



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV  
Avdelningen för hälso- och vårdvetenskap

---

# Luft under vingarna – Sjuksköterskans upplevelser av att handleda sjuksköterskestudenter i klinisk utbildning

En litteraturstudie

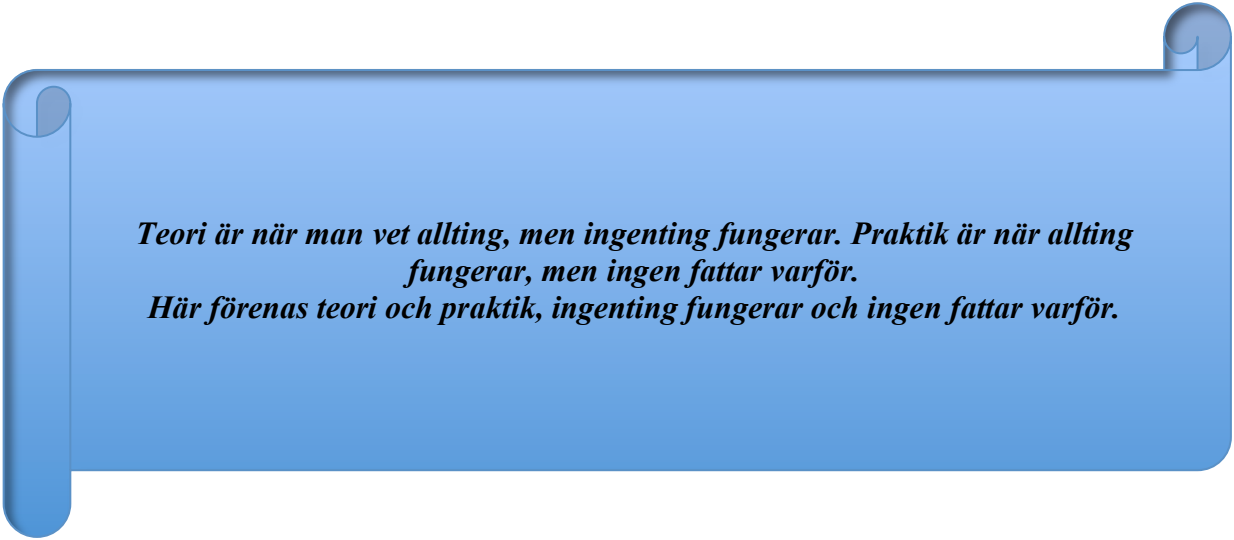
Eva Mårtensson

2012

Examensarbete, kandidatnivå  
Omvårdnadsvetenskap  
Självständigt examensarbete C, 15 hp

Handledare: Ove Björklund  
Examinator: Bernice Skytt

---



*Teori är när man vet allting, men ingenting fungerar. Praktik är när allting  
fungerar, men ingen fattar varför.  
Här förenas teori och praktik, ingenting fungerar och ingen fattar varför.*

## Tack

Jag vill tacka min handledare Ove Björklund som stöttade mig och gav konstruktiv kritik och vägledning under skrivandet av uppsatsen.

## SAMMANFATTNING

Syftet med undersökningen var att beskriva hur handledande sjuksköterskor upplever sin roll som klinisk handledare av sjuksköterskestudenter samt att beskriva handledarnas behov av stöd. Metoden var en beskrivande litteraturstudie med kvalitativ ansats. Författaren sökte och analyserade elva vetenskapliga artiklar som fanns publicerade inom ämnet i databasen PubMed. Resultaten visar att de flesta sjuksköterskorna upplevde det stimulerande att handleda även om tidsbrist, stress och dålig planering upplevdes negativt. Handledarna hade behov av tydligare rollförväntningar för att kunna ta ansvar för ett bra studentresultat. Alla handledare tyckte att utbildning, feedback, stöd och uppskattning var viktigt för handledarrollen. Många handledare kände att de behövde mycket mer stöd än de fick. Slutsatsen är att planering och stöd är viktigt för kliniska handledare. Kommunikation, strategier och gemensamt ansvar från alla inblandade är också viktigt. Det kommer att krävas mycket mera planering, stöd, tid och samarbete om vi ska behålla klinisk praktik för våra sjuksköterskestudenter i dess nuvarande form i framtiden.

**Nyckelord:** Handled\*, student\*, erfarenhet, sjuksköterska\*, stöd\*

## **ABSTRACT**

The aim of this study was to describe precepting nurses' experiences of their role as clinical preceptors for nursing students and to describe the preceptor's need for support. The method was a descriptive literature overview with qualitative approach. Eleven scientific articles in the subject that were published in the database PubMed was found and analyzed by the author. The results show that most nurses' experience of precepting is stimulating although lack of time, stress and bad planning were negatively perceived. To take responsibility for a good student performance the preceptors required clearer role expectations. All the preceptors felt that education, feedback, support and appreciation were important for the preceptor role. Many preceptors needed more support than they received. The conclusion is that planning and support is important for clinical preceptors. Important is also communication, strategies and common responsibility of everyone involved. Much more planning, support, time and collaboration are needed to maintain clinical practice in its present form for nursing students in the future.

