

235 röster om "glappet"

- Sjuksköterskors reflektioner om övergången
mellan utbildning och yrkesliv
2 år efter sjuksköterskeexamen

Aleksandar Djordjevic
Petter Gustavsson
Ann Rudman



**Karolinska
Institutet**

Innehållsförteckning

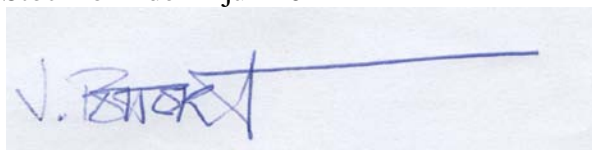
1	Förord.....	3
2	Bakgrund	4
2.1	LUST-studien.....	4
2.2	Rapportens syfte.....	5
2.3	Teoretiska utgångspunkter	5
3	Metod	7
3.1	Studiedeltagare och bortfall	7
3.2	Datainsamling	7
3.3	Fritextfråga.....	7
3.4	Svarande på fritextfrågan.....	8
3.5	Analys och tolkning.....	9
4	Resultat.....	11
4.1	Sjuksköterskeutbildningen	11
4.1.1	Glapp mellan utbildning och verklighet.....	11
4.1.2	Betydelsen av praktik	14
4.2	Yrkesintroduktion.....	15
4.2.1	Strukturerad introduktionsperiod eller AT	15
4.2.2	Mentorer och handledare	16
4.2.3	Mottagande som ny	17
5	Diskussion.....	18
5.1	Sjuksköterskeutbildningen	18
5.2	Yrkesintroduktionen	20
5.3	Metodologiska reservationer	23
5.4	Sammanfattning	23
6	Referenser	25
7	Tidigare rapporter	27

1 Förord

Föreliggande rapport bygger på svar från den tredje kohorten (EX2006-kohorten) i LUST-studien, erhållna vid den tredje undersökningsomgången då studiedeltagarna förväntades ha varit ute två år i yrkeslivet. Rapporten baseras på de svar i fri text som deltagarna ombads dela med sig av utifrån en öppen fråga i slutet av enkäten. I den öppna frågan erbjöds deltagarna att dela med sig av tankar om sig själva eller studien som inte kommit fram i enkäten. Synpunkter och kommentarer kring faktorer som kan underlätta övergången mellan utbildning och yrkesliv angavs vara av särskilt intresse. Innehållet i de svarandes texter har sedan i stor utsträckning fått bestämma innehållet i denna rapport.

Rapporten vänder sig till studiedeltagare, arbetsgivar-, utbildnings- och intresseorganisationer, samt andra som kan ha intresse av hur övergången mellan utbildning och arbetsliv ser ut för sjuksköterskor. I kap 7 i slutet av denna rapport finns en översikt över de rapporter som hittills publicerats inom LUST och LÄST projekten. Ett stort tack till alla studiedeltagare vars svar och ihärdiga engagemang är en förutsättning för studiens genomförande och kvalitet. LUST-projektet möjliggörs genom forskningsanslag från AFA försäkring.

Stockholm den 1 juli 2011



Petter Gustavsson, vetenskaplig ledare för LUST-projektet

2 Bakgrund

2.1 LUST-studien

LUST-studien (Longitudinell Undersökning av Sjuksköterskors Tillvaro) startades 2002 med syftet att över tid undersöka individuella såväl som utbildnings- och arbetsrelaterade faktorer relation till psykisk och fysisk hälsa, avhopp från yrket samt professionell utveckling bland sjuksköterskestudenter på väg mot etablering i arbetslivet. Övergången mellan utbildning och arbetsliv är av särskilt intresse i studien eftersom psykologisk forskning visat att det finns många faktorer under denna period som påverkar huruvida individer riskerar att drabbas av ohälsa eller inte (Cherniss, 1980, 1993; Duchscher, 2009; Schaufeli & Enzmann, 1998). Information började hösten 2002 insamlas genom årliga enkäter till två grupper av sjuksköterskestudenter, den ena bestående av studenter som gick på termin 6 med beräknad examen samma år (benämnd EX2002-gruppen) och den andra bestående av studenter på termin 2 med beräknat examensår 2004 (benämnd EX2004-gruppen) vid något av alla lärosäten i landet som bedrev sjuksköterskeutbildning (Gustavsson et al., 2007). Hösten 2006 inkluderades en tredje studentgrupp bestående av sjuksköterskestudenter i hela landet som gick på termin 6 med beräknad examen samma år, vilken således benämndes EX2006-gruppen (Hasson, Omne-Pontén, & Gustavsson, 2007).

Bakgrunden till LUST-projektet var de ökade sjukskrivningstalen i Sverige där bland annat yrkesgrupperna sjuksköterskor och lärare enligt arbetsmiljöstatistik och sjukskrivningstal utgjorde särskilt utsatta grupper (AFA, 2004; Gustavsson & Rudman, 2008), samt den ökning av psykisk ohälsa som på senare tid framförallt skett hos unga kvinnor (Socialstyrelsen, 2005a). Ett hårdnat klimat i arbetslivet med neddragningar, omorganisationer och ökad arbetsbörda har i flera rapporter framförts som en bidragande orsak till sjukfrånvaro på grund av psykiska besvär (Socialstyrelsen, 2005a; Statens folkhälsoinstitut, 2005). Bland sjuksköterskor har stress och utbränningsprocesser visat sig leda till sämre upplevd vårdkvalitet av patienter och till att sjuksköterskor i högre grad lämnar eller funderar på att lämna yrket (Aiken, Clarke, & Sloane, 2002; Aiken, Clarke, Sloane, Lake, & Cheney, 2009). Förändringar har på senare tid även skett inom sjuksköterskeutbildningen, som tidigare i huvudsak var en praktisk yrkesutbildning men numera ger både en yrkes- och högskoleexamen (Furåker, 2001). Samtidigt har antalet platser på sjuksköterskeprogrammen i landet utökats (Socialstyrelsen, 2007) vilket bidragit till lägre intagningskriterier samt vissa problem med lärarekrytering och otillräcklig klinisk utbildning. Vid utvärderingar av sjuksköterskeutbildningen har man på flera lärosäten funnit brister vad gäller utbildningens högskolemässighet och den kliniska delen av utbildningen, samt att utbildningens kvalitet har varierat mellan olika lärosäten (Högskoleverket, 1996, 2000, 2008), vilket skulle kunna påverka yrkesförberedelsen hos nyblivna sjuksköterskor. För att beskriva och bättre kunna förklara vad som påverkar utvecklingen av hälsa eller ohälsa över tid, med fokus på övergångsperioden mellan utbildning och arbetsliv, insamlas i LUST-studien uppgifter om utbildning, förväntningar, arbetslivsintroduktion, psykisk hälsa,

sjukfrånvaro och långtidssjukskrivning från de tre kohorterna av sjuksköterskestudenter.

Utförligare beskrivningar av LUST-projektet, dess bakgrund, syfte, metoder och deltagare finns bland annat i LUST-rapporten B 2007:1 Longitudinell Undersökning av Sjuksköterskors Tillvaro (Gustavsson et al., 2007) samt i artikeln ”Monitoring the newly qualified nurses in Sweden: the Longitudinal Analysis of Nursing Education (LANE) study” (Rudman, Omne-Pontén, Wallin, & Gustavsson, 2010).

2.2 Rapportens syfte

Huvudsyftet med föreliggande rapport är att ge ökad kunskap om sjuksköterskors egna erfarenheter och synpunkter kring faktorer som påverkar övergången mellan utbildning och yrkesliv. Rapporten baseras på kommentarer i fri text som deltagare i EX2006-gruppen delade med sig av i LUST-studiens datainsamling våren 2009, då studiedeltagarna beräknades ha spenderat två år i yrkeslivet. Antagandet är att de svarande efter 2 år i yrket har fått viss erfarenhet av yrket samt distans från utbildningen och därigenom kan framföra faktorer som haft betydelse för den egna övergången mellan utbildning och arbetsliv. Rapportens resultat är av kvalitativ karaktär och kan komplettera de kvantitativa resultat som presenterats i ett flertal rapporter från LUST-projektet.

2.3 Teoretiska utgångspunkter

Denna rapport baseras på deltagarnas kommentarer kring faktorer som underlättar övergången mellan utbildning och arbetsliv. Eftersom kommentarerna är formulerade i fri text kan de förmodligen relatera till en mängd olika områden och därmed även belysas och diskuteras ur flera olika teoretiska perspektiv. I LUST-studien har ett särskilt fokus lagts på att kartlägga förlopp för utbrändhet under övergången mellan utbildning och arbetsliv samt utbrändhetens orsaker och konsekvenser. Detta tema återkommer också i denna rapports diskussion, där resultatet bland annat även speglas utifrån teorier om övergångschock och betydelsen av professionell tilltro.

