

Alexander Johannessen
Celine Sandaker Dymbe
Elisabeth Sollie Kvernstad
Karoline Brevik

Sykepleier, være eller ikke være. Det er spørsmålet.

Tiltak for å beholde nyutdannede sykepleiere i yrket

Bacheloroppgave i Sykepleie
Veileder: Solveig Kr. Struksnes
Juni 2020

Alexander Johannessen
Celine Sandaker Dymbe
Elisabeth Sollie Kvernstad
Karoline Brevik

Sykepleier, være eller ikke være. Det er spørsmålet.

Tiltak for å beholde nyutdannede sykepleiere i yrket

Bacheloroppgave i Sykepleie
Veileder: Solveig Kr. Struksnes
Juni 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Institutt for helsevitenskap i Gjøvik

SAMMENDRAG

Tittel:	Sykepleier, være eller ikke være. Det er spørsmålet.	Dato: 2/6 – 2020
	Tiltak for å beholde nyutdannede sykepleiere i yrket.	
Forfattere:	Alexander Johannessen	
	Celine Sandaker Dymbe	
	Elisabeth Sollie Kvernstad	
	Karoline Brevik	
Veileder(e):	Solveig Kr. Struksnes	
Stikkord/Nøkkelord:	Nyutdannet sykepleier, realitetssjokk, slutte, tiltak	
Antall sider/ord: 40/10 873	Antall vedlegg: 0	
<p>Bakgrunn: En undersøkelse gjort av SSB viser at 20 % av sykepleiere forlater yrket innen 10 år etter endt utdanning i tillegg er det også 30-60 % som bytter jobb i løpet av det første året i arbeidslivet.</p> <p>Hensikt: For å tilrettelegge for at nyutdannede sykepleiere blir i jobben, er det viktig å belyse utfordringene denne gruppen opplever. Denne studien vil vise forslag til tiltak som kan iverksettes for at nyutdannede sykepleiere skal få en lettere overgang fra student til sykepleier.</p> <p>Metode: Litteraturstudie med kvalitativ metode. Det ble brukt fire ulike databaser i litteratursøket, hvorav 6 artikler ble valgt etter inklusjon- og eksklusjonskriterier og kritisk analyse i CASP. I tillegg har det blitt benyttet andre relevante publikasjoner og fagstoff.</p> <p>Resultat: Det er et stort gap mellom praksis og arbeidsliv. Mange er ikke forberedt på arbeidslivet, både når det gjelder praktiske oppgaver og ansvarsfølelse. I den første perioden er det vanskelig å utvikle seg personlig og profesjonelt. Traineeprogrammer er en god støtte for nyutdannede sykepleiere gjennom det første året, og legger til rette for utvikling på begge nivåer. For å gjennomføre dette har lederen en viktig rolle med å ta vare på de nyutdannede på et individuelt nivå, og for å skape et arbeidsmiljø som tillater at man er ny og trenger tid på å vokse i jobben.</p> <p>Konklusjon: Å forberede studenter bedre på arbeidsliv i praksis kan være vanskelig, men for å komme nærmere dette foreslås et tettere samarbeid mellom veileder og utdanningsinstitusjon for mer individuell oppfølging. For å gjøre overgangen til arbeidslivet lettere, har mange hatt god nytte av traineeprogrammer. Her skapes det en åpen arena for læring og refleksjon, og man har noen å støtte seg til. Det er også viktig med et godt arbeidsmiljø som fremmer læring, psykisk helse og ikke minst mestringsfølelse, noe som er leders overordnede ansvar.</p>		

ABSTRACT

Title:	Nurse, to be or not to be. That is the question.	Date: 2/6 – 2020
Measures to keep newly educated nurses within the profession.		
Authors:	Alexander Johannessen	
	Celine Sandaker Dymbe	
	Elisabeth Sollie Kvernstad	
	Karoline Brevik	
Supervisor(s):	Solveig Kr. Struksnes	
Keywords:	Newly graduated, nurse, reality shock, quit, measures	
Number of pages/words: 40/10 873	Number of appendixes: 0	
<p>Background: A study conducted by Statistics Norway found that 20 % of nurses leave the profession within the first 10 years after completing their degree, and 30-60 % change jobs within the first year of clinical practice.</p> <p>Aim: To facilitate the newly educated nurses continuation of their career within nursing it is important to understand the challenges they experience in their transition to clinical practice and which measures that can be implemented to facilitate the transition from student to nurse.</p> <p>Method: Literary review with a qualitative approach based on strategic searches within four databases. Six studies met all inclusion criteria and passed the quality assessment process.</p> <p>Results: There is a gap between the practical training you receive as a student and the realities of becoming part of the workforce, resulting in the newly educated feeling unprepared for the practical tasks and enhanced responsibility of clinical practice, making both professional and personal development difficult. Trainee programs are of great support for the newly educated nurse the first year of clinical practice and can facilitate both professional and personal development. Leaders have an important role when it comes to taking care of the newly educated on an individual level, and to create a working environment which supports the newly educated and allows time for them to develop their skills and adjust to their new role.</p> <p>Conclusion: Preparing students for clinical practice can be difficult, suggesting that a closer collaboration between preceptors and educational institutions would be beneficial, while also allowing for an individualized approach. To ease the newly educated nurses' transition into the workforce, trainee programs have proved helpful and promotes a positive and supporting atmosphere for learning and reflection. It is the leader's responsibility to create a good working environment, which promotes learning, mental health and feeling of task mastery.</p>		

INNHALDSFORTEGNELSE

1.0 INNLEDNING.....	1
2.0 BAKGRUNN.....	2
2.1 Realitetssjokket og forventninger som ikke innfris.....	2
2.2 Nyutdannede sykepleieres utfordringer	2
2.3 Opplevelse av høy arbeidsbelastning	4
2.4 Deltidsstillinger og lønnsnivå.....	4
2.5 Ledelse	5
2.6 Hensikt og problemstilling	6
2.7 Avgrensning av tema.....	6
3.0 METODE.....	7
3.1 Hva er en litteraturstudie?	7
3.1.1 Kvantitative og kvalitative studier.....	7
3.2 Søkestrategi	8
Tabell 1: Inklusjon- og eksklusjonskriterier	8
3.3 Søkeprosess	9
Tabell 2: Søkematrise	9
3.4 Utvalgsprosess.....	10
Tabell 3: Flytskjema for utvalgsprosess	11
3.5 Forskningsetiske vurderinger	12
3.6 Kvalitetsvurdering av forskningslitteratur	13
Tabell 4: Kritisk granskning i henhold til CASP.....	13
3.7 Analyse av resultatartikler.....	14
4.0 RESULTATER.....	15
4.1 Artikkel 1.....	15
4.2 Artikkel 2.....	16
4.3 Artikkel 3.....	17
4.4 Artikkel 4.....	18
4.5 Artikkel 5.....	19
4.6 Artikkel 6.....	20
4.7 Sammendrag av resultater	21
4.7.1 Dårlig forberedt på arbeidslivet.....	21

4.7.2 Behov for kompetanseutvikling og psykisk støtte.....	21
4.7.3 Behovet for veiledning	22
4.7.4 Leders ansvar for å utvikle et godt arbeidsmiljø og følge opp den nyutdannedes utvikling.....	22
5.0 DRØFTING	24
5.1 Hvordan forberede sykepleierstudenter bedre på arbeidslivet?	24
5.2 Hvordan skape et arbeidsmiljø som fremmer kompetanseutvikling, mestringsfølelse og psykisk støtte?	26
5.3 Tilbud om veileder og traineeprogrammer.....	28
5.4 Hvilke vilkår stiller helsepersonell til leder, og hvilke utfordringer gjør det vanskelig å innfri disse?	30
5.5 Metodediskusjon	31
6.0 KONKLUSJON	33

1.0 INNLEDNING

Årlig utdannes det 4.000 sykepleiere i Norge. En undersøkelse av SSB viser at 20 % slutter å jobbe som sykepleier innen 10 år etter fullført utdanning, noe som er et stort problem da det allerede er sykepleiermangel i Norge, samtidig som at behovet for sykepleiere øker (Brasetvik, 2020). Tall fra SSB, KS, NAV og NSF viser at det er anslått at det vil mangle 28 000 sykepleiere innen 2035 (Dolonen, 2019a). Grunnen til dette er hovedsakelig flere eldre over 80 år og generelt økt levealder i befolkningen (Skjøstad, 2017). Studier har også vist at 30-60 % av nyutdannede sykepleiere bytter jobb i løpet av det første året i arbeidslivet (Sneltvedt og Bondas, 2015).

En stor utfordring for ledere innenfor helsesektoren er regelmessige utskiftninger av sykepleiere. Det leder til økte kostnader fordi nye sykepleiere må rekrutteres og få opplæring. Sykepleiere utgjør en stor gruppe, noe som gjør de økonomiske konsekvensene av store utskiftninger ekstra merkbare. Flere sykepleiere per pasient medfører økt kvalitet på helsehjelpen, og forebygger komplikasjoner som infeksjoner og død. Det er funnet at dødsraten blant pasienter er 6 % høyere ved sykehusavdelinger med for dårlig sykepleierdekning (Hoeve, Brouwer og Kunnen, 2019).

Snart er vi nyutdannede sykepleiere selv og skal ut i arbeidslivet. Tallene over skaper et behov for å forstå hvilke utfordringer vi som nyutdannede sykepleiere møter i arbeidshverdagen, og hva som bidrar til at nyutdannede sykepleiere forlater yrket. Hva kan gjøres for å snu denne «trenden»? Med økt innsikt i utfordringene og eventuelle løsninger vil vi se på hvilke tiltak som kan implementeres med tanke på å hjelpe nyutdannede til å stå i jobben over tid.

2.0 BAKGRUNN

I dette kapitlet vil det gjøres rede for relevant teori og forskning som belyser tema i denne litteraturstudien. Det vil presenteres faktorer som påvirker nyutdannede sykepleiere, og deretter hensikten med litteraturstudien, problemstillingen og til slutt avgrensning av tema.

2.1 Realitetssjokket og forventninger som ikke innfris

Realitetssjokket har røtter tilbake til 1974 og omhandler usikkerheten nyutdannede opplever når de ikke kan praktisere det de har lært slik de ønsker. For nyutdannede sykepleiere kan for stort fokus på effektivitet redusere mulighetene for å kunne gi helhetlig sykepleie. Denne ubalansen mellom studiets idealer og arbeidshverdagens virkelighet kan resultere i at den første tiden i arbeidslivet oppleves som en krise med endret virkelighetsoppfatning, oppgitthet og utmattelse (Orvik, 2015). De nyutdannede opplever manglende støtte og oppfølging i overgangen til sin nye rolle. Sammen med stort tidspress er dette med på å redusere engasjementet for yrket man har opparbeidet seg gjennom studiet. Nyutdannede sykepleiere går inn i yrket med en forventning om å bruke seg selv og sine opparbeidede kunnskaper for å ta vare på pasienten på best mulig måte og i tråd med egne faglige og etiske normer. Derimot har forskning vist at disse idealene for utøvelsen av sykepleieryrket er truet som følge av tidspress, redusert følelse av autonomi og krav om å jobbe kostnadseffektivt, noe som utfordrer utviklingen av profesjonell identitet og reduserer den nyutdannedes evne til å bli i yrket over tid (Christiansen og Bjørk, 2016).

2.2 Nyutdannede sykepleieres utfordringer

I denne litteraturstudien defineres nyutdannet sykepleier som en sykepleier som har jobbet opptil 3 år i yrket. Dette er basert på Benners teori slik den er beskrevet i Solli (2019) hvor fem utviklingstrinn innen klinisk sykepleie fra novise til ekspert beskrives. De nyutdannede blir karakterisert som “noviser” i startfasen i yrket da de har lite erfaring og er avhengig av regler og prosedyrer for å kunne utføre sykepleie på en tilfredsstillende måte. I trinn to blir nyutdannede sykepleiere beskrevet som “avanserte nybegynnere”. I dette trinnet vil de gjenkjenne situasjoner og oppgaver etter å ha utført dem gjentatte ganger, men er fremdeles avhengig av veiledning og retningslinjer i viktige situasjoner. Etter to-tre år defineres ikke sykepleieren som nyutdannet, men “kompetent utøver”. Da kan sykepleieren planlegge mål og tiltak, og lede arbeidet på avdelingen. Effektiv arbeidsmetode fremkommer også i disse årene. Trinn fire “kyndig utøver”

er sykepleier som ser helheten i situasjonen og kan handle raskt. Mye erfaring gjør at man vet hva man skal gjøre og man er trygg i sin praksis. I siste trinn blir sykepleieren kalt “eksperten”, etter fem år i samme fagfelt, hvor dyp forståelse av situasjon er tilstede. Riktige tiltak blir raskt utvalgt til passende situasjoner. Sykepleieren jobber selvstendig og er trygg i sine vurderinger (Solli, 2019).

