Psykologtidsskriftet

ORIGINALARTIKKEL

Veilederes identifisering og håndtering av skikkethetstvil i profesjonsutdanningen i psykologi

Endre Visted [1], Berge Osnes [1], Helge Molde [1], Jon Vøllestad [1] & Signe Hjelen Stige [1]

[1]Institutt for klinisk og biologisk psykologi, Universitetet i Bergen

Publisert: 16.11.2026

Forfatterne har brukt OpenAIs ChatGPT (GPT-5.5) til språklig bearbeiding i deler av det engelske originalmanuskriptet og som støtte ved koding i Python. Norsk artikkel er en oversettelse av engelsk artikkel. Forfatterne har fylt ut ICMJE-skjema og oppgir ingen interessekonflikter.

KONTAKT: Endre.Visted@uib.no

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

Sammendrag

Bakgrunn: Siden 2006 har skikkethetsvurdering vært en lovregulert prosess i det norske profesjonsstudiet i psykologi, med formål om å sikre forsvarlig og etisk psykologpraksis. Det er imidlertid ikke gjennomført noen empiriske studier av hvordan veiledere i klinisk praksis i Norge opplever og håndterer tvil om studenters skikkethet. **Metode**: En elektronisk spørreundersøkelse ble sendt til veiledere ved fire norske universiteter som tilbyr profesjonsstudiet i psykologi, og omfattet både interne og eksterne kliniske praksisplasser. Undersøkelsen kartla erfaringer med tvil om skikkethet, hva som utløste bekymringen, kjennskap til prosedyrene, iverksatte tiltak, emosjonelle reaksjoner og opplevd støtte fra institusjonen. **Resultater**: Totalt deltok 53 veiledere, hvorav over halvparten rapporterte å ha direkte erfaring med tvil om studenters skikkethet. Tvilen gjaldt oftest begrenset selvinnsikt, mangelfullt samarbeid, personlige vansker og motstand mot veiledning. Alvorlig atferd (f.eks. truende opptreden) ble sjelden rapportert. Veilederne rapporterte god kjennskap til prosedyrene, men opplevde at informasjonen og støtten fra institusjonene var mer varierende. Interne veiledere rapporterte signifikant bedre kjennskap til prosedyrene og større institusjonell støtte enn eksterne veiledere. Veilederne beskrev et trinnvis handlingsforløp der det ble lagt vekt på konsultasjon og tettere veiledning før formell rapportering. Det å håndtere tvil om skikkethet ble beskrevet som emosjonelt krevende, men også som faglig meningsfullt. **Konklusjon**: Tvil om skikkethet synes å være vanlig i profesjonsutdanningen i psykologi i Norge, noe som understreker behovet for tydeligere prosedyrer, målrettet opplæring og sterkere institusjonell støtte.

Nøkkelord: skikkethet, skikkethetsvurdering, klinisk opplæring, profesjonell kompetanse

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

Profesjonsutdanninger i psykologi har et todelt ansvar: å utvikle studentenes kliniske kompetanse og samtidig sikre at kandidatene kan utøve yrket på en forsvarlig og etisk måte i arbeidet med sårbare grupper (Stige et al., 2026). Mens akademisk kompetanse kan vurderes gjennom eksamener, krever skikkethetsvurdering skjønnsmessige vurderinger av mellommenneskelig fungering, profesjonell atferd, etisk refleksjon og emosjonsregulering i klinisk praksis. Tvil om skikkethet er ofte knyttet til subtile og kumulative mønstre, for eksempel samarbeidsvansker, begrenset evne til selvrefleksjon eller vansker med å opprettholde profesjonelle grenser. Veilederne må også balansere støtten til studentenes utvikling mot sitt portvokteransvar for å beskytte pasientene, særlig når de både veileder og vurderer de samme studentene (DeCino et al., 2020). Til tross for betydningen av skikkethetsvurdering er det forsket lite på dette området, og veiledere rapporterer ofte usikkerhet om hvordan tvil om skikkethet skal identifiseres, dokumenteres og håndteres (Gizara & Forrest, 2004; Quinlan et al., 2025).

Profesjonsutdanningen i psykologi

Den norske profesjonsutdanningen i psykologi består av et seksårig integrert profesjonsstudium (cand.psychol.) som gir grunnlag for autorisasjon og selvstendig yrkesutøvelse. En nasjonal retningslinje (RETHOS) standardiserer læringsutbyttene på tvers av universitetene og integrerer vitenskapelig skolering, klinisk kompetanse og veiledet praksis (Forskrift om nasjonal retningslinje for psykologutdanning, 2020). Utdanningen følger Boulder-modellen (forsker–praktiker-modellen; American Psychological Association, 1947; Forskrift om nasjonal retningslinje for psykologutdanning, 2020) og forbereder studentene blant annet på å gjennomføre selvstendige utredninger, psykoterapi og evaluering av behandlingsresultater. Den kliniske opplæringen foregår ved universitetenes poliklinikker (interne klinikker) og ved eksterne praksissteder, der studentene forventes å yte kunnskapsbasert behandling og samtidig vise profesjonell, relasjonell og refleksiv kompetanse.

Skikkethetsvurdering

Norske profesjonsutdanninger i psykologi er lovpålagt å foreta løpende skikkethetsvurdering parallelt med vurderingen av studentenes akademiske og kliniske kompetanse. Skikkethetsvurdering er en nasjonalt regulert prosess som skal sikre forsvarlig og etisk yrkesutøvelse. Ordningen

