



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

SAHLGRENKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH
HÄLSA

En litteraturstudie om stöd till nyutexaminerade sjuksköterskor

För en hållbar framtid

Karolin Persson & Amber Severn

Uppsats/Examensarbete: 15 hp

Program och/eller kurs: Sjuksköterskeprogrammet/Examensarbete i omvårdnad

Nivå: Grundnivå

Termin/år: HT/2019

Handledare: Harshida Patel

Examinator: Linda Åhlström

Institutionen för vårdvetenskap och hälsa

Förord

Detta arbete är ett verksamhetsförlagt examensarbete, VFE, i samarbete med avdelning 136 på Sahlgrenska Universitetssjukhus. Vi vill tacka Elsa på avdelning 136 för ett varmt bemötande och för att du har funnits till hands vid behov. Vi ser fram emot att ha vår slutpraktik på er avdelning!

Vi vill även rikta ett stort tack till vår handledare Harshida Patel för din erfarenhet, din värme och ditt tålamod!

Titel (svensk): *En litteraturstudie om stöd till nyutexaminerade sjuksköterskor - för en hållbar framtid*

Titel (engelsk) : *A literature study of support for new nurses - for a sustainable future*

Uppsats/Examensarbete: 15 hp

Program och/eller kurs: Sjuksköterskeprogrammet/Examensarbete i omvårdnad

Nivå: Grundnivå

Termin/år: HT/2019

Handledare: Harshida Patel

Examinator: Linda Åhlström

Sammanfattning

Bakgrund: Många erfarna sjuksköterskor säger upp sig pga försämrade arbetsförhållanden och ett stort ansvar läggs på sjuksköterskor med kortare erfarenhet, med sänkt kompetensnivå och bristande patientsäkerhet som följd. Vården bli alltmer komplex och att vara nyutexaminerad medför ofta upplevelser av verklighetschock, genom att kraven är för höga för tidigt, att befinna sig under tidspress, behöva fatta snabba och komplicerade beslut innan man är redo, att oroa sig över att göra misstag, samt att uppleva stress och försämrad sömn. Det som den teoretiska grundutbildningen erbjuder motsvarar ofta inte de praktiska krav som ställs i arbetet, vilket gör att många inte känner sig redo för att arbeta efter avslutad utbildning. Det är på många arbetsplatser ett stort problem att lyckas anställa ny samt behålla erfaren personal. Vikten av att introducera nya sjuksköterskor på ett bra sätt är därför extra stor. **Syfte:** Att beskriva vilka former av stöd på arbetsplatsen som underlättar för den nyutexaminerade sjuksköterskan de två första åren efter examen. **Metod:** En litteraturstudie med litteratursökning i databaserna CINAHL, PubMed, och PsycINFO genomfördes, med avgränsningarna peer-reviewed och english language i Cinahl och PsycINFO och <10 år i samtliga databaser. Inklusionskriterier var populationen nyutexaminerade sjuksköterskor med upp till 2 års erfarenhet. Exklusionskriterier var nyutexaminerade sjuksköterskor med mer än 2 års erfarenhet samt sjuksköterskestudenter. **Resultat:** Två huvudteman, *relationer* och *stödprogram*, samt fem subteman identifierades. Subteman till temat relationer var *arbetsteamet, att ha en handledare* och *chefens roll*. Subteman till temat stödprogram var *kliniskt* och *emotionellt stöd*. **Slutsats:** Tillgång till stöd är avgörande för att underlätta övergången för den nyutexaminerade sjuksköterskan.

Nyckelord: Nyutexaminerad sjuksköterska, stöd, relationer, stödprogram

Innehållsförteckning	
Inledning	1
Bakgrund	1
Vården idag	1
Sjuksköterskans kärnkompetenser	2
Den nytexaminerade sjuksköterskan	3
Den nytexaminerade sjuksköterskans utmaningar på arbetsplatsen	3
Teoretisk referensram	3
Problemområde och syfte	4
Design	5
Litteratursökning	5
Dataanalys	6
Etiska aspekter	7
Resultat	7
<i>Relationer</i>	8
Arbeteammet	8
Att ha en handledare	8
Chefens roll	9
<i>Stödprogram</i>	9
Kliniskt stöd	9
Emotionellt stöd	10
Diskussion	11
Stöd för att värna om säker vård	11
Stöd för att främja hållbarhet	12
Metoddiskussion	14
Trovärdighet, tillförlitlighet, överförbarhet och generaliserbarhet	16
Kliniska implikationer	16
Förslag på framtida forskning	16
Referenslista Artiklar som använts till resultatet har betecknats med en asterisk (*).	18
Bilagor	1
Bilaga 1. Söktabell	1
Bilaga 2. Artikeltabell	3
Bilaga 3 - Granskning av kvantitativa artiklar	9
Bilaga 4 - Granskning av kvalitativa artiklar	10

Inledning

Sjukvården i Sverige är ett ämne som allt oftare diskuteras i politiska debatter och nyhetsreportage. Många avdelningar idag har problem med att behålla erfaren personal med hög kompetens, och ett tungt ansvar läggs på sjuksköterskor med kortare arbetslivserfarenhet och lägre kompetens. Kraven på ansvar stiger till följd av detta och det är en komplex verklighet som den nytexaminerade sjuksköterskan ställs inför. Martin & Wilson (2011) beskriver hur nytexaminerade sjuksköterskor kan drabbas av "verklighetschock" och betonar vikten av vidare forskning för att undersöka vilka stödjande faktorer som kan underlätta för den nytexaminerade sjuksköterskan. Till följd av detta, och då det här är ett verksamhetsförankrat examensarbete i samarbete med avdelning 136, som önskar mer kunskap kring hur nytexaminerade sjuksköterskor kan stöttas, ämnar denna litteraturstudie att kartlägga och beskriva vilka typer av stöd som kan underlätta för den nytexaminerade sjuksköterskan, som ett sätt främja hållbarhet på individ-, organisatorisk samt samhällelig nivå.

Bakgrund

Vården idag

Sänkt kompetensnivå bland sjuksköterskor inom vården är en direkt konsekvens av att erfarna sjuksköterskor säger upp sig. Det medför brister i kommunikation och informationsöverföring, vilket är ett av de största hoten mot patientsäkerheten. En anledning till att sjuksköterskor väljer att sluta beror bland annat på stress och emotionell utmattning till följd av för hög arbetsbelastning och för långa arbetspass och chefer har allt större problem med att både anställa och behålla personal, vilket speglas i rapporter från landsting och andra arbetsgivare (Socialstyrelsen, 2018). Dessa rapporter vittnar om att det råder brist på grund- och specialistsjuksköterskor och i en jämförelse med övriga nordiska länder har Sverige lägst antal sjuksköterskor per 1000 invånare. Det råder även brist på specialistsjuksköterskor i 20 av Sveriges 21 regioner, vilket medför att arbetsuppgifter som skulle tillfallit en specialistsjuksköterska i många fall istället kan behöva utföras av sjuksköterskor med grundutbildning (Socialstyrelsen, 2019). Sammanfattningsvis belyser Socialstyrelsens (2018) kartläggning hur personalbrist och bristande kompetens kan påverka patientsäkerheten genom en ökad risk för vårdskador till följd av brist på erfarna grundutbildade och specialiserade sjuksköterskor. Vårdskador, dvs skador av fysisk eller psykisk natur som hade kunnat förhindrats med hjälp av lämpliga insatser, drabbar ungefär 100 000 patienter per år i Sverige, vilket motsvarar 8% av alla patienter som uppsöker vården (Socialstyrelsen, 2019).

Dagens vårdmiljö blir vidare alltmer komplex och avancerad. En anledning kan vara att det har skett en ökning av bland annat kroniska sjukdomar, multimorbiditet och vårdrelaterade infektioner (Kentischer, Kleinknecht-Doof, Spirig, Frei & Huber, 2018). Fenomenet vårdkomplexitet har nyligen börjat studeras i relation till sjuksköterskans yrke och har visat sig påverkas av grad av arbetsbelastning samt arbetsmiljö (Guarinoni, Petrucci, Lancia & Motta, 2015), och i takt med att den medicinska tekniken utvecklas vidare blir det allt vanligare att sjuksköterskan arbetar i en högspecialiserad vårdmiljö (Kentischer m.fl., 2018). En patientgrupp som kräver stora resurser från sjukvården i form av arbetsbelastning och avancerad vård och som ökar i antal är multisjuka äldre (Socialstyrelsen, 2018), vars samsjuklighet ofta kräver

specialistkompetens. Kentischer m.fl. (2018) beskrev hur erfarna sjuksköterskor upplever komplexa omvårdnadssituationer. Både positiva och negativa attityder till ökad vårdkomplexitet förekom. Ökad komplexitet sågs kunna bidra till förbättrad stresshantering och medföra utveckling av den professionella rollen, vilket upplevdes som positivt. Ökad vårdkomplexitet medförde dock även högre krav på sjuksköterskan och det fanns en ökad risk för överbelastning (Kentischer m.fl., 2018).

Sjuksköterskans kärnkompetenser

Sjuksköterskeprofessionen innefattar ett stort ansvar inom flera omvårdnadsrelaterade områden. Sjuksköterskan ska arbeta personcentrerat, evidensbaserat och patientsäkert med fokus på teamarbete, ledarskap, informatik och pedagogik, samt ständigt arbeta med förbättringskunskap och kvalitetsutveckling av omvårdnaden för en säkrare vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

Den personcentrerade omvårdnaden kan beskrivas utifrån fyra komponenter. Den första komponenten är sjuksköterskans förutsättningar, dvs. sjuksköterskans nivå av kompetens, självkännedom och social förmåga, vilket är avgörande faktorer för hur väl den personcentrerade omvårdnaden kan bedrivas. Den andra komponenten är vårdmiljöns betydelse för personcentrerad omvårdnad där partnerskap och jämn maktbalans mellan vårdpersonal, närstående och patient betonas. Den tredje komponenten, personcentrerade processer, syftar på att sjuksköterskan ska vara medveten om patientens behov, främja patientens delaktighet samt utgå från patientens värderingar och livsberättelse. Den fjärde och sista komponenten betonar det förväntade resultatet av personcentrerad vård vilket bör vara ett ökat välbefinnande till följd av att patienten känner sig bekräftad i sin situation (McCance & McCormack, 2013).

Att arbeta evidensbaserat innebär att arbeta vetenskapsförankrat, dvs. enligt beprövad erfarenhet och forskning. För att evidensbaserad omvårdnad ska kunna bedrivas behöver sjuksköterskan besitta den kunskap som omgivningen kräver och hålla sig uppdaterad kring ny och relevant forskning, och varje omvårdnadssituation ska utformas med hänsyn till patientens unika behov och med förankring i vetenskaplig kunskap. I relation till vetenskapligt förankrat arbete ska sjuksköterskan även arbeta med förbättringskunskap och kvalitetsutveckling i syfte att skapa en bättre och säkrare vårdmiljö (Svensk sjuksköterskeförening, 2017; Willman, 2013).

Sjuksköterskan ska alltid eftersträva högsta möjliga patientsäkerhet, samt värna om sin egen och sina kollegors säkerhet. En stor del av arbetet kretsar kring att förebygga vårdskador och vårdrelaterade infektioner, vilket sjuksköterskan kan göra genom att vara medveten om risker och potentiellt farliga situationer (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

Kärnkompetensen teamarbete och interdisciplinärt samarbete utgör en grundsten i det dagliga arbetet och sjuksköterskan behöver ha god samarbets- och kommunikationsförmåga (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). För att uppnå ett bra teamarbete är det av betydelse att sjuksköterskan både kan erbjuda, be om och ta emot hjälp. Vidare har sjuksköterskan en viktig roll gällande informationsöverföring mellan teamets alla professioner (Berlin, 2013).

