteknologi, som er maskinvare, programvare og

nettverkstjenester (O'Connor & Andrews, 2015). Tidligere studier har vist at sykepleierstudenter er særlig fornøyde med å bruke egen smarttelefon i praksis, men at det de bruker mobilen mest til, er å søke informasjon om medikamenter og fagstoff som er aktuelt for situasjoner de står i (O'Connor & Andrews, 2015). Også i vårt prosjekt brukte studentene hovedsakelig egen mobil i praksis, men føringene for bruken av MOSO var primært knyttet til å skrive og kommentere planer. Programvarens fokus på veiledning skiller seg fra de fleste andre studiene vi har funnet relatert til sykepleiepraksis. Et unntak er Heinonen med flere (2019), som undersøkte bruk av digital teknologi i sykepleielæreres veiledning av sykepleierstudenter i praksis ved å benytte Facebook, Whatsapp, Messenger, epost og ulike læringsplattformer. Studien hadde imidlertid hovedvekt på kommunikasjon mellom partene og ikke ytterligere bruk av programvare for å fremme studenters læringsprosesser. Lærerstudentenes erfaringer med at bruk av MOSO bidro til bedre forberedhet, trygghet, arbeidsfellesskap og dialogpreget kommunikasjon med veiledere, lærere og medstudenter (Bjørndal et al., 2023) sammenfaller i stor grad med de identifiserte kjerneelementene i praksisstudier for sykepleierstudenter; trygghet, studentlæring i praksisfellesskap, selvstendighet, kontinuitet og praksisorganisering preget av forutsigbarhet (Koch et al., 2023). Dette kan indikere at det ikke var innholdet i programvaren, men måten den ble utprøvd på i prosjektet, som lå til grunn for studentenes erfaringer med manglende tilpasninger og nytteverdi av å bruke MOSO i sykepleiepraksis.

Den erfarte manglende tilpasningen til sykepleiepraksis handlet både om programvaren og et faglig-etisk pasientperspektiv. At programvaren ikke ble opplevd å være tilpasset sykepleiepraksis, var forventet. MOSO er utviklet for lærerstudenters praksisstudier, hvor en vesentlig del av studentenes oppgaver er forutsigbare og mulig å planlegge. De fem læringsaktivitetene knyttet til MOSO var strukturert som ulike faner i appen, og sykepleierstudentene erfarte det utfordrende å manøvrere mellom dem når de kun skulle benytte deler av det pedagogiske opplegget. Hovedfokuset var på å utarbeide planer og å få kommentarer / veiledning på disse. At MOSO i tillegg ble utprøvd som et utdanningsrelatert diskusjonsforum for studentgruppen, uten å være tilpasset dette, økte deres frustrasjon. Betydningen av brukervennlighet har også blitt dokumentert i tidligere studier om digitale verktøy i studentpraksis (Heinonen et al., 2019; O'Connor & Andrews, 2015). Utdanningsinstitusjoner oppfordres til å utforske om teknologien kan forbedre læringsutbyttene, hvordan den best kan tilpasses studenters behov, samt sikre at både maskinvare og programvare kan integreres i praksis og understøtte klinisk trening (O'Connor & Andrews, 2018). Sykepleierstudentene syntes ikke appen var vanskelig å bruke, men de savnet mer opplæring i den pedagogiske bruken. Tekniske forhold og teknologisk kompetanse har vist seg å være hindringer for bruk av mobil teknologi i sykepleiepraksis (O'Connor & Andrews, 2015). Den unge gjennomsnittsalderen til studentene i prosjektet kan indikere at de hadde solid teknisk kompetanse, og henvisningene deres til Facebook antyder at de hadde erfaring med bruk av sosiale medier. En kan imidlertid stille spørsmål ved om veilederne i prosjektet hadde tilsvarende teknisk kompetanse og erfaring, og om dette var en av grunnene til deres skepsis til bruk av digitale verktøy i praksis. Manglende fortrolighet med teknologi som årsak til motstand har også tidligere blitt antydnet (Beauregard, Arnaert, & Ponzoni, 2017). Uklare forventninger (Beauregard, Arnaert, & Ponzoni, 2017) og uttrykte negative holdninger fra ansatte (O'Connor & Andrews, 2015) har utgjort hindringer for sykepleierstudenters bruk av mobile enheter i praksis. Dette indikerer at implementering av digitale verktøy i sykepleiepraksis bør inkludere holdningsskapende arbeid og utvikling av teknologisk kompetanse blant praksisveiledere.

