

**Vad har jag gett mig in  
på?!: En kvalitativ  
intervjustudie med  
nyutexaminerade  
sjuksköterskor**

**What have I gotten  
myself into?!: A  
qualitative interview  
study with newly  
graduated nurses**

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och  
kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

Hösttermin 2023

Student: Elin Yousif och Ida Christensson Ström

Handledare: Åsa Gamgam Leanderz

Examinator: Elisabeth Hertfelt Wahn

## FÖRORD

*Det finns många personer som vi vill tacka!*

*Framförallt varandra för en väldigt rolig och lärorik tid. Vårt samarbete har inte bara gjort oss till skrivpartners utan också till goda vänner.*

*Vi vill också framföra ett varmt tack till alla som har stöttat oss under resans gång. Våra familjer, vänner och kurskamrater.*

*Vi vill rikta ett stort tack till våra ovärderliga deltagare. Er medverkan gjorde detta examensarbete möjligt och vi är väldigt stolta.*

*Slutligen vill vi lyfta och tacka vår fantastiska handledare Åsa Gamgam Leanderz som genom närvaro och engagemang väglett, inspirerat och hjälpt oss.*

# SAMMANFATTNING

Titel:	Vad har jag gett mig in på?! - En kvalitativ intervjustudie med nyutexaminerade sjuksköterskor
Författare:	Christensson Ström, Ida; Yousif, Elin
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp
Handledare:	Gamgam Leanderz, Åsa
Examinator:	Hertfelt Wahn, Elisabeth
Sidor:	25
Nyckelord:	Krav, nyutexaminerade sjuksköterskor, upplevelser, utmaningar och stress.

---

**Bakgrund:** Många nyutexaminerade sjuksköterskor möter en krävande verklighet med påfrestande arbetsmiljö där de förväntas ta stort ansvar och självständigt arbeta utifrån lagar och etiska principer. Detta leder till känslomässiga utmaningar som kan påverka både välbefinnandet och hälsan. Tidigare studier visar att en yrkesintroduktion med kollegialt stöd, social gemenskap och utrymme för att få vara ny ger nyutexaminerade sjuksköterskor möjlighet till en trygg och positiv start.

**Syfte:** Att undersöka hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever sin första tid som legitimerad sjuksköterska

**Metod:** En kvalitativ intervjustudie utfördes med tolv nyutexaminerade sjuksköterskor. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer. Materialet sammanställdes och tolkades med en kvalitativ innehållsanalys.

**Resultat:** Analysen resulterade i tre kategorier: *En utmanande övergång*, *Organisatoriskt kaos* och *En verklighetschock*.

**Konklusion:** Nyutexaminerade sjuksköterskor upplever att övergången från handled student till självständig sjuksköterska är utmanande på flera sätt. Det blir en chock för många att möta en klinisk verksamhet med högre tempo och tyngre arbetsbörda än de tidigare ställts inför. Mer ansvar och utmaningar under utbildningstiden kan hjälpa studenter med mental förberedelse och en positiv inställning samt stöd från kollegor främjar en bra första tid i arbetslivet.

# ABSTRACT

Title:	What have I gotten myself into?! - A qualitative interview study with newly graduated nurses
Author:	Christensson Ström, Ida; Elin, Yousif
Department:	School of Health sciences, University of Skövde
Course:	Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS
Supervisor:	Gamgam Leanderz, Åsa
Examiner:	Hertfelt Wahn, Elisabeth
Pages:	25
Keywords:	Challenges, experiences, newly graduated nurses, requirements and stress

---

**Background:** Many newly graduated nurses face a demanding reality with a challenging work environment where they are expected to take on great responsibility and work independently based on laws and ethical principles. This leads to emotional challenges that can affect both well-being and health. Previous studies show that a professional introduction with collegial support, social community and space to be new gives newly graduated nurses the opportunity for a secure and positive start.

**Aim:** To investigate how newly graduated nurses experience their first time as a registered nurse.

**Method:** A qualitative interview study was conducted with twelve newly graduated nurses. Data was collected through semi-structured interviews. The material was compiled and interpreted using a qualitative content analysis.

**Findings:** The analysis resulted in three categories: *A challenging transition*, *Organizational chaos* and *A reality shock*.

**Conclusion:** Newly graduated nurses experience that the transition from being a supervised student to an independent nurse as challenging in multiple ways. It's a shock for many to face a clinical reality with a higher pace and heavier workload than they have previously encountered. More responsibility and challenges during the education period can help students with mental preparation and a positive attitude, also support from colleagues promotes a good start into their professional career.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b> .....	<b>1</b>
Sjuksköterskans profession.....	1
Sjuksköterskeutbildningen.....	2
Verksamhetsförlagd utbildning.....	2
Sjuksköterskans olika yrkesområden.....	3
Yrkesintroduktion för nytexaminerade sjuksköterskor.....	4
Hälsa och välbefinnande.....	4
Lärande.....	5
Teoretiskt ramverk.....	6
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b> .....	<b>7</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>7</b>
<b>METOD</b> .....	<b>8</b>
Urval.....	8
Datainsamling.....	8
Analys.....	9
Etiska överväganden.....	10
<b>RESULTAT</b> .....	<b>12</b>
En utmanande övergång.....	12
Skräckblandad förtjusning.....	12
Ett stort ansvar att bära.....	13
Värdet av kollegialt stöd.....	14
Organisatoriskt kaos.....	14
Frustration och besvikelse över att inte få samma förutsättningar.....	14
En positiv inställning som strategi för att lyckas.....	15
Vikten att sätta gränser.....	16
En verklighetschock.....	16
Oförberedd på utmanande situationer.....	16
Stressigt att vara spindeln i nätet.....	17
Det tar tid att bli varm i kläderna.....	17
Resultatsammanfattning.....	18
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>19</b>
Metoddiskussion.....	19
Resultatdiskussion.....	21
Konklusion.....	24
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet.....	24
<b>REFERENSER</b> .....	<b>26</b>

## BILAGOR

1. Frågor till intervju

# INLEDNING

Att vara nyutexaminerad sjuksköterska är en utmaning på flera sätt då komplexiteten i dagens vård kräver ett stort ansvar och bred kompetens både omvårdnadsnärligt och medicintekniskt. Övergången från handledd student till självständig sjuksköterska innebär en stor förändring, men är samtidigt en förutsättning för fortsatt utveckling. Problemet som uppstår när klyftan mellan utbildning och yrkesliv blir för stor är att nyutexaminerade sjuksköterskor ställs inför känslomässiga utmaningar. Hög arbetsbelastning, personalbrist och besparingar är utmaningar som svensk hälso- och sjukvård står inför och detta påverkar sjuksköterskors arbetsmiljö och lönevillkor. En sjuksköterskas välbefinnande och hälsa är viktigt för att kunna säkerställa ett patientsäkert omvårdnadsarbete. Även för att kunna skapa en hållbar hälso- och sjukvård som kan möta framtidens omvårdnadsbehov. Att skapa en bra övergång mellan utbildning och yrkesliv samt en jämlik yrkesintroduktion bidrar till att nyutexaminerade sjuksköterskor i högre utsträckning känner trygghet och uppskattning, samt en vilja till att stanna kvar inom professionen.

## BAKGRUND

### Sjuksköterskans profession

Sjuksköterskeyrket har genom tiderna förändrats och har gått från nunnan som var den första offentliga vårdaren till dagens omvårdnadsspecialist (Holmdahl, 1997). Sjuksköterskeyrket utgör en profession genom att det vilar på en vetenskaplig grund med ett eget kunskapsområde. Sjuksköterskans specialitet och främsta ansvarsområde är omvårdnad och år 1958 fick Sveriges sjuksköterskor möjlighet att söka statlig legitimation. Legitimationen innebär ett självständigt yrkesansvar med etiska principer att förhålla sig till, ICN´s etiska kod (International Councils of Nurses [ICN], 2017). Grunden är ett patientnära arbete med en humanistisk människosyn där sjuksköterskan visar respekt för mänskliga rättigheter, självbestämmande och integritet (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Sjuksköterskans grundläggande ansvarsområde är att främja hälsa, återställa hälsa, förebygga sjukdom och lindra lidande. Vården ska vara jämlik och omvårdnad ska ges till alla oavsett sjukdom, ålder, kön, nationalitet och inkomst. Den etiska koden är inte bara antagen av Svensk sjuksköterskeförening utan också Vårdförbundet vilket innebär att den även gäller för alla sjuksköterskestudenter (Finnström, 2019). I kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska tydliggörs kunskaperna kring sex kärnkompetenser: personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, informatik, säker vård, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling. Sjuksköterskor bär ett eget ansvar för att utveckla sin kunskap kring ämnet omvårdnad genom att ta del av nya forskningsresultat och evidens för att sedan förvalta och omsätta i det dagliga arbetet. Nyvunnen kunskap kan också bidra till kvalitetsförbättring av vården (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

## Sjuksköterskeutbildningen

Emmy Rappe, elev till Florence Nightingale vid S:t Thomas Hospital i London, grundade 1867 Sveriges första sjuksköterskeskola i Stockholm. År 1982 blev sjuksköterskeutbildningen en högskoleutbildning och huvudsakligt ämnesområde blev omvårdnad. Sjuksköterskeutbildningen är som alla akademiska utbildningar forskningsanknuten och baserad på en vetenskaplig grund (Dahlborg, 2019). I samband med högskolereformen år 1993 utökades grundutbildningen från två till tre år vilket omfattar 180 högskolepoäng och ger en allmän behörighet till forskarutbildning (Svensk sjuksköterskeförening, 2009). Sjuksköterskeutbildningen flätar samman teoretisk och praktisk kunskap för att sjuksköterskestudenter ska kunna uppnå Högskoleförordningens grundläggande mål (Berglund & Ek, 2019). Att ha god självkänedom, arbeta utifrån ett empatiskt förhållningssätt, visa förmåga att kritiskt kunna granska och värdera information, kunna identifiera en patients vårdbehov, samt visa kunskap i planering av omvårdnadsarbete är endast några av det krav som ställs för godkänd examen (SFS, 1993:100). Det kan vara en utmaning att omvandla vetenskaplig kunskap till praktiskt vårdarbete och en teori kan behöva förändras och anpassas för att bli praktiskt möjlig (Dahlberg & Segesten, 2010). I kliniska träningscentrum (KTC) och under verksamhetsförlagd utbildning (VFU) får sjuksköterskestudenterna möjlighet att träna på att omsätta teori till praktik. Samtliga av dessa praktiska moment grundas på beprövad erfarenhet och vetenskap samt har som syfte att utveckla studenternas förhållningssätt till uppgifterna (SFS, 1992:1434). I utbildningen ingår också att utveckla ett vetenskapligt och systematiskt arbetssätt som är kopplat till omvårdnadsprocessen. Sjuksköterskestudenterna följer omvårdnadsprocessens olika steg och ska arbeta nära patienten för att bygga en förtroendefull relation. Steg ett är att bedöma hur en patient upplever sitt hälsotillstånd genom samtal, för att sedan i steg två kartlägga omvårdnadsbehovet och fastställa en omvårdnadsdiagnos. Steg tre blir att planera och prioritera omvårdnadsåtgärder för att i nästa steg genomföra och säkerställa att åtgärderna utförs. Slutligen utvärderas och dokumenteras resultatet av utförda åtgärder tillsammans med patienten (Arman, 2016).

## Verksamhetsförlagd utbildning

Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) är en viktig del av sjuksköterskeutbildningen och innebär att studenten tillbringar utbildningsperioder ute i verksamheter kopplat till ett framtida yrkesområde, vilket kan vara inom kommunal hälso- och sjukvård eller slutenvård. VFU syftar till att studenten ska få möjlighet att träna och tillämpa teoretisk kunskap och praktisk färdighet i en verklig vårdmiljö och genomförs under handledning av en yrkesverksam sjuksköterska (Åberg, 2019). Handledning har stor betydelse för lärandet och begreppet handledning har undervisning som synonym. En handledare har som uppgift att vägleda studenter eller nyutexaminerade sjuksköterskor och stödja deras förmåga att utveckla nya tankegångar, framförallt genom reflektion (Petersson, 2019).