Utbrändhet brukar definieras som en arbetsrelaterad kris eller stressreaktion, bestående av emotionell och fysisk utmattning, ökat distanstagande gentemot arbete och klienter, samt upplevelser av otillräcklighet och minskad prestationsförmåga (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001; Schaufeli, Leiter, & Maslach, 2009). Utbrändhetsprocesser har framförts som bidragande mekanism bakom såväl ohälsosymtom som sämre arbetsutförande och avhopp från yrket (Maslach et al., 2001). I tidig forskning kring utbrändhet (Cherniss, 1980; Schaufeli et al., 2009) såg man att nyutexaminerade från professionella yrkesutbildningar ofta kom ut med orealistiska förväntningar som inte uppfylldes i det verkliga arbetet. Diskrepansen mellan de nyutexaminerades förväntningar och den verklighet de mötte har kallats för verklighetschock (Kramer, 1974) eller övergångschock (Duchscher, 2009). Chocken i mötet med arbetslivet kunde bestå av flera olika stressmoment som kunde bidra till utbrändhet. Typiska sådana stressmoment var tvivel på sin kompetens då man trots flera års utbildning kände sig oförberedd för arbetet, bristande introduktion,

hög arbetsbelastning, bristande kollegialt stöd, dålig överensstämmelse mellan organisationens mål och egna värderingar, rolloklarhet, otydligt ledarskap, samt social isolering. Om dessa stressfaktorer inte förekom så verkade övergången i yrket lyckas utan upplevelser av verklighetschock och utbrändhet (Cherniss, 1980; Schaufeli et al., 2009). Man har också funnit att aktiv problemhantering minskar stressupplevelsen medan passiva hanteringsstrategier (såsom ökat distanstagande mot arbete och klienter) ökar upplevelsen av stress, vilket skapar en ond cirkel av undvikande som kan leda till utbrändhet (Cherniss, 1993; Schaufeli et al., 2009). Professionell tilltro handlar om bedömningar av den egna kapaciteten inom sitt yrkesutövande, vilket för en sjuksköterska innefattar såväl de specifika arbetsuppgifterna som hanteringen av arbetsrelationer och påverkan på förutsättningar och förhållanden på arbetsplatsen (Bandura, 1997; Cherniss, 1993). En stark professionell tilltro innebär att man uppfattar sig ha kompetens att hantera de uppgifter och utmaningar som förekommer i yrket, vilket främjar ambitiösare målsättningar och en aktiv hantering av stressfaktorer i arbetet samt påverkar graden av stress som upplevs. Professionell tilltro ger därigenom en grund för ihållande engagemang, vilket kan ses som motsatsen till utbrändhet (Cherniss, 1993).

3 Metod

3.1 Studiedeltagare och bortfall

Urvalsramen för LUST-studiens tredje kohort (EX 2006-gruppen) skapades med hjälp av preliminärdata från universitets- och högskoleregistret för vårterminen 2006 och utgjordes av de sjuksköterskestudenter som under hösten 2006 förväntades läsa sin sista termin vid något av de lärosäten som tillhandahöll sjuksköterskeutbildning. Ursprungligen bestod urvalet av 2107 personer. Vid det första datainsamlingstillfället svarade 1459 personer (69.2 %), vilka kom att utgöra studiens kohort. Urvalet till det tredje datainsamlingstillfället, vilket gällande rapport baserar sig på, utgjordes av dem som svarade i den första insamlingen exklusive dem som avböjt medverkan i den andra insamlingen. Detta innebär att den tredje enkäten skickades ut till 1441 tidigare studiedeltagare, av vilka 991 personer (69 %) svarade. En jämförelse mellan de som svarade på enkäten och de som inte svarade (bortfallet) vad gäller kön, ålder, födelseland, civilstånd och inkomst visade att det inte fanns några väsentliga skillnader mellan grupperna vad gäller dessa variabler.

3.2 Datainsamling

Datainsamlingen har utförts av Statistiska Centralbyrån (SCB) på uppdrag av forskargruppen vid Karolinska Institutet. Det tredje datainsamlingstillfället för EX2006-gruppen, vars resultat avseende enkätens öppna fritextfråga redovisas i föreliggande rapport, startade den 5 mars 2009 med en postenkät. Ett tack- och påminnelsekort skickades ut den 18 mars 2009 och enkätpåminnelser gick ut den 31 mars samt den 14 april 2009. Insamlingen avslutades den 8 maj 2009.

3.3 Fritextfråga

I slutet på den tredje enkäten för EX2006-gruppen fanns möjlighet för de svarande att skriftligen dela med sig av tankar om sig själv eller studien som inte fått utrymme i enkäten. De svarande hade möjlighet att skriva fri text i ett markerat fält på en egen A4-sida i svarshäftet (se bild 1). I instruktionen angavs att synpunkter och erfarenheter på vilka faktorer som kan underlätta övergången mellan utbildning och yrkesliv var av särskilt intresse.

Bild 1. Förminskad bild av den avslutande fritextfrågan i den tredje LUST-enkäten för EX2006-kohorten. Instruktionen lyder: "Har du tankar om dig själv eller studien du vill dela med dig av och som inte fått utrymme i enkäten? Skriv gärna dina kommentarer nedan! Det är viktigt att du skriver i det markerade fältet. Av särskilt intresse är dina synpunkter och erfarenheter på vilka faktorer som kan underlätta övergången mellan utbildning och yrkesliv."

H. Avslutande fråga

121. Har du tankar om dig själv eller studien du vill dela med dig av och som inte fått utrymme i enkäten?
Skriv gärna dina kommentarer nedan! Det är viktigt att du skriver i det markerade fältet.
Av särskilt intresse är dina synpunkter och erfarenheter på vilka faktorer som kan underlätta övergången mellan utbildning och yrkesliv.

Tack för din medverkan!

3.4 Svarande på fritextfrågan

Av de totalt 991 personer i EX2006-gruppen som svarade på den tredje enkäten valde 235 personer (24 %) att även svara på den öppna fritextfrågan. Det är svaren på fritextfrågan från dessa 235 personer som föreliggande rapport är baserad på. En jämförelse gjordes mellan deltagarna som svarade på fritextfrågan och dem som inte svarade på fritextfrågan för att kontrollera om det fanns skillnader avseende bakgrundsvariablerna kön, ålder, modersmål och anställningsform (Tabell 1).

Jämförelsen visade att gruppen som svarade på fritextfrågan bestod av en könsfördelning med större andel kvinnor (94 %) i jämförelse med gruppen icke-svarande där andelen kvinnor var 88 %. Detta innebär att 25 % av kvinnorna och 13 % männen som deltog i studien valde att svara på fritextfrågan. Åldersfördelningen i grupperna skiljde sig något genom att gruppen svarande på fritextfrågan bestod av en större andel i åldern 30-39 år och mindre andel under 29 år. Vad gäller modersmål så var andelen med annat modersmål än svenska marginellt större i gruppen svarande på fritextfrågan än i gruppen icke-svarande. Fördelningen avseende anställningsform var likadan i de båda grupperna.

Tabell 1. Demografi för samtliga svarande i LUST-studiens tredje datainsamling samt gruppen svarande på fritextfrågan respektive gruppen icke-svarande på fritextfrågan.

	Samtliga svarande		Fritextsvar	
	n	%	n	%
Antal	991	100	235	23.7
Kön				
Kvinnor	885	89.3	221	94.0
Män	106	10.7	14	6.0
Ålder				
– 29	420	42.4	81	34.5
30 – 39	363	36.6	102	43.4
40 –	208	21.0	52	22.1
Svenska som modersmål				
Ja	882	89.0	198	84.3
Nej	71	7.2	21	8.9
Anställningsform				
Tillsvidare	623	62.9	145	61.7
Tidsbegränsat vikariat	153	15.4	34	14.5
Timanställd	32	3.2	12	5.1
Projektanställd	4	0.4	1	0.4
Annan tillfällig anställning	6	0.6	1	0.4
Arb. ej som ssk/uppg. saknas	173	17.5	42	17.9

3.5 Analys och tolkning

Tolkningsen av materialet har skett med utgångspunkt i kvalitativ innehållsanalys (Graneheim & Lundman 2003). Initialt lästes alla kommentarer igenom för att få en överblick av innehållet och för att identifiera meningsbärande enheter i texterna. En meningsbärande enhet bestod typiskt av några meningar, en hel mening, eller en del av en mening som framförde en specifik synpunkt, upplevelse eller erfarenhet. Dessa enheter kodades och indelades utefter sitt deskriptiva innehåll i ett antal kategorier. Under arbetets gång sorterades kommentarerna utifrån om de ansågs beröra den specifika frågeställningen om övergången mellan utbildning och arbetsliv, om de berörde andra aspekter av arbetslivet eller livet i stort, eller om de berörde själva

enkätundersökningen och dess utformning. De texter eller textavsnitt som bedömdes tydligt beröra den specifika frågeställningen om faktorer som kan underlätta övergången mellan utbildning och arbetsliv placerades i en första övergripande kategori, vilken är den kategori som är av intresse i föreliggande rapport. Övriga kommentarer som berörde olika aspekter av arbetssituationen och inte var entydigt relaterade till frågeställningen om faktorer i övergången mellan utbildning och arbetsliv samt kommentarer och synpunkter kring själva enkätundersökningen placerades i andra kategorier vilka inte berörs i rapporten.

