



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Bacheloroppgave

SY301813 Sykepleie VI - Del 2

"Fra student til yrkesaktiv"

Kandidatnr: 4479 og 4449

Antall ord: 8669

Veileder: Mai Britt Aambakk

Innlevert Ålesund, 23.05.2016

Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. **Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.**

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen.	<input type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver	<input type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter NTNUs studieforskrift.	<input type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input type="checkbox"/>

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Mai Britt Aambakk og Lisbeth Alnes Vestgarden

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten ([Åndsverkloven §2](#)).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved NTNU i Ålesund en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. [Jfr. Offl. §13](#)/[Fvl. §13](#))

Dato: 23.05.2016

Sammendrag

Hensikt: Hensikten med denne bacheloroppgaven er å undersøke hvordan sykepleiere opplever det første året ut i arbeid etter endt studie.

Metode: Oppgaven er en systematisk litteraturstudie, basert på 9 vitenskapelige forskningsartikler. Vi har innhentet relevant litteratur gjennom litteraturstudie, pensum for bachelor i sykepleie og selvvalgt litteratur vi fant relevant for problemstilling i oppgaven.

Resultat: Resultatene fra det systematiske litteraturstudiet ble delt inn i tre hovedkategorier. Støtte og veiledning, ledelse og ansvar og til slutt stress og mestring. Det kom frem i studiene at disse tre kategoriene var i all hovedsak avgjørende for opplevelse til den nyutdannede den første tiden ute i arbeid. Opplevelsen av både tilbudet og kvaliteten på støtte og veiledning varierte i stor grad hos de ulike deltagerne. Videre så vi at den nye rollen som sykepleier ble mottatt i ulik grad hos de nyutdannede. Mange så på det nye ansvaret som sykepleier og teamleder som overveldende og dette kunne bidra til et ekstra stressmoment i arbeidshverdagen. Under stress og mestring kom det frem at deltagerne opplevde stress i ulik grad i arbeidshverdagen, men fokuset lå på å mestre den nye arbeidshverdagen og stressede situasjoner, slik at mestringsfølelsen gikk opp og stressnivået sank.

Konklusjon: Som nyutdannet sykepleier mangler en handlingskompetanse og organisatorisk kompetanse. Ansvar, ledelse, stress og manglende støtte viser seg å være faktorer som er med å påvirke overgangen fra student til yrkesaktiv sykepleier det første året. Vi kan også se at dersom den nyutdannede sykepleieren opplever støtte og veiledning på arbeidsplassen, bidrar det til at de kan oppleve mestring, samt at stressnivået synker og sykepleieren opplever å bli tryggere og sterkere mentalt.

Summary

Objective: The topic of this literature study is "The transition from being a student to a working nurse". The purpose of this bachelor thesis is to examine how nurses experience their first year as a working nurse.

Methods: This is a systematic literature study, based on 9 academic research articles. We obtained relevant literature through a systematic literature search, curriculum for the Bachelor of Nursing and chosen literature which we found relevant to our study.

Results: The results of the systematic literature study was divided into three main categories. Support and guidance, leadership and responsibility and stress and coping. It emerged in studies that these three categories was mainly crucial to the experience the new nurses had of the first year.

The experience of both the quality of support and guidance varied.

Furthermore, we saw that the new role as a nurse was received in varying degrees.

Many viewed the new responsibility as a nurse and team leader as overwhelming and this may contribute to an additional stress factor in their daily work.

Some of the participants experienced stress in varying degrees in the working day, but the focus was on mastering the workday and stressful situations, so the sense of achievement went up and stress levels fell.

Conclusion: New graduate nurses lacks an action-and organizational competence.

Responsibility, leadership, stress and lack of support proves to be factors influencing the transition from student to working nurse the first year. We can also see that if the graduates nurse experiencing support and guidance in the workplace, it contributes to the feeling of success, and that the stress level decreases and nurse experience being safer and stronger mentally

Innhold

1.0	Bakgrunn for valg av tema	1
1.1	Studiens hensikt	1
1.2	Problemstilling	2
1.3	Begrepsavklaring	2
1.4	Avgrensninger	2
1.5	Oppbygging og organisering av oppgaven	2
2.0	Teorigrunnlag	3
2.1	Realitetssjokk	3
2.2	New Public Management	3
2.3	Ulike former for sykepleiekompetanse	4
2.3.1	Handlingskompetanse og handlingsberedskap	4
2.3.2	Den dobbelte kompetansen	4
2.3.3	Organisatorisk kompetanse	5
2.4	Helsepersonells rettigheter og plikter	5
2.5	Organisasjonssosialisering	6
2.6	Kari Martinsens omsorgsteori	6
2.7	Stress og mestring	7
3.0	Metode	8
3.1	Datasamling	8
3.1.1	Søkestrategi	9
3.2	Inklusjonskriterier	11
3.3	Kvalitetsvurdering	13
3.4	Kvalitativ og kvantitativ forskning	13
3.5	Etiske vurderinger	14
3.6	Analyse av forskningsartiklene	14
4.0	Resultat	17
4.1	Støtte og veiledning	17
4.2	Ledelse og ansvar	18
4.3	Stress og mestring	20
5.0	Diskusjon	21
5.1	Metodediskusjon	21
5.2	Resultatdiskusjon	22
5.2.1	Støtte og veiledning	22
5.2.2	Ledelse og ansvar	24
5.2.3	Stress og mestring	27
6.0	Konklusjon	28
	Litteraturliste	29
	Vedlegg	1
	Søkehistorikk – tabell	1
	Artikkel nummer: 1	3
	Artikkel nummer: 2	5
	Artikkel nummer: 3	6
	Artikkel nummer: 4	7
	Artikkel nummer: 5	8

Artikkel nummer: 6.....	10
Artikkel nummer: 7.....	11
Artikkel nummer: 8.....	13
Artikkel nummer: 9.....	14

1.0 Bakgrunn for valg av tema

Under en forelesning i femte semester fikk vi ett innblikk i at en overgang fra student til yrkesaktiv kunne oppleves som brutal. Gapet mellom hva studiet forberedte kommende sykepleiere på og hvordan hverdagen som sykepleier opplevdes var i enkelte tilfeller stor. Når gapet mellom teoretisk utdanningsbasert kunnskap og kravene til praktiseringen av kunnskap innenfor en profesjon oppleves som stor, kan det oppstå et realitetssjokk (Blåka og Filstad 2013). Et realitetssjokk kan utvikle seg til en kriseopplevelse når de nyutdannede opplever at de ikke kan praktisere det de har lært i utdanningen (Orvik 2004).

I følge statistisk sentralbyrå var det over 14 000 registrerte sykepleierstudenter i 2014. 3 633 sykepleierstudenter fullførte bachelor i sykepleie i 2013-2014 (SSB). I tillegg til at vi får flere nyutdannede sykepleiere bytter vi også jobb i gjennomsnitt hvert tredje år, så mange vil oppleve å være nykommere i organisasjoner opptil flere ganger i løpet av sin karriere (Blåka og Filstad 2013).

Kunnskap om hvordan nyutdannede sykepleiere opplever den nye jobbhverdagen vil kunne bidra til økt forståelse for de ulike utfordringene de opplever i sin nye rolle som sykepleier (Bjerknes og Bjørk 2012). Tallene fra statistisk sentralbyrå viser at mange sykepleierstudenter vil ha sitt første møte med yrkeslivet de kommende årene. Det er derfor viktig for oss å få økt kunnskap og innsikt om denne problemstillingen, slik at vi kan få til en lettere overgang fra studentlivet til yrkesaktive sykepleiere og en mer realistisk holdning til det som kommer til å møte oss i arbeidslivet.

1.1 Studiens hensikt

Vi ønsker å tilegne oss kunnskap om hvordan sykepleiere opplever det første året ute i arbeid. Både kommende avdelingsledere og kollegaer har forventninger til den nyansatte sykepleieren, men også sykepleieren selv har forventninger til både seg selv og avdelingen som sykepleieren har opparbeidet seg etter tre år i studie.

Med denne oppgaven ønsker vi å belyse hvordan denne overgangen fra student til yrkesaktiv kan oppleves, og hvordan de ulike forventningene blir møtt i virkeligheten.

Vi anser denne oppgaven som relevant for oss som sykepleierstudenter, medstudenter og arbeidsgivere. Temaet for oppgaven vil gi en større forståelse for nyutdannede sykepleieres opplevelse, og dette kan bidra til et økt fokus og tilrettelegging for deres behov og ønsker slik at overgangen blir lettere.

1.2 Problemstilling

Ut fra dette har vi formulert problemstillingen: Hvordan opplever sykepleiere overgangen fra student til ett år ut i arbeid?

1.3 Begrepsavklaring

I begrepet nyutdannede sykepleiere mener vi sykepleier som er i sykepleierelatert arbeid fra de er ferdig utdannet til ett år etter endt studie.

1.4 Avgrensninger

Vi ønsker å legge vekt på nyutdannede sykepleieres erfaringer på arbeidsplassen etter endt studie og til ett år ut i arbeid. Oppgaven vil ha et sykepleieperspektiv, det vil si at oppgaven vil ikke belyse pårørende og pasienters opplevelser.

Selv om vi ønsker å ha fokus på sykepleiernes opplevelse av det første året, har vi valgt å inkludere forskning og relevant litteratur som forteller noe om ledelsen og hvordan deres jobb og forventninger til sykepleierne kan ha innvirkning på hvordan sykepleiernes opplevelser og erfaringer blir.

Både sykepleiere fra kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten er inkludert.

1.5 Oppbygging og organisering av oppgaven

Først presenterer vi teorigrunnlaget som vil være til hjelp for å belyse vår problemstilling og tema i oppgaven. Her kommer det også fram begrep som blir brukt videre i oppgaven. Teorigrunnlaget blir senere diskutert opp mot resultat og funn fra inkludert forskning. Deretter gjør vi rede for metodekapittelet som tar for seg datasamling, søkestrategi og analyse av forskning. Til slutt blir det presentert diskusjon som munner ut til en konklusjon.

2.0 Teorigrunnlag

I dette kapittelet ønsker vi å gi et generelt bilde av relevant teori for oppgaven. Teorien som blir presentert er valgt på bakgrunn av nøkkelfunnene fra forskningen. Vi vil senere knytte den utvalgte teorien til disse funnene i diskusjonsdelen.

2.1 Realitetssjokk

Når gapet mellom teoretisk utdanningsbasert kunnskap og kravene til praktiseringen av kunnskap innenfor en profesjon oppleves som stor, kan det oppstå et realitetssjokk (Blåka og Filstad 2013). Et realitetssjokk kan utvikle seg til en kriseopplevelse når de nyutdannede opplever at de ikke kan praktisere det de har lært i utdanningen. Nyutdannede har for lite kunnskap om administrasjon og endring, i tillegg til for lite erfaring som teamledere (Orvik 2004).

En manglende mulighet til å anvende helhetlig omsorg i praksis samt manglende kunnskap og ferdigheter i arbeidsorganisering, ledelse og koordinering av pasientarbeid vil kunne føre til at nyutdannede opplever en følelse av oppgitthet, avvisning eller utmattelse (Blåka og Filstad 2013).

2.2 New Public Management

Betegnelsen New Public Management (NPM) eller ny offentlig ledelse, omfatter en rekke ulike styringsmodeller som i stadig større grad preger offentlig sektor, ikke minst helseorganisasjoner (Orvik 2004). Dette innebærer at NPM har økt vekt på målstyring og desentralisering av økonomisk ansvar til den enkelte virksomhet, herunder resultatenheter. Styring av slike virksomheter skjer ved måling av kvalitet og vurdering av økonomiske resultater, i tråd med bedriftsøkonomisk tankegang (Orvik 2004). Dette betyr bruk av økonomiske belønningssystemer og krav til den enkelte virksomhet om inntjening, dette kan for eksempel være i form av et bestemt antall behandlede pasienter. Modellene påvirker derfor måten som helseorganisasjoner fungerer på, i tillegg kan de påvirke rollene til arbeidsgiver, leder og profesjonsutøver (Orvik 2004).

Effektivisering og rasjonalisering er fenomener som er godt kjent blant de ansatte i helsevesenet. Her ligger fokuset på økonomien, og ofte kan det oppstå en konflikt mellom de økonomiske verdiene og pasientenes behov.