I Sverige påbörjar årligen cirka 5500 studenter sjuksköterskeutbildningen vilket gör utbildningen till en av de största i landet som leder till yrkesexamen (Sveriges kommuner

och regioner [SKR], 2023). Enligt EU:s direktiv ska hälften av den totala utbildningstiden som är på 4600 timmar vara klinisk undervisning, ett direktiv som Sveriges sjuksköterskeutbildningar uppnår (Westin, 2021). Från och med 24 februari 2023 finns det en ändring i Högskoleförordningen som tydligt anger kravet på timmar (SFS, 2023:34). Detta sätter stor press på högskolorna som har sjuksköterskeutbildning och samtliga skolor anser att det behövs mer tid till att planera och anpassa utbildningen utifrån nya krav. Framst för att kunna upprätthålla den akademiska kvaliteten, men också för att förtydliga vad som anses vara klinisk träning (Swenurse, 2023). Två av de främsta anledningarna till att direktivet inte uppnås är bristen på VFU-platser och brist på sjuksköterskor i verksamheterna som har möjlighet att handleda studenter. Problemet har funnits länge, men eskalerade under pandemin och trots ekonomiska satsningar från regeringen kan högskolorna i samarbete med kommuner och regioner fortfarande inte erbjuda tillräckligt med VFU-platser (Westin, 2021). Huvudhandledare från regioner i landet beskriver hur förslag om att utöka VFU-platser känns svårt att hantera i nuläget. Det finns för få handledare och risken med fler studenter blir att kvaliteten på handledningen blir sämre (SKR, 2023). I en tidigare studie beskrivs hur arbetsgivare upplever en osäkerhet kring huruvida nyutexaminerade sjuksköterskor är redo att inta rollen som självständig sjuksköterska eller inte. En av anledningarna till detta ansågs vara att sjuksköterskorna fått för lite förberedande klinisk träning under utbildningstiden. Framst avseende att hantera utmanande situationer (Hyun et al., 2022). Få chefer och erfarna sjuksköterskor anser att nyutexaminerade lever upp till förväntad kompetens samtidigt som en annan grupp säger att det är orimligt att ha så höga förväntningar efter endast yrkesförberedande utbildning. Vilka kunskaper och egenskaper som anses viktigast av arbetsgivare och kollegor skiljer sig mellan hemsjukvård, äldreboende och sjukhus vilket betyder att den slutgiltiga VFU-placeringen kan påverka hur väl förberedd en student är inför aktuell arbetsplats (Kaihlanen, et al., 2020).

## **Sjuksköterskans olika yrkesområden**

Som nyutexaminerad sjuksköterska finns det många valmöjligheter för vilken som kommer bli den första arbetsplatsen efter den avslutade utbildningen. Kommunal hälso- och sjukvård är en av de verksamheter där sjuksköterskor väljer att påbörja sin nya roll. Enligt Socialstyrelsen (2021) innefattar kommunal hälso- och sjukvård bland annat hemsjukvård, serviceboenden eller boenden där individer har särskild service, där de kan få stöd via bland annat socialpsykiatri. Det finns också möjlighet att få hjälp med sin rehabilitering och att införskaffa hjälpmedel anpassade till sina personliga behov. Dagverksamhet och personlig assistans är även de inkluderade i den kommunala hälso- och sjukvården (Socialstyrelsen, 2021). Med hälso- och sjukvård i hemmet kan patienterna få sin vård personcentrerad, i och med att flera professioner kan samarbeta underlättar det möjligheten att ge patienterna den vård som krävs för deras individuella behov (Socialstyrelsen, 2023).

Enligt (Socialstyrelsen, 2022) innebär slutenvård att varken öppenvård eller hemsjukvården är tillräcklig för att patienterna ska få rätt vård för sitt tillstånd. Patienten kräver således resurser som endast erbjuds inom slutenvården. Ett vårdtillfälle i



slutenvården karaktäriseras genom att patienten blir inskriven och erhåller en vårdplats på sjukhuset, en huvuddiagnos sätts och det är den som i första hand behandlas vid just det vårdtillfället. De patienter som sjuksköterskor möter inom slutenvården delas in under någon av följande tre kategorier; sjukdomar, graviditeter och förlossningar samt skador och förgiftningar (Socialstyrelsen, 2022). Som nyutexaminerad sjuksköterska finns det många olika avdelningar att arbeta inom slutenvården och många regioner erbjuder också kliniskt basår (Socialstyrelsen, 2018). Enligt Åberg (2019) erbjuder också många sjukhus en öppenvård där patienten kommer in för dagen vid till exempel operationer och åker sedan hem samma dag.

## **Yrkesintroduktion för nyutexaminerade sjuksköterskor**

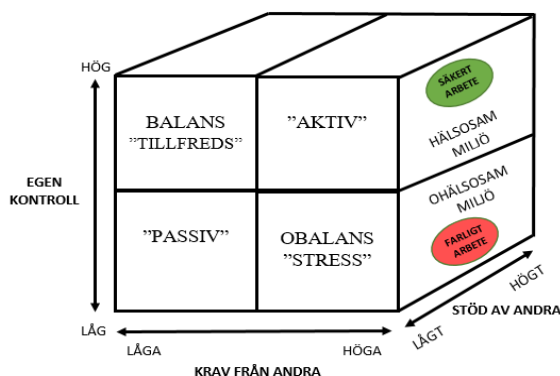
Att vara nyutexaminerad sjuksköterska innebär att vara ny i en yrkesroll och inom en snar framtid också att vara ny på en arbetsplats. Det är en utmaning på många sätt och för att en nyanställd ska kunna stärkas i sin yrkesroll och känna sig trygg, kan en positiv introduktion med mycket stöd från arbetsgivare och kollegor vara avgörande (Najafi & Nasiri, 2023). Under VFU har studenterna en handledare och under yrkesintroduktionen en mentor. Skillnaden mellan dessa två är att handledaren har en bedömande funktion vilket en mentor inte har. Mentorn skall ge stöd och finnas tillgänglig för frågor och funderingar (Mariani, 2012). Enligt Socialstyrelsen (2018) erbjuder inte alla Sveriges landsting en obligatorisk yrkesintroduktion vilket leder till att övergången från studier till arbetsliv inte blir likvärdig för alla nyutexaminerade sjuksköterskor. Målet med en strukturerad yrkesintroduktion är att ge stöttning och främja trygghet samt minska klyftan mellan grundutbildning och klinisk verksamhet. Introduktionens upplägg, innehåll och omfattning varierar mellan olika landsting och benämns olika exempelvis kliniskt basår, traineeprogram eller introduktionsår. Gemensamt för vad som ska ingå är yrkeshandledning, föreläsningar, klinisk träning samt tid för reflektion och kollegiala samtal (Socialstyrelsen, 2018). Många hälso- och sjukvårdsverksamheter kämpar med hög arbetsbelastning och personalbrist, men har fortfarande ett ansvar för att nyutexaminerade sjuksköterskor ska få en bra övergång från utbildning till arbete samt en stödjande yrkesintroduktion (Blomberg & Welander, 2019). Om organisationen inte prioriterar denna fråga finns risken att nyutexaminerade sjuksköterskor väljer att lämna vårdyrket på grund av den vårdrelaterade stressen som påverkar både det fysiska och psykiska måendet (Wu, et al., 2012)

## **Hälsa och välbefinnande**

“Ett tillstånd av fullständigt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom”, så lyder Världshälsoorganisationens definition av begreppet hälsa från 1948 och fenomenet har tolkats och beskrivits av människor världen över genom alla tider (World Health Organization [WHO], 1948). En återkommande beskrivning av att ha hälsa är att “må bra”. En upplevelse av välbefinnande sammanflätad med djupare existentiella känslor som delaktighet och förmågan att genomföra det som anses vara meningsfullt. Hälsan är ständigt föränderlig och kan ses som en spegelbild av människans aktuella livssituation och den subjektiva upplevelsen av hälsa och välbefinnande skiljer sig

därför människor emellan (Dahlberg & Segesten, 2010). Hälsa och välbefinnande blir centrala begrepp under utbildningen och första tiden som yrkesverksam sjuksköterska. Båda fenomenen berörs i relation till vårdandet av andra där sjuksköterskans mål är att främja patientens hälsa och välbefinnande. Även i relation till egen upplevd hälsa i form av balans, mening och känsla av sammanhang (Högskolan i Skövde, 2017). Att hitta balans i livet mellan aktivitet och återhämtning, arbetstid och fritid samt socialt liv och egentid kan vara svårt men är viktigt för individens hälsa. Hälso- och sjukvårdspersonal behöver värna om sin egen hälsa i hög utsträckning då det är en förutsättning för att kunna ta hand om och vårda andra (Vårdförbundet, 2023). Stress är en av de främsta faktorerna som påverkar nyutexaminerade sjuksköterskors välbefinnande negativt. Tidigare studier har visat att om det finns avsatt tid för att komma in i nya arbetsuppgifter och rutiner, samt stöd från kollegor kan känslor som otillräcklighet och osäkerhet undvikas (Hardiman et al., 2022). Nyutexaminerade sjuksköterskor beskriver tydligt hur välbefinnandet förstärks av känslan av att vara en del i ett team och känna gemenskap, sambandet mellan social acceptans och stöd i att våga lita på sin egen förmåga återkommer som en viktig komponent (Frögeli et al., 2019; Hardiman et al., 2022; Kee & Jong, 2022).

Människans möjlighet att uppnå en känsla av sammanhang och begriplighet i att hantera nya situationer i livet utgår ifrån just delaktighet och gemenskap (Langius-Eklöf & Sundberg, 2018). Ur ett folkhälsoperspektiv bör alla människor ha som mål att skapa en balans mellan krav, kontroll och stöd. Oavsett om det är i privatlivet eller på arbetsplatsen så kan det vara avgörande för individens hälsa huruvida hen aktivt kan påverka sin situation eller inte. Krav-kontroll-stödmodellen är skapad för att stärka förståelsen för hur en människa upplever och hanterar situationer med olika nivåer av krav från andra i relation till egenkontroll och socialt stöd (figur 1). Genom att förstå sambandet mellan krav, kontroll och stöd blir det tydligare hur det påverkar individens hälsa och välbefinnande (Pellmer et al., 2018)



Figur 1: Krav-kontroll- stödmodellen av Karasek och Theorell (Pellmer et al., 2018), modifierad av Elin Yousif och Ida Christensson Ström

## Lärande

Lärande är en aktiv process och en grundläggande del i livet. Människan får genom lärandet möjlighet att utveckla självständighet, mognad och ett självförverkligande (Eriksson, 2015). Lärande beskrivs genom flera teorier och perspektiv med olika fokus och

syn på lärande, men gemensamt är att en individ som lär också utvecklas. Människans medvetande, beteende, tidigare erfarenheter, förmåga att reflektera, repetition samt motivation och drivkraft sammanfattar vad som utgör faktorer för inläring (Säljö, 2014).

Undervisning i form av simulering används i stor utsträckning under sjuksköterskeutbildningen och genom att ta del av studenters upplevelser och känslor har forskare erhållit värdefull kunskap kring lärandeprocessen (Cant & Cooper, 2017). Simulering är en komplex inlärningsmetod, men förstärker inläringen och förbättrar kommunikationsförmågan framförallt om det avsätts tid för reflektion i anslutning till simuleringen. Studenter deltar aktivt i scenarion i sjukvårdslig miljö med verkliga hjälpmedel och övar på att planera, agera, lösa problem, fatta beslut och reflektera både enskilt och i grupp (Elmqvist, et al., 2019). Madsgaard et al. (2022) skriver att studenter har beskrivit upplevelser och känslor i samband med simulering. Studenter som var väl förberedda och hade hört gott om simuleringen av tidigare elever beskrev upplevelsen som positiv och var stolta över att det klarat av uppgiften. Andra studenter lyfte fram känslor som prestationsångest, nervositet och stress (Madsgaard, et al., 2022).

