



**SAHLGRENKA AKADEMIN**  
**INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA**

# **SJUKSKÖTERSORS UPPLEVELSER UNDER DET FÖRSTA YRKESVERKSAMMA ÅRET**

**Ida Petersson Hübinette**  
**Victoria Samuelsson**

---

Examensarbete	15 högskolepoäng
Program/Kurs	Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng OM5250 - Examensarbete i omvårdnad
Nivå	Grundnivå
Termin/år	VT 2017
Handledare	Lars-Erik Olsson
Bihandledare	Anna Kängström
Examinator	Linda Åhlström

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Titel (svensk)	Sjuksköterskors upplevelser under det första yrkesverksamma året
Titel (engelsk)	Nurses' experiences during the first working year
Examensarbete	15 högskolepoäng
Program/Kurs	Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng OM5250 - Examensarbete i omvårdnad
Nivå	Grundnivå
Termin/år	VT 2017
Författare	Ida Petersson Hübinette Victoria Samuelsson
Handledare	Lars-Erik Olsson
Bihandledare	Anna Kängström
Examinator	Linda Åhlström

## Sammanfattning

Sjuksköterskeutbildningen och sjuksköterskans profession har varit och är fortfarande under utveckling. Utbildningen bedrivs i Sverige som en kombinerad akademisk- och yrkesutbildning som genererar en legitimation. Den nyutexaminerade sjuksköterskan genomgår under sin första tid i yrket en övergång avseende kompetensutveckling från novis till kompetent sjuksköterska. Denna övergång kan upplevas ambivalent då den teoretiska kunskapen skall implementeras i praktiken, samtidigt som den nyutexaminerade sjuksköterskan utsätts för sociala och organisatoriska faktorer som påverkar den första tiden i yrkesrollen. *Syftet* med denna litteraturöversikt är att beskriva hur skandinaviska sjuksköterskor upplever sitt första yrkesverksamma år samt hur de får användning av sina tidigare inhämtade kunskaper. *Metoden* som använts är en litteraturöversikt där 12 studier gjorda i Skandinavien granskats. Vilka efter analys *resulterade* i fyra teman: *Övergången från novis till kompetent sjuksköterska,Handledning, Socialiseringsprocessen och Ledarskap.* *Slutsatsen* i denna litteraturöversikt indikerar att det finns behov av stöd från både sjuksköterskeutbildningen, den kliniska verksamheten och kollegor under den nyutexaminerade sjuksköterskans första år. Det är därför av stor vikt att samtliga parter är medvetna om vilken roll de spelar i den novisa sjuksköterskans inträde i yrkesrollen. De upplevelser som presenteras i denna litteraturöversikt måste medvetandegöras för att evidensbaserad forskning skall appliceras i verksamheten samt för att vidareutveckla introduktionsprogram som stödjer övergången från novis till kompetent sjuksköterska.

**Nyckelord:** Novis sjuksköterska, nyutexaminerad sjuksköterska, upplevelser, erfarenheter, socialisering, lärandeprocessen, arbetsvillkor, handledning, ledarskap

Title (Swedish)	Sjuksköterskors upplevelser under det första yrkesverksamma året
Title (English)	Nurses' experiences during the first working year
Thesis	15 credits
Programme/Course	Nursing programme 180 Credits OM5250 – Thesis in the field of nursing
Degree level	Bachelor in science
Semester/year	Spring 2017
Authors	Ida Petersson Hübinette Victoria Samuelsson
Supervisors	Lars-Erik Olsson
Examiner	Linda Åhlström

## Summary

The nursing programme and the nursing profession has gone through development over the last century. The education in Sweden is both academic and professional training and generate a “License for Registered Nurses”. The new graduated nurse undergoes a transition from novice to competent nurse. This transition can be experienced ambivalent as the theoretical knowledge shall be implemented in practice, while the newly graduated nurses are exposed to social and organizational factors influencing their first time in their professional roles. **The aim** of this study is to describe nurses' experiences during the first working year and how they get use of their previously acquired knowledge. **The method** used is a literature review of 12 studies conducted in Scandinavia. Which **resulted** in four themes: *The transition from novice to competent nurse, Supervision, The Socialization process and Leadership*. **The conclusion** is that this study indicates a need for support from both the nursing programme, clinical practice, and coworkers in the new graduate nurse's first year. It is therefore of great importance that all parties are aware of the role they play in the novice nurses' entry into the professional role. The experiences presented in this study must be made aware because the evidence-based research needs to be applied in the clinical practice and to further develop introduction-programs that support the transition from novice to competent nurse.

Keywords: Newly graduate nurses, first year of practice, experiences, socialization, learning, working conditions, supervision, leadership

# Innehållsförteckning

<b>1. Inledning .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Bakgrund.....</b>	<b>1</b>
2.1 Sjuksköterskeutbildningen i Sverige.....	1
2.2 Omvårdnad som akademiskt- och praktiskt ämne.....	2
2.3 Sjuksköterskeprofessionen.....	2
2.4 Dreyfusmodellen – Från novis till expert.....	3
2.5 Introduktionsprogram.....	4
<b>3. Problemformulering.....</b>	<b>5</b>
<b>4. Syfte .....</b>	<b>5</b>
<b>5. Metod.....</b>	<b>5</b>
5.1 Sökprocessen .....	5
5.2 Kvalitetsgranskning.....	6
5.3 Analysprocessen .....	7
5.4 Etiska överväganden.....	7
<b>6. Resultat.....</b>	<b>7</b>
6.1 Övergången från novis till kompetent sjuksköterska .....	7
6.2Handledning .....	9
6.3 Socialiseringsprocessen.....	9
6.4 Ledarskap .....	11
<b>7. Diskussion .....</b>	<b>12</b>
7.1 Metoddiskussion.....	12
7.2 Resultatdiskussion.....	13
7.3 Konklusion.....	15
7.4 Kunskapsbidrag .....	16
<b>Referenser .....</b>	<b>17</b>
<b>Bilaga 1-6</b>	

# 1. Inledning

Att som sjuksköterskestudent stå inför en övergång till legitimerad sjuksköterska kan upplevas påfrestande. Den verklighet nyutexaminerade sjuksköterskor möter kan ses som utmanande avseende förmågan att förvalta den kunskap som förvärvats under utbildningen parallellt med att vara ny på arbetsplatsen. Vidare skildrar idag både samhällsdebatt och media en situation inom hälso- och sjukvården där brist på vårdpersonal, minskat antal vårdplatser och förkortade vårdtider problematiseras. En ansträngd vårdssituation kan innebära att arbetsmiljön och -villkoren för sjuksköterskor upplevs stressande och därmed svåra att som nyutexaminerad sjuksköterska ta sig an. Att både arbetsplatser och lärosäten bidrar till en anpassad övergång är därför av vikt för att nyblivna sjuksköterskor skall kunna bedriva evidensbaserad omvårdnad.

## 2. Bakgrund

### 2.1 Sjuksköterskeutbildningen i Sverige

Genom högskolereformen 1977 övergick sjuksköterskeutbildningen till att bli en högskoleutbildning med forskningsanknytning och vilade nu liksom samtliga akademiska utbildningar på en vetenskaplig grund. Omvårdnad fastslogs som huvudsakligt ämne. Under åren 1982–1993 bedrevs utbildningen som ett tvåårigt program. 1993 instiftades en högskolereform (SFS 1993:100) som grundade sig i en ny högskolelag SFS 1992:1434 (Furåker, 2001; Svensk sjuksköterskeförening, 2009).

Den högskolelag som formulerades 1992 bidrog till en ny högskolereform vilken instiftades 1993 (SFS 1993:100). Målen, för den nu treåriga utbildningen, som baserades på högskolelagen SFS 1992:1434 fastställer att högskoleutbildningen skall bidra till studenternas förmåga att göra självständiga och kritiska bedömningar, utveckla förmågan att följa den ständiga kunskapsutveckling som sker, utveckla förmågan till informationsutbyte på vetenskaplig nivå samt bidra till en ökad förståelse för globala förhållanden (SFS 1992:1434). En ny examensbeskrivning fastställdes. Utbildningsplaner som tidigare reglerats centralt ersattes med en examensordning som enbart fastställde målet med utbildningen dvs. grundläggande mål för högskoleutbildning samt specifika mål för en sjuksköterskeexamen. Avsikten med den nya utbildningen var att ge studenten de grundläggande kunskaper som krävs för att kunna arbeta självständigt som sjuksköterska (SFS 1993:100).

Ett beslut om en förändring av högskoleförordningen (SFS 1993:100) kom i juni 2006. Förändringarna började gälla 1 juli 2007, sjuksköterskeprogrammet ges nu på grundnivå och omfattar 180 högskolepoäng. Målen med den nya förordningen är att studenten skall kunna uppvisa kunskaper inom det vårdvetenskapliga området som fordras för självständigt arbete i sjuksköterskerollen. Målen är formulerade som förväntade studieresultat, det vill säga vad sjuksköterskestudenten förväntas ha kunskap om, ha förståelse för, förhålla sig till och kunna utföra efter sjuksköterskeexamen (SFS 2006:1053; SFS, 1993:100).

## 2.2 Omvårdnad som akademiskt- och praktiskt ämne

Idag är sjuksköterskeutbildningen en akademisk utbildning som leder till både en yrkeslegitimation samt en generell examen på kandidatnivå (Sahlgrenska akademien, 2015). Utvecklingen och förändringen av den teoretiska utbildningen har inneburit att omfattningen av den kliniska träningen minskat. Trots utbildningens förändring förväntas sjuksköterskor besitta traditionsenliga yrkeskunskaper och därför betraktas nyutexaminerade sjuksköterskor av verksamheten inte längre som färdigutbildade när de genomfört utbildningen och avlagt sin examen. Framförallt handlar kritiken om bristande kunskaper i praktiska moment samt tekniskt- och kliniskt kunnande, de anses däremot ha goda teoretiska kunskaper (Furåker, 2001; Mogensen, Thorell Ekstrand & Löfmark, 2006).

Enligt Östlinder, Söderberg och Öhlén (2007) finns det en idealistisk bild av sjuksköterskans arbetsområde och en praktisk verklighet vilka inte alltid stämmer överens. Enligt den idealistiska bilden skall sjuksköterskan leda det patientnära omvårdnadsarbetet samt att utifrån evidensbaserade kunskaper möta patienter i direkta omvårdnadsåtgärder. Sjuksköterskan skall ha en övergripande kunskap kring patienten, anpassa vårdinsatser för den enskilda patienten genom bedömning av patientens tillstånd och situation samt bidra till en ökad kontinuitet för patienterna. I praktiken är sjuksköterskan inte alltid deltagande i den patientnära omvårdnaden utan basala omvårdnadsåtgärder delegeras till övrig vårdpersonal, vilket skiljer sig från den idealistiska bilden av sjuksköterskans arbetsuppgifter (Östlinder et al., 2007).