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

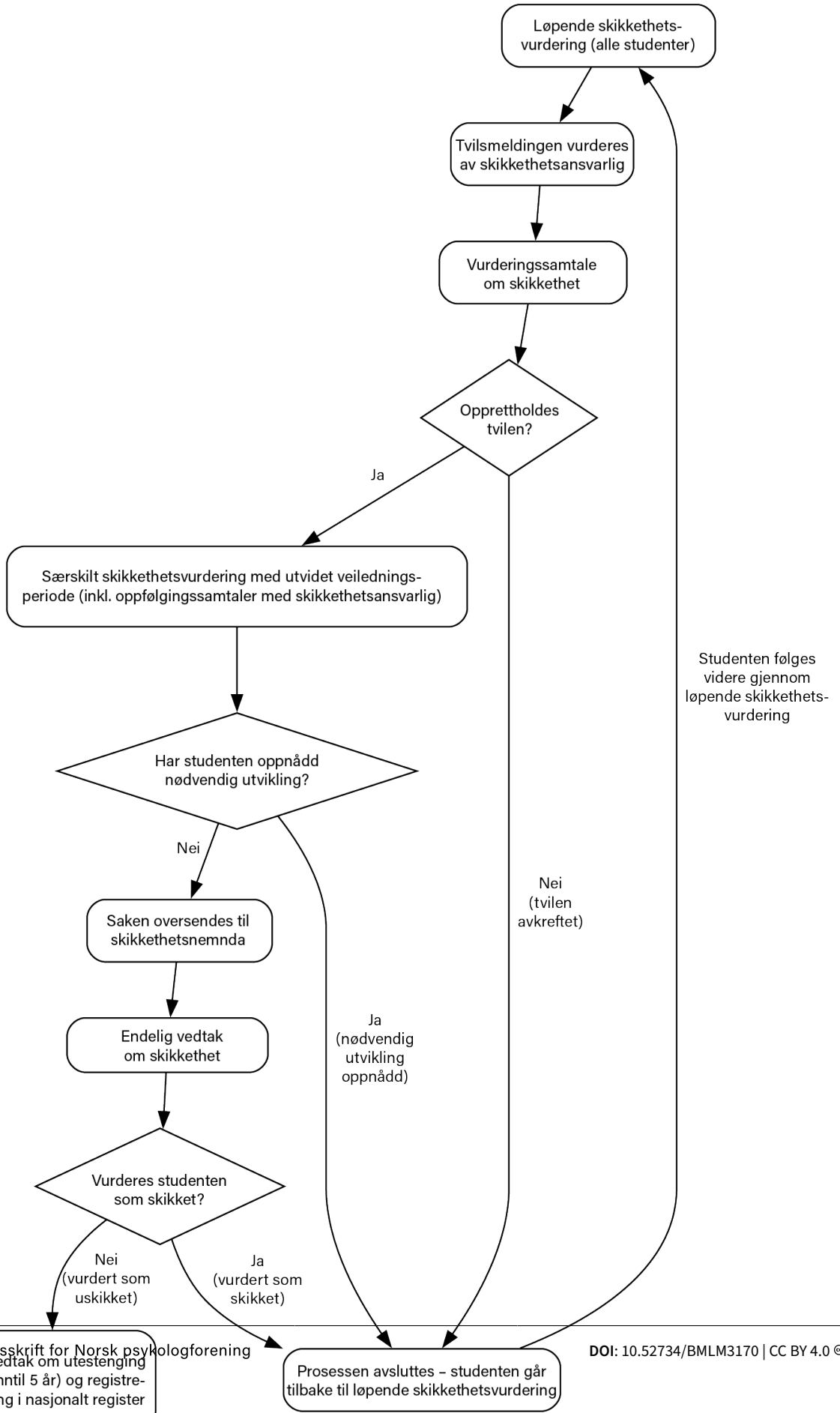
omfatter 38 profesjonsutdanninger, deriblant profesjonsutdanningen i psykologi (Universitets- og høyskoleforskriften, 2024). Internasjonalt omtales tilsvarende problemstillinger som *students with problems of professional competence* (SPPC) i Nord-Amerika (Kaslow et al., 2007; Lease & Grus, 2023) og *fitness to practise* (FTP) i Storbritannia og Australia (Barden & Caleb, 2020; Sofronoff et al., 2011). Det norske rammeverket overlapper i betydelig grad med begge disse begrepene, men vi tar hovedsakelig utgangspunkt i det psykologispesifikke SPPC-rammeverket fordi det samsvarer nært med kompetanseorienteringen i den norske nasjonale retningslinjen (RETHOS).

Når veiledere blir i tvil om en students skikkethet, meldes bekymringen til institusjonens skikkethetsansvarlige, som vurderer saken og avgjør hvilken oppfølging som er hensiktsmessig. Denne oppfølgingen kan bestå i utviklingsstøttende tiltak eller henvisning til institusjonens skikkethetsnemnd. Figur 1 gir en forenklet oversikt over denne prosessen.

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

Figur 1

Et flytdiagram som oppsummerer hovedtrinnene i skikkethetsvurderingsprosessen



DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

Bekymring og tvil om skikkethet

I denne studien viser SPPC til egenskaper eller atferd hos studenter som kan gå ut over forsvarlig og effektiv yrkesutøvelse (Lease & Grus, 2023). Slike problemer kan gi opphav til bekymring for skikkethet. Når de er så alvorlige at de gir grunn til å stille spørsmål ved studentens forutsetninger for selvstendig yrkesutøvelse, er det tale om tvil om skikkethet, som utløser formell skikkethetsvurdering.

Forekomst av tvil om skikkethet

Overgangen til klinisk praksis er en belastende periode, ettersom studentene går inn i nye profesjonelle roller, får større ansvar og kommer i direkte kontakt med pasienter (Nielsen et al., 2009). Disse kravene kan gjøre tegn på SPPC mer synlige enn i undervisningssituasjoner (Huprich & Rudd, 2004; Schwartz-Mette, 2009), samtidig som veilederne må skille mellom forbigående stressreaksjoner og mer vedvarende kompetanseproblemer. Det finnes imidlertid lite kunnskap om hvor ofte norske veiledere opplever eller melder tvil om skikkethet. Internasjonale studier tyder på at SPPC er vanlig i profesjonsutdanningen i psykologi. Faglig ansatte rapporterer at de griper inn overfor omtrent 5.8 % av studentene på grunn av bekymring for kompetansen deres (Gaubatz & Vera, 2006). Nasjonale undersøkelser viser at de fleste undervisere har møtt minst én student med betydelige kompetanseproblemer i løpet av utdanningen (Brown-Rice & Furr, 2013, 2016; Nicholson Perry et al., 2017). Tilsvarende funn er rapportert av studenter som har vurdert medstudenter (Furr & Brown-Rice, 2018).