En undersøkelse fra 2019 gjennomført blant Norsk Sykepleierforbund sine medlemmer viser at 15 % ønsket å slutte i helsevesenet. Stor arbeidsbelastning (35,9 %), lav lønn (25,4 %), dårlig ledelse (9,1 %), vanskelig å kombinere jobb og familie (6,1 %), for få sykepleiere (4 %) og dårlig arbeidsmiljø (2,3 %) er noen av årsakene. Stor arbeidsbelastning (23,8 %), dårlig ledelse (12,3 %) og lav lønn (10,3 %) er også blant hovedårsakene til at 18 % av respondentene ønsker å finne en annen jobb innenfor helsevesenet. Undersøkelsen dekker bare NSF sine medlemmer og ikke alle sykepleiere, og spesifiserer ikke hvor lenge respondentene har jobbet innenfor helsevesenet (Dolonen, 2019b). Likevel gir den en pekepinn på noen av problemene dagens helsevesen står overfor når det gjelder å beholde sykepleiere. Det fremkommer også av SSB sine undersøkelser at nyutdannede i større grad velger å slutte i helsevesenet enn de med mer erfaring (Skjøstad, Hjemås og Beyrer, 2017).

Denne litteraturstudien ønsker å beskrive årsaker til at nyutdannede sykepleiere slutter i jobben, hva de trenger for å få en tryggere overgang fra skole til arbeidsliv og hvordan man kan jobbe for mer trygghet på egen kompetanse hos denne gruppen. Et innledende litteratursøk viste at nyutdannede sykepleiere ofte føler på manglende kompetanse i forhold til kompliserte situasjoner, og at de møter krav om å lede arbeidet selv om de ikke er klare for det. Møtet med virkelighetens prioriteringer med økt fokus på økonomi framfor pasientfokusert arbeid av høy faglig kvalitet, reduserer yrkesstoltheten til sykepleieren og øker sjansen for at den nyutdannede slutter innenfor helsevesenet (Sneltvedt og Bondas, 2015). Funnene viser videre at faktorer som stress, stor arbeidsbelastning, mangelfull kompetanse, lav lønn, dårlig organisering, for mange deltidsstillinger, tidspress, for lav sykepleierdekning, turnusarbeid, dårlig arbeidsmiljø og mellommenneskelig vold er andre faktorer som påvirker at nyutdannede sykepleiere slutter innenfor helsevesenet (Chachula, Myrick og Yonge, 2015; Sneltvedt og Bondas, 2015; Andresen, Hansen og Grov, 2016; Skjøstad, Hjemås og Beyrer, 2017; Sandler, 2018; Hoeve,

Brouwer og Kunnen, 2019; Dolonen, 2019a; Dolonen, 2019b). Det er derfor av interesse å undersøke hvordan arbeidsmiljø på best mulig måte kan fremme utvikling hos nyutdannede sykepleiere.

2.3 Opplevelse av høy arbeidsbelastning

For å danne et bilde av hvordan den høye arbeidsbelastningen påvirker arbeidshverdagen kan man se på et innlegg i Sykepleien, skrevet av sykepleier Ailin Waage. Hun forklarer hvordan den store arbeidsbelastningen dreper gleden ved å være sykepleier, skaper stress, usikkerhet og vanskelige prioriteringer. Hun forteller at slike vakter får frem følelser om at man er udugelig, redsel for å ha gjort noe feil og redsel for å ha gjort skade på pasientene på grunn av at sykepleieren ikke hadde hatt tid til å fullføre arbeidsoppgavene sine i løpet av vakta (Waage, 2020). For en nyutdannet sykepleier uten lang arbeidserfaring er det rimelig å anta at en slik arbeidshverdag vil være svært krevende både faglig, psykisk og fysisk. Dette er kun én sykepleiers erfaring fra arbeidshverdagen, men undersøkelser viser at for stor arbeidsbelastning er en hyppig årsak til at sykepleiere ønsker å forlate yrket. Turnusarbeid trekkes også frem som en årsak (Dolonen, 2019b). En rapport fra SINTEF i 2017 viser at mer enn ¼ av sykefraværet hos sykepleiere er arbeidsrelatert, og blant disse årsakene finner vi høy arbeidsbelastning, høyt tempo over tid og søvnproblemer på grunn av turnusarbeid (Holtklampen, 2017). Årsakene til den store arbeidsbelastningen kan blant annet være at flere blir gamle, økende antall sykdommer som krever behandling og at flere sykdommer kan behandles med ny teknologi (Meld. St. 47 (2008–2009)). Dette fører til et økt trykk i spesialisthelsetjenesten. Med tiltakene i samhandlingsreformen gir dette også økt behov for kompetanse ute i kommunene som får flere hjemmeboende, og dårligere pasienter hjem som har behov for mer avanserte tjenester fra helsevesenet (Forskningsrådet, 2016).

2.4 Deltidsstillinger og lønnsnivå

God lønn er viktig for å sikre nok sykepleiere i fremtiden, og er et viktig virkemiddel overfor sykepleiere (Norsk Sykepleierforbund, u.å). I en spørreundersøkelse Sykepleien gjennomførte i 2019 sier 40 prosent at de har vurdert å skifte yrke de siste 12 månedene på grunn av lønnsnivået (Dolonen, 2019a). En annen spørreundersøkelse viser at én av to norske sykepleiere er misfornøyde med sin nåværende inntekt. Grunnene til dette er at lønnen ikke samsvarer med

utdanning og at det er mye ansvar og stor arbeidsbelastning (Dolonen, 2019b). Det er allerede sykepleiermangel, og hvis alle sykepleiere som vurderte å skifte yrket, faktisk hadde gjort det, ville ikke pasienter fått den hjelpen og pleien de trenger. Sykepleierløftet i 2019 kom med et lønnsloft som gjør at alle sykepleiere med 10 års ansiennitet tjener over 500.000 kroner i året (Norsk Sykepleierforbund, u.å). En nyutdannet sykepleier i sykehus tjener minimum 410.000 kroner i året (Arbeidsgiverforeningen Spekter, 2019). For at sykehus og kommuner skal beholde sykepleierne sine er en anstendig lønn som gjenspeiler ansvar og arbeidsbelastning viktig, men også gode arbeidsbetingelser med tilrettelagt turnus, godt fagmiljø og flere heltidsstillinger (Dolonen, 2019a).

2.5 Ledelse

I Norsk sykepleierforbund sin undersøkelse svarte 9,1 % av de som ønsket å slutte i helsevesenet at dårlig ledelse var årsaken til dette (Dolonen, 2019b). Hva som legges i dette står det derimot ikke noe om. Ledelse er en form for samspill hvor man gjennom målsetting, problemløsning og kommunikasjonsutvikling sammen kan finne retning og realisere organisasjonens mål og verdier. Lederskap er nært knyttet opp mot ledelse som begrep, men handler i større grad om innflytelse i kriser og hverdag. Administrasjon skiller seg derimot både fra leder og lederskap, og handler om å sikre at noe skjer ordnet og planmessig. Det kan sies at hovedmålsettingen er at administrasjonen sikrer at organisasjonen får utøvd sine kjerneoppgaver, for eksempel ved å sikre egnede lokaler, tilstrekkelig faglig kompetanse og hensiktsmessige teknologiske løsninger. Administrasjon som oppgave er alltid knyttet opp mot en spesifikk leder- eller administratorrolle og innebærer ofte både budsjettansvar og arbeidsgivermyndighet overfor personell (Orvik, 2015).

Sykepleiers kliniske kompetanse hevdes å gi grunnlag for ledelse og forbedringsarbeid som en del av den generelle yrkesutøvelsen, og er del av plikten kunnskapsdepartementet ilegger sykepleierne til å organisere og lede sykepleietjenesten på forskjellige nivåer både på tvers av helsetjenestene og innenfor egen virksomhet. I tillegg er kunnskap om helsetjenesten sin oppbygging og oppgaver, og kunnskap om relevante lover, regler og rammebetingelser regnet som sentralt for å sikre forsvarlige helsetjenester (Kunnskapsdepartementet, 2008; Orvik, 2015). Både ledelse og lederskap kan tolkes som et generelt ansvar alle sykepleiere har, og kan derfor

regnes som en av sykepleiers funksjoner. Selv om sykepleiere har lederansvar er det funnet at nyutdannede sykepleiere mangler ledelseskompetanse, en utfordring som studier har vist at kan reduseres ved økt fokus på lederansvar som en del av praksisdelen av sykepleierutdanningen (Orvik, 2015).

I henhold til Orvik i Nilsen, *et al.* (2015) er sykepleierens administrative funksjoner slik den tradisjonelt har vært forstått, nå avleggs som følge av at den fokuserer på assistent funksjoner, både tekniske og praktiske. Derimot vil fremtidens sykepleiere ha behov for såkalt organisatorisk kompetanse, dette inkluderer både systemforståelse og samhandlingskompetanse. Begrepet inkluderer kompetanse i å organisere arbeidet og er nødvendig for å forstå helseorganisasjonen som system, og er nødvendig for å kunne utfylle sykepleieren sin rolle som koordinerende og helsefaglig representant i tverrprofesjonelle team (Nilsen, *et al.*, 2015). Denne oppgaven vil derimot ikke fokusere på sykepleier sin ledende og administrative funksjon utover dette, men heller hva å være en god eller dårlig leder innebærer relatert til undersøkelsen fra Norsk Sykepleierforbund som viste at dårlig ledelse ble oppgitt av 9,1 % av respondentene som avgjørende for at de vurderte å slutte i helsevesenet (Dolonen, 2019b).

2.6 Hensikt og problemstilling

Hensikten med denne litteraturstudien er å belyse årsaker til at nyutdannede sykepleiere velger å forlate yrket, og diskutere hvilke tiltak som kan implementeres innenfor helsevesenet for å forhindre dette. Problemstillingen er følgende:

Hvilke tiltak kan bidra til at flere nyutdannede sykepleiere forblir i yrket?

2.7 Avgrensning av tema

Faktorer som omhandler økonomiske rammer og politiske prioriteringer, slik som lav lønn og utstrakt bruk av deltidsstillinger har ikke blitt satt i fokus i denne litteraturstudien. Dette er faktorer som er medvirkende årsaker til at nyutdannede sykepleiere slutter, men det ligger utenfor denne litteraturstudiens rammer å diskutere tiltak rettet mot disse temaene.

3.0 METODE

Dette kapitlet handler om innhenting av litteratur og fremgangsmåte. Kapitlet inneholder hva en litteraturstudie er, kvalitative og kvantitative studier, søkestrategi med inklusjons - og eksklusjonskriterier, søkeprosess, utvalgsprosess og kritisk vurdering og analyse av resultater.

3.1 Hva er en litteraturstudie?

En litteraturstudie tilsier at man gjennom litteratursøk i forskjellige databaser med søkeord med spesifikk relevans for studiens hensikt og problemstilling, finner forskningsartikler som belyser denne studiens hensikt og problemstilling. En litteraturstudie systematiserer kunnskap fra skriftlige kilder. Man samler inn litteratur, går kritisk gjennom den og sammensetter denne. Hensikten med en slik studie er å gi leseren en oppdatert oversikt over og god forståelse av kunnskapen innenfor valgt tema og forklare hvordan man har fremskaffet denne kunnskapen. Det skilles ofte mellom allmenne litteraturstudier som beskriver og analyserer funnene i et utvalg artikler innenfor ett tema, og en systematisk litteraturstudie som oppsummerer og sammenligner relevant forskning og tilgjengelig kunnskap innenfor et bestemt område for å finne ut hva man vet og ikke vet, for å identifisere hull i kunnskapen som nødvendiggjør videre forskning innenfor det aktuelle fagfeltet (Thidemann, 2019).

3.1.1 Kvantitative og kvalitative studier

Kvantitative studier skal fremskaffe harde og objektive data og baserer seg på den naturvitenskapelige forklarende kunnskapstradisjonen. Resultatene av kvantitative studier fremlegges ofte i tabeller hvor resultatene fremkommer som tall. Selve studiene gjennomføres ofte gjennom spørreskjemaer med fastsatte svaralternativer, systematiske- og strukturerte observasjoner og eksperimenter. I kvantitative studier kan man oftest få svar på hvor mye, hvor ofte eller sammenligner flere faktorer opp mot hverandre (Thidemann, 2019).