Flere faktorer som lå til grunn for studentenes opplevelse av manglende tilpasning til sykepleiepraksis, ble relatert til praksisarenaen. Studentene mente at travle og uforutsigbare arbeidsdager gjorde det utfordrende å utarbeide og følge skriftlige planer. Den manglende muligheten til å filme og ta bilder inne hos pasientene, på grunn av juridiske og etiske hensyn, ga innsnevrede rammer for å benytte MOSO i observasjon. Studentene vegret seg også for å ta opp mobilen og skrive notater inne hos beboerne, både av hygieniske hensyn og forskyvning av fokus. Tilsvarende barrierer for bruk av digitale enheter i sykepleiepraksis er også tidligere belyst (Beauregard, Arnaert, & Ponzoni, 2017; O'Connor & Andrews, 2015). På lik linje med lærerstudenter (Bjørndal et al., 2023), mente sykepleierstudentene det var tidkrevende å bruke MOSO, og de ville ikke skrive i appen på fritiden. En annen årsak til at de ikke fikk utprøvd mer strukturert før- og etterveiledning, i tråd med føringene i MOSO, ble relatert til

praksisveiledernes manglende involvering. Noen av studentene hadde positive erfaringer med å få digital veiledning fra tredjeårsstudent og løftet frem læringspotensialet som kunne ligge i å få tilbakemeldinger på egne planer fra en utenforstående. Dette åpner for at studenter kan ha utbytte av «fjernveiledning» fra andre enn de som er på praksisarenaen. Blant annet kan det gi praksislærere fra utdanningsinstitusjonen muligheter for å komme tettere på studentenes læringsprosesser, utover de tre standard treffpunktene for forventningssamtale, midtvurdering og sluttvurdering (De Presno, Gundersen, & Sætra, 2023). En tidligere studie fant at sykepleierstudenter mente lærerveiledningen kunne styrkes ved bruk av digital teknologi, men at teknologien ikke fullt ut kunne erstatte fysiske møter (Heinonen et al., 2019).

Sykepleierstudentene formidlet at de ikke hadde behov for å utarbeide skriftlige planer og kommentarer i MOSO så lenge de hadde praksis i tospann. I tospannspraksis har studentene felles veileder og bruker hverandre aktivt som læringspartnere (Stone, Cooper, & Cant, 2013). Studentparene diskuterte fortløpende sammen og med resten av studentgruppen i den ukentlige FoF-tiden, og skriftliggjøring av det samme innholdet ble opplevd som dobbeltarbeid. Også andre har funnet at sykepleierstudenter vurderte medstudenter som viktigere informasjonskilde i praksis enn mobil teknologi (O'Connor & Andrews, 2018). Tilsvarende viser en litteraturstudie av sykepleiere at de prioriterer kollegaer som informasjonskilde foran pc (Fossum, Opsal, & Ehrenberg, 2022). Mye av sykepleieres arbeidshverdag handler om teamarbeid, og studentsamarbeid vektlegges også i utdanningen. En rekke studier har vist at sykepleierstudenter verdsetter peer learning (Koch et al., 2023). I og med at peer learning også står sentralt i bruk av MOSO (Bjørndal et al., 2023), er det noe overraskende at studentene ikke erfarte tiltaket mer positivt.