Forhold som utløser tvil

I tillegg til å undersøke forekomsten av SPCC har forskningen identifisert en rekke kjennetegn som ofte gir grunn til bekymring for profesjonell kompetanse. En oppsummering av 14 studier viste at intrapersonlige problemer (f.eks. depresjon, angst og uhensiktsmessige personlighetstrekk) var den vanligste bekymringen, fulgt av mellommenneskelige vansker, mangelfulle kliniske ferdigheter, etiske brudd og uprofesjonell atferd (Brear et al., 2008). Senere studier har i stor grad funnet det samme mønsteret og fremhevet utilstrekkelige kliniske og mellommenneskelige ferdigheter, vansker med emosjonsregulering, mangelfulle profesjonelle holdninger, en defensiv innstilling til veiledning, begrenset refleksjonsevne og psykiske vansker (Brown-Rice & Furr, 2016; Freeman et al., 2016; Nicholson Perry et al., 2017; Quinlan et al., 2025). Tilsvarende mønstre er også rapportert av

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

psykologistudenter som har vurdert medstudenter (Furr & Brown-Rice, 2018). Samlet tyder disse funnene på at bekymring for kompetanse oftest skyldes vedvarende vansker knyttet til personlig fungering, mellommenneskelige relasjoner, refleksjonsevne og profesjonell atferd, snarere enn enkeltstående tilfeller av alvorlige pliktbrudd.

Kjennskap til prosedyrer og støtte

Effektiv håndtering av tvil om skikkethet avhenger av veiledernes kjennskap til prosedyrene og institusjonens rutiner (Gaubatz & Vera, 2002). Forskning fra norsk lærerutdanning og andre profesjonsutdanninger tyder på mangelfull opplæring, uklar ansvarsfordeling og usikkerhet om prosedyrene for skikkethetsvurdering (Hvalby, 2022; Kommisrud et al., 2025; Naustdal & Gabrielsen, 2015). Tilsvarende utfordringer er dokumentert internasjonalt i profesjonsutdanningen i psykologi, der veiledere beskriver utilstrekkelig opplæring, uklare prosedyrer og begrenset institusjonell støtte (Gizara & Forrest, 2004; Quinlan et al., 2025). Tydelige prosedyrer øker derimot veiledernes trygghet (DeJonge et al., 2025) og reduserer risikoen for at studenter går under radaren, slik at færre studenter med kompetanseproblemer går videre i utdanningen uten korrigerende tiltak (Gaubatz & Vera, 2002).

Få studier har undersøkt hvordan veiledere håndterer bekymring for skikkethet. Tilgjengelig forskning tyder på at veiledere først og fremst rådfører seg med kolleger, drøfter bekymringen med studentene, intensiverer veiledningen og, i Norge, kontakter faglig ansatte ved utdanningsinstitusjonen (Freeman et al., 2016; Kommisrud et al., 2025).

Reaksjoner på bekymring for skikkethet

Veiledning av studenter som det er knyttet bekymring for skikketheten til, stiller emosjonelle krav til veilederne. De må balansere rollene som mentor, vurderer og portvokter, samtidig som de støtter studentene og ivaretar pasientene og profesjonen (Berge et al., 2021). Tidligere studier beskriver portvokterrollen som emosjonelt krevende og forbundet med engstelse, frustrasjon, moralsk stress, usikkerhet, økt arbeidsbelastning og begrenset institusjonell støtte (Brown-Rice & Furr, 2016; DeCino et al., 2020; Quinlan et al., 2025). Nyere forskning tyder imidlertid også på at disse erfaringene kan være faglig meningsfulle, ved at de styrker veiledernes engasjement for etiske standarder og gjør dem tryggere i rollen over tid (DeCino et al., 2020).

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

Formål og forskningsspørsmål

Til tross for at skikkethetsvurdering har vært obligatorisk i den norske profesjonsutdanningen i psykologi i to tiår, har ingen empiriske studier undersøkt hvordan veiledere opplever og håndterer tvil om skikkethet i klinisk praksis. I denne studien undersøkte vi derfor veiledernes erfaringer med skikkethetsvurdering ved å kombinere kvantitative data fra spørreundersøkelsen med kvalitative svar for å kartlegge forekomsten av og kjennetegnene ved tvil om skikkethet, hvordan slik tvil håndteres, og hvordan veilederne opplever støtten de får. Studien gir den første systematiske kunnskapen om skikkethetsvurdering i den norske profesjonsutdanningen i psykologi og identifiserer prioriterte områder for å styrke støtten til veilederne og institusjonenes prosedyrer.

Metode

Rekruttering og deltakere

I forbindelse med rekrutteringen kontaktet førsteforfatteren emneansvarlige for emner som omfatter klinisk psykologisk praksis ved alle de fire universitetene i Norge som på det tidspunktet hadde profesjonsstudier i psykologi (Universitetet i Oslo, Universitetet i Bergen, UiT Norges arktiske universitet og Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet). Emneansvarlige ble bedt om å videresende en elektronisk invitasjon til spørreundersøkelsen til veiledere ved både interne og eksterne kliniske praksissteder. Alle emneansvarlige bekreftet at invitasjonen var videresendt til de aktuelle veilederne. Alle de inviterte veilederne baserte vurderingene sine på direkte observasjon av studentenes kliniske arbeid under den løpende veiledningen, ofte supplert med gjennomgang av opptak av terapitimer. Mer detaljert informasjon om den kliniske opplæringen og veiledningen finnes i Supplement S01.01 (PDF).

Spørreundersøkelse

Det ble utviklet en spørreundersøkelse til denne studien for å kartlegge veiledernes erfaringer med tvil om skikkethet i profesjonsutdanningen i psykologi. Den omfattet spørsmål om forekomsten av og kjennetegnene ved tvil om skikkethet, kjennskap til prosedyrer, veiledernes håndtering, emosjonelle og profesjonelle reaksjoner samt demografiske kjennetegn, i tillegg til åpne spørsmål. Nærmere

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

informasjon om utviklingen av spørreundersøkelsen samt den norske og den engelske versjonen finnes i Supplement S01.02 og S02 (PDF).

Statistisk og kvalitativ analyse

Deskriptiv statistikk rapporteres som antall (n) og prosentandeler. Svarene på spørsmål med Likert-skala ble oppsummert som andelene som valgte lave (1–2), middels høye (3) og høye (4–5) svarkategorier. Gruppeforskjeller ble undersøkt mellom (a) veiledere ved interne og eksterne klinikker og (b) veiledere med og uten erfaring med tvil om skikkethet. Siden svarene var ordinale, ble forskjeller mellom gruppene testet ved hjelp av Mann–Whitney U-tester, med korreksjon for falsk oppdagelsesrate (Benjamini–Hochberg) ved multiple sammenligninger. De statistiske analysene ble utført i Python (pandas, NumPy og SciPy).

Svarene på de åpne spørsmålene ble analysert deskriptivt ved hjelp av innholdsanalyse (Graneheim & Lundman, 2004). Svarene på hvert spørsmål ble gjennomgått uavhengig av første- og sisteforfatteren, tilbakevendende temaer ble identifisert induktivt, og illustrerende sitater ble valgt ut for å sette de kvantitative funnene i sammenheng. Se Supplement S01.03 (PDF) for nærmere informasjon om de kvantitative og kvalitative analysene.

