



UPPSALA
UNIVERSITET

Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap
Vårdvetenskap

Sjuksköterskors förutsättningar att handleda studenter

Författare:

Henrik Andersson

Karin Ljungberg

Handledare:

Caroline Andersson

Vårdvetenskap 76-90 hp

Examensarbete 15 hp

Vt 2009

Examinator:

Karin Nordin

SAMMANFATTNING

Sjuksköterskors förutsättningar att handleda studenter

Handledning av sjuksköterskestuderande är ett område som berör alla kliniskt arbetande sjuksköterskor. Det är ett område som tidigare mest varit en självklar del av sjuksköterskans arbetsuppgifter, men som inte varit direkt synligt. Syftet med denna studie var att undersöka vilka förutsättningar sjuksköterskor upplever att de behöver för att handleda studenter vid verksamhetsförlagd utbildning (VFU).

Metoden bygger på en systematisk litteraturstudie med 11 vetenskapliga artiklar som kritiskt granskats och analyserats.

Studien identifierade tre huvudkategorier som var förutsättningar för sjuksköterskor vid handledning av studenter. Dessa handlar om:

- samverkan
- kunskap och kompetens
- organisatoriska förutsättningar och resursbehov

Till dessa kategorier framkommer ett antal subkategorier som handlar om att det krävs samverkan mellan universitet, VFU-plats, handledare och student. Utbildning och förberedelse av handledare är nödvändigt för att öka kunskapen om metoder vid handledning. Vidare är handledarens motivation och intresse för handledning viktigt. För att bra handledning skall kunna genomföras måste sjuksköterskan utbildas, få kunskaper om handledningsstrategier, få stöd och tid för reflektion samt feedback och belöningar. Sjuksköterskans arbetsbelastning måste anpassas för att handledningen av studenter ska få den tid som behövs.

Nyckelord

Preceptor, nurse, methods, condition, perception, experience and preceptorship

Abstract

Nurses conditions when preceptoring students

Preceptoring student-nurses is a field that concerns all clinical registered nurses. This field has been an obvious task for nurses but not been visible and acknowledged. The aim of this study is to explore what conditions nurses perceive they need to precept student in clinical settings. Method used is a systematic literature study where 11 scientific articles been critically reviewed and analysed.

The study identified three main categories to be important conditions for nurses when preceptoring students. They are about:

- cooperation
- knowledge and competence
- organizational conditions and resource requirement

To these categories occur a number of sub-categories. They deal with the need of cooperation between university, clinical setting, preceptor and student. Education and preparation of the preceptor is necessary to increase the knowledge of methods when preceptoring. The preceptors' motivation and level of interest in preceptoring is important. To obtain a good quality on preceptorship- the nurse need to be educated, get knowledge about preceptor strategies, get support and time for reflection. They also need feedback and rewards. The workload for the nurse need to be adjusted when preceptoring students so it can take the time needed.

Keywords

Preceptor, nurse, methods, condition, perception, experience and preceptorship

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. BAKGRUND	1
1.1 HANDLEDNING	1
1.2 HANDLEDNINGSMODELLER	1
1.3 KUNSKAP OCH KOMPETENS	2
1.4 SYFTE	3
2. METOD	3
2.1 DATAINSAMLING	3
2.2 INKLUSIONS- OCH EXKLUSIONSKRITERIER	4
2.3 ARTIKELGRANSKNING OCH KVALITETSBEDÖMNING	5
2.4 DATABEARBETNING OCH ANALYS	5
2.5 ETISKA ÖVERVÄGANDEN	5
3. RESULTAT	5
3.1 SAMVERKAN.....	7
<i>Samverkan mellan universitet och VFU-plats</i>	7
<i>Samverkan mellan handledare och student</i>	7
3.2 KUNSKAP OCH KOMPETENS	8
<i>Utbildning och förberedelse av handledare</i>	8
<i>Kunskaper om handledningsstrategier</i>	9
<i>Egenskaper och motivation till handledning</i>	9
3.3 ORGANISATORISKA FÖRUTSÄTTNINGAR OCH RESURSBEHOV	10
<i>Arbetsrelaterade faktorer och tid</i>	10
<i>Reflektion</i>	11
<i>Stöd, belöningar och feedback</i>	12
4. DISKUSSION	13
4.1 RESULTATDISKUSSION	13
<i>Samverkan</i>	13
<i>Kunskap och kompetens</i>	14
<i>Organisatoriska förutsättningar och resursbehov</i>	15
4.2 METODDISKUSSION	17
<i>Datainsamling, artikelgranskning och kvalitetsbedömning</i>	17
<i>Databearbetning och analys</i>	18
4.3 SLUTSATSER OCH EGNA REFLEKTIONER	18
4.4 FRAMTIDA FORSKNING	19
5. REFERENSER	20
6. BILAGOR	22
BILAGA 1.....	22
BILAGA 2.....	23

1. Bakgrund

Sjuksköterskor i klinisk verksamhet kommer oftast någon gång i kontakt med, eller utför handledning av studenter på sjuksköterskeutbildningen. Om inte, har man haft verksamhetsförlagd utbildning (VFU) och handledning under sin egen utbildning.

Sjuksköterskeyrket har de senaste decennierna förändrats från ett praktiskt yrke till att mer vara ett yrke som bygger på högskoleutbildning (Nilsson Kajermo, 2000). Utbildningen ska ge både en yrkesexamen och en högskoleexamen (SSF 2001). Detta innebär att utbildning och verksamhetsförlagd utbildning ska ha en vetenskaplig grund och använda beprövad erfarenhet (SFS 2006:173). Detta leder till att det behövs en utveckling och identifiering av sjuksköterskans metoder och förutsättningar vid handledning.

1.1 Handledning

Handledning är stöd och hjälp till kollegor eller studenter som leder till utveckling både på lång och kort sikt. Det är en inläringssituation där teori och praktik knyts samman för att professionaliteten hos dem som handleds ska utvecklas. Handledning kan bidra till att människor utvecklar sina kunskaper, erfarenheter och möjligheter att kritiskt granska det man gör (Holmberg, 2001). Det finns olika områden där handledning sker. Enligt Lauvås och Handal (2001) finns det yrkesinriktad, uppsatsinriktad, studie- och yrkeshandledning, samt personlig handledning och rådgivning. Den handledning som är mest intressant här är den yrkesinriktade som delvis kan beskrivas med att:

- den försiggår mellan två eller ett fåtal personer
- den ingår i en professionspräglad utbildning eller yrkespraktik
- den syftar till att utveckla den ”praktiska yrkesteorin” hos den som får handledning
- den knyter an till studentens eller yrkesutövarens egen verksamhet

1.2 Handledningsmodeller

Det finns två handledningsmodeller som är speciellt aktuella i det här sammanhanget, ”lärlingsmodellen” och den andra modellen som rör ”aktivitet och reflektion” (Lauvås & Handal, 2001). Lärlingsmodellen följer ofta ett mönster som utmärks av ledorden demonstration, tillämpning och korrigering. Handledaren visar hur man utför arbetsuppgiften på ett riktigt sätt och lärlingen övar sig på detta medan handledaren korrigerar. Värderingen av handlingarna kan ske med interna bedömningskriterier som inte är uttalade utan ofta är av ”tyst” karaktär (ibid). Detta är en modell som ofta fungerar, men en fara kan vara att

studenten inte vågar ifrågasätta handledarens agerande. I lärlingsmodellen ingår modellering med student och har ibland kritiserats för att den sker passivt. En förändring pågår mellan handledarmodellerna. Reflektionens betydelse kommer fram mer och mer (Pilhammar Andersson, 1997). Reflekterande handledning är en strategi som syftar till att fördjupa lärlingsmodellen. Sjuksköterskan upplever att reflektion kring handledarrollen är betydelsefull. Reflekterande handledning är en modell som avser att utveckla den kunskapsmässiga basen för en professionell yrkesverksamhet genom en växling mellan handling och reflektion över handlingen (Lauvås & Handal, 2001). Reflektion har alltmer tagits upp som ett sätt att utveckla praktiska kunskaper och att göra den tysta kunskapen som finns inom praktiska yrken synlig (Pilhammar Andersson, 1997). Genom att reflektera över den egna praktiken och grunden för denna kan kompetensen utvecklas eller vidareutvecklas. En förutsättning för handledning är att handledaren möter den som handleds där den befinner sig, att handledaren är uppmärksam på uttryck, respekterar den som handleds och tror på att den som handleds själv kommer att upptäcka att den är ansvarig för sin inläring. När den yrkesverksamme är reflekterande, det vill säga att metoderna återspeglar dennes medvetna tankar, kunskaper, värden och handlingar – då kan också den yrkesverksammes yrkespraxis bli god. (Tveiten, 2003)

1.3 Kunskap och kompetens

Kunskap är en förutsättning för kompetens. Man kan skilja på teoretisk, praktisk och etisk kunskap. Alla kunskapstyper bör infogas i arbetet för att inverka på yrkesutövningen (Tveiten, 2003). Praktisk yrkest teori är begreppet som kan beskriva den typ av kunskap som handledaren använder sig av. Den består av överförd kunskap, egna erfarenheter och värderingar - en samling av allt det vi sugit åt oss av impulser sedan vi var små. Handledning sker i klinisk verksamhet, införlivad i det dagliga arbetet, och är inte någon isolerad företeelse. Det är en kompetens och kunskap som kanske sker omedvetet (Lauvås & Handal, 2001). Handledare anses behöva få avsatt tid för att tillsammans med sina studenter arbeta mer med forskningsanknytning, reflektion och analys. Det krävs mer forskning med fokus på handledarrollen eftersom vi länge haft och fortfarande till stor del har handledning där en student följer en handledare. Handledningen verkar undergå en förändring och införlivar mer teoretiskt förankrade metoder. Handledarnas kompetens har visat sig vara ojämn och på sikt bör man se över kompetensnivån för att höja den (SSF 2001).

Handledning är en del av sjuksköterskans kompetensområde och yrkesansvar. Stärker man den kan yrkesidentiteten och självbilden också stärkas i professionen. Förändringar i

utbildningarnas struktur i enlighet med den nya högskolelagen borde följas av förändringar även i handledning och handledarrollen. När den teoretiska ramen ändras mot en mer vetenskaplig grund är det viktigt att det även når ut i den kliniska utbildningen (SFS 2006:173). Identifiering av sjuksköterskans olika förutsättningar vid handledning av studenter kan vara en väg att stärka och utveckla handledarrollen.

Det är viktigt att få kunskap om hur sjuksköterskorna själva upplever sina förutsättningar vid handledning, och att identifiera de områden som behöver utvecklas för handledare i den verksamhetsförlagda utbildningen. Har sjuksköterskor de förutsättningar som krävs för att de ska känna att handledningen blir meningsfull för de studenter som de träffar? Mot bakgrund av detta undersöks i den här studien vilka faktorer som kan vara viktiga för att sjuksköterskor skall kunna ge en god handledning.

1.4 Syfte

Syftet med denna litteraturstudie är att beskriva vilka förutsättningar sjuksköterskor upplever att de behöver för att handleda studenter vid verksamhetsförlagd utbildning.

2. Metod

Resultatdelen bygger på en systematisk litteraturstudie där frågorna ställs till litteraturen och tidigare dokumenterad kunskap. Likheter och skillnader i litteraturen ska framkomma i resultatet och presenteras objektivt.

2.1 Datainsamling

Inledningsvis genomfördes sökningen med hjälp av Google Scholar för att få fram relevant basinformation om problemområdet – sjuksköterskors förutsättningar att handleda. Sedan utfördes primärsökningar via Google Scholar, Libris och Pubmed . Detta för att kontrollera om det fanns aktuell forskning på området och få grepp om vilka sökord som skulle vara lämpliga i sammanhanget. Sökorden togs fram genom att läsa igenom artiklar som handlade om handledning och verksamhetsförlagd utbildning för sjuksköterskor. Pubmed och Cinahl valdes för sökningarna eftersom dessa visade sig vara de mest relevanta databaserna. Första samlingen sökord var: preceptorship, preceptor, nurse, education, methods, experience, perception, clinical practice, supervision and nursing education. Vid sökningarna användes till slut sökorden: preceptor, nurse, supervision och clinical practice.

Tabell 1. Sökstrategi

Databas		Sökord	Utfall	Lästa abstracts	Utvalda
Pubmed	#1	Preceptor	788		
	#2	Nurse	217092		
	#3	Supervision	938037		
	#4	Clinical practice	148616		
	#5*	#1+#2	127	25	7
	#6*	#1+#2+#3	90	2	2
Cinahl**	#1	Preceptor	326		
	#2	Nurse	64687		
	#3	Supervision	5460		
	#4	Clinical practice	37573		
	#5	#1+#2	138	6	
	#6	#1+#2+#3	49	5	
Manuell sökning					2

*Limits Published 10 years and humans

**Limits Published 10 years

2.2 Inklusions- och exklusionkriterier

Artiklar som inkluderades skulle kunna klassas som vetenskapliga, vara publicerade de senaste 10 åren (1999-2009) samt vara tillgängliga för utskrift i fulltext. Tidsramen var en del av att få med ny forskning, för att kunna ta del av de aktuella kunskaper och metoder som är förutsättningar vid handledning. Av artiklarna som inkluderats var två kvantitativa, åtta kvalitativa och en hade både kvantitativ och kvalitativ metod. Sökningen i Pubmed resulterade i 217 artiklar. Samtliga titlar granskades-, för att sedan kunna plocka ut 27 stycken artiklar för ytterligare granskning av abstract. I Cinahl granskades titlarna till 187 artiklar och 11 valdes ut för ytterligare granskning av abstrakten. Vid sökningen i Cinahl upptäcktes det att många artiklar även fanns i Pubmed, vilket tydde på en mättnad av data. Totalt granskades 38 abstracts varav det visade sig finnas flera dubletter. Artiklar söktes även i referenslistor och i funktionen ”relaterade artiklar” som finns i sökdataserna. Utifrån denna sökning återfanns ytterligare två stycken abstracts. Genom att läsa alla artiklars sammanfattningar och leta efter det som var vårt fokus gällande sjuksköterskors förutsättningar vid handledning, valdes elva artiklar ut till studien då de var relevanta för syftet. De valda artiklarna kom från Australien (4), Kanada (1), Norge (1), Sverige (3) och USA (2).

Artiklar som exkluderades var artiklar med fokus på studentens roll, artiklar som byggde på litteraturöversikter, samt två artiklar som inte gick att skriva ut i fulltext.

2.3 Artikelgranskning och kvalitetsbedömning

Artiklarna har granskats systematiskt och kvalitetsbedömts. Granskningsprotokoll hämtades från Willman et al (2006) och modifierades, se bilaga 1. Kvalitetsbedömningen omfattade problemformulering, kontext, etiskt resonemang, relevant urval, metod, giltighet och kommunicerbarhet. Artiklarna graderades med nivåerna hög, medel eller låg (I, II eller III) kvalitet.

Granskningen av de elva artiklarna skedde genom att författarna var för sig läste igenom artiklarna för att bedömningen av kvalitén skulle bli så tillförlitlig som möjligt. Efter genomförd kvalitetsbedömning sammanställdes resultatet och redovisades i en matris med rubrikerna författare, år, land, titel, syfte, metod, deltagare/bortfall, resultat och kvalitetsgrad. (se bilaga 2)

2.4 Databearbetning och analys

De inkluderade artiklarna genomlästes ännu en gång för att jämföra och sammanställa resultaten. Artiklarnas resultat granskades utifrån litteraturstudiens syfte. En översiktlig sammanfattning med fynd från resultaten gjordes och granskades för att ta ut återkommande begrepp. Diskussioner och gemensamma jämförelser ledde fram till ett antal kategorier. Därefter följdes strukturen för systematisk innehållsanalys för att identifiera de specifika subkategorierna från de inkluderade studierna.

Vid analysen för framtagandet av teman söktes efter faktorer som sjuksköterskorna uttalade sig vara bra vid handledning. Även de förutsättningar som sjuksköterskan saknade vid handledning togs fram. Detta har vi tolkat vara faktorer som är viktiga för att handledning ska bli bra.

2.5 Etiska överväganden

Detta är en systematisk litteraturstudie där redan utförda studier granskas. Därmed anser vi att ingen person kommer att ta skada. Vidare har allt material som använts i studien hanterats med respekt för varje författare/upphovsman.

3. Resultat

Följande tabell ger en presentation av de inkluderade studierna i syfte att tydliggöra de resultat som framkom.

Tabell 2 Artikelsammanfattning, modifierad version av bilaga 2

Författare, År, Land	Syfte	Resultat
1. Hallin K & Danielsson E 2009 Sverige	Jämförelse av sjuksköterskors erfarenheter av att vara handledare för sjuksköterskestudenter år 2000 med år 2006 och utforska sambanden mellan handledares erfarenheter och deras personliga/kliniska kännetecken	Förbättringar registrerades av handledares upplevelser mellan 2000 och 2006. Det visades i resultatet att fler handledare år 2006 var mera förberedda genom en handledarutbildning för sin roll och kände stöd från lärare, kollegor, chefer och sjuksköterskestudenterna. Utbildningen innehöll bland annat problemlösningsmodeller och reflektionsmoment. Minst förbättring sågs i relation mellan arbetsbelastning, brist på konstruktiv feedback, och stöd att länka forskning och kliniskt arbete. Starkt positivt samband mellan handledares erfarenhet av rollen och graden av intresse för handledning.
2. Smedley AM 2008 Australien	Att utforska upplevelsen om att lära sig att bli handledare. Reflektioner om erfarenheten att bli handledare och att identifiera faktorer relaterade till erfarenheten att utveckla kunskap, förmågor och attityder relevant för handledarskapet.	Handledning är viktigt och värdefullt för att få ett framgångsrikt utbildningsprogram för sjuksköterskor. Strukturerad utbildning med olika handledningsmetodiker i handledning kan förstärka förmågan hos sjuksköterskor att utföra handledning och därmed individanpassa den efter varje student. Handledarskap kan vara positivt för både sjuksköterskan och studenten. Förstärkning av kunskap, kompetens och attityder hos sjuksköterskor kan utveckla en mer positiv kultur på arbetsplatsen.
3. Carlson E, Wann-Hansson C & Pilhammar E 2008 Sverige	Att beskriva vilka strategier och tekniker handledare använder för att undervisa sjuksköterskestuderande vid verksamhetsförlagd utbildning.	En förutsättning för handledning var att få förkunskap om studenten och dennes mål. Detta gjordes genom olika strategier för att individanpassa för studenten, handledningens utformning och utvärdering. Detta ger trygghet, säkerhet och förtroende i handledningen. Illustrerar hur handledare använder olika strategier och tekniker i en ständig aktiv process med justering, reflektion och utvärdering av aktuell handledning.
4. Lillibridge J 2007 USA	Att få en bättre förståelse för sjuksköterskans handledarupplevelse.	Handledarna fann ett värde i handledningsprocessen och kände att de erhöll lika mycket som de gav i relationen till studenterna. Fem teman uppstod: Göra det givande för sjuksköterskan, att göra skillnad, vara engagerad i processen, tycka om att vara handledare och acceptera rollen, ta ansvar. Viktigt med stöd från skola med feedback, information om student och målbeskrivning. Arbetsgivaren bör underlätta med schemaplanering, minska arbetsbelastning och se till att man får tid avsatt.
5. Bourbonnais FF & Kerr E 2007 Kanada	Att uppfatta de reflektioner som finns kring att vara handledare och identifiera vilken typ av stöd och utmaningar som krävs för att stärka handledarrollen.	Huvudtemat blev säkerhet, både för student och för patient. Det uppnåddes i lärandeprocessen och genom föreberedd student med målbeskrivning. En utmaning i handledarrollen var brist på uppmärksamhet från kollegorna, hög arbetsbelastning liksom det bristande stödet från skolan. Stödet i handledarrollen gavs när lärare från skolan var på besök samt från sjukhusets workshops i handledning.
6. Hyrkäs K & Shoemaker M 2007 USA	Att undersöka förhållandet mellan handledares uppfattning av förmåner, belöningar, stöd och engagemang i handledarrollen.	Handledare behöver fortlöpande stöd i handledarskapet i relationen med studenten. Handledare får stöd från lärare och skola vid handledning av studenter, men inte från arbetsplatsen vid handledning av ny personal. Handledare tar sin roll på mer allvar, om man ser att det finns fördelar i form av belöningar, stöd och engagemang från arbetsgivaren.
7. Shannon SJ et al 2006, Australien	Utvärdering av motivation och erfarenhet av handledning av studenter vid en vårdhögskola i Australien.	Handledare tyckte att de kunde delge kunskaper, färdigheter och främja intresset för det egna arbetsområdet. De tyckte om den undervisande handledarrollen, som hjälpte dem att följa den vetenskapliga utvecklingen och ökade deras intresse för professionell utveckling. Det positiva i handledning var att se studenten utvecklas. Svårigheter med handledning innefattade hög arbetsbelastning, tidsbrist och studenters och handledares förväntningar på varandra.
8. Brammer J 2006 Australien	Få förståelse hur sjuksköterskor ser på sin handledarroll och hur detta påverkar handledningen av studenter i verksamhetsförlagd utbildning.	Flera olika sätt att se på handledarrollen ur handledarens perspektiv identifierades, samt vikten av dessa för studentens inläring. Perspektivet varierar mellan studentfokus, arbetsbelastning och kontroll. Handledarens syn på handledning påverkar studentens upplevelse av praktiktiden negativt eller positivt.
9. Henderson A, Fox R & Malko-Nyhan K 2006 Australien	En utvärdering av handledande sjuksköterskors uppfattning av en workshop för att förbereda dem till rollen som handledare.	Deltagarna identifierade inre förstärkningar och möjlighet för sjuksköterskor att växa professionellt vid handledning. Förberedelse med handledarutbildning och stöd från organisationen är viktigt för att handledare ska kunna vara både sjuksköterskor och handledare. För ett effektivt handledarskap krävs det tid för att reflektera utanför arbetsplatsen. Strategier för att öka stödet från organisationen är att se till att det finns tid för träning, feedback, att samordna scheman och att erbjuda belöningar för insatsen.
10. Landmark BT, Storm Hansen G, Bjonas I & Bohler A 2003 Norge	Att beskriva de faktorer definierade av sjuksköterskor som är betydelsefulla vid utveckling av kompetens och färdigheter vid handledning.	Tre områden identifierades av sjuksköterskorna som betydelsefulla för utveckling av kompetens och färdigheter vid handledning av studenter: Didaktik- integration av teori och praktik, reflektion i kliniska situationer, klargörande av handledarmål och studenters bedömning. Rollfunktion- självförtroende i rollen, vara en förebild och svårigheten att prioritera i arbetet. Organisatoriskt ramverk- samarbete mellan skola och praktikplats, klargörande av förväntningarna på handledare/praktikplats från skola/student. Viktigt med tid och uppskattning från arbetsgivare.
11. Öhring K & Hallberg IR 2001 Sverige	Belysa sjuksköterskors upplevda erfarenhet i handledningsprocessen och betydelsen av handledarskapet i ett svenskt sammanhang.	Det behövs en utveckling av handledarrollen för att öka handledarens medvetenhet av värdet av klinisk praktik och användandet av pedagogiska strategier i handledningsprocessen. En förutsättning är en individanpassad målformulering för studenten där handledningen stärker denne i det kliniska lärandet. Använda sig av olika tekniker, illustrationer, diskussion och reflektion.

Tabell 3 Kategorier och subkategorier

Kategorier	Subkategorier
Samverkan	Samverkan mellan universitet och VFU-plats Samverkan mellan handledare och student
Kunskap och kompetens	Utbildning och förberedelse av handledare Kunskaper om handledningstrategier Egenskaper och motivation till handledning
Organisatoriska förutsättningar och resursbehov	Arbetsrelaterade faktorer och tid Reflektion Stöd, belöningar och feedback

3.1 Samverkan

Samverkan mellan universitet och VFU-plats

Lilliebridge (2007) anser att en viktig förutsättning för handledning är stöd från universitet med feedback, information om student och målbeskrivning. Alla handledare ansåg att det var viktigt att lätt kunna få kontakt med universitet vid behov. En handledare säger till en lärare:

”I think it’s fine because you’re easy to get a hold of. If you were hard to get a hold of it would be a different story but I know you’re just a phone call away...”

Utbildningsplatsen bör underlätta med schemaplanering, minska arbetsbelastning och se till att man får tid avsatt för handledning (ibid). Samarbete mellan skola och VFU-plats är viktigt för ett klagörande av vilka förväntningar som finns på handledare från både universitet och arbetsplats för att kunna planera studentens handledning, samt visa på vem som ansvarar för att ge tid till handledning och förberedelse (Landmark et al, 2003). I den australienska studien av Henderson et al (2006) framkom det att samarbete mellan olika arbetsplatser genom bildandet av nätverk kunde underlätta utbildningsinsatser för handledare. Att stöd ges kontinuerligt från lärare och skola vid handledning av studenter ses som en viktig förutsättning av handledare (Hyrkäs & Shoemaker, 2007). Sjuksköterskor upplevde att samarbetet mellan universitet och VFU-plats var av stor vikt. De vill att universitetet ska tillgodose tydlig studiehandledning samt att den ansvarige läraren ska vara tillgänglig (Bourbonnais & Kerr, 2007). Samarbete kan öka mellan universitet och sjukhus om man tillhandahåller en handledarmodell för att utbilda handledare (Hallin & Danielsson, 2009).

Samverkan mellan handledare och student

Genom samtal med öppna frågor till studenten, diskuterades det fram mål och uppgifter för att individanpassa handledningen efter studentens förmåga. Målet var att minska studentens

känsla av hjälplöshet och stärka det kliniska lärandet (Öhrling & Hallberg, 2001). Landmark et al (2003) anger att ett klargörande av de målbeskrivningar studenten ska nå är väsentligt för att kunna planera för deras VFU, samt för utvärdering av studenten.

”I expect the students to have a plan defining what she needs from me to enable her to achieve her goals.” (ibid)

Förväntningarna i båda riktningarna från student och handledare kan vara orealistiska. Studentens kunskapsnivåer var lägre än förmodat och studentens krav på handledaren var för höga (Shannon et al 2006). Sjuksköterskan upplevde det som viktigt att tidigt få veta studentens kunskapsnivå för att kunna stödja och skapa en säker lärandeprocess.

”I like to do things with the student in order to determine their strengths and weaknesses.”(Bourbonnais & Kerr, 2007)

En del av samverkan med studenten var att få kunskap om denne för att kunna individanpassa, handledningen. I detta ingick att hitta bilden av studenten och dennes förväntningar på sin VFU och handledare (Carlsson et al, 2008).

3.2 Kunskap och kompetens

Utbildning och förberedelse av handledare

Utbildning av sjuksköterskor som ska agera som handledare för sjuksköterskestuderande har visat sig vara en återkommande del i förberedelserna inför ett verksamhetsförlagt utbildningstillfälle. Hallin och Danielsson (2009) har gjort en jämförande studie före och efter införandet av en handledningsmodell där de fann att sjuksköterskorna kände sig säkrare och tryggare i handledarrollen efter utbildning. Strukturerad utbildning med olika handledningsmetodiker i handledning kan förstärka förmågan hos sjuksköterskor att utföra handledning och därmed individanpassa den efter varje student. Detta genomförs genom att ge deltagarna kunskaper, verktyg, ökad självkänsla och positiv attityd (Smedley, 2008). Workshops i handledning ger ökad självkänsla och kritisk vakenhet och det bör utvecklas mer strukturerade handledarutbildningar för att detta ska kunna nås (Hyrkäs & Shoemaker, 2007).

”The content covered during the training program prepared me for my role as a preceptor.”

(Henderson et al, 2006).

Utbildningsprogram i klinisk handledning behöver utvecklas mot vad som är viktigt för att ge kompetens och verktyg till handledande sjuksköterskor för att stärka deras roll som handledare (Landmark et al, 2003).

Kunskaper om handledningsstrategier

Carlsson (2008) illustrerar hur viktigt det är att handledare använder sina kunskaper om olika strategier och tekniker. Detta sker i en ständig aktiv process med justering, reflektion och utvärdering av aktuell handledning. Individualisering av studentens förmåga inför dennes VFU är att hitta rätt nivå där studenten befinner sig kunskapsmässigt. Handledningen sker genom demonstrationer, rollspel och reflekterande frågor till studenten.

”Why is it important that we follow all vital signs after this type of surgery?” (ibid)

Olika former av problemlösning, kritiskt tänkande, reflektion och att agera baserat på sina erfarenheter var en del av den handledningsstrategi som sjuksköterskorna använde sig utav (Hallin & Danielsson, 2009). Kunskapen om att studenter har olika inlärningsmetoder skapade mer trygga och säkra handledande sjuksköterskor som då kan fokusera mer på studentens individuella behov (Smedley, 2008). Hjälpa studenten att växa, skydda studenten genom att stödja dem vid svåra situationer, lära dem bra beslutsfattande vid stressade situationer och öka deras prioriteringsförmåga (Bourbonnais & Kerr, 2007). Strategierna hos handledarna varierar mellan att vara student-, arbetsuppgifts- eller kontrollcentrerad (Brammer, 2006). Olika strategier kan vara en integration av teori och praktik, reflektion i kliniska situationer, klagörande av handledarmål och utvärdering av studenter (Landmark et al, 2003). Göra ett ramverk med studenten för inläring, underlätta studentens inläring genom demonstration, antydningar, drillar och att vara aktiv eller passiv som handledare. Att använda sig av olika tekniker, illustrationer, diskussioner och reflektion (Öhrling & Hallberg, 2001).

Egenskaper och motivation till handledning

När man ska välja ut professionella handledare bör det finnas en förståelse hos sjuksköterskan om lärande i klinisk miljö för att det bidrar till en motivation till andras lärande. Handledarens

attityd gentemot studenter kan vara en påverkansfaktor till positivt eller negativt kunskapsinhämtande (Smedley, 2008). Intresse för handledning är en basal egenskap för handledande sjuksköterskor och även att samtidigt vara säker i sin roll, fungera som en förebild och ha en stark självkänsla leder till att handledarskapet växer (Hallin & Danielsson, 2009; Shannon et al, 2006). Brammer (2006) diskuterar att det finns olika typer av roller och variationer på handledarskap där delar av olika roller kan vara önskvärda i olika handledningssituationer för att man ska vara flexibel i sitt utlärande. En motivation till att vara handledare kan få uttrycka fler sidor av sig själv genom olika roller. Att vara facilitator - ett lärande partnerskap med hög interaktion, lärare/coach där man binder samman teori och praktik, instruktör-, auktoritär- eller rollmodell. Kvalitén på handledning verkar vara influerad av sjuksköterskors professionella självförtroende och självkänedom i handledningssituationer.

“We must help them understand how they can achieve their goals themselves; we cannot find everything for them. I feel it is important that I am sure of myself, that I know what I stand for, to be able to inspire others.” (Landmark et al, 2003).

3.3 Organisatoriska förutsättningar och resursbehov

Arbetsrelaterade faktorer och tid

Vid handledning av studenter togs det inte hänsyn till att detta kan ge en högre arbetsbelastning. Ofta sågs de inte som en sjuksköterska med student, utan som två sjuksköterskor som ansågs klara svårare patienter. Arbetsledningen hade ingen framförhållning gällande studenter, vilket orsakade svårigheter med förberedelser (Bourbonnais & Kerr, 2007). För att minska arbetsbelastning vid handledning krävs det att chefer schemalägger utrymme för student och handledare och minskar arbetsbördan. Om detta inte sker leder det till att handledaren känner svårigheter att kunna planera och genomföra handledningen på ett bra sätt.

“We have an equivalent patient load and then also have the students... and (you) are not able to provide your best in these circumstances.” (Henderson et al, 2006)

Ett stödjande ramverk är nödvändigt för att veta vem som tar ansvar för att ge handledare den rätta utbildningen och den tid som krävs för handledning och detta måste ligga på arbetsledning. Även antalet studerande är en faktor när det gäller arbetsbelastning och

handledarna inte räcker till (Landmark et al, 2003). Även när det finns en fungerade modell för handledning får inte sjuksköterskorna alltid det stöd, utrymme och minskad arbetsbelastning som krävs eller möjlighet att länka forskning till klinisk praktik (Hallin & Danielsson, 2009). Då arbetsbelastningen upplevs som hög, och varje sjuksköterska har många patienter att vårda är det svårt att samtidigt vara handledare utan att handledningen påverkas (Lillibridge, 2007; Shannon et al, 2006). Handledare behöver kontinuerligt stöd från omgivningen för att kunna känna sig engagerade och utföra handledning (Hyrkäs & Shoemaker, 2007).

Vid handledning är det viktigt att se till att det finns tillräckligt med tid avsatt för själva handledningen, både för studenten och handledaren. Vid införandet av handledningsmodeller behöver man ta hänsyn till att det tar tid och att de sedan behöver kontinuerlig utvärdering (Hallin & Danielsson, 2009).

”having enough time to do a dual role of caring for my own patients and meeting my obligations as a staff nurse while having sufficient time to guide the student along – that would be wonderful.”(Bourbonnais & Kerr, 2007).

En återkommande svårighet handledare upplever är bristen på tid och den press som de har på sig när de samtidigt ska handleda studenter och arbeta . En viktig punkt gällde upplevelsen av brist på tid för att kunna utföra handledningsrollen effektivt. Behovet för handledare att få tid avsatt från kliniskt arbete upplevdes av många vara viktigt men förekom i liten utsträckning (Henderson et al, 2006; Landmark et al, 2003 och Shannon et al, 2006).

Reflektion

Många handledare hade intentionen att ge tid för reflektion för studenten om deras upplevelse och inläring under utbildningens kliniska del. De handledare som lyckades få tid och utrymme för reflektion med studenten upplevde detta som en möjlighet att lyssna till studentens upplevelser och vidga deras förståelse genom diskussion och jämförelse med liknande situationer (Öhrling & Hallberg, 2001). En pedagogisk utmaning är att få utrymme för reflektion av kliniska situationer och tydliggörande av studentens mål och praktiska utförande.

”To get help to practice reflection over situations they experience, I think that would help students discover the greater whole, and help them to see the connections in practice, but the problem is getting time to do this on a busy ward.” (Landmark et al, 2003)

Det är viktigt att skapa ett system där handledare och student kan ha tid utanför avdelningen för att genomföra debriefing, reflektion och gå igenom studentens mål (Henderson et al, 2006). En studie påvisade att fördelen med reflektion även påverkade handledarens beteende och utveckling (Shannon et al, 2006). För att hjälpa studenten reflektera gavs feedback på deras utföranden genom att korrigera och ge råd. Detta genomfördes oftast vid arbetspassets slut för att stärka studenten i dess professionella utveckling. Även vid studentens slutbedömning gav handledaren reflektiva omdömen för att stärka studentens utveckling (Carlson et al, 2008).

Stöd, belöningar och feedback

Handledare behöver fortlöpande stöd i handledarskapet i relationen med studenten. De får stöd från lärare och skola vid handledning av studenter men inte alltid från arbetsplatsen vid handledning av ny personal. Om man ser att det finns fördelar i form av belöningar, stöd och engagemang från arbetsgivaren tar handledare sin roll på större allvar. En form av belöning kan vara utbildning, uppmuntran eller ekonomisk ersättning (Hyrkäs & Shoemaker, 2007). Det är viktigt med stöd från universitet för att lära sig använda forskning i det kliniska arbetet för att utvecklas i sin profession. Sjuksköterskorna efterfrågar även stöd från universitetet när man ska utvärdera studenterna (Hallin & Danielsson, 2009; Landmark et al, 2003). Sjuksköterskor upplever att de får inre förstärkningar av sin kunskap, kompetens och attityder vilket utvecklar en mer positiv kultur på arbetsplatsen och underlättar sjuksköterskors vilja att handleda (Smedley, 2008). Sjuksköterskan kan få en inre tillfredsställelse av handledning genom att se studentens utveckling. Belöningar behöver inte bestå av pengar- uppskattning från arbetsgivare, student och universitet kan vara tillräckligt (Lillibridge, 2007; Henderson et al, 2006). Handledare upplevde att de fick för lite stöd och uppbackning från arbetsgivare och universitet.

”Some teachers come by and ask ... “is everything Ok” but they do not sit down with you. The teachers must take time to have an understanding of the student progress so if a problem does come up they are up to speed.” (Bourbonnais & Kerr, 2007)

Det stöd de upplevde som värdefullt bestod av föreberedande workshops i handledning som gavs av arbetsgivaren. De uppskattade även den information och de målbeskrivningar samt utvärderingsformulär som universitet tillhandahöll. Att träffa och diskutera med andra handledare var även det värdefullt och sågs som ett stöd i deras egen handledning (ibid). Att se när studenters förmågor, attityder och självkänsla utvecklades var en stor belöning i sig (Shannon et al, 2006).

” Seeing them grow and being able to impart some practical points of wisdom and see them appreciate the information that you give. It’s kind of like lighting up a light bulb.... It’s my chance to make a little bit of a difference.” (Lilliebridge, 2007)

4. Diskussion

4.1 Resultatdiskussion

Vi har i denna studie identifierat tre kategorier som särdeles viktiga förutsättningar för sjuksköterskor vid handledning av studenter. Dessa handlar om:

- samverkan
- kunskap och kompetens
- organisatoriska förutsättningar och resursbehov

Till dessa kategorier har vi även funnit ett antal subkategorier.

Samverkan

I studien framkommer det att tydlig samverkan mellan universitet och utbildningsplatser är en viktig förutsättning till sjuksköterskors handledningsmöjligheter. I detta visas att ett klagande av de förväntningarna som finns på handledare och utbildningsplats från universitet är viktigt. Utbildningsplatsen behöver veta de krav som universitetet ställer för att handledningen ska kunna genomföras professionellt och detta kan ske med hjälp av studiehandledningar och målbeskrivningar. Det framkommer även från flera artiklar att tillgängligheten och möjligheten att lätt få kontakt med lärare är en väsentlig del för att samarbetet skall kunna utveckla dialogen mellan organisationerna (Hallin & Danielsson, 2009; Lilliebridge, 2007; Hyrkäs & Shoemaker, 2007 och Bourbonnais & Kerr, 2007). Det visas att utbildningsinsatser från universitetet där de använder sig av handledningsmodeller gör att man stärker handledarna och motiverar till samverkan genom nätverk. I dessa nätverk förutsätts att kontinuerlig uppföljning av handledningen genomförs för att annars

upplever handledande sjuksköterska att hon inte utvecklas i sitt handledarskap (Hallin & Danielsson, 2009; Landmark et al, 2003 och Henderson et al, 2006).

Våra egna erfarenheter är att det kan se väldigt olika ut med dialogen i organisationerna, men att det i huvudsak är underlättande för handledning om det finns god kommunikation mellan universitet och VFU-plats.

Kommunikation mellan student och handledande sjuksköterska är en grund i att utforma ett samarbete på rätt nivå inför VFU. Det beskrivs att samtal med öppna frågor kan utmynna i en bra möjlighet till individanpassade målbeskrivningar. I flera studier berättar sjuksköterskor om att de gärna vill att studenten kommer med förslag på mål som de vill uppnå för att få en bild av kunskapsnivå och förväntningar. Det visas också i denna process vilka mål studenten har på VFU och handledare (Öhrling & Hallberg, 2001; Bourbonnais & Kerr, 2007; Carlson et al, 2008 och Landmark et al, 2003). Både i studier och av egen erfarenhet kan förväntningarna visa sig vara orealistiska från båda parter och kan då försvåra samarbete (Shannon et al, 2006). Öhrling och Hallberg (2001) talar om att studenter ofta har en känsla av hjälplöshet under VFU och detta kan uppstå om man inte har tydliga kommunikationssätt och sätter upp mål tillsammans. Detta kan då utgöra ett hinder i det kliniska lärandet om det inte synliggörs.

Kunskap och kompetens

Det framkommer att utbildning av sjuksköterskor gör att de känner sig säkrare i rollen som handledare. (Öhrling & Hallberg, 2001; Henderson et al, 2006 och Landmark et al, 2003) Detta kan nås bäst genom specifika handledarutbildningar där man pratar om handledarmodeller där det ingår teorispecifika verktyg. Dessa kan t.ex. vara färdigheter som problemlösning, rollspel eller reflektion med student. I en studie hade man jämfört före och efter införandet av strukturerad utbildning med ett innehåll av handledningsstrategier och metoder. De fann att handledande sjuksköterskor kände sig mer förberedda och trygga i handledningen efter denna utbildningsinsats (Hallin & Danielsson, 2009). Detta ser vi som en viktig sak att utveckla och verka för. Även på arbetsplatsnivå kan det vara viktigt att man tar ansvar för uppföljning av erfarenheter och kunskapsutbyte i syfte att stärka arbetsplatsens handledare. Gemensamt för de studier som diskuterar olika förberedelser och utbildning av handledare är att det är en väsentlig del för att ett gott handledarskap ska kunna utvecklas.

Sjuksköterskor använder olika strategier och tekniker i handledningsprocessen. Det skiljer sig mellan användandet av specifika tekniker och vilken struktur man har. En gemensam teknik

verkar vara att försöka individualisera handledningen efter studenten samtidigt som man utgår från studiehandledningens mål. Vetskapen om studenters olika inlärningssätt medförde att handledarna kände sig säkrare i sin roll och kunde anpassa handledningen efter detta (Carlson et al 2008, Hallin & Danielsson 2009 och Smedley 2008). Det är viktigt att integrera teori och praktik. De mest framträdande teknikerna som användes kunde vara t.ex. problemlösning, reflekterande frågor, kritiskt tänkande, demonstration, rollspel eller diskussioner.

Handledning verkar vara en ständigt föränderlig process med reflektion, justering och utvärdering med studentens utbildning i fokus (Brammer, 2006; Landmark et al, 2003 och Öhrling & Hallberg, 2001). Enligt SSF (2001) framkommer det att handledarnas kompetens har varit ojämn och att detta behöver åtgärdas. Detta tillsammans med studiernas resultat stärker vår syn på att utbildning av handledande sjuksköterskor är en viktig förutsättning och att det krävs mer utbildningsinsatser.

Shannon et al (2006), Smedley (2008) och Hallin och Danielsson (2009) är några av de studier som påvisar att en positiv inställning och ett intresse för handledning är grundläggande för att kunna utveckla bra handledare. I detta ingår att man kan vara säker i sin roll och kunna vara en förebild. Detta genomspeglas annars i handledningen och man får en negativ relation till studenten. Sjuksköterskan upplevde att med en positiv attityd gav det dem positiva förstärkningar i interaktion med studenten (Brammer, 2006 och Landmark et al, 2003). En bra självkänsla hos handledaren om sina kunskaper och förmågor ger en bra kvalitet på handledning. Lauvås och Handal (2001) diskuterar att de erfarenheter och värderingar handledaren har med sig påverkar utvecklande av självkänslan. Här kan vi själva känna igen oss att intresse för det man gör och en utvecklad självkänsla i yrket bidrar till att responsen från studenter man möter blir mer konstruktiv. Ett intresse för handledning kan vara att man får utlopp för olika roller. Brammer (2006) påvisar att olika roller kan vara motiv till att vilja vara handledare och att det känns positivt att agera i de olika rollerna t.ex. lärare, pedagog eller rollmodell.

Organisatoriska förutsättningar och resursbehov

Hallin och Danielsson (2009), Lillibridge (2007) Bourbonnais och Kerr (2007, Shannon et al (2006), Brammer (2006), Henderson et al (2006) och Landmark et al (2003) betonar alla i sina studier att graden av arbetsbelastning är en av de viktigare förutsättningarna att ta hänsyn till. Synen på handledning är ofta att det är något som kan utföras parallellt med en sjuksköterskas vanliga arbetsuppgifter. Sjuksköterskor som handleder känner sig emellanåt

splittrade mellan studentens och patientens behov. Detta beskriver Lilliebridge (2007) och Shannon et al (2006) om i sina studier att handledningen påverkas om sjuksköterskan har för många patienter. Planering av handledning och schemaläggning för att minska arbetsbelastning och frigöra tid för handledning måste ligga på arbetsledningsnivå på VFU-platsen. Ett ramverk för struktur av genomförandet av handledning är ett redskap för att underlätta att detta ska kunna ske. Henderson et al (2006) och Bourbonnais och Kerr (2007) talar om bristen på framförhållning hos arbetsledning vilket försvårade handledarens möjligheter till föreberedelse inför att studenten skulle komma. En hög arbetsbelastning medför i det dagliga arbetet att tiden för handledning konkurrerar med andra arbetsuppgifter. Tid är en viktig förutsättning för handledning och många sjuksköterskor beskriver att de upplever tidsbrist, att de inte hinner med och det leder till stress (Hallin & Danielsson, 2009; Lilliebridge, 2007; Bourbonnais & Kerr, 2007; Shannon et al, 2006; Henderson et al, 2006 och Landmark et al, 2003). Det kan ses som självklart att man som handledare borde få tid avsatt och minskad arbetsbelastning när man handleder. Erfarenhetsmässigt håller vi med om att organisationen inte alltid ansvarar för att tid ges.

Det framkommer i flera studier att reflektion används som en metod för att lyssna till studentens upplevelser, vidga deras förståelse och att tydliggöra handlingar kliniskt. Reflektion länkar samman flera områden där det används och olika utgångspunkter är med som metoder, teorier, utförande (Öhring & Hallberg, 2001; Landmark et al, 2003; och Carlson et al, 2008). Reflektion påverkar även handledarens utveckling och beteende då de även själva granskar sina handlingar och föreställningar om sin kliniska kunskap (Shannon et al, 2006). Carlson et al, (2008) diskuterar användandet av reflektion vid slutbedömningar som ett bra redskap. Reflektion användes ofta dagligen för att utvärdera det man utfört, och med hjälp av detta ta fram nya mål. En pedagogisk utmaning i det hela var att få tid till och utrymme att ge reflektion till student (Landmark et al, 2003; Henderson et al, 2006). Detta resultat stämmer med den tidigare forskningen om reflektionens betydelse. Denna metod kan utveckla och tydliggöra praktiska kunskaper och göra den tysta kunskapen mera synlig (Pilhammar Andersson, 1997; Lauvås & Handal, 2001). Det är intressant att se att det har hänt en utveckling på området gällande reflektion och att det numera ofta är en metod som förespråkas och används mer frekvent.

Det framkommer i studierna att stöd och belöningar från olika organisatoriska plattformar i olika grad påverkar handledande sjuksköterskor. Hyrkäs och Shoemaker (2007) beskriver

betydelsen av att ha belöningar och stöd till handledare, eftersom det gör att de tar sin roll på större allvar. Det stöd som efterfrågades från universitet var att lära sig använda forskning kliniskt, få information om studentens krav och mål samt hur man skulle utvärdera studenter. Kontinuerlig uppföljning under den tid man var handledare var även det viktigt (Bourbonnais & Kerr, 2007; Lillibridge, 2007; Landmark et al, 2003; Hyrkäs & Shoemaker 2007) Arbetsgivarens vilja till belöningar visade sig vara låg. Flera studier (Henderson et al, 2006; Bourbonnais & Kerr, 2007; Hyrkäs & Shoemaker, 2007) påtalar att belöningar i någon form saknades. De former av belöningar som diskuterades var utbildning, positiv feedback eller ekonomisk ersättning. Sjuksköterskan upplevde en tillfredsställelse vid själva handledningen när de såg att studenten utvecklades och detta gav dem inre förstärkningar som ledde till positiv attityd att fortsätta handleda (Shannon et al, 2006; Lilliebridge, 2007; Henderson et al, 2006). Man kan se att stöd och belöningar behövs från alla inblandande aktörer vid handledning. Belöningar påverkar viljan och prestationen i att vara handledare. Trots att det är tydligt att detta är viktigt ges det i liten omfattning.

4.2 Metoddiskussion

Vi har valt att genomföra en litteraturstudie för att få en samlad och bred bild över sjuksköterskors förutsättningar vid handledning. Detta har gjort att vi sökt i den aktuella forskning som finns om området.

Datainsamling, artikelgranskning och kvalitetsbedömning

Litteraturstudien grundades på vetenskapliga, internationellt publicerade artiklar och söktes fram i databaserna Pubmed och Cinahl. Dessa databaser valdes som de mest relevanta utifrån denna studies syfte. Framtagandet av sökord skedde genom att utföra breda sökningar i Google scholar, Libris och Pubmed för att se vilka sökord som verkade vara mest relevanta till syftet. Detta gjordes för att kunna smalna av området och finna den mest relevanta litteraturen. Vid sökningarna användes sedan orden preceptor, nurse, supervision och clinical practice. Sökordet handledare hade flera synonymer, men preceptor tillsammans med nurse fanns vara de termer som täckte området. ”Clinical practice” gav inte något utfall med relevanta titlar. Ordet ”condition” användes inte då vi fick ett antal titlar tillsammans med nurse och preceptor som täckte området. Antalet inkluderade artiklar blev elva stycken, vilket täckte vårt behov i denna studie.

Artiklarna kvalitetsgraderades utifrån samma mall, vilket var en förutsättning att objektivt granska artiklarna inför inkludering. Mallen bedömdes vara tillförlitlig även för studierna med

kvantitativ design. Åtta av elva inkluderade artiklar bedömdes till grad I, bra och tre till grad I-II, bra till medel och det ser vi som en styrka i denna litteraturstudie. Artiklarnas design var till största delen med kvalitativ ansats, ett par hade kvantitativ ansats och detta sågs inte vara något hinder i analysen. Fokus vid inkluderingen av studier var handledning av sjuksköterskor till studenter vid verksamhetsförlagd utbildning. Detta fokus gjorde att vi inte har tagit del av upplevelsen från studentens, chefens eller universitetets synvinkel.

Artiklarnas spridning var från olika länder som Australien, Kanada, Norge, Sverige och USA och visar att handledning är en internationell angelägenhet. Fann inget land som särskilde sig, utan alla studier handlade om likartade ämnen.

Databearbetning och analys

Genomläsningen av alla artiklar var en grund för att kunna utföra en analys av innehållet. Detta blev grunden till framlockande av de kategorier och sub-kategorier som kondenserades ut. Under analysens gång har vi strävat efter att tolka studierna objektivt och öppet för att inte tillföra egna förutfattade teorier. Vi märkte under analysens gång att det var svårt att helt och hållet separera kategorierna då mycket är sammanlänkat. Detta gjorde det svårt att strukturera och planera sub-gruppstillhörighet. Olika förutsättningar kommer egentligen fram i flera kategorier. Till exempel "tid" kan sammanlänkas med arbetsbelastning, reflektion eller stöd och hamnar då under olika kategorier som samverkan eller organisatoriska förutsättningar och resursbehov. Vi har dock valt att presentera våra kategorier enligt vår tolkning. (se tabell 3)

4.3 Slutsatser och egna reflektioner

Sjuksköterskorna var mestadels positivt inställda till handledning av studenter under VFU. Däremot poängterar sjuksköterskor behovet av samverkan med universitet, kunskap och stöd från arbetsplatsen för att kunna känna att de har förutsättningar att vara goda handledare. Många av förutsättningarna som kom fram känns inte som isolerade delar, utan hör samman i en större enhet där varje del är viktig. T.ex. så många att de hade större arbetsbelastning än vad de kände var möjligt att ha samtidigt som handledningen. Detta kunde bero på tidsbrist, dålig planering eller dåligt kollegialt stöd. Vi såg att det stöd många tyckte var värdefullt kunde bestå av olika utbildningsinsatser, feedback eller olika slag av belöningar. Många gånger nämndes det att få se studenten utvecklas eller känslan av att få göra skillnad för någon kunde vara en slags belöning.

De inkluderade artiklarna kom från flera länder och kontinenter. Vi trodde nog att den kulturella skillnaden skulle visa sig mer än vad den gjorde. De kategorier vi plockade fram

verkar internationellt gångbara och uppfattningen av vilka förutsättningar som behövs är likartade länderna emellan.

Det är ganska anmärkningsvärt att sjuksköterskorna inte belönas, stöds eller uppskattas mer för den insats de utför gällande studenternas kliniska utbildning. Inställningen är att ”en klapp på axeln” räcker. Detta påverkar trots allt utbildningen och utvecklingen bland sjuksköterskor och den syn de har på sin profession.

För att sjuksköterskor ska kunna få de förutsättningar som de behöver vid handledning behöver det bli en samsyn mellan universitet och VFU-plats med information för att klargöra riktlinjerna vid den verksamhetsförlagda utbildningen. Även sjuksköterskan behöver få information och riktlinjer för att kunna se vilka förutsättningar som behövs.

Det som skulle behöva komma till för att det skall ske en utveckling mot de förutsättningar vi funnit behöver det utformas utbildningsprogram med workshops, utarbeta en utvecklingsstege för att kunna lyfta fram utbildning och handledning i verksamheterna och anordna forum för samverkan mellan universitet, arbetsplats och handledande sjuksköterskor.

4.4 Framtida forskning

Den här litteraturstudien har visat att handledning av studenter är ett område som väcker mycket känslor och åsikter. Det är ett ständigt aktuellt ämne som påverkar många. Studien fångar in den komplexa, breda bilden av förutsättningarna till handledarskapet hos sjuksköterskan. Framtida forskning skulle kunna vara att fånga in om sjuksköterskans upplevelse av förutsättningar för handledning kan komma att förändras i och med att sjuksköterskornas utbildningsprogram genomgår förändringar. En annan frågeställning kan vara att mer ingående undersöka hur olika handledningsutbildningar kan förankras i klinisk praktik och bli till stöd för sjuksköterskan. Man skulle även kunna titta på hur chefer, universitet eller studenter upplever handledning.

5. Referenser

Bourbonnais, FF & Kerr, E (2007). Preceptoring a student in the final clinical placement: reflections from nurses in a Canadian Hospital. *Journal of clinical nursing*. 16(8), 1543-1549.

Brammer, J (2006). A phenomenographic study of registered nurses' understanding of their role in student learning – an Australian perspective. *International journal of nursing studies*. 43(8), 963-973.

Carlson, E., Wann-Hansson C & Pilhammar, E (2008). Teaching during clinical practice: Strategies and techniques used by preceptors in nursing education. *Nurse education today*.
Doi:10.1016/j.nedt.2008.11.012

Hallin, K & Danielsson, E (2009). Being a personal preceptor for nursing students: Registered Nurses' experiences before and after introduction of a preceptor model. *Journal of advanced nursing* 65(1), 161-174.

Henderson, A., Fox, R & Malko-Nyhan, K (2006). An Evaluation of Preceptors' Perceptions of Educational Preparation and Organizational Support for Their Role. *Journal of continuing education in nursing*. 37(3), 130-136.

Holmberg, U (2001). *Handledning i praktiken – om hur man skapar en lärande process*. Uppsala: Konsultförlaget.

Hyrkäs, K & Shoemaker, M (2007). Changes in the preceptor role: re-visiting preceptors' perceptions of benefits, rewards, support and commitment to the role. *Journal of advanced nursing*. 60(5), 513-524.

Landmark, BT., Storm Hansen, G., Bjones, I & Bohler, A (2003). Clinical supervision – factors defined by nurses as influential upon the development of competence and skills in supervision. *Journal of clinical nursing*. 12(6), 834-841.

Lauvås, P & Handal, G (2001). *Handledning och praktisk yrkest teori*. Lund: Studentlitteratur.

Lillibridge, J (2007). Using clinical nurses as preceptors to teach leadership and management to senior nursing students: a qualitative descriptive study. *Nurse education in practice*. 7(1), 44-52.

Nilsson Kajermo, K (2000). *Att använda forskningresultat i vården – hinder och möjligheter för sjuksköterskor*. Stockholm : Karolinska Institutet.

Pilhammar Andersson, E (1997). *Handledning av sjuksköterskestuderande i klinisk praktik*. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis

SFS 2006:173 (2006). *Lag om ändring i högskolelagen*.

Shannon, SJ., Walker-Jeffreys, M., Newbury, JW., Cayetano, T., Brown, K & Petkov, J (2006). Rural clinician opinion on being a preceptor. *Rural and remote health*. 6:490, (online).

Smedley, AM (2008). Becoming and being a preceptor: a phenomenological study. *Journal of Continuing nursing April 2008 39(4)*, 185-191.

Svensk sjuksköterskeförening (2001). *Omvårdnad som akademiskt ämne*. Stockholm: SSF

Tveiten, S (2003). *Yrkesmässig handledning - mer än ord*. Lund: Studentlitteratur.

Willman, A., Stoltz, P, och Bahtsevani, C (2006). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

Öhrling, K och Hallberg, IR (2001). The meaning of preceptorship: nurses' lived experience of being a preceptor. *Journal of advanced nursing*. 33(4), 530-540.

6. Bilagor

Bilaga 1

Protokoll för kvalitetsbedömning av studier med kvalitativ metod

(Efter Willman et al 2006)

Beskrivning av studien

Titel/författare

.....

1. Tydlig avgränsning/problemformulering Ja Nej Vet ej

Deltagare Antal.....

Man/Kvinna.....

2. Är kontexten presenterad Ja Nej Vet ej

3. Etiskt resonemang Ja Nej Vet ej

4. Urval
Relevant Ja Nej Vet ej

5. Metod för
a. Urvalsförfarande tydligt beskrivet? Ja Nej Vet ej
b. Datainsamling tydligt beskriven? Ja Nej Vet ej
c. Analys tydligt beskriven? Ja Nej Vet ej

6. Giltighet
a. Är resultatet logiskt, begripligt? Ja Nej Vet ej
b. Råder datamätnad? Ja Nej Vet ej
c. Råder analysmättnad Ja Nej Vet ej

7. Kommuniserbarhet
a. Redovisas resultatet klart och tydligt? Ja Nej Vet ej
b. Redovisas resultatet i förhållande
till en teoretisk referensram? Ja Nej Vet ej
c. Genereras teori? Ja Nej Vet ej

8. Huvudfynd
Vilket/-n fenomen/upplevelse/mening beskrivs?
Är beskrivning/analys adekvat?

.....
.....
.....

9. Sammanfattande bedömning av kvalitet 1-Bra 2- Medel 3-Dålig

Kommentar:.....

Bilaga 2 Matris för analyserade artiklar. Modifierad version Willman et al.

Författare År, Land	Titel	Syfte	Metod Analys	Deltagare (bortfall)	Resultat	Kvalitets- grad
1. Hallin K & Danielsson E 2009 Sverige	Being a personal preceptor for nursing students: Registered Nurses' experiences before and after introduction of a preceptor model	Jämförelse av sjuksköterskors erfarenheter av att vara handledare för sjuksköterskestudenter år 2000 med år 2006 och utforska sambanden mellan handledares erfarenheter och deras personliga/klimiska kännetecken	Kvantitativ Enkät Deskriptiv statistik (SPSS, t-test, chi- square, the Mann- Whitney U-test, Spearman's rho and response scale)	År 2000 n=113 (n=47) År 2006 n= 109 (n= 45)	Förbättringar registrerades av handledares upplevelser mellan 2000 och 2006. Det visades i resultatet att fler handledare år 2006 var mera förberedda genom en handledarutbildning för sin roll och kände stöd från lärare, kollegor, chefer och sjuksköterskestudenterna. Utbildningen innehöll bland annat problemlösningss- modeller och reflektionsmoment. Minst förbättring sågs i relation mellan arbetsbelastning, brist på konstruktiv feedback, och stöd att länka forskning och klimiskt arbete. Starkt positivt samband mellan handledares erfarenhet av rollen och graden av intresse för handledning.	I
2. Smedley AM 2008 Australien	Becoming and being a preceptor: a phenomenological study.	Att utforska upplevelsen om att lära sig att bli handledare. Reflektioner om erfarenheten att bli handledare och att identifiera faktorer relaterade till erfarenheten att utveckla kunskap, förmågor och attityder relevant för handledarskapet.	Kvalitativ Intervju Fenomenologi	n=7	Handledning är viktigt och värdefullt för att få ett framgångsrikt utbildningsprogram för sjuksköterskor. Strukturerad utbildning med olika handledningsmetodiker i handledning kan förstärka förmågan hos sjuksköterskor att utföra handledning och därmed individanpassa den efter varje student. Handledarskap kan vara positivt för både sjuksköterskan och studenten. Förstärkning av kunskap, kompetens och attityder hos sjuksköterskor kan utveckla en mer positiv kultur på arbetsplatsen.	I-II
3. Carlson E, Wann- Hansson C & Pihlhammar E 2008 Sverige	Teaching during clinical practice: Strategies and techniques used by preceptors in nursing education.	Att beskriva vilka strategier och tekniker handledare använder för att undervisa sjuksköterskestuderande vid verksamhetsförlagd utbildning.	Kvalitativ Observation Fokusgrupper Etnografi	Observation n=13 fokusgrupp n= 16	En förutsättning för handledning var att få förkunskap om studenten och dennes mål. Detta gjordes genom olika strategier för att individanpassa för studenten, handledningens utformning och utvärdering. Detta ger trygghet, säkerhet och förtroende i handledningen. Illustrerar hur handledare använder olika strategier och tekniker i en ständig aktiv process med justering, reflektion och utvärdering av aktuell handledning.	I

4. Lillibridge J 2007 USA	Using clinical nurses as preceptors to teach leadership and management to senior nursing students: a qualitative descriptive study.	Att få en bättre förståelse för sjuksköterskans handledarupplevelse.	Kvalitativ Intervju, semi-strukturerad Tematisering	n= 5	Handledarna fann ett värde i handledningsprocessen och kände att de erhöll lika mycket som de gav i relationen till studenterna. Fem teman uppstod: Göra det givande för sjuksköterskan, att göra skillnad, vara engagerad i processen, tycka om att vara handledare och acceptera rollen, ta ansvar. Viktigt med stöd från skola med feedback, information om student och målbeskrivning. Arbetsgivaren bör underlätta med schemaplanering, minska arbetsbelastning och se till att man får tid avsatt.	I
5. Bourbonnais FF & Kerr E 2007 Kanada	Preceptoring a student in the final clinical placement: reflections from nurses in a Canadian Hospital.	Att uppfatta de reflektioner som finns kring att vara handledare och identifiera vilken typ av stöd och utmaningar som krävs för att stärka handledarrollen.	Kvalitativ Intervju Tema-analys	n=8	Huvudtemat blev säkerhet, både för student och för patient. Det uppnåddes i lärandeprocessen och genom förberedd student med målbeskrivning. En utmaning i handledarrollen var brist på uppmärksamhet från kollegorna, hög arbetsbelastning liksom det bristande stödet från skolan. Stödet i handledarrollen gavs när lärare från skolan var på besök samt från sjukhusets workshops i handledning.	I
6. Hyrkäs K & Shoemaker M 2007 USA	Changes in the preceptor role: re-visiting preceptors' perceptions of benefits, rewards, support and commitment to the role.	Att undersöka förhållandet mellan handledares uppfattning av förmåner, belöningar, stöd och engagemang i handledarrollen.	Kvantitativ Enkäter (4 olika)	n= 82 (n=144)	Handledare behöver fortlöpande stöd i handledarskapet i relationen med studenten. Handledare får stöd från lärare och skola vid handledning av studenter, men inte från arbetsplatsen vid handledning av ny personal. Handledare tar sin roll på mer allvar, om man ser att det finns fördelar i form av belöningar, stöd och engagemang från arbetsgivaren.	I
7. Shannon SJ, Walker- Jeffreys M, Newbury JW, Cayetano T, Brown K & Petkov J 2006 Australien	Rural clinician opinion on being a preceptor	Utvärdering av motivation och erfarenhet av handledning av studenter vid en vårdhögskola i Australien.	Kvantitativ Kvalitativ Enkät SPSS, excel, Xpro Tema-analys	n= 145 (110)	Handledare tyckte att de kunde delge kunskaper, färdigheter och främja intresset för det egna arbetsområdet. De tyckte om den undervisande handledarrollen, som hjälpte dem att följa den vetenskapliga utvecklingen och ökade deras intresse för professionell utveckling. Det positiva i handledning var att se studenten utvecklas. Svårigheter med handledning innefattade hög arbetsbelastning, tidsbrist och studenters och handledares förväntningar på varandra.	I

8. Brammer J 2006 Australien	A phenomenographic study of registered nurses' understanding of their role in student learning – an Australian perspective.	Få förståelse hur sjuksköterskor ser på sin handledarroll och hur detta påverkar handledningen av studenter i verksamhetsförlagd utbildning.	Kvalitativ Intervju, semi-struktur Fenomeno-grafisk analys	n= 28 (n=2)	Flera olika sätt att se på handledarrollen ur handledarens perspektiv identifierades, samt vikten av dessa för studentens inläring. Perspektiven varierar mellan studentfokus, arbetsbelastning och kontroll. Handledarens syn på handledning påverkar studentens upplevelse av praktiktiden negativt eller positivt.	I-II
9. Henderson A, Fox R & Malko-Nyhan K 2006 Australien	An Evaluation of Preceptors' Perceptions of Educational Preparation and Organizational Support for Their Role	En utvärdering av handledande sjuksköterskors uppfattning av en workshop för att förbereda dem till rollen som handledare.	Kvalitativ Intervju i grupp (fokusgrupper) och enskild Tema-analys	n= 36	Deltagarna identifierade inre förstärkningar och möjlighet för sjuksköterskor att växa professionellt vid handledning. Förberedelse med handledarutbildning och stöd från organisationen är viktigt för att handledare ska kunna vara både sjuksköterskor och handledare. För ett effektivt handledarskap krävs det tid för att reflektera utanför arbetsplatsen. Strategier för att öka stödet från organisationen är att se till att det finns tid för träning, feedback, att samordna scheman och att erbjuda belöningar för insatsen.	I-II
10. Landmark BT, Storm Hansen G, Bjones I & Bohler A 2003 Norge	Clinical supervision – factors defined by nurses as influential upon the development of competence and skills in supervision.	Att beskriva de faktorer definierade av sjuksköterskor som är betydelsefulla vid utveckling av kompetens och färdigheter vid handledning.	Kvalitativ Fokusgrupp m intervju Kvalitativ innehållsanalys	n=20	Tre områden identifierades av sjuksköterskorna som betydelsefulla för utveckling av kompetens och färdigheter vid handledning av studenter: Didaktik- integration av teori och praktik, reflektion i kliniska situationer, klargörande av handledarmål och studenters bedömning. Rolfunktion- självförtroende i rollen, vara en förebild och svårigheten att prioritera i arbetet. Organisatoriskt ramverk- samarbete mellan skola och praktikplats, klargörande av förväntningarna på handledare/praktikplats från skola/studenter. Viktigt med tid och uppskattning från arbetsgivare.	I
11. Öhrling K & Hallberg IR 2001 Sverige	The meaning of preceptorship: nurses' lived experience of being a preceptor.	Belysa sjuksköterskors upplevda erfarenhet i handledningsprocessen och betydelsen av handledarskapet i ett svenskt sammanhang.	Kvalitativ Intervju Fenomenologisk analys	n= 17	Det behövs en utveckling av handledarrollen för att öka handledarens medvetenhet av värdet av klinisk praktik och användandet av pedagogiska strategier i handledningsprocessen. En förutsättning är en individ Anpassad målformulering för studenten där handledningen stärker denne i det kliniska lärandet. Använda sig av olika tekniker, illustrationer, diskussion och reflektion.	I