De negative erfaringene til sykepleierstudentene kan forstås i lys av at MOSO ble påført dem uten tilstrekkelige forberedelser og tilpasninger. Det digitale veiledningsverktøyet ble utprøvd sammen med flere andre tiltak som krevde innføring og oppfølging. Relatert til teorien om Opplevelse av sammenheng (Antonovsky, 2012), kan de kritiske tilbakemeldingene hentyde at studentene erfarte bruken av MOSO som verken forståelig, håndterbar eller meningsfull. Samtidig kan det stilles spørsmål om noe av den formidlede motstanden også handlet om å velge enkle løsninger. Å utarbeide skriftlige planer, forberede seg til før- og etterveiledningssamtaler, samt kommentere skriftlig på medstudenters planer og gjennomføring av oppgaver, utgjorde tilleggsoppgaver som ikke inngikk i utdanningsinstitusjonens formelle krav for praksisperioden. Det var dermed mulig å velge bort. Studentene syntes jevnt over det var tilstrekkelig å reflektere muntlig sammen med medstudenter. Skrivning kan imidlertid tilføre noe vesentlig til læringsprosesser ved å bidra til dypere og mer inngående tenkning, økt oppmerksomhet og selvinnsett (Moi, 2013). Skrivning i MOSO kunne, ut fra dette perspektivet, bidra til verdifull innsikt og læring hos sykepleierstudentene. Noen av dem erfarte fordeler med å utarbeide skriftlige planer, og verdsatte å få tilbakemeldinger på planene sine, hvilket understøtter læringsmulighetene som kan ligge i å bruke digitalt veiledningsverktøy, tilsvarende MOSO, i sykepleiepraksis. Samtidig viser resultatene viktigheten av å prioritere grundig informasjon og opplæring ved innføring av tiltak som kan oppfattes å tilføre merarbeid dersom en ikke forstår hensikten med å bruke det.

Studentene løftet frem muligheten for informasjon, diskusjon og refleksjon i et virtuelt fellesskap som den største verdien med bruk av digitale verktøy tilsvarende MOSO i sykepleiepraksis. De mente dette ville være særlig verdifullt for studenter som hadde praksis alene, uten tospann eller en gruppe medstudenter å diskutere med. Ut fra litteraturgjennomgang finnes det lite dokumenterte erfaringer med denne måten å bruke digitale plattformer på i sykepleiepraksis. I en studie om bruk av smarttelefoner og mobilapper i sykepleiepraksis (O'Connor & Andrews, 2018) nevnte kun 2 av 200 studenter muligheten for et chatterom hvor studenter og sykepleiere kunne samles for å dele praksiserfaringer og lære av hverandre. Prosesser for økt digital samhandling i sykepleiepraksis kan være interessante å se opp mot Helsepersonellkommisjonens anbefalinger om vekst i studieplasser i distriktene (NOU 2023:4) og etterspørselen etter praksisrelaterte tiltak for å øke kapasitet og kvalitet i praksisstudiene (KD, HOD, & KS, 2022). Etablering av en digital plattform for informasjon, kommunikasjon og refleksjon på tvers av praksissteder vil kunne styrke en opplevelse av fellesskap for sykepleierstudenter som har praksis i

distriktskommuner. Praktiserfaringer har som nevnt innvirkning på hvor sykepleierstudenter velger å jobbe etter endt utdanning (Gautun, 2020). En tidligere studie har vist at tilrettelegging for et spennende, støttende og levelig arbeidsmiljø har betydning for sykepleierstudenters praktiserfaringer (Gundersen et al., 2023). Etablering av virtuelle samhandlingsplattformer i praksisstudiene kan muligens bidra til å imøtekomme dette gjennom å understøtte kjerneelementene trygghet og studentlæring i praksisfellesskap (Koch et al., 2023).