Bland de texter eller textavsnitt som bedömdes svara på frågan om faktorer som underlättar övergången mellan utbildning och arbetsliv definierades i sin tur ett flertal underkategorier vilka ansågs beröra två huvudteman; sjuksköterskeutbildningen samt yrkesintroduktion. I resultatavsnittet under rubriken sjuksköterskeutbildningen beskrivs de texter som handlar om utbildningens innehåll samt praktik. Under rubriken yrkesintroduktion beskrivs texter där de svarande tar upp betydelsen av strukturerade introduktions- eller traineeprogram och bredvidgång samt mentorer och handledare.

Kategoriseringen och temaindelningen skedde stegvis med olika varianter på kategorier och underkategorier. Efter indelningen lästes textavsnitten åter igenom för att kontrollera att textens underliggande mening eller innebörd inte gått förlorad eller kunde bli misstolkad efter kategoriseringen och temaindelningen. I flera fall har det varit svårt att dela in materialet i meningsfulla och samtidigt ömsesidigt uteslutande kategorier, exempelvis då texterna ibland berör flera teman i samma stycke eller då vissa underkategorier kan relateras till flera teman. Inför denna rapport har inte en absolut ömsesidigt uteslutande kategorisering eftersträvat då det inte heller gjorts några försök till kvantifiering av de kvalitativa data som rapporten bygger på. Syftet med den strukturella indelning som ändå gjorts av kommentarerna är att underlätta för läsare att få en överskådlig bild av materialet. Således tenderar många deltagares kommentarer, trots att de beskrivs under olika rubriker, att delvis överlappa varandra och beröra liknande teman. I flera fall återges också olika delar av samma persons svar under olika rubriker. Samtidigt som denna rapport delger de svarandes synpunkter och erfarenheter utefter teman och kategorier bör det alltså betonas att denna indelning inte på något sätt är absolut.

4 Resultat

Innehållet i texterna som deltagarna delade med sig av efter två år i yrkeslivet presenteras nedan utifrån tema i kronologisk ordning med början i sjuksköterskeutbildningens innehåll följt av praktik och slutligen yrkesintroduktion.

4.1 Sjuksköterskeutbildningen

När deltagarna i studien fick tillfälle att efter två år i yrket dela med sig av synpunkter och erfarenheter kring övergången mellan utbildning och yrkesliv så valde många av de svarande att kommentera sjuksköterskeutbildningen. Det genomgående temat i kommentarerna som berör utbildningen är att man upplevde ett stort glapp mellan utbildningen och verkligheten och att man inte tycker sig ha blivit förberedd för det verkliga sjuksköterskeyrket och vad yrket innebär. Framförallt berörde många av de svarande specifikt bristen på praktik, varför dessa kommentarer nedan redovisas som ett eget tema. Först redogörs för de kommentarer som berör utbildningen men som inte specifikt tar upp praktiken utan som kommenterar den högskoleförlagda delen av utbildningen alternativt utbildningen i sin helhet.

4.1.1 Glapp mellan utbildning och verklighet

Den största andelen av de svarandes kommentarer som berör den högskoleförlagda delen av sjuksköterskeutbildningen, eller utbildningen i sin helhet, förmedlar att man på ett eller annat sätt upplever att det finns ett stort glapp mellan det man fått med sig från utbildningen och de kunskaper man behöver i arbetet som sjuksköterska. I många av svaren framkommer att man under utbildningen inte fått en tydlig bild av sjuksköterskeyrkets verklighet och att man vad gäller flera aspekter inte blivit förberedd för att ta sig an yrkesrollen.

4.1.1.1 Oförberedd inför ansvar och stress

I ett flertal kommentarer framförs att man inte blivit förberedd på det stora ansvaret som yrket innebär och den stress som ofta förekommer i arbetet, samt att detta har försvårat övergången till arbetslivet. Att komma ut i arbetet efter utbildningen beskrivs av flera deltagare som en chock. Flera svarande har haft förväntningar på att kunna använda den kunskap de fått i utbildningen för att kunna ge god omvårdnad, men istället mötts av ett stressfyllt arbete där man bara kunnat utföra den absolut viktigaste och nödvändigaste omvårdnaden. En av deltagarna skriver att man under utbildningen borde tala mer om hur det faktiskt ser ut på många arbetsplatser och inte bara om hur det bör se ut, samt vilket ansvar man har som sjuksköterska. Detta skulle kunna ge bättre förberedelse för exempelvis konflikter mellan olika yrkesgrupper, det stressiga arbetet och etiska problem. Den svarande menar att verktyg för att bemöta dessa problem kan göra att man känner sig mindre misslyckad när man kommer ut i arbetslivet. Andra deltagare är också bekymrade över hur stressen kan påverka arbetet, exempelvis lyfts oro för patientsäkerheten och att man inte vet hur man ska hantera det om man får en anmälan mot sig trots att man gjort sitt bästa. Konkreta förslag som framkom var att man borde få lära sig att hantera stress, hur man kan bete sig i en pressad arbetssituation och att delegera arbetsuppgifter.

”Jag upplever att glappet mellan student och yrke är för stort, från att inte ha något ansvar till att ansvara för flera patienter och förväntas veta allt om behandling, omvårdnad m.m. Jag var ändå en mycket ambitiös student.”

”Den största chocken då man som nyutexaminerad börjar arbeta, är den stress man utsätts för. Detta var, i alla fall jag, helt omedveten om och oförberedd på. ... Man borde helt klart förbereda studenterna på stressen i arbetslivet så att det inte kommer som en chock.”

4.1.1.2 Avsaknad av relevant kunskap

Flera av de svarande menar att de under utbildningen inte fått tillräckligt med relevant och praktiskt användbar kunskap. Sjuksköterskeutbildningen beskrivs av flera svarande som för teoretisk med för lite fokus på det verkliga arbetslivet, vilket en av de svarande menar innehåller problem som intriger, konflikter, högt tempo, hög arbetsbelastning samt stora krav på sig själv och från kollegor. Andra svarande framförde att de teoretiska kunskaper man erhållit under utbildningen inte alls premieras ute på arbetsplatserna och att exempelvis teoretiska kunskaper i omvårdnad ses som något abstrakt som inte kommer till nytta i arbetet. Några uttryckte att avsaknaden av nödvändig kunskap får dem att må dåligt eller känna sig misslyckade.

”Utbildningen känns väldigt irrelevant för arbetet. ... Det känns som mina 4 ½ år i skolan nästan inte alls förberett mig inför yrkesrollen eller gett mig de kunskaper jag behöver. Jag upplever inte att jag kan ge patienter god och trygg vård med hjälp av det jag fått lära mig i skolan.”

Att utbildningen borde vara mer förankrad i yrkeslivet uttrycks av flera svarande. Betydelsen av att lärarna på utbildningen har aktuell kunskap om hur yrket ser ut idag lyfts också fram.

”Lärarna som undervisar borde arbeta ”i verkligheten” i alla fall några veckor/år för att följa med om vad som är aktuellt. Ibland kan det vara flera år sedan de har arbetat inom vården och de lär ut ”gammal fakta”.”

4.1.1.3 För mycket fokus på teori och forskning

Förutom det övergripande temat vad gäller utbildningen – att man inte blivit förberedd för yrkets verklighet med det stora ansvaret och stressen som arbetet innebär, så framkommer några mer specifika områden som deltagare menar bidrar till eller skulle kunna förebygga det upplevda glappet mellan utbildningen och arbetet. Några nämner specifikt att man tycker det varit för mycket fokus på forskning och teori som inte stämmer överens med eller inte kan tillämpas i det verkliga arbetet. En annan menar att det är viktigare med tillämpbar kunskap än att lära sig skriva en uppsats på rätt sätt.

”Det kändes som det var stor skillnad mellan teori och verklighet. Olika moment gjordes inte alls på samma sätt i verkligheten som man fick lära sig i utbildningen. Tycker det är alldeles för mycket fokus på forskning i utbildningen. Det är trots allt ett ganska praktiskt yrke och man behöver mer praktik för att klara av det stora ansvar man får när man ska börja arbeta.”

Några svarande framförde att det är bra och viktigt med forskningskunskaper men att man som ny först och främst måste känna till och kunna utföra det som görs på exempelvis en vårdavdelning, eftersom det upplevs som jobbigt och skapar osäkerhet när man som ny är osäker på det praktiska. En deltagare föreslår att mera forskningsinriktade kurser kunde vara valbara istället för att ingå i grundutbildningen. Det framhävs också att ett problem är att arbetsplatser inte ger utrymme för att implementera forskningskunskaperna. I en kommentar framförs att man under utbildningen uppmuntras att vara ifrågasättande kring sådant man tycker är fel vad gäller exempelvis behandling och säkerhet, men att det på arbetsplatsen inte ses som viktigt vad man för fram utifrån vetenskaplig grund då det istället är ekonomin som är viktigast.

”Tråkigt att studenter får så mycket kunskap i vetenskapligt arbete och så lite praktisk nytta av det! Det finns inte tid till det och det uppmuntras heller inte.”

4.1.1.4 Mer medicinsk kunskap

Några deltagare framför att man behöver mer medicinsk kunskap av olika slag från utbildningen, exempelvis mer kunskap om olika sjukdomar. En av de svarande beskriver att utbildningen fokuserar på teori och forskning medan sjuksköterskeyrket oftast är ett praktiskt arbete där man behöver mycket medicinsk kunskap.