Kvalitative studier er egnet til å få kunnskap om menneskelige egenskaper, erfaringer, tanker, meninger og holdninger og bygger på den humanvitenskapelige forstående kunnskapstradisjonen. Ved hjelp av kvalitativ metode kan man både finne nyanser samtidig som en kan utforske dynamiske prosesser. Som oftest ved hjelp av spørsmål som hvordan foregår eller hvordan oppleves. Selve studien gjennomføres oftest som intervjuer, observasjoner,

feltarbeid eller dokumentanalyse og målet er å få dybdekunnskap innenfor valgt problemstilling. Man får mye kunnskap fra få undersøkelsesenheter, noe som vil si relativt få respondenter som deltar eller et lite utvalg av artikler (Thidemann, 2019).

3.2 Søkestrategi

PICO står for Population/Patient/Problem, Intervention, Comparison og Outcome. Det er et skjema for avgrensning av problemstilling og for identifisering av søkeord. PICO-skjema er i hovedsak beregnet på studier relatert til kliniske effektmål og kan være problematisk å benytte for andre problemstillinger (Thidemann, 2019). I denne studien ble det derfor ikke benyttet PICO skjema, men det ble heller funnet problemstilling og søkeord basert på SSB sin undersøkelse som inspirerte valg av problemstilling (Skjøstad, Hjemås og Beyrer, 2017). En del av søkestrategien er å bestemme hvilke studier man ønsker å inkludere. Til hjelp i dette arbeidet har denne litteraturstudien benyttet en oversikt over inklusjons- og eksklusjonskriterier.

Tabell 1: Inklusjon- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Publisert mellom 2014 og 2020	Publisert i 2013 eller tidligere
Fagfellevurdert	Ikke fagfellevurdert
Relevant i forhold til hensikt og/eller problemstilling	Ikke relevant i forhold til hensikt og/eller problemstilling
IMRAD struktur	Ikke IMRAD struktur
Vitenskapelig Artikkel	Ikke vitenskapelig artikkel
Resultatene er overførbare til norske forhold	Utdaterte artikler i forhold til innsamlede data
Studien er skrevet på norsk, engelsk, svensk eller dansk.	Studier som ikke er skrevet på norsk, engelsk, svensk eller dansk.
Tilgjengelig i fulltekst	Ikke tilgjengelig i fulltekst
Pålitelige kilder	Upålitelige kilder
Følger forskningsetiske prinsipper	Følger ikke forskningsetiske prinsipper

3.3 Søkeprosess

Denne litteraturstudien baserer seg på strategiske artikkelsøk i databasene Oria, Cinahl Complete, Medline og SveMed+. Med bruk av spesifikke tekstord basert på ønskede funn i litteraturstudien og på funn i det innledende litteratursøket, kom forfatterne frem til søkeordene og kombinasjonene av disse. Kombinasjonssøk med flere enn 40 treff er ikke gjennomgått. De innledende søkene ga mange resultater, og alle søk ble avgrenset med å bruke "limiters". Artiklene måtte være fagfellevurdert og publisert mellom 2014-2020. Søkematriksen inneholder derfor søk som er gjennomført med disse to avgrensningene i de forskjellige databasene. Søkeprosessen begynte med et bredt utvalg av ord på norsk og engelsk, videre ble søkene snevret inn med flere kombinasjoner på databasene, og til slutt satt forfatterne igjen med følgende søkeord og kombinasjoner:

Tabell 2: Søkematrise

	Søkeord	Kombinasjoner	Cinahl Complete	Medline (ovid)	Oria	SveMed+
1	Newly graduated		872	156	2 240	1
2	Nurse		208 087	30 362	263	962
3	Quit		9 555	4 451	578 602	2
4	Transition		60 698	70 078	1 395 841	44
5	Job satisfaction		11 670	6 217	53 147	41
6	Profession		59 663	6 719	212 440	8
7	Norway		28 045	10 595	234 007	817
8	Trainee		14 562	2 755	12144	2
9	Work environment		33 521	2 367	1 628 883	24
10		1+2+6	374	8	566	0
11		1+2+5	217	16	297	0
12		1+2+3+4+7	4	0	6	0
13		1+4+8	23	1	162	0
14		2+9	12 164	460	67 144	5

3.4 Utvalgsprosess

På bakgrunn av inklusjon- og eksklusjonskriteriene har det blitt foretatt en individuell vurdering av hver enkelt studie. I Nilsson, *et al.* (2019) framkommer det at sykepleierutdanningen i Norge og Sverige er bygget opp på samme måte, derfor kan man anta at artikler fra Sverige møter inklusjonskriteriene. For de andre landene, Finland, USA og Taiwan, har det blitt valgt å benytte Health Care Index 2020 som en indikasjon på hvorvidt helsevesenet i et bestemt land kan sammenlignes med norske forhold (NUMBEO, 2020a). Denne oversikten baserer seg på subjektive data og det hadde derfor vært ønskelig å basere seg på data fra internasjonale organer som for eksempel World Health Organisation (WHO). Den siste rangeringen fra WHO er fra år 2000, og rangerer alle nevnte land topp 37 (COUNTRIES of the WORLD, 2020), med unntak av Taiwan som ikke er medlem av WHO. Likheten i ranking i World Health Care Index 2020 og WHO sin rangering fra 2000 tilsier at det er stor sannsynlighet for at World Health Care Index 2020 gir et relativt riktig bilde av situasjonen (COUNTRIES of the WORLD, 2020; NUMBEO, 2020b). Fordi Taiwan ikke er rangert av WHO ble artikkelen fra Taiwan særlig kritisk vurdert for innhold, relevans og sammenliknbarhet, og det ble konkludert med at denne kunne brukes. De valgte resultatartiklene ble også dobbeltsjekkert for fagfelle gjennom søk i Norsk publiseringsindikator (Norsk Publiseringindikator, u.å).

Tabell 3: Flytskjema for utvalgsprosess

Skjema for utvalgsprosess		Cinahl Complete	Medline (ovid)	Oria	SveMed+
Resultater med relevante kombinasjonssøk	Direkte resultat etter søk med relevante søkekombinasjoner	12782	485	68175	5
Eksklusjon av for høyt antall treff på kombinasjonssøk	Kombinasjonssøk med mer enn 40 resultater blir ikke gjennomgått	-127855	-460	-68169	-0
Resultater etter første eksklusjon		27	25	6	5
Artikler ekskludert på grunn av manglende relevans i tittel	Tittel gir et raskt overblikk over relevans for problemstillingen	20	5	2	3
Artikler ekskludert på grunn av manglende relevans i abstrakt	Abstrakter lest på artikler som kan ha relevans basert på tittel og sammendrag	2	5	1	1
Resultater etter eksklusjonskriterier		3	11	3	1
Resultater etter vurdering av relevans i fulltekst	Vurdering av artikler i fulltekst	2	6	1	1
Artikler inkludert etter vurdering av relevans i fulltekst	Artikler inkludert for videre kvalitetssjekk og analyse	2	5	1	1
Dupliktaer: Samme resultatartikkel hentet fra ulike databaser (3).					
Resultat artikler: 6					

3.5 Forskningsetiske vurderinger

Helsinkideklarasjonen etablerte prinsippet om at innenfor medisinsk og helsefaglig forskning skal individet alltid ha forrang i forhold til samfunns- eller forskningsnytt til en studie. Dette var for å beskytte sårbare grupper som for eksempel pasienter, eldre og barn, og nødvendiggjør at det alltid gjennomføres en risikoanalyse før en studie igangsettes. Sykepleieforskning bygger på de forskningsetiske retningslinjene og i stor grad på de fire etiske prinsippene; ikke-skade, velgjørighet, autonomi og rettferdighet. Det handler hovedsakelig om informert samtykke, frivillighet og anonymisering. Dette innebærer at respondenten skal informeres om hva studien handler om, hvordan den skal gjennomføres og eventuell risiko studien medfører. Det er helt frivillig å delta i en studie og forskningsobjektet kan trekke seg når som helst. Den som gjennomfører studien skal også kontinuerlig forsikre seg om at forskningsobjektet fremdeles samtykker til å delta på studien. Anonymisering er et annet sentralt krav til forskning, og innebærer at forskningsobjektet skal kunne være helt sikker på at det bare er forskeren som vet hvem de er (Slettebø, 2012).

I 2014 utviklet Norge Den Nasjonale Forskningsetiske Komitéen både generelle og fagspesifikke forskningsetiske prinsipper. Forskningsobjektet skal behandles respektfullt og rettferdig, samtidig som forskeren skal tilstrebe at forskningen har gode konsekvenser og at uheldige konsekvenser minimeres. Forskeren skal også opptre med integritet overfor etablerte normer, kollegaer og offentligheten. Det er også et særdeles viktig prinsipp at forskningsaktiviteten streber etter ny kunnskap gjennom kritisk og systematisk etterprøving, inkludert fagfellevurdering. Dette er ikke mulig uten åpenhet, ærlighet og dokumenterbarhet. Forskningsinstitusjonen plikter på sin side å bidra til å sikre at de forskningsetiske prinsippene følges ved å etterprøve forskning ved mistanke og brudd på disse (De nasjonale Forskningsetiske Komiteene, 2016). Når det gjelder medisinsk og helsefaglig forskning er det først og fremst helseforskningsloven fra 2008 som er gjeldende i tillegg til internasjonale retningslinjer som helsinkideklarasjonen og generelle etiske prinsipper utarbeidet for bestemte temaer, for eksempel bruk av genetisk testing av mennesker og betaling av deltakere i forskningen (Helseforskningsloven, 2008; De nasjonale Forskningsetiske Komiteene, u.å.).

Forskningsartiklene som beskrevet i resultatkapittelet i denne studien er alle vurdert i henhold til forskningsetiske retningslinjer i henhold til gjeldende praksis i opprinnelseslandet. Likevel har vi valgt i hvert enkelte tilfelle å vurdere hvorvidt de forskningsetiske prinsippene er ivaretatt på en god måte, spesielt i forhold til samtykke, frivillighet og anonymisering.

3.6 Kvalitetsvurdering av forskningslitteratur

Å foreta kvalitetsvurdering av forskningslitteratur kan være krevende og det kan derfor være hensiktsmessig å benytte utarbeidete sjekklister. En slik sjekklister er Critical Appraisal Skills Programme (CASP). CASP-modellene er utviklet av Critical Appraisal Skills Programme ved Universitetet i Oxford og er en internasjonalt anerkjent modell (Thidemann, 2019). Det er også denne som har blitt benyttet i denne litteraturstudien sin kritiske vurdering av aktuell forskningslitteratur. Man jobber seg systematisk gjennom artikkelen fra start til slutt i takt med spørreskjemaet. Man svarer “Yes”, “No”, eller “Can’t tell” på spørsmålene. Spørsmålene dreier seg om artikkelens oppbygning og redegjørelse for fremgangen i studien, og om undersøkelsen som er gjort stemmer overens med hva som er målet med studien. Etske prinsipper og overveielser er også en del av dette spørreskjemaet, og i denne oppgaven har det blitt brukt dette spørreskjemaet for å kvalitetsvurdere alle artikler som er brukt som resultat-artikler (The Critical Appraisal Skills Programme, 2018a; The Critical Appraisal Skills Programme, 2018b). Videre følger en tabell som ble laget i forbindelse med kvalitetskontrollen med CASP-spørreskjema av de valgte resultat-artiklene for denne oppgaven.

Tabell 4: Kritisk granskning i henhold til CASP

Spm	Artikkel 1	Artikkel 2	Artikkel 3*	Artikkel 4	Artikkel 5	Artikkel 6
1	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
2	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
3	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
4	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
5	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
6	Can't tell	Can't tell	Yes	Can't tell	Can't tell	Can't tell
7	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
8	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
9	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
10	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
* Artikkel 3 er ikke en kvalitativ studie, det er derfor brukt CASP-Checklist for Systematic Review på denne artikkelen (The Critical Appraisal Skills Programme, 2018b).						

