

**UPPLEVELSER AV DEN FÖRSTA
TIDEN SOM NYUTEXAMINERAD
SJUKSKÖTERSKA**

- en intervjustudie

**EXPERIENCES OF THE NEWLY
GRADUATED NURSE**

-an interview study

Examensarbete inom huvudområdet omvårdnad
Grundnivå 15 Högskolepoäng
Hösttermin 2010

Anna Pontèn
Nathalie Alvarado

SAMMANFATTNING

Titel: Upplevelser av den första tiden som nyutexaminerad sjuksköterska

Institution: Institutionen för vård och natur, Högskolan i Skövde

Kurs: Examensarbete i omvårdnad, 15 högskolepoäng

Författare: Alvarado, Nathalie; Pontén, Anna

Handledare: Larsson, Margaretha

Examinator: Browall, Maria

Sidor: 24

Månad och år: November, 2010

Nyckelord: nyutexaminerad sjuksköterska, övergången, upplevelser, ledarskap, feedback

Övergången från student till sjuksköterska upplevs ofta som en chock. Det är blandade känslor av nervositet över att stå på egna ben och spänning över att äntligen komma ut i yrkeslivet. Det ställs stora krav på dagens sjuksköterska som har ett stort ansvarsområde och förväntas ha den kompetens som står i kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska. Den här studien baseras på fyra intervjuer där syftet var att beskriva hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplevde den första tiden i yrkeslivet. Intervjuerna genomfördes med nyutexaminerade sjuksköterskor som arbetade på ett av Göteborgs större sjukhus. Analyseringen gjordes efter det manifesta innehållet där meningsbärande enheter togs ut och kopplades till studiens syfte. Resultatet visade att den första tiden upplevdes som både rörig och stressig. Gemensamt för samtliga informanter var att de alla saknade feedback och uppföljning från chefer trots att de fick feedback från kollegorna. Ledarskapsrollen var något som de uttryckte var svårt och något det inte kände att utbildningen hade förberett dem på. Slutsatsen är att mer fokus bör läggas i utbildningen på att förbereda studenterna i ledarskap. Framtida forskning bör inriktas på att underlätta övergången för nyutexaminerade sjuksköterskor.

ABSTRACT

Title: Experiences of the newly graduated nurse

Author: Alvarado, Nathalie; Pontèn, Anna

Department: School of Life Sciences, University of Skövde

Course: Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS

Supervisor: Larsson, Margaretha

Examiner: Browall, Maria

Pages: 24

Keywords: Newly graduated nurse, transition, experiences, leadership, feedback

The transition from being a nursing student to becoming a nurse is seen as somewhat surprising and quite an unexpected experience. There are mixed emotions of nervousness and excitement as one finally ventures into the work force and the beginning of “standing on own two feet”. With nurses today, expectations are high and demanding with significant responsibilities and are also required to have the competence levels as described in the Competence Description for Registered Nurses. The purpose of the following study describes the experiences of four recently graduated nurses and their first time in a real work environment specifically, at one of Gothenburg's largest hospitals. Their interviews indicated how stressful and chaotic their initial experience was. A commonality between them is the lack of receiving necessary proper feedback and follow-up from supervisors although, they did receive feedback from colleagues. Each expressed how difficult it was to take on the essential leadership role in their new work environment and was not something their education prepared them for. In conclusion, the research/analysis demonstrates how imperative it is to focus on preparing students with the proper leadership skills needed to smoothly transition into the role of a nurse quicker and with confidence.

Innehållsförteckning

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Sjuksköterskeprofessionen.....	1
Livsvärldsperspektivet.....	2
Studietiden	2
Introduktion och handledning.....	3
Bemötandet på arbetsplatsen.....	4
Feedback och uppmuntran	4
Sjuksköterskan som ledare.....	5
Ansvarsrollen.....	5
Problemformulering.....	6
Syftet	6
METOD	6
Urval	6
Datainsamling.....	6
Dataanalys	7
ETISKA ÖVERVÄGANDEN	7
RESULTAT	8
Från student till sjuksköterska	8
Den första tiden.....	8
Ledarskapsrollen	10
Feedback	10
Bemötandet från kollegor, patienter och dess anhöriga	11
DISKUSSION	12
Metoddiskussion	12
Resultatdiskussion.....	13
RERERENSER	16
BILAGA 1 - INTERVJUFRÅGOR	
BILAGA 2 – INFORMATIONSDOKUMENT TILL VÅRDENHETSCHEF	
BILAGA 3 – INFORMATIONSDOKUMENT TILL NYUTEXAMINERADE SJUKSKÖTERSKOR	

INLEDNING

Med sjuksköterskeyrket följer ett stort ansvar, både avseende patienters omvårdnad samt hantering av mediciner och de medicintekniska moment som ingår. Sjuksköterskans huvudsakliga ansvarsområden står beskrivet i kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor och det innefattar omvårdnadens teori och praktik, forskning, utveckling, utbildning samt ledarskap. Sjuksköterskeyrket har ändrats från att ha varit mer fokuserat på de medicinska aspekterna till ett mer omvårdnadsideologiskt synsätt. Sjuksköterskan skall ha en helhetssyn på människan vilket innebär att hon skall ta till vara på patientens psykologiska, andliga, kulturella och sociala behov.

Från att ha varit student i tre år känns det skrämmande att komma ut i arbetslivet som nyutexaminerad sjuksköterska. Ett flertal studier visar på att övergången från student till sjuksköterska ofta upplevs som en chock. De känner sig inte förberedda på det ansvar och den stress som yrket oftast innebär. Trots att många studenter har förberett sig för övergången är det först när man kommer ut i arbetslivet som man förstår vidden av vad rollen som sjuksköterska innebär.

Vi vill öka vår kunskap om hur den första tiden som nyutexaminerad sjuksköterska upplevs.

BAKGRUND

Sjuksköterskeprofessionen

Sjuksköterskans huvudsakliga arbetsområden består av tre olika delmoment. Omvårdnadens teori och metod, som innebär att sjuksköterskan har ett praktiskt ansvar för patientens omvårdnad. Forskning, utveckling och utbildning som innebär ett ansvar över att forskning, utveckling och utbildning bedrivs inom sjuksköterskans eget område. Det sista delmomentet är ledarskap och innebär att sjuksköterskan har ansvaret att leda det praktiska omvårdnadsarbetet i sjukvården. Dessa är utformade av socialstyrelsen i form av kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2005). Utöver ovan nämnda arbetsområden så finns det ett antal lagar och författningar som styr sjuksköterskeprofessionen. Bland annat Lagen (1998:531) och Förordningen (1998:1 513) som handlar om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. De tar bland annat upp allmänna skyldigheter, tystnadsplikt samt behörighets- och legitimationsregler. Andra viktiga lagar som är viktiga för sjuksköterskan att känna till är Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2000:1), Patientjournalagen (1985:562) samt Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) där det står beskrivet att vården skall grundas på en humanistisk människosyn.