Styrker og svakheter

Datamaterialet fra åtte fokusgruppeintervjuer med totalt 40 studenter, ga god innsikt i erfaringene med utprøving av digitalt veiledningsverktøy i praksis på bo- og omsorgssentre. Samtidig hadde studentene praksis på kun to institusjoner, og det må tas høyde for at data fra ulike steder kunne gi andre funn. For eksempel kan det tenkes at studenter nord i landet ville vært mer fortrolig med, og positive til, utprøving av digitale veiledningsverktøy i praksis på grunn av store geografiske avstander.

Studentene var godt kjent med moderator gjennom rollen som prosjektleder og lærer i bachelorutdanningen. En etablert relasjon mellom partene kan representere en utfordring, dersom deltakerne ønsker å hjelpe forskeren til å lykkes med prosjektet (Trondsen & Sandaunet, 2009). I denne studien oppfattes relasjonen å ha bidratt til trygge rammer for ærlige tilbakemeldinger. Oppsplittingen av tospennene oppfattes også å ha tilrettelagt for at den enkelte kunne bidra med egne erfaringer med MOSO i dialogen og interaksjonen med de andre deltakerne, i tråd med intensjonen med fokusgruppeintervjuer (Anvik, Bliksvær, & Olesen, 2021; Polit & Beck, 2018).

Resultatene har hovedvekt på kritiske erfaringer og oppfatninger blant studentene. Samtidig belyses et mulighetsrom for bruk av digitalt veiledningsverktøy i sykepleiepraksis som kan indikere at MOSO burde vært prøvd ut over en lengre periode og med flere studenter. Dette ville gi utfyllende kunnskap om hvordan programvaren kunne vært tilpasset en annen kontekst enn praksis i lærerutdanningen. For å få ytterligere innsikt i hvordan digitalt veiledningsverktøy best kan fungere i sykepleiepraksis, bør dette utprøves med prioritert fokus og muligens ikke parallelt med flere andre tiltak. Resultatene i denne studien indikerer at det særlig bør utforskes nærmere hvordan en programvare kan romme både et veiledningsverktøy og en samhandlingsarena som kan gi studenter et virtuelt praksisfellesskap utover eget praksissted og derigjennom bidra til positive praktiserfaringer hos sykepleierstudenter.

KONKLUSJON

Utprøvingen av det digitale veiledningsverktøyet MOSO i praksis på bo- og omsorgssentre, bidro i begrenset grad til positive praktiserfaringer hos sykepleierstudentene. Studentene erfarte at MOSO ikke var tilpasset sykepleiepraksis og at det hadde manglende nytteverdi i praksisopplegget de fulgte. Samtidig verdsatte de at verktøyet tilførte nye muligheter for digital samhandling. Resultatene belyser viktigheten av å tilpasse programvare og bruk til kontekst og målgruppe, samt vektlegge grundige forberedelser og opplæring. Videre studier bør utforske hvordan digitale verktøy i sykepleiepraksis kan fremme et virtuelt praksisfellesskap for studenter.

Takksigelser

Takk til deltakende sykepleierstudenter i prosjektet, og takk til sykepleier Andreas Oddnes Dahle for engasjement og bidrag som tredjeårsstudent og forskningsassistent i utprøvingen av MOSO. Vi vil også takke førstelektor Petter Mathisen ved Universitetet i Agder og MOSO AS for bistand i forberedelsene til utprøving av MOSO i sykepleiepraksis.

REFERANSER

- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium: Den salutogene modellen*. Gyldendal akademisk.
- Anvik, C. H., Bliksvær, T., & Olesen, E. S. B. (2021). «Gruppen mener»? *Tidsskrift for velferdsforskning*, 24(1), 21-34. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2021-01-03>