Ett område som hälso- och sjukvård utvecklas ständigt och forskning bidrar till ny kunskap. Sjuksköterskan lär genom att vara en del av ett team och sjuksköterskans lärandeprocess sker stegvis (Säljö, 2014). Lärande i relation till sjuksköterskeprofessionen kan beskrivas som ett livslångt lärande och börjar under sjuksköterskeutbildningen och följer sedan sjuksköterskan genom hela yrkeslivet (Ekebergh, 2019). Grundutbildningen för sjuksköterska är precis som det låter, en grund för fortsatt utbildning. Vilket innebär att en nyutexaminerad sjuksköterska fortsätter sitt lärande genom att kliva in i yrkeslivet. Här finns oändligt med kunskap och erfarenhet att tillgå, för att utöka sin kompetens ytterligare finns sedan kurser och specialistutbildningar (Finnström, 2019).

Ett reflekterande förhållningssätt är av stort värde för sjuksköterskestudenters egna lärandeprocess och främjar lärandet under utbildningen (Berglund & Ek, 2019). Genom reflektion utvecklas ny kunskap då tidigare erfarenheter relateras till nuet och en möjlig framtid. Det innebär att reflektion följer sjuksköterskan från student till yrkesverksam sjuksköterska och skapar möjlighet för livslång utveckling (Ekebergh, 2019).

## **Teoretiskt ramverk**

Omvårdnadsforskaren Patricia Benner beskriver med en femstegsmodell sjuksköterskans väg från novis/nybörjare till expert. Den yrkesmässiga kunskapsutvecklingen är inte rak utan levande och sjuksköterskans förmåga att förstå, organisera, förhålla sig kritisk och planera sitt arbete växer fram genom erfarenhet (Willman, 2022).

Första stadiet: *Novisen* ter sig stelt och är begränsad i sina färdigheter i situationer där de förväntas prestera till följd av bristande erfarenhet. Det som vägleder novisen i sitt handlande är regler, rutiner och instruktioner. Andra stadiet: *Den avancerade nybörjaren* har utvecklats men är fortfarande beroende av vägledning kring att prioritera och avgöra vad som är viktigast för patienten i stunden. Hen har lyckats uppmärksamma och urskilja återkommande betydelsefulla delar men har ingen möjlighet att uppfatta hela situationen.

Tredje stadiet: *Den kompetenta sjuksköterskan* är effektivare, organiserad och kan känna igen mönster. Sjuksköterskan ser effekten av långsiktig planering och är medveten om sina handlingar. Hen kan hantera oförutsedda händelser och behärskar nya situationer. Fjärde stadiet: *Den skickliga sjuksköterskan* har utvecklat förmågan att uppfatta situationer som helheter och kan prioritera vad som behöver göras och sätter patienten i fokus. Med hjälp av helhetsperspektivet kan sjuksköterskan lättare uppfatta när något avviker från det normala och fattar bättre beslut. Fallstudier anses lämpligast som undervisningsmetod för den skickliga sjuksköterskan. Femte stadiet: *Experten* upplever trygghet i professionen och har förmågan att snabbt känna igen mönster och förstå en situation. Med sin omfattande erfarenhet styrs sjuksköterskan inte längre av regler och riktlinjer utan agerar intuitivt utan att slösa tid på att analysera olika lösningar. Expertsjuksköterskan gör det hen tycker känns rätt och hen "vet vad hon gör" (Benner, 1993).



Figur 2: Patricia Benners femstegsmodell (Benner, 1993), modifierad av Elin Yousif och Ida Christensson Ström.

## PROBLEMFORMULERING

Sjuksköterskeyrket innebär ett stort ansvar och ställer höga krav på nytexaminerade sjuksköterskor. Tidigare forskning visar att nytexaminerade sjuksköterskor upplever en klyfta mellan utbildningen och den kliniska verksamheten då många möter en utmanande arbetsmiljö med hög arbetsbelastning och personalbrist. För att kunna hantera en ny livssituation med höga krav och lite kontroll behövs stöd. Om det saknas kollegialt stöd, utrymme samt tid till att komma in i en ny arbetsroll, begränsas samtidigt möjligheten till en positiv upplevelse. En sjuksköterska som befinner sig i en ohälsosam arbetsmiljö kan uppleva stress och ohälsa vilket i nästa led kan komma att påverka omvårdnadsarbetet. Även kompetensförsörjningen riskeras om sjuksköterskor upplever ohälsa och väljer att lämna yrket. Om vården på sikt ska kunna upprätthålla en hög kompetensnivå och säkerställa patientsäkerheten bör det ligga både i lärosätenas och verksamheternas intresse att skapa bra förutsättningar för sjuksköterskestudenter och nytexaminerade sjuksköterskor.

## SYFTE

Syftet med studien var att undersöka hur nytexaminerade sjuksköterskor upplever sin första tid som legitimerad sjuksköterska.

## METOD

För studien valdes en kvalitativ empirisk intervjustudie med induktiv ansats. Metoden ansågs som mest lämplig att använda då syftet med studien var att få ta del av självupplevda händelser och känslor (Engström & Juuso, 2023). När data samlas in från verkligheten i form av intervjuer kallas det för empirisk studie och med utgångspunkt i empirin får studien en induktiv ansats. Det innebär att fenomenet studeras förutsättningslöst och sedan återges på ett så sanningsenligt sätt som möjligt (Priebe & Landström, 2023). Semistrukturerade intervjuer med öppna frågeställningar valdes för att nå deltagarnas upplevelser på ett djupare plan, då det gav möjlighet till följdfrågor utöver de redan förutbestämda frågorna som ställdes.

## Urval

För att svara på syftet användes ett ändamålsenligt urval, vilket innebär att deltagare väljs utifrån att de delar en gemensam upplevelse av det fenomen som avses undersökas (Henricson & Billhult, 2017). Inklusionskriterierna för studien var nyutexaminerade sjuksköterskor med en examen i juni 2023, detta för att deltagarnas förutsättningar skulle vara likvärdiga avseende tidsperioden. De skulle också ha ett färskt minne från sina första tre månader som sjuksköterska. Samtliga deltagare skulle i direkt anslutning påbörjat sin anställning inom kommunal hälso- sjukvård eller sjukhus. Urvalet avseende anställning gjordes för att få ta del av upplevelser från de olika verksamheterna. Författarna hade inga exklusionskriterier avseende ålder, etnicitet och kön då författarna eftersträvade ett representativt urval av de nyutexaminerade (Henricson & Billhult, 2017). En nyutexaminerad sjuksköterska tillfrågades om att delta redan under designen till examensarbetet och via hen fick sedan författarna kontaktuppgifter till ytterligare möjliga deltagare utifrån inklusionskriterierna. Denna metod för urval kallas snöbollsurval och innebär att en studiedeltagare bidrar till ytterligare rekrytering från ett befintligt nätverk (Bryman & Bell, 2017). Sjutton nyutexaminerade sjuksköterskor blev personligen tillfrågade om att delta i studien och tio tackade ja. Sju av de tillfrågade återkopplade sent eller inte alls vilket resulterade i att de exkluderades på grund av att planerad start för intervjuer passerat. Parallellt hade en öppen förfrågan om deltagande i studien publicerats i en grupp för sjuksköterskor på Facebook, där mottogs två svar som godkändes. Samtliga av deltagarna som tackade ja fick sedan ett informationsbrev om studiens syfte och tillvägagångssätt samt en samtyckesblankett via e-post.

## Datainsamling

Data samlades in till studien genom semistrukturerade intervjuer. Den formen av intervjuer innebär att det finns öppna frågeställningar, utan att de behöver tas upp i en viss ordning samt att följdfrågor möjliggörs då författarna anpassar sig till hur den som blir intervjuad svarar (Danielsson, 2017). Semistrukturerade intervjufrågor gav informanten möjlighet att tala fritt för en innehållsrik och beskrivande berättelse. För att nå fler detaljer hade författarna följdfrågor förberedda. Första frågan löd: "Hur upplevde du din första tid som nyutexaminerad sjuksköterska?". Följdfrågorna formulerades sedan

utifrån informantens svar på frågan för att få en mer följsam intervju och blev till exempel: "Vad tänker du om detta?" (se bilaga 1). För att stärka kvaliteten på en studie är det fördelaktigt att vara insatt i ämnet som ska undersökas (Danielsson, 2017). Därav gjorde författarna förberedelser i form av genomgång av tidigare forskning och reflektion kring ämnet, vilket skapade en bra grund för intervjun. Författarna ville innan första intervjun få en känsla för frågornas upplägg, samt bilda sig en uppfattning om längden på intervjuerna verkade hållbar eller inte. En intervju genomfördes därför mellan författarna och beskrivs som en provintervju. Fördelen med en provintervju är att kunna kontrollera upplägget av valda frågor samt säkerställa att teknisk utrustning för ljudinspelning fungerar (Danielsson, 2017). Provintervjun godkändes av båda författarna och frågeställningarna ändrades inte då de ansågs vara fortsatt relevanta för det valda syftet samt höll tidsramen. Deltagarna fick möjlighet att välja tid och en plats som de upplevde trygg vilket bidrar till en avslappnad atmosfär och på så sätt främjar förutsättningar för en givande intervju (Danielsson, 2017). Intervjuerna genomfördes ostört och utanför arbetstid för att undvika att bli avbrutna eller påverkas av andra faktorer. Intervjun hölls som fysiskt möte eller via Zoom alternativt Google Meet (se tabell 1). Författarna genomförde fem intervjuer vardera och två intervjuer där båda författarna medverkade. Samtliga intervjuer spelades in med författarnas mobiltelefoner, detta med deltagarnas samtycke. Intervjuerna varade mellan 26-44 minuter. Inför samtliga intervjuer mottogs en påskriften samtyckesblankett. Under intervjuerna gjorde författarna anteckningar för att lättare komma ihåg specifika delar innehållandes värdefulla citat. Efter varje intervju hade författarna ett avstämningsmöte. Detta för att reflektera över hur intervjun upplevdes och på så sätt kunde även den författaren som inte deltog under intervjun få en kort uppdatering och lyfta eventuella funderingar.

**Tabell 1. Urval och datainsamling**

Antal tillfrågade via snöbolls-urval	Antal tillfrågade män/kvinnor i snöbolls-urvalet	Antal som tackade ja män/kvinnor i snöbolls-urvalet	Antal rekryterade via Facebook	Antal personer som arbetar inom slutenvård/Kommunal hälso-sjukvård	Längd på intervju	Antal fysiska intervjuer/möten via länk	Ålder
17 st	7 st/10 st	2 st/8 st	2 st kvinnor	9 st/3 st	26-44 min	4 st/8 st	22-38 år

## Analys

Författarna analyserade studiens intervjuer enligt Hällgren Graneheims et al. (2023) kvalitativa innehållsanalys. Analysprocessen kännetecknas av dekontextualisering och rekontextualisering. Det innebär att först dela in texten i mindre stycken som sedan kan forma nya mönster och slutligen återföras till sin kontext med en ny tydligare bild av fenomenet (Hällgren Graneheim et al., 2023).

Författarna började med att lyssna igenom intervjuerna flertalet gånger för att få en känsla för helheten. Sedan transkriberades intervjuerna ordagrant för att säkerhetsställa att allt från samtalen uppfattats korrekt (Wihlborg, 2017). Danielson (2017) förklarar att fördelen

med denna metod är att författarna får möjligheten att upprepa intervjusituationen, vilket skapade möjlighet till nya tolkningar av det som sagts och ökade förståelsen för informantens upplevelse. Det transkriberade materialet gick författarna igenom tillsammans för att löpande kunna reflektera kring processen, samt säkerställa att analysen blev likvärdig för allt material.