Utöver dessa följer ett flertal andra lagar och förordningar som den legitimerade sjuksköterskan har skyldigheter att följa. Den specifika omvårdnad som ingår i sjuksköterskeyrket innefattar ett mycket brett område där åtgärder från högteknologiska insatser till stöd i existentiella kriser ingår. Sjuksköterskans kliniska yrkesroll innefattar både medicinsk vård som är delegerat från läkaren och specifik omvårdnad där hon har det slutgiltiga ansvaret (Kihlgren, Engström & Johansson, 2009). Fram till sekelskiftet 1900-talet så kunde vem som helst kalla sig för

sjusköterska. Detta ändrades 1920 då staten tog kontrollen över utbildningen, teoretiska kurser lades in i utbildningen som tidigare endast bestod av praktisk upplärning. Det var först på senare delen av 60-talet som grunden till en akademisk sjuksköterskeutbildning lades och 1977 blev utbildningen en högskoleutbildning. 1993 kom en ny högskolelag och förordning på grund av att hälso- och sjukvården ställde högre krav på bred kompetens samt flexibilitet samt att högskolan strävade efter vetenskaplighet och fortsatta studier. Sjuksköterskans meriter har förändrats under de senaste decennierna från att enbart ha ansvar över patientvården till att vara arbetsledare, handledare samt ha ansvaret över det administrativa (Homldahl, 1997).

Livsvärldsperspektivet

Ett begrepp som återkommer i omvårdnadsteorin är begreppet livsvärld. Med detta menas att sjuksköterskan ska möta patienten i dennes personligt upplevda värld såsom individen själv upplever den. När en människa drabbas av sjukdom förändras dennes upplevelse av sig själv i sin livsvärld och det kan i sin tur medföra till kaos och oordning i livet. Människans livsvärld är beroende av tid och rum då människan lever i nutiden. En människa som läggs in på sjukhus och inte längre kan kontrollera sin omgivning blir då oftast sjukhussalen dennes livsvärld. Det är viktigt att som sjuksköterska ha detta i beaktande då man möter patienten i dess sjukdomsvärld (Jahren-Kristoffersen, Nortvedt & Skaug, 2005a). Dahlberg, Segesten, Nyström, Suserud och Fagerberg (2003) beskriver livsvärld att vi genom den älskar, hatar, tycker och tänker. Det är i den som meningen med livet finns och så länge vi lever så kommer vi alltid att finnas i vår egen livsvärld. Att ha ett vårdvetenskapligt livsvärldsperspektiv innebär att ha en öppenhet och följsamhet för patientens levda värld. Öppenhet från sjuksköterskans sida innebär att vara nyfiken för patientens värld och för att låta patienten visa sjuksköterskan om vad just hans lidande innebär (a a).

Studietiden

Gerrish (2000) tar upp studenters missnöje över att ha blivit placerade på avdelningar där det funnits mycket stress, vilket inneburit att de inte har fått träna på så många olika moment som tillhör sjuksköterskans uppgifter. Det fick heller inte så mycket feedback från handledarna då de oftast fick gå med många olika (a a). Ross et al (2001) skriver att det bör finnas tydliga riktlinjer för vad en student skall göra under sin praktik, då det visat sig att det är stor variation på vad olika studenter får lov att göra, detta resulterar i att vissa blir mer förberedda för yrkeslivet än andra (a a). Moment som studenter inte fått träna på under praktiktiden ökar till den nya sjuksköterskans känsla av osäkerhet och stress när hon stöter på dessa moment (O`Shea, et. al., 2007). I en studie av Löfmark och Wikblad (2001) så framkom det att de studenter som upplevt mycket stress och brist på tid på sina avdelningar, känt att de inte haft någon kontroll och de har börjat fundera på om de valt fel yrke. Det är viktigt att uppmärksamma vad studenterna upplever under sina kliniska studier för att kunna förbättra det som de behöver förbättra. Detta för att studenterna ska få ut så mycket som möjligt från sina praktikperioder så att övergången från student till legitimerad sjuksköterska blir lättare. Det är viktigt att studenter som är ute på sin sista praktik i den kliniska verksamheten får träna på att ha ansvar över några patienter då det visat sig höja självförtroendet hos studenterna samt att det lär sig väldigt mycket av detta.

Studenter som självständigt fått utföra sjuksköterskesysslor har känt att de har fått bättre kontakt med patienterna och en djupare förståelse av vad sjuksköterskan har för uppgifter (a a).

Ohlsson (2009) tar upp att sjuksköterskestudenter är oftast mer inriktade i att lära sig hantverket i sjuksköterskeyrket än att lära sig de teoretiska aspekterna av yrket. Studenter beskriver att det är stora kontraster i vad lärarna lär ut i skolan mot hur det verkligen ser ut i verksamheterna. I skolan målar man upp ett drömscenario där det finns hur mycket tid som helst. När studenterna kom ut i verksamheterna upplevde de att tempot var högt och att man inte alltid hade den tid man skulle ha behövt för varje enskild patient. Det som står i böckerna stämmer inte alltid överens med hur sjuksköterskorna jobbar ute i verksamheterna. Studenterna upplevde att man fick lära om när man kom ut i arbetslivet (a a). Ross et al. (2001) har gjort en studie där det framkommer att studenterna kände att det sista året inte på ett tillräckligt bra sätt förberedde dem för yrkeslivet. De ville ha mer praktisk förberedelse då de kände att mycket i utbildningen det sista året var irrelevant och upprepande. När det gällde praktiken så tyckte studenterna att det fanns mycket förbättringar att göra. De tyckte att det borde bättre klargöras vad som förväntas av studenten ute på praktik, de ville också ha fler tillfällen att praktisera på under handledning för att kunna lära sig yrket bättre. När det gäller kursernas innehåll tyckte de att det kunde vara mindre upprepningar, mer fokus på farmakologi, yrkesfärdigheter och på vad som kommer att förväntas av dem när de kommer ut på sin arbetsplats. De vill även att skolan ska ha bättre koppling till praktikplatsen samt närmare övervakning av platser där elever placeras. De vill även i större utsträckning få välja sin slutpraktikplats utefter var man hoppas på att få arbete efter utbildningen. Då detta har visat sig underlätta övergången från student till sjuksköterska om man redan är bekant med avdelningen sedan innan (a a).

Introduktion och handledning

I studien som gjordes av Wangensteen et al. (2007) hade deltagarna olika upplevelser av introduktionen på arbetsplatsen. Introduktionerna varierade tidsmässigt från att få en väldigt kort introduktion till att delta i ett helt introduktionsprogram. Upplevelserna varierade även på grund av att vissa hade behov av mer introduktion än andra (a a). Ett av Sjuksköterskans kompetensområde är utbildning där det ingår att hon skall medverka vid introduktion, kompetensutveckling av medarbetare, team och vårdkedja (Socialstyrelsen, 2005). Erfarna sjuksköterskor behöver utbildning i att bli handledare och mentorer. Mentorskap innebär att ge en god introduktion till den nya sjuksköterskan och ge stöttning som hon/han behöver för att kunna känna trygghet i sin nya yrkesroll (Morrow, 2009).

I studien som Ross och Clifford (2002) gjorde beskrev deltagarna olika upplevelser när man väl hade börjat arbeta. En del av deltagarna upplevde att de fick ett bra stöd och en del upplevde att de inte fick något stöd alls, de hade inte ens någon formell handledare (a a). I ett av delmomenten som ingår i sjuksköterskans arbetsområde står det beskrivet att sjuksköterskan skall undervisa, handleda och bedöma studenter och elever samt att handleda och utbilda medarbetare (Socialstyrelsen, 2005). Betydelsen av handledning framkommer tydligt i studien av Ross et al (2001) då resultatet visade att de som fick handledning och stöd upplevde den första perioden mycket positivare (a a).