”Även om omvårdnad är vårt karaktärsämne så behövs det otroligt mycket mer medicin i vår utbildning, såsom patofysiologi + farmakologi. Mer patientfall! Det är fler medicinska krav som krävs av oss sjuksköterskor i vår yrkesroll än just de omvårdande. Det har jag + många av mina kollegor (både nya och gamla) erfarit. Vi behöver se fler patientfall, känna igen olika symtom samt sjukdomar innan vi kliver ut i arbetslivet!”

Specifika utbildningsområden som några efterlyser är mer anatomi och fysiologi samt att det borde vara mer akutmedicin och mindre vårdvetenskap. En deltagare framför dock att inläsningen av olika omvårdnadsteorier gjort personen bättre i sitt jobb och tycker att det borde vara mer omvårdnad i sjuksköterskeutbildningen.

4.1.1.5 Ledarskap och bemötande av patienter

Behovet av att i utbildningen få mer kunskap i organisation och ledarskap samt bemötandet och hanterandet av patienter, anhöriga och arbetskamrater är något som lyfts av flera deltagare. Bland annat framhävs att man som sjuksköterska går in i en ny roll som arbetsledare och att man saknar förberedelse för detta. En av de svarande skriver att man efter en tid i yrket alltmer inser behovet av psykosocial kompetens och att detta inte poängteras och lärs ut tillräckligt under utbildningen.

”Arbetsledarrollen bör diskuteras på ett djupare plan, då det är svårt att arbetsleda över andra som kanske har jobbat som ssk/msk/usk i många år. Det kan knäcka även den bästa nyexaminerade sjuksköterskan.”

4.1.2 Betydelsen av praktik

Behovet av, och bristen på, praktisk kunskap har som tema lyst igenom i flera av de redovisade kommentarerna ovan. En stor del av deltagarnas svar som berörde utbildning innehöll även kommentarer som specifikt handlade om avsaknaden av tillräcklig praktisk utbildning och om behovet av tillfredsställande praktik för att underlätta övergången mellan utbildning och arbetsliv.

4.1.2.1 Otillräcklig praktik

Flera svarande efterlyser mer praktik bland annat för att bli förberedda på det ansvar som yrket innebär, på det höga arbetstempot och arbetsbelastningen, samt för att få träffa yrkesverksamma sjuksköterskor och få ta del av erfarenheter. En konkret synpunkt som återkom i flera kommentarer var att det förutom genomgående mer praktik ville ha en längre praktikperiod mot slutet av utbildningen där man fick känna på att ta ett större ansvar. Som ett alternativ till mer praktik framfördes också längre inskolning med handledare.

”Ansvaret när man väl är färdig sjuksköterska är så otroligt mycket större än vad man förbereds inför. Mer praktik i utbildningen. Mer praktik mot slutet. Alternativt längre inskolning med handledare i bakgrunden.”

Några av de svarande uttryckte att mer praktik skulle göra det lättare att stå på egna ben när man kommer ut i arbetet, vilket man säger sig ha svårt att göra när utbildningen avslutats med ett uppsatsarbete istället för praktik. I samband med att lyfta betydelsen av mer praktik så framfördes också tanken på ett system som liknar läkarnas allmäntjänstgöring (AT).

”Utbildningen för sjuksköterskor borde likna läkarutbildningen i det avseendet att läkarna är längre tid på ”praktik” och kommer ut som AT-läkare och sedan efter att de arbetat går de tillbaka till skolan.”

I vissa texter framkom konkreta problem som att bristen på praktik gör det svårt att avgöra omvårdnadsbehov samt att göra olika bedömningar av orsaker till problem och hur de ska lösas eller förebyggas. Andra synpunkter var att kvaliteten på praktiken kan variera och att det handlar om tur eller otur om man får bra eller dålig praktik, samt att kunskapskontrollen på vad man som student lärt sig under praktiken var undermålig och borde förbättras.

4.1.2.2 Lyckad praktik

Några av de svarande uttryckte mycket positiva erfarenheter av sin praktik och beskriver aspekter av praktiken som gjorde att den var lyckad. En av de svarande beskriver att de på högskolan hade 50 % praktik i undervisningen, vilket personen

beskriver som *”ovärderligt med tanke på vars och ens framtida val och förmåga att se möjligheterna”*. En annan deltagare beskriver i positiva ordalag ett praktiksysteem på en utbildningsvårdavdelning inom psykiatrin. Deltagaren beskriver systemet som ett nytt fenomen inom sjuksköterskeutbildningen och psykiatrin där studenterna är på avdelningen i 8 veckor och blandar teori och praktik, samt har reflekterande seminarier handledda av lärare och yrkesutövande sjuksköterskor. I kommentaren framförs att detta är uppskattat av studenterna och att det ökar kunskaperna, underlättar förståelsen och skapar *”En naturlig övergång mellan vetenskap, teoretisk kunskap och praxis... ”*

4.2 Yrkesintroduktion

I deltagarnas svar efter två år i yrket på frågan om erfarenheter och synpunkter kring faktorer som kan underlätta övergången mellan utbildning och arbetsliv är kommentarer som berör yrkesintroduktionen de mest frekvent återkommande. Många lyfter fram vikten av en ordentlig yrkesintroduktion i form av strukturerade introduktions- eller traineeprogram, längre bredvidgång eller allmäntjänstgöring (AT) för sjuksköterskor. Betydelsen av mentorer och handledare understryks också av en mängd svarande. Flera deltagare berör både vikten av introduktions- eller traineeprogram samt betydelsen av mentorer eller handledare, i flera fall med mentorer eller handledare som en ingående del i introduktionen. Slutligen lyfts betydelsen av att det finns ett planerat mottagande när man kommer som nyutexaminerad till en arbetsplats.

4.2.1 Strukturerad introduktionsperiod eller AT

Genomgående i svaren som berör introduktion så framkommer önskningar om olika former av både längre och mer strukturerad introduktionsperiod. En av de svarande uttrycker vad som skulle kunna ses sammanfatta många av deltagarnas kommentarer, en önskan att få möjlighet att *”växa in i sin roll”* som sjuksköterska. Detta skulle enligt den svarande innebära bland annat tillräcklig tid för inskolning och att man tillåts vara öppen med att man inte kan saker och då har möjlighet att ställa frågor och be om hjälp. Ett annan väl sammanfattande kommentar var att det är tufft *”att från ena dagen gå från ansvarsfrihet till fullt ansvar”* och att en ordentlig introduktion skulle kunna underlätta denna process.

Flera av de svarande beskriver att deras introduktion endast bestod i att de fick gå bredvid en erfaren sjuksköterska i några dagar eller några veckor och sedan själv skulle ta fullt ansvar och fatta alla beslut. En introduktionsperiod med anpassad arbetsbelastning och färre patienter eller att få dela patienter med en erfaren sjuksköterska framhävs i flera kommentarer som önskvärda alternativ. Avsaknad av en tillräcklig introduktionsperiod har också bidragit till att deltagare mått dåligt eller lämnat yrket.

”För mig var första anställningen som sjuksköterska avgörande. Eftersom den var dålig, högt tempo, dålig instruktion, frånvarande läkare, mådde jag mycket dåligt och valde att lämna professionen. Därför tror jag att ett ”praktikår” eller liknande innan man får legitimationen efter avslutade studier hade varit bra. Då man t.ex.

kunde arbeta som sjuksköterska men med färre patienter och med handledning någon gång i veckan. Någon sorts mjukare start hade betytt mycket för mig och samhället hade inte slösat bort en hel utbildning.”

Att man behöver kunskap och utveckling inom det specifika område man börjar arbeta inom, exempelvis genom schemalagd tid att läsa på om avdelningens specifika diagnosgrupper, framförs av flera deltagare som ytterligare skäl till en mer omfattande introduktion. En introduktionsperiod med mindre press skulle enligt en deltagare även göra det lättare att komma in socialt i en arbetsgrupp.

”Handledning och schemalagd tid att läsa in sig i ämnet man arbetar inom... Detta hade varit till stor hjälp eftersom som nyexad ska man lära sig allt på en gång o man hinner sällan tänka eller förstå varför saker görs som de görs. Man kastas snarare in i arbetet och om ingen dött under arbetspasset är det bra.”

Flera av de svarande föreslog traineeprogram eller varianter av läkarnas AT anpassat för sjuksköterskor som sätt att underlätta övergången mellan utbildning och arbete. Skäl som framfördes för att införa AT eller traineeprogram var att detta skulle ge bredare kunskap och erfarenheter genom att man får arbeta inom olika vårdområden, att det skulle minska stressen för den nyutexaminerade och ge möjlighet att växa in i sjuksköterskerollen, samt ge ett bättre bemötande från yrkeskollegor. I deltagarnas kommentarer framkom det även att det under en AT bör finnas tid för återkommande reflektioner och studieuppgifter.

”Alla nya sjuksköterskor skulle fått gå på lärlingsjobb första året, 3 mån kirurgi, 3 mån median, 3 mån akut osv. Alldeles för stressande att komma som ny ssk med 0 erfarenhet och få 10 dagars bredvidgång och sen ha hand om en hel avdelning med akut sjuka människor. Du behöver se så mycket som möjligt för att bli en kompetent sjuksköterska.”