Sjuksköterskan ska vidare agera som ledare i omvårdnadssituationer genom att bl.a. fatta beslut och organisera, delegera, prioritera och planera omvårdnadsarbetet. Sjuksköterskan ska även uppmärksamma och främja möjlighet till kompetensutveckling hos kollegor (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

I arbetet ingår även att främja pedagogiska insatser genom att exempelvis utbilda och inkludera patienter, närstående och kollegor i omvårdnadsarbetet. Även handledning av studenter kan ingå i arbetet. Gällande informatik ska sjuksköterskan dokumentera i enlighet med lagar och riktlinjer, främja tillgänglighet och delaktighet för patienter och närstående gällande e-verktyg och

kommunikationsteknologi. Kommunikation och informationsöverföring ska säkras genom hela vårdförloppet (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017).

Den nyutexaminerade sjuksköterskan

Enligt Benner (1984) genomgår sjuksköterskan fem utvecklingsstadium. Inom de två initiala stadierna befinner sig sjuksköterskan på en nybörjarnivå som sträcker sig från tidpunkten då arbete efter examen påbörjas, till dess att sjuksköterskan uppnått två års arbetslivserfarenhet. De två stadierna kallas "novis" och "avancerad nybörjare". Följaktligen definieras "nyexaminerad sjuksköterska" i detta arbete som en sjuksköterska med upp till två års arbetslivserfarenhet inom yrket efter examen. För att underlätta läsningen kommer nyutexaminerade sjuksköterskor ibland benämnas som nya sjuksköterskor.

Den nyutexaminerade sjuksköterskans utmaningar på arbetsplatsen

Enligt Gustavsson, Frögel, Dahlgren, Lövgren & Rudman (2015) medför pressade vårdsituationer att för höga arbetskrav ställs på nyutexaminerade sjuksköterskor i kombination med otillräckligt stöd. Att ha många ansvarsområden redan i början av sin karriär upplevdes som stressigt och rädslan för att göra misstag var ofta påtaglig. Enligt Odland, Sneltvedt & Sörle (2014) upplevde nyutexaminerade sjuksköterskor ofta en känsla av att kastas ut i en annan verklighet och känna sig oförberedd. Det var också vanligt att känna tidsbrist på arbetsplatsen och att arbetsuppgifterna helst ska utföras så snabbt som möjligt (Odland m.fl., 2014). Många nya sjuksköterskor menade på att arbetstempot var högt under det första arbetsåret, något som minskade en aning under det andra arbetsåret (Gustavsson m.fl., 2015). Att tvingas fatta snabba och komplicerade beslut var också en utmaning för många nyutexaminerade sjuksköterskor i kombination med att ha för många arbetsuppgifter. Många sjuksköterskor upplevde även arbetet som emotionellt krävande under de tre första åren (Gustavsson m.fl., 2015). Enligt Odland m.fl. (2014) var övergången från student till sjuksköterska är en mycket svår period. Under utbildningen får studenterna teoretisk kunskap om hur en sjuksköterska kan ge bästa möjliga vård, något som inte alltid är möjligt att genomföra i praktiken. Detta kan leda till att många inte känner sig tillräckligt förberedda för att möta vårdens verklighet (Odland m.fl., 2014).

Enligt Burger m.fl. (2010) saknar nyutexaminerade sjuksköterskor ofta färdigheter i att hantera akuta, komplexa situationer, vilket skulle kunna vara en anledning till att sådana situationer kan framstå som kriser. Vid dessa tillfällen förlitar sig nybörjaren på sjuksköterskor med längre erfarenhet. Sjuksköterskors skillnad i kompetens har visat sig ha betydelse för hur komplexa vårdsituationer hanteras. Den oerfarna sjuksköterskan fokuserar främst på att genomföra den mest basala och nödvändiga vård och har svårt att göra flera saker samtidigt, medan den erfarna sjuksköterskan lättare hanterar oväntade situationer och kan genomföra flera uppgifter parallellt. Att vara oerfaren i en komplex vårdmiljö innebär mycket stress och den oerfarna sjuksköterskan använder ibland begreppet kris för att beskriva dessa händelser. Den erfarna sjuksköterskan beskriver istället samma situationer som stressiga. Att nyutexaminerade sjuksköterskor saknar tillräckliga färdigheter står i kontrast till att mer erfarna sjuksköterskor förväntar sig att nya sjuksköterskor besitter denna kompetens efter utbildningens slut (Burger m.fl., 2010).

Teoretisk referensram

Den teoretiska referensram som valts för detta arbete är Patricia Benners (1984) teori "from novice to expert". Benner (1984) beskriver sjuksköterskans färdigheter utifrån mängden erfarenhet och

menar på att den nyutexaminerade sjuksköterskan möter en hel del utmaningar under sina första två arbetsår. Det beskrivs som en svår period att vara ny i yrket som sjuksköterska, något som problematiseras i Benners (1984) teori.

Benner (1984) utgår från Dreyfus modell som beskriver tillägnandet av färdigheter, från nybörjarstadiet till en expertnivå. En sjuksköterska genomgår enligt Benner (1984) fem steg. För detta arbete är det av relevans att utgå från steg ett och två, dvs. "novis" och "avancerad nybörjare". Övriga tre steg är "kompetent", "skicklig" samt "expert", som då innebär flera års erfarenhet inom yrket. Novisen behöver enligt Benner (1984) tydliga instruktioner om en situation genom beskrivning av mätbar, objektiv data, samt behöver bli instruerad i vilket handlande som krävs vid en viss situation. Novisen har vidare svårt för att ta in en situation, dvs. ha överblick över vad som pågår, göra en bedömning av läget och prioritera efter behov samt är oförmögen att skjuta upp en uppgift till förmån för en uppgift som har högre prioritet. Den avancerade nybörjaren har enligt Benner (1984) tillägnat sig sådan erfarenhet att olika *aspekter* kan identifieras. Aspekter syftar på egenskaper i en situation eller hos en patient som endast kan upptäckas av en sjuksköterska med viss erfarenhet (och inte av novisen). Istället för regler, kan den avancerade nybörjaren arbeta efter riktlinjer. Riktlinjerna integrerar både aspekter och objektiv data, till skillnad från regler som endast ger information om objektiv data. (Benner, 1984). Dessa två kategorier kommer slås samman till en kategori, nybörjare, till följd av att syftet fokuserar på nyutexaminerade sjuksköterskor vilket i denna studie utgör en och samma population.

Benner (1984) definierar den kompetenta sjuksköterskan efter två år förutsatt att omständigheterna har varit desamma under dessa år. I detta stadie har sjuksköterskan lättare för att planera och prioritera sina uppgifter i jämförelse med novisen. Den kompetenta sjuksköterskan har dock fortfarande svårt för att anpassa sig vid nya situationer och agera fort. Den skickliga sjuksköterskan börjar enligt Benner (1984) kunna arbeta utifrån helheten och inte längre utefter aspekter. Sjuksköterskan besitter nu tillräckligt med erfarenheter för att hantera oförutsägbara händelser. Dessa erfarenheter hjälper den skickliga att förutse vissa givna situationer och vara beredd på vad som kan inträffa. I detta stadie kan sjuksköterskan också identifiera situationer som skiljer sig från tidigare och fatta beslut ändå. I nästkommande fas definieras sjuksköterskan som expert och litar då på sin egna förmåga att lösa problem. Experten kan snabbt få en överblick och veta på en gång vad som behöver göras. Situationer kan dock uppstå som sjuksköterskan saknar erfarenhet kring, men använder då sin analytiska förmåga för att komma fram till rätt beslut. Dock har experten svårt att förklara sina handlingar då det mesta går på rutin. Därav kan det bli problematiskt att förmedla sina kunskaper (Benner, 1984).

Problemområde och syfte

Ett av sjukvårdens stora problem idag är den rådande personalbristen inom sjuksköterskeyrket. Detta beror bland annat på en hög frekvens av olika former av utmattningssyndrom vilket leder till underbemanning och en stressad arbetsmiljö bland de sjuksköterskor som är kvar i yrket. I takt med att erfarna sjuksköterskor lämnar de mest stressiga arbetsmiljöerna dräneras avdelningarna på kompetens och erfarenhet. Detta resulterar i minskat stöd och ett ökat ansvar för de nyutexaminerade sjuksköterskorna som redan befinner sig i en utsatt situation. Nyutexaminerade sjuksköterskor upplever för höga krav där övergången från att vara student till sjuksköterska är en mycket svår period.

Som en följd av detta finns risken att nyutexaminerade sjuksköterskor drabbas av psykisk ohälsa och i värsta fall lämnar yrket redan i tidiga år. Därav är det av stor vikt att de får den introduktionen in i yrket som behövs för att känna sig trygg i sin yrkesroll. Trots den forskning

som finns kring hur nyutexaminerade sjuksköterskor kan stöttas är den psykiska ohälsan ett fortsatt problem i denna grupp. Därför behöver problemet belysas ytterligare och syftet är att sammanställa den senaste forskningen kring vilka former av stöd på arbetsplatsen som underlättar för den nyutexaminerade sjuksköterskan.

Metod

Design

Designen är litteraturstudie. En litteraturstudie grundar sig på tidigare forskning som finns inom ett ämne och läsaren kan därigenom få en överblick över den befintliga kunskap som finns publicerad (Friberg, 2017). Då syftet var att beskriva vilka former av stöd som kan underlätta för den nyutexaminerade sjuksköterskan ansågs en litteraturstudie lämplig då en sådan sammanställer den senaste forskningen som finns inom ett område. Designen ansågs även lämplig i relation till tidsramen, samt ansågs uppfylla den önskan om ökad kunskap uttryckt av personal på avdelning 136.

Litteratursökning

Det första steget i sökprocessen är att genomföra en inledande informationssökning för att undersöka vad som finns skrivet om det valda ämnet (Östlundh, 2017). Baserat på de träffar som den initiala sökningen genererade, bildades en uppfattning om forskningsområdet, varefter en problemformulering och senare ett syfte formulerades. I den efterföljande sökningen, dvs för att finna bakgrunds- och resultatartiklar valdes databaserna CINAHL, PubMed och PsychINFO, vilka samtliga är relevanta vid efterforskandet av omvårdnadsrelaterade frågor (Karlsson, 2017). Andra databaser som berör omvårdnad men som valdes bort var bl.a. Amed, British Nursing Index och SweMed+. De valdes bort till följd av deras storlek; det valda ämnet är specifikt, varefter databaser med ett större antal publicerade studier är önskvärt (Karlsson, 2017).

En specialiserad sökning genomfördes, dvs. en avancerad sökning, för att uppnå en så noggrann sökning som möjligt (Karlsson, 2017). Sökorden som valdes, baserat på relevanta och återkommande nyckelord hos artiklar som granskats vid den inledande sökningen, var “novice nurse”, “new graduate nurse” och “newly graduated nurse”, i kombination med “transition”, “support”, “need”, “workplace” och/eller “experience”. Trunkering (*), vilket enligt Östlundh (2017) innebär att ett sökords böjningsformer visas i sökresultatet, användes på ordet “nurse” för att inkludera alla relaterade ord, exempelvis “nurses” och “nursing”, i sökningen. I PubMed medförde trunkeringen ingen skillnad i antal träffar och användes således inte.