Studie av Boychuck Duchscher (2008) visade att de nyutexaminerade sjuksköterskorna under sin introduktion fortfarande var energiska och inspirerade av en spänd förväntan att äntligen få praktisera själva. Majoriteten av de som deltog i undersökningen blev chockade av den förändring de upplevde när introduktionen var klar och de helt plötsligt skulle stå på egna ben i den ”riktiga” världen. Den positiva upplevelsen under introduktionen ändrades snabbt och abrupt från spänd förväntan till överväldigande rädsla, tvekan och energislukande stress (a a).

Bemötandet på arbetsplatsen

En av svårigheterna med övergången från att ha varit student till att vara nyutexaminerad sjuksköterska beror på hur man blir bemött av de erfarna sjuksköterskorna. De flesta verkar ha begränsad förståelse för en nyutexaminerad sjuksköterska och förväntar sig att de ska kunna hantera samma arbetsmängd som en erfaren sjuksköterska efter bara några veckor (Boychuck Duchscher, 2008). Benner (1994) skriver om att de nyutexaminerade sjuksköterskorna förväntas av sina kollegor kunna prestera bra i olika situationer som de saknar erfarenhet i och att det därför är nödvändigt med regler som kan vägleda dem i de olika situationerna som de möter (a a).

Heslop, McIntyre och Ives (2001) som har studerat mentorskap menar att det beror på om den nyutexaminerade sjuksköterskan får stöd eller inte under sin första tid på arbetsplatsen som leder till om övergången blir en positiv eller traumatisk upplevelse. Många nya sjuksköterskor upplever att de inte får rätt stöd från de mer erfarna sjuksköterskorna och många känner sig till och med mobbade (a a). I en studie av Boychuck Duchscher (2008) så kände sig de nyutexaminerade sjuksköterskorna underställda när det gällde förhållandet till de nya kollegorna då de upplevde en tydlig hierarki på arbetsplatsen. Detta gjorde det svårare för de nya sjuksköterskorna att lita och tro på sig själva i den nya yrkesrollen (a a).

Även Kelly (1996) beskriver att en av svårigheter att vara ny är just att ta plats i den nya och speciella ”kultur” som råder på sjukhus samt att passa in genom att följa rådande rutiner. Ofta upplever de problem i att stå fast vid de professionella normer som de har med sig från utbildningen som ett resultat av brist på förtroende, höga förväntningar på sig själv, orealistiska förväntningar av klinisk personal, roll konflikter samt brist på stöd och spänningar inom det sociala klimatet som råder på arbetsplatsen (a a).

Feedback och uppmuntran

De nyutexaminerade sjuksköterskorna uttryckte behovet av erkännande och beskrev att det var mycket uppskattat med feedback ifrån kollegorna. Inte bara när man utfört något bra utan även hur man kunde utföra arbetet bättre. Deltagarna ansåg att kollegor inte var bra på att ge feedback och uttryckte att negativ feedback var bättre än ingen feedback alls. Däremot upplevde de från sina kollegor att det var tillåtet att vara ny och de blev uppmuntrade att ställa frågor. De uttryckte även att det var mycket positivt att få råd då man slapp ställa alla frågor själv (Wangensteen, et. al., 2007). Även Boychuck Duchscher (2008) tar upp i sin studie vikten av att ge feedback och att detta bör ges regelbundet då det är något som många beskriver att man får alldeles för lite av (a a).

Sjuksköterskan som ledare

Genom kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor tydliggörs sjuksköterskans roll som ledare då det står att hon skall ha förmåga att systematiskt kunna leda, prioritera, fördela och samordna omvårdnadsarbetet i teamet utifrån medarbetarnas kompetens (Socialstyrelsen, 2005). Många nyutexaminerade sjuksköterskor tycker att det är svårt att delegera ut arbetsuppgifter på grund av att de inte har tillräckligt bra översikt över sitt eget arbete. De känner inte patienterna eller sina kollegor och är dessutom osäkra på förväntningarna från sina kollegor. Detta gör att de känner att de förlorar kontrollen över sitt arbete (Wangensteen, et.al., 2007). Ledarskapsollen är något som stressar nya sjuksköterskor, de känner sig inte förberedda för att vara ledare eller för att delegera över arbete till kollegor (O'Shea & Kelly, 2007). Kihlgren et al. (2009) menar att den blivande sjuksköterskan måste redan tidigt i utbildningen förberedas på sin uppgift som ledare. Det är viktigt att hon sedan i den kliniska verksamheten ökar sitt faktakunnande kontinuerligt och att hon tillåts göra detta för att kunna utöva ett bra ledarskap utifrån humanistiska och etiska värderingar (a a).

Ansvarsrollen

I en studie av O'Shea et al. (2007) beskrev nyutexaminerade sjuksköterskor första tiden i den kliniska verksamheten med blandade känslor såsom tillfredställelse, rädsla och nervositet. Tillfredställelse och lycka av att äntligen vara färdig efter tre års studier. Nervositet över allt ansvar de nu hade. Några upplevde även psykiskt stress såtillvida att de inte kunnat sova en hel natt under flera månaders tid (a a). Även Wangensteen et al. (2007) tar upp i sin studie att sjuksköterskestudenter upplever svårigheter med att hantera det stora ansvaret som sjuksköterskeyrket innebär (a a). Nya upplevelser tog mycket energi. De beskrev att all vaken tid gick åt till att tänka på vad som hade hänt under skiftet och att sedan förbereda sig på vad som skulle hända på nästa. Tiden de sov gick åt till att drömma om jobbet och detta bidrog till en växande utmattning (Boychuck Duchscher, 2008). Kelly (1996) menar att sjukhus som arbetsplats är en mycket stressig miljö för den nya sjuksköterskan speciellt när det handlar om allt ansvar man har, samt all teknisk utrustning man ska kunna som dessutom byts ut med jämna mellanrum (a a). Wangensteen et al. (2007) i sin studie upp att den första perioden som sjuksköterska präglades av känslor som ovishet och kaos oavsett om de arbetade på sjukhus eller i hemvården och oavsett om arbetsplatsen var känd innan eller inte. Sjuksköterskorna uttryckte svårigheter med att vara ensamma om att ta besluten (a a).

Trots att många nyutexaminerade sjuksköterskor upplever att arbetet är stressfullt och skrämmande så tycker ändå de flesta att de har valt rätt yrke. Det fanns situationer då de kunde känna njutning och glädje till exempel när de fått uppskattning från patienter kände de sig nöjda och tillfreds med sitt arbete (O'Shea, et. al., 2007). Detta framkommer även i studien i Wangensteen et al. (2007) studie som tar upp att trots att de nyutexaminerade sjuksköterskorna såg den första perioden som tuff, såg de den samtidigt som en utmaning och en mycket lärorik period. Efter ett år som sjuksköterska kunde de känna att de var nöjda med deras utförande och deras utveckling. De upplevde nu ett självförtroende som sjuksköterska (a a). I studien av O'Shea et al. (2007) så framkommer det att självförtroendet började växa efter bara några veckor och känslorna från den första tiden mattades av ganska snabbt (a a)

Problemformulering

Tidigare studier visar på att övergången student till legitimerad sjuksköterska upplevs som mycket påfrestande och ångestfyllt. Många studenter känner sig oförberedda på allt ansvar som yrket innebär. Wangensteen et al. (2007) tar upp i sin studie att sjuksköterskestudenter förberedde sig för yrket under sista studieåret men trots detta så upplevde de att steget var stort från vara student till färdig sjuksköterska.(a a). Trots att det finns mycket forskning kring ämnet upplevs detta som ett problem för många nyutexaminerade sjuksköterskor. Därför vill vi beskriva hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever den första tiden i yrket.