Vidare beskriver Östlinder et al. (2007), att konstruktionen av sjuksköterskans profession behöver tydliggöras och reflekteras över. Hälso- och sjukvården centreras idag kring den medicinska disciplinen. Detta kan prägla sjuksköterskans arbete och medföra att omvårdnaden, d.v.s. mötet med patienten och dennes närstående, försummas. Att det finns en tvetydighet om vad sjuksköterskans faktiska funktion är kan bero på en otillräcklig kunskap hos samtliga professioner angående sjuksköterskans uppdrag. En tydligare beskrivning över ansvar och funktion är därför ett sätt att implementera utveckling av sjuksköterskeprofessionen. På sjuksköterskeutbildningen ligger ämnesområdena kunskap om evidens- och kunskapsbaserad vård, forskningsprocessen och vetenskaplig metod i fokus. Det läggs stor vikt i att utbilda sjuksköterskestudenter i kritisk reflektion och forskningsimplementering (Östlinder et al., 2007).

Utbildningen behöver stödja dels de behov som finns inom hälso- och sjukvård idag, dels den framtidsvision som skall finnas för att kunna arbeta för förändring och förbättring av omvårdnad (Östlinder et al., 2007). Samtidigt behöver publicerad forskning fortsatt integreras i metodundervisning för att inte fragmentera undervisningen och på så sätt öka dualismen mellan de akademiska och yrkesmässiga områdena. Det finns dock en uppfattning bland både sjuksköterskestudenter och olika yrkeskategorier inom sjukvården att kraven i grundutbildningen är lågt satta. Kraven i utbildningen måste balanseras för att omvårdnadsdisciplinen skall uppnå en högre status (Östlinder et al., 2007).

## 2.3 Sjuksköterskeprofessionen

Nationalencyklopedin definierar sjuksköterska som en *”yrkesgrupp som har det primära ansvaret för planering och ledning, genomförande och utvärdering av det kliniska omvårdnadsarbetet, arbetar med preventiva och hälsofrämjande verksamheter, förmedlar*

*kunskap och undervisar patienter, anhöriga, medarbetare och studerande”*  
(Nationalencyklopedin, 2017).

Socialstyrelsen upprättade år 2005 en kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor som varit gällande t.o.m. våren 2015. Idag finns det inte längre en statligt upprättad kompetensbeskrivning. Detta beror på införandet av Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) som fastslår att det är verksamhetens ansvar att säkerställa att den kompetens som krävs för att bedriva god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763) finns inom verksamheten. Detta medför att det inte längre ingår i socialstyrelsens uppdrag att definiera yrkeskompetens. Vidare arbetar Svensk sjuksköterskeförening med att utveckla en ny nationell kompetensbeskrivning vilken förväntas kunna presenteras under våren 2017 (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017; Vårdfokus, 2015).

Den tidigare rådande kompetensbeskrivningen definierar den professionella kompetensen genom att arbetet skall utgå från ICN:s (International Council of Nurses) etiska kod för sjuksköterskor samt med ett vetenskapligt förhållningssätt för att kunna möta den snabba kunskapsutvecklingen inom de discipliner som styr hälso- och sjukvården (Socialstyrelsen, 2005). Enligt ICN:s etiska kod har sjuksköterskan fyra ansvarsområden. (1) Att främja hälsa, (2) att förebygga sjukdom, (3) att återställa hälsa och (4) att lindra lidande. Inom respektive ansvarsområde utgår riktlinjerna från sjuksköterskan i förhållande till allmänheten, yrkesutövningen, professionen samt medarbetare (Svensk sjuksköterskeförening, 2014). Sjuksköterskan arbetar idag i förhållande till flertalet lagar och författningar. I Sverige reglerar bland annat Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763) vårdens organisation med betoning på arbetsgivarens ansvar medan socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om bland annat läkemedelshantering (SOSFS 2000:1) samt lagar som Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) reglerar sjuksköterskans arbete på en mer specifik nivå.

## 2.4 Dreyfusmodellen – Från novis till expert

Ämnet omvårdnad har främst studerats utifrån ett sociologiskt perspektiv. Sjuksköterskor förvärvar kunskap om rollrelationer, socialisation och anpassning till den rådande kultur som finns på vårdenheter. Det finns en brist i lärandet om den faktiska kunskap som ligger dold i det praktiska omvårdnadsarbetet, den kunskap som med tiden ökar med hjälp av praktiskt arbete inom ett specifikt tillämpat område (Benner, 1993).

Den kunskapsutveckling sjuksköterskan genomgår förklaras av omvårdnadsforskaren Patricia Benner (1993) med utgångspunkt i Dreyfusmodellen för förvärvande av färdigheter. Modellen etablerades i en studie som syftar till att belysa den kompetensutveckling nyblivna sjuksköterskor genomgår under den första tiden i yrket. Sjuksköterskans utveckling beskrivs med hjälp av fem steg, från novis till expert. Den erfarenhet sjuksköterskan införskaffar sig påbörjas redan under utbildningen och fortsätter med hjälp av både teoretisk undervisning och verksamhetsförlagd utbildning. I slutet av utbildningen förväntas sjuksköterskan vara i stadiet två, *Avancerad nybörjare*. Först när den nyutexaminerade sjuksköterskan börjar arbeta kan hen uppnå det tredje stadiet kompetent. De tre första stegen i modellen beskrivs på följande vis.

- (1) *Novis*, innebär att sjuksköterskan förväntas prestera i situationer där erfarenhet saknas. För att anskaffa sig den kunskap och erfarenhet som är nödvändig för utveckling i professionen undervisas sjuksköterskan med hjälp av exempelvis vitalparametrar och liknande mätbara

värden som ger information om patientens tillstånd. Svårigheten i att vara novis är bristen på erfarenhet, därför är regelstyrt handlande nödvändigt. Framgångsrika prestationer kan då utbli eftersom reglerna inte berättar vilka av uppgifterna som är av relevans i situationen (Benner, 1993).

- (2) *Avancerad nybörjare*, de som klarat av tillräckligt många verkliga situationer för att själva eller med hjälp av handledning kunna urskilja de beståndsdelar i situationen som är ofta återkommande och betydelsefulla. Även om sjuksköterskan ännu inte har förmågan att se helhetsperspektivet kan hen utföra god och säker omvårdnad. En avancerad nybörjare behöver stöd och handledning i att prioritera åtgärder samt behöver vägledning i olika omvårdnadssituationer (Benner, 1993).
- (3) *Kompetent*, det tredje stadiet som uppnås efter ett par års erfarenhet under förutsättning av att sjuksköterskan befinner sig under liknande arbetsförhållanden. Sjuksköterskan blir under fas tre mer effektiv i sitt arbete även om hen inte har den ”skickliges” tempo och anpassningsförmåga. Sjuksköterskan behärskar situationer och kan klara av oförutsedda händelser som uppstår i den kliniska omvårdnaden. Sjuksköterskan ser sina egna handlingar i de planer som hen är aktivt medveten om. Till grund för planen ligger en analytisk bedömning av problemet (Benner, 1993).

Stadie fyra, *skicklig* samt stadie fem, *Expert* är utvecklingsstadier som kräver flera år av förvärvad erfarenhet. Exempelvis kräver stadie fem, expertkunnande, att man som sjuksköterska har förmågan att kombinera erfarenhet och teoretiska kunskap med den egna reflektiva förmågan. Samtliga steg från novis till expert innebär dock en utveckling i förmågan att ta egna initiativ och beslut i den kliniska omvårdnaden samt en ökad förståelse för vårdssituationer. Framstegen leder till ökad tilltro för den egna kapaciteten samt förmågan att självständigt arbeta utan att följa de regler och riktlinjer den nyblivna sjuksköterskan behövde i det första stadiet (Benner, 1993).

## 2.5 Introduktionsprogram

Det är vårdverksamheten som ansvarar för introduktionen och vad den skall omfatta i form av stöd genom förslagsvis handledning av en erfaren sjuksköterska under en tidsperiod som anpassas utifrån individuella behov. Introduktionen till yrket kan således variera i omfattning. Vanligast är en introduktionsperiod på två till fyra veckor men kan omfatta upp till tolv månader (Sveriges radio, 2016).

Det förekommer ett flertal variationer av introduktionsprogram, exempelvis har man inom Västra götalandregionen, Sahlgrenska universitetssjukhuset, utöver bredvidgång beslutat att samtliga nyutexaminerade sjuksköterskor med max fyra månaders klinisk yrkeserfarenhet som anställs skall genomgå ett obligatoriskt *kliniskt basår* (Västra Götalandsregionen, 2016). Introduktionsprogrammet innebär en tillsvidareanställning som leg. sjuksköterska, två olika placeringar vilka skall bidra till utveckling inom den professionella rollen. Vidare ingår processorienterad handledning samt obligatoriska föreläsningar och en strukturerad introduktion till arbetet på de vårdavdelningar sjuksköterskan kommer arbeta på. Det ska också finnas möjlighet att auskultera inom andra verksamheter än där sjuksköterskan är anställd (Västra Götalandsregionen, 2016).



### 3. Problemformulering

Sjuksköterskeutbildningen och sjuksköterskeprofessionen har under det gångna seklet genomgått stor förändring och utveckling. Undervisningen baseras på tidsenlig omvårdnadsforskning vilken med hjälp av nyutbildade sjuksköterskor skall föras ut och implementeras i den kliniska verksamheten. Syftet är att bidra till omvårdnadens utveckling och ett evidensbaserat arbetssätt. Vidare är målet med rådande högskoleförordning att sjuksköterskeprogrammet skall generera sjuksköterskor med både akademisk och yrkesmässig kunskap som kan arbeta självständigt i den professionella rollen i förhållande till kunskaper i det vårdvetenskapliga området. Sjuksköterskeutbildningen skall säkerställa att samtliga studenter uppfyller de mål som medför en godkänd examen samt tydligt redogöra för det sjuksköterskan skall bidra med inom omvårdnadsdisciplinen. Den nyutexaminerade sjuksköterskan genomgår under sin första tid i yrket en övergång avseende kompetensutveckling från novis till kompetent sjuksköterska. Det finns en tveksamhet till huruvida novisa sjuksköterskor får bidra med och implementera ny kunskap under sin första tid i verksamheten. Sammantaget väcker detta frågor angående kompetensutvecklingens konsekvenser för informationsöverföringen och vidare omvårdnadens utveckling. För att i framtiden undersöka möjliga konsekvenser av ett kunskapsgap mellan utbildning och klinisk verklighet samt eventuella effekter på omvårdnadsarbetet och patientsäkerheten finns ett behov av kartläggning kring hur sjuksköterskor, vårdverksamheter och patienter upplever sjuksköterskans första år. Området är studerat men det finns fortfarande delar inom forskningsområdet som inte är fullständigt besvarade eller obesvarade.

### 4. Syfte

Litteraturöversiktens syfte är att beskriva hur skandinaviska sjuksköterskor upplever sitt första yrkesverksamma år samt hur de får användning av sina tidigare inhämtade kunskaper.