Senare i sökprocessen tillkom ytterligare sökord, exempelvis “professional strategies” och, genom Svenska MeSH, sökorden “personnel turnover”, vilket resulterade i flera relevanta träffar, varav 2 artiklar valdes.

När flera sökord kombineras bör booleska operatörer användas, dvs ”AND”, ”OR” eller ”NOT” (Karlsson, 2017). Operatören ”AND” användes i samtliga sökningar för att avgränsa sökningen och göra den mer specifik. Booleska operatören ”OR” användes inledningsvis för att inkludera “new graduate nurse” samt “novice nurse”. Detta kan öka sökningens sensitivitet (Karlsson, 2017), men resulterade istället i ett för stort antal träffar. Därefter användes sökorden “new graduate nurse”, “newly graduated nurse” och “novice nurse” istället separat. Den booleska operatören “NOT” kom inte till användning då ovan nämnda sökningar genererade tillräckligt antal

träffar. Varje sökordskombination användes i samtliga databaser för att säkerställa en likvärdig sökning mellan databaserna.

Vid sökningen till bakgrundsartiklar och resultatartiklar sattes begränsningarna till 2009-2019 i samtliga databaser. "Peer reviewed" och engelskt språk användes som begränsningar i Cinahl och psycINFO.

Inklusionskriterier var att artiklarna undersökte gruppen sjuksköterskor med upp till två års erfarenhet inom yrket, samt skulle vara av relevans för syftet. Alla åldrar inkluderades. Exklusionskriterier var om en studie undersökt gruppen sjuksköterskor med mer än två års erfarenhet samt studenter som ännu inte börjat arbeta som sjuksköterskor. Artiklar som inte var relevanta för ämnet sorterades bort samt studier som genomförts i länder där sjukvården inte låg på ungefär samma nivå som svensk sjukvård och vars resultat därmed inte var applicerbart i svensk kontext. För att bedöma en studies applicerbarhet användes en tabell (Fullman m.fl., 2018), där vårdkvaliteten i världens självständiga stater rangordnats. I tabellen rankades 195 stater där plats 1 innebar högst standard och plats 195 innebar lägst standard. De valda artiklarna kommer från Nederländerna (plats 3), Australien (plats 5), Sverige (plats 8), Kanada (plats 14), USA (plats 29) och Taiwan (plats 34). Även studier som genomförts inom områden där specialistutbildning krävs har exkluderats. Litteraturstudier och litteraturöversikter har också valts bort, samt artiklar som inte var skrivna på svenska eller engelska.

Enligt Östlundh (2017) är sekundärsökning, dvs en sökning av artiklar via granskning av relevanta artiklars referenslistor, en bra metod vid informationssökning. En studie (Labrague, McEnroe-Pettite & Leocadio, 2019), vilken granskades vid den initiala sökningen men som sedan uteslöts p.g.a. att den inte var relevant, genererade ett fynd (Ankers, Barton & Parry, 2018). De valda artiklarnas referenslistor genererade inga resultat.

Innan artiklarna valdes granskades de ytligt utifrån två mallar för kvantitativ (bilaga 3) respektive kvalitativ (bilaga 4) design. Mallarna sammanställdes av författarna baserat på Willmans m.fl. (2016) respektive Fribergs (2017) frågor för kvalitetsgranskning av studier. Två artiklar med mixad metod granskades utifrån kvalitativ mall, då det främst var de kvalitativa fynden som var av relevant. Hög kvalitet uppnåddes genom minst 90% JA-svar, medelkvalitet genom 70-90% JA-svar och mindre än 70% indikerade låg kvalitet. Ytterligare en, mer djupgående, granskning genomfördes individuellt efter att artiklarna valts ut. Vid eventuella oklarheter fördes en diskussion mellan författarna för att enas om ett svar.

Dataanalys

I de sökningar som genomförts har först titlarna granskats och i de fall som titlarna bedömdes vara relevanta lästes därefter abstracten. Ifall abstract ansågs vara relevant till studiens syfte lästes hela artikeln. Analysen av studierna har sedan genomförts utifrån Fribergs (2017) analyssteg. De artiklar som valdes ut lästes ett flertal gånger för att dess innehåll och sammanhang skulle förstås. Artiklarna lästes av båda författarna och innehållet diskuterades, detta för att klargöra att båda författarna har uppfattat studierna lika. Därefter gjordes en sammanfattning av vardera artikel. Kvalitetsgranskningen genomfördes av båda författarna för att öka granskningens trovärdighet. Ifall författarna kommit fram till olika bedömningar genomfördes en gemensam kvalitetsbedömning.

Därefter dokumenterades artiklarnas syfte, metod, resultat och kvalitet i en översiktstabell vilket enligt Friberg (2017) kan underlätta analysen då viktig information finns samlad på ett ställe. Artiklarna granskades sedan för att undersöka eventuella likheter och skillnader vad gäller teoretiska utgångspunkter, metod, analys och syften. Vidare granskades artiklarnas resultat vad

gäller likheter och skillnader för att kunna identifiera olika teman/ kategorier (Friberg, 2017). När likheter och skillnader i artiklarnas resultat identifierats kunde detta sorteras in i rubriker som motsvarar de teman som identifierats.

Etiska aspekter

Vid granskning av vetenskapliga artiklar är det enligt Kjellström (2017) viktigt att beakta huruvida artikelförfattarna tagit hänsyn till olika etiska aspekter vid genomförandet av sin studie. Exempelvis ska studiedeltagarna ha mottagit information om konfidentialitet, informerats samtycke och rätten att dra sig ur studien närsomhelst utan att behöva ange skäl. Konfidentialitet innebär att deltagarnas identitet skyddas genom att inga personuppgifter utöver ålder, kön och yrkeserfarenhet presenteras. Dessa principer gäller genom hela forskningsprocessen, det vill säga från planering av studien tills dess att studien avslutats. Etiskt resonemang bör presenteras i alla publicerade studier. De som genomfört en studie ska även ha ansökt om, samt fått tillstånd och godkännande, att genomföra studien av någon form av etisk kommitté (Kjellström, 2017).

De artiklar som har valts ut i denna studie har alla erhållit godkännande av en etisk kommitté eller av ett universitet men några studier (Dyess & Sherman, 2009; Hussein, Salamonson, Everett, Hu & Ramjan, 2019; St-Martin, Harripaul, Antonacci, Laframboise & Purden m.fl., 2015) ansågs dock ha bristande etiska resonemang, bl.a. vilken information deltagarna mottagit innan studien påbörjats.

Resultat

Totalt valdes 12 antal artiklar ut för analys varav nio artiklar av kvalitativ metod, en artikeln av kvantitativ metod och två artiklar av mixad metod, dvs. både kvalitativ och kvantitativ.

Samtliga artiklar kvalitetsgranskades enligt Willman m.fl. (2016) och Friberg (2017), se bilaga tre och fyra.

Vid analys och sammanställning av artiklarnas resultat framträdde två teman som var vanligt förekommande i samtliga artiklar. De huvudteman som identifierades var *relationer* och *stödprogram* och presenteras nedan med subteman.

Tabell 1.1. Tabell över stöd som underlättade för den nyutexaminerade sjuksköterskan

Temat	Subtema
Relationer	Arbeteammet Att ha en handledare Chefens roll
Stödprogram	Kliniskt stöd Emotionellt stöd

Relationer

Temat relationer innefattar relationer till chefer, handledare och kollegor, som spelade en viktig roll för den nyutexaminerade sjuksköterskan genom att bidra till trygghet, främja inlärningsprocessen, och inge känslor av att vara en del av teamet.

Arbeteam

Att känna sig som en del av teamet är mycket viktigt (Feng & Tsai, 2011) och kollegor anses spela en avgörande roll för huruvida den nyutexaminerade sjuksköterskan känner sig trygg i sin nya yrkesroll (Hoeve m.fl., 2018; Gellerstedt m.fl., 2018; Brown m.fl., 2018; Regan m.fl., 2017).

Känslan av att kollegor var villiga att hjälpa till när behov uppstod, samt att få positiv feedback från läkare stärkte självförtroendet. Det tog emot att be om hjälp när kollegorna själva hade mycket att göra. Framförallt i stressfulla situationer var stöd från kollegorna viktigt, men det gav även tillfredsställelse att kunna erbjuda kollegor sin hjälp om tid fanns (Hoeve m.fl., 2018). Att ha tillgång till erfarna och kunniga kollegor främjade inlärningsprocessen. Återkoppling och positiv feedback vid bra prestationer var viktigt för att utvecklas i sin yrkesroll (Gellerstedt m.fl., 2018). Vid behov av information sökte sig många sjuksköterskor till sina kollegor. Att utveckla ett starkt band till sina kollegor ökade känslan av att vara en del av teamet (St-Martin m.fl., 2015).

Bra och tydlig kommunikation mellan kollegor betonades som en bidragande faktor till ett fungerande arbetsklimat. Det ansågs även viktigt att ha kollegor som respekterade och uppskattade varandra. Nyutexaminerade sjuksköterskor beskrev att det var betydelsefullt att inte bli behandlad annorlunda pga att de var nya. Det var inte endast arbetsklimatet som påverkades av en bra relation med och mellan kollegor, utan vissa upplevde även att vårdkvaliteten förbättrades, något som bidrog till att sjuksköterskeyrket upplevdes som mer positivt (Brown m.fl., 2018). Att dela både positiva och negativa upplevelser med kollegor var betydelsefullt (Hoeve m.fl., 2018)

Erfarna sjuksköterskor och arbetsledare sågs som nyckelpersoner som gav stöd och trygghet i övergången från student till professionell sjuksköterska (Regan m.fl., 2017). Känslan av professionell isolering, dvs. en känsla av att i flera situationer vara helt ensam i sin roll, kunde lindras av att ha direktkontakt och samtal med sjuksköterskor i ledande positioner på arbetsplatsen, vilka även kunde ge vägledning i fungerande sätt att be om hjälp och assistans i olika situationer (Dyess & Sherman, 2009).

Att ha en handledare

Mentorer, eller handledare, spelade en mycket viktig roll i övergången till praktiserande sjuksköterska och ingav de nyutexaminerade sjuksköterskorna trygghet (Henderson m.fl., 2015; Dyess & Sherman, 2009; Hoeve m.fl., 2018; Hussein m.fl., 2019). Handledaren assisterade även i samspelet mellan den nyutexaminerade sjuksköterskan och resten av teamet. Efterhand blev dock teamet viktigare än en individuell handledare (Henderson m.fl., 2015).

Att handledaren var medveten om den nyutexaminerade sjuksköterskans kompetens var betydelsefullt då den nyutexaminerade sjuksköterskan inte ville bli behandlad som en student, men samtidigt inte bli utsatt för situationer där kraven översteg kompetensen. Det uppskattades att ha en handledare som inkluderade den nya sjuksköterskan i olika lärandesituationer uppskattades (Hussein m.fl., 2019).

Flera återgav positiva upplevelser av att ha blivit stöttade och validerade av sina handledare, och uppskattade att diskutera transformerande upplevelser i yrkesutövandet med handledaren (Dyess & Sherman, 2009). Det var värdefullt att kunna diskutera olika situationer

som hade uppstått med sin handledare. Handledaren hade också en avgörande roll i att ge positiv feedback och support, vilket en sjuksköterska menade på var viktigt för självförtroendet. Negativ support från handledaren kunde resultera i känslor av att inte längre känna sig välkommen (Hoeve m.fl., 2018).