Syftet

Syftet med studien är att beskriva hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever den första tiden i yrket.

METOD

Författarna har använt sig av en kvalitativ metod med djupintervjuer som datainsamling. Olsson och Sörensen (2007) menar att kvalitativa metoder ger en beskrivande data där man observerar människans egna ord och beteende. Kvalitativa metoder ger upplysningar om individen och dess livsvärld och beskriver och fokuserar på det unika. Genom att använda en kvalitativ metod leder det oftast till att resultatet skapar nya betydelser (a a).

Urval

Urval av informanter till studien bestod av nyutexaminerade sjuksköterskor. Det enda inklusionskriteriet var att de inte skulle ha jobbat mer än ett halvår. Informanterna bestod av fyra kvinnor i åldrarna tjugotvå till trettio. Då författarna inte hade några kriterier över vilken avdelning informanterna jobbade på, föll det sig naturligt att välja de informanter som författarna kom i kontakt med först. Tre av informanterna arbetade på medicinavdelning och en inom psykiatri på ett av de större sjukhusen i Göteborg.

Datainsamling

Datainsamlingen har skett i form av intervjuer. Enligt Olsson et al (2007) så är en kvalitativ forskningsintervju ett samtal om ett ämne som är av intresse för de personer som medverkar i en intervju. Det är viktigt att tänka på som intervjuvare att inte överföra sina egna tankar till den som intervjuas. Händer detta så försvinner trovärdheten i den kvalitativa forskningsintervjun (a a). Intervjuerna har ljudinspelats. Enligt Olsson et al (2007) skall alltid informationsmaterialet transkriberas som innebär att ljudinspelningarna skrivs ner i text ordagrant (a a). Studien har bedrivits efter den induktiva linjen då syftet var att belysa hur de nyutexaminerade sjuksköterskorna upplevde den första tiden i den kliniska verksamheten. Enligt Olsson et al (2007) så innebär ett induktivt forskningsarbete att man utgår ifrån att göra upptäckter i verkligheten. Motsatsen till induktiv är deduktiv som innebär att man från början har en teori om hur någonting är (a a).

Kontakt togs per telefon med verksamhetscheferna på respektive avdelning på ett av Göteborgs större sjukhus. Författarna skickade därefter informationsdokument som godkändes. Genom verksamhetscheferna kom författarna i kontakt med fyra sjuksköterskor, som frivilligt ställde upp i studien. Tid och plats för intervjuerna bestämdes efter informanternas önskemål för att

underlätta för dem. Två av intervjuerna genomfördes på ett café på sjukhuset, en intervju genomfördes på ett café i centrala Göteborg och den sista intervjun blev en telefonintervju. Vid telefonintervjun så använde sig författarna av högtalar funktionen i telefon så att båda kunde medverka. Precis som vid de övriga intervjuerna så ljudinspelades telefonintervjun in med en bandspelare.

Båda författarna har medverkat vid intervjuerna där båda hade en aktiv roll. Intervjuerna varade i ca 10-20 minuter. Intervjufrågorna följde en så kallad halvstrukturerad intervjuguide, se bilaga I. Enligt Kvale och Brinkmann (2009) så innehåller en halvstrukturerad intervjuguide en översikt över de ämnen som skall diskuteras samt förslag till frågor. Detta innebär att intervjuaren efter eget omdöme får avgöra om hur strikt hon skall följa guiden och hur mycket hon skall följa upp intervjupersonens svar (a a). De ljudinspelade materialet transkriberades ut i text, det genomfördes av båda författarna. Att transkribera innebär enligt Kvale och Brinkmann (2009) att transformera materialet från en form till en annan form (a a).

Dataanalys

Analysmetoden som har använts är innehållsanalys enligt Graneheim och Lundman (2003). Kvalitativ innehållsanalys inom omvårdnadsforskningen innebär att man kan göra på olika sätt. Författarna har valt att analysera efter det manifesta innehållet som innebär att de inte har tolkat utan har skrivit ner det som faktiskt har sagts och uttryckts under intervjuerna. Detta skiljer sig från den latenta analysen som innebär att man tolkar det underliggande i meningarna. Analysen påbörjades genom att författarna var och en för sig läste igenom materialet ett flertal gånger. Detta för att få en känsla av materialets helhet och för att minimera risken av att texten misstolkas. Därefter så tog författarna ut meningar och fraser som innehöll information som var relevant för studiens syfte. Sedan sattes de meningsbärande enheterna ihop i olika kategorier. Tillsammans sammanställde författarna dessa kategorier som sedan bildade en huvudkategori med följande subkategorier. Analysen har baserats på människors egna upplevelser.

ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Under studiens gång har vi tagit hänsyn till de fyra etiska principerna. Enligt Olsson et al (2007) så innefattar de etiska principerna autonomiprincipen, godhetsprincipen, principen att inte skada samt rättvisepincipen. Det finns ett antal grundläggande etiska riktlinjer som man skall ta hänsyn till då man gör empiriska studier (a a). Medicinska forskningsrådet (2003) tar upp följande:

Informationskravet - som innefattar krav på god information angående studiens syfte samt genomgång av de olika moment som studien innefattar. I informationen går det igenom om att medverkan är frivillig och att de när som helst har rätt att avbryta sin medverkan utan några konsekvenser (Medicinska forskningsrådet, 2003).

Begriplighetskravet – innebär att informationen är begriplig så att de tillfrågade kan ta ställning till eventuell medverkan. Informationen går igenom både muntligt och skriftligt (Medicinska forskningsrådet, 2003).

Samtycke – efter att de tillfrågade informerats muntligt och skriftligt har samtycke till medverkan i studien inhämtats (Medicinska forskningsrådet, 2003).

Konfidentialitet och sekretess- När man utlovar konfidentialitet så innebär det att data kommer att förvaras så att inga obehöriga får tillträde till det. De personer som kommer i kontakt med data har tystnadsplikt. När studien är färdig och data ej behöver användas mer kommer den att förstöras (Medicinska forskningsrådet, 2003).

Innan intervjuerna påbörjades tog författarna kontakt med den ansvarige vårdchefen på respektive avdelning och fick ett godkännande för att genomföra intervjuerna med de nyutexaminerade sjuksköterskorna.

RESULTAT

Resultatet bygger på de fyra intervjuer som analyserats. Detta redovisas med en huvudkategori som är Från student till sjuksköterska. Denna följs åt av fyra subkategorier, Den första tiden, Ledarskapsrollen, Feedback och bemötande samt Bemötandet från kollegor, patienter och dess anhöriga. Detta presenteras i följande tabell 1.