4.2.2 Mentor och handledare

En rad deltagare beskriver i sina svar mentorers eller handledares betydelse för att underlätta övergången mellan utbildning och arbetsliv. Flera av de svarande har upplevt avsaknad av mentor eller handledare och menar att det hade underlättat om en sådan funnits.

”Jag har många gånger känt mig ensam i svåra situationer. Helt plötsligt förväntas det att jag som sjuksköterska ska kunna klara av alla situationer. Jag hade önskat att som ny fått en ”handledare” eller liknande att kunna fråga o få stöd av kanske i ett halvår”

Betydelsen av att ha en handledare eller mentor handlar inte bara om att få hjälp och stöd att ”slussas in i sin nya yrkesroll” utan beskrivs också som viktigt för att bearbeta och förstå händelser man varit med om på arbetet genom möjligheten till reflektion. Denna typ av relation mellan nyutbildade och äldre sjuksköterskor skulle enligt deltagare också kunna utgöra grunden för förmedlandet av ny kunskap från

högskolan till yrkeslivet. En av de svarande uttrycker även att en mentor kan vara av stort värde efter att en introduktionsperiod avslutats.

”Det är inte lätt att komma ut som ny sjuksköterska. Att få en mentor under några månader på en ny arbetsplats tror jag skulle vara bra. Någon man kan vända sig till även då inlärningsperioden är över. Ibland kan man känna sig ganska ensam när brevidgången är slut och man ”ska stå på egna ben”.”

Bland kommentarerna fanns ett förslag om att en handledarutbildning borde vara obligatoriskt när man som färdigutbildad sjuksköterska varit ute i arbetslivet något år, för att genom detta bättre kunna hjälpa och stötta blivande kollegor. En annan deltagare framförde att mentorerna eller handledarna bör vara utsedda av enheten på förhand och vara utlyfta ur schemat så att de kan finnas till hands för de nyanställda i tillräcklig utsträckning. Goda erfarenheter av handledning beskrivs också, där man bland annat fått det bättre efter att ha fått tillgång till en mentor att söka stöd hos eller att bara ställa ”dumma frågor” till samt att handledningen har påverkat till en positiv utveckling i yrket.

”Jag har fått god uppmuntran och mycket bra handledning i början av min karriär, därför kändes steget upp till verksamhetschef naturligt.”

4.2.3 Mottagande som ny

Bland deltagarnas kommentarer framkommer också vikten av ett tillåtande och välkomnande arbetsklimat på arbetsplatsen för att underlätta när man börjar arbeta som nyutbildad. Bland annat nämns att det som ny underlättar om man får ett bra bemötande, om det är ok att man inte vet allt som ny och om man kan ställa frågor trots att kollegorna har det stressigt, samt om man känner stöd från undersköterskor, sjuksköterskor och läkare. Att inte frågor upplevs som dumma och att man får konstruktiv kritik och feedback från chef och kollegor framhävs också som underlättande faktorer. En av de svarande menar att det är viktigt med nedskrivna rutiner och protokoll från möten för att öka självständigheten som ny. I deltagarnas svar framkommer det att de beskrivna faktorerna inte alltid fungerar som önskat. Bland annat efterfrågas resurspersoner, att ha någon att fråga som nyutexaminerad sjuksköterska samt mer uppbackning från chefer.

”Underlättande faktor när man exempelvis börjar nytt jobb är de där små sakerna som kostar så lite: att någon vet att man ska komma, att folk hejar, att man kanske får se ett positivt ansikte som ler och säger välkommen eller säger ”kul att vi ska jobba ihop”. Får man detta i början ökar lusten och arbetsglädjen och förutsättningarna ökar för gott samarbete...”

5 Diskussion

I resultatet ovan presenteras innehållet i de svar som deltagarna i studien valt att framföra när möjlighet gavs i form av en öppet ställd fråga. I frågans instruktion angavs att den svarande gärna fick dela med sig av tankar kring sig själv eller studien som inte kommit fram i enkäten, med tillägget att synpunkter och erfarenheter kring faktorer som kan underlätta övergången mellan utbildning och yrkesliv var av särskilt intresse. Deltagarna hade alltså inte blivit ombedda att recensera något specifikt område. De teman som framkommit i de svarandes texter kan således antas ha uppkommit främst på grund av liknande erfarenheter och upplevelser samt vilja att framföra dessa, snarare än på grund av att frågans utformning skulle ha styrt de svarande att lyfta fram vissa specifika områden som mer betydelsefulla än andra.

Nedan diskuteras deltagarnas kommentarer utifrån valda aspekter och teoretiska perspektiv som varit i fokus inom LUST-studien, vilka kort beskrivits i rapportens bakgrund ovan. Denna diskussion kan ses som ett av flera möjliga angreppssätt för att belysa resultatet och syftar således inte till att begränsa inbegripandet av andra modeller eller vidare jämförelser och tolkningar av resultatet samt dess betydelse.

5.1 Sjuksköterskeutbildningen

Avsaknad av relevant utbildning och otillräcklig förberedelse inför vad sjuksköterskeyrket innebär framfördes i många svar som problem i övergången mellan utbildning och arbetsliv. Genomgående beskrevs ett glapp mellan utbildningen och det verkliga arbetet, vilket framför allt bestod i bristande praktiskt användbara kunskaper och att man inte blivit förberedd inför det ansvar och den stress som yrket enligt de svarande innehåller. Flera deltagare beskrev i samband med detta en upplevelse av chock i mötet med arbetslivet, vilket fått dem att må dåligt. En majoritet av de svarande som berörde utbildningen framförde specifikt betydelsen av praktisk utbildning för att bli förberedd för yrket och att tillräcklig praktik hade saknats i deras utbildning.

När deltagarnas kommentarer speglas mot den litteratur som beskriver verklighets- eller övergångschock, och som sammanfattades i de teoretiska utgångspunkterna ovan, så framstår många av kommentarerna motsvara beskrivningar av dessa fenomen. Flera av de beskrivna upplevelserna skulle kunna definieras som kompetenskriser där individerna upplevt att utbildningen inte förberett dem tillräckligt för arbetet och där det fanns en stor diskrepans mellan vad de förväntat sig av yrket och den verklighet de mötte. Upplevelser av stress, frustration och otillräcklighet på grund av detta uttrycktes genomgående i svaren. Det har visat sig att denna typ av oförberedelse inför vad som väntar efter examinationen kan ha negativa konsekvenser för en lyckad anpassning till den professionella rollen och kan bidra till utbrändhetsprocesser (Cherniss, 1980; Duchscher, 2009; Schaufeli et al., 2009). Avhopp från yrket har också visat sig i huvudsak vara relaterat till att förväntningarna på yrket haft för dålig överensstämmelse med verkligheten (Gaynor, Gallasch, Yorkston, Stewart, & Turner, 2006).

Deltagarnas skildringar kan också beskrivas som att de uttrycker en avsaknad av professionell tilltro, vad gäller konkreta arbetsuppgifter såväl som att hantera relationer i arbetet och att påverka organisationen man arbetar inom. Enligt teorier om utvecklandet av professionell tilltro så är teoretiska grundkunskaper nödvändiga för att skaffa sig en grundläggande kompetens, men för att utveckla tilltro till sin kompetens behövs också tillräckliga och väl planerade praktiska erfarenheter (Bandura, 1997; Cherniss, 1993). Sådana praktiska erfarenheter borde kunna erhållas under utbildningens verksamhetsförlagda utbildning, det vill säga praktik. En stor betydelse av praktiska erfarenheter uttrycktes av många deltagare samtidigt som det framfördes en stor avsaknad av tillräcklig praktik. Utifrån de svarandes beskrivningar framstår det som relevant att vidare undersöka i vilken mån sjuksköterskeutbildningen förmår förbereda studenterna för den kommande yrkesrollen och det praktiska utövandet av yrket.

I LUST-rapporten *Exit 2006* (Hasson et al., 2007) ges en sammanfattning av utvärderingar av landets sjuksköterskeutbildningar gjorda av Högskoleverket från 1996 till 2007. Vid upprepade tillfällen har man funnit brister på flera lärosäten vad gäller utbildningens högskolemässighet, med anmärkningar kring bland annat utbildningens innehåll och organisation, omvårdnadsämnet tydlighet, forskningsanknytningen och lärarkompetensen (Högskoleverket, 1996, 2000). I den utvärdering som utfördes 2006 bedömdes den sammantagna kvaliteten som otillfredsställande vid 10 av landets 26 sjuksköterskeutbildningar och den kliniska utbildningen (praktiken) bedömdes som otillfredsställande vid 11 av de 26 lärosätena (Högskoleverket, 2008). Utvärderingen konstaterar också att sjuksköterskeutbildningen blivit mer akademiserad än tidigare och att det finns generella problem med att förena kraven på en god professionell utbildning med kraven på den akademiska skolningen som krävs för kandidatexamen. I den verksamhetsförlagda utbildningen identifieras brister vad gäller såväl mål som struktur, innehåll och kompetens. Bland annat saknas ofta tillräcklig handledarkompetens med följderna att rent hantverksmässiga uppgifter prioriteras medan utbildning i uppgifter som att skapa trygghet, patientundervisning, att ge stöd åt närstående, samt förnyelse av vårdarbetet kommer i andra hand. Problem framförs också gällande den högskoleförlagda utbildningen, bland annat i form av bristande struktur och progression inom omvårdnadsämnet, bristande relevans i den medicinska utbildningen och bristande integration av denna kunskap, samt inkonsekvent pedagogik och låga kravnivåer. Utifrån ovanstående kan man konstatera att bristerna på vissa lärosäten i den kliniska utbildningen, eller praktiken, riskerar underminera möjligheterna för studenterna att utveckla professionell tilltro inom sitt kommande yrke och sin yrkesroll. För utvecklingen av tilltro till sin kompetens behövs dock även grundläggande teoretisk kunskap och även här framstår det som osäkert i vilken mån studenterna har möjlighet att erhålla nödvändiga kunskaper.