Etiske hensyn

Studien ble registrert og godkjent i Universitetet i Bergens system for risiko og etterlevelse (RETTE; søknadsnummer F4373). Prosjektet ble også vurdert av personvernombudet ved Universitetet i Bergen, som konkluderte med at studien ikke omfattet personopplysninger eller sensitive opplysninger, og at det derfor ikke var nødvendig med en vurdering av personvernkonsekvenser eller behandling i en forskningsetisk komité. Alle deltakerne ga informert samtykke før de besvarte spørreundersøkelsen. Deltakelsen var frivillig, og deltakerne kunne når som helst trekke seg uten konsekvenser.

Resultater

Deltakernes kjennetegn

Totalt 53 veiledere samtykket til å delta i studien. Ifølge opplysningene fra de emneansvarlige som distribuerte invitasjonen til spørreundersøkelsen, ble totalt 131 veiledere invitert til å

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

delta. Dette tilsvarer en svarprosent på 40.5 %. Flertallet av deltakerne var kvinner (*n* = 39; 73.6 %), og gjennomsnittsalderen i utvalget var 48.42 år (*SD* = 9.5). Deltakerne var erfarne klinikere med gjennomsnittlig 19.56 års yrkeserfaring (*SD* = 8.07) og gjennomsnittlig 7.2 års veiledererfaring (*SD* = 6.97; variasjonsbredde 0–28). Litt over halvparten av veilederne var tilknyttet universitetspoliklinikker, mens 37.7 % veiledet studenter ved eksterne kliniske praksissteder. Ytterligere 9.4 % hadde veilederroller i begge typer praksis. Nesten halvparten av respondentene var tilknyttet Universitetet i Bergen (*n* = 26), etterfulgt av Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (*n* = 11), UiT Norges arktiske universitet (*n* = 11) og Universitetet i Oslo (*n* = 5).

Erfaring med tvil om skikkethet

Når det gjaldt veiledernes erfaring med tvil om skikkethet, oppga 45.3 % (*n* = 24) at de aldri hadde vært i tvil, 22.6 % (*n* = 12) at de hadde opplevd tvil om skikkethet én gang, ytterligere 22.6 % (*n* = 12) at de hadde opplevd dette to til tre ganger, og 9.4 % (*n* = 5) at de hadde vært i tvil fire eller flere ganger. Til sammenligning oppga bare 26.4 % (*n* = 14) av hele utvalget at de hadde sendt inn en formell tvilsmelding om en students skikkethet, mens 73.6 % (*n* = 39) ikke hadde gjort dette. Mer enn en tredjedel av utvalget (35.8 %; *n* = 19) hadde veiledet en student som gjennomgikk en særskilt skikkethetsvurdering. Totalt ble 29 av de 53 veilederne (54.7 %) klassifisert som å ha direkte erfaring, enten med å sende inn en tvilsmelding eller med studenter som de hadde vært i tvil om skikketheten til.

Blant de 29 veilederne med direkte erfaring med tvil om skikkethet oppga de fleste at tvilen ofte oppsto tidlig i veiledningsforløpet (75.9 % var enige, 10.3 % svarte nøytralt og 13.8 % var uenige). Nesten halvparten oppga at tvilen først oppsto etter at studenten hadde hatt pasientkontakt (48.3 % var enige, 13.8 % svarte nøytralt og 37.9 % var uenige). Det var delte oppfatninger om hvorvidt det går lang tid fra tvil oppstår til den meldes (31.0 % var enige, 34.5 % svarte nøytralt og 34.5 % var uenige).

Forhold som utløste tvil

Veilederne rapporterte hyppigst at tvil om skikkethet ble utløst av begrenset selvinnsikt (79.3 % svarte ofte/svært ofte), mangelfullt samarbeid (55.2 %), personlige vansker (f.eks. psykiske vansker eller rusmiddelbruk; 55.2 %) og motstand mot veiledning (51.7 %; se Supplement (PDF) Tabell S01 for fullstendig svarfordeling). Bekymring knyttet til studentenes manglende empati eller omsorg

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

for pasientene (31.0 %) og manglende profesjonelle ferdigheter (24.1 %) ble rapportert sjeldnere. Manglende evne til å skape et trygt og sunt miljø (13.8 %), etiske betenkeligheter (6.9 %) og manglende ansvarlighet i pasientarbeidet (6.9 %) forekom relativt sjelden. Ingen veiledere rapporterte at manglende evne til å fungere som rollemodell eller truende/uansvarlig atferd ofte utløste tvil. Samlet sett tyder funnene på at bekymring for skikkethet oftest oppstår som følge av vansker med selvinnsikt og mellommenneskelig fungering samt mottakelighet for veiledning, snarere enn åpenbare etiske brudd eller truende atferd.

Seks veiledere ga tilleggskommentarer som i stor grad bekreftet de forhåndsdefinerte kategoriene i spørreundersøkelsen, samtidig som de ga et mer nyansert bilde. Flere beskrev kommunikasjonsvansker, blant annet begrensede mellommenneskelige kommunikasjonsferdigheter og utilstrekkelige norskkunnskaper som påvirket samarbeidet med pasienter og kolleger. Andre fremhevet rigiditet i etiske vurderinger, vansker med å nyttiggjøre seg veiledning, problemer knyttet til profesjonell opptreden (f.eks. punktlighet og samhandling med kolleger), begrenset selvinnsikt og behov for uvanlig tett veiledning.

Kunnskap og støtte

De fleste veilederne rapporterte god kjennskap til prosedyrene, og 79.2 % var enige i at de visste hvor de kunne søke hjelp, og hvem de kunne kontakte for råd, drøfting og veiledning. Omtrent to tredjedeler oppga at de kjente til relevante prosedyrer når de var i tvil om en students skikkethet (67.9 %), og at de følte seg trygge på å identifisere manglende skikkethet (67.9 %; se Tabell S02 i Supplement (PDF) for fullstendig svarfordeling).

Vurderingene av det institusjonelle tilbudet var mindre positive: Bare 56.6 % var enige i at universitetet gir tilstrekkelig informasjon om prosedyrene for skikkethetsvurdering, og 54.7 % var enige i at det gir tilstrekkelig støtte. Samlet sett uttrykte veilederne større tillit til egen kunnskap enn til støtten fra institusjonene.