HUVUDKATEGORI	SUBKATEGORIER
Från student till sjuksköterska	Den första tiden
	Ledarskapsrollen
	Feedback
	Bemötandet från kollegor, patienter och dess anhöriga

Tabell 1

Från student till sjuksköterska

Den första tiden

Första dagen som nyutexaminerad sjuksköterska på en ny arbetsplats upplevdes som skrämmande och nervöst samtidigt som det var spännande. Det var inte bara rollen som sjuksköterska som var ny utan även att hitta sin plats och lära sig det sociala spelet som råder på en ny arbetsplats. Att vara bland kunnig personal gjorde att pressen blev stor då de ville prestera lika bra som alla andra. Första tiden upplevdes som rörig och stressig, det var mycket som skulle hållas i huvudet.

”Under de första veckorna var jag helt slut det tog mycket på krafterna, jag minns att jag var väldigt trött när jag kom hem, kraschade i sängen och somnade direkt, inget minne”

Det var stor skillnad från när de gick bredvid då de inte var ensamma om ansvaret eller om beslutet. De sjuksköterskor som hade arbetat som undersköterskor på avdelningen sedan innan beskrev själva att de var vana vid tempot som var på sjukhuset och upplevde därmed inte övergången så svår. De sjuksköterskorna som inte arbetat på avdelningen tidigare upplevde övergången svårare och de kände sig inte förberedda för tempot och stressen som rådde på

sjukhuset. Samtliga sjuksköterskor kände inte att skolan hade förberett dem på det tempot och den stressen som var på sjukhuset eller på ansvaret som yrkesprofessionen innebär.

”När man har haft praktik så har man haft 2-4 patienter att ha ansvar för och så kommer man till en avdelning så jobbar man ett kvällspass så har man tolv patienter att ansvara för. Det är ganska stor skillnad”.

Sjuksköterskorna upplevde sig själva som oerfarna och okunniga i sin roll som sjuksköterskor, de beskrev att det som de lärt sig om sjuksköterskeyrket hade de lärt sig när de väl hade börjat jobba. Det var även svårt att sätta ihop den teoretiska kunskapen från skolan med det praktiska i yrket. Som nya i yrket så upplevde de mycket stress över ansvaret de nu hade fått. De nyutexaminerade sjuksköterskorna beskrev svårigheterna med att släppa jobbet när de kom hem och de hade oftast behov av att ventilerat saker som hänt under dagen med sin familj. Ibland stannade sjuksköterskorna även kvar på jobbet för att gå igenom allt extra noggrant för att inte ta med sig stressen hem.

”När det har varit mycket att göra på jobbet så tar man ju med det hem men jag försöker släppa det och tänka att det som händer på jobbet händer på jobbet” ”Hemma har jag ett annat liv”.

Introduktionstiden gick väldigt snabbt och man hann inte gå igenom alla momenten. De flesta av sjuksköterskorna var relativt nöjda med introduktionstiden och upplevde sig vara redo för att börja arbeta själva. De insåg att man inte kunde få in allting under introduktionsveckorna. Alla upplevde att de blev väl bemötta av kollegorna och de kände att de flesta hade förståelse för dem som nya.

”Det kändes så färdigt som det kunde bli, man kan inte få in allting direkt. En vecka till skulle gjort varken till eller från. Så jag är nöjd”.

De sjuksköterskor som hade en specifik handledare upplevde att introduktionen var bra.

”Introduktionen var bra, jag gick med en väldigt pedagogisk sjuksköterska som är huvudhandledare på avdelningen och hon brinner för studenter och så. Jag kunde fråga henne om allt och som sagt det fanns inga dumma frågor, jag fick ta väldigt mycket ansvar väldigt tidigt och det var bra.”

Utan en specifik handledare upplevdes introduktionen som rörig. De fick gå med olika handledare och därmed fick de ingen riktig bild över rutinerna på avdelningen.

”Det är inte lätt att komma som ny när ingen specifik har ansvar för dig, då blir det väldigt rörigt och svårt och alla sådana här grejer som sekretess att man ska skriva på sekretess, att man ska få passerkort, att man ska få nycklar mm. Så jag fick ta väldigt mycket eget initiativ, det var nog det sämsta tror jag, att det inte var färdigt. Det kändes inte riktigt att man var riktigt väntad om man säger så, samtidigt som jag ändå kände mig välkommen när jag väl var där, men inget var förberett. Det är en miss tycker jag.”

Ledarskapsrollen

De nyutexaminerade sjuksköterskorna berättade att det var svårt att som ny komma in i en okänd arbetsmiljö och agera ledare. Många av undersköterskorna som de skulle vara ledare över hade jobbat där under flera år och som ny upplevdes det som svårt att delegera över arbetsuppgifter till dem. De upplevde det inte naturligt att delegera då de var nya i sin roll och de ansåg att alla andra kunde mycket mer än vad de själva kunde.

”Jag tycker inte det är så jättelätt, särskilt när man är ny, alla kan allt och man kan inte något. Det är väldigt svårt för mig som kanske inte kan vissa saker, komma och säga att så här ska man göra”.

De som hade jobbat som undersköterskor på avdelningen tidigare beskrev svårigheter i att bli accepterade i sin nya roll som sjuksköterska och de tyckte även att det var svårt att vara ledare över sina gamla undersköterskekollegor. Ingen utav sjuksköterskorna ville vara någon som domderade utan de ville ha en öppen och bra kommunikation och de ville bygga upp en teamkänsla istället. Ledarskapsrollen upplevdes som olika svår beroende på vilken undersköterska de jobbade med.

”Det är svårt, jätte svårt. Det beror på vilken undersköterska man går med. Vissa undersköterskor som är lite yngre, dem får man mer teamkänsla med, man har olika uppgifter. Man har bra kommunikation och de känner till sina ansvarsområden. De stöttar upp mig som ny”.

Sjuksköterskorna beskrev också att det var lättare att jobba med de yngre undersköterskorna som tog mer egna initiativ och som de kunde ha en bra fungerande dialog med. De lade fram förslag på vad och hur de kunde lösa problem vilket bidrog till ett bättre samspel mellan kollegorna. De kände att de äldre undersköterskorna föredrog en sjuksköterska som tydligt talade om vad som skulle göras. Istället för att ta egna initiativ föredrog dem en tydlig ledare.

Det var inte alla sjuksköterskor som reflekterade över sin ledarskapsroll, utan beskrev att de hjälptes åt och delade upp de sysslor som kunde delas upp emellan sig.

”Ja, tanken är ju att man ska vara en ledare och det är man ju indirekt många gånger fast att jag tycker att det är bra att ha en dialog. Där alla bidrar med sin del och har ett eget ansvar”

Feedback

Sjuksköterskorna saknade uppföljning och feedback från sina chefer, de ville att cheferna skulle bekräfta deras arbete genom att ge dem både positiv och negativ kritik. Trots att de fick feedback och uppmuntran från sina kollegor ville man ändå få höra det från ledningen. Sjuksköterskorna uttryckte en saknad och en önskan av att ha utvecklingssamtal för att höra hur det gick för dem, men det var endast ordinarie personal som fick det, de innefattade inte dem som endast var vikarier. De nyutexaminerade sjuksköterskorna upplevde yrket som ett väldigt ansvarsfullt yrke och därför kände de ett extra stort behov av att få feedback av sina chefer.