### 5. Metod

Examensarbetet är en litteraturöversikt genomförd i syfte att skapa en översikt av publicerad forskning samt en uppfattning av problemområdet. Forskningsprocessen inleddes efter att problemområdet identifierats med en inledande litteratursökning, problemformulering och fastställande av litteraturöversiktens syfte. Vidare genomfördes en egentlig datainsamling i form av en systematisk artikelsökning och följande kvalitetsgranskning, analys och slutligen en sammanställning av en syntetisering av likheter i artiklarnas resultat med efterföljande diskussion (Friberg, 2012; Willman och Stoltz, 2012).

#### 5.1 Sökprocessen

En inledande informationssökning genomfördes för att generera en inblick i publicerad forskning inom problemområdet. För att etablera ett helhetsperspektiv lästes abstrakt i samtliga artiklar vars titlar tangerade syftet. Abstrakten granskades med kritisk blick för att anlägga ett helikopterperspektiv och således utläsa artiklarnas karaktär (Friberg, 2012). Under den experimentella sökningen undersöktes även flertalet kombinationer av ämnesord, relaterade artiklar samt referenslistor i relevanta artiklar för att undersöka möjliga tillvägagångssätt inför den egentliga informationssökningen. Dessa sökningar resulterade i beslutet att begränsa litteraturöversiktens geografiska omfattning till studier utförda i

Skandinavien. Baserat på att sökningarna visade stora skillnader globalt gällande sjuksköterskeutbildning och hälso- och sjukvårdssystem genererar den geografiska begränsningen ett mer applicerbart resultat.

Den systematiska litteratursökningen efter studier utförda i Skandinavien genomfördes i databaserna Cinahl och PubMed vilka är etablerade databaser för artiklar inom ämnesområdet omvårdnad. Sökord för Cinahl återfanns i Cinahl Headings, medan sökningen i PubMed baserades på termer i fritext p.g.a. avsaknad av motsvarande MeSH-termer. Sökord som användes i Cinahl var *New Graduate Nurses AND Sweden*, vidare gjordes sökning med *New Graduate Nurses* och *respektive land*, v.g. se Bilaga 1. Sökord som användes i PubMed var *respektive land* och *New Registered Nurse*, v.g. se Bilaga 2. Artiklar med relevanta abstract lästes i sin helhet. Kvantitativa artiklar exkluderades då de inte innehöll vidare analys av själva upplevelserna. För att studera novisa sjuksköterskors upplevelser bedömde författarna att de kvalitativa artiklarna gav en bredare förståelse och en mer deskriptiv analys. Vidare inkluderades artiklar med hög relevans för syftet i den kommande kvalitetsgranskningen.

Möjligheten att inkludera ytterligare artiklar undersöktes genom att efter kvalitetsgranskning manuellt söka efter de tolv inkluderade artiklarna i databasen Scopus, vilken är en tvärvetenskaplig databas som täcker ämnesområdet omvårdnad och närliggande områden (Göteborgs Universitetsbibliotek, 2013). För respektive artikel granskades titlar och relevanta abstract i studier som citerat artikeln, v.g. se Bilaga 3. Den tvärvetenskapliga databasen Scopus utökar sökningen då den innefattar studier som ännu inte publicerats i databaserna Cinahl och PubMed.

## Urval

**Inklusionskriterier:** Studier utförda i skandinaviska länder. Studier som inkluderade nyutexaminerade sjuksköterskor. Studier genomförda inom relevant tidsaspekt, år 2007-2017. Kvalitativa studier. Peer reviewed artiklar.

**Exklusionskriterier:** Studier som inkluderade specialistutbildade sjuksköterskor.

## 5.2 Kvalitetsgranskning

Artiklarnas kvalitet bedömdes med en granskningsmall v.g. se Bilaga 4. Granskningsmallen återfanns i Friberg (2012) och utformades med tre svarsalternativ per fråga vilka var (1) fullt besvarat, (2) delvis besvarat eller (3) inte alls besvarat. Baserat på dessa svarsalternativ utformades tre kvalitetsnivåer: hög, medelhög samt låg kvalitet där artiklar av låg kvalitet exkluderades. *Hög kvalitet* omfattade artiklar där max två frågor var delvis besvarade och övriga fullt besvarade. *Medelhög kvalitet* inkluderade artiklar där max tre frågor var delvis besvarade och resterande fullt besvarade. Vidare bedömde författarna vid respektive punkt i granskningsmallen om dessa i artiklarna besvarats tydligt och med relevans för respektive studie. Vid "Delvis besvarat" fördes en diskussion mellan författarna angående hur detta påverkade studiens kvalitet och huruvida det är godtagbara bortfall i tydlighet. Vid inverkan på artikelns totala kvalitet justerades svarsalternativet till "inte alls besvarat" och artikeln exkluderades. En översikt av faktorer för studie kvalitet återfinns i Bilaga 5.

Kvalitetsgranskningen genererade tolv artiklar, v.g. se Artikelöversikt Bilaga 6, vilka utgör underlag för litteraturöversikten.

## 5.3 Analysprocessen

Analysförfarandet utformades med utgångspunkt i Willman & Stoltz (2012) som ett komplement till Friberg (2012). Insamlade artiklar analyserades för att syntetisera deras resultat inom teman framtagna utifrån dess likheter. Författarna läste artiklarna upprepade gånger för att erhålla full förståelse för innehållet. Vidare extraherades citat som beskrev sjuksköterskors upplevelser vilka fördes samman utifrån likheter i artiklarna vilka berörde litteraturöversiktens syfte. Likheterna identifierades inledningsvis individuellt av respektive författare och därefter gemensamt genom en diskussion över de teman artiklarnas resultat reflekterade. För att skapa ett strukturerat, överskådligt resultat kategoriserades sjuksköterskornas upplevelse av det första yrkesverksamma året under fyra huvudteman vilka varit genomgående i artiklarna. Inom respektive tema, (1) *Övergången från novis till kompetent sjuksköterska*, (2) *Handledning*, (3) *Socialiseringsprocessen* samt (4) *Ledarskap*, syntetiserades sedan de utdragna citaten till att utgöra litteraturöversiktens resultat, v.g. se tabell 1.

## 5.4 Etiska överväganden

Artiklar som utgör underlag för litteraturöversiktens resultat behandlar etiska överväganden i sin metodbeskrivning i förhållande till nationell lagstiftning i respektive land. Då målgruppen för dessa studier inte involverar personer i en sårbar position är vidare prövningar från etiska kommittéer inte relevant men återfinns i somliga studier. Samtliga deltagare har mottagit muntlig och skriftlig information om respektive studie och därefter gett sitt medgivande att delta.

## 6. Resultat

Tabell 1 *Resultatöversikt*

<b>Tema</b>	<b>Resultat</b>
<b>1. Övergången från novis till kompetent</b>	Sjuksköterskors upplevelser påverkas under det första yrkesverksamma året av differensen mellan teori och praktik, behov av erfarenhetsbaserat lärande samt hur vårdorganisationen möter deras lärandebehov.
<b>2. Handledning</b>	Sjuksköterskors upplevelser genereras under det första yrkesverksamma året av förhållanden för handledning, handledarens auktoritet och differensen mellan metoder som används i verksamheten och metoder som undervisats på utbildningen.
<b>3. Socialiseringsprocessen</b>	Sjuksköterskors upplevelser av det första yrkesverksamma året påverkas av kollegialt stöd, som gynnar kompetensutvecklingen, samt att bli motarbetade av kollegor, vilket ger motsatt effekt.
<b>4. Ledarskap</b>	Sjuksköterskor upplever under det första yrkesverksamma året svårigheter i att agera arbetsledare pga. bristande yrkeserfarenhet samt respekt för arbetskolligor.

### 6.1 Övergången från novis till kompetent sjuksköterska

*Sjuksköterskors upplevelser påverkas under det första yrkesverksamma året av differensen mellan teori och praktik, behov av erfarenhetsbaserat lärande samt hur vårdorganisationen möter deras lärandebehov.*

Nyutexaminerade sjuksköterskor upplever generellt att övergången från novis eller avancerad nybörjare till kompetent sjuksköterska innebär att konfronteras med ett kunskapsgap vilket speglar att inte ha dem färdigheter som krävs i det kliniska arbetet (Danbjörg & Birkelund, 2011; Ivarsson & Nilsson, 2009; Odland, Sneltvedt & Sörlie 2014). Studier visar att det finns en generell kritik bland noviser mot att utöka omfattningen av verksamhetsförlagd utbildning (VFU) på bekostnad av den akademiska delen av sjuksköterskeprogrammet. De upplever sin kliniska träning inom vårdverksamheter som en lärorik del av utbildningen, men det uppdagas även att den kunskap sjuksköterskestudenter kan erhålla från VFU är varierande och beroende av vilken typ av område man verkar inom och vilken typ av patienter man möter där. Därför upplevs ett behov av mer specifik praktisk träning inom främst medicintekniska moment. Vidare upplever noviserna att det finns professionella färdigheter som inte går att erhålla inom ramen för utbildning utan kräver erfarenhet och problembaserat lärande i yrkesrollen (Bisholt, 2012a; Danbjörg & Birkelund, 2011; Ivarsson & Nilsson, 2009; Odland et al., 2014).

En utmaning inom det kliniska omvårdnadsarbetet betraktas av noviser vara mötet med den akut sjuka patienten. Under introduktion till yrket ligger fokus ofta på rutinbaserat arbete. En följd av detta blir att när novisen sedan har det fulla omvårdnadsansvaret vet de teoretiskt hur de skall hantera akuta vårdssituationer, men saknar yrkesmässig erfarenhet för att omsätta den kunskapen i praktiken. Utmaningen ligger också i att möta patienten under en traumatisk och livshotande upplevelse och då inte veta hur ett professionellt bemötande anläggs. Samtidigt är denna typ av situation ett viktigt lärotillfälle för noviser. Att erhålla erfarenhet av komplexa vårdssituationer är avgörande för utvecklingen inom professionen och erfarenheten genererar tillit till den egna kompetensen (Bisholt, 2012a; Frandsen & Mortensen, 2011; Odland et al., 2014; Wangensteen, Johansson & Nordström, 2008).