I LUST-rapporten *Den nyfärdiga sjuksköterskans arbetsvillkor* (Rudman, Djordjevic, Frögéli, & Gustavsson, 2009) rapporterar deltagare i samma kohort i LUST-studien som ingår i föreliggande rapport kring sina erfarenheter av anställning, verksamhet och arbetsförhållanden efter 1 år i yrket. Då uttryckte visserligen en majoritet av

deltagarna säkerhet på sin förmåga att klara av att utvärdera effekten av genomförda omvårdnadsåtgärder, att leda och fördela arbetet, att snabbt organisera om arbetet vid oförutsedda situationer samt att besvara frågor om sjukdomar och behandlingar. Samtidigt var det omkring 20-30% av deltagarna som inte hade tilltro till sin förmåga inom dessa områden.

Flera av de svarande framförde att det i utbildningen var för mycket fokus på teori och forskning och att man ändå inte kan tillämpa forskningskunskapen om man inte är säker i det praktiska yrkesutövandet. Dessutom var intresset litet för de nyvunna teoretiska kunskaperna eller forskningskunskaperna ute på arbetsplatserna. En undersökning inom LUST-projektet visar också att användandet av forskningsresultat är lågt i det kliniska arbetet mätt ett år respektive tre år efter examen (Forsman, Gustavsson, Ehrenberg, Rudman, & Wallin, 2009; Forsman, Rudman, Gustavsson, Ehrenberg, & Wallin, 2010). Att använda forskning är dock ett utbildningsmål i sjuksköterskeutbildningen (Utbildningsdepartementet, 1993) och i kompetensbeskrivningen för en legitimerad sjuksköterska ingår bland annat att kunna reflektera kritiskt över befintliga rutiner och metoder, att inspirera till dialog om införande av ny kunskap, samt att verka för en omvårdnad i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet (Socialstyrelsen, 2005b). Således kan det finnas behov av att ytterligare stärka de blivande sjuksköterskornas förmåga att i sitt arbete tillämpa och implementera forskningskunskaperna de erhållit i utbildningen. Annars verkar det finnas en risk att utbildningens ambition kring forskningskunskaper istället medför att den nytexaminerade upplever en större diskrepans mellan utbildningen och vad som är gångbart i verkligheten.

I den tidigare nämnda utvärderingen från Högskoleverket (Högskoleverket, 2008) lyfte man även fram positiva exempel på praktisk utbildning. Ett sådant exempel var inrättandet av särskilda vårdenheter med lärare från lärosätet som aktivt deltar i den verksamhetsförlagda utbildningen. Ett annat var utvecklingen av lärcentra med verklighetsnära undervisning, som ger goda möjligheter till färdighetsträning och till att träna klinisk bedömning, kommunikation, etiska frågeställningar, integration av vetenskaplig kunskap samt samarbete med andra professioner. En av de svarande i föreliggande studie framförde också ett gott exempel i form av en utbildningsvårdavdelning inom psykiatri.

5.2 Yrkesintroduktionen

En bättre yrkesintroduktion var det som flest deltagare lyfte fram som faktor för att underlätta övergången mellan utbildning och arbetsliv. Genomgående fanns en önskan att få växa in i yrkesrollen istället för att kastas in i en yrkesroll och på kort tid vara tvungen att axla ett stort ansvar. Mer omfattande yrkesintroduktion efterlystes, vilket kunde bestå av strukturerade introduktions- eller traineeprogram, längre breddgång eller en variant av AT för sjuksköterskor, samt tillgång till handledare och möjlighet till reflektion och stöd av mentor. Några specifika moment som de svarande saknade var bland annat en längre introduktionsperiod med mjukare start och färre patienter, schemalagd arbetstid för vidareutbildning och specifik

områdeskunskap. Deltagare beskrev även avsaknad av ett planerat mottagande och ett tillåtande arbetsklimat när man som nyutexaminerad började arbeta.

När deltagarna i EX2006-kohorten (samma som i föreliggande rapport) i LUST-studien tillfrågades efter 1 år i yrket (Rudman et al., 2009) rapporterade nästan alla (97 %) att de fått någon form av introduktion, men nästan inga (3 %) hade tagit del i ett traineeprogram. Drygt tre av fyra var nöjda med introduktionens längd och fyra av fem med dess innehåll. Däremot var färre, drygt två tredjedelar, nöjda med både introduktionens längd, innehåll och utförande vilket skulle kunna begäras för att en introduktion ska bedömas som tillfredsställande. Att så pass många i föreliggande rapport så starkt uttrycker avsaknad av tillräcklig yrkesintroduktion skulle kunna bero på att det främst är de individer som tidigare rapporterat missnöje med introduktionens längd och innehåll som svarat på den öppna frågan. Det kan också bero på att de svarande på frågan om introduktion i den tidigare enkäten inte menat ett omfattande strukturerat introduktionsprogram utan att man hänfört den innebörden till definitionen traineeprogram, vilket mycket få hade deltagit i.

Som det beskrevs i diskussionen om utbildningen så är utvecklingen av professionell tilltro och förberedelsen inför det verkliga arbetet av största vikt för att mildra verklighetschock och förebygga processer som kan leda till utbrändhet. Frågan är om det i praktiken är möjligt att inom grundutbildningen ge tillräcklig kunskap och tilltro inom alla områden när olika kunskapers betydelse kan variera så pass stort mellan olika arbetsplatser där sjuksköterskor verkar. Några av de svarande framförde exempelvis att det borde vara mindre vårdvetenskap och mer av bland annat akutmedicin, farmakologi och fysiologi medan någon annan tvärtom menade att det borde vara mer omvårdnad i utbildningen. Olika preferenser förekommer säkerligen i de flesta utbildningar, men de olika kommentarerna kan också ge en signal om den stora variation som finns inom sjuksköterskeyrket. Vissa forskare menar att det är omöjligt att inom en tidsbegränsad och till stora delar akademisk utbildningsprocess förbereda blivande sjuksköterskor för den komplexitet som yrket inrymmer, exempelvis inom akutsjukvården (Beecroft, Kunzman, Taylor, Devenis, & Guzek, 2004). Yrkets bredd och komplexitet understryker istället vikten av att komplettera utbildningen med en gedigen och specifik yrkesintroduktion inom det område där man är verksam. För att utveckla professionell tilltro är det också just den områdes- och uppgiftsspecifika utbildningen, träningen och erfarenheten som är avgörande (Bandura, 1997; Cherniss, 1993).

En svårighet är att definiera vad för specifika färdigheter som de nyutexaminerade sjuksköterskorna behöver i sitt arbete och prioritera de viktigaste som bör ingå i ett introduktionsprogram (Beecroft et al., 2004). Beecroft m.fl. beskriver ett framgångsrikt evidensbaserat introduktionsprogram som baserar sig på de specifika uppgifter som sjuksköterskan verkligen utför i sitt kliniska arbete. Grundpelare i utformandet av programmet var att genom grundlig analys av arbetsinnehållet ta reda vad sjuksköterskorna faktiskt behöver för kunskaper för att utföra sitt arbete på den aktuella platsen och fokusera på dessa moment, anpassat till deltagarnas identifierade kunskapsnivå och behov, tillsammans med en fortlöpande utvärdering

av insatserna för att följa förändringar i arbetet eller i deltagarnas behov (Beecroft et al., 2004). Förutom kunskaper och färdigheter så har studier visat att det är viktigt att yrkesintroduktionen även innefattar möjligheter att socialiseras in i den professionella rollen (Newhouse, Hoffman, Suflita, & Hairston, 2007). I detta avseende kan mentorskap vara betydande. För att mentorskapet ska fungera optimalt är det viktigt med tillräcklig frekvens och regelbundenhet i träffar, att det finns tid avsatt i schemat, att det finns matchning mellan mentor och adept, att rekrytering sker av mentorer som är motiverade till uppdraget, samt att mentorn får särskild tid avsatt för mentorskapet och tillräcklig rollförberedelse och utbildning. Innebörden av mentorskapet bör definieras tydligt och mentorns utbildning bör ge verktyg som kan hjälpa den nytexaminerade med saker som karriärrådgivning och skapandet av nätverk. Även den nytexaminerade behöver bli förberedd för att mentorrelationen ska präglas av jämlikhet och eget ansvar som förmår underlätta ingången i yrket (Beecroft, Santner, Lacy, Kunzman, & Dorey, 2006). För att undvika övergångschock så menar dessutom Duchscher att det första året i yrket bör ske i en relativt stabil klinisk omgivning med gradvis och strategisk ökad exponering inför mer avancerade kliniska situationer. Den nytexaminerade bör få kontinuerlig återkoppling som guidar utvecklingen av kunskap och skicklighet, möjlighet att dela erfarenheter med både nya och erfarna kollegor, samt uppmuntran att ta initiativ för att skapa tillfällen för inläring och erfarenhet (Duchscher, 2009). Sådana principer för den första tiden i yrket stämmer också väl överens med teorierna för utveckling av professionell tilltro (Bandura, 1997).