3.7 Analyse av resultatartikler

“Å analysere en tekst er å granske hva teksten forteller, og du tolker teksten for å forstå den” (Thidemann, 2019, s. 92). Aktuelle forskningsartikler må leses gjentatte ganger både i sin helhet og spesifikke deler for å få korrekt og utfyllende forståelse av dens innhold. Man må også være kritisk og reflektert under gjennomlesningene. I analysen finner man først hovedtemaene i teksten hvor man stiller spørsmål med hva hensikt, problemstilling og forskningsspørsmålene er slik at du kan ha oversikt over disse underveis i den videre analysen. Dermed kan man benytte disse under analysen for å identifisere de delene av teksten som omhandler hensikt, problemstilling eller forskningsspørsmålene direkte og dermed skaffe seg oversikt over temaene og hvorvidt de gjentas gjennom studien. Dette gjør det mulig å analysere hvordan temaene som fremkommer i analysen henger sammen både i hver enkelt forskningsartikkel, men også opp mot hverandre. Dermed kan man dra konklusjoner i forhold til sin studie sin hensikt og problemstilling og bygge på forskningsartiklene under ett (Thidemann, 2019).

Denne beskrivelsen reflekterer hvordan det har blitt jobbet med å analysere artiklene i denne litteraturstudien. Gjennom tittel og abstrakt har man fått en oversikt over hvilke artikler som kan være relevante å benytte i denne litteraturstudien sett opp mot kravet om at studien inkluderer mellom 5 og 8 resultatartikler. I artiklene som ble vurdert relevante etter å ha lest abstrakt, ble resultatene i hver enkelt artikkel analysert for å avgjøre i hvilken grad det var relevant for problemstillingen i denne oppgaven. Etter dette satt man igjen med 10 artikler som ble analysert både i sin helhet og resultatene spesifikt, noe som gjorde det mulig å analysere funnene opp mot hverandre og identifisere artikler med lignende resultater. Der flere artikler hadde likt innhold ble artiklene vurdert kritisk både i forhold til innhold og kvalitet, hvorpå den artikkelen som fremstår med høyest kvalitet ble valgt som resultatartikkel.

4.0 RESULTATER

I dette kapitlet presenteres de utvalgte artiklene som blir brukt i litteraturstudien. De presenteres i en matrise med referanse, hensikt, metode, resultat, relevans og etiske overveielser. Deretter presenteres et sammendrag av resultatene i artiklene med bakgrunn i analysen.

4.1 Artikkel 1

Referanse	Numminen, O <i>et al.</i> (2017) Development of Nurses' Professional Competence Early in Their Career: A Longitudinal Study, <i>The Journal of Continuing Education in Nursing</i> , 48(1), s. 29-39. doi: 10.3928/00220124-20170110-08
Hensikt	Studien utforsker nyutdannede sykepleieres vurdering av egen kompetanse, læringsmiljø, motivasjon, myndiggjøring, jobbtilfredshet og intensjon om å bytte jobb, for å finne ut hvordan disse utvikler seg de tre første årene av sykepleierens yrkesutøvelse. Den utforsker også hvordan disse faktorene påvirker hverandre og den nyutdannedes kompetanseutvikling.
Metode	Longitudinell beskrivende og sammenlignende studie. 606 deltakere med opptil 12 måneder yrkeserfaring.
Resultat	Nyutdannede sykepleiere går gjennom en forandringsfase tidlig i arbeidslivet som er stressende både fysisk og emosjonelt, og gjør det vanskelig å utvikle seg personlig og profesjonelt. Den viser også hvordan denne perioden påvirker deres holdninger, både til arbeid og etikk, og at dette i mange tilfeller fører til at de ønsker å forlate yrket. Studien viser en moderat økning i kompetanse generelt. Det fremkommer en klarere stigning i kompetansenivået på mer kompliserte arbeidsoppgaver, som å håndtere vanskelige situasjoner og å sikre kvalitet. Resultatene viser redusert score der det blir spurt om ledelse, etisk klima og profesjonell forpliktelse. Faktorene med størst positiv innvirkning på kompetanseutviklingen var arbeidserfaring, tilfredshet med kvaliteten på helsehjelpen som blir gitt, utilfredshet med nåværende jobb, følelse av myndiggjøring og kort tid siden fullført utdanning. Det ble funnet at kompetanseutviklingen var størst i løpet av det 3. yrkesaktive året. Det var også stor økning i ønsket om å forlate yrket.
Relevans	Artikkelen fokuserer på nyutdannede sykepleiere fordi det har vært problematisk å beholde dem i yrket og deres kompetanseutvikling.
Etiske overveielser	Etisk godkjenning er gitt av den etiske komiteen ved Universitetet i Turku. The Finnish Nurses Association og The Union of Health and Social Care Professionals ga tillatelse til gjennomføring av studien.

4.2 Artikkel 2

Referanse	Liang, H.F., Lin, C.C. og Wu, K.M. (2018) Breaking through the dilemma of whether to continue nursing: Newly graduated nurses' experiences of work challenges, <i>Nurse Education Today</i> , 67(2018), s. 72-76. doi: 10.1016/j.nedt.2018.04.025
Hensikt	Studien identifiserer hvilke erfaringer nyutdannede sykepleiere i Taiwan har gjort seg i forhold til arbeidsrelaterte utfordringer.
Metode	En kvalitativ studie basert på dyptgående intervjuer med 25 nyutdannede sykepleiere i Taiwan med mellom to og ti måneder klinisk arbeidserfaring.
Resultat	<p>Studien identifiserte fire hovedområder som bød på utfordringer for den nyutdannede sykepleier; anspenhet, fysisk overbelastning og mentalt stress, begynne i og venne seg til yrket og utvikle selvtillit. Overgangen til å jobbe som sykepleier var preget av frykt, angst og usikkerhet. De fikk større ansvar for flere og alvorlig syke pasienter sammenlignet med praksisperiodene, dette medførte redsel for å gjøre feil og manglende selvtillit. De følte også på presset om å prestere til forventningene kollegene hadde. Stor pasientbelastning og for lite helsepersonell på jobb medførte ofte mye overtid og stress.</p> <p>Det var også flere som hadde utfordringer med å tilpasse seg det sosiale på arbeidsplassen, og følte det var vanskelig å bli en del av gruppa. Respondentene prøvde kontinuerlig å finne nye måter å mestre utfordringene de møtte i klinisk praksis for å klare å fortsette i yrket. De fant ut at gode og mer erfarne rollemodeller.</p>
Relevans	Studien handler om utfordringene nyutdannede sykepleiere står overfor i overgangen fra student til sykepleier, og gapet mellom praksis og arbeidsliv. Den beskriver også hvordan de nyutdannede selv prøvde å takle vanskelighetene.
Etiske overveielser	Studien ble godkjent av the ethics committee of the Institutional Review Board ved the Chang Gung Hospital i Taiwan.

4.3 Artikkel 3

Referanse	Missen, K., McKenna, L. og Beauchamp, A. (2014) Satisfaction of newly graduated nurses enrolled in transition-to-practice programmes in their first year of employment: a systematic review, <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 70(11), s. 2419– 2433. doi: 10.1111/jan.12464
Hensikt	Studien undersøker graden av arbeidstilfredshet og selvtillit blant nyutdannede sykepleiere deres første tid i arbeidslivet og hvordan traineeprogrammer påvirker disse faktorene.
Metode	En systematisk litteraturstudie av kvantitative studier med påfølgende narrativ analyse av disse. 11 studier fra USA ble funnet å møte alle inklusjonskriterier.
Resultat	<p>Studien viser at det tar minst 12 måneder før nyutdannede sykepleiere føler seg komfortable og tilfreds i sin nye rolle som sykepleier. Lengden på traineeprogrammene i studiet varierte fra 6 uker til 12 måneder. Studien fant at selve innholdet i programmene varierte, men alle bestod av praktiske og teoretiske komponenter. For eksempel teori, pasientsikkerhet, patofysiologi, sykepleieintervensjoner og ledelse.</p> <p>Det ble funnet at selvtilliten økte innenfor kategoriene kommunikasjon og ledelse, delegasjon av oppgaver, prioriteringer og det å foreslå endringer i pleieplanen fram mot 12 måneder. Tre av studiene viser en reduksjon i jobbtilfredshet mellom utgangspunktet og målingen som ble foretatt etter 6 måneder i arbeid. Etter 12 måneder var nivået tilbake til litt over hva det var i utgangspunktet. Det forklares med realitetssjokket som inntreffer etter man har vært i arbeid en periode. Realitetssjokket begrunnes med at det er ubalanse mellom de nyutdannedes holdninger, ønsker og verdier i det de er ferdig utdannet, og hva som faktisk møter dem i arbeidshverdagen.</p> <p>Studien fant en klar sammenheng mellom økt jobbtilfredshet, redusert frekvens på utskifting av personale, og færre nyutdannede som slutter i yrket. Av de åtte studiene som omhandlet dette temaet ble det funnet at 78-89% av de nyutdannede fortsetter i jobben utover 12 måneder.</p>
Relevans	Studien handler om jobbtilfredshet og selvtillit hos nyutdannede sykepleiere gjennom det første året i jobb som sykepleier, og hvordan ulike traineeprogrammer kan påvirke dette.
Etiske overveielser	Studien oppfyller minst ett av kriteriene anbefalt av ICMJE (International Committee of Medical Journal Editors).

4.4 Artikkel 4

Referanse	Gellerstedt, L. <i>et al.</i> (2019) Newly graduated nurses' experiences of a trainee programme regarding the introduction process and leadership in a hospital setting – A qualitative interview study, <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 28(2019), s. 1685-1694. doi: 10.1111/jocn.14733
Hensikt	Studien beskriver hvordan nyutdannede sykepleiere opplever introduksjonsprosessen og ledelse innen et traineeprogram ved sykehus.
Metode	Kvalitativ intervjustudie. Respondentene hadde mellom 2 måneder til 2 års klinisk arbeidserfaring og var deltagere i et 2 års traineeprogram med utplassering på 4 forskjellige avdelinger.
Resultat	<p>De nyutdannede opplevde et realitetssjokk knyttet til overgangen fra student til sykepleier og at det var utfordrende å ikke ha noen å støtte seg på, og derfor måtte løse situasjoner alene. Praksis gjennom studiene hadde ikke forberedt dem tilstrekkelig på arbeidshverdagen, og de savnet en veileder som kunne bekrefte at deres vurderinger og tankeprosesser var korrekte. Det ble funnet at introduksjonen til yrkeslivet tok lang tid, og det måtte tilrettelegges for en gradvis personlig utvikling og progresjon.</p> <p>Traineeprogrammet, spesielt ved en individuell tilnærming, var sentralt for å utvikle klinisk kunnskap, trygghet på yrkesutførelsen, finne sin rolle på arbeidsplassen og føle seg sett og anerkjent av kollegaene. Respondentene fant også at en helhetlig introduksjon ikke bare til praktisk utøvelse av sykepleie, men også sykepleiers rolle på arbeidsplassen og sykepleierens generelle rolle også var viktig. Respondentene følte at det var et stort gap mellom å være student og den virkeligheten de møtte som sykepleier, og mente at traineeprogrammet kunne redusere dette. Tilgang til ulike veiledere på arbeidsplassen ble ansett som nyttige for læringsprosessen. En traineegruppe var også viktig for å dele opplevelser rundt realitetssjokket, og det ble en god arena for faglig refleksjon rundt spesifikke situasjoner for de nyutdannede.</p> <p>I studien kom det frem at leder skal ha en klar og tydelig lederrolle for å kunne ta beslutninger og sikre at den nyutdannede får tilstrekkelig veiledning til å kunne utføre de handlinger som kreves på en slik måte at pasientsikkerheten ivaretas. Dette i tillegg til ansvaret for å skape et godt psykisk- og fysisk arbeidsmiljø som fasiliterer gode diskusjoner og tilbakemeldinger på klinisk praksis fra leder og veileder. Her er tillitsforholdet mellom leder og ansatt sentralt. Godt arbeidsmiljø er det funnet at leder kan bidra til gjennom å ha en "åpen dør", være hjelpsom overfor de ansatte og være synlig i miljøet på avdelingen.</p>
Relevans	Studien viser behovet for introduksjon i møtet med en kompleks virkelighet, utfordringer med å klare seg selv og viktigheten av en tilgjengelig og talentfull leder.
Etiske overveielser	Studien følger forskningsetiske prinsipper relatert til informert samtykke, prosess og anonymisering, dette i henhold til Helsinkideklarasjonen av 2013. Studien har også blitt godkjent av det støttende universitetet i Stockholm i Sverige.