**Keywords:** Precept\*, student\*, experience, nurse\*, support

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1 INLEDNING</b>	<b>1</b>
1.1 Bakgrund	1
1.2 Definition av handledning	3
1.3 Definition av relationell pedagogik	4
1.4 Definition av klinisk utbildning	4
1.5 Definition av handledarens roll, funktion och kompetens	4
1.6 Teoretisk koppling	5
1.7 Problemformulering	5
1.8 Syfte	6
1.9 Frågeställningar	6
<b>2 METOD</b>	<b>6</b>
2.1 Design	6
2.2 Sökordskombinationer	6
2.3 Urvalskriterier	7
2.4 Dataanalys	7
2.5 Etiska överväganden	8
<b>3 RESULTAT</b>	<b>8</b>
3.1 <u>Sjuksköterskors upplevelser av rollen som klinisk handledare till sjuksköterskestudenter</u>	8
3.1.1 Positiva upplevelser	8
3.1.2 Negativa upplevelser	10
3.2 <u>Sjuksköterskors behov av stöd i klinisk handledning av sjuksköterskestudenter</u>	13
3.2.1 Rollutveckling och utbildning	13
3.2.2 Vägledning och stöd	14
3.2.3 Behov av uppskattning	16
3.3 <u>Beskrivning av urvalet i studiens artiklar</u>	17
<b>4 DISKUSSION</b>	<b>19</b>
4.1 Huvudresultat	19
4.2 Resultatdiskussion	19
4.2.1 Positiva upplevelser	19
4.2.2 Negativa upplevelser	19
4.2.3 Rollutveckling och utbildning	20
4.2.4 Vägledning och stöd	21
4.2.5 Behov av uppskattning	22
4.2.6 Begränsningar i urvalet i studiens artiklar	23
4.3 Metoddiskussion	24
4.4 Allmän diskussion	25
4.5 Slutsatser	25
<b>5 REFERENSER</b>	<b>26</b>

Bilaga 1 Handledarmodellen på Högskolan i Gävle & Landstinget Gävleborg

Bilaga 2 Presentation av valda artiklar

Bilaga 3 Redovisning av syfte, resultat och urvalsmetoder i valda artiklar

# 1 INLEDNING

## 1.1 Bakgrund

De Nordiska vård- och omsorgsutbildningarna på högskolenivå har en historia på nästan 125 år. Utbildningen är yrkes- och funktionsinriktad och ska ge studenterna beredskap till att fungera i yrket. Genom praktik får de studerande tillfälle att möta och uppleva sitt framtida yrke. Teori och praktik representerar två olika former av insikt. Fördelningen av teoretisk och praktisk undervisning har förändrats från att fram till 60-talet ha bestått av informell utbildning och ca 15 % teori - 85 % praktik, till institutionsutbildning med 25 % teori - 75 % praktik. På 70-talets vårdskolor var förhållandet ca 33 % teori - 67 % praktik och 90-talets högskoleutbildning har resulterat i ytterligare ökning av teoridelen och nu består 1/3 av praktik. Betydelsen av att planera och klargöra ansvar och roller är viktig för att samarbete mellan student och handledare ska leda till en fruktbar utbildning. Att skapa goda inläringssituationer är en utmaning för både lärare och handledare. Reducerad praktiktid möjliggör träning av alla metoder som förknippas med praktiskt omvårdnadsarbete. Både lärare och handledare har ansvar för att ”öppna” ögonen på de studerande och göra dem medvetna om de problem och det ansvar de kommer att stå inför som färdiga sjuksköterskor (Skancke Bjercknes & Bjørk 1996).

Mills *et al.* (2005) skriver i en australiensk studie att syftet med handledning av sjuksköterskestudenter är praktisk utveckling. Den bedrivs endast i arbetsmiljö och under en kortare tid, vanligtvis 2-12 veckor. Utvärderingen av studentens utveckling i den studien var formell och etablerad. Resultaten baserades på praktiska metoder som handledaren observerade och bedömde.

McCarty och Higgins (2003) skriver i sin studie att handledning inte är lätt utan komplicerat och krävande. Handledaren är ansvarig för studentens undervisning och ska vara en förebild och dela med sig av sin praktiska kompetens. Kunskaps- och undervisningsbehoven ska planeras tillsammans med studenten. Kommunikation med lärare om studentens framsteg samt utvärdering av studenten är en viktig del av handledarrollen.

Den svenska treåriga högskoleutbildningen till sjuksköterska leder till en kandidatexamen. Sjuksköterskans profession och yrkesutövning tydliggörs av Socialstyrelsens (2005) rekommendationer i: *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Under

kompetensområdet *utbildning* finns bl.a. dessa delkompetenser, ha förmåga att undervisa, handleda och bedöma studenter.

Löfmark *et al.* (2006) skriver att kompetensen hos handledarna ofta är begränsad till yrkesfunktionen och inte automatiskt till att handleda i yrket. Handledarna upplever sig inte ha någon egentlig makt, men de har en position att utöva makt. T.ex. att inte ge studenten chans att utvecklas, inte ge feedback och varken bekräfta eller ge kritik, eller att underkänna en student. Detta kan ha sin bakgrund i ett oklart handledningsuppdrag. Studenterna får många gånger klara sig på egen hand och hänga med där det går. Handledarna å sin sida känner behov av mer utbildning. Handledarutbildning finns sedan länge på många håll med olika upplägg, olika längd och olika form. Situationen i vården och tillgången på personal är det som avgör om en medarbetare får tjänstledigt för studier.

Ansvar för handledaren är, att på kort tid förbereda studenten inför rollen som sjuksköterska under samarbete med lärarna på skolan. Lärarna har inte bara ansvar för studenten, de ska också stötta handledaren i undervisningen. Studentens ansvar är att vara en aktiv elev för att kunna bli en trygg och kompetent sjuksköterska (Billay & Myrick 2008).

Enligt Omansky (2010) tog sjuksköterskor på sig rollen som handledare om de blev tillfrågade. Handledarens roll är att vägleda sjuksköterskestudenten från teori till praktik. Handledarens uppgifter är bl.a. att vara en förebild samt att undervisa i praktiska metoder och tänkande.Handledning ses som en lösning på klyftan mellan skolans värld och studentens förberedelser. Studenter i Australien, Kanada, Sverige, Storbritannien och USA har likartad handledning. De placeras med en handledare för att få praktisk kompetens utan lärare från skolan. Lärarna har en övervakande roll men är i allmänhet inte på avdelningen tillsammans med studenten. Handledningen kan ha många olika former, studenten kan t.ex. placeras med sin handledare en längre tid eller bara för ett arbetspass. Studenternas skicklighet kan variera mellan framgång och misslyckande. De får se verklighetens omvårdnad, de får kunskaper och lär sig praktiska metoder samtidigt som de ska tänka kritiskt och anpassa sig till rollen som sjuksköterska.

I en studie av Barker och Pittman (2010) framkom det att beslutet att bli handledare inte alltid var lätt. Att frigöra tid i ett fulltecknat schema kunde verka omöjligt. Kompensation för den tid och den energi som handledaren lade ner var ofta låg eller obefintlig.

Burns *et al.* (2006) skriver att det finns flera hinder för att vara en bra handledare och samtidigt arbeta som sjuksköterska. Det är viktigt för både handledaren och studenten att undvika så många fallgropar som möjligt.

Tillsammans med kollegor utarbetade Svensson (2011) ett verktyg på Högskolan i Gävle som tydliggör olika rollfördelningar och vilket ansvar enskild individ har från att vara handledare, huvudhandledare, klinisk adjunkt och klinisk lektor.

Se **Bilaga 1**, Handledarmodellen på Högskolan i Gävle & Landstinget Gävleborg 2007.

*Handledare* är den person som handleder studenter i klinisk utbildning t.ex. sjuksköterskan. *Huvudhandledare* handleder flera studenter och/eller samordnar handledningen. På vissa vårdutbildningar kallas denna funktion *adjungerad klinisk adjunkt (AKA)*. Funktionerna är under utveckling och kan se olika ut i landet.

*Klinisk adjunkt* är en lärartjänst med anställning inom högskolan som innebär ansvar för innehåll och genomförande av studenternas kliniska utbildningsperiod.

*Klinisk lektor* har ett övergripande ansvar för den kliniska utbildningens kvalitet, akademiska nivå och forskningsanknytning

Klinisk adjunkt och klinisk lektor är ofta till viss del bekostade av vården. De har formell lärarbehörighet och anställning vid skola krävs för att examinera och sätta betyg (Löfmark *et al.* 2006).

## **1.2 Definition av handledning**

*Handledning* är en formell, relationell och pedagogisk igångsättningsprocess (det sker något som påbörjas och avslutas) med syfte att stärka studentens kompetens genom dialog baserad på kunskap och goda värderingar. Handledaren har ansvaret att förbereda igångsättningen och studenten har ansvaret att gå vidare med det han eller hon är förmögen till, exempelvis att ändra sina tankar eller handlingar (Tveiten 2008).

Löfmark *et al.* (2006) beskriver handledning som att handledaren instruerar när studenten ser på – sedan prövar studenten när handledaren ser på och ger återkoppling. Handledaren är en professionell förebild. Reflektion och eftertanke är centrala inslag. Handledaren ska stimulera studentens personliga utveckling och följa upp utvecklingen av klinisk kompetens, omdöme, faktakunskaper och vetenskapligt förhållningssätt.



### 1.3 Definition av relationell pedagogik

*Relationell pedagogik* är ett synsätt på utbildning som baseras på idén att skolan och andra utbildningsinstitutioner är mötesplatser där kunskap växer fram och studenterna utvecklas som fria, ansvarstagande, kreativa och omtänksamma personer. Förtroenderika relationer ses som grunden för framgångsrik utbildning (Aspelin 2011).

### 1.4 Definition av klinisk utbildning

*Klinisk utbildning* erbjuder enligt Löfmark *et al.* (2006) studenter direktkontakt med det kommande yrket, för att få erfarenhet av och inblick i olika vårdverksamheter. Utbildningen ska ge en återkoppling till den teoretiska undervisningen. Praktiken ska även gynna nyanställning. Avsikten med den kliniska utbildningen är att studenten;

- erbjuder en erfarenhetsgrund för att pröva/tillämpa/knyta an teoretiska kunskaper
- tränar och utvecklar praktiska metoder
- börjar forma en yrkesidentitet
- uppmuntras till en reflekterad yrkesutövning
- skaffar sig inblick i den sociala processen i det praktiska arbetet

Under den kliniska utbildningen ska sjuksköterskestudenten ges utbildning med samma kvalitetskrav som under de teoretiska avsnitten vad gäller lärarkompetens, arbetsformer och ämnestydlighet. Lärandemiljön ska präglas av öppenhet och ömsesidig respekt för olika kunskaper och egenskaper. Studenten skall ges förutsättningar till ett aktivt lärande med eget ansvar och med möjlighet att ställa frågor. Studenten ska utveckla ämneskunskaper och metoder samt träna ett vetenskapligt arbets- och förhållningsätt som att formulera, söka kunskap och presentera resultat. Studenten ska få bekräftelse på sin utveckling (Högskolan i Gävle & Landstinget Gävleborg 2007).

### 1.5 Definition av handledarens roll, funktion och kompetens

*Handledarrollen* handlar om de förväntningar som finns på handledaren, från studenten och gruppmedlemmarna, från skolan och från handledaren själv. Förväntningarna på handledaren kommer att präglas av den kompetens handledaren förmedlar.

*Handledarens funktion* är att se till att handledningens syfte uppnås och blir bra.

Handledarfunktionen förutsätter kompetens – formell, reell eller båda delarna. Formell får man genom utbildning. Reell kan man uppnå genom egna studier, erfarenhet och reflektion över sin egen handledning.

*Kompetens* består av vetande (kunskaper, förståelse och insikt), värderingar (etisk grund och moralisk förståelse), och handling (förnuft, samspel och praktisk förmåga) (Tveiten 2008).

## 1.6 Teoretisk koppling

Den norska sjuksköterskan Kari Martinsens tankar har haft stort inflytande på omvårdnadens teoretiska utveckling i Skandinavien. Hennes beskrivning av omvårdnad är uppbyggd kring begreppet omsorg. Omsorg är en grundläggande förutsättning för mänskligt liv och i människans tillvaro är människor beroende av varandra. Omsorg är ett relationsknutet begrepp som beskriver den ena individens respons på den andras beroende och innefattar ett öppet och nära förhållande mellan två människor. Det är detta beroende som skänker moral åt mänskliga relationer och åt livet självt. Martinsen menar att omsorg måste vara grunden för all omvårdnad.

Omsorg som konkret handling måste motiveras utifrån sjuksköterskans professionella och etiska bedömning av situationen. Professionellt omdöme förvärvas genom praktisk erfarenhet och exempelinläring. Genom att i verkliga situationer pröva att tillämpa olika metoder och bli korrigerad av en ”mästare” inom området lär sig studenten att tillämpa metoder på rätt sätt. Sjuksköterskan skaffar sig därmed ett professionellt omdöme som är en form av tyst kunskap. Denna tysta kunskap ger senare en intuitiv förståelse för olika situationer.

Sjuksköterskan lever med i situationen och får därmed en helhetsförståelse av den. Martinsen säger inte mycket om hur omvårdnaden bör utövas rent konkret. Hon menar att detta finns inbyggt i professionens gemensamma praktiska arv och ingår i sjuksköterskans kliniska omdöme, vilket utvecklas efterhand hon tillägnar sig allt större erfarenhet. Hon betonar starkt betydelsen av intrycks- och erfarenhetsbaserad kunskap. Omsorg är något som måste läras genom praktisk erfarenhet i verkliga situationer, företrädesvis under handledning av en erfaren mästare (Kirkevold 2000).

## 1.7 Problemformulering

Som McCarty och Higgins (2003) skriver i sin studie är handledning inte lätt utan komplicerat och krävande. Handledaren är ansvarig för studentens undervisning och ska vara en förebild och dela med sig av sin praktiska kompetens. Kunskaps- och undervisningsbehoven ska planeras tillsammans med studenten. Kommunikation med lärare om studentens framsteg och utvärdering av studenten är en viktig del av handledarrollen.

Enligt Löfmark *et al.* (2006) är kompetensen hos handledarna ofta begränsad till yrkesfunktionen och inte automatiskt till att handleda i yrket. En handledare är indirekt utbildningens förlängda arm men sällan ifrågasätts handledarens roll.

Författaren arbetar som röntgensjuksköterska och har emellanåt upplevt svårigheter i klinisk handledning av studenter. Med studien vill författaren försöka beskriva hur sjuksköterskor upplever sin roll som kliniska handledare av sjuksköterskestudenter samt vilket behov av stöd de har. Förhoppningarna är att det så småningom sker en förbättring av handledning för alla berörda och kanske kan resultaten från denna studie vara till hjälp i en sådan utveckling.

## 1.8 Syfte

Syftet med denna litteraturstudie var dels att beskriva hur handledande sjuksköterskor upplever sin roll som klinisk handledare av sjuksköterskestudenter samt att beskriva handledarnas behov av stöd.

## 1.9 Frågeställningar

Hur upplever sjuksköterskor rollen som klinisk handledare till sjuksköterskestudenter?

Vad har sjuksköterskor för behov av stöd i klinisk handledning av sjuksköterskestudenter?

Hur beskrivs urvalet i artiklarna som ingår i studien?

## 2 METOD

### 2.1 Design

Författaren genomförde en beskrivande litteraturstudie med kvalitativ ansats (Forsberg & Wengström 2008).

### 2.2 Sökordskombinationer

Författaren gjorde litteratursökningar av vetenskapliga artiklar i databasen PubMed.

Sökningarna avgränsades med valda sökord. Författaren sökte också artiklar manuellt genom att gå igenom de utvalda artiklarnas referenslistor (Granskär & Höglund-Nielsen 2008). Se utfall av databassökningar i **Tabell 1**. Sökord som användes utifrån syfte och frågeställningar var: Precept\*, Student\*, Experience, Nursing\* (MeSH), Support\*.

## 2.3 Urvalskriterier

Författaren läste abstracten i de artiklar som verkade relevanta och bedömde sedan vilka som var av betydelse för syftet.

Inklusionskriterier var vetenskapliga artiklar som var relevanta för syfte och frågeställningar, behandlade människor och var skrivna på engelska. Artiklarna fick inte vara äldre än tio år och de skulle finnas tillgängliga gratis i fulltext på Gävle Högskolas bibliotek.

Exklusionskriterier var artiklar som inte var skrivna på engelska och inte handlade om människor. Vidare exkluderades de artiklar som var äldre än tio år och kostade pengar på Gävle Högskolas bibliotek. Artiklar som inte var vetenskapliga eller relevanta för syfte och frågeställningar valdes bort (Granskär & Höglund-Nielsen 2008).

**Tabell 1. Utfall av databassökningar** Sökdatum: 2012-02-29

Databas	Begränsningar/limits	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakt	Valda artiklar
PubMed	Humans, English Published in the 10 last years	Precept*	2139		
PubMed	Humans, English Published in the 10 last years	Precept* AND Student*	1180		
PubMed	Humans, English Published in the 10 last years	Precept* AND Student* AND Experience	408		
PubMed	Humans, English Published in the 10 last years	Precept* AND Student* AND Experience AND Nursing* (MeSH)	218		
PubMed	Humans, English Published in the 10 last years	Precept* AND Student* AND Experience AND Nursing* (MeSH) AND Support*	118	68	7
<b>Manuell sökning i valda artiklars referens-listor</b>		Relevans för syfte och frågeställningar. Inklusions- och exklusionskriterier uppfyllda.			4
					<b>Summa 11</b>

## 2.4 Dataanalys

Artiklarna lästes noggrant och resultaten lästes upprepade gånger. Data som besvarade syfte och frågeställningar identifierades och sorterades in med frågeställningarna som huvudrubriker och sedan i undergrupper med underrubriker som gav struktur på arbetet. Sedan sammanfattades alla data som skulle vara med i litteraturstudien för att alla delar

skulle få en helhet och göra resultatet i studien meningsfullt (Granskär & Höglund-Nielsen 2008). Artiklarnas urvalsmetoder granskades och beskrevs med stöd av Forsberg och Wengströms beskrivning av olika typer av urval (2008).

## **2.5 Etiska överväganden**

Författaren granskade artiklarna objektivt utifrån specifika frågeställningar (Forsberg & Wengström 2008).

## **3 RESULTAT**

Resultaten av litteraturstudien presenteras i löpande text med frågeställningarna som huvudrubriker och med undergrupper och dess underrubriker. Sammanställningar av artiklarna presenteras i tabellform:

**Bilaga 2** är en *Presentation av valda artiklar* och

**Bilaga 3** är en *Redovisning av syfte, resultat och urvalsmetoder i valda artiklar*.

### **3.1 Sjuksköterskors upplevelser av rollen som klinisk handledare till sjuksköterskestudenter**

#### **3.1.1 Positiva upplevelser**

Handledarna hade oftast valt att handleda på grund av glädjen att undervisa och en önskan att se studentens kunskaper och kompetens förbättras. Handledarna värderade också att få lära sig från studenternas akademiska nutida kunskaper. De flesta handledarna i studien av Shannon *et al.* (2006) hade en positiv upplevelse av att vara handledare. I Luhangas *et al.* (2010) studie upplevdes de viktigaste faktorerna för att anta handledarrollen som; glädjen att handleda, ömsesidigt lärande och att hålla sig uppdaterad samt rekrytering av nyanställda. I Lillibridges (2007) studie upplevde sjuksköterskorna att de bidrog till studenternas undervisning och utveckling. Handledarna talade entusiastiskt om hur de kände att de gjorde skillnad för studenterna. Det var det som fick dem att handleda om och om igen, trots att de ibland ville ta en paus från handledandet. Resultaten i McCarthy och Murphys (2010) studie visar att majoriteten av handledarna tyckte om att arbeta med studenter (88,6%) och ville vara handledare (57,1%). Många handledare hade aldrig misslyckats med en student (76,9%) och ett stort antal (47,2%) uppgav att det skulle upplevas svårt att misslyckas.

Merparten av handledarna ansåg att de hade kompetens för att handleda i Shannons *et al.* (2006) studie. Handledarna i undersökningen som Hallin och Danielsson (2009) gjorde år 2006 upplevde nästan alla att de var medvetna om kraven på en handledare och att de var en förebild för studenterna. En stor andel av de som varit handledare länge uppgav att de var säkra på sin förmåga att erbjuda vägledning och kände sig trygga i handledarrollen. Specialistutbildning och högskolepoäng hade mindre betydelse. De flesta ansåg att det var stimulerande att jobba som handledare och att de hade utvecklat sin pedagogiska kompetens.

I Luhangas *et al.* (2010) studie uppfattade handledarna sin roll som att de *"ger tips och sedan observerar de hur saker görs"*. Alla handledarna i Lillibridges (2007) studie uppgav att det var viktigt för studenterna att komma förberedda och att de var villiga att lära sig.

Handledarna upplevde sin roll som att undervisa och så länge som studenterna drog fördel av det, arbetade hårt och visade intresse för undervisningen så kände handledarna att resultaten blev lyckade.

Sammantaget upplevde handledarna i Bourbonnais och Kerrs (2007) studie ett ständigt försök att hjälpa och *"skydda"* studenten för att garantera säker patientvård och göra det bekvämt för studenten. De var mycket tydliga när det gällde uppfattningar om handledarrollen som; att hjälpa studenten att växa, att skydda studenten genom att stötta i svåra stunder, att lära studenten beslutsfattning i kritiska situationer, att ge studenten vägledning och information, att stödja studenten vid fastställandet av prioriteringar, att låta studenten få så mycket erfarenhet som möjligt för att skapa en professionell attityd. Handledarna upplevde att det var utifrån studentens nivå som de planerade undervisningen. De samlade först en bild av var studenten befann sig och skapade en ifrågasättande attityd så att det blev en diskussion om undervisningen. Observation och vaksamhet var kopplat till utfrågning av studentens kunskaper, behandlingar och vårdplanering. Även handledarna i Luhangas *et al.* (2010) studie upplevde sin handledarroll som beskyddande av studenten.

Alla handledare i Lillibridges (2007) studie sökte efter praktisk undervisning för studenterna men stoppade också en student i en situation som kunde vara skadlig för denne. Handledarna talade om att aldrig utsätta studenten för situationer där den kunde misslyckas eller som kunde skada studentens självförtroende. De ville att studenten skulle lyckas och arbetade hårt för det. De hänvisade till handledarnas möjlighet att forma framtidens sjuksköterskor, som snart skulle vara deras arbetskamrater. Handledarna upplevde att all personal var viktig i

undervisningen. Alla kollegor måste samarbeta för ett positiv studentresultat. Det största ansvaret för undervisningen låg på handledarna men studenterna måste själva ta ansvar för att lära sig nya metoder och skaffa sig kompetens så att de fungerar i sjuksköterskerollen. I

Yonges *et al.* (2011) studie tyckte handledarna att deras uppgift var att säkerställa; att studenten hanterade metoder och hade rätt sätt att tänka, att bekräfta studentens förmåga till problemlösning, att bedöma studentens organisationsförmåga, att ge bekräftelse till skolan när studenten hade slutfört en del av ett större program, att sporra studenten i dess yrkesval, att bygga upp självförtroendet och att hjälpa studenten att växa. Handledarna såg handledning som en utmärkt rekryteringsstrategi.

### 3.1.2 Negativa upplevelser

Handledarna i McCarthy och Murphys (2010) studie kände sig inte trygga i rollen att utvärdera studenter. De upplevde inget stöd och var dåligt förberedda för detta uppdrag som dessutom verkade ske under extrem stress. I Luhangas *et al.* (2010) studie upplevde vissa handledare svårigheter att hinna med handledarutbildningar och handledarrollen i ett redan hektiskt arbetsschema. En handledare sa att:

*”sjuksköterskor är för upptagna för att ta på sig handledarrollen och gå utbildningar”*  
(Luhanga *et al.* 2010 sid. 11).

I McCarthy och Murphys (2010) studie uttryckte handledarna svårigheter med kontinuitet i arbetet med studenter. Handledarna i Bourbonnais och Kerrs (2007) studie upplevde att vissa chefer inte planerade, förberedde och stöttade sin personal inför handledarrollen. De upplevde också brist på uppskattning från kollegor och ledning. Handledarna kände att få av deras kollegor var medvetna om påfrestningen i arbetet med studenter. Det underlättade inte att arbeta med studenter i deras takt och stället för förståelse för det ökade ansvaret så upplevde handledarna att de fick svårare uppgifter att sköta, som en handledare beskrev:

*”OK de har en student, så ge dem några av de tyngre patienterna... säger chefen”*  
(Bourbonnais & Kerr 2007 sid. 1547). Vissa handledare beskrev att de arbetade övertid för att hjälpa sin student.

I Luhangas *et al.* (2010) studie diskuterade två av handledarna handledning som tidskrävande eftersom de arbetade med det utöver sitt vanliga arbete. En annan upplevde att vissa handledare slutat med studenter för att undvika att ta på sig... *”tyngre arbetsuppgifter p.g.a.*

*de hade en student” (Luhanga et al. 2010 sid. 10).*

I Shannons *et al.* (2006) studie upplevdes tidsbristen som handledarnas press på sig själva när de handledde en student och samtidigt arbetade. Handledarna i Yonges *et al.* (2011) studie upplevde också tidsbrist under de flesta arbetspassen. Samtidigt sa handledarna att de ofta lät studenten närma sig dem för att få feedback eller ställa frågor.

Handledarna i McCarthy och Murphys (2010) studie upplevde svårigheter att få tillräckligt med tid för studenten och att undervisningen bedrevs improviserat. När studenten hade det svårt med praktiska metoder så fanns det ingen tid att hjälpa till. Tidsbristen som handledarna upplevde handlade om; att de var upptagna, att det var personalbrist eller att det var hög arbetsbelastning. Sådana brister påverkade handledarna och när de inte hade tillräckligt med tid för studenten så kände de sig skyldiga och frustrerade, som en handledare uttryckte:

*“Jag tycker det är mycket irriterande när jag inte kan ge studenten den tid och uppmärksamhet den förtjänar och har rätt till, som student i praktisk undervisning”*  
(McCarthy & Murphy 2010 sid. 239).

Handledarna upplevde påfrestning och stress i samband med handledning av studenter och framförallt vid schemaläggning av studenter. De betonade att arbetssituationen var dynamisk och föränderlig och att det satte press på handledarna. Den krävande handledarrollen kunde också ha en mer djupgående effekt på att behålla kvalificerade sjuksköterskor, som en handledare förklarade:

*”Handledning som den fungerar nu, kan tvinga sjuksköterskor att lämna yrket”* (McCarthy & Murphy 2010 sid. 240).

Handledarna i McCarthy och Murphys (2010) studie kommenterade också det begränsade stödet och uppskattningen som gavs av chefer och ledning. De kände sig ensamma men framförallt upplevde de att cheferna inte förstod hur mycket arbete som krävs för att handleda studenter. Handledare har en viktig roll i den kliniska utbildningen av framtidens sjuksköterskor. Handledarna förstod vikten av att handleda studenter men cheferna var inte medvetna om hur mycket arbete som ligger i handledarrollen.