Vidare har en mängd studier visat att strukturerade introduktionsprogram kan minska avhopp från yrket (Beecroft, Kunzman, & Krozek, 2001; Halfer, 2007; Newhouse et al., 2007). Omfattande introduktions- eller traineeprogram kan därmed trots den initiala kostnaden löna sig betydligt för organisationen rent ekonomiskt genom att färre lämnar arbetsplatsen, vilket ger minskade kostnader associerade till personalomsättning samt ökad produktivitet (Beecroft et al., 2001). I en rapport från arbetslivsinstitutet (Samuelsson & Flink, 2007) framhävs förutom den generella vikten av traineeprogram och mentorskap även att yrkesspecifika forum för de anställda blir allt viktigare i och med organiseringen av arbetet i team, då tvärprofessionellt teamarbete kan förstärka ensamheten i yrkesrollen och ge mindre tillfällen för kunskapsöverföring mellan de erfarna och de nytexaminerade inom yrket.

Det kan vara värt att notera att 48 % av deltagarna i EX2006-gruppen efter ett år i yrket var tillsvidareanställda och 3 % hade genomgått traineeprogram, vilket kan jämföras med den grupp i LUST-studien där deltagarna tog sin examen 2002, där 78 % var tillsvidareanställda efter ett år i yrket och 11 % hade genomgått traineeprogram (Rudman et al., 2009). I samma rapport framkommer också att en större andel i gruppen som tog examen 2002 efter ett år i yrket var säkra på sin förmåga att utvärdera effekter av genomförda omvårdnadsåtgärder, leda och fördela arbetet, organisera om arbetet vid oförutsedda situationer samt besvara frågor om sjukdomar och behandlingar, än i EX2006-gruppen efter lika lång tid i arbete. Betydligt färre i EX2006-gruppen var också säkra på att teamet klarade att erbjuda bra vård under pressade förhållanden och att de gemensamt kunde påverka vårdens

inriktning, jämfört med gruppen som tog examen 2002 efter 1 år i yrket. Det går inte att enbart utifrån detta avgöra om det var just det större deltagandet i traineeprogram som gav sjuksköterskorna i den tidigare gruppen större säkerhet på sin förmåga. Däremot vore det intressant att vidare undersöka i vilken mån traineeprogram eller omfattande introduktionsprogram generellt minskat för nyutexaminerade sjuksköterskor, om färre fasta anställningar skulle vara en orsak till att arbetsgivare inte heller är beredda att satsa lika långsiktigt och investera i initialt kostsamma introduktionsprogram för nyanställd personal, samt hur detta påverkar nyutexaminerades säkerhet på sin förmåga samt avhopp från yrket.

5.3 Metodologiska reservationer

I studien har deltagarna i fri text delat med sig av synpunkter och erfarenheter från sjuksköterskeutbildningen och sjuksköterskeyrket utifrån en öppet ställd fråga i en enkät distribuerad per post. Genom denna metod har deltagarna kunnat svara utan att direkt ha blivit påverkade av frågeställaren, vilket kan ske om man ställer frågor i en intervju. En nackdel jämfört med intervjuer är att det inte har varit möjligt att ställa följdfrågor för ytterligare fördjupningar eller klargöranden. I postenkäter tenderar de svarande också ofta att uttrycka starkare åsikter i en eller annan riktning jämfört med i intervjuer. I en postenkät minimeras å andra sidan risken för att de svarande försöker leverera socialt acceptabla svar (Crow et al., 2002). Formerna på deltagarnas fria textsvar varierade från kortfattade synpunkter och uttryck till mer detaljerade och omfattande beskrivningar av upplevelser och erfarenheter.

Generaliserbarheten av resultaten är begränsad eftersom de bygger på svaren från de deltagare som själva valde att svara på fritextfrågan. Deltagarna i gruppen som svarade på fritextfrågan bestod av en något större andel kvinnor, en marginellt större andel med annat modersmål än svenska, en något större andel personer mellan 30 och 39 års ålder, samt en mindre andel personer under 29 års ålder, jämfört med gruppen som inte svarade. Föreliggande rapport baseras således på ett urval av deltagarna i LUST-studien. Samtidigt identifierar de svarandes kommentarer tydliga problemområden utifrån deltagarnas egna upplevelser av övergången i yrket, vilka kan vara relevanta även för en större population.

5.4 Sammanfattning

Ett huvudsyfte i LUST-projektet är att studera stress och hälsa i övergången mellan högskoleutbildning och arbetsliv. Föreliggande rapport är baserad på de fritt formulerade textsvar som deltagare i den tredje kohorten i LUST-studien (som tog sjuksköterskeexamen 2006) valt att skriva utifrån en öppet ställd fråga i den tredje undersökningsomgången, då deltagarna beräknades ha spenderat två år i arbetslivet efter att ha tagit sjuksköterskeexamen. I den öppna frågan angavs att erfarenheter och synpunkter kring faktorer som underlättar övergången mellan utbildning och arbetsliv var av särskilt intresse. Av totalt 991 svarande på den tredje enkätundersökningen så valde 235 deltagare (24 %) att även svara på fritextfrågan. De specifika teman som framkommer i rapporten härstammar utifrån vad studiedeltagarna valt att framföra i relation till den öppna frågan. Fokus i rapporten ligger på de textsvar som berörde övergången mellan utbildning och arbetsliv, vilka

sammanställdes i två övergripande kategorier – sjuksköterskeutbildningen och yrkesintroduktion.

Bland de svar som berörde sjuksköterskeutbildningen så var det generella temat att man upplevde ett glapp mellan det man lärt sig i utbildningen och det man tyckte sig behöva kunna i arbetet, samt att man inte blivit förberedd inför vad arbetet som sjuksköterska innebär. Framförallt framfördes en avsaknad av praktiskt tillämpbara kunskaper och oförberedelse inför det ansvar man har som sjuksköterska samt den stress som finns i arbetet. Utbildningen benämndes som för teoretisk eller för forskningsinriktad med för lite fokus på det verkliga yrkesutförandet och att man borde lära sig mer om hur det fungerar i arbetet istället för bara om hur det borde fungera. En majoritet av dem som nämnde utbildningen tog specifikt upp otillräcklig praktisk utbildning som en orsak till att man känt sig oförberedd när man börjat arbeta. Andra teman som några av dem som berörde utbildningen lyfte fram var att man ville ha mer medicinsk kunskap, kunskap i ledarskap samt bättre kunskap om bemötande och hantering av patienter, anhöriga och arbetskamrater.

Avsaknad av ordentlig yrkesintroduktion och betydelsen av en bra yrkesintroduktion för att underlätta övergången mellan utbildning och arbetsliv var det tema som lyftes av flest svarande på fritextfrågan. I deltagarnas beskrivningar efterfrågades en längre och mjukare start med färre patienter samt strukturerade introduktions- eller traineeprogram eller allmäntjänstgöring liknande den för läkarna, anpassat för sjuksköterskor. En ordentlig yrkesintroduktion skulle enligt de svarande ge en större möjlighet att växa in sin yrkesroll och underlätta processen att ta sig an det stora ansvar yrket inrymmer. Många av de svarande underströk också betydelsen av mentorer eller handledare för att underlätta bland annat socialiseringen i sin nya yrkesroll. Ofta föreslogs mentorer och handledare som en del av introduktions- eller traineeprogram. Ett närliggande område som lyftes fram var betydelsen av ett tillåtande och välkomnande arbetsklimat när man kommer som ny. Att få ett bra bemötande, att kunna ställa frågor utan vara i vägen eller känna sig dum, att känna stöd från arbetskamrater, samt att få konstruktiv återkoppling från chef och kollegor nämndes som viktiga faktorer. Några av de svarande efterfrågade också ett större intresse från organisationen att ta till sig ny kunskap som de nyutexaminerade har med sig från utbildningen.

I flera av deltagarnas kommentarer kring sjuksköterskeutbildningen och yrkesintroduktion framstod det tydligt att de omständigheter som framkommit inom dessa områden haft betydande konsekvenser för välmående och framgång i övergången mellan utbildning och arbetsliv. Beaktandet av de upplevelser och råd som deltagarna i studien delat med sig av kan ge ökade möjligheter att utveckla den väg som sjuksköterskor går från utbildning till arbetsliv så att den kan leda till ett långt, hälsosamt och framgångsrikt yrkesliv för så många sjuksköterskor som möjligt. En sådan väg skulle kunna karakteriseras av att förse de blivande sjuksköterskorna med rätt förutsättningar för att på *”ett lugnt och tryggt sätt få växa in i och utveckla sig i sjuksköterskerollen”*.