Författarna började dekontextualiseringen med att färgmarkera den text som besvarade syftet. Den markerade texten bildade meningsenheter som fördes över i ett nytt dokument. Här kunde författarna få en bättre överblick för att sedan kondensera dem, vilket innebär att meningsenheterna kortas ner. Det viktigaste av texten bevarades intakt, men upprepningar som inte ansågs meningsbärande togs bort. Meningsenheterna märktes sedan med en beskrivande textnära kod som kunde svara på syftet. Rekontextualiseringen började sedan med att koderna sorterades utifrån gemensamt innehåll kopplat till liknande upplevelser och bildade nio subkategorier. Processen där delar i en text förenas och sedan omformuleras till en mer förståelig nivå benämns av Hällgren Graneheim et al. (2023) som abstraktion. Rekontextualiseringen avslutades med att subkategorierna sammanfördes till kategorier. Författarna använde en tabell tagen från Hällgren Graneheim et al., (2023) för att lättare kunna följa analysprocessens olika steg från meningsenhet till kategori (se tabell 2).

**Tabell 2. Exempel från analysprocessen**

<b>Meningsenhet</b>	<b>Kondenserad meningsenhet</b>	<b>Kod</b>	<b>Subkategori</b>	<b>Kategori</b>
Det blev nog bättre än jag trodde ändå. Jag såg framför mig hur jag skulle springa runt på en vårdavdelning och må skit och gråta på toa.	Bättre än förväntat, en bild av att det skulle vara värre	Blandade känslor	Skräckblandad förtjusning	En utmanande övergång
Jag tror att det är skitbra för er att börja januari. Det är inte semester hit och dit för sommaren är katastrof på sjukhuset varje år.	Tufft att börja sommartid. Inte samma förutsättningar på grund av semestern.	Introduktion på andra villkor	Frustration och besvikelse över att inte få samma förutsättningar	Brister i organisationen

## **Etiska överväganden**

Kjellström (2017) skriver att integritet, självbestämmande och respekt för alla människors lika värde är själva kärnan i forskningsetik. Detta togs i beaktande av författarna både innan studiens början och under studiens gång. Författarnas etiska motivering inför studien var att resultatet kan vara viktigt ur flera perspektiv och värdefull för både individen, i form av författarna själva och andra blivande sjuksköterskor. Värdefull för professionen som innefattar bland annat yrkesverksamma sjuksköterskor och vårdverksamheter över hela landet och även värdefull för samhället som stort bestående av befintliga och kommande patienter. Författarna har värnat om deltagarnas integritet och visat stor respekt för att deltagarna ska kunna känna tillit och trygghet. Studien har

genomförts i enlighet med forskningsetikens fyra huvudkrav; kraven för information, samtycke, konfidentialitet samt säkerhet för deltagarna (Vetenskapsrådet, 2002). Författarna har under hela studien också vägletts av etiska principer; att göra gott, autonomi, icke skada samt rättvisepincipen. Genom etiska reflektioner har författarna kunnat säkerställa kvaliteten av studien (Mårtensson & Fridlund, 2017). Deltagarna erhöll innan intervjuerna skriftlig information i form av ett informationsbrev innehållande studiens syfte och tillvägagångssätt. Där fanns också information om att deltagandet var frivilligt och att deltagaren när som helst under studiens gång kunde välja att avbryta sin medverkan. Även en samtyckesblankett bifogades där informanterna skriftligt godkände sitt deltagande i studien. Författarna har hanterat och förvarat materialet på ett sätt som säkerställer att inga obehöriga kunnat tillgå det. All data kopplad till studien raderas när examensarbetet anses färdigt (Kjellström, 2017). Etiska risker med studien är att materialet från informanternas intervjuer skulle kunna hamna i obehörigas händer och genom den informationen skulle det kunna utläsas vem som sagt vad. Författarna kände sig dock trygga med att informationen var säker eftersom det endast var de som hade tillgång till den. För att undvika att informanterna skulle känna oro inför att delge sina ärliga upplevelser valdes ett snöbollsurval framför att ta kontakt via deras verksamhetschefer, detta för att bevara deltagarnas konfidentialitet.

För att kunna formulera ett syfte och hitta relevanta frågor bör författarna till en studie ha en del kunskap om fenomenet. Författarna har också med sig egen erfarenhet som berör ämnet, vilket leder till att det finns en viss förförståelse (Priebe & Landström 2017). Författarna till examensarbetet har intresserat sig för ämnet under hela utbildningstiden. Under VFU-perioderna, på högskolan och under sommarvikariat på sjukhuset har det ofta diskuterats kring hur det kommer att se ut efter examen, samt hur de nyutexaminerade sjuksköterskorna upplever sin första tid. Under dessa samtal framkom främst negativa erfarenheter, vilket har gjort författarna nyfikna på att ta reda på mer om hur det ser ut. Det finns alltid en risk med förförståelse och huruvida det omedvetet kan komma att påverka författarna. Inför studien var båda författarna överens om att det var viktigt att förhålla sig objektiv till allt som berör studien och ambitionen var att inte låta förförståelsen påverka arbetets metod, datainsamling eller resultat. Att ärligt och tydligt beskriva förförståelse är ett sätt att påvisa examensarbetets pålitlighet (Mårtensson & Fridlund, 2023).



# RESULTAT

Studiens intervjuer analyserades enligt Hällgren Graneheims et al. (2023) kvalitativa innehållsanalys och nio underkategorier identifierades (tabell 3). Dessa sammanställdes och mynnade ut i tre kategorier: *En utmanande övergång*, *organisatoriskt kaos* och *en verklighetschock*.

**Tabell 3. Översikt huvudkategori och underkategori**

Kategorier	Underkategorier
En utmanande övergång	Skräckblandad förtjusning Ett stort ansvar att bära Värdet av kollegialt stöd
Organisatoriskt kaos	Frustration och besvikelse över att inte få samma förutsättningar En positiv inställning som strategi för att lyckas Vikten av att sätta gränser
En verklighetschock	Oförberedd på utmanande situationer Stressigt att vara spindeln i nätet Det tar tid att bli varm i kläderna

## En utmanande övergång

Samtliga informanter beskriver övergången som en stor förändring och den var för många svår att föreställa sig. Alla har under VFU-placeringar sett och provat på hur det är att arbeta som sjuksköterska. Trots detta blir det en utmaning att släppa studentrollen och hitta sin nya plats som självständig sjuksköterska. Att vara redo men ändå inte, exalterad och samtidigt livrädd är känslorna som flera informanter upplever den första tiden som ny på arbetet.

## Skräckblandad förtjusning

Informanterna beskriver att det är tvådelat att komma ut och börja arbeta. Ambitionen är att vara duktig och visa framfötterna, men samtidigt finns en osäkerhet och rädsla över att göra fel. Det är svårt att släppa studentrollen och inse att nu finns det ingen handledare som ansvarar för allt längre. Genomgående ser informanterna fram emot att börja arbeta och känner sig motiverade till att gå vidare mot nya utmaningar. Men att hamna i utmanande situationer första tiden leder till stress och informanterna uttrycker känslor som otillräcklighet och prestationsångest.

*Det kändes inte alls som att jag var färdig, det kändes som att jag precis hade börjat hela utbildningen, det är så det känns när man kommer ut till sin arbetsplats. (Informant 5)*

Flera informanter berättar om svårigheterna att slappna av innan alla rutiner sitter och att det är ett helt annat tempo än ute på VFU:n vilket skapar en stress som är svår att hantera. Tid till att läsa på och förbereda inför olika moment finns inte på samma sätt längre. Tidsbristen i kombination med att avgöra vad som är viktigast och vad som bör prioriteras

bidrar också till ökad stress. Ena stunden känns det som att allt är under kontroll, för att i nästa sekund övergå i kaos. Flera informanter uttrycker att självförtroendet är på topp i början av passet och det är kul att komma till jobbet. Men det kan räcka med att en patient eller kollega har frågor kring något som informanten inte vet svaret på och då ifrågasätts den egna kompetensen.

*Jag kände bara att nu är jag redo, nu är jag redo, nu är jag redo liksom! Men sen ändå när jag kom ut där så, nej jag är inte så redo, är jag verkligen redo?!*  
(Informant 7)

## **Ett stort ansvar att bära**

Informanterna anser att ansvaret är det största steget från student till sjuksköterska. Att gå från en passiv roll med fokus på en patient i taget till att ha huvudansvar för upp emot tio patienter på egen hand blir en krävande omställning. Flera informanter uppger att de tydligt minns första gången de lämnades ensamma och förväntades göra egna bedömningar och fatta beslut. Det är en tuff situation att möta och informanterna beskriver känslan av att bli utlämnad som obehaglig. Samtidigt som de i efterhand kände att det är de utmanande situationerna som möjliggör personlig utveckling. Förmågan att avgöra vad som är viktigast i stunden beskriver informanterna som svårt till en början, men med tiden blir det lättare att urskilja vad som bör prioriteras. Genom erfarenheter i form av händelser och samtal upplever informanterna att rollen som omvårdnadsansvarig blir mer självklar och tydlig.

*Det var i början när det kändes så läskigt typ, då kände jag att jag ville sätta mig i kassan på maxi istället och inte ha sånt stort ansvar haha... För när det kommer in patienter som ska bältas och tvångsinjiceras och så står jag där och bara; va är det ens för läkemedel jag ska dra upp liksom? (Informant 11)*

Informanterna berättar hur första tiden tar på krafterna, både fysiskt och psykiskt. Det är mycket ny information som ska bearbetas och många nya möten med människor som kräver full koncentration. Arbetet är roligt när tiden finns, men många gånger upplever informanterna att de inte hinner göra mer hos patienterna än det viktigaste. Under VFU:n fanns det tid på ett annat sätt, nu med ett större ansvar för fler patienter blir det mest punktinsatser och den personcentrerade vården blir inte optimal.

*Att ha tio dåliga patienter och då har jag liksom varit sköterska tre veckor och har samma antal patienter som en van. Det är inte rimligt någonstans liksom. Så det blev ju alldeles för mycket. (Informant 8)*

Flera informanter känner att de fick ta betydligt mer ansvar än vad de hade tänkt vilket blev en chock. Många av situationerna de ställs inför första tiden har de aldrig varit med om tidigare. Informanterna berättar att risken med detta blir att patientsäkerheten brister och att de därför dubbelkollar sig själva flera gånger för att säkerställa att det blir rätt. Ibland finns det ingen att fråga och många gånger upplever informanterna att kollegorna har ännu mer att göra vilket leder till att de helt avstår från att fråga. Informanterna berättar också att det är lätt att ta med sig jobbet hem. Tankar kring dagens patientmöten och arbetsuppgifter bearbetas, patientansvaret samt ansvaret gentemot kollegor är under ständig reflektion. Informanterna lyfter att sjuksköterskans ansvar är unikt i det avseendet

att allt sjuksköterskan gör påverkar hur patienterna mår. Att arbeta med människor innebär ett stort ansvar och en informant beskriver tanken kring hur en dålig dag på jobbet kan resultera i att en patient dör.

## Värdet av kollegialt stöd

Resultatet visar att kollegialt stöd är det som informanterna värderar högst under första tiden som ny. Social gemenskap och bekräftelse främjar hälsa och välbefinnande. Att komma som ny till en arbetsplats, känna sig välkommen och accepterad beskriver informanterna som avgörande för en positiv upplevelse. En trygg arbetsgrupp med öppet klimat öppnar upp för goda relationer. Informanterna beskriver vikten av att ha roligt på jobbet, att kunna skratta ihop och lyfta varandra. Det är ett krävande jobb och det underlättar för alla i teamet att kunna hjälpas åt. Det kan vara svårt att hitta sin plats i teamet första tiden som ny och en informant beskriver känslan av att vara vilsen och osäker. Resultatet belyser vikten av förståelse för andra och att vara ödmjuk inför varandras olikheter. Alla medarbetare har ett ansvar för den gemensamma arbetsmiljön och det innebär att vara trevlig och visa varandra respekt.