- Beauregard, P., Arnaert, A., & Ponzoni, N. (2017). Nursing students' perceptions of using smartphones in the community practicum: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 53, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.03.002>
- Bjørndal, C. R. P., Mathisen, P., Wennergren, A.-C., & Thornberg, F. (2023). Exploring the use of technology designed to support the supervision process in teacher training placements. *Nordisk tidsskrift i veiledningspedagogikk*, 8(1). <https://doi.org/10.15845/ntvp.v8i1.3745>
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: a practical guide*. SAGE.
- Chen, B., Wang, Y., Xiao, L., Xu, C., Shen, Y., Qin, Q., Li, C., Chen, F., Leng, Y., Yang, T., & Sun, Z. (2021). Effects of mobile learning for nursing students in clinical education: A meta-analysis. *Nurse Education Today*, 97, 104706. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104706>
- Dahle, A. O. (2019, 10.12.). *Praksis på sykehjem. Den nye favoritten blant sykepleierstudenter i Agder?* [Internett] [hentet 28. august 2024] Tilgjengelig fra: <https://www.uia.no/om-ua/fakultet/helse-og-idrettsvitenskap/studentintervju/andreas-oddnes-dahle.html>
- De Presno, Å. K., Gundersen, E. D., & Sætra, M. K. R. (2023). Klare retningslinjer er vesentlig ved fare for ikke bestått praksis. *Tidsskriftet sykepleien*. <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2023.91388>
- Floberg, E. (2019, 11.12.). *Hvordan gi kommunen bedre rykte*. [Internett] [hentet 28. august 2024] Tilgjengelig fra: <https://www.uia.no/om-ua/fakultet/helse-og-idrettsvitenskap/studentintervju/elise-floberg.html>
- Forber, J., DiGiacomo, M., Carter, B., Davidson, P., Phillips, J., & Jackson, D. (2016). In pursuit of an optimal model of undergraduate nurse clinical education: An integrative review. *Nurse Education in Practice*, 21, 83-92. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.09.007>
- Fossum, M., Opsal, A., & Ehrenberg, A. (2022). Nurses' sources of information to inform clinical practice: An integrative review to guide evidence-based practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 19(5), 372-379. <https://doi.org/10.1111/wvn.12569>
- Gautun, H. (2020). *En utvikling som må snus. Bemanning og kompetanse i sykehjem og hjemmesykepleien* (Rapport 2020/14). [Internett] Velferdsforskningsinstituttet NOVA. [hentet 18. august 2024] Tilgjengelig fra: <http://hdl.handle.net/20.500.12199/6417>
- Gundersen, E. D. (2021). *Sluttrapport JOBBVINNER AGDER Tilrettelegge for gode praksiserfaringer i kommunehelsetjenesten for første års sykepleierstudenter*. [Internett] KS Agder. [hentet 18. august 2024] Tilgjengelig fra: <https://www.ks.no/globalassets/jobbvinner/rapporter/Sluttrapport-Jobbvinner-Agder-2017-2020.pdf>
- Gundersen, E. D., Jentoft, N., Svensson, O. J., & Hellang, Ø. (2023). Arbeidsmiljøets betydning for sykepleierstudenter valg av arbeidsgiver En kvalitativ studie med søkelys på rekruttering av sykepleiere til kommunale helse- og omsorgstjenester. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 19(1), 14. <https://doi.org/10.7557/14.6751>
- Haddeland, K. (2023). Digitalisering kan løse praksisutfordringer. *Sykepleien*, e-91590. <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2023.91590>
- Hegerstrøm, T. (2018). *Til glede og besvær – praksis i høyere utdanning. Analyse av studentenes kommentarer i Stuidebarometeret 2016* [Internett]. NOKUT [hentet 18. august 2024] Tilgjengelig fra: https://www.nokut.no/globalassets/nokut/rapporter/ua/2018/hegerstrom_turid_til_glede_og_besvar_praksis_i_hoyere_utdanning_3-2018.pdf
- Heinonen, A.-T., Kääriäinen, M., Juntunen, J., & Mikkonen, K. (2019). Nursing students' experiences of nurse teacher mentoring and beneficial digital technologies in a clinical practice setting. *Nurse Education in Practice*, 40, 102631. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102631>
- KD, HOD, & KS. (2022). *Avtale mellom regjeringen og KS om kvalitets- og kapasitetsøkning i praksis for helse- og sosialfagstudenter 2022-2025*. [Internett] [hentet 18. august 2024] Tilgjengelig fra:

- <https://www.regjeringen.no/contentassets/5c5380ee35c1449fb61ad681668425d0/nr.-7-signert-avtale-om-kvalitet-og-kapasitetsokning-i-praksis-for-helse-og-sosialfagstudenter.pdf>
- Koch, T. B., Øgård-Repål, A., De Presno, Å. K., & Gundersen, E. D. (2023). Erfaringer med modeller for veiledet praksis i sykepleierutdanningen i Skandinavia: en scoping review. *Nordisk Sygeplejeforskning*. <https://doi.org/10.18261/nsf.13.2.1>
- KS. (2021). *Kommunesektorens arbeidsgivermonitor 2021*. [Internett] [hentet 18. august 2024] Tilgjengelig fra: <https://www.ks.no/globalassets/fagomrader/arbeidsgiverpolitikk/nyskapende-arbeidsgivere/Kommunesektorens-arbeidsgivermonitor-2021.pdf>
- Laugaland, K. A., Gonzalez, M. T., McCormack, B., Skovdahl, K.-I., Slettebø, Å., Billett, S., & Akerjordet, K. (2020). Improving quality in clinical placement studies in nursing homes (QUALinCLINstud): the study protocol of a participatory mixed-methods multiple case study design. *BMJ Open*, *10*(10), e040491. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-040491>
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Moi, T. (2013, 10.08). «Å skrive er å tenke». *Dagens Næringsliv*.
- MOSO. (n.d.). [Internett] [hentet 18. august 2024] Tilgjengelig fra: <https://moso.as/>
- Nes, A. A. G., Zlamal, J., Linnerud, S. C. W., Steindal, S. A., & Solberg, M. T. (2023). A Technology-Supported Guidance Model to Increase the Flexibility, Quality, and Efficiency of Nursing Education in Clinical Practice in Norway: Development Study of the TOPP-N Application Prototype. *JMIR Hum Factors*, *10*, e44101. <https://doi.org/10.2196/44101>
- NOU 2023:4. *Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste* [Internett] [hentet 18. august 2024] Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/337fef958f2148bebd326f0749a1213d/no/pdfs/nou202320230004000dddpdfs.pdf>
- O'Connor, S., & Andrews, T. (2015). Mobile technology and its use in clinical nursing education: a literature review. *Journal of Nursing Education*, *54*(3), 137-144. <https://doi.org/10.3928/01484834-20150218-01>
- O'Connor, S., & Andrews, T. (2018). Smartphones and mobile applications (apps) in clinical nursing education: A student perspective. *Nurse Education Today*, *69*, 172-178. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.07.013>
- Polit, D., & Beck, C. (2018). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (9th eds.). Philadelphia: PA, Lippincott Williams & Wilkins.
- Stone, R., Cooper, S., & Cant, R. (2013). The value of peer learning in undergraduate nursing education: a systematic review. *ISRN Nursing*, *2013*, 930901. <https://doi.org/10.1155/2013/930901>
- Trondsen, M., & Sandaunet, A. G. (2009). The dual role of the action researcher. *Evaluation and Program Planning*, *32*(1), 13-20. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2008.09.005>
- Universitetet i Agder. (n.d.-a). *MOSO i sykepleierutdanningen*. [Internett] [hentet 28. august 2024] Tilgjengelig fra: <https://www.uia.no/forskning/prosjekter/helse-idrett/moso-sykepleie.html>
- Universitetet i Agder. (n.d.-b). *MOSO Praksisverktøy*. [Internett] [hentet 28. august 2024] Tilgjengelig fra: <https://www.uia.no/om-ua/fakultet/lererutdanningene/praksis-lu/moso.html>