” Jag har inte fått någon feedback från chefen. Inte någonting, hon har inte heller sagt att vi ska ha något samtal om hur det har gått eller så. Det kunde varit lite bättre, ja lite mer feedback uppifrån.”

Bemötandet från kollegor, patienter och dess anhöriga

Sjuksköterskorna upplevde press av att vara nya på arbetsplatsen, inte bara för att finna sin roll utan även för att vara en i ”gänget” och känna samhörighet med kollegorna. Bemötandet från arbetskollegorna upplevdes och beskrevs som positivt av de nya sjuksköterskorna. Uppbackning från kollegor både sekreterare, undersköterskor, sjuksköterskor och läkare var överväldigande bra. Sjuksköterskorna fick stor förståelse för att de var nya i sin yrkesroll och de kände att de kunde fråga om allt. De sjuksköterskor som jobbat på avdelningen innan, kände att undersköterskekollegorna var glada för deras skull. De gavs tid att utföra sina uppgifter i lugn och ro.

” Jag har fått toppenuppbackning av mina kollegor både av undersköterskor och sjuksköterskor. Aldrig några problem. Absolut inte. Från sekreterare och läkare också. Verkligen kunnat fråga, inga problem.

När det kom till bemötandet från patienter och dess anhöriga så upplevde sjuksköterskorna sig inte annorlunda bemötta än i jämförelse med de andra mer erfarna sjuksköterskorna. Någon enstaka gång har det hänt att patienterna upplevt att de är nya och oerfarna och då begärt att få en annan mer erfaren sjuksköterska men det var ovanligt att det hände.

”Det är lite roligt att se hur snabbt man blir accepterad i sin nya yrkesroll. Säger man ”hej jag heter xxxx och är sjuksköterska” så accepterar patienterna mig. Patienterna har ju inte sett mig som elev eller student. Det är spännande”.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Författarna till studien har använt sig av en kvalitativ metod och har samlat in data genom djupintervjuer. Valet blev intervjuer då författarna ansåg att det var en bra metod för att uppnå studiens syfte. Enligt Kvale och Brinkmann (2009) så är den kvalitativa forskningsintervjuns syfte att komma åt intervjupersonens livsvärld. Det behövs mycket träning för att bli en bra intervjuare och för att få ut så mycket som möjligt från intervjuerna. Kvalitén på de data som samlas in beror på intervjuarens kunskaper och färdigheter och på det personliga omdömet man har vid ställandet av frågor. Intervjuaren behöver ha kunskap om ämnet för att kunna följa upp intervjupersonens svar och för att lättare kunna ställa följdfrågor (a a). Då författarna till denna studie var ovana intervjuare, hade mer kunskap behövts för att kunna ställa bättre följd frågor.

Efter att författarna läst om att intervjuer är tidskrävande begränsade de sig till fyra informanter. När datamaterialet sammanställdes insåg författarna att fyra informanter var på gränsen till för få. Speciellt då en av intervjuerna genomfördes per telefon och materialet blev inte lika innehållsrikt då svaren inte var lika uttömmande som i de andra intervjuerna. Kvale och Brinkmann (2009) tar upp att det vid telefonintervjuer går miste om intervjupersonens kroppsrörelser och ansiktsmimik som kan ha betydelse vid tolkningen av intervjun (a a). I författarnas studie så har inte detta haft någon avgörande roll då författarna endast analyserat det manifesta i intervjuerna.

Första intervjun som genomfördes upplevdes lite spänt och nervöst av författarna. När intervjupersonen tystnade tenderade intervjuvarna till att gå vidare till nästa fråga istället för att ”tömma ut” intervjupersonen på svar genom följdfrågor. Detta blev författarna bättre på redan efter första intervjun. Författarna inser nu i efterhand att det hade varit bra att göra en pilotintervju innan genomförandet av intervjuerna med informanterna. Enligt Olsson och Sörensen (2007) så menas med en pilotstudie att man prövar studiens reliabilitet samt studiens upplägg gällande frågorna (a a).

Enligt Kvale och Brinkmann (2009) så hamnar oftast intervjupersonen i underläge i förhållande till intervjuaren som besitter makten (a a). Författarna hade i åtanke i början av intervjuerna att intervjupersonen kunde komma att känna sig i underläge då författarna var två. Detta försökte författarna förebygga genom att skapa en relation till intervjupersonen genom att sitta och småprata innan själva bandinspelningen. Dahlberg et al (2003) tar upp att genom att ha ett livsvärldsperspektiv så möter man människans vardagsvärld och dagliga tillvaro så som den är. Det innebär att se, förstå och analysera världen såsom den upplevs av människan (a a).

Det som har begränsat resultatet av denna intervjustudie är att författarna är oerfarna intervjuare. Validiteten i resultatet kan inte påstås vara hög då det är för få informanter. Författarna kan därmed inte påstå att det generellt är så här det ser ut. Författarna har analyserat intervjuerna genom manifesta innehållet vilket innebär att författarna endast har redovisat det som verkligen har sagts i intervjuerna. Möjligen kan författarna ha gått miste om underliggande meningar i intervjuerna. Resultatet hade kanske sett annorlunda ut om författarna hade valt att analysera

enligt det latenta innehållet som innebär att författaren gör en tolkning av den underliggande meningen i texten.

Resultatet skulle kanske även ha sett annorlunda om män deltagit studien och att man även haft mer variation i åldrarna. Något som kom upp i diskussion var att män kanske hade upplevt övergången annorlunda än kvinnorna. Kan det ha att göra med att kvinnor oftare är mer självkritiska? Har män ett bättre självförtroende? Eller kan det ha att göra med att män oftast inte vill erkänna hur de känner och tala om sina svagheter? I avhandlingen av Ohlsson (2009) så visar det sig att män och kvinnor upplever olika när det gäller ledarskapsrollen samt att hantera de praktiska arbetsuppgifterna. Vad det beror på framkommer inte men hennes tolkningar är att det antingen kan bero på att män oftast har större tillit till sin förmåga eller att de inte vill blottlägga sin oförmåga (a a).

Studiens syfte var att belysa hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplevde den första tiden i yrket. Detta anser författarna att de har uppnått då informanterna har delgett sina upplevelser av att vara nya sjuksköterskor. Författarna tror att eftersom de var i samma ålder som informanterna så fick de direkt en bra kontakt med dem, vilket ledde till ett öppet och ärligt samtal. Enligt Olsson och Sörensen (2007) ligger konsten i att intervjua att vara neutral men att ändå vara nära och öppen för intervjupersonens budskap (a a).

Resultatdiskussion

Upplevelserna från den första tiden som nyutexaminerad sjuksköterska beskrevs som nervöst, stressigt och spännande. Det var inte bara rollen som sjuksköterska som var ny utan att även hitta sin plats och lära sig det sociala samspelet som råder på arbetsplatsen.