Kjennskap til prosedyrene og opplevd institusjonell støtte ble sammenlignet mellom veiledere ved eksterne klinikker (n = 19) og interne klinikker (n = 28). På samtlige spørsmål rapporterte veilederne ved interne klinikker større grad av enighet enn veilederne ved eksterne klinikker, og forskjellene var fortsatt statistisk signifikante etter korreksjon for multiple sammenligninger (FDR-justerte q-verdier < 0.05). Se Tabell 1 for en oversikt over gruppesammenligningene.

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

Tabell 1

Kjennskap til prosedyrer og opplevd institusjonell støtte blant veiledere ved interne klinikker (n = 28) og eksterne klinikker (n = 19)

Spørsmål	Interne klinikker, *M* (SD)	Eksterne klinikker, *M* (SD)	Mann–Whitney *U*	*p*	*q* (FDR)
Kjenner prosedyrene ved tvil	4.14 (1.08)	2.79 (1.47)	122.0	.001	.001
Vet hvem jeg skal kontakte for råd	4.89 (0.31)	3.37 (1.64)	127.0	< .001	< .001
Universitetet gir tilstrekkelig informasjon	4.00 (1.22)	2.47 (1.35)	105.0	< .001	.001
Universitetet gir tilstrekkelig støtte	4.18 (0.77)	3.00 (1.00)	98.5	< .001	< .001
Trygg på å kunne identifisere manglende skikkethet	3.89 (1.07)	3.05 (1.18)	156.5	.012	.012

Merknad. Høyere skårer angir større grad av enighet (skala fra 1 til 5). *p*-verdiene er basert på Mann–Whitney U-tester, mens *q*-verdiene er justert for falsk oppdagelsesrate.

Tiltak ved tvil om skikkethet

Når veilederne var i tvil om en students skikkethet, rapporterte de hyppigst at de rådførte seg med kolleger (77.4 %), kontaktet ansatte ved universitetet (75.5 %) og ga mer veiledning (75.5 %; se Tabell S03 i Supplement (PDF) for fullstendig svarfordeling). Det var også vanlig å iverksette konkrete tiltak overfor studenten (69.8 %) og ta opp bekymringen direkte med studenten (66.0 %). Dokumentasjon var det tiltaket som ble rapportert sjeldnest (54.7 %).

Deretter sammenlignet vi veiledere med direkte erfaring med tvil om skikkethet (n = 29) og veiledere uten slik erfaring (n = 20–21; se Tabell 2). Veiledere som tidligere hadde opplevd tvil om skikkethet, rapporterte at de utførte flere av tiltakene signifikant oftere, blant annet at de tok opp bekymringen direkte med studenten, rådførte seg med kolleger, kontaktet ansatte ved universitetet og ga ytterligere veiledning. Det ble ikke observert noen statistisk signifikante gruppeforskjeller når det gjaldt å dokumentere bekymringen eller iverksette konkrete tiltak overfor studenten.

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

Tabell 2

Tiltak ved bekymring for skikkethet blant veiledere med (n = 29) og uten (n = 20–21) tidligere erfaring med tvil om skikkethet

Spørsmål	Veiledere med erfaring, *M* (*SD*)	Ingen erfaring *M* (*SD*)	Mann–Whitney *U*	*p*	*q* (FDR)
Ta opp bekymringen direkte med studenten	4.21 (0.94)	3.52 (0.98)	432.0	.008	.036
Rådføre seg med kolleger	4.52 (0.69)	3.95 (1.02)	405.5	.031	.046
Kontakte ansatte ved universitetet	4.28 (1.07)	3.62 (1.16)	424.0	.012	.036
Gi mer veiledning	4.31 (0.60)	3.70 (1.03)	391.0	.025	.046
Dokumentere bekymringen	3.59 (1.40)	3.25 (1.21)	348.5	.221	.221
Iverksette tiltak overfor studenten	4.17 (0.85)	3.70 (0.98)	370.0	.084	.100

Merknad. Høyere skårer angir større grad av enighet (skala fra 1 til 5). *p*-verdiene er basert på Mann–Whitney U-tester, mens *q*-verdiene er justert for falsk oppdagelsesrate.

Svarene på de åpne spørsmålene (*n* = 17) beskrev et gjennomgående trinnvis handlingsforløp, fra støttende veiledning til formelle prosedyrer dersom bekymringen vedvarte. Veilederne beskrev vanligvis at de arbeidet direkte og individuelt med studenten gjennom tettere veiledning, tydeligere læringsmål og konkrete tiltaksplaner, samtidig som de rådførte seg med kolleger eller ansatte ved universitetet. Flere beskrev også at de dokumenterte bekymringen, fulgte med på studentens utvikling og, der dette var mulig, rådførte seg med lokale skikkethetsutvalg. Enkelte respondenter fremhevet dessuten usikkerhet om prosedyrer og dokumentasjon, mens tidlig rådføring med kolleger og etablerte institusjonelle strukturer ble ansett som faktorer som bidro til hensiktsmessig håndtering av bekymringen.

Veiledernes reaksjoner

Veiledere som hadde opplevd tvil om skikkethet, rapporterte hyppigst bekymring for studentenes reaksjoner (79.3 %), frykt for å såre eller krenke studenten (72.4 %) og usikkerhet om hva som var riktig å gjøre (62.1 %; se Tabell S04 i Supplement). Bekymring for læringsmiljøet (55.2 %)

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

og følelser av frustrasjon eller irritasjon (51.7 %) var også vanlig, mens skyldfølelse sjelden ble rapportert (17.2 %). Samtidig var positive reaksjoner vanlige: Nesten alle veilederne opplevde at de hadde gjort noe viktig ved å ta opp bekymringen (96.6 %). Store flertall rapporterte at de følte seg støttet eller anerkjent (82.8 %), ble tryggere i veilederrollen (82.8 %), og opplevde at det å ta opp bekymringen styrket pasientsikkerheten (79.3 %). Mange veiledere rapporterte også en følelse av lettelse (75.9 %). Samlet sett tyder funnene på at tvil om skikkethet oppleves som både emosjonelt krevende og faglig meningsfullt.