NPM ha tre kjennetegn, alle tre påvirker sykepleieren (Orvik 2004). Dette er tro på ledelse, indirekte kontroll og brukerfokus.

Troen på ledelse har fokus på økt effektivitet, ledelse gjennom utstrakt bruk av desentralisering og delegering, profesjonalisering av lederrollen, disiplinering av arbeidsstyrken gjennom produktivitetskrav, ledere ansettes på kontrakt nært knyttet til resultatkrav (Orvik 2004). New Public Management gir ledelse en sentral betydning. Ledere skal ikke lede sitt eget fag, tvert imot skal ledere ta helhetsansvar på en organisatorisk enhet (Orvik 2004).

2.3 Ulike former for sykepleiekompetanse

Rammeplanen for sykepleierutdanningen har som mål å utdanne selvstendige og ansvarsbevisste endrings- og pasientorienterte yrkesutøvere. Arbeidsgivere har ulike forventinger til den nyutdannede ut i fra hvilke sykepleier oppgaver- og områder det er snakk om.

Formålet med de ulike kompetansene er å sikre at det blir ytet faglig forsvarlig sykepleie til både pasienter og pårørende (Kveseth og Mikkelsen 2011).

2.3.1 Handlingskompetanse og handlingsberedskap

Handlingskompetanse handler om at den nyutdannede sykepleieren skal ha kunnskap til å ivareta og utøve tiltak og oppgaver som er sentrale i yrkesrollen. Kunnskapen som er tilegnet gjennom studie har hovedfokus på pasienter, pårørende og ivaretagelse av grunnleggende funksjoner i sykepleien (Kveseth og Mikkelsen 2011).

Handlingsberedskap omhandler den praktiske biten hvor sykepleieren innehar kunnskapen, men mangler erfaringen og mer spesialisert opplæring for å kunne handle selvstendig. Arbeidsgiver må først legge til rette for opplæring og etter -og videreutdanning før man kan forvente at sykepleiere tar selvstendig ansvar innenfor det utdanningen gir dem handlingsberedskap til (Kveseth og Mikkelsen 2011).

2.3.2 Den dobbelte kompetansen

Begrepet omhandler kvaliteten på de tjenestene som profesjonelle yter, og at denne kvaliteten bli bedre om de i tillegg til fagspesifikk kompetanse også forstår hvordan organisasjonen fungerer, og er i stand til å organisere arbeidet sitt (Orvik 2015). Dobbelt

kompetansen kan være et kvalitetsstempel, når helsepersonell har forutsetninger for å opptre dynamisk og ivareta pasienter under skiftende forhold (Orvik 2015).

2.3.3 Organisatorisk kompetanse

Organisatorisk kompetanse handler om mer enn å organisere pasientarbeidet (Orvik 2015). Helsepersonell har en faglig autonomi som gir dem en selvstendig rett til å selv formes sine roller og ivareta sin integritet, det gjør at organisatorisk kompetanse også har en kritisk dimensjon (Orvik 2015). Dette viser seg igjen når administrative føringer går på tvers av fagetikk og verdier.

Når vi snakker om organisatorisk kompetanse, kan vi se på tre ulike perspektiver. Disse perspektivene omgir den kliniske kjernevirksomheten. Det handler om å forstå og håndtere verdikonflikter i kliniske virksomheter, å se sammenhengen mellom organisasjonsform og krav fra omgivelsene og å organisere arbeidet rundt pasientbehandlingen (Orvik 2015).

2.4 Helsepersonells rettigheter og plikter

I følge yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere skal sykepleie bygge på barmhjertighet, omsorg og respekt for menneskerettighetene, og være kunnskapsbasert (Norsk Sykepleieforbund).

Helsepersonelloven §4 – Helsepersonell skal utføre sitt arbeid med samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner (Lunde 2012)

Under «Sykepleieren og profesjonen» kan en finne punktet som handler om ledere av sykepleietjenesten, den sier at ledere av sykepleietjenester har et særskilt ansvar for å skape rom for fagutvikling, og etisk refleksjon, og bruker yrkesetiske retningslinjer som et styringsverktøy (Sneltvedt 2012). Arbeidsmiljøloven §4-3 sier at arbeidet skal legges til rette slik at arbeidstakers integritet og verdighet ivaretas (Lovdata).

Sykepleieren har selv et faglig, etisk og personlig ansvar for egne handlinger og vurderinger i utøvelsen av sykepleie, og setter seg inn i den lovverk som regulerer tjenesten.

Som sykepleier ligger ansvaret for utførelsen av faglig forsvarlig sykepleie altså på sykepleieren selv. Samtidig har virksomheten ansvar for å organisere arbeidet slik at sykepleieren har mulighet til å utføre arbeidsoppgavene på en faglig forsvarlig måte (Sneltvedt 2008).

2.5 Organisasjonssosialisering

Organisasjonssosialisering er tiden fra en nyansatt går inn organisasjonen og til vedkommende kan betraktes som fullverdig medlem av organisasjonen. Denne perioden vil være en tidsbestemt lærings -og tilpasningsprosess (Blåka og Filstad 2013).

Blåka og Filstad (2013) deler sosialiseringprosessen i en organisasjon opp i tre stadier. Første stadiet er «getting in», hvor fokuset er på hva som skjer før den nyansatte starter i jobben. Andre fase omtales som «breaking in». Denne fasen blir omtalt som den mest kritiske fasen da den nyansatte skal tilegne seg ny kunnskap og ferdigheter som kreves for å utføre de arbeidsoppgavene han har ansvar for (Blåka og Filstad 2013).

Tredje fase «settling in» skjer først når den nyansatte har tilpasset seg den nye rolleatferden i organisasjonen. Denne prosessen kan ta alt fra seks måneder til to år, helt avhengig av hvem den nyansatte er og hvordan organisasjonen er lagt opp (Blåka og Filstad 2013).

2.6 Kari Martinsens omsorgsteori

Kari Martinsen mener at omsorg er en grunnleggende forutsetning for alt menneskelig liv, og at sykepleiefaget er bygd opp av begrepet omsorg. Videre mener hun at mennesker er helt avhengige av hverandre, og kan ikke leve i isolasjon fra andre (Kirkevold 2012).

Gjensidighet, fellesskap og solidaritet er basen for mellommenneskelig forhold mellom to personer. En forståelse for den andres situasjon opparbeidet gjennom, for eksempel, felles erfaringer, felles normer, regler eller behov er forutsetning for å kunne handle omsorgsfullt. Den generaliserte omsorgen går ut på at omsorgsyteren har en forståelse for at alle mennesker kan havne i en situasjon der de trenger hjelp fra andre, og at man ikke venter seg noe i gjengjeld for omsorgsytelsen (Kirkevold 2012).

Praktisk erfaring og ved hjelp av eksempellæring, anvendelse og utøvelse av fagkunnskap vil bidra til at sykepleieren tilegner seg faglig skjønn. For at en nybegynner skal lære seg å anvende prinsipper på en korrekt måte, skal man prøve å anvende prinsippene i konkrete situasjoner for så å bli korrigert av en mer erfaren sykepleier (Kirkevold 2012).

2.7 Stress og mestring

Stress er en prosess som er en belastning på personens ressurser (Reitan 2011).

Miljømessige krav, som for eksempel de ulike kravene som blir stilt til sykepleiere på arbeidsplassen, kan komme i konflikt med sykepleierens indre mål og forventninger. Dette kan ofte oppleves som en stor kilde til stress (Lazarus 2006). Mennesker opplever stress veldig individuelt, og man vil alltid konfronteres med stressfaktorer som krever en eller annen form for mestring (Reitan 2011)

Det som for noen kan oppleves som en svært stressfull situasjon, kan for andre være helt uproblematisk. Men enhver stressituasjon er en uunnværlig kilde til menneskets vekst og utvikling. (Reitan 2011).

Mestring blir beskrevet som en del av sosialiseringprosessen, og dreier seg i all hovedsak om hvordan vi mennesker takler belastende livssituasjoner (Reitan 2011).

Lazarus (2006) mener at mestring har to hovedfunksjoner. Den problemfokuserede hvor personen tilegner seg informasjon om hva som må gjøres og foretar handlinger, og den følelsesfokuserede funksjonen hvor man regulerer følelsene som er knyttet til den stressede situasjonen.

Mestringsforventning er troen på egne ressurser og på egen evne til å gjennomføre en handling. Personer med sterk mestringsforventning tar oftere imot nye utfordringer og yter stor anstrengelse for å nå sine mål, mens personer med svak mestringsforventning ofte uttrykker tvil om i hvilken grad de kan løse en ny oppgave og anstrenger seg i mindre grad eller gir opp (Reitan 2011).

3.0 Metode

Denne oppgaven er en systematisk litteraturstudie. I følge Forsberg og Wengstrøm (2013) går dette ut på at man gjør et systematisk søken, en kritisk gransking og sammenligning av litteraturfunn innenfor et valgt tema eller en nøye gjennomtenkt problemstilling. En av forutsetningene for at man skal kunne gjennomføre en optimal litteraturstudie, er at det er nok forskning av god kvalitet tilgjengelig om den valgte problemstillingen (Forsberg og Wengstrøm 2013).

Når vi startet litteraturstudien var vi veldig usikre på hvor mye og hvilken forskning som var tilgjengelig som omhandlet den første tiden som nyutdannet sykepleier. Grunnet en noe avgrenset problemstilling i begynnelsen, så vi at det var nødvendig å redefinere vår problemstilling slik at vi fikk et bredere spekter av funn.

3.1 Datasamling

Det finnes mange databaser en kan velge å søke etter relevant forskning. Vi valgte å bruke PubMed, SveMed+ og Cinahl Complete. Disse ble valgt da vi ønsker å finne mest mulig forskning fra Norge, Sverige og Danmark. Dette fordi vi ønsket å finne et resultat som kunne sammenlignes med samfunnet vårt i dag og at det skulle være mest mulig likhet i utdanningsprogrammene.

De første prøvesøkene var preget av tilfeldighet, og artiklene som ble funnet her ble senere ekskludert på grunn av feil fokus og usystematiske søk. Disse prøvesøkene gav oss søkeord som vi kunne bruke. Vi førte ned alle søkeord og avgrensninger i en søkehistorikk, se vedlegg.

Alle brukte søkeord ble brukt i alle databaser for at søkene skulle være systematiske.

Sent i søkeprosessen ble vi kjent med PICO skjemaet. PICO er en strukturert metode for å sette sammen et strukturert litteratursøk med utgangspunkt i problemstilling og ønsket resultat (Forsberg og Wengstrøm 2013). Ettersom vi allerede hadde flere inkluderte artikler, ble det likevel utført et søk i PubMed med utgangspunkt i PICO-metoden.

PICO

P	I	C	O
Population Patient Problem	Intervention or Exposure	Comparison	Outcome
Hvilke mennesker handler det om? Hva er problemet?	Hva gjør vi med dem? Hva blir de utsatt for?	Hva sammenligner vi evt. intervensjonen med? Ikke alltid aktuell.	Hvilke(t) utfall er av interesse?

P- Entry into nursing

I- First year as a nurse AND/OR newly qualified

C- ble ekskludert i dette søket

O- Expectations

Dette gav oss 15 treff. To av treffene var allerede inkluderte artikler, «Entry into nursing» og «Care and compassion: the experiences of newly qualified staff nurses».

Derfor valgte vi å fortsette søkeprosessen med utvalgte søkeord, da vi så PICO-metoden kanskje ikke fant flere relevante studier enn det vi allerede hadde funnet.

3.1.1 Søkestrategi

Under søkene som ble gjort, førte vi opp en søkehistorikk for den enkelte artikkel.

Herunder med søkeord som ble brukt, antall funn og antall leste artikler. Se vedlegg for søkehistorikk.

Søkeordene som ble brukt, ble brukt i alle de tre databasene: PubMed, SveMed+ og Cinahl Complete. I begynnelsen var søkene preget av tilfeldighet, men etter hvert brukte vi søkeord som var relatert til den aller første artikkelen som ble inkludert. Denne ble funnet i PubMed med søkeord «Recently graduated nurses».