Sjuksköterskorna upplevde sig välbemötta av sina arbetskollegor. De som jobbat på avdelningen innan som undersköterskor upplevde det positivt att de redan kände sina arbetskollegor. De kände att det underlättade övergången då det även kände till avdelningen sen innan. De var förberedda på det tempot och den stress som var på sjukhuset och därmed kunde istället koncentrera sig på sjuksköterskans arbetssysslor. Ohlsson (2009) tar upp i sin avhandling vikten av att ingå i den sociala gemenskapen. Hon menar på att det underlättar övergången från att vara sjuksköterskestudent och vara en person som är ”utanför” till att som sjuksköterska vara en del av verksamheten och ingå i ”gänget”. För nyutbildade sjuksköterskor är det viktigt att ingå i gemenskapen, det underlättar för dem att agera som sjuksköterskor då de känner att de ingår i verksamheten och att de räknas (a a). I studien av Boychuck Duchscher (2008) så visade det sig att många av de äldre sjuksköterskorna hade en begränsad förståelse för de nyutexaminerade sjuksköterskorna. De förväntade sig att den nya sjuksköterskan skulle hantera samma arbetsmängd som en erfaren sjuksköterska, efter bara några veckor (Boychuck Duchscher, 2008).

De nyutexaminerade sjuksköterskorna saknade feedback och uppföljning ifrån cheferna på avdelningen. De önskade att cheferna skulle bekräfta deras arbete genom att följa upp dem och ge dem både positiv och negativ kritik. I en studie av Wangensteen et al (2007) upplever deltagarna att de inte får någon feedback alls inte ens från kollegorna. De uttryckte att de gärna ville ha feedback och att negativ feedback var bättre än ingen feedback alls (a a). I en annan studie tas de upp vikten av att ge feedback och att det bör ges regelbundet då det är något som många får alldeles för lite av (Boychuck Duchscher, 2008). Detta tar även studien av Dearnun (2000) upp, där de nya sjuksköterskorna hade svårt att bedöma sina prestationer i sin nya roll då de inte fick någon uppbackning eller feedback från kollegor eller chefer (a a).

Betydelsen av att ha en tilldelad handledare under introduktionen visade sig tydligt i resultatet. Majoriteten av sjuksköterskorna hade en bestämd handledare och upplevde introduktionen som bra. Om man däremot inte hade någon specifik handledare upplevdes introduktionen som rörig och det var svårt att få någon struktur över det hela. I socialstyrelsens kompetensbeskrivning (2005) står det tydligt att ett av delmomenten som ingår i sjuksköterskans arbetsområde är att sjuksköterskan skall undervisa, handleda och bedöma studenter och elever samt att handleda och utbilda medarbetare (a a). I en tidigare studie av Ross et al (2001) visar resultatet på att handledningen har en stor betydelse för den nya sjuksköterskan. De som fick en bra handledning upplevde första perioden mycket positivare (a a).

Resultatet i studien har påvisat att ledarskapsrollen var en utmaning för de nyutexaminerade sjuksköterskorna. Det ansågs inte naturligt att delegera arbetsuppgifter då de såg sig själv som oerfarna. De som hade jobbat som undersköterskor på avdelningen tidigare hade svårigheter i att bli accepterade i sin nya roll som sjuksköterska och uttryckte även svårigheter med att agera ledare över sina gamla undersköterskekollegor. Det motsäger sig i studien gjord av Wangensteen et al (2007) då resultatet visar på att sjuksköterskorna upplevde svårigheter med att delegera arbetsuppgifter på grund av att de inte kände sina kollegor och var därmed osäkra på förväntningarna hos dem (a a). Ohlsson (2009) tar upp i sin studie att deltagarna där såg sin uppgift i att hålla ett bra arbetsklimat mellan sig och undersköterskorna. De flesta av sjuksköterskorna använde strategin att vara mer som kompisar med undersköterskorna och de uttryckte att de arbetade tillsammans istället för att de skulle ta ledarrollen. Skolan hade inte förberett dem för ledarskapsrollen (a a). Detta framkom även i resultatet av författarnas studie. De uttryckte att det var svårt att agera ledare över undersköterskor som var mycket äldre och mer erfarna. Sjuksköterskorna eftersökte en god kommunikation och ett fungerande samarbete med undersköterskorna. De ville inte känna att de var dem som bestämde utan att man tillsammans kom överens om vad som skulle göras. I kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska ingår kompetensområdet ledarskap. Där en av delkompetenserna är att ha förmåga att utifrån patientens behov systematiskt leda, prioritera, fördela och samordna omvårdnadsarbetet i teamet utifrån medarbetarnas olika kompetens (Socialstyrelsen, 2005).

I intervjustudien av författarna så framkommer det att informanterna upplevde första tiden som skrämmande och nervöst. Tidigare forskning om ämnet har visat på liknande resultat och det är numera känt att övergången upplevs som skrämmande för många. Det som framkommit ur resultatet är att många saknar feedback från chefer och att de flesta känner sig oförberedda på rollen som ledare. Författarna anser att det borde finnas riktlinjer för hur man mottar och följer

upp de nytexaminerade sjuksköterskorna. Dessa riktlinjer ska kunna användas som hjälpmedel för cheferna där det ingår att ha regelbundna samtal med sjuksköterskorna. Under samtalen skall både positiv och negativ kritik ges. Det är viktigt för de nya sjuksköterskorna att få kontinuerlig feedback och uppföljning för att kunna utvecklas och känna sig säkrare i sin yrkesroll.

Ledarskapsrollen har visat sig vara svår för samtliga informanter, de kände sig inte förberedda för rollen. Författarna anser att detta borde implementeras mer i utbildningen till exempel genom praktiska övningar som rollspel. Detta för att studenterna ska känna sig tryggare i ledarskapsrollen när de kommer ut i den kliniska verksamheten.

Mer forskning bör enligt författarna inriktas på att ta fram praktiska förslag på hur övergången från student till sjuksköterska kan underlättas. Det har diskuterats om eventuell AT-tjänstgöring för sjuksköterskor i en artikel i Dagens Nyheter. I artikeln tas de upp bland annat att det ställs mycket högre krav på dagens sjuksköterskor samt på hälso- och sjukvården. För att lättare kunna leva upp till dessa krav så står det i artikeln att utbildningen bör kompletteras med en allmän tjänstgöring (AT) för sjuksköterskor. AT- tjänstgöringen skall skilja sig från läkarens men gemensamt skall vara att legitimationen ges först efter genomgången AT-tjänst.

Det finns ett flertal studier som gjorts och som visar på att nytexaminerade sjuksköterskor upplever svårigheter med övergången från student till sjuksköterska. Kanske skulle en AT-tjänstgöring underlätta övergången och göra den mindre skrämmande.

RERERENSER

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

Boychuck Duchscher, J-E. (2009). Transition chock: the initial stage of role adaption for newly graduated Registered Nurses. *Journal of Advanced Nursing*, **65** (5), 1103-1113.

Dearmun, A.K. (2000). Supporting newly qualified staff nurses: the Lecturer Practioner contribution. *Journal of Nursing Management*, **8**, 159-165.

Förordningen (1998:1 513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Gerrish, K. (2000). Still fumbling along? A comparative study of the newly qualified nurse's perception of the transition from student to qualified nurse. *Journal of Advanced Nursing*, **32**(2), 473-480.

Graneheim, U.H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, **24**, 105-112.

Heslop, L., McIntyre, M., & Ives, G. (2001). Undergraduate student nurses' expectations and their self-reported preparedness for the graduate year role. *Journal of Advanced Nursing*, **36**(5), 626-634.