Flera nyutexaminerade sjuksköterskor gick bredvid olika handledare, med både positiva (St- Martin m.fl., 2015) och negativa (Dyess & Sherman, 2009; Brown m.fl., 2018) resultat. Positiva upplevelser innefattade att behöva lära sig flera olika sätt att jobba, eftersom varje individ har sitt eget unika arbetssätt. Detta var utmanande men ansågs vara positivt för lärandet (St- Martin m.fl., 2013). Det som uppfattades som negativt var att få motsägelsefull information, dvs. att informationen kunde variera och stå i motsats till tidigare information, beroende på vem informationen kom ifrån (Dyess & Sherman, 2009). Att ha flera handledare upplevdes som en utmaning då det var problematiskt att lära sig från flera olika personer. Vissa nya sjuksköterskor önskade således att de endast hade haft en handledare istället för flera (Brown m.fl., 2018). Ett förslag framlades gällande att den nyutexaminerade sjuksköterskan borde paras ihop med en individ och få samma schema; att ha en och samma handledare skulle öka regelbundenhet och minska frustration, och genom detta öka hastigheten med vilken den nya sjuksköterskan lärde sig arbetsplatsens regler och struktur (Dyess & Sherman, 2009).

Chefens roll

Gellerstedt m.fl. (2018) fann ett behov av att ha chefer som möjliggör för den nyutexaminerade sjuksköterskan att främja sin egen inläring och utveckling. Det fanns förväntningar från studiedeltagarna att chefen skulle uppfylla flera roller samtidigt. Dessa innefattade att chefen skulle fungera som handledare, kommunicera och skapa en dialog mellan sig själv och den nyutexaminerade sjuksköterskan, vara tydlig och konsekvent, leda arbetet på avdelningen, ansvara för arbetsmiljön och se till att patientsäkerheten upprätthålls. Chefens ska även vara delaktig i det dagliga arbetet och finnas tillgänglig för samtal om en situation uppstått. Det fanns en önskan om att chefen skulle fungera både som ledare och kollega, och vara synlig och hjälpsam. Chefens skulle även ge uppmuntran, feedback och konstruktiv kritik, samt bibehålla konfidentialiteten så att den nyutexaminerade sjuksköterskan skulle kunna känna trygghet i att kunna prata med sin chef utan att riskera att det som diskuterades fördes vidare (Gellerstedt m.fl., 2018).

Stödprogram

Att under sitt första arbetsår ha tillgång till någon form av stödprogram upplevdes av många nyutexaminerade sjuksköterskor som positivt (Henderson m.fl., 2015; Hussein, Everett, Ramjan, Hu & Salamonson, 2017; Regan m.fl., 2017; Hussein, Salamonson, Everett, Hu & Ramjan, 2019; Ankers, m.fl., 2017; Brown m.fl., 2018; Gellerstedt m.fl., 2018). Två typer av stöd identifierades i relation till stödprogram, nämligen kliniskt och emotionellt stöd.

Kliniskt stöd

Stödprogram varade i 12 månader (Ankers m.fl., 2017; Hussein m.fl., 2017; Henderson m.fl., 2015) eller 18 månader (Gellerstedt m.fl., 2018). Något som bidrog till bredare erfarenhet och utveckling av yrkesrollen var avdelningsrotation (Ankers m.fl., 2017; Hussein m.fl., 2017; Gellerstedt m.fl., 2018) och studiedagar, antingen 3 stycken (Henderson m.fl., 2015) eller 4-5 stycken (Hussein m.fl., 2017). Under studiedagarna fick de möjlighet att dela sina erfarenheter och tankar i en trygg miljö tillsammans med andra nyutexaminerade sjuksköterskor, vilket

upplevdes som positivt. Det ansågs även bra att studiedagarna genomfördes tidigt i programmet (Henderson m.fl., 2015), och deltagarna var generellt sett nöjda med antalet studiedagar (Hussein m.fl., 2017). Andra underlättande stödinsatser som ingick i stödprogrammen var kliniskt stöd av en mentor (Hussein m.fl., 2017), praktisk träning (Gellerstedt m.fl., 2018), möjlighet att utöka sin teoretiska kunskapsbas (Ankers m.fl., 2017) samt kurser förlagda utanför arbetstid, vilket dock upplevdes som energikrävande och sänkte deltagandet (Feng & Tsai, 2012).

Utöver stödprogram ingick i början orienteringstid med extra stöd (Henderson m.fl., 2015; Hussein m.fl., 2017; Rush m.fl., 2015). I ett stödprogram ingick fyra dagar rundvisning och därefter två veckors bredvidgång utan patientansvar (Henderson m.fl., 2015). Längden på denna första tid kan vara av betydelse för hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever övergångsperioden. Nya sjuksköterskor som endast haft tillgång till extra stöd i upp till två veckor var mindre nöjda än de som fått extra stöd i mer än fyra veckor (Rush m.fl., 2015). I de fall då orienteringstiden ansågs vara för kort fanns en önskan om att få längre tid till att vänja sig vid rutiner, samt lära sig att hantera avdelningens utrustning (Hussein m.fl., 2017).

En jämförelse gjordes, mellan sjuksköterskor som deltagit respektive inte deltagit i ett stödprogram, vilken visade att deltagande i ett stödprogram bland annat kunde förbättra sjuksköterskans kommunikativa förmåga och öka tryggheten i att ha en ledarroll. Att planera och prioritera var också något som kunde förbättras med hjälp av stödprogrammet. Dock var den upplevda stresskänslan densamma oavsett stödprogram eller inte (Rush m.fl., 2015). Det visade sig också att antalet arbetstimmar kan inverka positivt på övergången, då fler antalet arbetstimmar (>49 timmar) under en tvåveckors period ansågs vara bättre än färre antalet timmar (Rush m.fl., 2015).

Den teoretiska förberedelse som gavs under utbildningen upplevdes inte som tillräcklig för att kunna hantera de krav som en sjuksköterska ställs inför. Stödprogram beskrevs som positivt då det uppfyllde ett behov av praktisk och teoretisk stöttning under det första arbetsåret (Ankers m.fl., 2017), vilket ansågs överbrygga det kunskapsgap som många nyutexaminerade sjuksköterskor upplevde (Gellerstedt m.fl., 2018).

Emotionellt stöd

Det framkom att det fanns behov av emotionell stöttning under det första arbetsåret (Ankers m.fl., 2017) och en majoritet av deltagarna i en studie (Hussein m.fl., 2017) ansåg att stödprogrammet de genomgått varit avgörande för hur väl de klarade det första arbetsåret.

Svåra känslor var vanligt under det första arbetsåret och att få ta del av andras upplevelser kunde bekräfta att den nyutexaminerade sjuksköterskan inte var ensam i sina känslor. Det upplevdes som mycket hjälpsamt att i det dagliga arbetet få möjlighet till bearbetning genom att någon lyssnade, vilket även kunde medföra en slags sinnesro (Ankers m.fl., 2017). I en studie beskrevs behovet av reflektion som stort då bland annat känslor av "verklighetschock" kunde diskuteras under dessa tillfällen (Gellerstedt m.fl., 2018) och reflektion ansågs vara utvecklande och lärorikt. Behovet var som störst i början av anställningen varför det var önskvärt att detta påbörjades tidigt (Hussein m.fl., 2019). I ett annat program ingick att mellan sex månader och upp till ett år samlas och reflektera kring olika ämnen som var av relevans. En deltagare beskrev dessa tillfällen som lärorika då de talade om "riktiga saker" som inte hade tagits upp under utbildningen (Brown m.fl., 2018).

Många nyutexaminerade sjuksköterskor arbetade inom specialiserad sjukvård och där uppstod det ofta situationer där sjuksköterskan omgående behövde fatta snabba beslut eller hantera dödsfall (Dyess & Sherman, 2009). I ett stödprogram ingick ett stödteam som den

nyutexaminerade sjuksköterskan kunde kontakta vid behov för att få stöd och hjälp. Detta ingav trygghet och underlättade övergången från sjuksköterskestudent till sjuksköterska (Ankers m.fl. 2017).

Diskussion

Resultatdiskussion

Det framkom att arbetsteamet hade en mycket viktig roll i stöttningen av den nyutexaminerade sjuksköterskan. Även handledaren spelade en viktig roll och chefen skulle uppfylla flera roller. Tid för reflektion sågs som en del av ett positivt emotionellt stöd. Kliniskt stöd inom stödprogram visade sig bestå av studiedagar, avdelningsrotation, bredvidgång utan patientansvar samt praktisk träning, och medförde förbättrad kommunikations- och ledarskapsförmåga samt ökad förmåga att planera och prioritera.

Artiklarna som beskrev handledarstöd använde sig av begreppen “mentor”, “preceptor” och “supervisor” för att beskriva den person som fanns tillhands som extra stöd för den nyutexaminerade sjuksköterskan. Samtliga termer gavs den gemensamma översättningen “handledare” efter att ha tolkats av författarna som att syfta på samma person.

Stöd för att värna om säker vård

Att inte få tillgång till stödprogram och tillräckligt stöd, kunde skapa oro över att begå allvarliga medicinska misstag med negativa följder för patienten (Flinkman & Salanterä, 2015). Patientsäkerhet kan främjas genom en bra ledarskap och Murray, Sundin & Cope (2017) fann att nyutexaminerade som genomgått ett stödprogram uppvisade bättre kliniskt ledarskap än de som inte genomgått ett stödprogram. Detta talar för att stödprogram är mycket viktiga i relation till patientsäkerhet och att betoning på ledarskap bör ha hög prioritet. Ytterligare en aspekt som bör prioriteras i stödprogram är kommunikation, då bristande kommunikation utgör ett hot mot patientsäkerheten (Socialstyrelsen, 2018) och nyutexaminerade sjuksköterskor har ännu inte fått in vanan gällande kommunikation och rapportering. Dessa förmågor, dvs ledarskap, kommunikation och rapportering, förbättrades genom att genomgå ett stödprogram. Nya sjuksköterskor kan även sakna tillräcklig förståelse för medicinsk terminologi och upplever i början ofta “information overload” vilket gör att de inte alltid förstår eller kan ta in särskilt mycket information vid överrapporteringar från annan personal (Murray m.fl., 2017). Detta kan således medföra risk att de missar viktig information om patienter, vilket måste beaktas av annan, mer erfaren, personal vid överrapportering och kommunikation. Det är givetvis viktigt att den nyutexaminerade sjuksköterskan själv tar ansvar för att kommunicera till sina medarbetare sin nivå av förståelse, och vågar ställa frågor då oklarheter uppstår.

Det upplevdes som en trygghet för nyutexaminerade sjuksköterskor att kunna fråga erfarna och kunniga kollegor om hjälp vid behov, och i stressiga situationer var närvaron av kollegor särskilt viktigt (Gellerstedt m.fl., 2018), i dessa situationer förlitar sig den nyutexaminerade sjuksköterskan på kollegorna för stöd och hjälp, för att de själva saknar den kunskap och erfarenhet som situationen kräver (Burger m.fl., 2010). Behovet av erfarna kollegor kan förklaras utifrån Benners (1984) teori. Novisen behöver enligt Benner (1984) tydliga instruktioner om en situation genom beskrivning av mätbar, objektiv data, samt behöver bli instruerad i vilket handlande som krävs vid en viss situation. Det typiska beteendet hos novisen är oflexibelt och mycket begränsat och i behov av regler för korrekt agerande. Problemet med detta är att reglerna inte säger vad som är viktigast att utföra i en faktisk situation, vilket gör att situationen, trots riktlinjerna, är svår att

genomföra på ett lyckat sätt då novisen har svårt för att prioritera. Vidare har novisen svårt för att ta in och se situationer ur ett helhetsperspektiv, vilket kan försvåra en bedömning av läget. Detta styrks av andra forskare (Missen, McKenna, Beauchamp & Larkins, 2016) som såg att nyutexaminerade sjuksköterskor, enligt mer erfarna sjuksköterskor, saknade vissa viktiga kliniska kunskaper, bland annat gällande att genomföra fokuserade bedömningar.