4.5 Artikkel 5

Referanse	Korsvold, L.A. og Thomassen, O.J. (2018) Measures to improve nurses' working environment often target individuals - nurses psychosocial challenges are transformed into something private and personal instead of being solved at an overarching level in the organisation, <i>Sykepleien</i> , 13(e-71109). doi: 10.4220/Sykepleienf.2018.71109
Hensikt	Studien undersøker hvordan sykepleiere opplever det psykososiale arbeidsmiljøet og diskuterer muligheter og hindre for en mer sammenhengende situasjonsbetenget tilnærming.
Metode	Kvalitativ intervjustudie basert på fokusgruppe intervjuer bestående av 12 respondenter med både kort og lang klinisk erfaring ved én medisinsk og to kirurgiske avdelinger ved et universitetssykehus i Oslo.
Resultat	<p>Sykepleiere unnlater i stor grad å rapportere avvik som oppstår i arbeidshverdagen som følge av manglende tro på at innrapporterte avvik blir fulgt opp og medfører endring av gjeldende praksis. Samtidig tillater ikke arbeidsbelastningen at avviksmeldinger kan skrives i arbeidstiden, og medfører ofte overtidsarbeid. Respondentene sier også at de har dårlig samvittighet i forhold til at de ikke skriver mange nok avviksmeldinger.</p> <p>Sykehuset har en årlig HMS undersøkelse blant alle ansatte, men sykepleierne opplever at resultatene fra denne ikke blir fulgt opp av ledelsen. Hvis tiltak blir iverksatt har de ofte en individuell tilnærming som ikke behandler det underliggende problemet, og har derfor bare forbigående effekt. For eksempel peker respondentene på at stort arbeidsmiljø medfører stress og til dels baksnakking av kolleger som ikke rekker å fullføre "sine" arbeidsoppgaver. Dette medfører også økt arbeidsbelastning og psykologisk stress.</p> <p>Nærmeste leder er den viktigste kommunikasjonskanalen for at sykepleierne får uttrykt sine utfordringer i forhold til arbeidsmiljøet. Derimot stopper kommunikasjonen der og de opplever at lederen enten ikke har mulighet til å utbedre problemene eller er bundet i forhold til direktiver fra ledere lenger opp i systemet. Respondentene peker også på at de ansatte i liten grad blir tatt med på diskusjoner og er en del av kommunikasjonen ved utformingen og gjennomføringen av omorganiseringer. Dette påvirker arbeidsmiljøet på avdelingen ved at sykepleierne ofte føler seg som brikker lederne flytter rundt som de ønsker. Derfor bør ledere fostre bedre kommunikasjon og være åpne om hvordan de jobber og hva de tenker, slik at ansatte kan føle at de er en del av prosessen.</p>
Relevans	Studien identifiserer tre typer tiltak rettet mot arbeidsmiljøet innenfor det norske helsevesenet. Dette har relevans for denne studien da arbeidsmiljørelaterte problemstillinger er en av faktorene som er utfordrende for nyutdannede sykepleiere. Studien peker også på hvilke tiltak som kan forbedre arbeidsmiljøet på avdelingen, og leders ansvar for dette.
Etiske overveielser	Studien er rapportert inn til Norsk Forskningsdata og The data protection offices ved sykehuset. I tillegg er andre relevante forskningsetiske prinsipper overholdt.

4.6 Artikkel 6

Referanse	Odland, L.H., Sneltvedt, T. og Sörlie, V. (2014) Responsible but unprepared: Experiences of newly educated nurses in hospital care, <i>Nurse education in practice</i> 14(2014), s. 538-543. doi: 10.1016/j.nepr.2014.05.005
Hensikt	Studien fremhever opplevelsen den nyutdannede sykepleieren har av arbeidshverdagen på medisinsk eller kirurgisk sengepost for å finne ut hvordan overgangen fra student til sykepleier har vært.
Metode	Studien har en fenomenologisk hermeneutisk tilnærming med narrative intervjuer og tekstanalyser. 8 nyutdannede sykepleiere med opptil 16 måneders arbeidserfaring innenfor medisinsk eller kirurgisk sengepost i Norge deltok i studien.
Resultat	<p>Graden av oppfølging av den nyansatte varierte etter de individuelle forholdene på arbeidsplassen, og selv om praksisdelen av studiet i stor grad foregikk på medisinske og kirurgiske enheter fant de nyutdannede at de likevel ikke var klare for en profesjonell hverdag. De mente at praksis i studiet og å jobbe som sykepleier ikke kunne sammenlignes. Den nyutdannede var ikke forberedt på å møte den hektiske og krevende arbeidshverdagen med mer ansvar og nye krav å forholde seg til, inkludert i forholdet til kritisk syke og deres pårørende. Det var også utfordrende å bli satt til å lede arbeidet på avdelingen da den nyutdannede manglet den nødvendige kunnskapen om hvordan arbeidet på avdelingen foregår samtidig som mange prosedyrer var ukjente.</p> <p>Hverdagen som sykepleier utfordret idealene for beste praksis og høy kvalitet på tjenestene som man lærte under utdanningen. Medisinske prosedyrer og økonomiske hensyn fikk større prioritet enn kvaliteten på tjenestene. Dette sammen med stadig nye inntrykk og en hektisk hverdag tok all energi og medførte i enkelte tilfeller sykmelding for den nyutdannede.</p>
Relevans	Studien beskriver realitetssjokket, som går ut på at man mangler kompetanse i arbeidshverdagen som nyutdannet sykepleier. Respondentene forteller om et stort gap mellom hva man lærer på skolen og hvordan det faktisk er å jobbe som sykepleier.
Etiske overveielser	Studien ble vurdert av regional etisk komite som konkluderte med at studien ikke faller inn under the Act on Medical and Health Research av 2011 og trenger derfor ikke kommisjonen sin godkjenning.

4.7 Sammendrag av resultater

Gjennom analysen av resultatartiklene kom det frem fire temaer med relevans for denne litteraturstudien sin hensikt og problemstilling som vil bli presentert nedenfor. Sammen skaper dette en oversikt over hvilke tiltak som kan egne seg til å motvirke årsakene til at nyutdannede sykepleiere forlater yrket etter kort tid.

4.7.1 Dårlig forberedt på arbeidslivet

Flere mener at praksisstudiene ikke forbereder godt nok på alle arbeidsoppgaver og ansvar man får som ferdig utdannet (Odland, Sneltvedt og Sörlie, 2014; Liang, Lin og Wu, 2018). Som ferdig utdannet har man det fulle ansvaret for flere pasienter enn man hadde i praksis, og man har ikke lenger en veileder som kan bekrefte om tankegangen er riktig. Dette kunne være stressende for den nyutdannede sykepleieren, og de følte ofte at de hadde for mye å gjøre og for lite tid å gjøre det på (Liang, Lin og Wu, 2018; Gellerstedt *et al.*, 2019). Behovet for trening på arbeidsoppgaver som fortsatt er ukjent understrekes i Odland, Sneltvedt og Sörlie (2014). I Liang, Lin og Wu (2018) rapporterer respondentene at gapet mellom hva man opplevde som student og hva man møter som profesjonell yrkesutøver ikke bare gjelder faglig kunnskap og praksis, men også bruk av medisinsk teknisk utstyr i avdelingen. For de nyutdannede gjorde dette at de manglet selvtillit i arbeidet sitt, og flere brukte derfor mye tid i klinikklab etter arbeidstid for å trene på prosedyrer og bruk av utstyr (Liang, Lin og Wu, 2018).

4.7.2 Behov for kompetanseutvikling og psykisk støtte

Numminen *et al.* (2017) fant at det er utfordrende for den nyutdannede å utvikle seg både personlig og profesjonelt tidlig i arbeidslivet som følge av at denne perioden preges av en fysisk og emosjonelt stressende forandringsfase. Studien viser at de nyutdannedes kompetanseutvikling totalt sett de første tre årene er moderat, men at kompetanseutviklingen i forhold til å mestre kompliserte arbeidsoppgaver er betydelig. Studien oppdaget også at kompetanseutviklingen til den nyutdannede skyter fart det tredje året i klinisk praksis og at den blir fremmet av arbeidserfaring, kvaliteten på helsehjelpen, utilfredshet med nåværende jobb, følelse av myndiggjøring og kort tid siden fullført utdanning (Numminen *et al.*, 2017). I tillegg fant Gellerstedt *et al.* (2019) at bekreftelse på at den nyutdannedes tankeprosesser og handlinger er korrekte, og at man har gjort en god jobb er sentralt for den nyutdannedes kompetanseutvikling.

Det er viktig å skape et klima der leder og mer erfarne sykepleiere har forståelse for at de nyutdannede ikke kan og vet alt. Dersom arbeidsmiljøet er åpent, tolerant og sosialt, vil det være enklere å stille spørsmål og føle seg trygg når man utfører oppgaver. Dette vil også fremme et samarbeid der den nyutdannede får feedback, både når det gjelder feil og godt gjennomført arbeid. Slike tilbakemeldinger er viktig for profesjonell utvikling som sykepleier. Arbeidet og dialogen med kolleger og veiledere ga selvtillit, og det viste seg å være viktig for læringsprosessen med tilgang til ulike veiledere med forskjellige ferdigheter (Gellerstedt *et al.*, 2019).

4.7.3 Behovet for veiledning

Det tar minst 12 måneder før nyutdannede sykepleiere føler seg komfortable og tilfreds i sin nye rolle som sykepleier. Varigheten på et traineeprogram er mellom 6-12 måneder og inneholder både teoretiske og praktiske komponenter (Missen, McKenna og Beauchamp, 2014).

Traineeprogrammer gjør overgangen fra student til sykepleier enklere å takle, og er sentrale for å utvikle klinisk kunnskap, trygghet på yrkesutøvelsen, finne sin rolle på arbeidsplassen og føle sett og anerkjent av kollegaene. Ved å kunne støtte seg på veiledere med forskjellig grad av kompetanse og erfaring var det også enklere for den nyutdannede og oppleve tillit til sin kliniske utøvelse av sykepleiehandlinger. Det er derimot også viktig at den nyutdannede ikke bare får veiledning og introduksjon i forhold til praktiske oppgaver og den nyutdannedes rolle som profesjonell sykepleier, men også en introduksjon til sykepleieryrket som helhet uavhengig av arbeidsplass. Respondentene påpeker også at å utvikle seg til å kunne utøve sykepleie helt selvstendig er en omfattende prosess og at refleksjon er en sentral del av denne utviklingen. Særlig refleksjon innad i traineegruppen ble ansett fordelaktig (Gellerstedt *et al.*, 2019).

4.7.4 Leders ansvar for å utvikle et godt arbeidsmiljø og følge opp den nyutdannedes utvikling

Korsvold og Thomassen (2018) fant at det foreligger stor skepsis blant sykepleiere relatert til leders oppfølging av avviksmeldinger og situasjoner som skaper utfordringer for å vedlikeholde et godt arbeidsmiljø på avdelingen. For å imøtekomme dette er det viktig at kommunikasjonskanalene er åpne og at ledelsen er flinke til å videreformidle deres tenke- og arbeidsmåte overfor de ansatte slik at de kan være en aktiv del av endringsprosesser. Det pekes også på at det er leder sitt ansvar å iverksette passende tiltak for å adressere

arbeidsmiljøutfordringer, og følge opp dette så fort det lar seg gjøre. De spesifikke tiltakene for å utbedre situasjonen bør i følge respondentene fokusere på underliggende årsaker i systemet og ikke det enkelte individ. For eksempel pekes det på at obligatoriske diskusjonsforum for de ansatte ikke nødvendigvis er egnet for å motvirke baksnakking mellom de ansatte som følge av høy arbeidsbelastning og stress, selv om tiltaket kan ha forbigående effekt (Korsvold og Thomassen, 2018).

Gellerstedt *et al.* (2019) peker også på betydningen leder har på den nyutdannedes generelle utvikling og arbeidsmiljø på avdelingen, og viktigheten av å være både leder og kollega. Lederrollen skal være klar og tydelig for å kunne ta beslutninger og for å kunne ha nok autoritet til å sikre at den nyutdannede får tilstrekkelig veiledning og oppfølging til å kunne utføre arbeidsoppgaver på en måte som sikrer pasientsikkerheten. Som kollega anses det som viktig at leder er en synlig og aktiv del av det daglige arbeidet ved avdelingen, og at det er et godt tillitsforhold mellom ansatte og leder. Dette innebærer å ha en “åpen dør” og å være behjelpelig innstilt overfor de ansatte. Slik kan leder bidra til et godt psykisk og fysisk arbeidsmiljø, som igjen stimulerer til åpen dialog og faglige diskusjoner mellom leder og ansatte på avdelingen. For den nyutdannede ble det funnet at disse tiltakene fra leder sin side medfører at den nyutdannede opplever anerkjennelse fra både leder og eventuelle veiledere, og legge til rette for at den nyutdannede kan få både ros og konstruktive tilbakemeldinger på sine kliniske handlinger og vurderinger (Gellerstedt *et al.*, 2019). Anerkjennelse fra leder er også sterkt knyttet til den individuelle nyutdannede sykepleier sin opplevelse av jobbtilfredshet, som igjen påvirker den nyutdannede sykepleier sin intensjon om enten å bytte jobb eller forlate sykepleieryrket (Missen, McKenna og Beauchamp, 2014).