Under den första tiden som yrkesverksam kan skillnaden mellan utbildningens idealiska omvårdnadsteori och hur omvårdnadsarbetet i den kliniska verksamheten faktiskt bedrivs liknas vid att få en överväldigande insikt. Utmaningen utgörs av att i förhållande till både den högaktuella teorin förvärvat under utbildningen och arbetsplatsens rutiner hitta balans i det dagliga arbetet. Under sjuksköterskeutbildningen förbereds studenter för att i den kliniska verksamheten utöva evidensbaserad omvårdnad av hög kvalitet utifrån en holistisk människosyn. Detta medför att novisa sjuksköterskor har höga krav på professionell standard och kvalitet på omvårdnadsarbetet vilket de ibland tvingas kompromissa med då det i det reella arbetet inte finns utrymme att upprätthålla dessa krav (Frandsen & Mortensen, 2011; Odland et al., 2014; Sneltvedt & Bondas, 2016). Studier visar även att överväldigande ansvarskänslor signalerar den första tiden i yrket och utgör en stressfaktor då noviser bär omvårdnadsansvar i situationer de inte vet hur de skall hantera då de aldrig varit med om dem förut. Vidare upplevs en rädsla för att stressen som det professionella ansvaret medför skall påverka deras bemötande gentemot patienterna negativt (Odland et al., 2014; Thrysoe, Hounsgaard, Dohn & Wagner, 2011; Wangensteen et al., 2008; Ivarsson & Nilsson, 2009).

Upplevelsen av att som sjuksköterska ha avancerat från novis till avancerad nybörjare uppkommer i samband med att ha utvecklat förmågan att hantera tid som en faktor i det dagliga omvårdnadsarbetet. Att hantera tid under sin arbetsdag innebär att kunna beräkna hur lång tid arbetsuppgifter tar samt att kunna fördela tiden mellan arbetsuppgifter, vilket innebär att kunna bedöma vad som är av hög prioritet. Att ha tid över vid slutet av ett arbetspass upplevs av novisa sjuksköterskor som en indikator på att de mognat i yrkesrollen (Lilja Andersson & Edberg, 2010; Bjerknes & Björk, 2012; Wangensteen et al., 2008). Studier visar

att förmågan att planera och prioritera ökar när den novisen lärt sig enhetens lokala rutiner, vilket genererar att den novisa sjuksköterskan kan slappna av och förlita sig på sin kompetens. Vidare ger detta ett självförtroende i yrkesrollen som också framkallar mod att ifrågasätta rutiner baserat på sina högaktuella kunskaper från utbildningen (Lilja Andersson & Edberg, 2010; Wangensteen et al., 2008).

## 6.2 Handledning

*Sjuksköterskors upplevelser genereras under det första yrkesverksamma året av förhållanden för handledning, handledarens auktoritet och differensen mellan metoder som används i verksamheten och metoder som undervisats på utbildningen.*

Genom handledarskap sker en överföring av handledarens egna samt enhetens värderingar kring omvårdnadsdisciplinen och hälso- och sjukvård till novisen. Det upplevs som en utmaning att detektera de utbredda normer och oskrivna regler som finns på avdelningen. Samspelet mellan handledare och novis sjuksköterska samt vilka strategier som utnyttjas under novisens introduktion till arbetet påverkar den professionella utvecklingen. Att introduceras till yrket genom handledning syftar till att noviser under en bestämd tidsram skall utveckla förmågor för självständigt arbete. Att som ny inom professionen få möjlighet att successivt öka graden av självständighet och att erbjudas hjälp av arbetslaget om man inte är redo för aktuella arbetsuppgifter ökar upplevelsen av att kunna hantera det dagliga arbetet. Novisa sjuksköterskor upplever sig inte på förhand införstådda i omfattningen av administrativt arbete och vilka konsekvenser det har för den patientnära omvårdnadens kvalitet (Bisholt, 2012a; Bisholt, 2012b; Bjerknes & Björk, 2012; Thrysoe et al., 2011).

Sjuksköterskor på novis- eller nybörjarnivå tenderar att be om detaljerade, noggranna och omfattande demonstrationer av olika medicintekniska moment vilket grundas i osäkerhet eller bristande kunskaper. Vidare påvisas att handledare ibland utför moment med bristfällig metod och således överför felaktig kunskap till noviser som är i stort behov av att lära sig. Noviserna kan då uppleva att patientsäkerheten försummas. Det förekommer handledarskap baserat på kritik och kontroll som en strategi för att vägleda novisa sjuksköterskor. Dessa kan vara effektiva strategier för att tillrättavisa misstag men är mindre lämpligt för att skapa en grundläggande förståelse för uppgiften. Vad som är tillåtet eller när regler bryts blir uppenbart först när det erfarna arbetslaget påpekar att noviserna redan begått misstag (Bisholt, 2012a; Frandsen & Mortensen, 2011; Ivarsson & Nilsson, 2009; Snelvedt & Bondas, 2016).

## 6.3 Socialiseringsprocessen

*Sjuksköterskors upplevelser av det första yrkesverksamma året påverkas av kollegialt stöd, som gynnar kompetensutvecklingen, samt att bli motarbetade av kollegor, vilket ger motsatt effekt.*

Studier visar på att sjuksköterskor som befinner sig i novis- eller nybörjarstadiet måste genomgå socialiseringsprocessens olika steg. För att passa in på arbetsplatsen och bli accepterad i sin profession måste den nya sjuksköterskan anta en roll. För att kunna anta rollen måste novisen ha förståelse för hur vårdenheten anser att en kompetent sjuksköterska skall uppträda och vilka arbetsuppgifter som skall klaras av. Upplever noviser ett nedvärderande arbetsklimat kan det innebära att de inte får möjlighet till eller mod att

använda sin utbildning för att utföra god omvårdnad (Bisholt, 2012a; Bisholt, 2012b; Sneltvedt & Bondas, 2016).

Studier belyser det faktum att kollegors optimism gentemot den novisa sjuksköterskan har en stor betydelse för erfarenheten och upplevelsen av den första tiden som yrkesverksam. Novisa sjuksköterskor som får stöd och vägledning landar i sin profession fortare och får en ökad självkänsla som gynnar utvecklingen och har stor betydelse vid omvårdnaden av patienter. Vidare är det även en faktor för gynnsam utveckling då den novisa sjuksköterskan möts av ett arbetslag som speglar en öppen och välkomnande atmosfär där innebörden av att vara ny i yrkesrollen accepteras. Ytterligare en positiv aspekt i utvecklingen är när sjuksköterskan på novis och avancerad nybörjarnivå upplever sig i bekräftas sin yrkesroll (Frandsen & Mortensen, 2011; Lilja Andersson & Edberg, 2010 Odland et al., 2014; Thryose, Hounsgaard, Dohn & Wagner, 2012; Wangensteen et al., 2008).

Studier beskriver även situationer där novisa sjuksköterskors kunskap och kliniska kompetens ifrågasätts under den första tiden i yrkesrollen samt att de upplever sig ställda utanför den gemenskap som finns på arbetsplatsen. Studierna beskriver vidare att det upplevda utanförskapet kan ses genom känslan av att bli negligerad av sina kollegor. En del noviser möts av en ifrågasättande attityd, sarkasm eller hån och upplever inte heller att deras åsikter och idéer kring det patientnära arbetet tas på allvar. Därtill förekommer förebråelser som antyder att de novisa sjuksköterskorna inte har förmåga att utföra sina arbetsuppgifter korrekt. Attityden hos arbetslaget leder till osäkerhet och tvivel på den egna förmågan att utföra tilldelade arbetsuppgifter (Bisholt, 2012b; Sneltvedt & Bondas, 2016; Thrysoe et al. 2012).

Att attityden inom arbetslaget kan leda till stagnerad utveckling och känsla av utanförskap vilket bekräftas ytterligare i studier där stöd från erfarna kollegor beskrivs som tidvis obefintligt. Sjuksköterskor på novis eller avancerad nybörjarnivå upplever sig inte få möjlighet till att diskutera eller ställa frågor kring situationer som känns utmanande. Patienternas situation eller sjuksköterskans relation till patienterna diskuteras sällan i vårdmiljön, istället läggs fokus på de praktiska problem som uppstår. Detta lämnar noviserna med uppfattningen att deras erfarna kollegor varken förstår eller respekterar deras erfarenheter och idéer om omvårdnad. Nyutexaminerade sjuksköterskor är i behov av återkoppling från personalgruppen angående deras beslut och åtaganden i det dagliga arbetet. Konstruktiv kritik, i både positiv och negativ bemärkelse, liksom gemensam reflektion i teamet är viktigt för att skapa en lärande miljö (Bjerknes & Björk 2012; Frandsen & Mortensen, 2011; Ivarsson & Nilsson, 2009; Wangensteen et al., 2008).

Studier visar att självständigt arbete och fullständigt ansvar för omvårdnaden är utvecklande för den nyutexaminerade sjuksköterskan. Samtidigt upplevs ett glapp mellan förväntningarna på den egna kompetensen och förmågan att utnyttja den för att ta självständiga beslut och hantera vårdssituationer under arbetsskift då sjuksköterskebemanningen är lägre. Novisen upplever trygghet i möjligheten att genom frågor och råd ta del av mer erfarna kollegors kompetens. Dock påvisas en risk med att lära sig genom att ställa frågor då det kan generera en falsk känsla av säkerhet. Detta kräver förmåga att reflektera över givna svar och handlingar och därmed ett kritiskt förhållningssätt gentemot snabba problemlösningsmetoder. Vidare kan denna typ av reflektion baserad på professionell kompetens säkerställa patientsäkerheten så att bristfälliga behandlingsbeslut inte tas (Bisholt, 2012a; Frandsen & Mortensen, 2011; Ivarsson & Nilsson, 2009; Sneltvedt & Bondas, 2016).

Studier visar att nyutexaminerade sjuksköterskor ibland upptäcker att annan hälso- och sjukvårdspersonal inte arbetar evidensbaserat. Social hierarki mellan professioner samt mer eller mindre erfarenhet inom dessa utgör ett maktförhållande. Vidare är det viktigt för sjuksköterskor på nybörjarnivå att försvara sin professionella standard och kvaliteten på omvårdnaden vilket somliga gör utan hänsyn till sin position på arbetsplatsen. Det återfinns en bristande auktoritet hos novisa sjuksköterskor och en del väljer därför att ha ett mer pragmatiskt förhållningssätt i de fall då de upptäcker felaktig eller otillräcklig omvårdnad av patienter. När novisa sjuksköterskor känner sig trygga i övergången till kompetent sjuksköterska växer både motivationen och behovet av att uppdatera sin teoretiska kunskap för att säkerställa kvalitet i omvårdnaden (Bisholt, 2012a; Frandsen & Mortensen, 2011; Ivarsson & Nilsson, 2009; Sneltvedt & Bondas, 2016).

Att övergå från att lära av sina erfarna kollegor till att kunna lära dem något nytt med bakgrund i sin högaktuella utbildning upplevs som att ha utvecklats i sin profession. Vidare upplever kompetenta sjuksköterskor tillit till den egna förmågan då de i behandlingen av en patient självständigt lyckats visa på kliniska färdigheter inom både omvårdnad och medicin i mötet med patienten. Att etablera denna typ av förståelse för helheten av behandlingens olika delar i mötet med patienter kräver reflektion över sina yrkesmässiga handlingar i samverkan med att skaffa arbetslivserfarenhet inom professionen (Bjerknes & Björk, 2012; Bisholt, 2012a; Sneltvedt & Bondas, 2016; Thrysoe et al., 2012).