Holmdahl, B. (1997). *Sjuksköterskans historia – Från siukwaterska till omvårdnadsdoktor*. Liber AB Stockholm.

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Jahren-Kristoffersen, N., Nortvedt, F., & Skaug, E-A. (2005a). *Grundläggande omvårdnad del 1*. Liber AB Stockholm.

Kelly, B.(1996). Hospital nursing "It's a battle". A follow-up study of English graduate nurses. *Journal of Advanced Nursing*, **24**, 1063-1069.

Kihlgren, M., Engström, B., & Johansson, G. (2009). *Sjuksköterska med uppdrag att leda*. Studentlitteratur AB.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur AB.

Lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Löfmark, A., & Wikblad, K. (2001). Facilitating and obstructing factors for development of learning in clinical practice: a student perspective. *Journal of Advanced Nursing*, **34** (1), 43-50.

Medicinska forskningsrådet. (2003). *MFR-rapport 2. Riktlinjer för etisk värdering av medicinsk humanforskning*.

http://www.vr.se/download/18.6b2f98a910b3e260ae28000355/medicinsk_humanforskning_13.pdf.

Morrow, S. (2009). New graduate transitions: leaving the nest, joining the flight. *Journal of Nursing Management*, **17**, 278-287.

Ohlsson, U. (2009). *Vägen in i ett yrke- en studie av lärande och kunskapsutveckling hos nyutbildade sjuksköterskor*. (Akademisk avhandling). Örebro universitet, 2009.

Olsson, H., & Sörensen, S. (2007). *Forskningsprocessen- Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. (2:a uppl.). Författarna och Liber AB.

O'Shea, M., & Kelly, B. (2007). The lived experiences of newly qualified nurses on clinical placement during the first six months following registration in the Republic of Ireland. *Journal of Clinical Nursing*, **16**, 1534-1542.

Patientjournalagen (1985:562).

Ross, H., & Clifford, K. (2002). Research as a catalyst for change: the transition from student to Registered Nurse. *Journal of Clinical Nursing*, **11**: 545-553.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården. Stockholm, Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. (2005-105-1). <http://www.socialstyrelsen.se>

Wangenstein, S., Johansson, I-S., & Nordström, G. (2008). The first year as a graduate nurse – an experience growth and development. *Journal of Clinical Nursing*, **17**, 1877-1885.

INTERVJUFRÅGOR

Kan du beskriva din första arbetsdag som sjuksköterska?

Följdfrågor:

Hur upplevde du övergången från student till sjuksköterska?

Hur upplevde du bemötandet från dina arbetskamrater (undersköterskor, sjuksköterskor, läkare)

Hur upplevde du bemötandet från patienter och dess anhöriga?

Hur känner du inför ledarskapsrollen?

Vad är dina tankar om yrket idag? Stämmer det överens med bilden du hade innan du började arbeta?

INFORMATIONSDOKUMENT TILL VÅRDENHETSCHEF

Hej!

Vi är två studenter som läser sista terminen på sjuksköterskeprogrammet. Vi ska nu påbörja skrivandet av vår c-uppsats. Det känns både spännande och skrämmande att snart vara färdig sjuksköterska då yrket innebär stort ansvar. Vi är därför intresserade av att studera hur det upplevs att komma ut i arbetslivet som nytexaminerad sjuksköterska.

Syftet med studien är att beskriva den nytexaminerade sjuksköterskans upplevelser av den första tiden i den kliniska verksamheten.

Vi har tänkt använda oss av intervjuer för att få en djupare förståelse för hur det är att vara ny sjuksköterska. Vi kommer båda att delta vid intervjuerna. Antal intervju personer hade vi tänkt begränsa till ca 3-5. Beräknad intervjutid är ca 30 minuter. Intervjuerna kommer att spelas in och därefter skrivs ner ordagrant. Plats och tid för intervjun kommer att anpassas efter varje deltagare.

För att genomföra intervjuerna behöver vi ert godkännande för att kunna genomföra intervjuer med nytexaminerade sjuksköterskor på er avdelning. Vi är tacksamma om ni skulle vilja sprida ut informationen om studien till de nytexaminerade sjuksköterskorna på avdelningen. Vårt enda krav är sjuksköterskorna skall ha arbetat i högst ett halvår som sjuksköterskor.

Deltagandet för de nytexaminerade sjuksköterskorna är högst frivilligt och kan närsomhelst avbrytas utan någon negativ påföljd. Vi kommer att utlova konfidentialitet. När studien är klar kommer materialet att förvaras i säkerhet i tio år så att ingen obehörig kan ta del av det, därefter kommer det att förstöras. Vi som ansvarar för studien har tystnadsplikt, därmed lämnas ingen information till obehöriga.

Ger ni oss ett medgivande till att tillfråga sjuksköterskor på er avdelning om deltagande i studien, ber vi er om en underskrift.

Underskrift:

ort/datum:

Vi som kommer att utföra studien:

Anna Pontén tel: xxx mail: xxxx

Alvarado tel: xxx mail: [xxx](#)

Handledare:

Margaretha Larsson tel: xxx mail: [xxx](#)

INFORMATIONSDOKUMENT TILL NYUTEXAMINERADE SJUKSKÖTERS KOR

Hej!

Vi är två studenter som läser sista terminen på sjuksköterskeprogrammet på Högskolan i Skövde. Vi ska nu genomföra vår c-uppsats. Det känns både spännande och skrämmande att snart vara färdig sjuksköterska då yrket innebär stort ansvar. Vi är därför intresserade av att studera hur det upplevs att komma ut i arbetslivet som nyutexaminerad sjuksköterska.

Syftet med studien är att beskriva den nyutexaminerade sjuksköterskans upplevelser av den första tiden i den kliniska verksamheten.

Vi har tänkt använda oss av intervjuer för att få en djupare förståelse för hur det är att vara verksam som nyutexaminerad sjuksköterska. Vi kommer att vara två som deltar vid intervjuerna. Beräknad intervjutid är ca 30 minuter. Intervjuerna kommer att bandinspelas och skrivas ut ordagrant. Plats och tid för intervjun kommer att anpassas efter varje deltagare.

Vi har varit i kontakt med verksamhetschefen på din avdelning som har gett sitt godkännande till att tillfråga om intresse i att delta i studien.

Deltagandet är frivilligt och kan närsomhelst avbrytas utan någon negativ påföljd. Vi lovar informanten konfidentialitet. Insamlat datamaterial kommer att förvaras i säkerhet, detta innebär att personer utanför forskningsprojektet inte kan komma åt datamaterialet. När studien är klar kommer materialet att förvaras i säkerhet i tio år så att ingen obehörig kan ta del av det, därefter kommer det att förstöras. Vi som ansvarar för studien har tystnadsplikt, därmed lämnas ingen information till obehöriga.

Väljer ni att delta i vår studie så kommer vi att skicka intervjufrågorna till er innan planerad intervju. Vi vore tacksamma för ert deltagande och har ni ytterligare frågor om studien så är ni välkomna att höra av er till oss.

Vi som kommer att utföra studien:

Anna Pontén tel: xxx mail: xxx

Nathalie Alvarado tel: xxx mail: xxx

Handledare:

Margaretha Larsson tel.: xxx mail: xxx

Informantens underskrift:

ort/datum: