



UPPSALA
UNIVERSITET

Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap
Vårdvetenskap

Ambulanssjuusköterskans upplevelse av att handleda studenter på grundnivå

Författare
Johanna Burström
Maria Hosinsky

Handledare
Johan Lingsarve

Examinator
Ulrika Pöder

Examensarbete i Vårdvetenskap 15 hp
Sjuksköterskeprogrammet 180 hp
2013

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Som sjuksköterska ingår att handleda studenter. En bra relation mellan handledare och student är viktig och handledningen kan vara givande för båda parter. Ett flertal studier kring hur avdelningssjuksköterskor upplever handledningen av studenter finns, däremot är det inte lika utforskat inom den prehospitla vården.

Syfte: Att beskriva ambulanssjuksköterskors upplevelse av att handleda sjuksköterskestudenter på grundutbildningen.

Metod: Kvalitativ intervjustudie. Nio personer vid två olika ambulansstationer i Mellansverige valdes ut med hjälp av strategiskt bekvämlighetsurval. Informanterna hade en specialistutbildning i ambulanssjukvård och jobbat inom ambulansen i minst ett år.

Resultat: Majoriteten av deltagarna såg positivt på att handleda studenter och tiden upplevdes oftast som tillräcklig. Vid akuta situationer upplevdes tiden som knapp. Detta ansågs dock inte vara några problem då det oftast fanns tid efteråt att prata om och reflektera över det som hänt. Däremot ansåg många att det på grund av den korta praktikperioden var svårt att lära känna studenterna vilket i sin tur ledde till att studenten inte tilläts utöva vård självständigt.

Slutsats: Studien påvisar nya forskningsresultat avseende ambulanssjuksköterskans uppfattning av handledningsprocessen. Studien påvisar även skillnader mellan handledning inom ambulanssjukvård och vård på avdelning. Detta visar att resultat från studier kring handledning ej är direkt överförbara till den prehospitla vården. Större studier med mer variation bland deltagarna skulle kunna ta upp ytterligare aspekter kring handledningen.

Nyckelord: sjuksköterska, ambulans, student och handledning

ABSTRACT

Background: As a nurse it is a part of your work description to precepting students. A good relationship between preceptor and student is important for a successful precepting witch can be rewarding for both parties. There are many studies on how nurses in hospital departments experience precepting students, however it is not as explored in the prehospital care.

Objective: To describe ambulance nurses' experience of precepting nursing students in the third and final year of university-level nursing school.

Method: A qualitative study was conducted. Nine respondents at two ambulance stations in central Sweden were selected with the help of strategic convenience sample. The informants were nurses with specialist education in ambulance/prehospital care who had experience of working in the ambulance unit for at least a year.

Result: The majority of participants were positive to precepting students and the time seemed adequate. Primarily in emergency situations the nurses felt that there was not enough time. Despite this, the nurses felt that this wasn't a problem since they usually had time afterwards to talk and reflect over the expired events. However, many felt that because of the short internship it was hard to get to know the students, which led to an uncertainty in letting the student take care of the patient in certain situations.

Conclusion: The study shows new results regarding ambulance nurse's perception of the supervision process. The study also shows differences between supervision in emergency medical services and ward care. This shows that the results from studies of the tutorial are not directly transferable to the prehospital care. Larger studies with more variation among the participants would be able to raise additional aspects in the precepting area.

Keywords: nurse, ambulance, student and precepting

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING.....	2
ABSTRACT.....	3
INTRODUKTION.....	1
METOD.....	4
RESULTAT.....	6
DISKUSSION.....	9
REFERENSER.....	15
BILAGA 1.....	I
BILAGA 2.....	II
BILAGA 3.....	III
BILAGA 4.....	IV

INTRODUKTION

Sjuksköterskeutbildningen i Sverige är på 180 högskolepoäng och innehåller både teori och verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Under VFU-perioderna kommer studenten ut i verksamheten och tillämpar sina teoretiska kunskaper i praktiken. VFU-placeringen beror på vilken kurs som genomförs (Uppsala universitet, 2012). Under kursen med inriktning på akutsjukvård kan studenter bli placerade på ambulans eller annan akut sjukvårdsinrättning. Denna VFU är i förhållande till VFU på bland annat medicinavdelningar relativt kort men ger studenten inblick i akutsjukvården (Uppsala universitet, 2010). Färdigutbildade sjuksköterskor anser att VFU-perioderna är bra för studenterna då de får en inblick i sjuksköterskeyrket och kan få idéer om de olika inriktningar en färdigutbildad sjuksköterska kan välja (Halcomb, Peters & McInnes, 2011; Baglin & Rugg, 2009).

Handledning

Handledning är krävande och kräver kompetens hos handledaren. En god kvalitet i rollen som handledare präglas av att personen har en medvetenhet om sitt agerande både i tanke och handling. Han/hon skall ta tillvara på och lyfta fram den handleddes resurser och styrkor. Handledningen skall stimulera till vidare utveckling. Petersson och Vahlne (1997) anser att handledningen skall ha relationen och dialogen mellan handledaren och mottagaren som utgångspunkt. De olika erfarenheterna är viktiga i relationen och är givande för båda. För mottagaren kommer ny kunskap som kan integreras med tidigare erfarenhet. Målet för handledningen är vad Petersson och Vahlne kallar medvetenhet och medveten handling.

Lauvås och Handal (2001) beskriver hur handledningen ligger i området mellan teori och praktik. Handledningen skall ge god kunskap om yrkets praxis och ge studenten så stort utbyte som möjligt, både genom egen praktik och genom diskussioner om olika förfaranden. En fördjupad förståelse för teorin bakom handlanden bör underlättas, ett behov av att bredda den teoretiska förståelsen bör skapas.

Lauvås och Handal (2001) benämner området ”yrkesinriktad handledning”. Där finns olika handledningsmodeller, den reflekterande handledningen och lärlings-mästarmodellen. Dessa två skiljer sig åt genom till exempel synen på praxis, den reflekterande ser praxis som exempel på ett utförande. Lärlings-mästarmodellen har en viss praxis och mål att efterlikna.

Den reflekterande handledningen har som mål att ge personlig insikt om hur yrket kan utföras. I praktiken kan dessa två typer kombineras, och det görs ofta. Även när den reflekterande handledningen är målet kan det vara lätt att halka in i en lärlings-mästarmodell, genom gammal vana eller en förväntan om att det är rätt sätt. Både handledare och student kan förvänta sig det, samtidigt som olika handledare kan ha olika sätt att närma sig handledningen.

Rollen som handledare

Trots att det i rollen som sjuksköterska ingår att handleda studenter har inte alla genomgått handledarutbildning (Socialstyrelsen, 2005). I en studie framgår att endast 46,5% av deltagarna hade genomgått sådan utbildning. Däremot spelar detta inte in i hur handledaren uppfattar studentens nivå av kunskap. Handledarens ålder, kön, år i yrket som sjuksköterska och handledare påverkar inte heller synen av studentens kunskapsnivå (Hallin & Danielson, 2009).

En bra relation mellan handledare och student är viktigt för en lyckad handledning (Yonge, Krahn, Trojan, Reid & Haase, 2002b; Bengtsson, Kvarnhäll & Svedberg, 2011). Wallin, Fridlund och Thorén (in press) rapporterar att utan förtroende för studenten kan inte ansvar läggas över. Många handledare gör att studenten om och om igen måste visa sina färdigheter, något som bromsar studentens utveckling. Handledningen påverkas bland annat av handledarens förväntningar på studenten samt handledarens intresse av uppgiften. När samarbetet mellan handledare och student fungerar bra kan detta vara givande för båda parter (Yonge, Krahn, Trojan, Reid & Haase, 2002a; Yonge, Myrick, Ferguson & Lughana, 2005; Baglin & Rugg, 2009). Att studenterna kan komma med aktuell kunskap inom det aktuella ämnet är något som uppskattas av handledarna liksom chansen att repetera tidigare inlärd kunskap (Halcomb et al., 2011; Shannon et al., 2005; Bengtsson et al., 2011). Handledare med specialistutbildning ställer ofta högre krav på sina studenter och skattar deras teoretiska kunskap lägre än vad handledare utan specialistutbildning gör. Detta kan göra att handledningen påverkas i negativ riktning (Hallin & Danielson, 2009).

Det kan vara en stressfaktor att handleda studenter, då handledarna i många fall inte har tillräckligt med tid för att sköta handledningen parallellt med sina ordinarie uppgifter (Yonge et al., 2005). Att inte ha tillräckligt med tid kan bidra till dåligt samvete gentemot både studenter och kollegor (Bengtsson et al., 2011). Handledarna kan bland annat känna stress

över att behöva förklara sitt arbete för studenten (Halcomb et al., 2011). Att finna tid och prata med studenten om dennes förväntningar och mål med praktiken anses vara viktigt för att handledaren ska få en insikt i studentens tidigare kunskaper och erfarenheter (Öhrling & Hallberg, 2001). Många handledare tycker trots den extra arbetsbelastningen att handledningen är givande. De känner sig stolta över sitt arbete och i vissa fall känner handledarna även ett ökat självförtroende i sitt dagliga arbete som sjuksköterska.Handledningen ger dem möjlighet att bekräfta sina kunskaper (Halcomb et al., 2011; Shannon et al., 2005). Handledarens arbetssituation kan dock förbättras genom bättre stöd och utbildning från lärosäte respektive arbetsledning. Att få erkännande från arbetsgivaren för sitt arbete som handledare är viktigt för att få en mer positiv inställning till uppgiften (Yonge et al., 2002b) samtidigt som det är viktigt att handledaren är intresserad av att handleda studenter (O'Malley, Cunliffe, Hunter & Breeze, 2000).

Sjuksköterskor inom ambulanssjukvården

Sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor i ambulanssjukvården är en ny företeelse (Suserud, 2005) och 1997 fastställde Socialstyrelsen att sjuksköterskor inom ambulansen utgör ett specialistområde. Samma år utformades den första specialistutbildningen, då innefattande 40-45 poäng vilket idag motsvarar cirka 60 högskolepoäng. År 2001 ändrades detta till att omfatta 60 hp (Swenurse, 2012). År 1999 bestämdes att varje ambulans skall vara bemannad med minst en legitimerad sjuksköterska (Suserud, 2005). Detta ledde till att behovet av legitimerad personal inom ambulanssjukvården ökade. Lagen trädde dock inte i kraft förrän i oktober 2005 (SOSFS 2000:1; SOSFS 2009:10).

Problemformulering

Det finns stora skillnader i arbetet som sjuksköterska prehospitalt och på sjukhus då bland annat tillgången till ytterligare hjälp och utrustning är begränsad (SOSFS 2009:10). Att uppnå en säker och effektiv vård är viktigt. Enligt Carlson, Wann-Hansson och Pilhammar (2008) kan brister i handledningen och därmed studentens utbildning inom akutsjukvård påverka den färdigutbildade sjuksköterskans kompetens och därmed äventyra patientsäkerheten.

Få studier är gjorda över hur sjuksköterskor inom ambulanssjukvården tycker att det är att handleda sjuksköterskestudenter. Denna studie ger en inblick i deras upplevelse och kan ge en ökad förståelse för handledarsituationen för såväl handledare som studenter. En bättre

handledning och VFU kan i sin tur leda till en säkrare vård samt bättre möten med patienten (Carlson et al., 2008).

Syfte

Syftet med arbetet var att beskriva ambulanssjuusköterskors upplevelse av att handleda sjuusköterskestudenter på grundutbildningen.

METOD

Design

Undersökningen genomfördes med en kvalitativ studiedesign som syftar till att undersöka den subjektiva upplevelsen hos den enskilde individen (Polit & Beck, 2010).

Urval

Målet var att med hjälp av ett strategiskt urval få fram en undersökningsgrupp där variation av åldrar, kön och år i yrket söktes. Detta visade sig ogörligt på grund av svårigheter att finna deltagare. Det slutliga urvalet blev ett bekvämlighetsurval och omfattade nio sjuusköterskor som arbetar inom ambulanssjukvården i Mellansverige. I studien inkluderades sjuusköterskor med specialistutbildning inom ambulanssjukvård som arbetat vid ambulansen i minst ett år. En kvinna och åtta män deltog, i åldrarna 30-50 år. De hade 1-23 års erfarenhet av ambulansarbete. Två av deltagarna hade en handledarutbildning.

Datainsamling

En semistrukturerad intervjumetod med inslag av slutna frågor (se Bilaga 1). Frågorna i intervjuguiden rörde upplevelser av handledningsprocessen, handledarrollen och organisationen kring handledningen. En provintervju genomfördes för att utvärdera frågor och intervjuernas längd och efter denna reviderades frågorna (Kvale & Brinkmann, 2009).

Tillvägagångssätt

Inför starten av projektet skickades en förfrågan ut till respektive avdelningschef på de olika ambulansstationerna om att få genomföra intervjuerna (se Bilaga 2). I förfrågan framgick att deltagandet var frivilligt, intervjun kunde avbrytas och att svaren från undersökningen skulle komma att behandlas konfidentiellt. Dessutom informerades avdelningscheferna om att i det

fall informanterna skulle få ett larm under tiden de blev intervjuade skulle intervjun pausas tills informanten hade tid att återuppta samtalet och det skulle på så sätt inte påverka deras arbete (Kvale, 2009).

Intervjuerna genomfördes på respektive ambulansstation och informanterna rekryterades genom att skriftligt bli informerade om projektet via e-post någon vecka i förväg (se Bilaga 3). Då gensvaret inte var så stort och det senare visade sig att ett flertal av adresserna varit felaktiga valde man att ta kontakt med avdelningschefen på en av ambulansstationerna och fråga om det gick bra att komma dit och informera om studien på morgonmötet och därefter se om det fanns några som ville delta i undersökningen. I de fall författarna fått svar från ambulanssjuksköterskor som var intresserade av att delta i studien kom de båda parterna överens om tid och plats för intervjun. Intervjuerna spelades in för senare transkribering. Därefter raderades inspelningarna för att hålla det konfidentiellt (Kvale & Brinkmann, 2009). Varje intervju tog ungefär 10-15 min.

Etiska överväganden

Informanterna har gett ett informerat samtycke. De fick i förväg information om studien, att deltagande var helt frivilligt och att de när som helst kunde avbryta intervjun och dra tillbaka sitt samtycke. Deltagarna behandlades konfidentiellt och endast författarna till studien har tillgång till material som kunde identifiera informanterna. Informanterna tilldelades nummer vid transkriberingen och betecknas med dessa i resultatet. Konsekvenser av intervjun kan vara att besvärliga situationer återupplevs och att besvärliga känslor väcks. Som intervjuare är det viktigt att hålla en professionell distans med en vänlig attityd (Kvale & Brinkmann, 2009). Detta uppfattades dock inte vara ett problem då deltagande i studien var frivilligt och intervjufrågorna inte innehöll några känsliga frågor.

Bearbetning och analys

Intervjuerna transkriberades av författarna för att sedan analyseras. En transkriberingsmall användes (se Bilaga 4). För att analysera det transkriberade materialet användes metoden *"Editing analysis style"* (Polit & Beck, 2010). Transkriberingarna lästes noga igenom upprepade gånger och jämfördes för att hitta djupare mening och likheter dem emellan. Efter närläsning framkom två teman (*"Handledarens uppfattning av handledningsprocessen"* och *"Organisationen kring handledningen"*), vilka delades in i ytterligare grupper (*"Handledningsprocessen"*, *"Akut situation"*, *"Rollen som handledare"*, *"Relation till*

universitetet”, ”*Arbetsplatsens organisation*” och ”*Målen för VFU:n*”). Detta sammanställdes och presenterades sedan i ett resultat med klargörande citat.

RESULTAT

Resultatet visade att ambulanssjusköterskor med specialistutbildning fann handledning av studenter på grundnivå roligt, utmanande och givande. Upplevelsen av handledningen påverkades av den korta handledningsperioden samt av studentens förkunskaper och personlighet. De frekventa bytena av handledare var negativt för handledningen. Även handledarens attityd till handledning och tid i yrket påverkade. Skillnad i attityder berodde till viss del av om handledarutbildning genomgått eller inte. Även arbetsplatsens organisation hade betydelse. Deltagarna efterlyste mer information om studenterna inför uppdraget som handledare. De ansåg även att praktikperioden bör förlängas. Tankar om ersättning för handledningsarbetet framfördes.

1. Handledarens uppfattning av handledningsprocessen

1.1 Handledningsprocessen

Undersökningsgruppen bestod av både nya och mer erfarna ambulanssjusköterskor. Oberoende av detta så var synen på VFU:n positiv. Sjuksköterskorna såg positivt på att studenterna medför aktuell kunskap och det var roligt att följa deras utveckling under VFU:n. Att tvingas reflektera över sitt praktiska arbete upplevdes som stimulerande av de flesta, och detta bidrog till en känsla av utveckling både i rollen som sjuksköterska och som handledare.

”Jag är väldigt positiv till att handleda studenter och tycker det är roligt . Det är roligt att se hur studenterna utvecklas.”

Informant 3

Studiedeltagarna ansåg att det var viktigt för studenten och handledaren att ha kännedom om varandra. God kännedom om studentens kunskapsnivå ger möjlighet till större ansvar för studenten. Brister i detta sågs av många som ett problem, vilket associerades till att studenterna ofta hoppar mellan olika ambulanser och därmed byter handledare. Även det faktum att studenterna ofta, trots att de är på samma nivå i utbildningen har en mycket varierad kunskapsnivå kräver att handledaren lär känna studenten väl.

”Det är viktigt att ta reda på vad det är för slags person, vad den gjort hittills och vad den vill göra.”

Informant 1

Ett flertal gånger upprepades att praktikperioden vid ambulansen är kort. I detta fall bara fyra dagar och studenten går med olika handledare från patient till patient. Detta bidrar till osäkerheten kring hur mycket studenten kan släppas. För att uppnå den viktiga kontakten mellan student och handledare föreslogs en begränsning av antalet handledare till en eller två per student. En förlängning av praktikperioden till två veckor föreslogs också.

”Jag tror att man skulle behöva mer tid. Just för de som går termin fem, att de får vara ute lite mer tid. Det skulle vara bra med två veckor egentligen. Då hinner man knyta kontakt med studenterna och man hinner i lugn och ro förklara verksamheten för dem.”

Informant 8

1.2 Akut situation

I en akut situation upplevs handledningen som svårare. Studenten kommer lätt vid sidan om och pedagogiken blir bristande. Det finns ingen tid till att förklara. Detta upplevs dock inte som ett problem då det oftast kompenseras av genomgångar i efterhand. Att ha gått igenom fallen före uttryckningen upplevs som viktigt så studenten redan innan den kommer fram till patienten vet ungefär vad som kommer att hända och vet att den kanske måste stå vid sidan om.

”En inte lika akut situation kan i många fall vara mer lärorik då man kan känna att man kan släppa studenten mer och låta den ta över samtalet med patienten, ta kontrollen med mera.”

Informant 1

1.3 Rollen som handledare

Huvudsakligen ansåg sig sjuksköterskorna inom ambulansen ha en förklarande roll för studenterna på grundutbildningen. Att hinna få en tillbakadragen och observerande roll som handledare ansågs svårt på grund av den korta praktikperioden och de frekventa bytena av handledare. Några av deltagarna i studien såg vikten av en bra handledning som en faktor i att locka fler sjuksköterskor till yrket inom ambulansen.

”Det är ett bra sätt för oss att sälja vår verksamhet och få folk att börja jobba inom ambulansverksamheten i framtiden. Vi behöver nyrekrytering.”

Informant 8

Att inte handleda kan även det vara viktigt trots att detta ingår i sjuksköterskans profession. Flera studiedeltagare nämnde att handledning kan bli negativt om handledaren är ovillig eller inte passar för uppgiften. Handledarutbildning sågs som positivt och eftersträvansvärt av flera.

”Det är bättre att inte ha studenter om man inte är rätt person tycker jag, även om det ingår i sjuksköterskans roll att ha studenter.”

Informant 4

För många av studiedeltagarna ansågs tiden i yrket betyda mycket för handledningen och tryggheten i handledarrollen. Trygghet i rollen som sjuksköterska ger trygghet i rollen som handledare vilket ansågs leda till bättre handledning.

”Man blir ju säkrare både i situation och patienter med åren. Och sen att ha studenter också känns det ju. Det är inte något betungande i dagsläget så är det. Det är klart att det blir lättare när man fått jobba ett tag.”

Informant 2

2. Organisationen kring handledningen

2.1 Relation till universitetet

De sjuksköterskor som inte gått handledarutbildningen kände sig distanserade och ansåg att de inte hade någon relation till universitetet över huvud taget. De fick en helt okänd student tilldelad till sig på morgonen utan kunskap om studentens tidigare erfarenheter. Däremot ansåg studiedeltagarna som genomgått utbildningen och som hade mer ansvar över studenterna på stationerna, att det fungerade bra gentemot universitetet.

2.2 Arbetsplatsens organisation

Många av studiedeltagarna upplevde organisationen på arbetsplatsen som rörig. Däremot såg de en förbättring mot hur det var tidigare, bland annat genom införandet av två huvudhandledare med ansvar för universitetskontakter. Den vanligaste åsikten var att

informationen om studenterna var bristfällig. Studenten kunde dyka upp på morgonen utan förvarning och då blir handledningen lidande. Att försöka minska antalet handledarbyten och undvika hoppandet mellan ambulansfordonen ansågs viktigt för att öka kontinuiteten och förbättra möjligheterna för handledaren att planera verksamheten.

”Det är väldigt bra att vara förberedd. Bara en så enkel sak att skriva upp studentens namn på en tavla när dom kommer och att man innan studenten kommer får ett brev med studentens namn och när han eller hon planeras komma.”

Informant 4

2.3 Målen för VFU:n

Målet med studenternas VFU var för många oklart. Detta var i huvudsak sjuksköterskor som inte gått handledarutbildningen som inte visste var de kunde hitta målen för utbildningen. Det anses att alla sjuksköterskor som handleder studenter skall ha tillgång till målen, för att underlätta anpassningen av handledningen. Flera av studiedeltagarna efterlyste större studentengagemang inför praktikperioden för att kunna optimera handledningen. Sjuksköterskorna tyckte det vore bra om studenten innan den kom till VFU:n hade funderat över vad de hade för syfte och mål med placeringen.

DISKUSSION

Resultatdiskussion

Den här studien beskriver hur ambulanssjuksköterskor upplever hur det är att handleda studenter. Resultaten visar att det är något som upplevs positivt.

1. Handledarens uppfattning av handledningsprocessen

1.1 Handledningsprocessen

Studiens resultat visar att handledning är något som upplevs positivt. Tidigare studier har visat att handledning kan vara betungande, negativt, stressande etcetera (Yonge et al., 2005). Studiedeltagarna framhöll dock att det är roligt att handleda. De beskriver det som kul, stimulerande och givande att se studenten utvecklas under praktikperiodens gång. De beskrev inte handledningen som stressande, de ansåg sig ha tid för den och ha möjlighet att ge feedback vid behov. Petersson och Vahlne (1997) anser att relationen mellan handledare och

student är mycket viktig och dialogen dem emellan är grunden för handledningen. Med en god relation kan handledaren lyfta fram och stärka studenten. Flertalet handledare tycks luta mot en kombination av reflekterande handledning och lärlings-mästarmodell (Lauvås & Handal, 2001). Vissa sysslor inom yrket kräver inläring med fastslagna mål, som exempel nämns hur en syrgasmask skall kopplas ihop. Reflektion är något som alla deltagare i studien tar upp. De anser det vara mycket viktigt med feedback och dialog om rutiner och tillvägagångssätt. Deltagare nämner att alla gör olika och studenten själv måste finna sitt sätt att vara sjuksköterska på. Det är tydlig reflekterande handledning med målet att ge insikt i yrket. Flera informanter påvisar hur handledningen kan växla mellan olika modeller beroende på situation.

Många av studiedeltagarna nämner vikten av att bygga upp en bra kontakt mellan student och handledare, vilket stämmer överens med tidigare studier (Yonge et al., 2002b). Detta anses dock försvåras av den korta praktikperioden. Förtroendet mellan handledare och student ansågs vara viktigt, något som även Wallin och medarbetare (in press) rapporterar.

Handledaren har en viktig roll för studentens lärande (Baglin & Rugg, 2009) och studiedeltagarna ansåg att det var viktigt att bygga upp en bra kontakt mellan student och handledare, något som även rapporterats av andra. Utan förtroende för studenten kan inte ansvar läggas över (Yonge et al., 2002b). Att finna tid att prata med studenten om dennes mål och förväntningar ansågs vara viktigt för att bedöma vilken nivå studenten är på (Öhrling & Hallberg, 2001; Petersson & Vahlne, 1997). Utifrån detta kan handledaren anpassa undervisningen till studenten, något som dock försvåras av den korta praktikperioden.

Handledning gör att handledaren såväl som studenten lär sig nya saker. Deltagarna talade om att de lär sig av studenter som för med sig ny kunskap och av studentens frågor som kräver genomtänkta svar. Det är en del av en väl genomförd handledning, där relationen är givande för båda parter (Petersson & Vahlne, 1997). Handledarna lär sig genom att de tvingas ifrågasätta sina rutiner och sina praktiska tillvägagångssätt samt motivera och förklara sina åtgärder. Detta har framförts i tidigare studier (Halcomb et al., 2011; Shannon et al., 2005; Bengtsson et al., 2011). Det är en positiv lärandeprocess som upplevs som utvecklande. Enligt Lauvås och Handal (2001) är detta ett bra sätt att fördjupa kunskapen om yrket. Att diskutera hur en åtgärd utförs ger stort utbyte inlärningsmässigt.

1.2 Akut situation

Akuta situationer är en annan utmaning. Det behöver inte vara negativt ur lärandesynpunkt, men undervisningen sker på ett annat sätt. Där beskrev deltagarna hur studenterna får stå vid sidan av och studera tillvägagångssätt. Beroende på studentens kunskaper och huruvida handledaren kände till dem kunde studenten få utföra praktiska saker. Detta diskuteras även av Yonge och medarbetare (2002b). Efter den akuta situationen beskrev de hur tillfälle för genomgång och reflektion gavs på stationen. Detta ger ett lärandetillfälle utan att ge avkall på patientsäkerheten. De bästa tillfällena för inläring var patientfall med olycka/sjukdom där det inte var akut och studenten kunde ges tillfälle att vara aktiv. Att få tillfälle till egen praktik är enligt Lauvås och Handal (2001) viktigt för att få ett bra utbyte av handledningen, men bör kompletteras med diskussion om hur praktiken utfördes. Därigenom kan studenten uppnå så kallad medvetenhet och medveten handling vilket enligt Petersson och Vahlne (1997) är ett mål för handledningen.

1.3 Rollen som handledare

Endast två av studiedeltagarna visades ha genomgått en handledarutbildning. Detta resultat är något lägre jämfört med tidigare genomförda studier (Hallin & Danielsson, 2009). Majoriteten av deltagarna såg positivt på att ha jobbat länge inom yrket då detta ansågs leda till bättre handledning.

God handledning är viktigt för att ge studenten en rättvis bild över yrket (Lauvås & Handal, 2001) och studiedeltagarna upplevde att det behövs fler ambulanssjuusköterskor. Det ansågs att god handledning är ett bra sätt att göra reklam för yrkeskåren, något som även Halcomb et al, (2011) nämner i sin studie. Att handledaren är engagerad och vill handleda är viktigt, liksom att inte handleda när det inte passar (Yonge et al., 2002a; Yonge et al., 2005; Baglin & Rugg, 2009). Inom ambulanssjukvården åker studenten ofta med olika ambulanser under en dag. Patientfallen styr vilken ambulans studenten åker med, vilket resulterar i att de även byter handledare. Handledaren kan därmed helt oförberedd tvingas handleda en okänd student. Många deltagare vittnade även om att de handlett under alla år de arbetat inom ambulansen, oavsett erfarenhet.

2. Organisationen kring handledningen

2.1 Relation till universitetet

De sjuksköterskor som inte gått handledarutbildningen kände sig distanserade och ansåg att de inte hade någon relation till universitetet överhuvudtaget. Arbetsituationen skulle här kunna förbättras genom bättre stöd från lärosäte respektive arbetsledning (Yonge et al., 2002b). Sjuksköterskor som gått handledarutbildningen upplevde däremot en bättre relation till universitetet. Enligt Grant, Ives, Raybould och O'Shea (1996) är sjuksköterskor som är väl informerade om universitetets förväntningar mer positivt inställda till att ta på sig handledarrollen. De upplever även handledningen som mer tillfredsställande. Öhrling och Hallberg (2001) föreslår även att skapa nätverk för handledare, och att hålla regelbundna möten mellan handledare och universitetsrepresentanter. Något som idag görs i Uppsala mellan huvudhandledare och universitetspersonal.

2.2 Arbetsplatsens organisation

Studenternas mål för utbildningen var för många handledare oklara. Dessa mål är viktiga för att göra en bra praktik möjlig. Relationen mellan universitetet och avdelningen påverkar detta (Grant et al., 1996). Utan kontakt blir det svårt. Huvudhandledarna är universitetets förlängda arm. Om inte de förmedlar kontakt och vidarebefordrar vad som är viktigt gör ingen det. Det är deras arbete och ansvar (Hallin & Danielsson, 2009). Studenter är viktiga för att överbrygga gapet om inte kliniska adjunkter och huvudhandledare gör det (Yonge et al., 2002b).

2.3 Målen

Det är även viktigt med väl förberedda studenter. De måste kunna redovisa sina kunskaper och berätta om personliga och andra mål med praktikperioden. Oförberedda studenter försvårar handledarens arbete (Hallin & Danielsson, 2009). Att veta vart man som handledare hittar målen för studenterna ansågs vara av betydelse och någonting som kan bero på dålig kommunikation mellan arbetsplats och universitetet (Grant et al., 1996).

Ersättning

Studiedeltagare framförde att belöningar för arbetsinsatsen, som högre lön, skulle motivera till att ta på sig handledaruppgiften något som även Yonge et al. (2002b) påvisar. Hyrkäs och Shoemaker (2007) har exempel på olika belöningssystem, som luncher, tidskriftsprenumerationer, kontant betalning eller högre status bland medarbetarna. Enligt

Usher och Nolan (1997) ger fördelar och belöningar starkare engagemang till handledarrollen. Det är viktigt med stöd från arbetsplats och kollegor. Belöningar behöver inte vara materiella. Om handledarskapet är bevis för den personliga lämpligheten och visar att du är en förebild är det bra.Handledningen i sig kan öka till exempel din kliniska förmåga. En belöning kan vara att få större möjlighet till egen professionell utveckling.

Metoddiskussion

Design

Undersökningen genomfördes med en kvalitativ studiedesign som är baserad på att undersöka den subjektiva upplevelsen hos den enskilde individen och är en bra metod för att få en förståelse över hur saker i samhället påverkar människan. Denna metod ansågs vara bäst vid den här typen av studier men är däremot inte generaliserbar just på grund utav det faktum att det är baserat på människors subjektiva upplevelse (Polit & Beck, 2010).

Urval

Studiepopulationen valdes ut med ett strategiskt bekvämlighetsurval då detta var ett lätt sätt att få tillgång till personer som kunde och ville delta i studien. Deltagarnas erfarenhet var varierande vilket var något som söktes, däremot var det ojämnt fördelat mellan män och kvinnliga deltagare. För att förbättra studien och få ett större diskussionsunderlag kunde urvalet varit större och inkluderat personal på fler ambulansstationer (Malterud, 2009). Antalet potentiella deltagare var inte lika många som antalet sjuksköterskor på stationerna då det inte var alla som var vidareutbildade inom ambulanssjukvård.

Datainsamling

Den semistrukturerade intervjumetoden som användes var bra då det ger utrymme att ställa följdfrågor så man får fram den information man söker. De slutna frågorna var med främst då de kunde ge svar på intressanta aspekter i yrket samt där det var svårt att formulera en öppen fråga (Kvale & Brinkmann, 2009). Intervjuerna genomfördes på en avskild plats vilket medförde minskad risk för att kunna identifiera eventuella deltagare.

Tillvägagångssätt

Innan studien påbörjades gjordes en provintervju för att fastställa en ungefärlig längd på intervjuerna samt för att kunna revidera frågorna (Kvale & Brinkmann, 2009). Intervjuns längd, frågor med mera meddelades till avdelningscheferna.

Intervjuerna genomfördes på respektive ambulansstation och informanterna rekryterades genom att skriftligt bli informerade om projektet via mail någon vecka i förväg samt bli informerade om projektet på morgonmötet. Information om projektet kunde ha förmedlas tydligare genom att författarna själva gått till respektive station och satt upp information på anslagstavlan samt informerat personalen muntligt någon vecka i förväg. Intervjuerna spelades in med hjälp av två diktafoner för att säkerställa att det fanns en backup om den ena skulle sluta fungera. Detta visade sig vara bra då intervjuerna inspelade med den ena diktafonen visade sig vara svåra att höra.

Bearbetning och analys

En transkriberingsmall användes för att strukturera upp det insamlade materialet under transkriberingen. Detta visade sig vara bra då det var mer än en person som transkriberade intervjuerna. Analysmetoden "*Editing analysis style*" ansågs vara en lämplig analysmetod då två tydliga kategorier kunde urskiljas ur det transkriberade materialet i samtliga nio intervjuer.

Inför studien uppfattade författarna handledarskap som någonting med negativa associationer. Egna erfarenheter har visat att handledare ofta är stressade och överarbetade, samtidigt som det finns positiva aspekter av handledning.

Utifrån de resultat som framkom upplevs resultatet som tillförlitligt då öppna frågor ställdes och intervjuerna ansträngde sig för att vara neutrala vid intervjutillfällena. Giltigheten är godtagbar då mättnad uppnåddes. Större giltighet kunde uppnås med ett högre deltagarantal med större spridning med avseende på ålder, kön och erfarenhet. Resultaten kan bekräftas av andra då tillvägagångssättet går att följa. Däremot är det inte överförbart till vårdavdelningar på sjukhuset då arbetet på de olika ställena är så olika. Det är inte heller säkert att olika universitet har samma upplägg för kursen inom akutsjukvård och är därmed inte överförbar mellan olika universitet (Polit & Beck, 2010).

Kliniska implikationer

Studien visar att handledning upplevs positivt av många ambulanssjuksköterskor.

Förbättringar i det praktiska arbetet kan göras genom att ge mer information om studenterna och deras mål. Detta kan till exempel ske genom möten mellan universitetsrepresentanter och alla de handledande sjuksköterskorna. Handledningen skulle kunna förbättras genom att ge

tillfällen för djupare relationer med en till två handledare.

Slutsats

Studien påvisar nya forskningsresultat avseende ambulanssjuusköterskans uppfattning av handledningsprocessen. Detta är ett relativt utforskat område och vidare studier rekommenderas eftersom resultaten kan variera mellan olika lärosäten. Studien påvisar även skillnader mellan handledning inom ambulanssjukvård och vård på avdelning. Detta är intressant eftersom det visar att resultat från studier kring handledning ej är direkt överförbara till den prehospitala vården. Större studier med mer variation bland deltagarna skulle kunna ta upp ytterligare aspekter kring handledningen.

REFERENSER

Baglin, M.R. & Rugg, S. (2009). Student nurses' experiences of community-based practice placement learning: A qualitative exploration. *Education in Practice*, 10(3), 144-152.

doi:10.1016/j.nepr.2009.05.008

Bengtsson, M., Kvarnhäll, J. & Svedberg, P. (2011). Svenska sjuusköterskors upplevelser av handledningsprocessen vid sjuusköterskestudenters verksamhetsförlagda utbildning. *Vård i Norden*, 102(31), 47-51.

Carlson, E., Wann-Hansson, C. & Pilhammar E. (2008). Teaching during clinical practice: strategies and techniques used by preceptors in nursing education. *Nurse Education Today*, 29(5), 522-526. doi: 10.1016/j.nedt.2008.11.012.

Grant, E., Ives, G., Raybould, J. & O'Shea, M. (1996). Clinical nurses as teachers of nursing students. *Australian journal of Advanced Nursing*, 14(2), 24-30.

Halcomb, E.J., Peters, K & McInnes, S. (2011) Practice nurses experiences of mentoring undergraduate nursing students in Australian general practice. *Nurse Education Today* 32(5), 524-528. doi:10.1016/j.nedt.2011.08.012

Hallin, K. & Danielson, E. (2009). Preceptoring nursing students: Registered nurses'

perceptions of nursing students' preparation and study approaches in clinical education. *Nurse Education Today* 30(4), 296-302. doi:10.1016/j.nedt.2009.08.004

Hyrkäs, K. & Shomaker, 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. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04441.x

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (2. uppl). Lund: Studentlitteratur.

Lauvås, P. & Handal, G. (2001). *Handledning och praktisk yrkest teori*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Malterud, K. (2009). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. (2. uppl). Lund: Studentlitteratur.

O'Malley, C., Cunliffe, E., Hunter, S. & Breeze, J. (2000). Preceptorship in practice. *Nursing Standard*, 14(28), 45-49.

Petersson, B. & Vahlne, L. (1997). *Handledning: ett vårdpedagogiskt verktyg*. Lund: Studentlitteratur.

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2010). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. USA: Lippincott William & Wilkins.

Shannon, S.J., Walker-Jeffreys, M., Newbury, J.W., Cayetano, T., Brown, K. & Petkov, J. (2005). Rural clinician opinion on being a preceptor. *Rural and Remote Health*, 6(1), 490.

Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 10 jan, 2013, från http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf

SOSFS 2000:1. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården*. Hämtad 16 maj, 2013, från <http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2000-1>

SOSFS 2009:10. *Ambulanssjukvård m.m.* Hämtad 14 jan, 2013, från
http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2009-10/Documents/2009_10.pdf

Suserud, B.O. (2005). A new profession in the pre-hospital care field--the ambulance nurse. *Nursing in Critical Care* 10(6), 296-271. doi:10.1111/j.1362-1017.2005.00129.x

Swenurse. (2012). *Kompetensbeskrivning: Legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot ambulanssjukvård.* Hämtad 24 april, 2013, från
<http://www.swenurse.se/Documents/Komptensbeskrivningar/KompbeskrAmbulanswebb.pdf>

Uppsala universitet. (2010). *Omvårdnad och medicinsk vetenskap inom kirurgisk vård och akutsjukvård kursplan.* Uppsala: Uppsala universitet. Hämtad 10 jan, 2013, från
<http://www.uu.se/utbildning/utbildningar/selma/kursplan/?kKod=3SJ515&lasar=08%2F08>

Uppsala universitet. (2012). *Sjuksköterskeprogrammet utbildningsplan.* Uppsala: Uppsala universitet. Hämtad 27 okt, 2012, från
<http://www.uu.se/utbildning/utbildningar/selma/utbplan/?pKod=MSS1Y&lasar=12/13>

Usher, K., Nolan, C., Reser, P., Owens, J. & Tollefson, J. (1997). An exploration of the preceptor role: preceptors' perceptions of benefits, rewards, supports and commitment to the preceptor role. *Journal of Advanced Nursing* 29(2), 506-514. doi:10.1046/j.1365-2648.1999.00914.x

Wallin, K., Fridlund, B. & Thorén, A.B. (in press). Prehospital Emergency Nursing students' experiences of learning during prehospital clinical placements. *International Emergency Nursing*. doi: 10.1016/j.ienj.2012.09.003.

Yonge, O., Krahn, H., Trojan, L., Reid, D. & Haase, M. (2002a). Being a preceptor is stressful! *Journal for Nurses in Staff Development*, 18(1), 22-27. Hämtad från OvidSP databas.

Yonge, O., Krahn, H., Trojan, L., Reid, D. & Haase, M. (2002b). Supporting preceptors. *Journal for Nurses in Staff Development*, 18(2), 73-77. Hämtad från OvidSP databas.

Yonge, O., Myrick, F., Ferguson, L., & Lughana, F. (2005). Promoting effective preceptorship experiences. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 32(6), 407-412. Hämtad från OvidSP databas.

Öhrling, K. & Hallberg, I. (2001). The meaning of preceptorship: nurses' lived experience of being a preceptor. *Journal of Advanced Nursing*, 33(4), 530-540. doi:10.1046/j.1365-2648.2001.01681.x

Bilaga 1

Intervjuguide

Inledande frågor

*Kön: Man Kvinna Ålder _____ år som ssk _____ år inom ambulansen _____
år som handledare _____ genomgången handledarutbildning: Ja Nej*

Basfrågor

- Hur upplever du handledningsprocessen och handledningen av sjuksköterskestudenter?
- Hur upplever du skillnad i handledning i en akut situation?
- Har du någon speciell situation du varit med om då du handlett, som varit bra eller dålig?
- Vilken roll känner du att du har när det gäller att handleda en student?
- Hur känner du att antalet år i ditt yrke som sjuksköterska inom ambulansen påverkar ditt sätt att handleda studenter?
- Hur upplever du som handledare relationen till universitetet?
- Hur upplever du arbetsplatsens organisation kring handledningen?
 - Känner du att du har den kunskap som krävs för att handleda en student?
 - Finns det tillräckligt med tid till handledning?
 - Vet du vart du kan hitta kunskapsmålen för oss studenter?
- Känner du själv att du utvecklas av att handleda studenter?
- Tycker du att handledningen fungerar tillfredställande eller finns det något man skulle kunna göra så att det fungerar bättre?
- Har du någonting som du vill tillägga?

Bilaga 2

Till dig som är avdelningschef för ambulansen

Angående ambulanssjuusköterskors deltagande i intervjustudie.

Vi är två studenter som går termin 6 på sjuksköterskeprogrammet i Uppsala och ska skriva examensarbete. Syftet med studien är att beskriva hur ambulanssjuusköterskor upplever att vara handledare till sjuksköterskestudenter på grundutbildningen. Väldigt lite är skrivet i detta ämne. Undersökningen är av kvalitativ natur och baseras på intervjuer. Nu undrar vi om vi kan få komma till er station under ett par dagar och genomföra dessa intervjuer. Vi har avsatt tid för detta mellan den 25 mars och den 7 april. Intervjuerna beräknas att ta ca 20-30 min. Deltagandet är frivilligt och alla svar konfidentiella. En skriftlig samtyckesblankett samt utförligare information delas ut till deltagarna vid intervjutillfället.

Vi riktar in oss på ambulanssjuusköterskor med minst ett års erfarenhet inom yrket.

Vi vill gärna informera ambulanssjuusköterskorna både muntligt och skriftligt och undrar om du kan bistå oss med detta. Vi bifogar information att anslå på avdelningen, de anställda får även information via mail.

Vi hoppas att ni kan vara intresserade av att delta i studien då de svar som framkommer skulle kunna leda till en bättre handledningsupplevelse för både handledare och student.

Vänliga hälsningar

Johanna Burström & Maria Hosinsky

johanna.burstrom@gmail.com

maria.hosinsky@gmail.com

Handledare: Johan Lingsarve

Adj. adjunkt/ Ambulanssjuusköterska

Institutionen för kirurgiska vetenskaper

Akademiska sjukhuset ing 70 1 tr

751 85 Uppsala

johan.lingsarve@surgsci.uu.se

Bilaga 3

Till dig som arbetar som ambulanssjuksköterska

Härmed tillfrågas du om deltagande i en intervjustudie.

Vi är två studenter som går termin 6 på sjuksköterskeprogrammet i Uppsala och ska skriva examensarbete. Syftet med studien är att beskriva hur ambulanssjuksköterskor upplever att vara handledare till sjuksköterskestudenter på grundutbildningen. Veldig lite är skrivet i detta ämne. Undersökningen är av kvalitativ natur och baseras på intervjuer. Vi riktar in oss på ambulanssjuksköterskor med minst ett års erfarenhet inom yrket.

Vi vill gärna intervju dig!

Vi har avsatt tid för intervjuerna mellan den 25 mars och den 7 april. Intervjuerna beräknas att ta ca 20-30 min. Deltagandet är frivilligt och alla svar konfidentiella.

Vi hoppas att du är intresserad av att delta i studien då de svar som framkommer skulle kunna leda till en bättre handledningsupplevelse för både handledare och student. Maila gärna oss om du är intresserad så kan vi bestämma en tid som passar dig.

Vänliga hälsningar

Johanna Burström & Maria Hosinsky

johanna.burstrom@gmail.com

maria.hosinsky@gmail.com

Handledare: Johan Lingsarve

Adj. adjunkt/ Ambulanssjuksköterska

Institutionen för kirurgiska vetenskaper

Akademiska sjukhuset ing 70 1 tr

751 85 Uppsala

johan.lingsarve@surgsci.uu.se

Bilaga 4

Transkriberingsmall

F i kursiv stil = Intervjuaren (författaren)

I = Informant

Tecken som använts:

[mmmm] = samtidigt tal, hummande

... = kort paus

...(2,0) = paus med angiven längd

understrykning = tal med stark betoning

((kommentar)) = Kommentar, tilläggsinformation om vad talaren gör

(otydligt) = yttranden där det är svårt att fastställa vad som sägs

~tystare~ = tal som är betydligt tystare än omgivande tal

VERSALER = yttranden som är gjorda med förhöjd röst

>ord< = ord, som talas snabbt

<ord> = ord, som talas långsamt

.hhh = hörbar inandning

hhh = hörbar utandning