## 6.4 Ledarskap

*Sjuksköterskor upplever under det första yrkesverksamma året svårigheter i att agera arbetsledare pga. bristande yrkeserfarenhet samt respekt för arbetskollegor.*

Studier påvisar att sjuksköterskor som befinner sig i början av sin övergång upplever ambivalenta känslor inför att vara arbetsledare. Det grundar sig i känslan av att vara oerfaren och i behov av stöd och hjälp med att leda arbetslaget och samtidigt vara ödmjuk och lyssna till kollegors erfarenheter och upplevelser. Vidare beskrivs att nyutexaminerade sjuksköterskor inte har tillräckliga färdigheter eller tillräcklig auktoritet för att leda ett arbetslag (Bjerknes & Björk, 2012; Sneltvedt & Bondas 2016; Wangensteen et al. 2008). Det beskrivs vidare att novisa eller avancerade nybörjare inte upplever sig vara tillräckligt förberedda på att leda ett arbetslag, då situationen upplevs som överväldigande. De nya sjuksköterskorna upplever sig inte ha tillräckligt god överblick och kännedom om inläggande patienter eller känner osäkerhet kring kollegor vilket innebär svårigheter att delegera vidare uppgifter till andra personer i arbetslaget (Odland et al. 2014, Wangensteen et al. 2008). Studier visar även att det finns en strävan efter att få en överblick över patienter och arbetsuppgifter och samtidigt agera spindel i nätet mellan olika yrkeskategorier. Detta kan inbringa en känsla av otillräcklighet hos sjuksköterskor i nybörjarstadiet. En annan aspekt som skildras är att novisen eller den avancerade nybörjaren tränar och utvecklar sin kliniska blick genom att anta rollen som ledare för arbetslaget. Iakttagelser av symtom och tecken kommuniceras till övriga yrkeskategorier och därmed ges möjligheten att genom ledarskap bemästra sådant som bara kan läras i praktiken (Bjerknes & Björk, 2012; Wangensteen et al., 2008).

## 7. Diskussion

### 7.1 Metoddiskussion

Denna litteraturöversikt bedrivs av författarna som en del av sjuksköterskeprogrammet. Detta innebär i sammanhanget en förförståelse gällande utbildningsfrågor, erfarenheter från VFU samt arbetslivserfarenhet inom hälso- och sjukvården. Under studiens gång har löpande diskussion förts kring att göra de inkluderade artiklarna rättvisa genom att bibehålla ett objektivt förhållningssätt i analysen av dessa. Vidare har författarna ingen erfarenhet avseende upplevelsen av övergången student till sjuksköterska då deras studier är pågående.

Under den inledande informationssökningen undersöktes möjlig användning av sökorden "Nordic countries" och/eller "Scandinavia" i kombination med "New graduate nurses" eller "Novice nurses". Detta genererade ett stort antal artikelträffar. Vid närmare granskning av dess titlar och abstract upptäcktes dock att sökningen inkluderade alla publikationer inom det geografiska området, vilket resulterade i att majoriteten av dessa träffar behandlade forskning inom en stor variation avseende ämnesområden. Vidare gav dessa sökord även träffar för forskning som publicerats i Skandinavien men bedrivits utanför det geografiska området. Efter sökhandledning vid Göteborgs Universitetsbibliotek rekonstruerade författarna sökningen till dess slutgiltiga form (v.g. se Bilaga 1 och Bilaga 2) som innebar att en sökning för respektive land genomfördes. Detta genererade artiklar som tangerade studiens syfte och till antal täckte litteraturöversiktens omfattning. Inga artiklar från Finland, Island eller Grönland har inkluderats då samtliga sökningar inom regionerna gett noll relevanta artikelträffar. Författarna tog även ett beslut om att undersöka möjligheten för fler artiklar via databasen Scopus. Artiklar vilka påträffats i tidigare sökningar förekom frekvent i sökningarna i Scopus och exkluderades på titelnivå. Detta indikerade att de systematiska sökningarna omfattat de studier som publicerats inom det valda ämnesområdet. Sökningarna i Scopus genererade inga nya artiklar.

I denna litteraturöversikt redovisas teman som var genomgående i artiklarna. Andra teman kunde identifieras men ansågs inte överförbara till ett nytt resultat då de endast förekom i enstaka artiklar. Eftersom endast kvalitativa artiklar inkluderades i denna litteraturöversikt valdes analysmetoden med utgångspunkt i Willman & Stolts (2012). Syntetisering av data kräver ett urval av artiklar som är homogena i metod och resultat. I denna litteraturöversikt har likheter i form av meningsbärande citat sammanställts under teman och därefter syntetiserats för att beskriva resultatet av sammanställningen i en ny konklusion enligt studiens syfte. Ett utrymme för subjektivitet och tolkning finns avseende vilken data som extraheras samt hur den ställs samman med andra data. Författarna har därför i förhållande till denna etiska situation löpande diskuterat och kontrollerat att det nya resultatet går att utläsa ur artiklarna vilka refereras till. Medvetande om svårigheterna att uppnå en tillräckligt abstrakt nivå har analysprocessen i denna studie inspirerats av Willman & Stoltz (2012) som ett komplement till Friberg (2012) utan att hävda att en metasyntes verkställts då detta inte är en genomförbar analysmetod av översiktens artikelurval. Då det finns metodologiska oklarheter kring metasyntes som metod samt en avsaknad av standardiserat tillvägagångssätt för hur en metaanalys skall genomföras har författarna har i enlighet med Willman och Stoltz (2012) tagit hänsyn till att läsaren skall ha möjlighet följa arbetets gång och få en förståelse för hur beslut fattats samt hur urval och begränsningar gjorts för att vidare kunna värdera slutresultatet.



## 7.2 Resultatdiskussion

Studien resulterade i fyra övergripande teman som beskriver sjuksköterskors upplevelser av: *att övergå från novis till kompetent sjuksköterska, handledning, socialiseringsprocessen* samt *att utöva ledarskap* under det första yrkesverksamma året.

Litteraturöversiktens resultat kan innebära konsekvenser för omvårdnadsvetenskapens utveckling. Flera faktorer genererar novisers upplevelser under det första året. Dessa kan utgöra en hämmande funktion i tilltänkt informationsöverföring och implementering av akademisk kunskap i klinisk verksamhet. Sjuksköterskor, novisa liksom experter, är oberoende av kompetensnivå enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763) skyldiga att bedriva evidensbaserad omvårdnad. Rudman, Gustavsson, Ehrenberg, Boström & Wallin (2012) diskuterar att det är verksamhetschefens ansvar att se till att det finns avsatt tid för sjuksköterskan att hålla sig uppdaterad inom teoretisk kunskap. Bristande kunskap bland verksamhetschefer som inte har en examen i omvårdnad samt ett bristande stöd för novisa sjuksköterskor leder till att arbete med att uppdatera den evidensbaserade kunskapen prioriteras bort (Rudman et al, 2012). Vårdverksamheter har således ett ansvar under vilket den novisa sjuksköterskans högaktuella kunskaper utgör en stor tillgång. Litteraturöversikten visar vidare att novisa sjuksköterskor behöver utrymme för att både lära och lära ut för att uppnå upplevelsen av att avancera till kompetent sjuksköterska. Vårdenheten kan genom att säkerställa ett arbetsklimat där dessa kunskaper värderas högt och detta utrymme ges gynna omvårdnadens utveckling vilket genererar en generell kompetensutveckling för samtlig personal.

Sveriges kommuner och landsting bedriver hälso- och sjukvård av olika karaktär vilket medför att lärosäten har olika förutsättningar för VFU-placeringar. I en del kommuner och landsting kan lärosäten erbjuda VFU inom högspecialiserad vård och i andra inom standardiserad vård. Det är därför inte möjligt att göra en generaliserad bedömning av den praktiska kunskap den novisa sjuksköterskan skall ha förskaffat sig under utbildningens gång. Även utformningen av teoretisk undervisning varierar mellan lärosäten. Rudman et al. (2012) diskuterar att variationer i sjuksköterskeutbildningens utformning mellan lärosäten resulterar i en snedfördelad kunskap angående evidensbaserat arbete inom professionen. Vidare menar Forsman Wallin, Gustavsson och Rudman, (2012) att det finns ett samband mellan studenters intention att använda forskning som underlag för det dagliga arbetet och att sedan faktiskt bedriva evidensbaserad omvårdnad i den kliniska verksamheten. Litteraturöversikten visar i enlighet med detta att novisa sjuksköterskor ser värdet av utbildningens akademisering trots att den första tiden som yrkesverksam signaleras av ett kunskapsgap mellan utbildning och realitet. Det är inte rimligt att betrakta noviser som fullärda efter avslutad utbildning då den professionella kompetensen innebär ett livslångt lärande. Vidare upplever noviser att en del yrkesspecifika moment och situationer kräver erfarenhetsbaserat lärande under reella förhållanden vilket inte går att uppnå inom ramen för utbildning.

Litteraturöversikten visar att novisa sjuksköterskor upplever oro inför möten med akut sjuka patienter. Denna oro kan genereras av att utbildning och introduktion till yrket sker med handledning och därför inte innefattar direkta möten med akut försämrade patienter där novisen bär det fulla omvårdnadsansvaret. På sjuksköterskeprogrammet vid Göteborgs Universitet förekommer totalt tre simuleringstillfällen under vilka studenter får möta oförberedda situationer. Abelsson och Bisholt (2017) konstaterar att simulering är en viktig

del av utbildningen eftersom det är ett sätt att lära sig hantera situationer i en icke dömande miljö där det finns tid för individuell liksom gemensam reflektion och eftertanke. Genom debriefing efter ett simulerat scenario får studenten även möjlighet att värdera hur redo studenten är för att arbeta i klinisk praxis men också träning i att utveckla sitt kliniska resonemang (Abelsson och Bisholt 2017).

Litteraturöversikten visar vidare att noviser upplever en problematik i att deras begränsade yrkeserfarenhet medför en bristande förmåga att skapa en överblick av och prioritera inom oförberedda situationer. Benner (1993) beskriver att både novis och avancerad nybörjare möter en utmaning i att erhålla ett helhetsperspektiv och därmed har ett behov av regelstyrt handlande. Sigrell (2006) menar att denna typ av utmaningar som noviser inom ett professionellt yrkesområde möter är en konsekvens av fragmentering i utbildningen. Praktisk liksom teoretisk kunskap undervisas på detaljnivå i form av åtskilda moment vilka inte nödvändigtvis integreras i en helhet som ger ökad förståelse (Sigrell, 2006). Simulering tar hänsyn till novisens behov av att integrera sina kunskaper i en verklighetsförankrad helhetssituation (Abelsson & Bisholt, 2017). Däremot finns det begränsningar i simulering i form av att den reella upplevelsen av att som legitimerad sjuksköterska vara ansvarig för omvårdnaden inte kan iscensättas.