*Jag hade kunnat ha vilket jobb som helst, bara det är bra kollegor, det är det som betyder någonting. (Informant 7)*

Ledarskapet speglar av sig i arbetsgruppen och informanterna berättar att det höjer självkänslan när någon bekräftar ens arbete. Informanterna förklarar att stöd från sektionsledare och chefer betyder mycket. Det skapar en känsla av jämlikhet och motiverar till att prestera. En del pekar med hela handen och ställer krav medan andra ser förbi hierarkin och värdesätter att få fler och nya perspektiv på saker och ting. Alla har någon gång varit nya och alla har olika styrkor men informanterna upplever att alla inte ser det så. Uteblivet stöd från kollegor och kommentarer som "det där borde du kunna" och "det där har du väl lärt dig i skolan" leder till en negativ upplevelse för informanterna.

*Men jag kan säga att allt handlar om dina kollegor, oj oj hundra procent är det avgörande för hur du mår och hur du trivs. (Informant 5)*

## Organisatoriskt kaos

Informanterna uppger att medarbetare i flera verksamheter under många år försökt göra sina röster hörda gällande det organisatoriska kaos som uppstår sommartid. Det är ett stort ansvar med alldeles för många patienter och det går inte att utföra det arbete som önskas. Att samtidigt försöka genomföra en introduktion på ett professionellt sätt blir svårt och att skapa kontinuitet för informanterna fungerar sällan då mentorer och mycket ordinarie personal går på semester.

## Frustration och besvikelse över att inte få samma förutsättningar

Det framkommer tydligt i intervjuerna att informanterna upplever att det är tufft att komma ut som nyutexaminerad i juni. Förväntningar och förhoppningar som inte

uppfylls, *vem ska ta ansvar för det?* är en fråga som informanterna lyfter fram. Sommarperioden i vårdens alla verksamheter är inte som den brukar i flera avseenden. Erfarna medarbetare går på semester och ersätts av vikarier och bemanningspersonal eller i värsta fall ingen alls. Detta gör att informanterna som börjar arbeta i juni inte får samma förutsättningar som nyutexaminerade sjuksköterskor i januari. Samtliga informanter uppger att deras introduktion påverkats av semesterperioden på ett eller annat sätt.

*När jag kom hit så var ju de flesta typ borta så nej, jag har inte haft nån direkt bredvidgång. Tanken var att jag skulle ha en mentor när jag kom hit, men då hade min kollega henne som mentor och att ha två stycken är ju kanske lite övermäktigt. Och sen slutade hon två veckor efter att jag började så jag fick helt enkelt reda mig själv.* (Informant 6)

Informanterna beskriver att det som vanligtvis är en välfungerande arbetsplats blir väldigt rörig på sommaren. Det finns ingen trygghet eller stabilitet kvar. Flera av informanterna berättar att de får kortare introduktion än vad som utlovats och att det inte finns så mycket alternativ än att acceptera läget. Det är svårt att som informant säga ifrån och kräva mer bredvidgång och en informant beskriver det som att tystnad uppfattas som ett godkännande. Att inte säga något kommer heller inte att förändra något och därför är det viktigt att kommunicera ut tankar och funderingar. Fyra till sex veckor anser informanterna vara för lite tid med tanke på arbetsbelastningen sommartid och känslan av att inte vara redo ska räcka för att utöka introduktionen.

*Det var ju ingen av cheferna som frågade något de fyra första veckorna som typ hur det kändes eller hur det gick. För de ville inte veta svaret. För att om de får höra, då måste de också behöva ta i det, så att man blir väldigt utlämnad.* (Informant 12)

## **En positiv inställning som strategi för att lyckas**

En informant uppger att det berättas skräckhistorier om att komma ut som ny på sommaren, men upplever ändå att det gått över förväntan. Flera informanter uttrycker att det handlar om förväntningar innan och den personliga inställningen till det. Vetskapen om att det kommer vara krävande innebär att hitta strategier för att hantera det, det finns inte så mycket alternativ.

*Jag funkar väl också lite så att det är bättre att man bara får en käftsmäll direkt och så är man inne i det sen, kontra att få en riktig mjukstart och sen aldrig riktigt kommer vidare.* (Informant 6)

Flera informanter säger att rätt inställning är en förutsättning för att lyckas. När det är orolig och irriterad stämning i arbetsgruppen gäller det att tänka positivt, se möjligheter och göra det bästa av situationen. Sjuksköterskeyrket är krävande inte bara sommartid och att möta utmaningar tidigt bidrar till mer erfarenhet vilket leder till att det blir lättare nästa gång. Att låta sig själv vara ny handlar också om inställning och informanterna beskriver att det är viktigt att påminna sig själv om att ingen kan allt som ny och det är ingen som kräver det.

*Jag har ju ganska mycket pannben så det har inte riktigt berört mig så mycket än och jag tänker att så länge jag gör mitt jobb så kan inte jag göra mer än det.*  
(Informant 1)

## **Vikten att sätta gränser**

Resultatet belyser att sommaren för med sig en hög arbetsbelastning vilket leder till en påfrestande arbetsmiljö för all berörd vårdpersonal. Det höga tempot påverkar alla sjuksköterskor och informanterna beskriver det som orimligt att förväntas tycka att det är okej som ny. Flera informanter lyfter att de inte reflekterat över att det skulle vara någon skillnad på om examen är i juni eller januari. Men nu i efterhand så inser flera informanter att de inte har samma förutsättningar. Det är inte bara informanternas upplevelse som påverkas av skillnaden utan även förutsättningar för att kunna utföra ett gott omvårdnadsarbete. Informanterna själva beskriver hur de behövt stanna upp eller avbryta arbetet då de inte längre kunnat säkerställa patientsäkerheten.

*Det var jättejobbigt och jag blev sjukskriven sen efter några nätter för jag fick en typ av stressreaktion på jobbet. Jag bara låg och skakade i soffan, jag vet inte vad som hände. Aldrig varit med om det innan liksom. Men sen efter det har de tagit till lite åtgärder så att jag inte ska ha lika mycket patienter, för det är inte ens hållbart för en van sjuksköterska.* (Informant 3)

Informanterna berättar att som ny finns en önskan om att ställa upp för kollegor, visa att man är en tillgång för teamet, samt göra allt de kan för patienter och deras anhöriga. Informanterna vill säga ja till allt och hjälpa andra. Arbeta extra pass, dubbelpass, nattpass och inte ha någon semester. Det fungerar kanske där och då, men när den egna återhämtningen i form av rast eller dygnsvila blir bortprioriterad kan det på sikt leda till ohälsa. Resultatet visar att det kan bli konsekvenser av att bli pressad för hårt och informanterna belyser vikten av att våga säga till när det blir för mycket.

*Efter tre dagar var jag tvungen att säga det själv, någon måste byta grupp med mig, jag fixar inte det här. Det är för mycket för mig just nu.* (Informant 12)

## **En verklighetschock**

Många informanter möter en klinisk verklighet som inte motsvarar förväntningarna. VFU:n ger enligt flera informanter inte en sanningsenlig bild av vad som egentligen väntar. Antalet timmar VFU anses vara tillräcklig men för att VFU:n ska bli givande och lärorik behövs väl fungerande arbetsplatser med engagerade handledare och informanterna lyfter att kvaliteten behöver förbättras.

## **Oförberedd på utmanande situationer**

Informanterna är i behov av att tidigt få ta mer ansvar, de beskriver hur de under sin VFU efterfrågade mer utmaningar utan gehör från handledare. Att inte få möjlighet att påverka sin utbildning hämmar personlig utveckling och möjlighet till värdefulla erfarenheter. Att ställas inför en verklighet som inte liknar miljön på VFU beskriver informanterna som en chock.

*Att inte få möta utmaningar tidigt hjälper ingen för då blir det ju den här jävla chocken sen och folk mår dåligt. Och det blir självklart jättetufft för en student där och då, det är ingen rolig känsla men så nyttigt och man växer så mycket av det. (Informant 2)*

Informanter som tidigt under utbildningen får ta mycket ansvar och arbeta självständigt upplever att de växer i sin sjuksköterskeroll, blir tryggare och hanterar stress på ett bättre sätt. Tidiga erfarenheter av utmanande situationer beskrivs som positivt då det ökar tilliten till sin egen förmåga. De informanter som under termin sex fortfarande inte haft ansvar för mer än en patient åt gången känner sig istället oförberedda och osäkra första tiden som legitimerad sjuksköterska.

*De gav mig väldigt mycket ansvar så jag fick... jag hade hand om hela gruppen till slut så att jag nådde målen för termin 6 då redan i termin 4. Så det var ju jättekul, väldigt roligt. Så det var jag supernöjd med. (Informant 9)*

## **Stressigt att vara spindeln i nätet**

Informanterna berör sjuksköterskans kärnkompetenser och att samverka i team lyfts fram som en viktig del av arbetet. Vården runt patienterna ska samordnas, planeras och kommuniceras vidare till alla professioner som ingår i patienternas team. Flera informanter berättar att det i början är svårt att delegera arbetsuppgifter för att frisätta tid till dokumentation och administrativa ärenden. Under VFU:n utfördes mycket av undersköterskornas arbetsuppgifter för att få en känsla för vad alla gör och hur alla i teamet bidrar till omvårdnaden. Studentrollen sitter kvar olika länge och informanterna beskriver att det kan ta tid innan enbart sjuksköterskans uppgifter prioriteras.

*Allt är ditt ansvar när du kommer ut och man tänker: hur ska jag veta? Hur vet jag när jag ska ringa läkaren, hur vet jag vilka i teamet som behöver vilken information, när ska jag göra dittan och dattan? Hur ska jag ha koll på alla de här sakerna, vi har ju för guds skull 36 patienter! (Informant 4)*

Informanterna lyfter fram sjuksköterskans funktion som den mest krävande och de upplever den nya rollen som stressig då sjuksköterskan ska planera, leda, utföra samt ansvara för patienternas vård. Informanterna berättar att verkligheten i relation till VFU-placeringarna blir skev när studenter tränar på att utföra en arbetsuppgift i taget när det riktiga arbetet näst intill aldrig ser ut så.

*Det kändes som att, fasen lär vi oss ingenting på högskolan. Det var mycket nya saker som vi inte har lärt oss på skolan, som vi skulle lära oss här då. Så det var ångest kan man väl säga. (Informant 10)*

## **Det tar tid att bli varm i kläderna**

Vid tiden för intervjuerna är alla informanter tre månader in i sin nya roll som självständig sjuksköterska och samtliga lyfter känslan av lättnad. De beskriver att mycket ångest har släppt och de upplever ett lugn och en trygghet som inte fanns där i början. Verksamheterna är återställda efter semesterperioderna och ordinarie medarbetare är på plats. Nu finns det mer tid för varje patient och tid för reflektion.

*Man är ju långt ifrån varm i kläderna men det är ju inte som att bestiga ett berg varje arbetspass heller, utan det är hanterbart. Det är utmanande och tufft men man mår inte dåligt tycker jag inte. (Informant 12)*

När informanterna ser tillbaka och beskriver sina första tre månader så inser de också hur långt de kommit. Informanterna lyfter personlig utveckling och berättar att de har hittat sin plats i gruppen, lärt känna kollegor och fått ett bättre självförtroende. Mycket handlar om att våga lita på sin förmåga och tro på sig själv. Med tiden blir informanterna mer medvetna om sina handlingar och första tiden beskrivs som en krävande resa, men samtidigt mycket lärorik. Varje dag har medfört ny kunskap samt nya erfarenheter och det är ett väldigt meningsfullt yrke.