I relation till Benners (1984) teori om novisens kompetensnivå visade en annan studie (Herron, 2017) att nyutexaminerade sjuksköterskor kunde få en magkänsla när något inte är som det ska. Med andra ord kunde de uppfatta en försämring hos en patient, men samtidigt inte inse vad som var fel eller vilka steg som behövde tas gällande handling och behandling. Detta står i kontrast till experten som intuitivt oftast vet precis vad som är problemet och vad som behöver göras (Benner, 1984). Att i sådana situationer kalla på hjälp var alltid den bästa vägen att gå, men det var i början mycket svårt att veta vem man skulle ringa (Herron, 2017). Denna osäkerhet och tvekan skulle kunna göra att värdefull tid går förlorad, med eventuella negativa konsekvenser för patienten, och det är därför viktigt att den nyutexaminerade sjuksköterskan får tydlig information och stöttning gällande vem som bör kontaktas och när.

Benner (1984) beskriver vidare olika s.k. aspekter vilket syftar på egenskaper i en situation eller hos en patient och som kan upptäckas av en erfaren sjuksköterska men inte av novisen (Benner, 1984). Den bristande kunskap hos novisen resulterar i flera situationer som novisen inte kan hantera utan stöd av kollegor p.g.a. att de missar olika aspekter. Om det samtidigt råder personalbrist och den nyutexaminerade sjuksköterskan saknar närvaron av stöttande kollegor, utgör detta potentiellt ett allvarligt hot mot patientsäkerheten. Med detta sagt kan behovet av stöd från erfarna kollegor inte nog betonas, då de har mer arbetslivserfarenhet och är förankrade i rollen som sjuksköterska med den kompetens och det etiska och juridiska ansvar det medför.

Patientsäkerheten skulle slutligen kunna äventyras p.g.a. misstag till följd av sömnbrist. Tidigare forskning visar att nyutexaminerade sjuksköterskor under de första sex månaderna upplever försämrad sömnkvalitet (Han, Kim, Lee, Cho & Jung, 2019).

Vidare utgör skiftarbete en potentiell riskfaktor för anställdas hälsa genom förändrade sömnmönster, vilket i sin tur kan medföra ökade nivåer av stress och utmattning, med försämrad arbetsprestation och risk för att misstag begås som följd (Dembe, 2009). Förlorad sömn går inte att ta igen, och sömnbrist har både kortsiktiga och långsiktiga negativa konsekvenser för en individs hälsa (Walker, 2017)

Stöd för att främja hållbarhet

Bra och tydlig kommunikation mellan kollegor bidrog till ett fungerande arbetsklimat och det ansågs viktigt att ha kollegor som respekterade och uppskattade varandra (Brown m.fl., 2018). Att ha kollegor att ventilera hos kunde medföra sinnesro (Ankers m.fl., 2017), men det är även viktigt att inte endast tala om arbete, utan också diskutera positiva vardagliga händelser (Ahlstedt, 2019). Detta är viktigt att beakta med tanke på den tidsbrist som ofta råder, vilket minskar tiden som kan läggas på att bygga ett socialt nätverk. Nyutexaminerade sjuksköterskor bör få tillräckligt med tid för att hinna etablera och bygga relationer, något som också gäller för resterande sjuksköterskor. Det sociala samspelet är viktigt för välmåendet, och därmed viktigt ur ett hållbarhetsperspektiv. Dessutom råder personalbrist på många håll i Sverige, vilket, utöver tidsbrist, även medför högre arbetsbelastning (Socialstyrelsen, 2018). Detta skulle kunna medföra att kollegor inte har tid eller energi till att vara det stöd som nyutexaminerade sjuksköterskor behöver.

Flinkman & Salanterä (2015) fann att nyutexaminerade sjuksköterskor upplevde ett alldeles för stort ansvar i början av anställningen och var rädda för att begå misstag, särskilt av

medicinsk natur. De upplevde att de från utbildningen inte hade fått den kunskap som krävdes på arbetsplatsen och de sökte sig ofta till kollegor för att få hjälp. Vid brist på stöd i stressfulla situationer upplevde de känslor av övergivenhet, vilket var en faktor som gjorde att flera övervägde att lämna yrket (Flinkman & Salanterä, 2015). Verklighetschock beskrevs av Gellerstedt m.fl. (2018), vilket överensstämmer med annan forskning (Odland m.fl, 2014; Martin & Wilson, 2010) där fenomenet beskrevs som vanligt förekommande till följd av en otillräcklig utbildning. För att återknyta till vårdkomplexitet (Guarironi m.fl., 2015), arbetar allt fler sjuksköterskor i komplexa miljöer med komplexa patienter (Dyess & Sherman, 2009; Kenticher m.fl., 2018), och frågan måste ställas huruvida sjuksköterskeutbildningarna hänger med i utvecklingen, dvs ger studenterna den kompetens som omgivningens krav i arbetslivet kräver.

Stödprogram sågs ha en betydande roll i att underlätta för nyutexaminerade sjuksköterskor och överbrygga klyftan mellan utbildning och verklighet. Missen m.fl. (2016) intervjuade koordinatörer för olika stödprogram och fann att avdelningsrotationer medförde bredare klinisk erfarenhet. Att däremot behöva byta mellan fler än två avdelningar gjorde att kliniskt djup inte uppnåddes erfarenhetsmässigt, och vissa koordinatörer hävdade således att det dels var positivt för utvecklandet av den mer djupgående kliniska kompetensen, och dels för självförtroendet hos den nyutexaminerade sjuksköterskan, att få vara på en och samma avdelning i minst 7 månader för att sedan byta till en annan avdelning. Detta skulle medföra extra tid att hinna "landa" på ett ställe innan en ny arbetsplats tog vid. Koordinatörer på andra program, där tre olika arbetsplatser ingick med fyra månader på vardera plats, hävdade att det var positivt med korta vistelser ifall den nyutexaminerade sjuksköterskan inte trivdes, vilket ansågs kunna minska risken för avhopp (Missen m.fl., 2016). Det är dock viktigt att beakta vad målet är med ett stödprogram. Visserligen verkar avdelningsrotation ha flera positiva effekter, men hänsyn måste tas till den nyutexaminerade sjuksköterskans hälsa. Att byta avdelning innebär på sätt och vis att börja på ett nytt arbete, med nya kollegor, nya rutiner och kanske en ny patientgrupp. Det kan säkerligen vara väldigt stor skillnad mellan individer huruvida det uppskattas att behöva "börja om", med den stress och den sociala prestation som ett nytt arbete innebär, och denna individuella skillnad bör tas i beaktande vid utformning av stödprogram; individen bör ha möjlighet att kunna välja att stanna kvar på en och samma avdelning.

Det finns många aspekter som skiljer individer åt, exempelvis inlärningsförmåga, temperament och personlighet. Vissa människor är extroverta, andra är introverta och många ligger någonstans däremellan (Cain, 2013). En introvert person drabbas snabbare av social trötthet än en extrovert person, då extroverta personer generellt får energi av att vistas bland människor, medan det motsatta generellt sett är sant för introverta personer (Cain, 2013). Detta är viktigt att beakta när den nyutexaminerade sjuksköterskan ska rotera från en arbetsplats till en annan, med hänsyn till psykiskt välmående. Vidare utgörs omkring 15-20% av befolkningen av högkänsliga personer, vilka ofta har en naturlig fallenhet gällande att läsa av människor och att lägga märke till detaljer som andra ofta missar. Dessa individer är generellt sett känsligare för negativ kritik och sociala stämningar och har lättare för att drabbas av utmattning till följd av överstimulering, i kombination med för lite tid till återhämtning. De behöver även generellt mer sömn än genomsnittet och drabbas lättare än andra av psykisk ohälsa i miljöer som inte är stöttande och positiva. (Aron, 2013). Detta är endast ett exempel för att belysa att olika individer har olika behov, och med detta sagt måste vidare poängteras att det i publicerad forskning verkar finnas ett tomrum gällande fokus på individuella skillnader; nyutexaminerade sjuksköterskor tycks betraktas som en enhetlig grupp trots att den utgörs av individer som alla är olika. Tankesättet att alla människor fungerar likadant och har samma behov genomsyrar hela västvärlden, och är ett resultat av den

vinstdrivna tid som präglat det senaste århundradet där individer setts som siffror och utbytbara spelpjäser i ett ekonomiskt system fokuserat på maximal vinst. Detta måste förändras om samhället ska uppnå hållbarhet.

För att vidare belysa detta på flera sätt ohållbara system, kan nämnas att väldigt mycket fokus tycks ligga på sjuksköterskans ansvar och prestationer, samt förmågan att arbeta holistiskt i relation till patienter. I kontrast till detta saknas ett holistiskt synsätt i relation till sjuksköterskors hälsa, gällande exempelvis sömn, återhämtning, och fysiskt, psykiskt och själsligt välbefinnande. Arbetsgivarens fokus idag ligger mestadels på att förebygga ohälsa, inte på att främja hälsa. Vandenbroeck, Gerven, Witte, Vanhaecht & Godderis (2017) undersökte förekomsten av utbrändhet hos 4531 sjuksköterskor. 12% befann sig i riskzonen för utbrändhet och 6% hade redan drabbats. Vidare upplevde sjuksköterskorna hög arbetsbelastning och i flera fall känslomässig utmattning som följd. Många kunde inte undvika att tänka på jobbet på sin lediga tid, vilket påverkade återhämtningen. Sjuksköterskorna som upplevde emotionell utmattning drabbades av ångest och psykosomatiska symtom, vilket hos några resulterade i förhöjd alkoholkonsumtion. Dessa faktorer ökade sjukfrånvaron och minskade viljan att stanna kvar i yrket (Vandenbroeck m.fl., 2017).

Vidare är det heller inte ovanligt att personal behöver arbeta övertid till följd av personalbrist, vilket utgör ett hälsohot mot hälso-sjukvårdspersonal då långa arbetspass har setts öka risken för skador på muskler, leder och ligament (Dembe, 2009). Detta är relevant att beakta då sjuksköterskeyrket ofta innebär fysisk ansträngning genom exempelvis lyft av patienter och icke-ergonomiska arbetsställningar. Vidare utgör sjukskrivningar, till följd av exempelvis utbrändhet eller arbetsrelaterade skador och psykiska besvär, en enorm kostnad för sjukvården, och med tanke på vad sjuksköterskor ställs inför i det dagliga arbetet gällande stress, hög arbetsbelastning, övertidsarbete, skiftarbete och fysiskt krävande arbete, för att endast nämna några aspekter, är möjligheten stor att denna population i framtiden kommer att drabbas av ohälsa och innebära fortsatta kostnader för sjukvården.

Slutligen bör det betonas att organisationen har det yttersta ansvaret gällande att säkerställa att sådana arbetsförhållanden råder att varje individ, chef som anställd, kan genomföra sig arbete på bästa sätt med hälsan i behåll, vilket har en direkt påverkan på hur väl stödet fungerar för nyutexaminerade sjuksköterskor.