Sigrell (2006) beskriver även att det finns ett samband mellan yrkessocialisering och kompetensutveckling för noviser inom vårdande professioner. I enlighet med detta utgör denna litteraturöversikt underlag för socialiseringsprocessens effekter på den novisa sjuksköterskans upplevelser. Att accepteras som en del av arbetslaget bidrar till att fylla det grundläggande behovet av att ingå i ett sammanhang. Detta kan förklara litteraturöversiktens resultat som visar att novisen kan uppleva att acceptans från arbetslaget är viktigare än det kliniska arbetet. Att vårdkultur prioriteras framför evidensbaserad omvårdnad kan vidare få konsekvenser för patientsäkerheten. Duchscher (2008) diskuterar att både sociala- och organisatoriska faktorer medför att noviser tvingas kompromissa avseende patientsäkerhet när ansvarsområdena överskrider den professionella utvecklingen och -kompetensen. Vidare konstaterar Aiken et al. (2014) i en omfattande europeisk studie att det finns ett direkt samband mellan patientdödlighet och sjuksköterskebemanning. Litteraturöversiktens resultat indikerar att novisa sjuksköterskor är i behov av att ansvarsnivån anpassas i förhållande till lärandebehov då de efter utbildningen inte har förutsättningar att kunna bära det fulla professionella ansvaret.

Liksom litteraturöversikten indikerar utgör enligt Ekström och Idvall (2015) sociala förutsättningar som kollegialt stöd eller avsaknad av sådant underlag för novisa sjuksköterskors upplevelse av att vara övergivna under övergången från novis till kompetent sjuksköterska. Magola, Willis och Schafheute (2017) menar att noviser under denna övergång lär sig arbetsplatsens sociala hierarki liksom deras plats längst ner i denna. Förståelsen för detta får novisen från verbala och icke-verbala indikationer från kollegor där det finns en värdering mellan liksom inom professionerna. Vidare stödjer Mangola et al. (2017) litteraturöversiktens resultat avseende att novisa sjuksköterskor på grund av sociala faktorer kompromissar med kvaliteten på den omvårdnad de utför. Denna undervärdering av novisens kunskaper visas i litteraturöversikten även i form av svårigheter att ta sig an den ledarroll professionen innebär. Bristande auktoritet, ett stort behov av handledning för att utvecklas och krav på att infinna sig i konservativ vårdkultur medför svårigheter för novisa sjuksköterskors ledarförmåga. Vidare diskuterar Ekström och Idvall (2015) att en stödjande vårdkultur inom

enheten förbättrar novisa sjuksköterskors förutsättningar att leda. Litteraturöversikten belyser även att den sociala ordningen påverkar den novisa sjuksköterskans introduktion till yrket i form av handledningen som kan utgöras av ett maktförhållande. Studien visar att handledning kan medföra en stagnerad utveckling för den novisa sjuksköterskan. Då handledaren utgår från tekniker som skiljer sig från de utbildningsförvärvade kunskaperna tvingas den novisa sjuksköterskan balansera mellan handledarens auktoritet, yrkessocialisering och krav på omvårdnadens kvalitet. Vidare kan detta utveckla en rädsla för att utföra metoder i omvårdnad då svårigheter i att avgöra vad som är evidensbaserat kan uppstå. Den sociala ordningen medför också konsekvenser i form av att novisa sjuksköterskor inte har mod att säga ifrån då de upptäcker felaktigheter i omvårdnaden då detta skulle kunna innebära socialt utanförskap.

Sigrell (2006) beskriver att det finns en individualitet som innebär att man tar sig an den professionella yrkesrollen med olika förutsättningar baserat på faktorer som exv. tidigare arbetslivserfarenhet. Resultatet reflekterar genomgående att Patricia Benners (1993) modell för förvärvande av kunskap är applicerbar på nyutexaminerade sjuksköterskor i Skandinavien och deras övergång mellan olika kompetensstadier. Tydligt påvisas hur upplevelserna under det första året skiljer sig beroende på olika faktorer för utveckling och således vart i övergången sjuksköterskan befinner sig. Till Skillnad från Benner (1993), som beskriver att det krävs en viss tidsperiod mellan olika kompetensnivåer, påvisas i denna studie att tidsspännet i förhållande till övergång mellan de olika stadierna är individuellt. Deltagarna i litteraturöversiktens forskningsunderlag har olika bakgrund, förförståelse och erfarenheter vilket gör det omöjligt att säga hur lång tid övergången från novis till kompetent sjuksköterska tar och var sjuksköterskan ursprungligen befinner sig vid examen.

De introduktionsprogram och arbetsplatsintroduktioner som bedrivs runt om i landet skall bidra till trygghet för novisa sjuksköterskor. *Kliniskt basår* som tillämpats inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset indikerar att den novisa sjuksköterskan inte har tillräcklig kunskap för att ta sig an yrkesrollen. Om basåret bedrivits på frivillig basis hade diskussionen sett annorlunda ut. Trots likvärdig utbildning ser nyexaminerades sjuksköterskors individuella kunskapsnivå olika ut. Kompetensutvecklingen enligt Benner (1993) visar på att för att nå stadiet *kompetent sjuksköterska* är det en förutsättning att den *avancerade nybörjaren* befinner sig under liknande arbetsförhållanden vilket strider mot den obligatoriska förflyttning som sker sex månader in i basåret. Förflyttningen kan dock gynna den novisa sjuksköterskans utveckling då den innebär en möjlighet för utökat erfarenhetsbaserat lärande. Genom att som novis verka inom olika typer av vårdenheter, d.v.s. medicin, kirurgi och/eller psykiatri, breddas kompetensen i enlighet med det behov av erfarenhetsbaserat lärande som påvisats i litteraturöversikten. Då verksamheten ansvarar för att försäkra att handledarens kompetens överensstämmer med innebörden av att handleda bör effekten av organisatoriska faktorer som hög personalomsättning undersökas. Vidare kan ett frågande förhållningssätt gentemot om en sjuksköterska som befinner sig i ett av de två första stadierna i Benners (1993) utvecklingsteori har den pedagogiska förmåga eller kunskap som krävs för att förmedla sina färdigheter till både medarbetare och patienter.

### 7.3 Konklusion

Litteraturöversiktens slutsats är att informationsöverföringen inom omvårdnadsdisciplinen hämmas av nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser av att övergå från novis till kompetent sjuksköterska, handledning, socialiseringsprocessen och ledarskap.

## 7.4 Kunskapsbidrag

Denna litteraturöversikt medvetandegör de olika aktörernas roll i den novisa sjuksköterskans utveckling till kompetent i yrkesrollen. Vidare kan denna studie utnyttjas för att i klinisk verksamhet påvisa värdet av omvårdnad som akademiskt ämne som en del av sjuksköterskeprogrammet för att säkerställa utveckling av metoder i omvårdnad.

Vidare forskning bör bedrivas avseende konsekvenser av sjuksköterskors upplevelser för att utveckla en standardiserad modell för introduktion till yrket. Modellen bör därtill möjliggöra informationsöverföring inom omvårdnadsdisciplinen och evidensbaserade arbetsmetoder under sjuksköterskans kompetensutveckling. Exemplet kliniskt basår som diskuteras i studien, kan indikera att det finns en mening med att utöka sjuksköterskeprogrammet till en fyraårig utbildning alternativt implementera något som liknar läkarnas allmäntjänstgöring. En sådan utökning skulle ytterligare höja kunskapsnivån och minska gapet mellan teori och praktik.

Litteraturöversikten visar på att noviser upplever det problematiskt att leda arbetslaget, vilket kan bero på omfattningen av praktisk träning under utbildningen. Vidare kan ett exempel att framföra vara att sjuksköterskeprogrammet vid Göteborgs Universitet bör innehålla *obligatoriska* moment som innefattar kontinuerlig träning i ledarskap då detta i nuläget endast förekommer i termin sex. Förslagsvis skulle detta ytterligare kunna implementeras i den befintliga undervisningen genom att samtliga studenter skall agera "teamledare" under simuleringstillfällena alternativt i form av tillägg av lärandemål som berör ledarskap. Under VFU skulle förmågan att bedriva ledarskap utvecklas genom införandet av obligatoriska moment i form av att förslagsvis självständigt leda en rond eller ha det primära ansvaret för omvårdnaden av en eller flera patienter och därmed leda arbetet kring dem.

## Referenser

- Abelsson, A & Bisholt, B. (2017) Nurse students learning acute care by simulation – Focus on observation and debriefing *Nurse education in practice Volume 24*, 6 - 13  
doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2017.03.001>  
Tillgänglig URL Hämtad 2017-04-09:  
[http://www.nurseeducationinpractice.com/article/S1471-5953\(17\)30149-X/abstract](http://www.nurseeducationinpractice.com/article/S1471-5953(17)30149-X/abstract)
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., ... & McHugh, M. D. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet*, 383(9931), 1824-1830. doi: 10.1016/S0140-6736(13)62631-8
- Andersson, P., & Edberg, A. (2010). The transition from rookie to genuine nurse: narratives from Swedish nurses 1 year after graduation. *Journal Of Continuing Education In Nursing*, 41(4), 186-192. doi:10.3928/00220124-20100326-05
- Benner, P. (1993). *Från novis till expert: mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet*. Lund: Studentlitteratur.
- Bisholt, B. K. (2012a). The learning process of recently graduated nurses in professional situations — Experiences of an introduction program. *Nurse Education Today*, 32(3), 289-293. doi:10.1016/j.nedt.2011.04.008
- Bisholt, B. K. (2012b). The professional socialization of recently graduated nurses — Experiences of an introduction program. *Nurse Education Today*, 32(3), 278-282. doi:10.1016/j.nedt.2011.04.001
- Bisholt, B. (2009). *Nyutexaminerade sjuksköterskors yrkessocialisation – Erfarenheter av ett introduktionsprogram*. Doktorsavhandling. Göteborgs universitet. Institutionen för vårdvetenskap och hälsa. Tillgänglig: <http://hdl.handle.net/2077/19638>
- Bjerknes, M. S., & Bjørk, I. T. (2012). Entry into nursing: an ethnographic study of newly qualified nurses taking on the nursing role in a hospital setting. *Nursing research and practice*, 2012. doi: 10.1155/2012/690348
- Danbjørg, D., & Birkelund, R. (2011). The practical skills of newly qualified nurses. *Nurse Education Today*, 31(2), 168-172. doi:10.1016/j.nedt.2010.05.013
- Duchscher, J. B. (2008). A process of becoming: The stages of new nursing graduate professional role transition. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 39(10), 441-450. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.3928/00220124-20081001-03>
- Ekström, L., & Idvall, E. (2015). Being a team leader: newly registered nurses relate their experiences. *Journal Of Nursing Management*, 23(1), 75-86. doi:10.1111/jonm.12085
- Forsman, H., Wallin, L., Gustavsson, P., & Rudman, A. (2012). Nursing students' intentions to use research as a predictor of use one year post graduation: A prospective study. *International Journal of Nursing Studies*, 49(9), 1155-1164. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1016/j.ijnurstu.2012.04.002>
- Frandsen, A., & Mortensen, A. (2011). Security and Mutual Support in a Special Unit for Newly Educated Nurses. *Klinisk Sygepleje*, 25(3), 62-72. Hämtad i Cinahl
- Friberg, F. (2012). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg (Red.) *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 133-143). Lund: Studentlitteratur.
- Furåker, C. (2001). *Styrning och visioner: sjuksköterskeutbildning i förändring*. Disputation.