*Det är typ först nu efter tre månader som jag känner att jag kan gå hem från jobbet och känna... asså att jag är nöjd med det jag har gjort. Men jag känner mig inte, jag känner mig ljummen i kläderna kanske, inte varm. (Informant 12)*

## **Resultatsammanfattning**

Resultatet visar att övergången från student till självständig sjuksköterska är en stor förändring och första tiden som yrkesverksam är utmanande. Informanterna kände sig exalterade, stolta och motiverade inför att börja arbeta. Ostrukturerade och tungt belastade verksamheter lyckades inte leva upp till informanternas förväntningar av yrkesintroduktionen. Detta skapade känslor av ångest, stress, osäkerhet samt frustration och besvikelse. Informanterna upplever att organisatoriska brister leder till att sjuksköterskor som tar examen i juni börjar arbeta under andra förutsättningar än sjuksköterskor som tar examen i januari. De uttrycks en osäkerhet inför att självständigt planera, prioritera samt ansvara för den totala omvårdnaden under första tiden. Anledningen till detta anses vara otillräckligt med förberedande VFU avseende hantering av utmanande situationer. De lyfts fram ett behov av att tidigt under utbildningen få ta mer ansvar för att inte få en chock när de kommer ut i verkligheten. Resultatet belyser vikten av att få kollegors stöd under första tiden som ny på en arbetsplats och hur en positiv inställning kan vara avgörande för hur en situation upplevs. Slutligen visar resultatet att sjuksköterskerollen är svår att bemästra och för att utvecklas inom professionen behöver informanterna vägledning och tid. Detta i form av en välplanerad introduktion anpassad utifrån informanternas individuella behov samt en närvarande mentor.

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

Då syftet med studien var att undersöka hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever sin första tid som legitimerad sjuksköterska, ansåg författarna att en kvalitativ empirisk intervjustudie lämpade sig bäst. Mårtensson och Fridlund (2023) skriver att resultatets trovärdighet kan styrkas av att författarna är bekanta med forskningsmiljön. Innan studien påbörjades fanns ett intresse hos författarna avseende upplevelsen av att börja arbeta efter examen, med anledning av att de själva inom en snar framtid kommer att befinna sig i samma situation. Under utbildningstiden samt på arbetsplatser fick författarna ta del av berättelser om krävande arbetsförhållanden första tiden. Detta gjorde författarna nyfikna på att undersöka mer exakt vad nyutexaminerade sjuksköterskor upplever, både negativt och positivt. Intresset för ämnet har till viss del format den förförståelse som författarna har och det har varit av stor vikt att i enlighet med Mårtensson och Fridlund (2023) inte låta förförståelsen påverka arbetet. Genom att vara medvetna om att den finns så har författarna också kunnat förhålla sig till den. Framförallt under analysen där text tolkades var författarna noga med att inte värdera. Ambitionen var att kunna presentera ett trovärdigt och pålitligt resultat, som i utbildningssyfte för blivande sjuksköterskor ska kunna ge en realistisk bild av den kliniska verksamhet som senare kan komma att bli deras verklighet.

Författarna ville nå ett brett och innehållsrikt datamaterial, men såg en risk med att rekrytera deltagare genom verksamhetschefer. Ur ett etiskt perspektiv ville författarna kunna säkerställa deltagarnas konfidentialitet vilket ansågs svårt om kontakten skett via arbetsplatsen (Kjellström, 2023). För att deltagarna skulle känna sig trygga med att dela med sig av sina upplevelser och undvika oro kring huruvida det skulle leda till negativa konsekvenser eller inte användes istället ett snöbollsurval. Enligt Bryman och Bell (2017) innebär snöbollsurval att en deltagare blir tillfrågad och sedan bidrar hen till ytterligare rekrytering genom att delge kontakter från sitt nätverk för fler passande deltagare. Genom en första deltagare som uppfyllde kriteriet gällande tidsaspekten för examen i juni 2023, kunde författarna få kontakt med ytterligare några personer som tog examen vid samma tid då de gick i samma klass. Dessa personer gav sedan förslag på ytterligare deltagare som uppfyllde inklusionskriterierna samt kunde tänkas vara villiga att ställa upp. Författarna anser att snöbollsurvalet är en fördel när det finns en tidsram att förhålla sig till. Snöbollsurvalet var enligt författarna effektivt i förhållande till publiceringen som gjordes i sociala medier. Här tvingades författarna invänta deltagarnas egen anmälan till att delta i studien, vilket tog längre tid. Deltagarna ombads att skicka ett privat meddelande till författarna om de önskade delta i studien med hänsyn till konfidentialiteten. Enligt Engström och Juuso (2023) benämns rekrytering av deltagare via sociala medier som bekvämlighetsurval och detta anses vara ett enkelt tillvägagångssätt. Även snöbollsurval hör till denna form av urval. Risken med ett snöbollsurval kan vara att flera deltagare tillhör samma subgrupp eftersom de inte är slumpmässigt utvalda. Med anledning av detta kan några av studiens deltagare omedvetet ha liknande upplevelser då de ingått i ett



gemensamt sammanhang. Författarna var medvetna om denna risk men anser ändå att urvalet gav en bra spridning beträffande ålder och arbetsplats. Några av deltagarna har gått i samma klass men författarna upplever inte att det har påverkat datan. Det deltagarna har gemensamt är att de har upplevt samma fenomen som författarna haft som syfte att undersöka, men varje deltagare har en individuell och unik berättelse. Till författarnas fördel hade den första deltagaren ett brett nätverk vilket gav en variation av både kön och arbetsgivare. Åldersspannet för studien på 22-38 år ansågs också vara fördelaktigt för variation i relation till tidigare arbets- och livserfarenhet. Det kan ha en stor betydelse för hur stress, konflikter och arbetsbörda upplevs på en arbetsplats. En sjuksköterskestudent som börjar läsa i direkt anslutning till gymnasiestudierna kan ha begränsat med arbetslivserfarenhet och kan på så sätt ha svårt att avgöra vad förväntas av dem och vad de ska göra om de upplever en ohållbar arbetsmiljö. Författarna valde i enlighet med Engström & Juuso (2023) att inkludera tolv deltagare för att öka kvaliteten och möjligheterna till ett varierat samt mer trovärdigt resultat. Ett mindre antal deltagare kan fungera om syftet är specifikt och smalt. Men författarna anser att nytexaminerade sjuksköterskors upplevelser av sin första tid berör många viktiga delar och kräver därför ett högre antal deltagare för att kunna ge tillräckligt med data. Författarna var införstådda med att ett högre antal deltagare skulle bli tidskrävande och var därför tvungna att noggrant planera upplägget i förhållande till tiden. Författarna är besvikna över det låga antalet män som återkopplade och ville delta i studien. Det är dock svårt att avgöra huruvida ett högre antal deltagande män hade påverkat resultatet eller inte. Även andelen anställda inom kommunal hälso- och sjukvård blev lägre i förhållande till deltagare med anställning inom slutenvård. Då verksamheterna fungerar på olika sätt hade en mer jämlik fördelning varit positiv och gett en mer rättvis bild av verkligheten. Detta hade också kunnat bidra till ett mer trovärdigt resultat.

Inför den första intervjun genomfördes en provintervju författarna emellan. Detta för att få en känsla för att leda en intervju samt träna på att aktivt lyssna och samtidigt observera. Det ansågs även viktigt att kontrollera utrustning och utvalda frågor. Genom att få en uppfattning av vilka svårigheter som finns i att hålla en intervju kunde författarna förbereda förslag på tillvägagångssätt utifrån olika utfall. Exempelvis om deltagarna frångår ämnet. Att intervjua beskrivs som en aktiv process och det är viktigt att intervjuaren är medveten om sin roll och hur den kan påverka datainsamlingen (Engström & Juuso, 2023). Författarna värdesatte deltagarnas medverkan och ansåg att en förtroendefull relation och ömsesidig respekt mellan intervjuare och deltagare var viktig, vilket även Persson och Sundin (2023) stärker detta även trovärdigheten. Efter tre genomförda intervjuer insåg författarna att frågan "hur ser du på din framtida yrkesroll/yrkesliv?", inte var relevant för syftet. Författarna var ute efter upplevelsen den första tiden som nytexaminerad sjuksköterska och inte hur framtiden för deltagarna ser ut, därav exkluderades frågan i de kommande nio intervjuerna. Författarna upplevde att semistrukturerade intervjuer gav ett bra flyt i samtalen eftersom intervjuguiden innehöll både fasta frågeställningar samt alternativa följdfrågor. Vilket möjliggjorde en utveckling av informanternas svar om författarna ansåg detta önskvärt. Danielsson (2017) skriver att öppna svarsmöjligheter kan nå ett annat djup i deltagarnas upplevelser. Flera av deltagarnas berättelser berörde författarna emotionellt vilket hade kunnat påverka

intervjuerna, men genom att hålla sig neutrala och inte kommentera det som sades minskade risken. Ur kvalitetsaspekt beskriver Polit och Beck (2021, refererad i Engström & Juuso, 2023) hur risken med att bli för engagerad i deltagarnas berättelser kan leda till att datans trovärdighet brister.

Under analysen upplevde författarna att det var svårt att formulera kategorier som svarade på syftet. Därför justerades syftet som blev det slutgiltiga, vilket författarna fortfarande ansåg stämde överens med det som de ville undersöka. Syftet som först avsågs att undersöka var upplevelsen av att gå från handledd student till självständig sjuksköterska. Författarna hade en tanke om att beröra övergången mer specifikt samt eventuella skillnader i upplevelsorna från de olika rollerna. Utfallet blev mer fokuserat på upplevelsorna av den första tiden som sjuksköterska mer än hur det var att gå från att vara student till sjuksköterska. Författarna blev nöjda med justeringen av syftet och kunde lättare hitta lämpliga rubriker.

I enlighet med Mårtensson och Fridlund (2023) har författarna valt att beskriva studiens metoddel så detaljerat som möjligt. Hur och varför val gjordes eller inte gjordes, hur själva urvalsprocessen gick till samt en tydlig beskrivning av datainsamling och analys. Författarna har påvisat både pålitlighet, trovärdighet samt bekräftelsebarhet genom tydliga beskrivningar av förförståelse, tillvägagångssätt, tankegångar och ställningstaganden för hela studien. För att stärka resultatets trovärdighet har citat från informanterna redovisats under varje kategori. Examensarbetets överförbarhet anser författarna vara svår att bedöma då variationen på deltagarna avseende kön samt yrkesområde inte blev lika bred som författarna önskade. Deltagarna gav dock väldigt detaljerade, innehållsrika och nyanserade beskrivningar av sina upplevelser, vilket ger en trovärdig bild av verkligheten som ändå anses överförbar i de kontexter som berör upplevelsen av att vara ny på en arbetsplats.