Ønsker om støtte fra universitetet

På spørsmål om hvordan universitetet kunne gi veilederne bedre støtte i håndteringen av tvil om skikkethet, ønsket over halvparten mer informasjon/opplæring om skikkethet (54.7 %) og tydeligere prosedyrer/rutiner (54.7 %). Færre oppga behov for juridisk/etisk rådgivning (26.4 %) og bedre støtte fra ledelsen/administrasjonen (22.6 %), og relativt få etterlyste bedre støtte fra kolleger (17.0 %). Samlet viser svarene et ønske om strukturert veiledning og kompetansebygging, særlig i form av opplæring og tydeligere prosedyrer. En mindre, men ikke ubetydelig, andel uttrykte også interesse for tilgang til juridisk/etisk rådgivning og støtte fra institusjonen.

Tretten veiledere ga kommentarer om institusjonell støtte. Respondentene fremhevet gjennomgående behovet for tydeligere prosedyrer, regelmessig opplæring av veiledere og sterkere institusjonell støtte. Flere understreket betydningen av å anerkjenne portvokteransvaret og beskrev lokale skikkethetsutvalg som verdifulle ressurser for tidlig drøfting av bekymringer. Andre etterlyste tidligere og mer systematisk informasjonsdeling på tvers av emner og praksissteder. Én ekstern veileder ønsket at universitetet hadde gjort vedkommende oppmerksom på bekymringen «før praksisperioden startet, ikke etter at jeg selv måtte ta den opp». Veilederne etterlyste også tydeligere veiledning om hvordan bekymring for skikkethet skal håndteres, herunder ekstra veiledningsressurser ved behov. Flere understreket at pasientsikkerhet og profesjonelle standarder bør veie tyngre enn motviljen mot å melde fra om bekymringer, mens erfarne veiledere beskrev at de over tid var blitt tryggere på å håndtere tvil. Samlet peker kommentarene på behovet for kontinuerlig opplæring, tidligere og åpen kommunikasjon samt lett tilgjengelig institusjonell støtte for å sikre en konsekvent ivaretakelse av portvokteransvaret.

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

Diskusjon

Dette er den første studien som undersøker hvordan veiledere i den norske profesjonsutdanningen i psykologi opplever og håndterer tvil om skikkethet. Bekymring for skikkethet var vanlig og gjaldt oftest vansker knyttet til refleksjonsevne og mellommenneskelig fungering. Funnene understreker betydningen av tydelige institusjonelle prosedyrer og god støtte.

Over halvparten av veilederne hadde opplevd bekymring for skikkethet, i samsvar med tidligere forskning (Brown-Rice & Furr, 2016; Nicholson Perry et al., 2017). Selv om mange bekymringer oppsto tidlig i veiledningsforløpet, ble andre først synlige etter at studentene begynte å arbeide med pasienter. Dette tyder på at enkelte vansker først kommer til uttrykk under kravene som stilles i klinisk praksis (Huprich & Rudd, 2004; Schwartz-Mette, 2009).

Formell rapportering forekom betydelig sjeldnere enn veiledernes erfaring med tvil om skikkethet. Det kan være flere forklaringer på dette. For det første kan det tyde på utfordringer med gjennomføringen av den norske skikkethetsordningen, blant annet uklare roller, mangelfull beredskap og inkonsekvent praksis (Hvalby, 2022; Kommisrud et al., 2025; Naustdal & Gabrielsen, 2015). For det andre kan veilederne bevisst avvente formelle tiltak mens de skiller mellom forbigående utviklingsmessige vansker og mer vedvarende kompetanseproblemer og følger med på hvordan studentene responderer på veiledning. For det tredje kan det gjenspeile barrierer som er beskrevet i den internasjonale litteraturen om portvokterrollen. Brown-Rice og Furr (2016) beskriver «empatisløret» (*the empathy veil*), der empati med studentene og engasjement for deres utvikling kan føre til at formell rapportering utsettes eller unngås. På tilsvarende måte beskriver Johnson et al. (2008) «leken med den varme poteten» (*the hot potato game*), der bekymringer skyves videre til senere stadier av utdanningen i håp om at vanskene skal gå over eller bli håndtert av andre. Sammen med usikkerhet om terskelen for rapportering og institusjonens videre oppfølging (Quinlan et al., 2025) kan disse faktorene forklare hvorfor veiledere registrerer bekymringer uten å innlede formelle prosedyrer. Funnene er ikke uttrykk for likegyldighet, men viser hvor komplisert det er å balansere hensyn til studentenes utvikling, rettferdig behandling og portvokteransvaret.

Tvil om skikkethet var oftest knyttet til begrenset selvinnsikt, mangelfullt samarbeid, personlige vansker og motstand mot veiledning, noe som i stor grad samsvarer med internasjonale funn (Brear et al., 2008; Brown-Rice & Furr, 2016; Freeman et al., 2016; Quinlan et al., 2025). Til

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

sammenligning forekom åpenbare sikkerhetsbekymringer sjelden, noe som tyder på at veilederne oftere må håndtere subtile kompetansevansker enn tydelige pliktbrudd.

Selv om de fleste veilederne oppga at de visste hvordan de skulle handle når det oppsto bekymring, varierte oppfatningene av informasjonen og støtten fra institusjonen i større grad. Veiledere ved universitetsdrevne klinikker rapporterte bedre kjennskap til prosedyrene og mer støtte enn veiledere ved eksterne praksissteder, i samsvar med tidligere forskning (Gizara & Forrest, 2004; Hvalby, 2022; Naustdal & Gabrielsen, 2015; Quinlan et al., 2025; Sofronoff et al., 2011). Dette kan skyldes at veiledere ved interne klinikker er tettere integrert i universitetets prosedyrer, mens eksterne veiledere ofte må kombinere veiledningen med full klinisk arbeidsbelastning, noe som kan gjøre det vanskelig å prioritere skikkethetsvurdering (Kommisrud et al., 2025). Eksterne veiledere kan også ha mindre kjennskap til regelverket eller først og fremst betrakte formell skikkethetsvurdering som universitetets ansvar. Selv om dette er en fortolkning, tyder funnene på at effektiv skikkethetsvurdering ikke bare avhenger av institusjonelle prosedyrer og støtte, men også av at veilederne anerkjenner portvokteransvaret som en del av sin profesjonelle rolle. Veiledere med tidligere erfaring med tvil om skikkethet rapporterte også bedre kjennskap til prosedyrene, noe som tyder på at denne kjennskapen i dag utvikles gjennom erfaring snarere enn systematisk opplæring.