6 Referenser

- AFA. (2004). Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro i Sverige. Stockholm: Afa.
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., & Sloane, D. M. (2002). Hospital staffing, organization, and quality of care: Cross-national findings. *Nursing Outlook*, 50, 187-194.
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Lake, E. T., & Cheney, T. (2009). Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *Journal of Nursing Administration*, 39, S45-S51.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Beecroft, P. C., Kunzman, L., & Krozek, C. (2001). RN Internship - Outcomes of a one-year pilot program. *Journal of Nursing Administration*, 31, 575-582.
- Beecroft, P. C., Kunzman, L. A., Taylor, S., Devenis, E., & Guzek, F. (2004). Bridging the gap between school and workplace - Developing a new graduate nurse curriculum. *Journal of Nursing Administration*, 34, 338-345.
- Beecroft, P. C., Santner, S., Lacy, M. L., Kunzman, L., & Dorey, F. (2006). New graduate nurses' perceptions of mentoring: Six-year programme evaluation. *Journal of Advanced Nursing*, 55, 736-747.
- Cherniss, C. (1980). *Professional burnout in human service organizations*. New York: Praeger.
- Cherniss, C. (1993). Role of professional self-efficacy in the etiology and amelioration of burnout. In W. B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. Philadelphia: Taylor & Francis.
- Crow, R., Gage, H., Hampson, S., Hart, J., Kimber, A., Storey, L., et al. (2002). The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. *Health Technology Assessment*, 32, 1-244.
- Duchscher, J. E. B. (2009). Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 65, 1103-1113.
- Forsman, H., Gustavsson, J. P., Ehrenberg, A., Rudman, A., & Wallin, L. (2009). Research use in clinical practice - extent and patterns among nurses one and three years postgraduation. *Journal of Advanced Nursing*, 65, 1195-1206.
- Forsman, H., Rudman, A., Gustavsson, J. P., Ehrenberg, A., & Wallin, L. (2010). Use of research by nurses during their first two years after graduating. *Journal of Advanced Nursing*, 66, 878-890.
- Furåker, C. (2001). *Styrning och visioner : sjuksköterskeutbildning i förändring*. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis.
- Gaynor, L., Gallasch, T., Yorkston, E., Stewart, S., & Turner, C. (2006). Where do all the undergraduate and new graduate nurses go and why? A search for empirical research evidence. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 24, 26-32.
- Gustavsson, J. P., & Rudman, A. (2008). Hälsoutveckling de första åren efter utbildning. In H. Wigzell (Ed.), *Forskning för bättre arbetsliv och hälsa*. Stockholm: AFA Försäkring.
- Gustavsson, J. P., Svärdson, Å., Lagerström, M., Bruce, M., Christensson, A., Schuldt-Håård, U., et al. (2007). *Longitudinell Undersökning av Sjuksköterskors Tillvaro (LUST-studien): En landsomfattande longitudinell*

- enkätstudie av sjuksköterskestudenters hälsoutveckling och karriärval under utbildningsåren och i mötet med arbetslivet: Urvalsram, kohorter och genomförande 2002-2006. Rapport No. B 2007:1.* Stockholm: Karolinska Institutet. Institutionen för Neurobiologi, Vårdvetenskap och Samhälle.
- Halfer, D. (2007). A magnetic strategy for new graduate nurses. *Nursing Economics*, 25, 6-11.
- Hasson, D., Omne-Pontén, M., & Gustavsson, J. P. (2007). *Exit 2006: En landsomfattande populationsbaserad studentutvärdering av sjuksköterskeutbildningen. Rapport B 2007:3.* Stockholm: Institutionen för Neurobiologi, Vårdvetenskap och Samhälle, Karolinska Institutet.
- Högskoleverket. (1996). *Vårdutbildningar i högskolan : en utvärdering.* Stockholm: Högskoleverket.
- Högskoleverket. (2000). *Utbildningar inom vård och omsorg : en uppföljande utvärdering.* Stockholm: Högskoleverket.
- Högskoleverket. (2008). *Uppföljande utvärdering av lärarutbildningen. Rapport 2008:8 R.* Stockholm: Högskoleverket.
- Kramer, M. (1974). *Reality shock: Why nurses leave nursing.* London: Mosby.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Newhouse, R. P., Hoffman, J. J., Suflita, J., & Hairston, D. P. (2007). Evaluating an innovative program to improve new nurse graduate socialization into the acute healthcare setting. *Nursing Administration Quarterly*, 31, 50-60.
- Rudman, A., Djordjevic, A., Frögéli, E., & Gustavsson, J. P. (2009). *Den nyfärdiga sjuksköterskans arbetsvillkor: En beskrivning av anställning, verksamhet och arbetsförhållanden 1 år efter utbildningen. Rapport No. B 2009:1.* Stockholm: Karolinska Institutet. Institutionen för Neurobiologi, Vårdvetenskap och Samhälle.
- Rudman, A., Omne-Pontén, M., Wallin, L., & Gustavsson, J. P. (2010). Monitoring the newly qualified nurses in Sweden: the Longitudinal Analysis of Nursing Education (LANE) study. *Human Resources for Health*, 8, 1-14.
- Samuelsson, H., & Flink, M. (2007). *Unga möter vården : upplevelser och förhållningssätt hos unga anställda i sjukvården.* Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Schaufeli, W. B., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis.* London: Taylor and Francis.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *The Career Development International*, 14, 204-220.
- Socialstyrelsen. (2005a). *Folkhälsorapport. 2005.* Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2005b). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.*
- Socialstyrelsen. (2007). *Statistik om hälso- och sjukvårdspersonal : officiell statistik om antal legitimerade (2006) och arbetsmarknadsstatus (2005).* Stockholm: Socialstyrelsen.
- Statens folkhälsoinstitut. (2005). *Folkhälsopolitisk rapport. 2005.* Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Utbildningsdepartementet. (1993). *Högskoleförordningen, SFS 1993:100.* Stockholm: Utbildningsdepartementet.

7 Tidigare rapporter

Forskargruppen kring LUST- och LÄST-projekten är en del av sektionen för psykologi, Institutionen för Klinisk Neurovetenskap, Karolinska Institutet. I samarbete med Karolinska Universitetssjukhusets enhet för klinisk forskningsanvändning (CRU) bedrivs forskning och utbildning inom evidensbaserad vård, forsknings- och kunskapsanvändning i vården samt lärande och hälsa i arbetslivet. Som en del av verksamheten utges rapporter sammanställda i tre olika skriftserier. Skriftserierna benämns:

- A. Forskningsrapporter
- B. Arbetsrapporter
- C. Övriga rapporter

Följande rapporter har tidigare utgivits:

- No. B 2007:1. Longitudinell Undersökning av Sjuksköterskors Tillvaro (LUST-studien): En landsomfattande longitudinell enkätstudie av sjuksköterskestudenters hälsoutveckling och karriärval under utbildningsåren och i mötet med arbetslivet: Urvalsram, kohorter och genomförande 2002-2006. Gustavsson, P., Svärdson, Å., Lagerström, M., Bruce, M., Christensson, A., Schüldt-Håård, U., & Omne-Pontén, M.
- No. B 2007:2. Lärares Tillvaro i Utbildning och Arbete: LÄST-studien. Urvalsram, kohort och genomförande 2005-2006. Gustavsson, P., Kronberg, K., Hultell, D., & Berg, L-E.
- No. B 2007:3. Exit 2006: En landsomfattande populationsbaserad studentspeglning av sjuksköterskeutbildningen. Hasson, D., Omne-Pontén, M., & Gustavsson, P.
- No. B 2007:4. Lärarutbildningen anno 2006. En nationell studentutvärdering baserad på avgångsstudenterna hösten 2006. Hultell, D., Kronberg, K., & Gustavsson, P.
- No. B 2008:1. (2:a upplagan). Den nyfärdiga sjuksköterskans arbetsvillkor. En beskrivning av anställning, verksamhet och arbetsförhållanden 1 år efter utbildningen. Rudman, A., Schüldt-Håård, U., & Gustavsson, P.
- No. B 2009:1. Den nyfärdiga sjuksköterskans arbetsvillkor. En beskrivning av anställning, verksamhet och arbetsförhållanden 1 år efter utbildningen. Rudman, A., Djordjevic, A., Frögéli, E., & Gustavsson, P.
- No. B 2009:2. Det första året i yrket – Nyexaminerade lärares erfarenheter och upplevelser av arbetsvillkor och yrkesroll. Frögéli, E., Rudman, A., Hultell D., & Gustavsson, P.
- No. B 2009:3. Övergången mellan utbildning och yrkesliv: Lärares reflektioner kring yrkesförberedelse, introduktion och arbetssituation 2 år efter lärarexamen. Djordjevic, A., Rudman, A., & Gustavsson, P.
- No. B 2009:4. Lärarstudenters erfarenheter av stärkande utbildningsmoment och engagerande förebilder. Wännström, I., Djordjevic, A., Hultell, D., & Gustavsson, P.

No. B 2009:5. Lärarstudenters erfarenheter av stöd och psykosocialt klimat under lärarutbildningen. Wännström, I., Hultell, D., & Gustavsson, P.

No. B 2010:1. Manual of the Scale of work engagement and burnout (SWEBO). Hultell, D., & Gustavsson, P.

No. B 2010:2. Lärarstudenters uppfattning om tillägnad kompetens och yrkesförberedelse. Frögéli, E., Wännström, I., & Gustavsson, P.



**Karolinska
Institutet**