## **Resultatdiskussion**

Nyutexaminerade sjuksköterskor upplever en utmanande övergång från handledd student till självständig sjuksköterska samt en krävande första tid med blandade känslor. Det stora ansvaret och komplexiteten i vården beskriver nyutexaminerade sjuksköterskor som svårt att hantera. Socialstyrelsen (2018) skriver att de har som mål att minska klyftan mellan sjuksköterskeutbildningen och den kliniska verksamheten. Genom en strukturerad yrkesintroduktion skall nyutexaminerade sjuksköterskor få möjlighet att växa in i rollen som självständig sjuksköterska utifrån individuella förutsättningar och personliga mål. Kollegial stöttning i form av ett mentorskap ska skapa trygghet och främja personlig utveckling. I motsats till detta så visar resultatet att nyutexaminerade sjuksköterskor inte får den introduktion som utlovats. På grund av brister i organisationen såsom hög arbetsbelastning och personalbrist så håller inte introduktionen den kvalitet som förväntas, den säkerställer heller inte att nyutexaminerade sjuksköterskor får det som krävs för en positiv start. Många hälso- och sjukvårdsverksamheter kämpar med en tuff arbetsmiljö som visar sig bli mer påtaglig sommartid på grund av semester. Blomberg och Welander (2019) skriver att verksamheterna fortfarande har ett ansvar för att

nyutexaminerade sjuksköterskor ska få en bra övergång från utbildning till arbete samt en stödjande introduktion. Resultatet visar att konsekvenserna av en undermålig introduktion leder till osäkerhet, stress samt känslor av otillräcklighet vilket påverkar nyutexaminerade sjuksköterskors hälsa och välbefinnande. Författarna relaterar detta till Wu et al. (2012) som belyser vikten av att organisationen måste prioritera frågan om hur den vårdrelaterade stressen påverkar nyutexaminerade sjuksköterskor, då upplevd ohälsa kan leda till att de väljer att lämna vårddyrket. Nyutexaminerade sjuksköterskors egen upplevda hälsa är central ur flera perspektiv och har stor betydelse för omvårdnaden. Vårdförbundet (2023) belyser vikten av att ta hand om sig själv för att kunna ta hand om andra och detta överensstämmer med det informanterna lyfter kring vikten av att sätta gränser för att själv kunna må bra.

I enlighet med Socialstyrelsen (2018) menar även Silva et al. (2010) att klyftan från den teoretiska utbildningen till den praktiska verkligheten bör sammanlänkas bättre som ett sätt att begränsa utmaningarna som nyutexaminerade sjuksköterskor upplever. En ny roll och en ny arbetsplats upplevs som en förändring. En förändring blir ofta en utmaning, men kan också upplevas som ett hot (Silva et al., 2010). Ett hot kan innebära känslan av att inte ha kontroll över sin situation vilket författarna kan relatera till krav-kontrollstödmодellen (Pellmer et al., 2018). Genomgående i resultatet lyfts ansvar och höga krav som en utmaning för nyutexaminerade sjuksköterskor och balansen mellan krav från andra och egen kontroll över situationen beskrivs som ojämn. Detta leder ofta till den negativa stress som nämnts ovan, men med hjälp av stöd från kollegor och chefer kan detta begränsas. Resultatet av denna studie och tidigare forskning visar att kollegialt stöd förstärker hälsa och välbefinnande samt främjar en positiv upplevelse av första tiden som legitimerad sjuksköterska (Frögeli et al., 2019; Hardiman et al., 2022; Kee & Jong, 2022). Författarna är blivande sjuksköterskor och kan bekräfta känslorna som informanterna lyfter om vikten av att bli sedd, hörd och uppskattad för sitt arbete. I resultatet framgår att mycket av den oro och ångest som informanterna upplever första tiden kan dämpas genom uppmuntran och stöd från kollegor. Författarna anser precis som flera informanter uttrycker att det ska vara en självklarhet med bra kollegor och en trivsamt arbetsmiljö. Ma et al. (2023) menar att en närvarande mentor kan ge nyutexaminerade sjuksköterskor möjlighet att känna trygghet och stabilitet i en annars påfrestande miljö. Närvaro och stöd kan också minska den mentala trötthet och otillräcklighet som många nyutexaminerade upplever första tiden. Enligt Parker (2014) varierar det organisatoriska och professionella stödet vilket speglar av sig och leder till en ohälsosam arbetsplatskultur med negativa attityder.

Ett av uttrycken för hur informanterna upplever sin första tid handlar om inställning. En positiv inställning beskrivs som en lyckad strategi för att hantera utmanande situationer. Hur du väljer att se på situationen du ställs inför och hur du väljer att agera utifrån det påverkar både upplevelsen och resultatet. Målsättningen är att ta kontroll över negativa tankar och försöka vända känslan till något positivt och motiverande. Att tvingas möta en situation som är svår att förändra kan leda till känslor som uppgivenhet, frustration och obehag. Många fastnar i negativa tankar vilket gör att allt blir ännu tyngre. Det framkommer i resultatet att informanter med positiv attityd och inställning hanterar

utmanande situationer på ett bättre sätt. Detta överensstämmer med Ma et al., (2023) där nyutexaminerade sjuksköterskor haft en tuff start och sedan lyckats vända negativa effekter med ett positivt tankesätt. En förändrad attityd resulterade i att de tog sig igenom övergångsperioden med ökad arbetsglädje. I relation till positiv inställning reflekterar författarna över om hög arbetsbelastning och utmanande situationer ur någon aspekt kan ses som positiv. Krav-kontroll-stödmodellen visar att krav kan bidra till aktivitet om det bara finns kontroll, som i detta fall kan skapas genom att tänka positivt. Ta stöd från kollegor och rent teoretiskt skulle det skapa balans och bidra till en aktiv individ som upplever välbefinnande och hälsa trots hög arbetsbelastning och utmanande situationer.

Verkligheten som nyutexaminerade sjuksköterskor möter ute i verksamheterna blir tuffare än vad som förväntats och informanterna beskriver känslor som stress och prestationsångest inför den krävande rollen som självständig sjuksköterska. Funktionen som spindeln i nätet berörs återkommande gånger under utbildningen, men informanterna upplever att utbildningen ger en förskönad bild av sjuksköterskan vilket leder till frustration och besvikelse. Den främsta anledningen till varför det blir en verklighetschock pekar på för lite förberedelser under utbildningen. Detta överensstämmer med Newton och McKennas (2007) resultat som visar att nyutexaminerade sjuksköterskor upplever rädsla och oro inför att göra misstag, utföra kliniska moment första gången samt konsultera med andra professioner. Även Hyun et al. (2022) beskriver fenomenet och menar att arbetsgivare många gånger tvivlar på huruvida nyutexaminerade sjuksköterskor är redo att inta rollen som självständig sjuksköterska eller inte. Otillräckligt med förberedande klinisk träning ansågs ligga till grund för denna osäkerhet och framförallt förmågan att hantera utmanande situationer. När verksamheten förväntar sig att den nyutexaminerade sjuksköterskan efter relativt kort tid självständigt ska kunna samordna och ansvara för ett högt antal patienter blir det en krock. Informanterna förväntar sig tid och utrymme för att få vara nya vilket innebär att förväntningarna går isär. Krocken och verklighetschocken skulle kanske kunna undvikas genom att anpassa utbildningen till hur verkligheten ser ut idag. Enligt Swenurse (2023) sätter EU's direktiv om utökade VFU-timmar press på Sveriges lärosäten, samtidigt lyfter informanterna i resultatet att kvalitet är viktigare än kvantitet. Med andra ord är det kanske inte antal timmar som räknas, utan verksamheternas möjlighet att tillhandahålla kompetenta och engagerade handledare som ger studenter utrymme och möjlighet att påverka sin egen kompetensutveckling. En fungerande och stabil verksamhet bidrar också till ökad kvalitet för studenterna.

Patricia Benners omvårdnadsteori beskriver vägen från novis till expert i en 5 stegsmodell (Benner, 1993). Nyutexaminerade sjuksköterskor är likt novisen begränsade i sina färdigheter och upplever ansvar samt beslutsfattande som utmanande. På grund av bristande erfarenhet behöver nyutexaminerade sjuksköterskor vägledning kring att prioritera och bedöma vad som är viktigast i stunden. Enligt Benner (1993) tar det tid för sjuksköterskan att utveckla och fördjupa sin professionella kompetens. Det blev under intervjuerna tydligt för författarna att de nyutexaminerade sjuksköterskorna befann sig på olika stadier i modellen. Uttrycken för att beskriva upplevelsen av att gå från handledd student till självständig sjuksköterska följde stegen och visar att erfarenheter formar varje

individ. Författarna ser hur vägen från novis till expert kan visa att det är en oundviklig och nödvändig process att genomgå för att växa som individ och som självständig sjuksköterska. Det kan även skapa förståelse för nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser av att vara ny på jobbet. Författarna tror att medvetenhet kring att första tiden som ny kommer att vara tuff skulle kunna hjälpa sjuksköterskestudenter att acceptera situationen och mental förberedelse kan främja känslan av sammanhang. Även Langius-Eklöf och Sundberg (2018) beskriver hur känslan av sammanhang skapar begriplighet i att hantera nya situationer. Att utvecklas, bli självständig och växa in en ny roll är enligt Eriksson (2015) ett resultat av människans lärande. I takt med att nyutexaminerade sjuksköterskor ställs inför utmaningar ökar samtidigt medvetenheten kring egna förmågor och informanterna uttryckte att efter tre månader kändes arbetssituationen mycket bättre. Informanternas beskrivningar av att bli varma i kläderna speglar enligt författarna stegen i Benners modell och utgör en realistisk beskrivning av sjuksköterskans livslånga lärande, samt synliggör ansvaret för eget lärande.

## **Konklusion**

Klyftan mellan utbildning och klinisk verksamhet som beskrivs i studien tyder på att det finns förbättringspotential. Lärosätena och vårdverksamheterna behöver samarbeta kring att bättre förbereda sjuksköterskor för sitt kommande yrke. Sjuksköterskestudenter behöver tidigt få erfara utmanande situationer för att få en känsla för vad det innebär att vara självständig sjuksköterska, samt en helhetsbild av vad som krävs och förväntas av en omvårdnadsexpert och ledare. Nyutexaminerade sjuksköterskor möter sin första arbetsplats med skräckblandad förtjusning. Arbetsbelastningen och det höga tempot är inte vad de förväntat sig och detta påverkar deras hälsa och välbefinnande. Med anledning av arbetsvillkoren som råder är det av största vikt att nyutexaminerade sjuksköterskor får en trygg och givande yrkesintroduktion för att upprätthålla kompetensförsörjningen. Det måste få ta tid och det måste finnas utrymme för att få vara ny. Sjuksköterskeyrket är ett livslångt lärande och med erfarenheterna utvecklas sjuksköterskan både personligt och professionellt.

## **Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet**

Syftet med studien var att skapa förståelse för hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever sin första tid samt situationerna de ställs inför. Studiens resultat har ett stort värde för kommande sjuksköterskestudenter, nyutexaminerade samt yrkesverksamma sjuksköterskor. Det kan bli ett värdefullt verktyg som förhoppningsvis används till att hitta lösningar samt nya arbetssätt. Författarna ser studien som ett sätt att föra informanternas talan och synliggöra hur alla studenter och nyutexaminerade sjuksköterskor har olika förutsättningar. Författarna efterfrågar en förändring på organisationsnivå gällande frågor som berör hur yrkesintroduktionen påverkas under sommaren. Det hade varit intressant med en enkätstudie kring nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser av yrkesintroduktion under sommaren. En kvantitativ studie kring ämnet hade kunnat bidra till ett mer omfattande resultat vilket också hade kunnat generera siffror som underlag för generella slutsatser. Ytterligare förslag på fortsatta studier av ämnet är att undersöka

sjuksköterskestudenters upplevelser av KUA (klinisk utbildningsavdelning). KUA innebär att läkar- och sjuksköterskestudenter samt undersköterskeelever samarbetar i team och det är ett sätt för studenter att ta mer ansvar och bli mer självständiga (Västra Götalandsregionen, 2020). Författarna anser även att kvalitativa observationsstudier kring ämnet hade varit ett spännande komplement till denna studie. Detta för att undersöka exempelvis händelseförlopp och människors beteenden och inte bara undersöka hur de uppger att människor beter sig och vad som sker.

# REFERENSER

\*Vetenskapliga artiklar

Arman, M. (2015). Tillägnan av teori i praktiken. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (1:a uppl., s. 258-264). Liber.

Benner, P. (1993). *Från novis till expert - mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet*. Studentlitteratur.