Veilederne håndterte først og fremst tvilen ved å rådføre seg med kolleger, gi tettere veiledning, drøfte bekymringen direkte med studentene og kontakte ansatte ved universitetet, i hovedsak i samsvar med tidligere funn (Freeman et al., 2016; Kommisrud et al., 2025). Funnene tyder på et trinnvis handlingsforløp der støttende utviklingstiltak iverksettes før formell rapportering. Selv om dette er hensiktsmessig med tanke på studentenes utvikling, kan den relativt begrensede bruk av dokumentasjon svekke kontinuitet, åpenhet og institusjonens ansvarlighet. Dette understreker betydningen av tydelige prosedyrer og felles forventninger for å sikre at portvokteransvaret ivaretas på en betimelig og godt dokumentert måte (Gaubatz & Vera, 2002).

I samsvar med tidligere forskning (DeCino et al., 2020; Quinlan et al., 2025) rapporterte veilederne bekymring for studentenes reaksjoner, frykt for å skade eller krenke dem og usikkerhet om hvordan de skulle gå videre. Mange rapporterte også lettelse, økt trygghet og en opplevelse av å ha gjort noe viktig. Dette tyder på at ivaretakelsen av portvokteransvaret kan styrke den profesjonelle identiteten og det etiske engasjementet til tross for de emosjonelle belastningene.

Avslutningsvis etterlyste veilederne tydeligere prosedyrer, mer opplæring, bedre kommunikasjon og sterkere institusjonell støtte, særlig på tvers av emner og praksissteder. Disse

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

ønskene samsvarer godt med forskning som viser at formaliserte prosedyrer styrker ivaretakelsen av portvokteransvaret og reduserer risikoen for at studenter med kompetanseproblemer slipper gjennom uten korrigerende tiltak (Gaubatz & Vera, 2002).

Implikasjoner

Funnene taler for systematisk opplæring av veiledere i terskelen for rapportering, dokumentasjon og institusjonelle prosedyrer, fremfor at man baserer seg på erfaring alene. Den svakere kjennskapen til prosedyrene blant eksterne veiledere understreker også behovet for sterkere integrering med universitetets systemer. Ettersom bekymring for skikkethet vanligvis var knyttet til subtile relasjonelle vansker og begrenset refleksjonsevne snarere enn åpenbare pliktbrudd, kan universitetene ha nytte av strukturerte veiledningsverktøy og atferdsforankrede indikatorer som støtter tidlig identifisering og tilbakemelding. Tydeligere prosedyrer, opplæring og kommunikasjon kan styrke ivaretakelsen av portvokteransvaret og i siste instans bidra til bedre pasientsikkerhet og høyere profesjonelle standarder.

Begrensninger og videre forskning

Flere begrensninger bør tas i betraktning. For det første innebærer den beskjedne utvalgsstørrelsen og svarprosenten (40.5 %) en risiko for selvseleksjonsskjevhet, ved at veiledere med særlig interesse for skikkethetsvurdering kan være overrepresentert. Nesten halvparten av respondentene var tilknyttet Universitetet i Bergen, noe som kan begrense funnenes generaliserbarhet. For det andre var studien basert på selvrapporterte data, som kan være påvirket av erindringsskjevhet, sosial ønskverdighet og forskjeller i fortolkning. For det tredje var studien basert på SPPC-litteraturen og det norske regelverket for skikkethetsvurdering, men utvelgelsen av spørsmål gjenspeilte uunngåelig disse rammeverkene. Alternative forståelser av skikkethet (f.eks. FTP) kunne ha fremhevet noe andre sider ved profesjonell fungering.

Fremtidig forskning bør undersøke skikkethetsvurdering longitudinelt for å få kunnskap om hvordan tvil utvikler seg og påvirker veiledernes beslutninger over tid. Kvalitative intervjustudier kan gi ytterligere innsikt i hvordan veiledere skiller mellom utviklingsmessige vansker og vedvarende kompetanseproblemer, forstår sitt ansvar for skikkethetsvurderingen og håndterer spenningen mellom veileder- og portvokterrollen. Sammenlignende studier på tvers av profesjoner og land kan også bidra til å avklare hvordan regelverk og institusjonell kontekst former skikkethetsvurderingen.

DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

Konklusjon

Denne studien gir den første empiriske kunnskapen om hvordan veiledere i det norske profesjonsstudiet i psykologi opplever og håndterer skikkethetsvurdering. Tvil om skikkethet var vanlig i klinisk veiledning og var oftest knyttet til refleksjonsevne samt mellommenneskelig og profesjonell kompetanse, snarere enn åpenbare pliktbrudd. Selv om veilederne generelt oppga at de følte seg trygge på å håndtere slike bekymringer, varierte den institusjonelle støtten, særlig mellom interne og eksterne kliniske praksissteder.

Funnene tyder på at effektiv skikkethetsvurdering ikke bare avhenger av lovregulering, men også av tydelige prosedyrer, opplæring av veiledere og lett tilgjengelig institusjonell støtte. Å styrke disse elementene kan bidra til at portvokteransvaret ivaretas mer konsekvent, støtte veilederne i komplekse beslutningsprosesser og i siste instans beskytte pasientene og studentene samt profesjonens integritet.

Referanser

American Psychological Association. (1947). Committee on training in clinical psychology. Recommended graduate training program in clinical psychology. *American Psychologist, 2*(12), 539–558. https://doi.org/10.1037/h0058236

Barden, N. & Caleb, R. (2020). Fitness to practise. I R. Tribe & J. Morrissey (Red.), *The Handbook of Professional Ethical and Research Practice for Psychologists, Counsellors, Psychotherapists and Psychiatrists* (s. 130–142). Taylor & Francis Group.

Berge, T., Brenna, E., Fossum, L. R., Hyldmo, I., Rydningen, N. N., Røv, L. G., Skiaker, M., Stubberud, I. & Engedal, M. G. (2021). Veileder og portvokter. *Tidsskrift for Norsk psykologforening, 58*(3), 172–175. www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2021as02ae-Veileder-og-portvokter

Brear, P., Dorrian, J. & Luscri, G. (2008). Preparing our future counselling professionals: Gatekeeping and the implications for research. *Counselling and Psychotherapy Research, 8*(2), 93–101. https://doi.org/10.1080/14733140802007855

Brown-Rice, K. A. & Furr, S. (2013). Preservice Counselors' Knowledge of Classmates' Problems of Professional Competency. *Journal of Counseling & Development, 91*(2), 224–233. https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2013.00089.x

 DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

Brown-Rice, K. & Furr, S. (2016). Counselor educators and students with problems of professional competence: A survey and discussion. *Professional Counselor*, *6*(2), 134–146. https://doi.org/10.15241/kbr.6.2.134