5.0 DRØFTING

Dette kapitlet drøfter litteraturstudiets resultat relatert til problemstilling, relevant teori, og aktuelle fag- og forskningsbasert kunnskap med vekt på resultatets betydning for klinisk sykepleie. Analyse av resultatartiklene resulterte i fire temaer som fremstår som svar på studiens hensikt og problemstilling.

5.1 Hvordan forberede sykepleierstudenter bedre på arbeidslivet?

Funnene som ble gjort i denne litteraturstudien viser at det kan være store gap mellom praksisstudier og arbeidslivet. Dette begrunnes blant annet med mangelfull erfaring med å ha ansvar for mange pasienter, og i å ha det fulle ansvaret for sykepleien (Odland, Sneltvedt og Sörlie, 2014; Liang, Lin og Wu, 2018). I Liang, Lin og Wu (2018) vises det til praksisperioder hvor man kun konsentrerte seg om én pasient, men som nyutdannet hadde man det totale ansvaret for opptil 8 pasienter alene, og flere av dem kunne være kritisk syke samtidig (Liang, Lin og Wu, 2018). Dette beskrives også i Odland, Sneltvedt og Sörlie (2014) der respondentene sier at arbeidslivet var deres første erfaring med å ha det totale ansvaret for pasientene, og det var mange utfordringer knyttet til dette fordi flere av oppgavene det innebar, var ukjente for dem. Dette skapte stress og usikkerhet. Ansvarsfølelsen er altså direkte knyttet til økt arbeidsbelastning, og det kommer også frem at man som nyutdannet ikke er klar for å ta i bruk alt man har lært i en hektisk arbeidshverdag. Det skapes nemlig en konflikt mellom forventninger og realitet hos de nyutdannede sykepleierne, fordi medisinsk arbeid og effektivitet oppleves prioritert over helhetlig sykepleie og god kvalitet. Denne endringen i prioritet kan gjøre omstillingen fra skole til arbeidsliv vanskelig. Flere av de nyutdannede sykepleierne var ikke forberedt på dette, og beskriver det som å bli kastet ut i en annen realitet (Odland, Sneltvedt og Sörlie, 2014).

Med dette i tankene kan man argumentere for at sykepleierstudenter i praksisstudier burde få ytterligere erfaring med å ha ansvar for flere pasienter. Dette kunne gitt studentene erfaring med ansvarsfølelsen og arbeidsmengden mens de fortsatt hadde en veileder, og gitt et reelt innblikk i arbeidshverdagen som sykepleier. For det er nettopp en veileder de nyutdannede savnet når mengden ansvar og oppgaver økte som nyutdannede, og dermed også stresset og usikkerheten (Odland, Sneltvedt og Sörlie, 2014; Liang, Lin og Wu, 2018; Gellerstedt *et al.*, 2019). Men å

forberede sykepleierstudenter på dette når de er i praksis kan være vanskelig. Dette er fordi man også må ta i betraktning studentenes forutsetninger for å lære, konsentrasjon og motivasjon, og at dette skal være et samspill med en veileder (Tjøstolvsen, Antonsen og Femdal, 2019). I tillegg er også reaksjonen og følelsen av ansvar individuell, og erfaringsmessig er det flere studenter på hver post i praksis og det kan være stor forskjell på deres utgangspunkt på kunnskapsnivå, selvtillit og faglig trygghet. Man har også ofte forskjellige dagsveiledere, og hvordan veileder og student kommer overens kan påvirke samspillet.

Gjennom praksis skal studentene oppfylle visse krav for å få bestått praksis, og denne avgjørelsen tas av veileder, oftest i samråd med en kontaktlærer. En studie gjort av Westad *et al.* (2019) viser at 22,9 % (25/109) praksisveiledere som deltok i undersøkelsen har gitt studenter godkjent praksis, selv om de mente at studentene ikke burde fått godkjent. Grunnlagene for dette var blant annet at de lot tvilen komme studentene til gode, og at studentene ikke satte pasientens liv i fare. Forekomsten var hyppigst på andre studieår og i sykehuspraksis (Westad *et al.*, 2019). Men, å tilrettelegge for at hver enkelt student skal være bedre forberedt på hva som møter dem i yrkeslivet kan som beskrevet være vanskelig, nettopp fordi det er individuelt. Spesielt viktig vil det dermed være at skole, veileder og student samarbeider tett for å bevisstgjøre alle parter på studentens kompetansenivå, slik at studenter består praksisstudiene på riktig grunnlag.

Av de 25 praksisveilederne som ga studenter bestått selv om de egentlig ikke skulle hatt det, oppgir 12 at de opplevde utilstrekkelig støtte fra utdanningsinstitusjonen studentene hørte til (Westad *et al.*, 2019). Dette understreker at det er nødvendig med et tettere samarbeid mellom utdanningsinstitusjoner og praksisveiledere, slik at de på en bedre måte kan veilede og følge opp studentene i praksis. Studenter skal veiledes ut fra sine egne forutsetninger slik at læringen i praksisstudiet baseres på deres kunnskapsgrunnlag. Da er det viktig at veileder tilpasser nivå og metode for veiledning etter studentens behov (Tjøstolvsen, Antonsen og Femdal, 2019). Det kan allikevel være problematisk å ikke godkjenne en student i praksis, på grunn av årsaker som ikke går direkte på studentens faglige kompetanse. Blant annet opplever enkelte frykt for å bli omtalt som en dårlig veileder og at det er et personlig nederlag å ikke godkjenne en student, som nevnt i Westad *et al.* (2019). Ved å ha et tettere samarbeid og kommunikasjon mellom alle tre parter, kunne man også jobbet med å ufarliggjøre dette overfor veileder, slik at studenter får bestått på

riktig grunnlag. Målet med dette er tross alt å sikre at studentene har tilstrekkelig kompetanse etter endt utdanning.

5.2 Hvordan skape et arbeidsmiljø som fremmer kompetanseutvikling, mestringsfølelse og psykisk støtte?

Numminen *et al.* (2017) viser at det kan være vanskelig å utvikle seg personlig og profesjonelt tidlig i arbeidslivet som nyutdannet sykepleier. Dette begrunnes med en utfordrende forandringsfase i prosessen fra student til sykepleier (Gellerstedt, *et al.*, 2019). Numminen *et al.* (2017) fant at nyutdannedes kompetanseutvikling var størst det tredje året og at lang arbeidserfaring, tilfredshet ved kvaliteten på helsehjelpen, økt myndiggjøring, kort tid siden fullført utdanning og utilfredshet med nåværende jobb er faktorer som best fremmer kompetanseutviklingen til nyutdannede.

Leder har en sentral rolle overfor nyutdannede sykepleiere og deres personlige og profesjonelle utvikling. Både den nyutdannedes opplevelse av anerkjennelse, tilfredshet med jobben, og sikring av tilstrekkelig opplæring og veiledning anses som leders ansvar (Missen, McKenna og Beachamp, 2014; Gellerstedt, *et al.*, 2019). Leder har også ansvar for å arrangere kursdager for de ansatte, og generelt støtte de ansattes profesjonelle utvikling (Fowler, 2015). Det er også leder sitt ansvar å legge til rette for å støtte forskningsbasert yrkesutøvelse slik at sykepleieren kan anvende forskning i klinisk praksis (Solli, 2019).

Mange nyutdannede frykter å gjøre feil og lider derfor av lav selvtillit (Liang, Lin og Wu, 2018). Tilbakemeldinger fra mer erfarne kolleger anses å styrke nyutdannedes kompetanseutvikling. Likevel er det blitt funnet at den nyutdannede opplever manglende rom for tilbakemeldinger og råd fra kolleger i en travel hverdag, og at disse derfor blir gitt i forbifarten. Oppmuntring, støtte og informasjon fra kolleger er viktig for den nyutdannedes vekst og utvikling av praktisk og teoretisk kompetanse, samt å forebygge følelse av maktesløshet og utbrenthet (Solli, 2019). Ros og konstruktive tilbakemeldinger til den nyutdannede om deres kliniske handlinger og vurderinger i samråd med eventuelle veiledere er også ansett som et lederansvar (Gellerstedt *et al.*, 2019). I tillegg kan leder også yte støtte overfor den nyutdannede ved å hjelpe de å sette ord

på negative følelser og dermed bearbeide disse på en god måte (Hoeve, Brouwer og Kunnen, 2019).

Godt arbeidsmiljø er viktig for å redusere antallet nyutdannede som vurderer å forlate yrket (Numminen, *et al.*, 2016), og for å skape forståelse på arbeidsplassen for at nyutdannede ikke kan alt (Gellerstedt *et al.*, 2019). Et godt arbeidsmiljø er også sentralt for at den nyutdannede skal føle seg trygg og utvikle sin egen kompetanse de første tre årene i arbeidslivet (Gellerstedt *et al.*, 2019; Solli, 2019). Å lytte til de ansatte sine behov og ønsker er viktig (Fowler, 2015). Ansatte vil føle seg mer inkludert i endringsprosesser når de blir hørt og sett, og det tilrettelegges for åpen dialog og gode diskusjoner. Slik vil leder kunne skape gjensidig tillit og det vil være lettere å kunne fange opp situasjoner som kan skade arbeidsmiljøet. Åpne kommunikasjonskanaler eller såkalt «åpen dør» fra leder til ansatt er funnet å ha positiv innvirkning på arbeidsmiljøet samtidig som det senker terskelen for at ansatte kontakter leder. Det kan likevel være utfordrende for sykepleierne å ha tilstrekkelig tidsrom i arbeidshverdagen til å kontakte leder da selv skriftlig avviksrapportering ofte må skje på overtid (Korsvold og Thomassen, 2018).

Å iverksette tiltak for å motvirke arbeidsmiljøutfordringer er et lederansvar. Tiltakene bør rettes mot overordnede systemer da tiltak på individnivå hevdes å kun ha forbigående effekt (Korsvold og Thomassen, 2018). Likevel er det viktig at både leder og ansatte opplever tiltakene relevante for en positiv prosess over tid. Dette forutsetter enighet om hvilket arbeidsmiljø de ønsker å skape på arbeidsplassen, noe som krever kartlegging av utfordringene knyttet til arbeidsmiljø og skreddersy tiltak deretter. Eksempler på tiltak kan være bedre kvalitet på møter, forbedring og utvikling av rutiner, systemer for bedre ivaretagelse av kompetanseutvikling, endret organisering av arbeidet og legge til rette for sosiale arrangementer og møteplasser. Det anbefales at leder ikke har eneansvaret for gjennomføringen, men det bør fastsettes hvem som har ansvaret for tiltaket og hvordan tiltaket spesifikt skal implementeres (Undebakke *et al.*, 2014).

Kydland og Høye (2015) sier at negative følelser som stress og frustrasjon kan påvirke læringen negativt, mens positive følelser som trygghet og mestring vil fremme læring. Dette støttes av Håkonsen (2017) som sier at stress og andre psykologiske påkjenninger er forbundet med

følelser av ubehag og mistriivsel, men at slike negative følelser alltid skaper en motivasjon for å endre det til noe positivt. Liang, Lin og Wu (2018) viser at nyutdannede sykepleiere prøver å finne nye måter å mestre utfordringene de møtte på i praksis, slik at de klarer å fortsette i yrket. Et eksempel som hjalp nyutdannede sykepleiere å mestre utfordringer var gode og erfarne kolleger. De hadde stor positiv innvirkning på mestringsfølelse hos de nyutdannede ved å hjelpe dem i vanskelige situasjoner (Liang, Lin og Wu, 2018). Erfaringer fra annen sykepleieforskning viser også at det er viktig å tilrettelegge for at den nyutdannede kan mestre en oppgavemengde tilpasset etter kompetanse, og har mulighet til å få veiledning ved behov (Solli, 2019).

5.3 Tilbud om veileder og traineeprogrammer

Nyutdannede sykepleiere er blitt beskrevet som en sårbar gruppe som krever støttende programmer for å hjelpe overgangen fra student til sykepleier (Missen, McKenna, og Beauchamp, 2014). Funnene som ble gjort i denne litteraturstudien viser at traineeprogrammer og veiledere på arbeidsplassen gjør overgangen fra student til sykepleier lettere for nyutdannede sykepleiere, og at færre nyutdannede sykepleiere slutter (Gellerstedt *et al.*, 2019). Dette begrunnes med at nyutdannede sykepleiere mangler kunnskap når de begynner i yrket, de er ikke tilstrekkelig forberedt for ansvaret som følger med å være selvstendig sykepleier og det er vanskelig å leve opp til forventningene fra kollegene. Et traineeprogram vil styrke kompetansen til nyutdannede og etablere et støttende arbeidsmiljø (Gellerstedt *et al.*, 2019).

Hensikten med traineeprogrammer er definert i litteraturen som å gi støtte til sosialisering av nye sykepleiere og deres overgang til den profesjonelle rollen, samt å lære viktige ferdigheter og kunnskaper som kreves for kompetanse og økt arbeids glede og for å øke engasjementet og hindre at nyutdannede sykepleiere forlater yrket (Missen, McKenna, og Beauchamp, 2014). Gellerstedt *et al.* (2019) mener traineeprogrammer er sentrale for å utvikle klinisk kunnskap og trygghet på yrkesutøvelsen. Overgangen til å jobbe som sykepleier er ofte preget av frykt, angst og usikkerhet, og de nyutdannede er redde for å gjøre feil og mangler selv tillit. De følte på et press om å prestere til forventningene kollegene hadde, og det var flere som hadde utfordringer med å tilpasse seg det sosiale på arbeidsplassen og bli en del av gruppa (Lian, Lin og Wu, 2018). Gellerstedt *et al.* (2019) sier også at traineeprogram gjør at de nyutdannede sykepleierne finner sin plass på arbeidsplassen og føler seg sett og anerkjent av kollegene. Solli (2019) finner at

travelhet i sykehusavdelinger fører til at det er vanskelig for de nyutdannede å finne tid til å reflektere, til tross for at refleksjon fremmer læring og ivaretar nyutdannede sykepleiere sin mulighet til å oppleve mestring. En traineegruppe kan derfor brukes til profesjonell refleksjon hvor nyutdannede sykepleiere kan reflektere over utfordringene de møter på arbeidsplassen, noe som vil føre til en større tilfredshet blant nyutdannede sykepleiere (Gellerstedt *et al.*, 2019).

Missen, McKenna, og Beauchamp (2014) identifiserer også flere faktorer som gjenspeiler behovet for traineeprogrammer for nyutdannede sykepleiere. Disse inkluderer økende antall pasienter, kompleksitet i helsehjelp og et høyt antall nyutdannede sykepleiere som slutter i løpet av det første yrkesaktive året. Gellerstedt *et al.* (2019) mener at et traineeprogram for nyutdannede sykepleiere bør være obligatorisk og av en slik kvalitet at det sørger for god og sikker pleie til pasientene. De mener også at et traineeprogram kan redusere realitetssjokket som kommer når du går fra student til sykepleier i klinisk sammenheng. Problemet er at store arbeidsmengder på arbeidsplassen hindrer erfarne sykepleiere fra å være tilgjengelig for veiledning etter behov for de nyutdannede sykepleierne, og mangel på sykepleiere gjør at det blir mangel på traineeprogrammer, noe som resulterte i at nyutdannede sykepleiere manglet tillit når de utførte sykepleieroppgaver (Gellerstedt *et al.*, 2019).

Missen, McKenna, og Beauchamp (2014) viser at det tar minst 12 måneder før nyutdannede sykepleiere føler seg komfortable i sin nye rolle og sikre i jobben som sykepleier. Traineeprogrammer varierer i lengde, men programmer med 12 måneders varighet vil kunne gi tilstrekkelig tid til at nyutdannede kan gå gjennom nødvendige utviklingsstadier og skaffe seg passende støtte i løpet av denne ubesluttsomme perioden. Imidlertid kreves det ytterligere forskning på dette området for å etablere den mest effektive tidsrammen for traineeprogrammer. Det er derimot også viktig at den nyutdannede ikke bare får veiledning i forhold til praktiske oppgaver på arbeidsplassen, men også en introduksjon til sykepleieryrket som helhet uavhengig av arbeidsplass (Missen, McKenna, og Beauchamp, 2014).

5.4 Hvilke vilkår stiller helsepersonell til leder, og hvilke utfordringer gjør det vanskelig å innfri disse?

I bakgrunnskapittelet av denne studien beskrives det hvordan 9,1 % av de som forlater sykepleieryrket gjør dette som følge av “dårlig ledelse” (Dolonen, 2019b). Dette temaet fremstår som et overordnet tema ved at det påvirker alle faktorene til at nyutdannede ønsker å forlate yrket og de tiltakene som kan motvirke dette. Videre beskrives de krav helsepersonell stiller til leder, de utfordringene leder møter i sin arbeidshverdag som kan hindre leder i å innfri kravene fra helsepersonell, og dermed bli oppfattet som en dårlig leder.

Orvik (2015) viser til en større amerikansk undersøkelse blant personell i kliniske mikroklima som hevder at det er tre fundamentale vilkår en leder innenfor et klinisk mikroklima som for eksempel en avdeling på sykehus, hjemmetjeneste eller helsehus må inneha; kunnskapsbygging, handling og revurdering og refleksjon. Kunnskapsbygging innebærer at leder må ha oversikt over pasientflyt, teknologiske løsninger, romforhold og andre strukturer innenfor sitt ansvarsområde. Handlingsperspektivet innebærer at leder må være i daglig kontakt med mikroklimaet for å kunne opparbeide seg relevant kunnskap, ta gode beslutninger og organisere tjenestene slik at de er av høyest mulig kvalitet (Orvik, 2015). Dette er i overensstemmelse med Gellerstedt *et al.*, (2019) sin påstand om at leder også må fungere som kollega. Revurdering og refleksjon innbefatter et krav om at leder må være klar på hva målet for tjenestene er og ha en åpen dialog med de ansatte om eventuelle endringsprosesser som er nødvendig for å nå disse målene. Dette legger til rette for at leder kan stille ansatte kritiske spørsmål som de ansatte kan svare åpent og ærlig på, og dermed finne løsninger sammen (Orvik, 2015). Sammen er disse kravene regnet for å beskrive de egenskaper en leder innenfor klinisk sykepleie bør inneha.

Det har blitt hevdet at en god leder hindrer store utskiftninger av personell (Fowler, 2015) og det er nettopp helsepersonells oppfatning av hvilke krav en god leder må oppfylle som ble diskutert i forrige avsnitt. Likevel må man ikke glemme at ledere som gruppe innenfor helsevesenet også står overfor utfordringer som truer yrkesutøvelsen, for eksempel følgene av samhandlingsreformen fra 2012. Ledere opplever økning i antall ansvarsområder samtidig som de økonomiske rammene oppleves svært presset. Dette reduserer muligheten for kvalitetsutvikling av tjenestene og individuell oppfølging av de ansatte. Manglende forståelse fra

ledere utenfor helse og omsorgssektoren om utfordringene knyttet til et heldøgns tilbud, og liten mulighet til å legge frem sine profesjonelle vurderinger i forbindelse med budsjettmøter oppleves også utfordrende (Tingvoll, Sæterstrand og McClusky, 2016). Orvik (2015) peker også på instrumentalisering som en utfordring for ledere. Instrumentalisering er et fenomen som innebærer økt fokus på praktiske oppgaver som er gjenstand for tidsmåling, noe som medfører en mer hektisk arbeidshverdag og reduserte muligheter for tillitsbygging. Instrumentalisering medfører også økt grad av delegering av arbeidsoppgaver slik at sykepleierne som står nærmere pasienten får økt ansvar. Resultatet kan være redusert følelse av myndiggjøring som følge av utvidet ansvar uten mulighet til å påvirke bemanningen (Orvik, 2015). Ledere vil heller ikke ha tid til refleksjon i arbeidshverdagen, noe som er avgjørende for å utvikle egne lederegenskaper (Tingvoll, Sæterstrand og McClusky, 2016). Selv om utfordringene diskutert i dette avsnittet bare rammer leder direkte vil de også påvirke de ansatte generelt og de nyutdannede spesielt som følge av økt tidspress. Dette kan resultere i mangelfull oppfølging av den nyutdannede både i forhold til opplæring, men også redusere mulighetene for faglig refleksjon med mer erfarne kolleger og leder.

5.5 Metodediskusjon

Alle artiklene ble vurdert på samme vis, ut fra beskrevne inklusjon- og eksklusjonskriterier, Health Care Index og CASP-spørreskjemaer. På grunn av usikkerhet rundt sammenliknbarhet til norske forhold, ble innholdet i artikkelen fra Taiwan grundigere gjennomgått med tanke på innhold, relevans og sammenliknbarhet med norske forhold. Basert på denne vurderingen, ble artikkelen inkludert, tross tvil innledningsvis. Temaene som beskrives er ikke direkte knyttet til selve oppbygningen av helsevesenet i Taiwan, men heller opplevelsen av å være nyutdannet. Disse beskrivelsene samsvarer med nordiske artikler som også har blitt brukt i denne litteraturstudien.

Kapittelet om lederens overordnede funksjon er beskrevet i drøftingen, men er ikke eksplisitt beskrevet i resultatene. Likevel er det viktig å ha med dette som en del av drøftingen fordi lederens rolle berører alle temaene presentert i drøftingen. "Dårlig ledelse" er også en fremtredende grunn til at nyutdannede sykepleiere forlater yrket og det var viktig å få frem hvilke krav helsepersonell stiller til en leder. Samtidig var det også viktig å få frem at det å innfri

kravene kan være utfordrende for leder, og hvordan utfordringen kan forplante seg på sykepleiernivå.

Det viste seg utfordrende å samkjøre litteratursøk i fire forskjellige databaser. Både søk i Oria og Cinahl Complete gav særdeles omfattende trefflister og det var utfordrende å innskrenke søkene slik at de gav 40 treff eller mindre. Samtidig var det utfordrende ved søk på Svemed+ å gjøre kombinasjonssøk da disse ofte resulterte i null treff. På en annen side gav ikke søk i de forskjellige databasene likt resultat og det er sannsynlig at de sammen gav et bedre bilde av hvilke studier med relevans for denne litteraturstudien sin problemstilling som var tilgjengelig.

Resultatene slik de er fremstilt representerer et lite utvalg tilgjengelig kunnskap, likevel fremstår funnene som er gjort som gjengangere i tidligere publiserte studier og faglitteratur. At studiene som er presentert i denne studien er publisert fra 2014 eller senere tilsier også at de gir et godt bilde av situasjonen slik den er nå.

6.0 KONKLUSJON

Hensikten med denne studien var å finne tiltak som kan bidra til at nyutdannede sykepleiere forblir i yrket. Resultatene viser en enighet i empirien om hva nyutdannede trenger og hvordan behovene kan imøtekommes.

Forberedelse til arbeidslivet starter under sykepleierstudiene ved at disse i fremtiden i større grad må basere seg på å danne et mer realistisk bilde av virkeligheten og ikke bare fokusere på idealene for beste praksis. For eksempel gjennom mer individuelt tilrettelagte praksisstudier, med fokus på ansvar og kompetanse der studentene utfordres utfra egen evne og bedømmes på riktig grunnlag.

Godt arbeidsmiljø er regnet for å fremme den nyutdannedes kompetanseutvikling og mestringsfølelse. For å oppnå dette må arbeidsmiljøet fremme åpen kommunikasjon og det må være en forståelse blant de ansatte for den nyutdannedes behov for en gradvis tilpasning til sin nye rolle.

Veileder og traineeprogram tilbys i overgangen til å være sykepleier. Det er viktig at den nyutdannede får tett oppfølging, helst gjennom en form for et traineeprogram. Veiledere er også en form for oppfølging sentralt for å redusere de negative følgene av realitetssjokket og for å bli en del av kollegiet, for faglig refleksjon og for å utvikle egen kompetanse.

Leder sin overordnede rolle er spesielt fremtredende for å legge til rette både for overgangen til arbeidslivet for den nyutdannede og for å utvikle et arbeidsmiljø som støtter den nyutdannedes overgang til, og tilpasning til rollen som sykepleier.

Samlet tilsier dette at funnene presentert og drøftet i denne studien er representativ og kan benyttes for refleksjon blant studenter, sykepleiere, politikere og utdanningsinstitusjoner for å finne ut hvordan de kan bidra til at sykepleiere fortsetter i yrket.

7.0 LITTERATURLISTE

Andresen, H.I., Hansen, T. og Grov, K.E. (2016) Norwegian nurses' quality of life, job satisfaction, as well as intention to change jobs, *Nordic Journal of Nursing Research*, 37, s. 90-99. doi: 10.1177/2057158516676429

Arbeidsgiverforeningen SPEKTER (2019) *Enighet med Norsk Sykepleierforbund i lønnsoppgjøret for sykehusene*. Tilgjengelig fra: <https://spekter.no/Nyheter/Nyheter-2019/Enighet-med-Norsk-Sykepleierforbund-i-lonnsoppgjoret-for-sykehusene/> (Hentet: 12. april 2020).

Brasetvik, K.M. (2020) Halvparten av nyutdannede sykepleiere har eller vurderer å slutte, *Norsk Sykepleierforbund*. Tilgjengelig fra: <https://www.nsf.no/vis-artikkel/4830534/123639/Halvparten-av-nyutdannede-sykepleiere-har-eller-vurderer-aa-slutte> (Hentet: 15. april 2020).

Chachula, K.M., Myrick, F. og Yonge, O. (2015) Letting go: how newly graduated registered nurses in Western Canada decide to exit the nursing profession, *Nurse Education Today*, 35, s. 912-918. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.024>

Christiansen, B. og Bjørk, I.T. (2016) Godt - eller godt nok? Hvordan opplever sykepleiere idealer og realiteter i utøvelsen av yrket?, *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, 12(1), s. 64-76. doi: <https://doi.org/10.7557/14.3774>

COUNTRIES of the WORLD (2020) *The World Health Organization's ranking of the world's health systems, by Rank*. Tilgjengelig fra: <https://photius.com/rankings/healthranks.html> (Hentet: 18. april 2020).

De nasjonale Forskningsetiske Komiteene (2016) *Generelle forskningsetiske retningslinjer*. Tilgjengelig fra: <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Generelle-forskningsetiske-retningslinjer/> (Hentet: 16. april 2020).

De nasjonale Forskningsetiske Komiteene (u.å) *Retningslinjer for medisinsk og helsefaglig forskning*. Tilgjengelig fra: <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Medisin-og-helse/> (Hentet: 16. april 2020).

Dolonen, K.A. (2019a) 40 prosent av sykepleierne har vurdert å skifte yrke på grunn av lav lønn, *Sykepleien*. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/2019/05/40-prosent-av-sykepleierne-har-vurdert-skifte-yrke-pa-grunn-av-lonn> (Hentet: 12. april 2020).

Dolonen, K.A. (2019b) Derfor vil sykepleiere slutte: Lav lønn, dårlig ledelse og høy arbeidsbelastning, *Sykepleien*. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/2019/02/derfor-vil-sykepleiere-slutte-lav-lonn-darlig-ledelse-og-hoy-arbeidsbelastning> (Hentet: 28. februar 2020).

Forskningsrådet (2016) *Evaluering av samhandlingsreformen*. Tilgjengelig fra: <https://www.forskningsradet.no/siteassets/publikasjoner/1254019340907.pdf> (Hentet: 12. april 2020).

Fowler, J. (2015) What makes a good clinical leader?, *British Journal of Nursing*, 24(11). doi: 10.12968/bjon.2015.24.11.598

Gellerstedt, L. *et al.* (2019) 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(2019), s. 1685-1694. doi: 10.1111/jocn.14733

Helseforskningsloven (2008) *Lov om medisinsk og helsefaglig forskning*. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-20-44?q=helseforskningsloven> (Hentet: 16. april 2020).

Hoeve, Y., Brouwer, J. og Kunnen, S. (2019) Turnover prevention: The direct and indirect association between organizational job stressors, negative emotions and professional commitment in novice nurses, *Journal of Advanced Nursing*, 76, s. 836 – 845. doi: 10.1111/jan.14281

Holtklampen, I. (2017) *Mer enn hvert fjerde sykefraværstilfelle blant sykepleiere på sykehus er arbeidsrelatert, viser en fersk rapport fra Sintef. Rapporten viser videre at HMS-arbeidet er mangelfullt.* Tilgjengelig fra: <https://www.nsf.no/vis-artikkel/3670962/12666/Mer-enn-hvert-fjerde-sykefravaerstilfelle-blant-sykepleiere-paa-sykehus-er-arbeidsrelatert-viser-en-> (Hentet: 12. april 2020).

Håkonsen, K.M. (2017) *Psykologi og psykiske lidelser.* 5 utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Korsvold, L.A. og Thomassen, O.J. (2018) Measures to improve nurses' working environment often target individuals - nurses psychosocial challenges are transformed into something private and personal instead of being solved at an overarching level in the organisation, *Sykepleien*, 13(e-71109). doi: [10.4220/Sykepleienf.2018.71109](https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2018.71109)

Kunnskapsdepartementet (2008) *Rammeplan for Sykepleierutdanning.* Tilgjengelig fra: https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/uh/rammeplaner/helse/rammeplan_sykepleierutdanning_08.pdf (Hentet: 3. mai 2020).

Kydland, A.G. og Høye, S. (2015) Samspill mellom øvingsavdeling og praksis i sykepleie – mer læring?, *Nordisk Sygeplejeforskning*, 5, s. 61-69. Tilgjengelig fra: https://www.idunn.no/file/pdf/66764194/samspill_mellom_oevingsavdeling_og_praksis_isykepleie_-_mer.pdf (Hentet: 15. mai 2020)

Liang, H.F., Lin, C.C. og Wu, K.M. (2018) Breaking through the dilemma of whether to continue nursing: Newly graduated nurses' experiences of work challenges, *Nurse Education Today*, 67(2018), s. 72-76. doi: [10.1016/j.nedt.2018.04.025](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.04.025)

Meld. St. 47 (2008-2009)(2009) *Samhandlingsreformen. Rett behandling - på rett sted - til rett tid.* Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf> (Hentet: 12. april 2020).

Missen, K., McKenna, L. og Beauchamp, A. (2014) Satisfaction of newly graduated nurses enrolled in transition-to-practice programmes in their first year of employment: a systematic review, *Journal of Advanced Nursing*, 70(11), s. 2419– 2433. doi: 10.1111/jan.12464

Nilsen, S.R. *et al.* (2015) STUDENTER TRENGER Å LÆRE ORGANISERING - Praksis med vekt på samarbeid kan øke studentenes organisatoriske kompetanse, *Sykepleien*, 11(2015), s. 60-63. doi: 10.4220/Sykepleiens.2015.55668

Nilsson, J. *et al.* (2019) Nurses professional competence (NPC) assessed among newly graduated nurses in higher educational institutions in Europe, *Nordic Journal of Nursing Research*, 39(3), s. 159-167. doi: 10.1177/2057158519845321

Norsk Sykepleierforbund (u.å) *Dette er sykepleierløftet*. Tilgjengelig fra: <https://www.sykepleierloftet.no/dette-er-sykepleierloftet.html> (Hentet: 12. april 2020).

Norsk publiseringsindikator (u.å) *Sykepleie*. Tilgjengelig fra: <https://npi.nsd.no/fagfeltoversikt/fagfelt?id=1086> (Hentet: 15. april 2020).

Numminen, O. *et al.* (2016) Practice environment and its association with professional competence and work-related factors: perception of newly graduated nurses, *Journal of Nursing Management*, 24, s. E1-E11. doi: 10.1111/jonm .12280

Numminen, O. *et al.* (2017) Development of Nurses' Professional Competence Early in Their Career: A Longitudinal Study, *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 48(1), s. 29-39. doi: 10.3928/00220124-20170110-08

NUMBEO (2020a) *Health Care*. Tilgjengelig fra: <https://www.numbeo.com/health-care/> (Hentet: 16. april 2020).

NUMBEO (2020b) *Health Care Index by Country 2020*. Tilgjengelig fra: https://www.numbeo.com/health-care/rankings_by_country.jsp (Hentet: 16. april 2020).

Odland, L.H., Sneltvedt, T. og Sörlie, V. (2014) Responsible but unprepared: Experiences of newly educated nurses in hospital care, *Nurse Education in Practice*, 14, s. 538-543. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2014.05.005>

Orvik, A. (2015) *Organisatorisk Kompetanse; innføring i profesjonskunnskap og klinisk ledelse*. 2. utg. Oslo: Cappelen Damm AS.

Sandler, M. (2018) Why are new graduate nurses leaving the profession in their first year of practice and how does this impact on ED nurse staffing? A rapid review of current literature and recommended reading, *Canadian Journal of Emergency Nursing*, 41, s. 23-24. Tilgjengelig fra: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=135008562&site=ehost-live> (Hentet: 5. mars 2020).

Skjøstad, O. (2017) Økt behov for sykepleiere i årene som kommer, *Statistisk Sentralbyrå*. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/okt-behov-for-sykepleiere-i-arene-som-kommer> (Hentet: 28. februar 2020).

Skjøstad, O., Hjemås, G. og Beyrer, S. (2017) 1 av 5 nyutdanna sykepleiere jobber ikke i helsetjenesten, *Statistisk Sentralbyrå*. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/1-av-5-nyutdanna-sykepleiere-jobber-ikke-i-helsetjenesten> (Hentet: 28. februar 2020).

Slettebø, Å. (2012) Forskningsetikk, i Brinchmann, B.S. (red.) *Etikk i sykepleien*. 3. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS, s. 209-226.

Sneltvedt, T. og Bondas, T. (2015) Proud to be a nurse? Recently graduated nurses' experiences in municipal health care settings, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30, s. 557-564. doi: 10.1111/scs.12278

Solli, H. (2019) Nyutdannede sykepleieres utvikling fra handlingsberedskap til handlingskompetanse, *Sykepleien*. Tilgjengelig fra: https://sykepleien.no/forskning/2009/04/nyutdannede-sykepleieres-utvikling-fra-handlingsberedskap-til-handlingskompetanse?fbclid=IwAR0uFxcS35O__vofw6BERMwC5erOhoRN4Y3L6FUQhg_8k2xS4YSklEUKhI (Hentet: 16. april 2020).

The Critical Appraisal Skills Programme (2018a) *CASP Qualitative Checklist*. Tilgjengelig fra: <https://casp-uk.net/wp-content/uploads/2018/01/CASP-Qualitative-Checklist-2018.pdf> (Hentet: 14. april 2020).

The Critical Appraisal Skills Programme (2018b) *CASP Systematic Review Checklist*. Tilgjengelig fra: https://casp-uk.net/wp-content/uploads/2018/03/CASP-Systematic-Review-Checklist-2018_fillable-form.pdf (Hentet: 14. april 2020).

Thidemann, I.J. (2019) *Bachelor-oppgaven for sykepleierstudenter; den lille motivasjons-boken i akademisk oppgaveskrivning*. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Tingvoll, W.A., Sæterstrand, T. og McClusky, L.M. (2016) The challenges of primary health care nurse leaders in the wake of New Health Care Reform in Norway, *BMC Nursing*, 15(1). doi: 10.1186/s12912-016-0187-x

Tjøstolsen, I., Antonsen, E.B. og Femdal, I. (2019) Slik kan samarbeidet bli bedre mellom høyskole og praksissted, *Sykepleien*. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/forskning/2019/09/slik-kan-samarbeidet-bli-bedre-mellom-hoyskole-og-praksissted> (Hentet: 10. mai 2020).

Undebakke, K.G. et al. (2014) *ARK: Arbeidsmiljø- og klimaundersøkelser, Hvem-Hva-Hvordan*. (Rapportserie fra senter for helsefremmende forskning HIST/NTNU Rapport 2014/04).

Trondheim: HIST og NTNU. Tilgjengelig fra: <https://www.ntnu.no/documents/34221120/1264459276/Arbeidsmilj%C3%B8+og+klimaunders%C3%B8kelser+-+hvem+-+hva+-+hvordan.pdf/a49bc9dc-6eef-48b6-818d-347b6cff09b0>

(Hentet: 11. mai 2020).

Waage, A. (2020) Arbeidsbelastningen dreper gleden ved å være sykepleier, *Sykepleien*.

Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/meninger/innspill/2018/11/arbeidsbelastningen-dreper-gleden-ved-vaere-sykepleier> (Hentet: 12. april 2020).

Westad, K. *et al.* (2019) Lar praksisveiledere sykepleierstudenter bestå praksisstudier uten oppnådd læringsutbytte?, *Klinisk Sygepleje*, 33(1), s. 23-39. doi:

<https://doi.org/10.18261/issn.1903-2285-2019-01-03>