Berglund, M. & Ek, K. (2019). Reflektionens betydelse för ditt lärande till sjuksköterska. I M. Berglund & M. Ekebergh (Red.), *Reflektion i lärande och vård - en utmaning för sjuksköterskan* (2:a uppl., s. 62–85). Studentlitteratur.

\*Blomberg, H. & Welander, J. (2019). A narrative study of newly graduated registered Swedish nurses' establishment in the profession and the portrayal of a healthcare organisation. *Journal of Health Organization and Management*, 33(4). 10.1108/JHOM-09-2018-0251

Bryman, A. & Bell, E. (2017). *Företagsekonomiska forskningsmetoder* (3:e uppl.). Liber.

\*Cant, R. P. & Cooper, S. J. (2017). The value of simulation-based learning in pre-licensure nurse education: A state-of-the-art review and meta-analysis. *Nurse Education in Practice*, 27, 45-62. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.08.012>

Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa & vårdande i teori och praxis* (1:a uppl.). Natur & Kultur.

Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 143–153). Studentlitteratur.

Ekebergh, M. (2019). Lärande och reflektion med livsvärlden som grund. I M. Berglund & M. Ekebergh (Red.), *Reflektion i lärande och vård - en utmaning för sjuksköterskan* (2:a uppl., s. 29–58). Studentlitteratur.

Elmqvist, C., Johansson, C. & Tiger Axelsson, M. (2019). Kliniskt träningscentrum, en miljö som främjar reflekterat lärande. I M. Berglund & M. Ekebergh (Red.), *Reflektion i lärande och vård - en utmaning för sjuksköterskan* (2:a uppl., s. 151–169). Studentlitteratur.

Engström, Å. & Juuso, P. (2023) Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 151-164). Studentlitteratur.

Eriksson, K. (2015). *Vårdandets idé* (2:a uppl.). Liber AB.

Finnström, B. (2019). Den professionella sjuksköterskan i dagens vård. I E. Dahlborg (Red.), *Att bli sjuksköterska - en introduktion till yrke och ämne* (3:1 uppl., s. 73-96). Studentlitteratur AB.

\*Frögéli, E., Rudman, A. & Gustavsson, P. (2019). The relationship between task mastery, role clarity, social acceptance, and stress: An intensive longitudinal study with a sample of newly registered nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 91, 60-69.  
10.1016/j.ijnurstu.2018.10.007

\*Hardiman, M., Watkin, J., Belmonte Barbosa, H., Heneghan, N., McHugh, M. & Ntumba, J. (2022). Happy, excited, terrified' feelings from the floor: a phenomenological inquiry into the lived experiences of nurses who transition from student to registered nurse. *International Practice Development Journal*, 12(2).  
<https://doi.org/10.19043/ipdj.122.005>

Henricson, M. & Billhult, A. (2017) Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 111-119). Studentlitteratur.

Holmdahl, B. (1997). *Sjuksköterskans historia - Från siukwacterska till omvårdnadsdoktor* (2:a uppl.). Liber AB.

\*Hyun, A., Tower, M. & Turner, C. (2022). The Current Contexts of Newly Graduated Nurses' Competence: A Content Analysis. *Healthcare*, 10(6), 1071.  
10.3390/healthcare10061071

Hällgren Graneheim, U., Lindgren, B-M & Lundman, B. (2023). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 295-311). Studentlitteratur.

Högskolan i Skövde. (2017, 5 oktober). *Ämnet omvårdnad – definition, beskrivning och progression* (Diarienummer 2017/786). <https://www.his.se/utbildning/fristaende-kurser/omvardnad/amnesbeskrivning-omvardnad/>

\*Kaihlanen, A-M., Elovainio, M., Haavisto, E., Salminen, L. & Sinervo, T. (2020). Final clinical practicum, transition experience and turnover intentions among newly graduated nurses: A cross sectional study. *Nurse Education Today*, 84.  
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104245>

\*Kee, K. & de Jong, D. (2022). Factors influencing newly graduated registered nurses' voice behaviour: An interview study. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 3189-3199.  
<https://doi.org/10.1111/jonm.13742>

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 57-80). Studentlitteratur.



Langius-Eklöf, A. & Sundberg, K. (2018). Salutogenes och känsla av sammanhang. I B. Klang Söderkvist & Å. Kneck (Red.), *Patientundervisning - ett samspel för lärande*. (4:e uppl., s. 91-118). Lund: Studentlitteratur.

\*Madsgaard, A., Røykenes, K., Østervold, M. & Smith-Strøm, H. (2022). Health professional students' self-reported emotions during simulation-based education: An interpretive descriptive study. *Nurse Education in Practice*, 63. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103353>

\*Ma, F., Zhu, Y., Liu, L. & Liu, Y. (2023). Mediating effects of core competence between the transition shock and work readiness of newly graduated nurses in cancer hospitals: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 125, N.PAG. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.nedt.2023.105793>

\*Mariani, B. (2012). The effect of mentoring on career satisfaction of registered nurses and intent to stay in the nursing profession. *Nursing Research and Practice*, 2012. <https://dx.doi.org/10.1155/2012/168278>

Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (2:a uppl., s. 420-438). Studentlitteratur.

Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (3:e uppl., s. 473-490). Studentlitteratur.

\*Najafi, B. & Nasiri, A. (2023). Explaining Novice Nurses' Experience of Weak Professional Confidence: A Qualitative Study. *SAGE Open Nursing*, 9. <https://doi.org/10.1177/23779608231153457>

\*Newton, J. M. & McKenna, L. (2007). The transitional journey through the graduate year: A focus group study. *International Journal of Nursing Studies*, 44(7), 1231–1237. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.ijnurstu.2006.05.017>

\*Parker, V., Giles, M., Lantry, G. & McMillan, M. (2014). New graduate nurses' experiences in their first year of practice. *Nurse Education Today*, 34(1), 150–156. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.nedt.2012.07.003>

Pellmer Wramner, K., Wramner, H. & Wramner, B. (2018). *Grundläggande Folkhälsovetenskap* (4:e uppl.). Liber.

Persson, C. & Sundin, K. (2023). Fenomenologisk hermeneutisk tolkningsmetod - ett dialektiskt förhållningssätt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 357-370). Studentlitteratur.

Peterson, B.-O. (2022).Handledning, ett lärande möte. I M. Berglund, M. & M. Ekebergh (Red.), *Reflektion i lärande och vård - en utmaning för sjuksköterskan* (2:a uppl., s. 325–355). Studentlitteratur.

Priebe, G. & Landström, C. (2023). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 27-43). Studentlitteratur.

SFS 1992:1434. *Högskolelagen*. Sveriges Riksdag. Hämtad 14 april, 2023, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskolelag-19921434\\_sfs-1992-1434/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskolelag-19921434_sfs-1992-1434/)

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 24 april, 2023, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som\\_sfs-2003-460](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460)

SFS 2023:34. *Högskoleförordningen*. Svensk författningssamling. Hämtad 24 april, 2023, från <https://svenskforfattningssamling.se/sites/default/files/sfs/2023-01/SFS2023-34.pdf>

\*Silva, D. G. V. D., Souza, S. D. S. D., Trentini, M., Bonetti, A. & Mattosinho, M. M. S. (2010). The challenges coped by the novice in nursing practice. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44, 511-516. <https://www.scielo.br/j/reusp/a/QVTWc4vGV978RLcb43x47jL/?format=pdf&lang=en>

Socialstyrelsen. (2018, maj). *Bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården*. Hämtad 20 april, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-5-1.pdf>

Socialstyrelsen. (2021, augusti). *Regioner och kommuner*. Hämtad 19 september, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/vem-far-gora-vad/styrning-och-arbetsfordelning/regioner-och-kommuner/>

Socialstyrelsen. (2022, juni). *Statistik om sjukdomar behandlade i slutenvård 2021*. Hämtad 19 september, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2022-6-7982.pdf>

Socialstyrelsen. (2023, april). *Hälso- och sjukvård i hemmet – personcentrerad vård och rehabilitering*. Hämtad 19 september, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/god-och-nara-varld/halso--och-sjukvard-i-hemmet/>

Sveriges Kommuner och Regioner. (2023). *Insatser för att öka VFU*. Sveriges Kommuner och Regioner. Hämtad 19 april, 2023, från

<https://skr.se/download/18.6cec43d185a5d7351029c26/1673869007864/8047-087-2.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2009). *Sjuksköterskans profession*. Hämtad 15 april, 2023, från

<https://swenurse.se/download/18.21c1e38d17597745926153c6/1605101079996/Sjuksk%C3%B6terskans%20profession.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 15 april, 2023, från

<https://swenurse.se/download/18.5b9522411887c8d873d5c38a/1686557116681/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska.pdf>

Swenurse. (2023). *Sjuksköterskeprogrammet under lupp igen!*. Hämtad 12 april, 2023, från <https://swenurse.se/roster-om-omvardnad/blogg/ordforandebloggen/2023-04-26-sjukskoterskeprogrammet-under-lupp-igen>

Säljö, R. (2014). *Lärande - en introduktion till perspektiv och metaforer* (1:a uppl.). Gleerup.

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 26 september, 2023, från

[https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska\\_principer\\_VR\\_2002.pdf](https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf)

Västra Götalandsregionen. (2020, 2 januari). *Det praktiska lärandet vid KUA får höga betyg*. Hämtad 9 oktober, 2023, från <https://www.vgregion.se/s/skaraborgs-sjukhus/nyheter/det-praktiska-larandet-vid-kua-far-hoga-betyg/>

Westin, J. (2021, 21 april). *Vårdutbildningar kan bli längre – eller få mer praktik*. *Värdfokus*. Hämtad 18 april, 2023, från

<https://www.vardfokus.se/nyheter/varдутbildningar-kan-bli-langre-eller-fa-mer-praktik/>

Willman, A. (2022). *Teorier för omvårdnad*. Studentlitteratur AB, Lund.

Wihlborg, M (2017). Fenomenografi. I B. Höglund Nielsen & M. Granskär (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (3:e uppl., s. 107–123). Studentlitteratur.

World Health Organization. (2022). *Mental health* (Rapport 2022:07). Hämtad 24 april, 2023, från <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>

\*Wu, T-Y., Porretta Fox, D., Stokes, C. & Adam, C. (2012). Work-related stress and intention to quit in newly graduated nurses. *Nurse Education Today*, 32(6), 669-674. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.09.002>

Åberg , C. (2019). Att lära i den verksamhetsförlagda delen av utbildningen I M. Berglund & M. Ekebergh (Red.), *Reflektion i lärande och vård - en utmaning för sjuksköterskan* (2:a uppl., s. 171–192). Studentlitteratur.

# BILAGA 1

## Frågor till intervju

Informanter examinerade vid lärosäten i Västra Götaland juni 2023.

- Datum och tid:
- Plats för intervjun:
- Informant:
- Intervjuare:
- Kön:
- Arbetsplats:

Syfte: Undersöka upplevelser av att gå från handledd student till nyutexaminerad sjuksköterska.

### Frageställningar:

- Hur upplevde du din första tid som nyutexaminerad sjuksköterska?
- Hur upplever du att det är idag?
- Hur upplevde du den verksamhetsförlagda utbildningen under din utbildning?
- Hur ser du på din framtida yrkesroll/ yrkesliv?
- Ditt bästa råd till alla blivande sjuksköterskor.

### Frågor:

- Kan du berätta lite om huruvida du kände dig tillräckligt förberedd kunskapsmässigt samt känslomässigt?
- Vad hade under utbildningen kunnat bidra till att du känt dig bättre förberedd inför att börja arbeta?
- Vad om något hade du velat förändra under yrkesintroduktionen?
- Kan du berätta om din sista VFU-placering och huruvida den påverkade ditt val av första arbetsplats eller inte.

### Följdfrågor:

Kan du beskriva känslan?

Kan du berätta mer?

Kan du ge exempel?

Hur hanterade du det?

Vad tänker du om detta?