Metoddiskussion

Studiens syfte var att beskriva vilka former av stöd på arbetsplatsen som underlättade för den nyutexaminerade sjuksköterskan de två första åren efter examen. Syftet togs fram i samarbete med personal på en avdelning på Sahlgrenska Universitetssjukhus, med vilka författarna genomför verksamhetsförankrat examensarbete, VFE, då det fanns en önskan på avdelningen att förbättra övergångsperioden för nyutexaminerade sjuksköterskor. Författarna kom i samråd med handledare och personal på avdelningen även överens om att en litteraturstudie var den design som lämpade sig bäst i relation till den relativt korta tidsram som författarna hade till förfogande. Förhoppningen var att en sådan studie skulle kunna bidra med förslag på stöd för nyutexaminerade sjuksköterskor utöver vad som erbjuds genom basåret på Sahlgrenska Universitetssjukhus.

En inledande sökning genomfördes för att undersöka vad som fanns publicerat sedan tidigare. Sökningen visade att det fanns tillräckligt med studier publicerade, och genom den inledande sökningen valdes relevanta sökord ut som var vanligt förekommande nyckelord i flera artiklar, vilka sedan användes i sökningen efter relevanta artiklar. Den initiala sökningen tyder på att det valda ämnet redan blivit undersökt då det fanns många publicerade review-artiklar. Dock

uttryckte flera författare att vidare forskning är nödvändigt, vilket bekräftade att det fanns ett värde i att belysa ämnet ytterligare.

Databaserna som valdes var Cinahl, PubMed och PsycINFO. Det finns andra databaser som hade kunnat användas, exempelvis Scopus eller Medline. Att använda flera databaser är positivt då ingen databas är heltäckande (Östlundh, 2017). Dock ansågs tre databaser vara lagom i relation till studiens omfattning. Cinahl och PubMed är två stora databaser som innehåller mycket omvårdnadsrelaterad information. Ytterligare en databas, PsychINFO, valdes till följd av att många artiklar av relevans för ämnet fanns publicerade där. PubMed var den databas som genererade flest träffar och majoriteten av artiklarna är således från PubMed. Många av artiklarna som fanns publicerade i PubMed fanns även publicerade i Cinahl och PsycINFO.

En svaghet med sökorden var att de genererade ett stort antal irrelevanta träffar, vilket kan innebära att sökningarna inte var tillräckligt avgränsade eller specifika. Att använda Svenska MeSH för att hitta alternativa sökord var en idé som uppkom senare i arbetsprocessen, och det kan inte uteslutas att författarna på grund av detta kan ha missat andra, mer relevanta studier.

Inklusionskriterierna för studien var nyutexaminerade sjuksköterskor med mindre än två års arbetserfarenhet inom yrket. Detta valdes utifrån Benners (1984) teori "From novice to expert" som definierar sjuksköterskan som ny i upp till två år. Alla åldrar inkluderades, då författarna vid planering av studien inte trodde att vilket stöd som underlättar för den som är ny förändras beroende på en individs ålder. Dock skulle ålder kunna spela en roll då äldre personer ofta har arbetslivserfarenhet från andra arbeten och således skulle kunna ha behov av andra typer av stöd än personer vars yrke som sjuksköterska är deras första. Endast artiklar som var applicerbara i svensk kontext inkluderades.

Exklusionskriterier för studien var sjuksköterskor med mer än två års arbetserfarenhet. I studien av Regan m.fl. (2017) studerades dock både nyutexaminerade och erfarna sjuksköterskor. Artikeln inkluderades ändå eftersom det var en tydlig uppdelning i artikelns resultat mellan nyutexaminerade och erfarna sjuksköterskors åsikter. För att endast granska den senaste forskningen exkluderades artiklar som var publicerade före år 2009. Det fanns inte tillräckligt med artiklar för att begränsa sökningen till de senaste fem åren, dvs. från 2014. Många relevanta abstract exkluderas då fulltext inte fanns tillgänglig kostnadsfritt online. I Cinahl och PsycINFO sorterades artiklar som inte var peer-reviewed bort. Denna begränsningsfunktion saknas i PubMed men pga att majoriteten av de publicerade artiklarna i PubMed är peer-reviewed antogs de valda artiklarna vara vetenskapligt granskade av experter inom området vilket ökar trovärdigheten.

Beträffande svagheter hos valda artiklar, behandlade endast en artikel (Gellerstedt m.fl., 2018) chefens roll. Det som fanns beskrivet i artikeln ansågs dock vara av värde att inkludera i resultatet. Vidare saknas en bortfallsanalys i studien av Henderson m.fl. (2015), där endast 43.3% slutförde undersökningen. Beroende på hur stort bortfallet är, kan det påverka studieresultatets generaliserbarhet och det är viktigt att artikelförfattarna för en diskussion kring orsaker till bortfallet. Slutligen erhöll studien av Dyess & Sherman (2009) låg kvalitet vid kvalitetsgranskningen. Det saknades etiskt resonemang; det framgår inte huruvida deltagarna blev informerade om studien och möjlighet att avbryta. Studien saknar också metoddiskussion och presenterar inga brister. Det var vidare den enda av artiklarna som undersökte ett kommunbaserat stödprogram; övriga studier var gjorda i sjukhusmiljö. Artikeln är dock peer-reviewed och publicerad i PubMed, Cinahl och PsychINFO och resultatet ansågs relevant för syftet, varefter studien inkluderades.

Samtliga valda artiklar var skrivna på engelska och vid översättning föreligger alltid risk för feltolkningar. För att minska denna risk bearbetades artiklarna var för sig och diskuterades sedan för att säkerhetsställa att båda författarna gjort en likvärdig tolkning av artiklarnas innehåll.

En förförståelse fanns inom ämnet innan litteratursökningen påbörjades. Författarna är sjuksköterskestudenter och således har kommit i kontakt med flera nyutexaminerade sjuksköterskor, dels genom bekantskaper och dels genom ett flertal VFU-placeringar. Därigenom har författarna fått ta del av upplevelser och perspektiv gällande att vara ny samt fått insikt om vilka typer av stöd som finns att tillgå. Författarna hade vidare en uppfattning vid studiens början, till följd av den diskussion som förts i media angående de utmaningar som sjuksköterskor ställs inför, att situationen för nyutexaminerade sjuksköterskor är svår.

Slutligen bör poängteras att författarna själva är i den sits att snart befinna sig på sin första arbetsplats som nyutexaminerade sjuksköterskor. Detta hade kunnat medföra partiskhet (bias); exempelvis hade författarna kunnat söka sig till information som var överensstämmande med den egna uppfattningen kring ämnet, eller kunnat tolka resultaten på ett vinklat sätt. Denna medvetenhet om eventuell partiskhet kunde förhoppningsvis medföra en neutral datainsamling och objektiv tolkning av resultaten.

Trovärdighet, tillförlitlighet, överförbarhet och generaliserbarhet

Då studien avsåg och lyckades beskriva olika typer av stöd till nyutexaminerade sjuksköterskor är trovärdigheten hög; resultatet besvarade syftet. Genom en noggrann beskrivning av metod och metodresonemang i denna studie, samt en detaljerad granskning av valda artiklar (bilaga 3 och 4), ökar denna studies tillförlitlighet. Om så önskas kan studien med lätthet replikeras, vilket gör att överförbarheten också är hög. Gällande huruvida resultatet kan generaliseras, så är studierna utförda i sjukhusmiljö, och resultatet kan således vara applicerbart på gruppen nyutexaminerade sjuksköterskor som tar anställning på sjukhus. Däremot är det givetvis skillnad mellan avdelningar gällande vilken typ av stöd som erbjuds och som en nyutexaminerad sjuksköterska således behöver. Stödet bör även, vilket nämnts i diskussionen, anpassas efter individens unika behov.

Kliniska implikationer

Litteraturstudien har lyft fram vilka former av stöd som kan underlätta för den nyutexaminerade sjuksköterskan utifrån Benners (1984) teori om vad det innebär att vara nybörjare. Detta arbete kan förhoppningsvis ge framförallt chefer och personalansvariga ökad förståelse för hur de på bästa sätt kan ge stöd till nyanställda, nyutexaminerade sjuksköterskor.

Litteraturstudien kan förhoppningsvis också ge nyutexaminerade sjuksköterskor en ökad medvetenhet kring vilka former av stöd som arbetsplatsen kan och bör erbjuda.

Förslag på framtida forskning

Studier bör genomföras med fokus på individuella skillnader relaterat till upplevelsen av att vara nyutexaminerad sjuksköterska och att identifiera och utforma stödprogram som kan anpassas därefter.

Slutligen skulle hotad patientsäkerhet och ohälsa relaterat till försämrad sömn förslagsvis kunna förebyggas genom att erbjuda nyutexaminerade sjuksköterskor möjligheten att i början av anställningen endast arbeta dag eller kväll, vilket framtida forskning bör undersöka effekterna av, som ett sätt att värna patientsäkerhet och främja hållbarhet.

Slutsats

Studiens resultat visade att stöd från arbetsteamet, handledare och chefer, samt tillgång till stödprogram med emotionellt och kliniskt stöd, var avgörande för att underlätta övergången för den nyutexaminerade sjuksköterskan under de två första arbetsåren genom att främja trygghet, inläring samt utveckling av den professionella rollen.

Referenslista

Artiklar som använts till resultatet har betecknats med en asterisk (*).

Ahlstedt, C., Eriksson-Linvall, C., Holmström, I., & Muntlin- Athlin, Å. (2019). What makes registered nurses remain in work? An ethnographic study. *International Journal of Nursing Studies*, (89), 32-38. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.09.008

* Ankers, M., Barton, C., & Parry, Y. (2018). A phenomenological exploration of graduate nurse transition to professional practice within a transition to practice program. *Collegian*, 25(3), 319-325. Doi: 10.1016/j.colegn.2017.09.002

Aron, E. (2013). *The highly sensitive person*. Kensington Publishing Corp

Benner, P. (1984). From novice to expert. *Menlo Park*.

Berlin, J. (2013). Teamarbete - ett livsviktigt samspel. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. (s. 159-177). Stockholm: Liber

* Brown, J., Hochstetler, GA., Rode, SA., Abraham, SP., & Gillum, DR. (2018). The Lived Experience of First-Year Nurses at Work. *The health care manager*, 37(4), 281- 289. doi: 10.1097/HCM.0000000000000228.

Burger, J-L., Parker, K., Cason, L., Hauck, S., Kaetzel, D., O’Nan, C., & White, A. (2010). Responses to Work Complexity: The Novice to Expert Effect. *Western Journal of Nursing Research*, 32(4), 497- 510. doi: 10.1177/0193945909355149

Cain, S. (2013). *Quiet: The power of introverts in a world that can't stop talking*. Broadway Books

Dembe, A. E. (2009). Ethical issues relating to the health effects of long working hours. *Journal of Business Ethics*, 84(2), 195-208. Doi: 10.1007/s10551-008-9700-9

* Dyess, S., & Sherman, R. (2009). The first year of practice: New graduate nurses' transition and learning needs. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 40(9), 403-410. doi: 10.3928/00220124-20090824-03

Edvardsson, D. & Wijk, H. (2019). Omgivningens betydelse. I A. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder - hälsa och ohälsa* (s. 119- 148). Lund: Studentlitteratur.