- Göteborgs Universitet, 2001. Göteborg. Tillgänglig på Göteborgs Universitetsbibliotek, Pedagogen.
- Göteborgs Universitetsbibliotek (2013) Hämtad 2017-04-28 från <http://www.ub.gu.se/sok/db/show.xml?id=12296561>
- Ivarsson, B., & Nilsson, G. (2009). The subject of pedagogy from theory to practice – the view of newly registered nurses. *Nurse Education Today*, 29(5), 510-515. doi:10.1016/j.nedt.2008.11.009
- Jakobsson Ung, E. & Lütixén, K. (2014). Sjuksköterskeyrket som profession och omvårdnad som akademiskt ämne. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder. Ansvar och Utveckling* (s. 27-45). Lund: Studentlitteratur.
- Magola, E., Willis, S. C. and Schafheutle, E. I. (2017), What can community pharmacy learn from the experiences of transition to practice for novice doctors and nurses? A narrative review. *Int J Pharm Pract*. doi:10.1111/ijpp.12349
- Mogensen, E., Thorell Ekstrand, I. & Löfmark, A. (2006). *Klinisk utbildning i högskolan – perspektiv och utveckling*. Lund: Studentlitteratur
- Nationalencyklopedin. (2017) *Sjuksköterska*. Hämtad 2017-03-27, från <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/sjukskoeterska>
- Odland, L., Sneltvedt, T., & Sörlie, V. (2014). Responsible but unprepared: Experiences of newly educated nurses in hospital care. *Nurse Education In Practice*, 14(5), 538-543. doi:10.1016/j.nepr.2014.05.005
- Rudman, A., Gustavsson, P., Ehrenberg, A., Boström, A., & Wallin, L. (2012). Registered nurses' evidence-based practice: A longitudinal study of the first five years after graduation. *International Journal Of Nursing Studies*, 49(12), 1494-1504. doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.07.007
- Sahlgrenska akademien (2015) Hämtad 2017-04-28 från <http://sahlgrenska.gu.se/utbildning/program/sjukskoeterska>
- SFS 1977:218. *Högskolelagen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet
- SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- SFS 1992:1434. *Högskolelagen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet
- SFS 1993:100. *Högskoleförordning*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- SFS 2006:1053 *Högskoleförordning*. Stockholm: Utbildningsdepartementet
- SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslagen*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Sigrell, H. (2006) På väg mot yrkeskompetens – spår av tyst kunskap och lärande under det kiropraktiska praktiker året. Diss. Stockholm: Stockholms universitet, 2006. Stockholm
- Sneltvedt, T., & Bondas, T. (2016). Proud to be a nurse? Recently graduated nurses' experiences in municipal health care settings. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 30(3), 557-564. doi:10.1111/scs.12278
- SOSFS 2000:1. *Socialstyrelsens riktlinjer och allmänna råd om läkemedelshandling i hälso- och sjukvården*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2005) Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Hämtad 2017-03-27. från [http://www.barnmorskeforbundet.se/wp-content/uploads/2015/04/2005-105-1\\_20051052-Leg-Ssk.pdf](http://www.barnmorskeforbundet.se/wp-content/uploads/2015/04/2005-105-1_20051052-Leg-Ssk.pdf)
- Svensk sjuksköterskeförening (2009) Sjuksköterskans profession. Hämtad 2017-05-17 från [https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoeterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoeterskeforening/ssf-om-publikationer/om.sjukskoeterskans.profession\\_webb.pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoeterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoeterskeforening/ssf-om-publikationer/om.sjukskoeterskans.profession_webb.pdf)

- Svensk sjuksköterskeförening (2017) Ny kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Hämtad 2017-03-27, från <https://www.swenurse.se/Vi-arbetar-med/Utbildning/ny-kompetensbeskrivning-for-legitimerad-sjukskoterska/>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2014) ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Hämtad 2017-03-27, från [https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod\\_2014.pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod_2014.pdf)
- Sveriges radio (2016) Särskilda program ska få sjuksköterskorna att stanna. Hämtad 2017-05-17 från <http://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=83&artikel=6504476>
- Ternstedt, B.-M. & Norberg, A. (2014). Omvårdnad ur ett livscykelperspektiv – identitetens betydelse. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder. Perspektiv och förhållningssätt* (s. 33-67). Lund: Studentlitteratur.
- Thrysoe, L., Hounsgaard, L., Dohn, N. B., & Wagner, L. (2011). Expectations of becoming a nurse and experiences on being a nurse. *Nordic Journal Of Nursing Research & Clinical Studies / Vård I Norden*, 31(3), 15-19. Hämtad i Cinahl
- Thrysoe, L., Hounsgaard, L., Dohn, N. B., & Wagner, L. (2012). Newly qualified nurses — Experiences of interaction with members of a community of practice. *Nurse Education Today*, 32(5), 551-555. doi:10.1016/j.nedt.2011.07.008
- Västra Götalandsregionen (VGR). (2016). Kliniskt Basår. Hämtad 2017-04-04, från <http://www.vgregion.se/sv/Vastra-Gotalandsregionen/start sida/NY-jobsida/sjukskotersk/Kliniskt-basar/>
- Wangenstein, S., Johansson, I., & Nordström, G. (2008). The first year as a graduate nurse – an experience of growth and development. *Journal Of Clinical Nursing*, 17(14), 1877-1885. doi:10.1111/j.1365-2702.2007.02229.x
- Westin, J. (2015) *Ny kompetensbeskrivning för grundutbildade sjuksköterskor*. Vårdfokus December 2015. Hämtad 2017-03-27, Tillgänglig: <https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2015/december/ny-kompetensbeskrivning-for-grundutbildade-sjukskoterskor/>
- Willman, A. Stoltz, P. (2012). Metasyntes. Henricson, M. (Red.) *Vetenskaplig teori och metod* (ss. 457-468) Lund: Studentlitteratur
- Östlinder, G., Söderberg, S., Öhlén, J. (red.). (2007). Omvårdnad som akademiskt ämne. Rapport från arbetande konferens. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.

# Bilaga 1

Tabell 2 *Informationssökning Cinahl*

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade Artiklar	Valda artiklar
2017-03-02	<i>New Graduate Nurses AND (MH "Sweden")</i>	Peer Reviewed År 2007-17	21	15	13	(4) Andersson & Edberg, 2010; Bisholt 2012a; Bisholt 2012b; Ivarsson & Nilsson, 2009.
2017-03-02	<i>New Graduate Nurses AND (MH "Norway")</i>	Peer Reviewed År 2007-17	12	6	4	(3) Odland et al., 2014; Snelvedt & Bondas, 2016; Wangensteen et al., 2008.
2017-03-02	<i>New Graduate Nurses AND (MH "Denmark")</i>	Peer Reviewed År 2007-17	6	4	4	(4) Danbjörg & Birkelund, 2011; Frandsen & Mortensen, 2011; Thrysoe et al., 2011; Thrysoe et al., 2012.
2017-03-02	<i>New Graduate Nurses AND (MH "Finland")</i>	Peer Reviewed År 2007-17	9	9	5	0
2017-03-02	<i>New Graduate Nurses AND (MH "Iceland")</i>	Peer Reviewed År 2007-17	0	0	0	0
2017-03-02	<i>New Graduate Nurses AND (MH "Greenland")</i>	Peer Reviewed År 2007-17	0	0	0	0
Summa			48	34	26	11



## Bilaga 2

Tabell 3 Informationssökning PubMed

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
2017-03-09	<i>Finland AND New Registered Nurse</i>	10 years, English	116	4	4	0
2017-03-09	<i>Norway AND New Registered Nurse</i>	10 years, English	134	4	4	(1) Bjerknes & Björk, 2012
2017-03-09	<i>Denmark AND New Registered Nurse</i>	10 years, English	101	1	1	0
2017-03-09	<i>Sweden AND New Registered Nurse</i>	10 years, English	262	16	8	0
2017-03-09	<i>Iceland AND New Registered Nurse</i>	10 years, English	16	0	0	0
2017-03-09	<i>Greenland AND New Registered Nurse</i>	10 years, English	0	0	0	0
Summa			629	25	17	1

## Bilaga 3

Tabell 4 *Informationssökning Scopus*

Datum	Titel (Författare, År)	Times cited	Granskade abstrakt	Valda artiklar
2017-03-14	The Transition From Rookie to Genuine Nurse: Narratives From Swedish Nurses 1 Year After Graduation (Lilja Andersson & Edberg, 2010).	13	0	0
2017-03-14	The learning process of recently graduated nurses in professional situations — Experiences of an introduction program (Bisholt, 2012a).	8	1	0
2017-03-14	The professional socialization of recently graduated nurses — Experiences of an introduction program (Bisholt, 2012b).	8	1	0
2017-03-14	Entry into Nursing: An Ethnographic Study of Newly Qualified Nurses Taking on the Nursing Role in a Hospital Setting (Bjerknes & Björk, 2012).	-	-	-
2017-03-14	The practical skills of newly qualified nurses (Danbjörg & Birkelund, 2011).	4	0	0
2017-03-14	Security and Mutual Support in a Special Unit for Newly Educated Nurses (Frandsen & Mortensen, 2011).	-	-	-
2017-03-14	The subject of pedagogy from theory to practice—The view of newly registered nurses (Ivarsson & Nilsson, 2009).	4	0	0
2017-03-14	Responsible but unprepared: Experiences of newly educated nurses in hospital care (Odland et al., 2014).	7	0	0
2017-03-14	Proud to be a nurse? Recently graduated nurses' experiences in municipal health care settings (Sneltvedt & Bondas, 2016).	0	0	0
2017-03-14	Expectations of becoming a nurse and experiences on being a nurse (Thrysoe et al., 2011).	-	-	-
2017-03-14	Newly qualified nurses—Experiences of interaction with members of a community of practice (Thrysoe et al., 2012).	8	0	0
2017-03-14	The first year as a graduate nurse—an experience of growth and development (Wangenstein et al., 2008).	61	3	0

## Bilaga 4

*Artikelgranskningsfrågor - Kvalitativa studier (Friberg, 2012., s. 138-139)*

1. Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
2. Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
3. Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
4. Vad är syftet? Är det klart formulerat?
5. Hur är metoden beskriven?
6. Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
7. Hur har data analyserats?
8. Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
9. Vad visar resultatet?
10. Hur har författarna tolkat studiens resultat?
11. Vilka argument förs fram?
12. Förs det några etiska resonemang?
13. Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall? Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, t.ex. vårdvetenskapliga antaganden?

## Bilaga 5

Tabell 5 Kvalitetsöversikt

Författare År	Tidskrift Referentgranskning Granskning enligt Friberg (2012)	Urval Land	Ansats Metod
Bisholt B. K., 2012a.	Nurse education today. Peer review. Hög kvalitet.	n = 16, nyutexaminerade sjuksköterskor under första 12 månader i yrket.  Sverige.	Kvalitativ studiedesign.  Observations- och intervjustudie. Etnografisk ansats.
Bisholt, B. K., 2012b.	Nurse education today. Peer review. Hög kvalitet.	n = 16, nyutexaminerade sjuksköterskor under första 12 månader i yrket.  Sverige.	Kvalitativ studiedesign.  Observations- och intervjustudie. Etnografisk ansats.
Bjerknes, M. S., & Björk, I. T., 2012.	Nursing research and practice. Peer review. Hög kvalitet.	n = 13, nyutexaminerade sjuksköterskor verksamma i sjukhusmiljö minst 3 månader vid starten av 1 års datainsamling.  Norge.	Kvalitativ studiedesign.  Observationer, intervjuer och nedskrivna deltagarreflektioner. Etnografisk ansats.
Danbjørg, D. B., & Birkelund, R., 2011.	Nurse education today. Peer review. Medelhög kvalitet.	n = 4. Nyutexaminerade sjuksköterskor 6 månader efter examen.  Danmark.	Kvalitativ studiedesign.  Deltagande observation och intervjuer. Etnografisk ansats.
Frandsen, A., & Mortensen, A., 2011.	Klinisk Sygepleie. Peer review. Hög kvalitet.	n = 4. Nyutexaminerade sjuksköterskor under ett introduktions-program på sin första anställning.  Danmark.	Kvalitativ studiedesign.  Fokusgruppsintervjuer. Fenomenologisk hermeneutisk ansats
Ivarsson, B., & Nilsson, G., 2009.	Nurse education today. Peer review. Hög kvalitet.	n = 10. Nyutexaminerade sjuksköterskor i sjukhusmiljö, datainsamling 10 månader efter examen.  Sverige.	Kvalitativ studiedesign.  Semistrukturerade intervjuer.  Induktiv ansats ( <i>critical incident technique</i> ).
Lilja Andersson, P. L., & Edberg, A. K., 2010.	The journal of continuing education in nursing. Peer review.	n = 8, nyutexaminerade sjuksköterskor, arbetat i 12 månader i sjukhusmiljö, inget introduktionsprogram, 1-5 veckor brevidgång.	Kvalitativ studiedesign.  Semistrukturerade intervjuer. Narrativ innehållsanalys.

	Hög kvalitet.	Sverige.	
Odland, L. H., Sneltvedt, T., & Sörlie, V., 2014.	Nurse education in practice. Peer review. Medelhög kvalitet.	n = 8, Nyutexaminerade sjuksköterskor som arbetat max 16mån inom sjukhusmiljö. Norge.	Kvalitativ studiedesign. Intervjustudie. Fenomenologisk hermeneutisk ansats.
Sneltvedt, T., & Bondas, T., 2016.	Scandinavian journal of caring sciences. Peer review. Hög kvalitet.	n(intervju)=8, n(dagbok)=4, Sjuksköterskor som arbetat max 18 mån efter examen. Norge.	Kvalitativ studiedesign. Intervjustudie, berättelse (dagbok).
Thrysoe, L., Hounsgaard, L., Dohn, N. B., & Wagner, L., 2011.	Nordic Journal of Nursing Research. Peer review. Hög kvalitet.	n = 9, datainsamling från sjuksköterskeutbildningens 6:e termin till 6 månaders arbete som sjuksköterska. Danmark.	Kvalitativ studiedesign. Deltagande observation samt intervju. Fenomenologisk hermeneutisk ansats
Thrysoe, L., Hounsgaard, L., Dohn, N. B., & Wagner, L., 2012.	Nurse education today. Peer review. Hög kvalitet.	n = 9, nyutexaminerade sjuksköterskor i sjukhusmiljö på första arbetsplatsen efter examen. Danmark.	Kvalitativ studiedesign. Observations- och intervjustudie. Etnografisk ansats.
Wangensteen, S., Johansson, I. S., & Nordström, G, 2008.	Journal of Clinical Nursing. Peer review. Hög kvalitet.	n = 12, nyutexaminerade sjuksköterskor inom medicin, kirurgi & hemsjukvård (n = 4/omr.). Norge.	Kvalitativ studiedesign. Intervjustudie.

## Bilaga 6

Tabell 6 Artikelöversikt

Författare, År	Syfte	Huvudfynd
Bisholt B. K., 2012a.	Analysera och beskriva hur nyutexaminerade sjuksköterskor samlar kunskap på sin nya arbetsplats samt hur de söker meningsfullhet i den nya miljön.	Nya sjuksköterskor har den teoretiska kunskapen och vet hur de ska handla i en given situation men har svårt att härleda vilken del av sin kunskap de ska använda i olika situationer.Handledning blir ett hinder i sjuksköterskans utveckling pga. flertalet faktorer i förhållande till handledning.
Bisholt, B. K., 2012b.	Undersöka hur nyutexaminerade sjuksköterskor socialiseras in på sin nya arbetsplats i sin nya yrkesroll.	Nya sjuksköterskors kunskap och professionella färdigheter i omvårdnad och medicinteknik ifrågasätts av kollegor. För att bli accepterade måste sjuksköterskorna konstant bevisa sina färdigheter. Om sjuksköterskan bedriver omvårdnad som avviker för arbetsplatsens norm accepteras hen inte av arbetslaget.
Bjerknes, M. S., & Björk, I. T., 2012.	Att illustrera de möjligheter och begränsningar som nyutexaminerade sjuksköterskor stött på under sin första tid i yrket.	Nya sjuksköterskor upplever empati för patienter och entusiasm gentemot att den nya professionella rollen samt att lära sig under sin första tid i yrket. Kollegor varken respekterar eller stöttar detta. Vidare upplever noviser överväldigande ansvar, fragmentering av patientnära omvårdnad och stressande interaktion med kollegor. Sjuksköterskan lär sig att hantera och utvecklas i sin nya professionella roll trots arbetsplatsens kultur som utgör ett hinder.
Danbjørg, D. B., & Birkelund, R., 2011.	Att belysa hur nyutexaminerade upplever sin situation i sin nya yrkesroll. Vilka områden som nyutexaminerade anser vara av störst vikt i det kliniska arbetet. Man har också sett till hur sjuksköterskan hanterar situationer i klinisk praxis samt deras utvecklingspotential och färdigheter i etik och moral.	Nyutexaminerade sjuksköterskor upplever inte att de är färdiglärda när de tar examen och att utbildningen borde utformats genom att omvårdnadsteori undervisas och appliceras direkt i den kliniska verksamheten.
Frandsen, A., & Mortensen, A., 2011.	Att undersöka vilka förväntningar deltagarna hade på sin första tid på arbetsplatsen, där man skulle gå ett introduktionsprogram, samt vilka kunskaper de själva anser sig ha inom områden inlärnings- och handlingsförmåga.	Nya sjuksköterskor upplever att de fått olika förutsättningar med sig från utbildningen. Ett introduktionsprogram där nya sjuksköterskor arbetar i team under den första tiden i yrket är till fördel för utvecklingen då man undviker att ensam vara ny på arbetsplatsen och i professionen.
Ivarsson, B., & Nilsson, G., 2009.	Att beskriva, utifrån nyutexaminerade sjuksköterskors perspektiv, specifika händelser som uppstår i	Nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser av pedagogik i omvårdnaden kan fördelas i två huvudteman: Pedagogiska metoder i teori samt Pedagogiska metoder i det dagliga kliniska

	samband med pedagogiska kunskaper i kliniskt arbete.	omvårdnadsarbetet. Nya sjuksköterskor känner sin inte kompetenta inom pedagogik i patientmöten.
Lilja Andersson, P. L., & Edberg, A. K., 2010.	Att belysa nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser under första året som yrkesverksam.	Nya sjuksköterskor upplever en övergång från att vara nybörjare som inkluderar att bli accepterad och respekterad som medarbetare till att bli en genuin sjuksköterska som inkluderar känslan av att kunna axla ansvar, prioritera arbetsuppgifter och visa självförtroende i mötet med patienter.
Odland, L. H., Sneltvedt, T., & Sörlie, V., 2014.	Att betona de erfarenheter av att vara nyutexaminerad sjuksköterska på en medicin och kirurgi avdelning.	Nya sjuksköterskor upplever differensen mellan ideal och reell omvårdnad utmanande. Det kliniska arbetet upplevs centrerat kring den medicinska disciplinen och kostnadseffektivt arbete vilket påverkar omvårdnaden.
Sneltvedt, T., & Bondas, T., 2015.	Att belysa hur nyutexaminerade sjuksköterskor inom den kommunala hälso- och sjukvårdstjänster upplever yrkesstolthet.	Nya sjuksköterskors upplevelser fördelas in i tre huvudteman: Att göra det goda och det rätta, Att bli erkänd och bekräftad som sjuksköterska samt Att växa i en arbetsmiljö.
Thrysoe, L., Hounsgaard, L., Dohn, N. B., & Wagner, L., 2011.	Att samla kunskap om den nästan utexaminerade sjuksköterskestudentens förväntningar på att bli sjuksköterska samt erfarenheter av att vara sjuksköterska.	Sjuksköterskor upplever rädsla inför den självständighet och ansvar professionen innebär. Faktorer som karaktären på interaktion med kollegor och tidigare erfarenheter av att arbeta självständigt påverkade upplevelsen av att vara ny i sin roll.
Thrysoe, L., Hounsgaard, L., Dohn, N. B., & Wagner, L., 2012.	Att undersöka hur nyutexaminerade sjuksköterskor interagerar med det erfarna arbetslaget samt deras egna roll i arbetslaget.	Nyutexaminerade sjuksköterskor upplever att arbetsmiljö, dialog i arbetslaget och både socialt- och professionellt intresse för novisen inverkar på graden av tillfredsställelse i arbetet. De upplever även att osäkerhet till den egna förmågan och avsaknad av professionella diskussioner genererar ett behov av att efterfråga specifika svar på frågor.
Wangensteen, S., Johansson, I. S., & Nordström, G., 2008.	Att belysa erfarenheter som nyutexaminerade sjuksköterskor har efter ett år som i rollen som sjuksköterska.	De nyutexaminerade sjuksköterskornas upplevelser och erfarenheter under den första tiden i yrket beskrivs i form av åtta teman: Osäkerhet och kaos, Behov av introduktion, Behov av en stödjande miljö, Behov av bekräftelse, Medvetenhet om ansvar, Behov av positiva erfarenheter, Att skaffa erfarenhet och Att hantera utmaningar.