PubMed

I PubMed utførte vi flere litteratursøk. Søkeord som ble brukt «recently graduated nurses», som gav et treff på 49, men for å avgrense søket noe valgte vi å avgrense i tid: 2015-2010. Dette gav oss et nytt treff på 23. På bakgrunn av overskrift leste vi tre abstrakt, og en av disse ble inkludert på grunn av studiens hensikt og relevans for vår problemstilling.

Søket med «entry into nursing» gav først et treff på 2748. Ved å ta med avgrensning i tid og å velge artikler i full text, gav dette oss et nytt treff på 211. Deretter valgte vi å avgrense med AND/OR «newly qualified» som gav oss et resultat på åtte treff. To abstrakt ble lest og en artikkel inkludert på bakgrunn av studiens hensikt og relevans.

Den siste inkluderte artikkelen fra PubMed ble funnet med søkeord «Value squeezes». Dette gav et treff på 5. På bakgrunn av overskrift ble en abstraks lest og samme artikkel ble valgt til vår oppgave. Med samme søkeord i Cinahl Complete fant vi samme artikkelen.

Cinahl Complete

Fire av de inkluderte artiklene fant vi i Cinahl Complete. Søkeord som «Expectations of becoming a nurse» gav et treff på åtte. Vi valgte deretter å avgrense i tid, fra 2007 til 2015. Dette gav et treff på tre artikler. Her ble alle abstrakt lest på bakgrunn av overskrift på artiklene. Deretter ble to artikler lest og valgt. Disse ble valgt på grunn av hensikt i studiene og relevansen i forhold til vår problemstilling.

De to andre artiklene som ble funnet i Cinahl Complete, ble funnet med forskjellige søkeord. Det første søket med søkeord «Newly qualified nurses» gav et treff på 182. Vi avgrenset i tid «2008-2015», som gav et treff på 153. Vi valgte deretter å legge til AND/OR i søket med «experiences» som gav ett nytt treff på 30. Vi valgte på bakgrunn av å overskrift å lese fire abstrakt. To av disse virket relevant, men etter å ha lest begge ble kun den ene valgt til vår oppgave på grunn av studiens hensikt og relevans.

Den siste artikkelen som ble funnet i Cinahl Complete, fant vi med søkeordene «Satisfaction of newly graduated nurses» som gav et treff på 3. Ut fra overskrift ble vi interessert i å lese to abstrakt. Vi leste begge artiklene. Den ene artikkelen ble ekskludert

på grunn av feil fokus i studien. Den andre artikkelen ble inkludert på bakgrunn av studiens hensikt og relevans til vår problemstilling.

SveMed+

I SveMed+ fant vi to artikler med søkeord «nyutdannede sykepleiere». Vi fant også disse artiklene i CinahlComplete med samme søkeord.

Her ble fem abstrakt lest på bakgrunn av overskriftene til artiklene, deretter ble to artikler valgt på grunn av studienes hensikt og relevans.

Furunes og Brataas (2013) sin artikkel «Nyutdannede sykepleieres oppfatninger om tverrprofesjonell og tradisjonell studentpraksis som arena for tilegnelse av trygghet på rolle og ansvar» og Solli (2009) sin artikkel «Nyutdannede sykepleieres utvikling fra handlingsberedskap til handlingskompetanse».

Google Scholar brukte vi da noen av artiklene ikke lot seg åpne i Fulltext. Dette var særlig artikler som ble funnet i databasen Cinahl Complete. Google Scholar er en websøkmotor som kan finne artikler i fulltext av vitenskapelig litteratur for ulike publiseringsformat (Forsberg og Wengstrøm 2013).

3.2 Inklusjonskriterier

Siden forskning blir beskrevet som en ferskvare (Forsberg og Wengstrøm 2013) og vi hadde et ønske om å gjøre litteraturstudiet så aktuelt som mulig, ble det da viktig at vi begrenset søket til nyere forskning. Under søkeprosessen valgte vi allikevel å inkludere en forskningsartikler som ble publisert i 2007. Artikkelen belyser hvordan nyutdannede sykepleiere opplevde sitt første år som sykepleier noe som er svært relevant for vår problemstilling.

Forskning som var utenfor Europa viste seg å ikke være like relevante for vår problemstilling. Dette på grunnlag av evt. oppbygging av sykepleieutdanningen de ulike studiestedene hadde, samt hvilke tilbud som møtte studentene på arbeidsplassen etter endt studie. Vi valgte allikevel å ta med en review på studier fra USA, som evaluerer ulike overgangsprogram for nyutdannede sykepleiere. Vi fant denne artikkelen relevant på grunnlag av at den sier noe om hvordan de nyutdannede sykepleierne opplevde

overgangen fra student til sykepleier, og belyser ulike faktorer som kunne påvirke opplevelsen av å være nyutdannet, både i positiv og negativ retning.

Vi har også valgt å inkludere en forskningsartikkel som belyser hvordan avdelingsledere er under et konstant press grunnet krav fra øvrig ledelse til tross for at oppgaven har sykepleieperspektiv. Vi så at denne artikkelen ga oss et innblikk i hvordan press på ledelsen og manglende ressurser hadde påvirkning på personalet og videre til pleien som ble gitt til pasientene.

Videre ønsket vi at fokuset skulle være på sykepleiere som var relativt nyutdannet, og frem til 1 år ute i arbeid. En artikkel vi har valgt å ta med følger deltagerne gjennom 5 år etter endt studie. Vi har valgt å inkludere denne artikkelen da fokuset på deltagerens opplevelser er delt opp etter år, noe som gjorde det lett for oss å fokusere på resultatet av det første året i forskningen. Vi så at denne artikkelen belyste noen aspekter ved det å være nyansatt som de andre artiklene ikke fokuserte på, og det ble derfor svært aktuelt å ha med artikkelen i oppgaven.

Problemstillingen vår ble noe endret etter hvert, men vi så at de samme inklusjons og eksklusjonskriteriene fortsatt var gjeldende, og vi kunne da bruke den forskningen vi allerede hadde tilegnet oss siden temaet som gikk igjen var mer relevant for den nye problemstillingen.

Til slutt satt vi igjen med følgende:

Inklusjonskriterier:

- Forskning fra 2007 til d.d.
- Nyutdannede sykepleiere og frem til 1 år som yrkesaktiv sykepleier
- Etisk godkjent eller etiske vurderinger er gjort
- Kvalitativ og kvantitativ forskning
- IMRAD-struktur
- Sykepleieperspektiv
- Norske, Engelske, Svenske og Danske artikler

3.3 Kvalitetsvurdering

Alle forskningsartikler ble sjekket på Norsk senter for forskningsdata, der vi fikk vite om publiseringskanalene var fagfellebedømt eller ikke, og hvilke nivå de hadde. Det fleste artiklene vi har med i vår oppgave har nivå 1, noen i nivå 2, der nivå 2 har høyest rang. Alle skulle være godkjent. Artiklene skulle også være etisk godkjent eller følge etiske prinsipper.

Forskningsartikler som ble funnet, ble lest av oss begge individuelt og senere sammen. Vi diskuterte funnene i de inkluderte artiklene for å kvalitetssikre best mulig.

Alle inkluderte studier skulle ha et tydelig forskningsspørsmål og en klar hensikt.

Kvalitetsbedømming bør omfatte studiens hensikt og forskningsspørsmål, design, utvalg, analyse og tolkning (Forsberg og Wengstrøm 2013).

Vi brukte Forsberg og Wengstrøm sine sjekkliste for kvalitative og kvantitative litteraturstudier (2013). Dette gikk ut på å vurdere en studies totale kvalitet, årstall på studien, studiens hensikt, at resultatet kan føres tilbake til det opprinnelige forskningsspørsmålet, studiens pålitelighet og gyldighet. For at artiklene skulle bli inkludert i vår oppgave forbeholdt det at vi svarte «ja» på sjekklisten for hver enkelt artikkel.

3.4 Kvalitativ og kvantitativ forskning

8 av artiklene vi har valgt å bruke er kvalitative, mens vi har valgt å inkludere en review artikkel som baseres på 11 kvantitative artikler. Dette har vi valgt for å kunne få et bredest mulig kunnskapsgrunnlag og for å sikre at vi ikke går glipp av viktig data som belyser hvordan nyutdannede sykepleiere opplever det første året som yrkesaktiv.

Den kvalitative metoden blir brukt i forskning som har som formål å beskrive eller tolke et fenomen. Ved å benytte oss av denne type forskningsartikler vil vi få tilgang til forskning som prøver å forstå og forklare menneskers egne erfaringer og opplevelser. Samtidig vil forskningsartiklene som inneholder kvantitativ metode gi evidensbasert resultat som er målbare i form av prosenter og tall (Forsberg og Wengstrøm 2013).

I den kvalitative forskningsprosessen kan datasamling foregå ved for eksempel bruk av intervjuer og observasjoner. Vi har valgt å benytte oss av en større andel forskningsartikler som tar i bruk både halvstrukturerte intervjuer, observasjoner og fokusgrupper. Dette har

vi valgt fordi informasjonen som kommer frem under slike forhold ofte er mer utfyllende og beskrivende enn ved den kvantitative forskningsmetoden. Under en fokusgruppe kan deltagerne få anledning til å reflektere over spørsmål som blir stilt, og på denne måten kan de ta del i andres opplevelser og synspunkter og forskeren får tilgang til informasjon som kanskje ikke hadde kommet frem på andre måter (Forsberg og Wengstrøm 2013).

3.5 Etiske vurderinger

Fokuset på etiske vurderinger ble gjort både før og under arbeidet med denne litteraturstudien. Forsberg og Wengstrøm (2013) skriver om viktigheten av å velge en studie som er blitt godkjent av en etisk komité og studier der etiske vurderinger er utført. 5 av de 9 forskningsartiklene vi har valgt å bruke er godkjent av en etisk komite. En artikkel er ikke etisk godkjent av en komite, da det var på informantenes initiativ at forskningen ble startet. En annen artikkel ble etisk godkjent lokalt av lærerstedet.

Vi valgte også å ha med en artikkel som er en review, samt en artikkel som ikke er etisk godkjent som følge av at National og lokal lovgivning i Danmark ikke så dette nødvendig.

Etter å ha funnet artikler vi syns kunne være relevant for vår oppgave, gikk vi gjennom de for å sikre oss at de fulgte ulike etiske prinsipper. I de artiklene som ikke var godkjent gjennom en etisk komité, presiserte fleste av artiklene at de hadde informert deltagerne om forskningens formål, hva den gikk ut på, konfidensialitet og anonymisering. I de fleste artiklene ble det også gitt ut et skriftlig samtykkeskjema som måtte signeres før studiestart. Når vi hadde gått gjennom artiklene fant vi ut at samtlige fulgte de etiske prinsippene.

3.6 Analyse av forskningsartiklene

I analysedelen skal vi gjøre rede for analysen av artiklene. Dette blir gjort for å få en oversikt over hvordan artiklene ble bearbeidet for å finne svar på hvordan sykepleiere opplever overgangen fra student til ett år ut i arbeid. Funnene vi har valgt å fremheve fra forskningsartiklene, er de funnene vi mener relevante for vår problemstilling. Vi har valgt å gå ut fra Evans (2002) sine fire faser når vi analyserte artiklene.

I første fasen fant og valgte vi ut relevante forskningsartikler som belyste denne overgangen (Evans 2002). Vi gjorde kvalitetsbedømminger av artiklene vi fant. Artiklene ble lest flere ganger av begge for å finne ut om de passet til vår oppgave og problemstilling, samt at de fulgte inklusjonskriteriene.

I andre fasen skal vi identifisere hovedfunnene (Evans 2002). Etter hvert som artiklene ble grundig lest, ble funnene for hver enkelt artikkel skrevet ned systematisk etter hovedtema for å ha en god oversikt. Vi laget en oversikt over alle hovedfunn fra alle artiklene. Det ble også skrevet litteraturmatriser på alle artiklene.

I den tredje fasen skal funnene relateres til andre artikler (Evans 2002). Vi sammenlignet funnene fra de inkluderte artiklene og delte dem i kategorier ved hjelp av fargekoder. Mange av funnene var de samme i flere artikler.

I den fjerde fasen skal en beskrive fenomenet. Vi formulerte dermed tre hovedtemaer som nøkkelfunn, ut fra funnene i artiklene:

- **Støtte og veiledning**

Å motta bekreftelse på at jobben man utfører er riktig, og at man mottar råd og tips fra andre mer erfarne sykepleiere er svært viktig for at den nyutdannede skal kunne utvikle selvtillit og selvstendighet i sin rolle. Felles for støtte og veiledning er at behovet for begge var stort den første tiden som nyutdannet før man opparbeidet seg tilstrekkelig kompetanse og erfaring.

- **Ledelse og ansvar**

Felles for ledelse og ansvar i denne sammenheng er det ansvaret sykepleieren har som teamleder og det ansvaret som hører med, herunder blant annet delegering av arbeidsoppgaver og medisinske oppgaver hvor sykepleieren har ansvar for å gi pasienten de medisinene han skal ha og følge opp medisinendringer og dokumentasjon, samt kommunikasjon mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.

- **Stress og mestring**

Stress oppleves ulikt for alle. Stress på arbeidsplassen henger ofte sammen med tidsnød, en følelse av å ikke ha oversikt eller kontroll og en følelse av for mye ansvar ut i fra hva man kan håndtere. Felles for stress og mestring er at når en person håndterer stressede situasjoner, så opplever man en følelse av mestring. Når en person mestrer situasjoner, vil også stressnivået kunne synke.



4.0 Resultat

I dette kapittelet ønsker vi å presentere en sammenfatning av sentrale funn fra litteratursøket, som kan belyse problemstillingen vår om hvordan de nyutdannede sykepleierne opplever det første året ute i jobb. Resultatene blir presentert med utgangspunkt i nøkkelfunnene fra analysen.

4.1 Støtte og veiledning

I en studie som ble gjort for å belyse forskjellen mellom forventinger sykepleierstudenter hadde til yrkeslivet og ulike erfaringer nyutdannede hadde av yrkeslivet, forteller sykepleierstudenter at de har et håp om at deres fremtidige kollegaer ville være klar over at de som nyutdannede fortsatt hadde en del å lære (Thrysoe et.al 2011). Studentene var opptatt av hvordan de kom til å bli mottatt, om det var et opplegg for læring og ikke minst veiledning samt om det var akseptabelt å stille spørsmål til andre kollegaer for å tilegne seg kunnskap og erfaring (Thrysoe et.al 2011).

Mange helseorganisasjoner har introdusert «Mentorship» som en måte å øke arbeidsberedskapen, minimalisere effekten av realitetssjokket og redusere «sykepleieslitasje» (Bjerknes og Bjørk 2012). Men flere av studiene viste at deltageres opplevelse av støtte og veiledning varierte i stor grad. I studien til Horsburgh og Ross (2012) kommer det frem at i stedet for en strukturert og formalisert form for støtte den første tiden, opplevde deltagerne at man var i stor grad avhengig av frivillighet fra andre kollegaer. Studien til Bjerknes og Bjørk (2012) viser at selv om tilbudet om «mentorship» var tilstede, varierte kvaliteten betraktelig. Funnene av studien gir et inntrykk av at sykepleierne opplevde lite støtte og hadde få muligheter til å diskutere de utfordrende oppgavene de møtte på jobb. I studien til Horsburgh og Ross (2012) beskrev flere av deltakerne at som nyutdannet følte de seg «som kastet til ulvene» på grunn av manglende støtte og veiledning på arbeidsplassen.

I Wangensteen, Johansson og Nordstrøm (2007) sin studie opplever mange av deltagerne en imøtekommende atmosfære på avdelingen. De fikk lov til å være nye og ble oppmuntret til å stille spørsmål.

Et godt samhold med kollegaer er høyt verdsatt blant nyutdannede og den gjensidige støttende og empatiske relasjonen med kollegaer spiller en stor rolle i hvordan den nyutdannede tilpasset seg kulturen på avdelingen (Bjerknes og Bjørk 2012).

En deltager i studien til Horsburgh og Ross (2012) forklarte støtten og veiledningen hun opplevde slik: *«Jeg tror jeg er veldig heldig i min jobb, for jeg får møte en gang i uken i en time med en erfaren sykepleier. Det betyr at jeg kan snakke med henne om ting jeg har gjort feil, og hun får meg til å føle meg litt bedre. Så sier hun at jeg nå vet bedre til neste gang. Så kan jeg reflektere rundt det og da holder man det ikke inni seg og man kan snakke om situasjoner som kommer opp og om hvordan du taklet dem og hvordan du eventuelt kunne gjort det bedre. Jeg finner dette veldig hjelpsomt».*

4.2 Ledelse og ansvar

I flere av artiklene sier deltakerne at det å være en teamleder oppleves som utfordrende (Sneltvedt og Bondas 2015, Furunes og Brataas 2013, Bjerknes og Bjørk 2012, Thrysoe et.al 2011).

Nyutdannede er bekymret for om de gjør en god nok jobb og de søker høy profesjonell standard. Stolthet er forbundet med å gjøre gode ting og gjøre det som er rett, og erfare at de mestrer å være sykepleier til tross for lite erfaring (Sneltvedt og Bondas 2015). Mange av de nyutdannede sykepleierne hadde fått jobb ved en avdeling de hadde hatt praksis ved eller hatt deltidsjobb ved siden av studiet, og selv om de var kjent, var den nye rollen som sykepleier utfordrende (Wangensteen, Johansson og Nordstøm 2007). Det ble forventet at de skulle lede avdelingen, til tross for deres manglende erfaring. De opplevde det som utfordrende å skulle ta egne avgjørelser og lede de som tidligere var deres overordnede (Sneltvedt og Bondas 2015). Bevisstheten rundt ansvarsfølelsen ble spesielt relatert til det å skulle være teamleder og det å være eneste sykepleier på vakt, at det å ha ansvar ble beskrevet som den største forskjellen mellom å være student og sykepleier (Wangensteen, Johansson og Nordstrøm 2007).

Det kommer fram at 30% av de nyutdannede sykepleierne forlot jobben sin etter ett år (Thryose et.al 2011). I flere av studiene (7,8,9) kommer det fram at den nyutdannede sykepleieren opplever de første seks månedene som en «lærling». I tiden fra seks måneder til ett år opplevde sykepleierne å bli en del av de ansatte, økt selvsikkerhet i teamledelse, økt trivsel og komfort.

I Missen, Mckenna og Beachamp (2014) sin studie viste en statistisk nedgang i profesjonell tilfredshet etter seks måneder, for så å øke gradvis til ett år ute i jobb. Dette funnet blir beskrevet for V-formet mønster som de sammenligner med realitetssjokk.

I Sneltvedt og Bondas (2015) fortalte respondentene at de balanserer med sine begrensede erfaringer og behov for støtte mellom å ta ledelsen og være ydmyk og å lytte til andre sykepleieres erfaringer. Noen av deltakerne i studien hadde fått jobb på samme sted som de tidligere hadde jobbet som ufaglært eller vært der som studenter. De fortalte at det å komme tilbake med ny kompetanse og høyere status, kunne vært utfordrende i forhold til å lede de som tidligere hadde ledet dem.

I Furunes og Brataas (2013) sin studie kommer det fram fra deltakerne viktigheten og betydningen av å kjenne trygghet på ansvaret de fikk som nyutdannet. De sykepleierne som hadde hatt tradisjonell praksis som student mente de fikk for lite ansvar og fikk prøvd seg for lite på å ta ansvar. Videre sier de at de ble for mye beskyttet av sine veiledere, som påvirket det profesjonelle ansvaret de da fikk som nyutdannet. En av sykepleierne beskrev det som vanskelig å ha ansvar og følte seg utrygg. Dette gjorde at sykepleieren var redd når hun skulle på vakt og ha ansvar på avdelingen.

I studien til Bjerknes og Bjørk (2012) beskriver en av deltakere hvordan det er å være en teamleder. Dette blir beskrevet som et overveldende ansvar. De nye sykepleierne var uforberedt ansvaret de hadde for avdelingen, samtidig som de følte seg fanget i administrative rutiner.

I Solli (2009) sin studie fortelle deltakerne om arbeidspress og at delegering av arbeidsoppgaver var vanskelig. En av deltakerne hadde tidligere vært hjelpepleier og opplevde det vanskelig å ha ansvar for delegering av arbeidsoppgaver. Andre faktorer som kommer fram i denne studien er frykten for å ikke ha nok fagkunnskap og at de ikke kunne etterkomme arbeidsplassens forventninger til dem.

I studien til Wangensteen, Johansson og Nordstrøm (2007) forteller deltakerne om den første tiden som nyutdannet sykepleier fram til et års erfaring. Noen av deltakerne beskriver den første tiden som kaotisk og understreker at delegering av arbeidsoppgaver var vanskelig den første tiden.

Resultat fra studien til Orvik et.al (2015) forteller avdelingslederne om presset mellom verdikonflikter i forhold til krav om kvalitet og effektivitet. Dette førte til at sykepleierne på «gulvet» ble berørte.

4.3 Stress og mestring

I Wangensteen, Johansson og Nordstrøm (2007) sin studie beskriver deltakerne den første tiden som nyutdannet kaotisk og stresset. Det var ikke før et år senere sykepleierne følte seg mer avslappet sammenlignet med perioden som nyutdannet.

Flere av studiene viste at deltagerens opplevelse ved å ha ansvar ga mestringsfølelse, men at også for mye ansvar kunne generere både stress og angst hos de nyansatte. I studien gjort av Bjerknes og Bjørk (2012) fortalte en deltager om det hun opplevde som stressende ved å skulle være teamleder under legevisitt. Her kom det frem at deltageren følte at hun brukte mye av tiden på å stresse med å få et overblikk før legevisitt, og etter legevisitt brukte hun tiden på å kompensere for legens mangel på tid til hver enkelt pasient.

De nyutdannede hadde et ønske om å mestre jobben til tross for vanskeligheter, så de tok på seg jobbmengder og ansvar som kunne trigge følelsen av stress (Bjerknes og Bjørk 2012).

De nyutdannede hadde høye forventninger til deres egen kapasitet og følte at de skulle takle vanskelige situasjoner. Men, det var uoverensstemmelse mellom deres egen oppfatning av egne ferdigheter og kunnskap og deres egentlige evne til påta seg ansvaret som krevdes (Bjerknes og Bjørk 2012).

Dette avviket og mangelen på refleksjon rundt situasjoner var stressende og en stor forskjell fra det å være student til sykepleier (Thrysoe et.al. 2011).

Mestret de ansvaret som følger med rollen som sykepleier, viser studien til Furunes og Brataas (2013) at de «senket skuldrene litt» og at de fikk «bygd opp identiteten» som sykepleier. Med det ansvaret de fikk mener deltagerne i denne studien at de ble mye sterkere mentalt og at de lærte seg å tåle stress som igjen gjorde at de ble tryggere i rollen som sykepleier.

En deltager i studien til Wangensteen et.al. (2007) fortalte at «*Som sykepleier må du møte og mestre utfordrende situasjoner. Og når du mestrer, utvikler du deg selv og lærer*». Erfaringen de oppnådde i disse situasjonene blir beskrevet som kritiske i forhold til deltagerens utvikling som sykepleier.

5.0 Diskusjon

Diskusjonsdelen er delt i to, med metodediskusjon og resultatdiskusjon.

5.1 Metodediskusjon

De aller første artiklene som ble valgt, ble valgt noe tilfeldig i stedet for systematisk. Alle disse artiklene ble senere ekskludert på grunn av feil fokus.

Ganske sent i skriveprosessen ble vi kjent med PICO. PICO er en måte å utføre et systematisk litteratursøk. Det ble likevel gjort noen søk med PICO, noen av de allerede inkluderte studiene kom også fram her. Vi tror derfor at vi ikke har gått glipp av noen mer relevante artikler.

Dersom vi skulle gjort denne oppgaven opp igjen, ville vi benytt oss av PICO. Dette fordi det viser bedre til at det er en systematisk litteraturstudie.

Helt fra begynnelsen var vi sikre på å inkludere både kvalitativ og kvantitativ forskning til vår problemstilling. Likevel ble det til at de fleste artiklene var kvalitative. Dette gir oss lite tall og bruk av statistikk, men heller personlige opplevelse om det å være nyutdannet sykepleier. Noen av studiene har utført såkalte fokusgrupper. Dette kan tenkes at en slik gruppe gjør at deltakerne blir påvirket av hverandres meninger og følelser, som igjen kan påvirke resultatet.

Vi har heller ikke tatt stilling til hvorvidt det første året som ferdig sykepleier oppleves ulikt ut fra kjønn.

En annen faktor som vi så på som relativ utfordrende, var å lese artiklene på engelsk. Faglig engelsk kunne til tider være vanskelig å forstå. Det ble brukt mye fagspråk i artiklene på engelsk som kunne være vanskelig å forstå.

5.2 Resultatdiskusjon

Formålet med denne oppgaven er å finne ut hvordan nyutdannede sykepleiere opplever det første året som yrkesaktiv.

Diskusjon av funnene er organisert under tre hovedkategorier: Støtte og veiledning, ledelse og ansvar, og tidspress og mestring.

5.2.1 Støtte og veiledning

Sykepleiestudiene hensikt dreier seg om forberede studentene på hva de kommer til å møte ute i et arbeidsliv preget av stadige krav til ny kompetanse og endringer (Blåka og Filstad 2013).

Flere av studiene peker på sykepleierstudentenes og de nyansattes forventninger til støtte og veiledning på den nye arbeidsplassen. Thrysoe et.al (2011) viser i sin studie til sykepleierstudenters forventninger og håp angående deres nye arbeidsplass og kollegaer, hvor det kommer frem at studentene var opptatt av at det var et opplegg for læring og veiledning når de var nyutdannet, og at det var rom for å stille spørsmål når det var situasjoner de var usikre på.

Fra organisasjonens synspunkt forventes det at nyansatte sykepleiere tilegner seg det organisatoriske språket slik at de forstår avdelingens rutiner og arbeidsprosedyrer. De nyansatte forventes også å ha en forståelse for arbeidsdelingen og hvordan arbeidsoppgaver blir fordelt og delegert internt i avdelingen (Blåka og Filstad 2013).

Det er i møte med egne og organisasjonens forventninger at den nyansatte kan oppleve realitetssjokk og lar dette dominere og videre påvirke opplevelsen av arbeidshverdagen og organisasjonssosialiseringen (Blåka og Filstad 2013).

Nyutdannede vil møte en helsetjeneste som noen ganger er langt ifra de idealene de forventet seg (Nortvedt 2014). I studien gjort av Sneltvedt og Bondas (2015) observerte de nyutdannede sykepleierne at andre kollegaer gjorde feil, og de ga uttrykk for at de selv var redde for å gjøre feil. I studien til Horsburgh og Ross (2012) opplever noen av deltagerne at den negative holdningen enkelte ansatte hadde til og med til små forandringer kunne oppleves som demotiverende. Ulike holdninger og praksis utførelse fra helsepersonell kan i enkelte tilfeller være klanderverdige. Selv om en som nyutdannet ikke innehar nok mot til å direkte si i fra der og da, er man pliktig til å rapportere eventuelle avvik til ledelsen. Som nyutdannet er det ingen grunn til å lære seg andres uvaner. Observerer man at noe blir

utført på gal måte, så sørger man for at egne arbeidsrutiner er etter korrekt standard (Nortvedt 2014).

I studien til Horsburgh og Ross (2012) beskrev flere av deltakerne at som nyutdannet følte de seg «som kastet til ulvene» på grunn av manglende støtte og veiledning på arbeidsplassen. Den første tiden ble også beskrevet som å erfare usikkerhet, ukjente rutiner, ukjente pasienter og ukjente kollegaer. Støtten deltagerne opplevde i den nye rollen var heller tilfeldig enn strukturert, og man var avhengig av frivillighet fra de andre ansatte.

Et overgangssjokk, et begrep som er videreutviklet fra realitetssjokket, er for den nyutdannede på sitt mest intense fire måneder ut i overgangen fra sykepleierstudent til sykepleier (Orvik 2004). Dette sjokket blir karakterisert som usikkerhet, tvil og forvirring grunnet mangel på innsikt i hva rollen som sykepleier egentlig går ut på (Thrysoe et.al 2011). I studien til Missen, Mckenna og Beauchamp (2014) viser resultater som belyser det samme. I denne studien så man at den nyansattes selvtillit og selvsikkerheten rundt kommunikasjon var på bunn etter seks måneder, men ble økende etter dette.

Følelseskurven til den nyansatte utgjorde et V-formet mønster som kunne sammenlignes med fenomenet realitetssjokk. Deltagernes selvtillit og selvsikkerhet var på topp ved jobbstart, for så å bli synkende i løpet av seks måneder, og deretter heve seg igjen når deltagerne ble komfortable i sin nye rolle (Missen, Mckenna og Beauchamp 2014).

I studien til Bjerknes og Bjørk (2012) refererer de til begrepet overgang fra sykepleierstudent til sykepleier som en prosess med tilpassing og læringen en nyansatt må igjennom for å oppnå ferdighetene, kunnskapen og verdiene som er krevd for å bli et fullstendig medlem i helseteamet. Denne prosessen involverer å bytte fra en forventet rolle til en annen i en sosialiseringssprosess. De nyutdannede absorberer og kopierer språket, kulturen og reglene på arbeidsplassen.

I hvilken grad man får utbytte av læringen vil dreie seg om hvilke arbeidsoppgaver man mestrer, kollegaene man jobber sammen med og hva som kjennetegner organisasjonen (Blåka og Filstad 2013). Den nyutdannede befinner seg i en sårbar situasjon grunnet mangelen på erfaring (Sneltvedt og Bondas 2015), dermed vil en aktiv deltagelse i organisasjonssosialiseringen vil være viktig (Blåka og Filstad 2013).

Kari Martinsen mener at man får fagkunnskap ved å praktisere faget og drøfte og reflektere ulike pasientsituasjoner med andre kollegaer (Alvsvåg 2011). Videre sier hennes omsorgsteori at det er en viktig kvalitet hos en omsorgsyter å ha en forståelse for at alle mennesker kan være i en situasjon hvor de trenger hjelp fra andre. I denne sammenheng kan man sammenlikne det med en erfaren sykepleier som gir av seg selv og sin kunnskap til den usikre nyutdannede sykepleieren, og som har forståelse for at den nyansatte ikke innehar all kunnskap som er nødvendig den første tiden (Kirkevold 2012).

De nyutdannede befinner seg i en sårbar situasjon grunnet sin manglende erfaring og trenger veiledning og bekreftelse på at det de gjør er rett og at de har forstått de ulike situasjonene. Arbeidsgiver må legge til rette for opplæring og veiledning før man kan forvente at den nye sykepleieren tar selvstendig ansvar innenfor det utdanningen gir dem handlingsberedskap til (Kveseth og Mikkelsen 2011).

Både studien utført av Bjercknes og Bjørk (2012) og Missen, Mckenna og Beauchamp (2014) viser til at det kan så mye som opptil ett år før den nyutdannede sykepleieren føler seg kompetent nok i sin nye rolle.

5.2.2 Ledelse og ansvar

Det at helsepersonell må være dyktige klinikere, sier seg selv. Det som ikke er like selvsagt er at de også må ha innsikt i hvordan kliniske virksomheter er oppbygd og fungerer, i tillegg til å organisere eget og andres arbeid (Orvik 2015). Dette blir omtalt som den dobbelte kompetansen og viser til at klinisk kompetanse og organisatorisk kompetanse ikke er motsetninger, men er avhengige og utfyllende av hverandre. En forståelse av organisatoriske rammer og prosesser rundt pasientbehandlinger gjør det til en del av selve faginnholdet i profesjonsutøvelsen (Orvik 2015). Videre sier Orvik (2015) at organisatorisk kompetanse blir begrunnet i hvordan helsepersonell arbeider, det å være en leder, og i hvordan kliniske virksomheter fungerer. Styringsideologien New Public Management er et typisk eksempel.

Sykepleierne i studien til Bjercknes og Bjørk (2012) var ikke forberedt på ansvaret de møtte på arbeidsplassen som nyutdannet sykepleier. Det blir beskrevet som utfordrende å være en teamleder på avdelingen, og de følte seg fanget i de administrative oppgavene. Det kan tenkes at sykepleiere ikke har nok erfaring om organisasjonskompetanse og organiseringskompetanse som nyutdannet. New Public management er en styringsmodell med bedriftsøkonomisk tankegang, som også sykepleiere og annet helsepersonell blir

påvirket av i hverdagen i større grad enn en kanskje tenker. Både ledelsen og personalet er en del av denne styringsmodellen. Avdelingslederne i studien til Orvik et.al (2015) sier at de nesten føler seg tvunget til å prioritere mål som budsjett, der kvantitet går over kvalitet. Dette er med å påvirke hvilke signal en leder sender ut til sine ansatte. Mange nyutdannede sykepleiere mangler denne organisatoriske handlingskompetansen, og forstår ikke organisasjonen de er en del av før det har gått en viss tid (Orvik 2004). I studien til Solli (2009) viser at nyutdannede sykepleiere mangler handlingskompetanse, og at det likevel forventes når en nyutdannet sykepleier blir ansatt ved en avdeling.

Sykepleiernes samvittighet ønsker ofte å kompensere for manglene bemanning på arbeidsplassen, slik at pasienter slipper å lide unødige, og sykepleierne ender opp med å måtte yte mer enn den økonomiske rammen skulle tilsi (Sneltvedt 2008). Konsekvensen av dette kan gjøre at nyutdannede sykepleiere føler at overgangen fra student til yrkesaktiv som et overveldende ansvar (Bjerknes og Bjørk 2012).

For eksempel for en oversykepleier som går inn i en lederfunksjon, blir det nødvendig å skifte fokus fra sitt eget fag til virksomheten som helhet. Mer ledelse innebærer mindre profesjon. Fra kritisk hold blir det pekt på at denne styringsideologien i sin ytterste konsekvens kan føre til målforskyvning der profesjonelle får med omtanke for budsjettet enn for pasientene (Orvik 2004).

Hos nyutdannede er tjenestetekning med vekt på helhetlig omsorg og individualisering viktige verdier, som de også er skolert i, som bare i begrenset grad samsvarer med forventningene i helsetjenesten (Orvik 2015). Utdanningskulturen framhever verdier som autonomi, egenkontroll og profesjonsetikk, men realiteten i den kliniske hverdagen er preget av systemorientering, ekstern kontroll og en økonomisk tankegang (Orvik 2015). Når disse ulike verdiene skaper kulturkollisjoner på systemnivå, skapes krysspress og krisereaksjoner på individnivå (Orvik 2015). I Thrysoe et.al (2011) mente mange av de nyutdannede sykepleierne at utdanningsprogrammet ikke gjorde det klart nok hva sykepleierrollen innebar. De mente at utdanningens pedagogiske tilnærming til yrket var for idealistisk i forhold til hverdagen som møtte de. Dette kan utvikle seg til en kriseopplevelse, eller et realitetsjokk hos nyutdannede sykepleiere i det første året som yrkesaktiv (Orvik 2004). Forandringer i organiseringen og leveringingen av helsehjelp har en stor innvirkning på sykepleieutdanningen. Den nåværende sykepleiekulturen i

sykehusavdelinger er karakterisert som er sterkere behandlingskultur og har større fokus på effektivitet enn tidligere år (Bjerknes og Bjørk 2012).

Kliniske etikk-komiteer er et tilbud alle sykehus i Norge har til sine ansatte. Det er et tverrfaglig samarbeid mellom leger, sykepleiere, sykehusprest, jurist og annet helsepersonell. Komiteens oppgave er å gi råd og veiledning til sykehusansatte når det kommer til saker som omhandler enkeltpasienter, grupper av pasienter, helsepersonell, ledelse eller helseforetak.

Flere av sakene som blir meldt inn til KEK viser til uheldige episoder som oppstår på grunn av at arbeidsplassen i for stor grad preges av stramme rammebetingelser og økonomiske nedskjæringer. I en slik situasjon vil sykepleier kunne oppleve en splittet lojalitet mellom pasient og arbeidsgiver (Brinchmann 2008).

I den nye styringsideologien er det behov for tydelige ledere som kan synliggjøre sykepleie som fag, tjeneste og bidrag til verdiskapning, dette krever tydelige sykepleiere som forstår organisatoriske roller i en kompleks organisasjon og som på en konkret og selvstendig måte kan håndtere pasientforløp (Orvik 2004). New Public Management krever organisasjonskompetanse og organiseringskompetanse. I Sneltvedt og Bondas (2015) fortelles deltakerne at det ble forventet at de nyutdannede sykepleierne skulle lede avdelingen, til tross for deres manglende erfaring. Denne erfaringen som mange av artiklene beskriver som manglende, kommer gradvis etter seks til tolv måneder ut i jobb (Thrysoe et.al 2011). De deltakerne som hadde hatt utradisjonell praksis som student, hadde hatt litt tøffere kjøer i praksis, slik at de allerede da skulle oppleve å mestre ansvar (Furunes og Brataas 2013). Dette gjorde at de mestret bedre overgangen fra student til yrkesaktiv.

I løpet av de første året beskrev deltakerne i Wangensteen, Johansson og Nordstrøm (2007) det å begynne i jobb som usikkert, med ukjente rutiner og ukjente kollegaer. Mange av deltakerne hadde begynt i jobb et sted de tidligere hadde hatt deltidsjobb eller vært i praksis. Selv om settingen var kjent, var den nye rollen som sykepleier utfordrende. Bevisstheten rundt ansvarsfølelsen ble spesielt relatert til det å skulle være teamleder og det å være eneste sykepleier på vakt. Å ha ansvar ble beskrevet som den største forskjellen mellom å være student å sykepleier (Wangensteen, Johansson, Nordstrøm 2007).

I studien til Missen, Mckenna og Beauchamp (2014) blir det forespeilet at det tar minst tolv måneder for å føle seg komfortable og selvsikre når de praktiserer sykepleiesituasjoner. Det kan tenkes at handlingsberedskap som omhandler den praktiske biten hvor sykepleiere innehar kunnskapen, men mangler erfaringen (Kvesth og Mikkelsen 2011). Da er det viktig at arbeidsgiver legger til rett for opplæring for de nyutdannede sykepleierne, særlig den første tiden som yrkesaktiv (Kvesth og Mikkelsen 2011).

5.2.3 Stress og mestring

Psykiateren Hilchen Sommerschild har utarbeidet en modell for mestringsvilkår (Reitan 2011). Hun vektlegger to hovedområder, tilhørighet og kompetanse. Motstandskraften bygges opp gjennom tryggheten som gis av for eksempel kollegaer ved at det skapes en forutsigbarhet i hverdagen, en bekreftelse på egenverd og tilhørighet til det sosiale miljøet på avdelingen (Reitan 2011). I studien til Wangensteen, Johansson og Nordstrøm (2007) opplevde deltagerne utfordrende situasjoner som de mestret. De fortalte at de satte pris på slike situasjoner som utviklet deres kompetanse.

Den enkelte må få anledning til å erfare at han eller hun kan noe. Kompetanse viser til det å kunne noe, å være til nytte, få og ta ansvar i jobbhverdagen (Reitan 2011).

Å oppdage styrke og kompetanse bedrer både ferdigheter og selvtillit, og den enkelte må få anledning og tid til å møte og mestre motgang (Reitan 2011). Personer med sterk mestringsforventning tar oftere imot nye utfordringer og yter stor anstrengelse for å nå sine mål, Samtidig viser studien til Bjerknes og Bjørk (2012) at de nyutdannede hadde et ønske om å mestre jobben til tross for vanskeligheter, så de tok på seg jobbmengder og ansvar som kunne trigge følelsen av stress.

Lazarus (2006) forklarer at når sykepleieren ikke opplever mestring, vil stressnivået være høyt og når sykepleieren opplever mestring, vil stressnivået være lavt. Han presiserer for øvrig at det er viktig å ta med i beregningen at god mestring kan bety at man presser seg hardt, noe som fører til større potensiale for å utvikle stress. Deltagerne i studien til Furunes og Brataas (2013) beskrev at opplevelsen ved å ha ansvar ga mestringsfølelse. Dette gjorde at de «senket skuldrene litt» og at de fikk «bygd opp identiteten» som sykepleier. Med det ansvaret de fikk som mener de at de ble mye sterkere mentalt og at de lærte seg å tåle stress som igjen gjorde at de ble tryggere.

6.0 Konklusjon

Som nyutdannet sykepleier og ett år ut i arbeid ser vi at det er særlig ledelse og ansvar som er det største temaet. Dette kommer fram både i litteraturen og i forskning.

Handlingskompetanse og organisatorisk kompetanse er noe en mangler som nyutdannet sykepleier, som igjen kan utvikle seg til et realitetssjokk. Dette er kunnskap en opparbeider seg etter en viss tid. Samtidig viser det seg at støtte og veiledning er ofte manglende, og at dette igjen kan føre til stress. Det kan oppleves som brutalt å gå fra sykepleierstudent til yrkesaktiv sykepleier det første året.

Dersom den nyutdannede sykepleieren opplever støtte og veiledning på arbeidsplassen, bidrar dette til at de kan oppleve mestring, samt at stressnivået synker og sykepleieren opplever å bli tryggere og sterkere mentalt.

Vi ser at det kan være viktig at avdelingsledere og kollegaer generelt legger til rette for et miljø som oppmuntrer til veiledning og støtte til de nyutdannede sykepleierne det første året i arbeid. Om ikke dette blir gjort kan man risikere at flere nyutdannede sykepleiere slutter i jobben innen kort tid.

Videre forskning ut fra dette bør basere seg på hvorvidt ulike praksisstudier fungerer som forberedelse til det som møter nyutdannede sykepleiere det første året som yrkesaktiv.

Litteraturliste

- Alvsvåg, H. (2011). Omsorg - med utgangspunkt i Kari Martinsens omsorgstenkning. I. Knutstad, U. (red.). *Sentrale begreper i klinisk sykepleie. Sykepleieboken 2.* (s.417-450). Oslo: Akribe
- Bjerknes, M.S. Bjørk, I.T. (2012). Entry into nursing: An ethnographic Study of newly qualified nurses taking on the nursing role in a hospital setting. *Nursing Research and Practice*, vol.2012, s.1-8.
- Blåka, G og Filstad, C. (2013). *Læring i helseorganisasjoner*. Oslo: Cappelen Akademisk
- Brinchmann, B-S. (2008). Klinisk etikk-komiteer. I. Brinchmann, B.S. (red.). *Etikk i sykepleien*. (s.191-206). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Evans, D (2002). *Systematic reviews of interpretive research: Interpretive data synthesis of processed data*. The Australian Journal of Advanced Nursing. 20 (2). s.22-25.
- Forsberg, C. Wengstrøm, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Bokforlaget Natur og Kultur, Stockholm
- Furunes, A. Brataas, H.V. (2013). Nyutdannede sykepleieres oppfatninger om tverrprofesjonell og tradisjonell studentpraksis som arena for tilegnelse av trygghet på rolle og ansvar. *Nordisk Tidsskrift for helseforskning*, nr.2, s.98-111.
- Horsburg, D. Ross, J. (2012). Care and compassion: The experiences of newly qualified staff nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 22, s.1124-1132.
- Kirkevold, M. (2012). *Sykepleieteorier –Analyse og evaluering*. Gyldendal Norsk Forlag AS
- Kveseth, B og Mikkelsen, J. (2011). Sykepleierens rolle i kvalitetsarbeid. I. Knutstad, U. (red.). *Sentrale begreper i klinisk sykepleie. Sykepleieboken 2.* (s.309-344). Oslo: Akribe

Lazarus, R.S. (2006). *Stress og følelser - en ny syntese*. København: Akademisk Forlag

Lovdata: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62#KAPITTEL_4 Lastet ned 26.02.2016

Lunde, B.V. (2012). Juss og etikk i sykepleien. I. Brinchmann, B-S. (red.). *Etikk i sykepleien*. (s.166-188). Oslo: Gyldendal Akademisk

Missen, K. Mckenna, L. Beauchamp, A. (2014). Satisfaction of newly graduated nurses enrolled in transition – to – practice programs in their first year of employment: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 70 (11), s.2419- 2433.

Norsk senter for forskningsdata:

https://dbh.nsd.uib.no/publiseringskanaler/KanalTreffliste.action;jsessionid=dpsuw5IQ7vd3FY99TC0AheNS.undefined?enkeltSok=&_checkbox_bibsys=true&sok.avansert=false&treffliste.tidsskriftTreffside=1&treffliste.forlagTreffside=1&treffliste.vis=true Lastet ned 11.01.2016

Nortvedt, P. (2014). *Omtanke. En innføring i sykepleiens etikk*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Orvik, A. (2004). *Organisatorisk kompetanse – i sykepleie og helsefaglig samarbeid*. Cappelen Akademiske Forlag

Orvik, A. (2015). *Organisatorisk kompetanse – innføring i profesjonskunnskap og klinisk ledelse*. Cappelen Akademiske Forlag

Orvik, A. Vågen, S.R. Axelsson, S.B. Axelsson, R. (2015). Quality, efficiency and integrity: Value squeezes in management of hospital wards. *Journal Of Nursing Management*, 23, s.65-74.

Reitan, A.M. (2011). Mestring. I. Knutstad, U. (red.). *Sentrale begreper i klinisk sykepleie. Sykepleieboken 2* (s.74-107). Oslo: Akribe

Slettebø, Å. (2008). Forskningsetikk. I. Brinchmann, B.S. (red.). *Etikk i sykepleien*. (s.209-224). Oslo: Gyldendal Akademisk

Sneltvedt, T. (2008). Hva innebærer det å være en profesjonell sykepleier? I. Brinchmann, B.S. (red.). *Etikk i sykepleien*. (s.151-164). Oslo: Gyldendal Akademisk

Sneltvedt, T. (2008). Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere
I. Brinchmann, B-S. (red.). *Etikk i sykepleien*. (s.97-111). Oslo: Gyldendal Akademisk

Sneltvedt, T. Bondas, T. (2015). Proud to be a nurse? Recently graduated nurses' experiences in municipal health care settings. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. s.1-8.

Solli, H. (2009). Nyutdannede sykepleieres utvikling fra handlingsberedskap til handlingskompetanse. *Klinisk sykepleie*, nr.1, s.52-60.

Statistisk sentralbyrå: <https://ssb.no/utdanning/statistikker/eksuvh/aar/2015-05-22?fane=tabell&sort=nummer&tabell=228027>
<https://ssb.no/utdanning/statistikker/utuvh/aar/2015-05-04?fane=tabell&sort=nummer&tabell=224451> Lastet ned 16.02.2016

Thrysoe, L. Hounsgaard, L. Dohn, B.N. Wagner, L. (2011). Expectations of becoming a nurse and experiences on being a nurse. *Vård I Norden*, 3/2011. Vol.nr.31. s.15-19.

Wangensteen, S. Johannson, I.S. Nordstrøm, G. (2007). The first year as a graduated nurse – an experience of growth and development. *Journal Of Clinical Nursing*, nr.17, s.1877-1885.

Vedlegg

Søkehistorikk - tabell

Søkeord	Dato	Database	Antall treff	Leste abstrakter	Leste artikler	Inkluderte artikler
Recently graduated nurses	7/1	PubMed	23	3	1	1
Recently graduated nurses	7/1	SveMed+	2	2	0	0
Recently graduated nurses	7/1	CinahlComplete	22	1	0	0
Nyutdannede sykepleiere	11/1	SveMed+	11	5	3	2
Nyutdannede sykepleiere	11/1	PubMed	0			
Nyutdannede sykepleiere	11/1	CinahlComplete	1	1	1	0
Value squeezes	29/1	PubMed	5	1	1	1
Value squeezes	29/1	SveMed+	0			
Value squeezes	29/1	CinahlComplete	7	2	1	0
Entry into nursing	16/2	PubMed	8	2	1	1
Entry into nursing	16/2	SveMed+	2	0		
Entry into nursing	16/2	CinahlComplete	23	1	0	0

Newly qualified nurses	11/1	CinahlComplete	30	4	2	1
Newly qualified nurses	11/1	PubMed	7	1	1	0
Newly qualified nurses	11/1	SveMed+	6	1	0	0
Satisfaction of newly graduated nurses	11/1	CinahlComplete	3	2	2	1
Satisfaction of newly graduated nurses	11/1	PubMed	3	1	0	0
Satisfaction of newly graduated nurses	11/1	SveMed+	0			
Expectations of becoming a nurse	29/1	CinahlComplete	3	2	2	2
Expectations of becoming a nurse	29/1	PubMed	16	4	0	0
Expectations of becoming a nurse	29/1	SveMed+	1	1	1	0

Artikkel nummer: 1

<p>Referanse Forfatteren/nes etternavn og forbokstav, årstall, navn på artikkel, navn på tidsskrift, vol.nr, utgave nr., sidetall.</p>	<p>Hensikt, problemstilling og/eller forsknings-spørsmål (Aim)</p>	<p>Metode Utvalg (Sample, participants) Hvor mange har deltatt i studien, hvem er de (inkludering-/eksklusjonskriterier)? Datainnsamling, data Collection – hvordan er data samlet inn? Analyse av data. Hvordan?</p>	<p>Sentrale funn/konklusjon</p>	<p>Relevans for denne oppgaven</p>
<p>Sneltvedt, T. Bondas, T.</p> <p>2015</p> <p>Proud to be a nurse? Recently graduated nurses' experiences in municipal health care settings.</p> <p>Scandinavian Journal of Caring Sciences pp. 1-8</p>	<p>Målet med denne studien var å belyse nyutdannede sykepleiernes erfaringer med yrkesstolthet i kommunale helse- og omsorgstjenester.</p>	<p>Utvalg: Åtte nyutdannede sykepleiere som har vært i jobb i opptil 18.måneder, hvorav syv er kvinner og en mann.</p> <p>Datainnsamling: Data ble samlet inn ved hjelp av intervju. Fire av deltakerne ble tilfeldig valgt ut til å skrive en dagbok</p> <p>Analyse: Analysen av historiene for de deltagende sykepleierne ble utført i tre trinn.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Først er teksten lest med et åpent sinn for å få et inntrykk av tendenser. 2. Strukturell analyse der man deler teksten inn i enheter, Hensikten med enheter er for å identifisere temaer og undertemaer. 	<p>Analysen av intervjuene og dagbøkene viser at de nyutdannede sykepleierne er opptatt av flere faktorer som kan deles i tre kategorier, med ti underkategorier. «Å gjøre gode ting og gjøre det rette», «Bli sett og lagt merke til» og «Å være en del av et fellesskap».</p> <p>I underkategoriene kommer det fram temaer som «å bli en leder», «bli akseptert i et fellesskap» og «det å bli en kompetent sykepleier».</p>	<p>Denne forskningsartikkelen viser at den viktigste kilden til profesjonell stolthet hos nyutdannede er relasjonen til pasienter og pårørende, og deres oppfatning av sykepleien som blir gitt.</p> <p>Samtidig peker den på ulike faktorer som kan bidra til en økt utfordring i å prestere som ønsket.</p>

		<p>3. En helhetlig forståelse blir utviklet, bygget på strukturell analyse og ny gjennomlesning, hvor forståelse utvides ved bruk av relevant teori og tidligere forskning.</p> <p>Metode: Kvalitativ studie.</p>		
--	--	--	--	--

Artikkel nummer: 2

Referanse Forfatteren/nes etternavn og forbokstav, årstall, navn på artikkel, navn på tidsskrift, vol.nr, utgave nr., sidetall.	Hensikt, problemstilling og/eller forsknings-spørsmål (Aim)	Metode Utvalg (Sample, participants) Hvor mange har deltatt i studien, hvem er de (inkludering-/eksklusjonskriterier)? Datainnsamling , data Collection – hvordan er data samlet inn? Analyse av data. Hvordan?	Sentrale funn/konklusjon	Relevans for denne oppgaven
<p>Furunes, A. Brataas, H,V.</p> <p>2013</p> <p>Nyutdannede sykepleieres oppfatninger om tverrprofesjonell og tradisjonell studentpraksis som arena for tilegnelse av trygghet på rolle og ansvar.</p> <p>Nordisk Tidsskrift for Helseforskning, nr.2 pp. 98-111</p>	<p>Hensikten med studien var å finne ut hvordan ulike praksisstudier fungerte som forberedelse til yrkesutøvelse og samarbeidet med andre yrkesgrupper.</p>	<p>Utvalg: Seks sykepleiere, tre hadde hatt tradisjonelle praksisstudier og tre hadde hatt tverrprofesjonelle praksisstudier. Begge kjønn var representert i utvalget. Alle hadde vært studenter på samme studentkull på sykepleierutdanningen.</p> <p>Datainnsamling: Data ble samlet inn ved hjelp av intervju.</p> <p>Analyse: Hvert intervju ble transkribert. Denne teksten ble lest flere ganger for å få et helhetsinntrykk av hva intervjuet handlet om. Hvert enkelt intervju ble analysert hver for seg og innholdet kodet i undertema. Analysen førte fram til tre hovedtema.</p> <p>Metode: Kvalitativ pilotstudie.</p>	<p>Rollelæring i praksisstudier, trening på ansvarstaking og samarbeidslæring gjennom studentarbeid var temaer som skilte seg ut i intervjuene.</p>	<p>Denne studien viser at praksisstudier siste studieår på profesjonsutdanningen har betydning for deres forberedelse til arbeidslivet når det gjelder rollelæring, trening på ansvarstaking og tverrprofesjonelt samarbeid.</p>

Artikkel nummer: 3

Referanse Forfatteren/nes etternavn og forbokstav, årstall, navn på artikkel, navn på tidsskrift, vol.nr, utgave nr., sidetall.	Hensikt, problemstilling og/eller forsknings-spørsmål (Aim)	Metode Utvalg (Sample, participants) Hvor mange har deltatt i studien, hvem er de (inkludering-/eksklusjonskriterier)? Datainnsamling, data Collection – hvordan er data samlet inn? Analyse av data. Hvordan?	Sentrale funn/konklusjon	Relevans for denne oppaven
<p>Orvik, A. Vågen, S-R. Axelsson, S-B. Axelsson, R.</p> <p>2015</p> <p>Quality, efficiency and integrity: Value squeezes in management of hospital wards.</p> <p>Journal of Nursing Management 23, 65-74.</p>	<p>Hensikten med denne studien var å undersøke og beskrive ledere av seks forskjellige sykehus opplevelse av verdipresset I forbindelse med forvaltningen av kvalitet.</p>	<p>Utvalg: 10 avdelingsledere ved seks forskjellige sykehus</p> <p>Datainnsamling: Semistrukturerte intervju ble brukt for å bli kjent med erfaringer, reaksjoner og følelser som omhandlet problemene.</p> <p>Analyse: Først ble alle de 10 intervjuene lest igjennom, så ble de lest enda en gang. Notater ble gjort hver gang når verdier knytt til begrepet integritet ble nevnt. Etter dette ble innholdet i hver av samtalene analysert i detalj for å identifisere underkategorier. Så ble de transkriberte dataene kodet og kategorisert. Tilslutt ble temaer som fremkom sortert etter de tre viktigste aspektene av integritet.</p> <p>Metode: Kvalitativ</p>	<p>Funn i studien: Avdelingslederne føler seg presset mellom verdikonflikter i forhold til krav om kvalitet og effektivitet. Dette fører så til press på lederes integritet, som igjen påvirker sykepleierne. Dette er en konsekvens av det økende kravet til effektivitet.</p>	<p>Vi valgt å inkludere denne artikkelen fordi vi syns den belyser hvordan avdelingsledere er under et konstant press grunnet krav fra øvrig ledelse. Vi så at denne artikkelen ga oss et innblikk i hvordan press på ledelsen og manglende ressurser hadde påvirkning på pleien som ble gitt og hvordan ledelsen og de ansatte opplevde dette.</p>

Artikkel nummer: 4

<p>Referanse Forfatteren/nes etternavn og forbokstav, årstall, navn på artikkel, navn på tidsskrift, vol.nr, utgave nr., sidetall.</p>	<p>Hensikt, problemstilling og/eller forsknings-spørsmål (Aim)</p>	<p>Metode Utvalg (Sample, participants) Hvor mange har deltatt i studien, hvem er de (inkludering-/eksklusjonskriterier)? Datainnsamling, datacollection – hvordan er data samlet inn? Analyse av data. Hvordan?</p>	<p>Sentrale funn/konklusjon</p>	<p>Relevans for denne oppgaven</p>
<p>Bjerknes, M-S. Bjørk, I-T. 2012 Entry into nursing: An Ethnographic Study of Newly Qualified Nurses Taking on the Nursing Role in a Hospital setting. Nursing Research and Practice vol.2012 pp. 1-8.</p>	<p>Nyutdannede sykepleiers mulighet og begrensinger når de inntar sykepleierollen.</p>	<p>Utvalg: 13 nyutdannede sykepleiere med norsk bakgrunn, alle kvinner. Denne gruppen var delt på to forskjellige avdelinger ved et sykehus i Norge</p> <p>Datasamling: Data ble samlet inn ved hjelp av observasjoner, intervju og refleksjonsnotat.</p> <p>Analyse: Materialet ble lest gjennom gjentatte ganger. Sykepleierne ble observert individuelt. Refleksjonsnotater skrevet av deltagerne ble inkludert som data. De ulike dataene ble sammenlignet. Deretter ble likheter og kontraster funnet.</p> <p>Metode: Kvalitativ.</p>	<p>Det var flere ting som viste seg å være viktige faktorer for sykepleierne. For det fleste var det å ta vare på pasienten en viktig del av hverdagen. Alle opplevde det som utfordrende å være en teamleder og hadde lite erfaring fra før. De opplevde det som en utfordring å være ansvarlig. Sykepleierne sa også noe om spenningen av å lære mer. Disse tingene er viktig for den nyutdannede og blir hindret av organisatoriske og faglige begrensninger, som tidspress og manglende støtte.</p>	<p>Deltagerne i studien ønsket å møte jobbhverdagen med empati og entusiasme, men kunne oppleve at dette ble forhindret av både profesjonelle og organisatoriske begrensninger. Vi mener denne artikkelen er relevant fordi den belyser hva en opplevelse av tidspress og mangel på støtte gjør med opplevelsen av sykepleierollen.</p>

Artikkel nummer: 5

Referanse Forfatteren/nes etternavn og forbokstav, årstall, navn på artikkel, navn på tidsskrift, vol.nr, utgave nr., sidetall.	Hensikt, problemstilling og/eller forsknings-spørsmål (Aim)	Metode Utvalg (Sample, participants) Hvor mange har deltatt i studien, hvem er de (inkludjon-/eksklusjonskriterier)? Datainnsamling , datacollection – hvordan er data samlet inn? Analyse av data. Hvordan?	Sentrale funn/konklusjon	Relevans for denne oppgaven
<p>Solli, H. 2009</p> <p>Nyutdannede sykepleieres utvikling fra handlingsberedskap til handlingskompetanse</p> <p>Publisert i: Klinisk sykepleie</p> <p>Nr 1, 2009;4 side: 52-60.</p>	<p>Hensikten med denne studien er å utvikle kunnskap om nyutdannede sykepleiers opplevelser og vurderinger av egen mestring i forhold til arbeidslivets krav til fungeringsnivå innen ovennevnte funksjoner. Videre ønskes det innsikt i sykepleierens erfaringer med arbeidsgiver oppfølging av deres behov for kompetanseheving i de første fem år etter avsluttet utdanning.</p>	<p>Utvalg: Strategisk utvalg av informanter. Informanter og lærer hadde en naturlig relasjon til hverandre etter å ha vært sammen i refleksjonsgrupper under sykepleierutdanningen. Prosjektet var etterspurt av informantene og basert på frivillighet. Sykepleierne var i jobb i ulike helsetjenester/avdelinger</p> <p>Datainnsamling: Kvalitativ metode med hermeneutisk tilnærming. Fokusgruppeintervju. Delvis strukturert intervjuguide med inspirasjon fra teorien ”fra novise til ekspert”. Første året var det to fokusgrupper og videre var det et møte pr år.</p>	<p>Studien viser at de involverte sykepleiere ikke kan sies å ha oppnådd handlingskompetanse i sykepleiefunksjonen før etter tre år. Allikevel forventer arbeidsgiver denne kompetanser ved nyansettelse. Videre ser man at i løpet av de fem første årene som nyansatt, har det vært minimalt med fokus på utvikling av sykepleierens kompetanse innen veiledning/undervisning og FoU. En årsak til dette kan være at det er for lite fokus på denne kompetanseutviklingen fra arbeidsgivers side.</p>	<p>Vi har valgt å inkludere denne artikkelen selv om den følger deltagerne over fem år i stede for ett. Artikkelen belyser misforhold mellom hvilke krav nyansatte sykepleiere blir utsatt for i oppstarten av sin karriere, og hvor lang tid det faktisk tar før de har utviklet tilstrekkelig kompetanse for å kunne oppleve mestring.</p>

		<p>Fokusgruppeintervjuene ble utført uten lydopptak, men ved at forskeren noterte fortløpende.</p> <p>Analyse: Som analysemetode benyttes nivåene: Meningsfortetning, meningskategorisering, meningsstolkning og ad hoc meningsgenerering.</p> <p>Ad hoc meningsgenerering ble brukt der mening og sammenheng ikke fremkom klart nokk ved gjennomlesning av intervjuene.</p> <p>Sykepleierrollen var en felleskontekst og målet for forskerspørsmålet. I og med forskeren selv hadde jobbet flere år som sykepleier i spesialisthelsetjenesten og som lærer på sykepleierstudenter var da konteksten godt kjent for forskeren.</p>		
--	--	---	--	--

Artikkel nummer: 6

<p>Referanse Forfatteren/nes etternavn og forbokstav, årstall, navn på artikkel, navn på tidsskrift, vol.nr, utgave nr., sidetall.</p>	<p>Hensikt, problemstilling og/eller forsknings-spørsmål (Aim)</p>	<p>Metode Utvalg (Sample, participants) Hvor mange har deltatt i studien, hvem er de (inkludering-/eksklusjonskriterier)? Datainnsamling, data Collection – hvordan er data samlet inn? Analyse av data. Hvordan?</p>	<p>Sentrale funn/konklusjon</p>	<p>Relevans for denne oppgaven</p>
<p>Horsburgh, D og Ross,J.</p> <p>Care and compassion: the experiences of newly qualified staff nurses</p> <p>2012</p> <p>Journal of Clinical Nursing, 22, s. 1124-1132</p>	<p>Formålet med studien var å utforske hvilke synspunkt nyutdannede sykepleiere hadde på omsorgsfull pleie, og hvilke faktorer som kunne ha innvirkninger på utførelsen av dette.</p>	<p>Utvalg: 42 deltakere. Nyregistrerte sykepleiere, og innen 1 år etter registrering. Utvalget jobbet på ulike avdelinger</p> <p>Datainnsamling: Kvalitativ tilnærming. Fokusgrupper. Deltagere: fra 2 til 12 personer, dette varierte noe men gjennomsnittet lå på 4-11 deltagere. Varighet: 40 minutt i de mindre gruppene, 50 minutt i de større gruppene En intervjuer og en som noterte.</p> <p>Analyse: Data ble fordelt i koder og videre inn i ulike temaer.</p> <p>Metode: Kvalitativ studie</p>	<p>Noen av funnene gir konklusjoner på at det er store behov for program som skal forberede studenter for realiteten som møter dem i jobbsammenheng. Videre ser man at deltagerne var sterkt motivert til å gi omsorgsfull pleie, men strevde med gjennomføringen grunnet støtten som var tilgjengelig og enkelte ansattes negative holdning. Faktorer som var viktig for at de ansatte kunne yte omsorgsfull pleie var at de ansatte er motivert til å gi omsorgsfull pleie og at ledelsen sørger for at miljøet på arbeidsplassen er støttende og ressursene ligger til rette for utførelsen.</p>	<p>Vi mener denne artikkelen er relevant i forhold til vår oppgave da den viser at ledere på ulike avdelinger burde ha et støttende opplegg til nyutdannede sykepleiere det første året ute i jobb. Samtidig viser artikkelen at sykepleiestudiene burde forberede studentene på realiteten over det å skulle levere omsorgsfull pleie til tross for konkurrerende oppgaver.</p>

Artikkel nummer: 7

Referanse Forfatteren/nes etternavn og forbokstav, årstall, navn på artikkel, navn på tidsskrift, vol.nr, utgave nr., sidetall.	Hensikt, problemstilling og/eller forsknings-spørsmål (Aim)	Metode Utvalg (Sample, participants) Hvor mange har deltatt i studien, hvem er de (inkludering-/eksklusjonskriterier)? Datainnsamling, data Collection – hvordan er data samlet inn? Analyse av data. Hvordan?	Sentrale funn/konklusjon	Relevans for denne oppgaven
<p> Thrysoe,L., Hounsgaard,L., Dohn,B,N., Wagner,L. 2011 Expectations of becoming a nurse and experiences on being a nurse Vård i Norden 3/2011 Publ.no 101 Vol. 31 No. 3 s.15-19 </p>	<p>Formålet med studien var å anskaffe kunnskap om nyutdannede sykepleieres forventninger til å bli sykepleiere, og deres forventninger til å være sykepleiere</p>	<p> Utvalg: Sykepleie studenter fra universitetet Lillebaelt i Danmark. Studien fokuserte på 41 studenter som alle hadde bestått siste sykehuspraksis. Av disse 41 ble 10 deltagerne valgt. Alle deltagerne var damer i en alder fra 22 til 26 år. En av deltagerne droppet ut av praksis og ble ekskludert fra studien. De ni resterende studentene deltok i studien fra 6.semester til 6 måneder etter endt studie. </p> <p> Datainnsamling: Datasamlingen ble delt inn i to faser. Fase 1 ble utført 6. semester hvor deltagerne ble observert i fire til seks timer pr. Praksisdag i en periode på 8 dager. Individuelle intervju ble utført i 7.semester. </p>	<p> Studentenes forventninger: Deltagerne gledet seg veldig til å være ferdig som studenter. De håpte at deres fremtidige kollegaer var klar over at de som nyutdannede fortsatt hadde en del å lære, samtidig som de var bekymret for om de var klar for å ta på seg det ansvaret som kom med sykepleierrollen. Samtidig følte de at de var godt forberedt på hva som ventet dem </p> <p> De nyutdannedes erfaringer: Som nyutdannede følte noen at forventningene til dem var lavere enn forventet, mens andre følte at forventningene </p>	<p>Denne artikkelen er relevant for vår oppgave da den viser til ulikheter mellom forventningene en student har til yrkeslivet kontra en nyutdannet sykepleiers opplevelse og erfaringer. Den viser også til ulike faktorer som kan bidra til en lettere overgang.</p> <p>Selv om individuelle intervju ble utført i 7.semester, noe som viser til et utdanningsprogram noe annerledes enn vårt, så mener vi dette ikke har noen innvirkning på selve resultatet av forskningen og hva som ble presentert.</p>

		<p>Datasamlingen i fase 2 ble utført fem til sju måneder etter deltagerne hadde startet å jobbe. Deltagerne ble observert under sin arbeidsdag og individuelle intervju ble gjort få dager etter observasjonen.</p> <p>En intervjuguide var i fase en og to tematisert ut ifra resultatet fra observasjonene.</p> <p>Analyse: Notater fra observasjonene og transkriberte intervju ble presentert som en tekst. Denne ble analysert etter Ricoeur`s tolknings teori.</p>	<p>var slik de hadde sett for seg, og at de var godt forberedt.</p> <p>Noen av deltagerne trivdes med å jobbe selvstendig, mens andre ble usikre på sine ferdigheter.</p> <p>Mange av deltagerne mente at sykepleieutdanningen ikke forberedte dem godt nokk på hva sykepleierollen innebar og at Utdanningens tilnærming til sykepleieprofesjonen var for idealistisk i forhold til hva de opplevde som nyutdannede.</p>	
--	--	---	---	--

Artikkel nummer: 8

<p>Referanse Forfatteren/nes etternavn og forbokstav, årstall, navn på artikkel, navn på tidsskrift, vol.nr, utgave nr., sidetall.</p>	<p>Hensikt, problemstilling og/eller forsknings-spørsmål (Aim)</p>	<p>Metode Utvalg (Sample, participants) Hvor mange har deltatt i studien, hvem er de (inkludon-/eksklusjonskriterier)? Datainnsamling, data Collection – hvordan er data samlet inn? Analyse av data. Hvordan?</p>	<p>Sentrale funn/konklusjon</p>	<p>Relevans for denne oppgaven</p>
<p>Wangensteen, S. Johansson, IS. Nordstrøm, G.</p> <p>2007</p> <p>The first year as a graduated nurse – an experience of Growth and development</p> <p>Journal of Clinical Nursing 17. pp. 1877-1885</p>	<p>Hensikten med denne studien var å belyse hvordan nyutdannede sykepleiere opplever sitt første år som sykepleier.</p>	<p>Utvalg:Tolv sykepleiere, ti kvinner og to menn som jobbet på sykehus og hjemmesykepleie. Alle hadde tatt utdanning i Norge i alderen 23 til 44.</p> <p>Datasamling: Sykepleierne ble intervjuet individuelt. Alle intervjuene ble tatt opp og hadde en varighet på 45-60 minutt. Intervjuet hadde fokus på bestemte temaer. Oppfølgingsspørsmål ble spurt med tanke om at «hvorfor» og «hva» spørsmål bør stilles før «hvordan».</p> <p>Analyse: Intervjuene ble lest og det ble gjort en fortolkning av teksten. Dette fanget opp det dype meningen formidlet i teksten. Deretter ble det laget temaer og de ble delt i kategorier.</p>	<p>- Studien viser at deltagerne hadde ulike behov for anerkjennelse, og ulike oppfattninger rundt det å motta tilbakemeldinger fra kollegaer. Deltagerne beskrev en imøtekommende atmosfære på avdelingen, en atmosfære de satt pris på. De forteller at de fikk lov til å være nye og ble oppmuntret til å stille spørsmål .En deltager mente at tilbakemeldinger var viktig for hennes utvikling av selvtillit som sykepleier.</p>	<p>Vi mener at denne artikkelen er svært relevant for vår oppgave da hensikten er å belyse hvordan sykepleiere opplever sitt første år som sykepleier. Studien er fra Norge, og vi har kunnet tilegnet oss mye god kunnskap i hvordan de ulike deltagerne opplever denne overgangen.</p>

Artikkel nummer: 9

Referanse Forfatteren/nes etternavn og forbokstav, årstall, navn på artikkel, navn på tidsskrift, vol.nr, utgave nr., sidetall.	Hensikt, problemstilling og/eller forsknings-spørsmål (Aim)	Metode Utvalg (Sample, participants) Hvor mange har deltatt i studien, hvem er de (inkludering-/eksklusjonskriterier)? Datainnsamling, data Collection – hvordan er data samlet inn? Analyse av data. Hvordan?	Sentrale funn/konklusjon	Relevans for denne oppgaven
<p>Missen, K., Mckenna,L. Og Beauchamp,A.</p> <p>2014</p> <p>Satisfaction of newly graduated nurses enrolled in transition-to-practice programmes in their first year of employment: A systematic review</p> <p>Journal of advanced nursing 70(11), side: 2419-2433</p>	<p>Hensikten med denne artikkelen var å undersøke hvilke nivåer på trivsel og sjøltillit nyutdannede sykepleiere hadde i løpet av sitt første år som nyansatt, og hvilken virkning ulike treningsprogram hadde på disse faktorene.</p>	<p>Utvalg: Nyutdannede sykepleierstudenter med mindre enn 1 års erfaring, som var ansatt i et helseforetak.</p> <p>Datainnsamling: Systematisk gjennomgang – Litteraturstudie</p> <p>Analyse: Alle studiene ble gjennomgått av de tre forfatterne.</p> <p>Videre ble en narrative analyse utført, og funnen ble analysert i kategorier som jobb tilfredshet og selvtillit hos de nyutdannede sykepleierne som deltok i programmene.</p> <p>Metode: Systematisk gjennomgang av 11 kvantitative forskningsartikler.</p>	<p>Studiene viste at det var nødvendig med et støtteopplegg for overgangen mellom student og sykepleier. Dette var nødvendig for å lage et støttende jobbmiljø</p>	<p>Selv om denne studien var en gjennomgang/evaluering av ulike overgangsprogram, som da ikke er så relevant i forhold til det norske utdanningsprogrammet for sykepleierstudenter, så mener vi at mye fra studien er relevant for vår oppgave. Gjennomgangen av de ulike studiene viser at et overgangsprogram har en positiv effekt og at flere nyutdannede blir i jobbene sine. De ulike overgangsprogrammene kan sammenlignes med det vi erfarer som praksis gjennom studien. Videre tar artikkelen for seg begrepet realitetssjokk med den v-formede kurven og viser hvor viktig det er med støtte i overgangsperioden og den kritiske perioden.</p>