* Feng, R., & Tsai, Y. (2012). Socialisation of new graduate nurses to practising nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 21(13-14), 2064-2071. Doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03992.x

Flinkman, M., & Salanterä, S. (2015). Early career experiences and perceptions – a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland. *Journal of Nursing Management*, 23(8), 1050-1057. doi: 10.1111/jonm.12251

Fransson- Sellgren, S. Ledarskap och organisering av omvårdnadsarbete. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder- ansvar och utveckling*. (s. 253- 278). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (2. uppl., s. 141–152). Lund: Studentlitteratur.

Fullman, N., Yearwood, J., Abay, S. M., Abbafati, C., Abd-Allah, F., Abdela, J., ... & Abraha, H. N. (2018). Measuring performance on the Healthcare Access and Quality Index for 195 countries and territories and selected subnational locations: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 391(10136), 2236-2271.

* Gellerstedt, L., Moquist, A., Roos, A., Bergkvist, K., & Craftman, Å. (2018). Newly-graduated nurses' experiences of a trainee programme regarding the introduction process and leadership in a hospital setting - a qualitative interview study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(9-10), 1685-1694. doi: 10.1111/jocn.14733.

Guarinoni, M., Petrucci, C., Lancia, L., & Motta, PC. (2015). The Concept of Care Complexity: A Qualitative Study. *Journal of Public Health Research*, 4(3), 190- 196. doi: 10.4081/jphr.2015.588

Gustavsson, P., Frögéli, E., Dahlgren, A., Lövgren, M., & Rudman, A. (2015). *Nya sjuksköterskors exponering för höga arbetskrav, låg kontroll och lågt stöd under sina första tre år i yrkeslivet*. (2015:1). Hämtad 2019-10-10 från <https://ki.se/cns/petter-gustavssons-forskargrupp>

Han, K., Kim, Y-H., Lee, H-Y., Cho, H., & Jung, Y-S. (2019). Changes in health behaviours and health status of novice nurses during the first 2 years of work. *Journal of Advanced Nursing*, 75(8), 1648-1656. doi: 10.1111/jan.13947

* Henderson, A., Ossenberg, C., & Tyler, S. (2015). 'What matters to graduates': An evaluation of a structured clinical support program for newly graduated nurses. *Nurse Education in Practice*, 15(3), 225-231. doi: 10.1016/j.nepr.2015.01.009

Herron, E. K. (2018). New graduate nurses' preparation for recognition and prevention of failure to rescue: A qualitative study. *Journal of clinical nursing*, 27(1-2), e390-e401. Doi: 10.1111/jocn.14016

* Hoeve, Y., Kunnen, S., Brouwer, J., & Roodbol, P. (2018). The voice of nurses: Novice nurses' first experiences in a clinical setting. A longitudinal diary study. *Journal Of Clinical Nursing*, 27(7-8), E1612-E1626. Doi: 10.1111/jocn.14307

* Hussein, R., Everett, B., Ramjan, L., Hu, W., & Salamonson, Y. (2017). New graduate nurses' experiences in a clinical specialty: A follow up study of newcomer perceptions of transitional support. *BMC Nursing*, 16(1), 1-9. doi: 10.1186/s12912-017-0236-0

* Hussein, R., Salamonson, Y., Everett, B., Hu, W., & Ramjan, L. (2019). Good clinical support transforms the experience of new graduates and promotes quality care: A qualitative study. *Journal of nursing management*, 26 September 2019. doi: 10.1111/jonm.12880

Karlsson, E. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*. (s. 81 -98). Lund: Studentlitteratur AB.

Kentischer, F., Kleinknecht-Dolf, M., Spirig, R., Frei, I-A., & Huber, E. (2018). Patient-related complexity of care: a challenge or overwhelming burden for nurses - a qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(1), 204-212. doi: 10.1111/scs.12449

Kjellström, S. Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*. (s. 57 -80). Lund: Studentlitteratur AB.

Martin, K., & Wilson, C. (2011). Newly Registered Nurses' Experience in the First Year of Practice: A Phenomenological Study. *International Journal for Human Caring*, 15(2), 21-27. doi: 10.20467/1091-5710.15.2.21

McCance, T., & McCormack, B. (2013). Personcentrerad omvårdnad. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. (s. 81-110). Stockholm: Liber

Missen, K., McKenna, L., & Beauchamp, A. (2016). Graduate nurse program coordinators' perspectives on graduate nurse programs in Victoria, Australia: A descriptive qualitative approach. *Collegian*, 23(2), 201-208. Doi: 10.1016/j.colegn.2015.03.004

Missen, K., McKenna, L., Beauchamp, A., & Larkins, J. A. (2016). Qualified nurses' rate new nursing graduates as lacking skills in key clinical areas. *Journal of clinical nursing*, 25(15-16), 2134-2143. Doi: 10.1111/jocn.13316

Murray, M., Sundin, D., & Cope, V. (2018). New graduate registered nurses' knowledge of patient safety and practice: A literature review. *Journal of clinical nursing*, 27(1-2), 31-47. Doi: 10.1111/jocn.13785

Odland, L., Sneltvedt, T., & Sörle, 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

* Regan, Wong, Laschinger, Cummings, Leiter, MacPhee, . . . Read. (2017). Starting Out: Qualitative perspectives of new graduate nurses and nurse leaders on transition to practice. *Journal of Nursing Management*, 25(4), 246-255. doi: 10.1111/jonm.12456

* Rush, K., Adamack, M., Gordon, J., Janke, R., & Ghement, I. (2015). Orientation and transition programme component predictors of new graduate workplace integration. *Journal of Nursing Management*, 23(2), 143-155. Doi: 10.1111/jonm.12106

Snellman, I. (2014). I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder - perspektiv och förhållningssätt* (s. 439- 466). Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (2019). *Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård*. Hämtad 2019-10-06 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-2-14.pdf>

Socialstyrelsen. (2018). *Kompetensförsörjning och patientsäkerhet - hur brister i bemanning och kompetens påverkar patientsäkerheten*. Hämtad 2019-10-06 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-2-15.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 2019-10-07 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 2019-10-07 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

* St-Martin, L., Harripaul, A., Antonacci, R., Laframboise, D., & Purden, M. (2015). Advanced Beginner to Competent Practitioner: New Graduate Nurses' Perceptions of Strategies That Facilitate or Hinder Development. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 46(9), 392-400. Doi: 10.3928/00220124-20150821-01

Vandenbroeck, S., Van Gerven, E., De Witte, H., Vanhaecht, K., & Godderis, L. (2017). Burnout in Belgian physicians and nurses. *Occupational Medicine*, 67(7), 546-554. Doi: 10.1093/occmed/kqx12

Walker, M. (2017). *Why we sleep: The new science of sleep and dreams*. Penguin UK

Willman, A. (2013). Kärnkompetensen evidensbaserad omvårdnad. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. (s. 193-200). Stockholm: Liber

Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad - en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (2. uppl., s.59–82). Lund: Studentlitteratur

Bilagor

Bilaga 1. Söktabell

Databas:

PubMed

Datum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
10/10	((new graduate nurse) AND transition support) AND workplace	10 years	41	11	7	(2) Henderson m.fl., 2015; Rush m.fl., 2015
10/10	(novice nurse) AND professional support	10 years	126	6	2	(1) Hoeve m.fl., 2018
11/10	((New graduate nurse) AND transition support) AND experience	10 years	136	20	12	(1) Hussein m.fl., 2019
12/10	Newly graduated nurse AND Personnel Turnover	10 years	42	13	6	(1) Brown m.fl., 2018
12/10	New graduate nurse AND professional strategies	10 years	156	14	5	(1) St-Martin m.fl., 2015

Databas: PsychINFO

Datum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
10/10	New graduate nurs* AND transition	Peer reviewed, 2009-2019, English	48	11	9	(3) Regan m.fl., 2017; Dyess m.fl.,

	AND need					2009; Feng & Tsai, 2012
11/10	Newly graduated nurs*AND experience AND support	Peer reviewed, 2009-2019, English	20	5	3	(1) Gellerstedt m.fl., 2018

Databas: Cinahl

Datum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
10/10	New graduate nurs* AND need of support	Peer Reviewed, 2009-2019, English	40	5	2	(1) Hussein m.fl., 2017

Bilaga 2. Artikeltabell

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Urval	Resultat	Kommentar om kvalitet
Ankers, Barton & Parry 2017 Australien	“A phenomenological exploration of graduate nurse transition to professional practice within a transition to practice program”	Att undersöka nyutexaminerade sjuksköterskors erfarenheter kring ett stödprogram, vad som uppfattas som fördelaktigt och eventuella nackdelar med programmet.	Kvalitativ metod med hermeneutisk fenomenologi. Semistrukturerade intervjuer genomfördes som spelades in, transkriberades och indelades i koder som sedan resulterade i olika teman.	Nyutexaminerade sjuksköterskor som under 4-8 månader genomgått ett stödprogram på ett sjukhus i Australien. Totalt deltog 7 personer i studien.	Stödprogrammet upplevdes som positivt av alla deltagarna. Programmet upplevdes som en trygghet och kunde hjälpa deltagarna med olika former av stöd, såsom praktiskt stöd och emotionellt stöd.	Hög
Brown, Hochstetler, Rode, Abraham & Gillum 2018 USA	“The lived experience of first-year nurses at work”	Att undersöka sjuksköterskors erfarenheter under det första arbetsåret som sjuksköterska.	Kvalitativ fenomenologisk metod med djupgående intervjuer som bestod av fyra frågor. Intervjuerna spelades in och analyserades sedan in i olika teman.	Sjuksköterskor med max ett års arbetsfarenhet inom yrket. Totalt deltog 12 sjuksköterskor i studien.	Sex teman kunde identifieras som påverkade upplevelserna från första arbetsåret; utbildningens påverkan, orienteringsperiod med mentor, teamarbete, stötta sig själv, självförtroende samt relationer till andra professioner.	Hög
Dyess & Sherman 2009 USA	The First Year of Practice: New Graduate Nurses' Transition and Learning Needs	Att undersöka nyutexaminerades inlärningsbehov utifrån ett kommun-baserat övergångsprogram	Kvalitativ studie med hermeneutisk analys. Studien bestod av fokusgrupper där deltagarna fick genomgå ett program under 12 månader. Semistrukturerade frågor, som	Nyutexaminerade sjuksköterskor med mindre än 12 månaders erfarenhet. Totalt deltog 81 personer i studien.	Sex teman identifierades: 1) Förtroende och rädsla 2) “Less than ideal communication” 3) Upplevelser av horisontellt våld 4) Upplevelser	Låg

			redovisas i en tabell - total 6 stycken, användes. Diskussionerna spelades in, transkriberades och kodades. Återkommande fynd delades in i teman.		av professionell isolering 5) Komplexa avdelningar kräver komplext beslutsfattande 6) Motstridig information Till dessa teman följer även rekommendationer vid utbildning av nyutexaminerade sjuksköterskor som baseras på dessa fokusgrupper.	
Feng & Tsai 2011 Taiwan	Socialisation of new graduate nurses to practising nurses	Att undersöka hur socialiseringsprocessen såg ut från nyutexaminerad till praktiserande sjuksköterska	Deskriptiv, kvalitativ design. Semi-strukturerade djupintervjuer, öppna frågor. Flera intervjuer genomfördes med samma deltagare som sedan transkriberades. Datainsamling och analys av datan genomfördes parallellt tills "saturation" uppnåddes (dvs. inga nya fynd kunde identifieras).	Deltagarna skulle uppnå 3 krav: 1) nyutexaminerade sjuksköterskor med kandidatexamen från sjuksköterskeprogram 2) anställda på sjukhuset på heltid, och 3) detta var deras första heltidsarbete. 7 deltagare från fyra olika sjukvårdscenter i Taiwan.	Tre teman identifierades: 1) Överväldigande kaos 2) att lära sig genom att göra ("learning by doing") 3) Bli en del av teamet ("being an insider")	Hög
Gellerstedt, Moquist, Roos, Bergkvist & Craftman 2018 Sverige	Newly graduated nurses' experiences of a trainee programme regarding the introduction process and leadership in a hospital	Att undersöka nyutexaminerades upplevelser av ett introduktionsprogram vad gäller introduktionsprocessen och ledarskap i sjukhusmiljö	Kvalitativ metod, intervjuer med fokusgrupp. Semistrukturerade diskussioner genomfördes varandes ungefär 60 minuter. Intervjuerna spelades in, transkriberades och	Inklusionskriterier var följande; 1) Nyutexaminerade sjuksköterskor med max två års arbetsfarenhet 2) Registrerade på ett två-årigt introduktionsprogram	Tre teman identifierades: 1) Behov av introduktion då sjuksköterskan möter en komplex verklighet 2) Strävan efter att klara sig själv	Hög