DeCino, D. A., Waalkes, P. L. & Dalbey, A. (2020). "They stay with you": Counselor educators' emotionally intense gatekeeping experiences. *The Professional Counselor, 10*(4), 548–561. https://doi.org/10.15241/dad.10.4.548

DeJonge, B., Rubel, D. & Shi, Y. (2025). Gatekeeping as an online adjunct clinical instructor in counselor education. *Journal of Counselor Preparation and Supervision*, *19*(1). https://doi.org/10.70013/v0dopsmn

Freeman, B. J., Garner, C. M., Fairgrieve, L. A. & Pitts, M. E. (2016). Gatekeeping in the field: Strategies and practices. *Journal of Professional Counseling: Practice, Theory & Research*, *43*(2), 28–41. https://doi.org/10.1080/15566382.2016.12033954

Furr, S. & Brown-Rice, K. (2018). Psychology doctoral students perceptions of peers' problems of professional competency. *Training and Education in Professional Psychology*, *12*(2), 118–124. https://doi.org/10.1037/tep0000184

Gaubatz, M. D. & Vera, E. M. (2002). Do Formalized Gatekeeping Procedures Increase Programs' Follow-Up With Deficient Trainees? *Counselor Education and Supervision, 41*(4), 294–305. https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.2002.tb01292.x

Gaubatz, M. D. & Vera, E. M. (2006). Trainee Competence in Master's-Level Counseling Programs: A Comparison of Counselor Educators' and Students' Views. *Counselor Education and Supervision, 46*(1), 32–43. https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.2006.tb00010.x

Gizara, S. S. & Forrest, L. (2004). Supervisors' Experiences of Trainee Impairment and Incompetence at APA-Accredited Internship Sites. *Professional Psychology: Research and Practice, 35*(2), 131–140. https://doi.org/10.1037/0735-7028.35.2.131

Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today, 24*(2), 105–112. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001

Huprich, S. K. & Rudd, M. D. (2004). A national survey of trainee impairment in clinical, counseling, and school psychology doctoral programs and internships. *Journal of Clinical Psychology, 60*(1), 43–52. https://doi.org/10.1002/jclp.10233

 DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

Hvalby, M. (2022). Profesjonell dømmekraft i skikkethetsvurdering. *Uniped, 45*(1), 53–63. https://doi.org/10.18261/uniped.45.1.6

Johnson, W. B., Elman, N. S., Forrest, L., Robiner, W. N., Rodolfa, E. & Schaffer, J. B. (2008). Addressing professional competence problems in trainees: Some ethical considerations. *Professional Psychology: Research and Practice*, *39*(6), 589–599. https://doi.org/10.1037/a0014264

Kaslow, N. J., Rubin, N. J., Forrest, L., Elman, N. S., Van Horne, B. A., Jacobs, S. C., Huprich, S. K., Benton, S. A., Pantesco, V. F., Dollinger, S. J., Grus, C. L., Behnke, S. H., Miller, D. S. S., Shealy, C. N., Mintz, L. B., Schwartz-Mette, R., Van Sickle, K. & Thorn, B. E. (2007). Recognizing, assessing, and intervening with problems of professional competence. *Professional Psychology: Research and Practice*, *38*(5), 479–492. https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.5.479

Kommisrud, K., Eriksen, H. G., Hovik, K. T., Hovland, J. E. & Sønderskov, M. (2025). Ressurser, ubehag og motvilje – om løpende skikkethetsarbeid i et spenningsfelt. *Nordisk tidsskrift for utdanning og praksis*, *19*(3). https://doi.org/10.23865/up.v19.6181

Lease, S. H. & Grus, C. L. (2023). Problems of professional competence. In *Supporting trainees with competence problems: A practical guide for psychology trainers.* (s. 43–60). American Psychological Association.

Forskrift om nasjonal retningslinje for psykologutdanning. (2020). *Forskrift om nasjonal retningslinje for psykologutdanning* (FOR-2020-01-03-16). Lovdata. https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2020-01-03-16

Universitets- og høyskoleforskriften. (2024). *Forskrift til universitets- og høyskoleloven (universitets- og høyskoleforskriften)* (FOR-2024-06-28-1392). Lovdata. https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2024-06-28-1392/KAPITTEL_7#KAPITTEL_7

Naustdal, A.-G. & Gabrielsen, E. (2015). Den viktige og vanskelige skikkethetsvurderingen; hvilke utfordringer gir den universiteter og høgskoler? *Uniped, 38*(1), 8–22. https://doi.org/10.18261/ISSN1893-8981-2015-01-02

Nicholson Perry, K., Donovan, M., Knight, R. & Shires, A. (2017). Addressing Professional Competency Problems in Clinical Psychology Trainees. *Australian Psychologist, 52*(2), 121–129. https://doi.org/10.1111/ap.12268

 DOI: 10.52734/BMLM3170 | CC BY 4.0

Nielsen, G. H., Vøllestad, J., Schanche, E. & Birkeland Nielsen, M. (2009). Får jeg det til? En kartlegging av studentterapeuters bekymringer. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, *43*(2), 240–245. https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2009as03ae-Far-jeg-det-til-En-kartlegging-av-studentterapeuters-bekymringer

Quinlan, E., Collison, J., Deane, F. P., Gooi, C. H. & Paparo, J. (2025). Educator experiences with postgraduate psychology students exhibiting professional competence issues. *Ethics & Behavior*, *35*(4), 277–295. https://doi.org/10.1080/10508422.2024.2370780

Schwartz-Mette, R. A. (2009). Challenges in Addressing Graduate Student Impairment in Academic Professional Psychology Programs. *Ethics & Behavior, 19*(2), 91–102. https://doi.org/10.1080/10508420902768973

Sofronoff, K., Helmes, E. & Pachana, N. (2011). Fitness to Practice in the Profession of Psychology: Should We Assess this During Clinical Training? *Australian Psychologist*, *46*(2), 126–132. https://doi.org/10.1111/j.1742-9544.2011.00031.x

Stige, S. H., Visted, E., Schanche, E. & Vøllestad, J. (2026). Mapping core competencies for clinical psychologists: A qualitative meta-analysis of nine international standards and accreditation documents. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *33*(2), 214–227. https://doi.org/10.1037/cps0000329

Publisert: 16.11.2026, Tidsskrift for Norsk psykologforening. DOI: 10.52734/BMLM3170. Publisert under åpen tilgang med CC BY 4.0-lisensen.