	setting—A qualitative interview study		analyserades sedan med hjälp av innehållsanalys. Intervjuerna kodades och kategoriserades sedan in i olika teman och underteman	Totalt deltog 19 personer på ett sjukhus i Sverige med klinisk erfarenhet från två veckor till två år.	3) Vikten av en chef som är tillgänglig och kunnig. Till dessa teman tillkom sex underteman.	
Henderson, Ossenberg & Tyler 2015 Australien	“What matters to graduates’: An evaluation of a structured clinical support program for newly graduated nurses”	Att undersöka värdet av ett kliniskt strukturerat stödprogram bland nyutexaminerade sjuksköterskor vad gäller anpassning och engagemang i arbetsplatsen för nya sjuksköterskor, samt undersöka huruvida programmets aktiviteter främjar utvecklingen för nya sjuksköterskor i klinisk praxis.	Kvantitativ metod. Studien bestod av två delar, varav den första var en enkät och den andra bestod av en fokusgrupp.	Nyutexaminerade sjuksköterskor som anställdes 2011 på ett sjukhus i Australien inom medicinska och kirurgiska avdelningar. Totalt deltog 78 personer i studien.	I genomsnitt var erfarenheterna från sjuksköterskorna under övergången positiva. Viktiga faktorer som identifierades var känsla av tillhörighet, prestation, värde samt engagemang. Studiedagar, tillgång till mentor och ett bra arbetsteam var av stor vikt.	Medel

<p>Hoeve, Kunnen, Brouwer & Roodbol</p> <p>2018</p> <p>Nederländerna</p>	<p>“The voice of nurses: Novice nurses' first experiences in a clinical setting. A longitudinal diary study”</p>	<p>Att undersöka nyutexaminerade sjuksköterskors personliga och yrkesmässiga krav vid övergången från student till sjuksköterska samt vilka faktorer som kan underlätta övergången.</p>	<p>Kvalitativ longitudinell metod. Dagböcker skriva av sjuksköterskor analyserades veckovis under ett år och tolkades sedan med hjälp av fenomenologisk analys. Av datan utvecklades koder som sedan identifierades i olika teman.</p>	<p>Sjuksköterskor under 30 år med max ett års arbetsfarenhet anställa på sjukhus i Nederländerna. Totalt deltog 18 sjuksköterskor i studien.</p>	<p>Åtta teman kunde identifieras där viktiga strategier bland annat var att dela upplevelser med kollegor och be om hjälp. Ett positivt teamarbete och tillgång till handledare kan underlätta övergången.</p>	<p>Hög</p>
<p>Hussein, Everett, Ramjan, Hu & Salomonson</p> <p>2017</p> <p>Australien</p>	<p>“New graduate nurses' experiences in a clinical specialty: a follow up study of newcomer perceptions of transitional support”</p>	<p>Att undersöka sjuksköterskors upplevelse av ett 12-månaders stödprogram och identifiera vilka faktorer som påverkade deras erfarenheter av programmet.</p>	<p>Blandad metodik. Kvalitativ data användes med hjälp av enkäter med öppna frågor vid två tillfällen (mellan 8-10 veckor samt efter 10-12 månader). Kvalitativ data granskades med innehållsanalys, kodades sedan till positiva/ negativa aspekter. Kvantitativ data analyserades med deskriptiv statistik samt inferentiell statistik.</p>	<p>Nyutexaminerade sjuksköterskor som genomförde ett 12-månaders stödprogram på ett sjukhus i Sydney. 114 sjuksköterskor svarade på första undersökningen och av dessa svarade 87 stycken på slutundersökningen.</p>	<p>Kvantitativa fynd visade på att upplevelserna kring stödprogrammet var detsamma vid första undersökningen som vid slutundersökningen. Kvalitativa fynd visade på att majoriteten tyckte att stödprogrammet hade en betydande roll för en lyckad övergång.</p>	<p>Medel</p>
<p>Hussein, Salomonson, Everett, Hu &</p>	<p>“Good clinical support transforms</p>	<p>Att undersöka nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser kring</p>	<p>Kvalitativ metod. Semistrukturerade intervjuer genomfördes med</p>	<p>Nyutexaminerade sjuksköterskor som genomfört ett övergångsstödpro</p>	<p>Tre teman identifierades; klinisk stöd som främjar lärande,</p>	<p>Medel</p>

Ramjan 2019 Australien	the experience of new graduates and promotes quality care: A qualitative study”	kliniska stödupplevelser och dess påverkan på inläring, arbetstillfredsställelse och utveckling under övergångsperioden.	nyutexaminerade sjuksköterskor. Intervjuerna tolkades sedan och transkriberades, varpå olika teman och underteman identifierades.	gram på 12-månader på ett sjukhus i Sydney. Totalt deltog 26 sjuksköterskor i studien.	villkor som är nödvändiga för ett bra kliniskt stöd samt “transforming me”. Dessa teman belyser olika stödjande strategier.	
Regan, Wong, Laschinger, Cummings & Leiter, m.fl. 2017 Kanada	Starting Out: qualitative perspectives of new graduate nurses and nurse leaders on transition to practice	Beskriva nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser inom Kanadensisk sjukvård de första 2 åren i arbete, utifrån både sjuksköterskeledares perspektiv, och nyutexaminerade sjuksköterskors perspektiv.	Beskrivande kvalitativ och induktiv innehållsanalys. Strukturerade intervjuer genomfördes samt åtta fokusgrupper användes. Fokusgrupperna uppdelades utefter nyutexaminerade sjuksköterskor och erfarna sjuksköterskor i vardera grupp. Med hjälp av innehållsanalys tolkades vardera analys och olika teman/ underteman identifierades.	Nyutexaminerade sjuksköterskor med max två års erfarenhet. Sjuksköterskor med ledarroll som ansvarat för dessa nyutexaminerade sjuksköterskor deltog också i studien. Totalt deltog 42 nyutexaminerade och 28 erfarna sjuksköterskor i studien från sju olika provinser i Kanada.	Resultatet presenteras utifrån följande kategorier; 1) faktorer som underlättar övergången 2) faktorer som försvårar övergången 3) utmaningar som nyutexaminerade står inför 4) utmaningar som erfarna sjuksköterskor (ledare) möter under stöttningen av nyutexaminerade sjuksköterskor 5) Stanna kvar i yrket Mentorer/handledare och stödprogram bla. vara betydelsefullt.	Medel
Rush, Adamack, Gordon, Janke, Gherment 2015 Kanada	Orientation and transition programme component predictors of new graduate workplace integration	Att undersöka samband mellan utvalda komponenter och ett stödprogram och erfarenheterna kring övergången bland nyutexaminerade sjuksköterskor. Samt att jämföra dessa komponenter/ erfarenheter mellan sjuksköterskor som genomgått ett stödprogram jämfört	Kvantitativ studie som utgått från en större studie av mixad metod. En onlineundersökning genomfördes som berörde frågor gällande stödprogrammet samt frågor kring deras upplevelser av övergångsperioden. Detta summerades sedan i poäng och analyserades med	Nyutexaminerade sjuksköterskor som tog examen 2010 och arbetade inom akutsjukvård.	Stödprogrammet upplevdes som positivt och skulle helst pågå under fyra veckor eller mer. Stödprogrammet kunde resultera i bättre färdighet vad gäller text. planering/prioritering/kommunikation/ledarskap och stöd. Antalet arbetstimmar	Hög

		med de som ej genomgått	deskriptiv statistik.		under en två-veckorsperiod spelade också roll då mer än 49 timmar upplevdes som positivt för övergången.	
St-Martin, Harripaul, Antonacci, Laframboise & Purden 2015 Kanada	“ Advanced Beginner to Competent Practitioner: New Graduate Nurses’ Perceptions of Strategies That Facilitate or Hinder Development ”	Att undersöka nyutexaminerade sjuksköterskors uppfattningar gällande organisatoriska, utbildningsmässiga och personliga stödstrategier som främjar eller motverkar den professionella utvecklingen de två första åren som ny sjuksköterska.	Kvalitativ metod. Semistrukturerade intervjuer (ca 60 min/ intervju) genomfördes med nyutexaminerade sjuksköterskor. Intervjuerna spelades in, samt antecknade personen som höll i intervjuen. Intervjuernas innehåll analyserades sedan och kodades i olika kategorier/ teman.	Inklusionskriterier var: 1) kunna läsa och skriva franska och engelska 2) Vara nyutexaminerad med licens/väntan på licens 3) ha slutfört stödprogrammet på avdelningen 4) <2 års arbetsfarenhet på samma avledning 5) Samtycke till att intervjuerna spelades in. Totalt deltog 13 stycken.	Följande faktorer identifierades som betydelsefulla för att utvecklas som sjuksköterska: organisatoriska, pedagogiska och personliga strategier. Tillgång till anpassat stöd vad gäller orientering, och personligt stöd. Även möjlighet till personlig utveckling ansågs som betydelsefulla faktorer.	Medel

Bilaga 3 - Granskning av kvantitativa artiklar

Granskningsmall för kvantitativa artiklar, baserat på Fribergs (2017) och Willmans m.fl. (2016) frågor. Modifikation av författarna. 90%, dvs 14 st ja-svar (X) eller mer, motsvarar hög kvalitet. 70-90% dvs 11-13 st ja-svar motsvarar medelhög kvalitet och färre än 70% motsvarar låg kvalitet. X= JA.

Ett streck (-) innebär att frågan ej är applicerbar/relevant. Om så är fallet, räknas %-satsen ut baserat på det nya antalet frågor.

Granskningsfrågor, 16 stycken	Rush m.fl. (2015)
Finns det en välmotiverad och väl avgränsad problemformulering?	X
Är syftet klart formulerat?	X
Finns omvårdnads- vetenskapliga teorier tydligt beskrivna?	
Är metodavsnittet tydligt beskrivet?	X
Är urvalet tydligt definierat?	X
Har datan analyserats på ett adekvat sätt?	X
Finns en tydlig koppling mellan metod och teori?	X
Är resultatet tydligt presenterat?	X
Är metoddiskussionen tydlig?	X
Analyseras bortfallet?	X
Diskuteras resultatets generaliserbarhet?	X
Diskuteras resultatets tillförlitlighet?	X
Görs återkoppling till omvårdnadsvetenskapliga teorier?	
Diskuteras resultatet i relation till tidigare forskning?	X
Kan resultatet vara till hjälp i klinisk verksamhet?	X
Finns etiskt resonemang väl beskrivet?	X