I Lillibridges (2007) studie sa en handledare:

*”Ibland vill jag bara få jobbet gjort. Vanligtvis är jag en väldigt tålmodig person. Men*



*ibland är det bara... Vet du vad? Jag gör det här så att vi kan komma härifrån i tid. Och jag borde inte göra så. Jag borde ge dem tid att göra det själva. Sen, om de börjar bli sena ska jag självklart hoppa in. Men inte bara ta över något som de är mitt uppe i, bara för att jag vill sluta i tid. Så jag måste tänka ... nej, jag får inte göra så här" (Lillibridge 2007 sid. 49).*

En annan handledare i Lillibridges (2007) studie talade om den mentala energi som går åt när man handleder en student under ett tolvtimmarspass. En sjuksköterska hade slutat handleda under ett år. Hon upplevde att när antalet sjuksköterskor i förhållande till patienter var lågt så blev det nästan omöjligt att undervisa studenter. Men trots att handledarna kämpade med de ökade kraven så kände de i allmänhet att det var värt besväret. Även om chefen eller andra som godkände handledda placeringar inte var inblandade i studentens dagliga arbete så såg handledarna denna person som viktig i den större helheten.

När stödet från skolan inte var uppenbart skapades det oro hos handledarna (Bourbonnais & Kerr 2007). Handledarna Luhangas *et al.* (2010) studie upplevde också bristen på kommunikation och stöd från skolan som en prövning, särskilt när de arbetade med osäkra eller underkända studenter. En del handledare upplevde att skolan i vissa fall inte skötte sin roll att delta i uppföljningen, som de hade lovat. T.ex. när handledarna utvärderat en student som misslyckats. Även handledarna i McCarthy och Murphys (2010) studie uttryckte oro för bedömning av studentens kliniska prestationer, särskilt om de hade haft för lite tid med studenten. Handledarna förklarade att det skulle kännas mycket svårt att underkänna en student eftersom de inte förväntade sig att få önskat ledningsstöd i det beslutet. Handledarna i

Yonges *et al.* (2011) studie tyckte att det var mycket svårt att avgöra om en student var "*lämplig*" som sjuksköterska efter bara två månaders praktik. Praktiken var så omväxlande att studenten i allmänhet inte fick tillräcklig erfarenhet inom något område. Utvärderingen var formell och svår och de förstod inte hur man skulle värdera någon utan riktig kompetens. Dessutom kände de att utvärderingen var tråkig, otydlig och tidskrävande. Handledarna ville ha utrymme att ge verkliga exempel på formuläret och de ville ha studentmålen att referera till och förlita sig på.

Många handledare i McCarthy och Murphys (2010) studie upplevde liten eller ingen återkoppling på sin handledarroll (57,5 %). Även handledarna i Hallin och Danielssons (2009) jämförande studie upplevde dålig feedback. De upplevde bara en liten förbättring

(29,4 %) av feedback från år 2000 till år 2006.

Flera handledare i Lillebridges (2007) studie var besvikna över att cheferna inte samarbetade mer med studenterna och rekryterade dem för anställning efter examen. I Yonges *et al.* (2011) studie var handledarna eniga om att städerna var som "*svarta hål*" för nyutbildade sjuksköterskor. De slukade alla tillgängliga studenter och om inte studenten hade band till området var chansen liten att en nyexaminerad sjuksköterska valde landsbygden.

## **3.2 Sjuksköterskors behov av stöd i klinisk handledning av sjuksköterskestudenter**

### **3.2.1 Rollutveckling och utbildning**

Det fanns behov av bestämda urvalskriterier för bra handledare i Hyrkäs och Shoemakers (2007) studie. Handledarna i McCarthy och Murphys (2010) studie föreslog också att sjuksköterskor valdes ut för handledarrollen. Handledare behöver bra utbildning i pedagogik och utvärdering. Majoriteten av handledarna uttryckte behov av regelbundna uppdateringar av sjuksköterskeprogrammet. Handledarna i Campbell och Hawkins (2007) studie tyckte att förberedelser var det viktigaste för att anta handledarrollen. Utbildningar som sjukhuset erbjöd var uppskattade, av handledarna i Bourbonnais och Kerrs (2007) studie, som ett sätt att förbereda sig för handledarrollen liksom skolornas information om kursplaner. Andra handledare var också en källa till råd och skulle kunna medverka på utbildningar.

I Luhangas *et al.* (2010) studie ville många handledare se en utveckling och ett genomförande av handledarurval. De flesta uppgav att de inte hade någon formell utbildning för handledarrollen och majoriteten stödde tanken på en formell utbildning. Några ville att handledarnas självstudier skulle finnas tillgängliga både elektroniskt och i pappersformat för att underlätta förberedelserna. De flesta handledarna hade behov av tydligare rollförväntningar. Handledarna beskrev rollerna handledare, lärare, chef och elev i handledning som "*luddiga*". De föreslog dessa ämnen för handledarutveckling; kursplaner och kursmål, roller och förväntningar, konstruktiv feedback samt konfliktlösning och hantering av underkända eller osäkra studenter. En del handledare trodde att mer pedagogik skulle underlätta och vara till stöd i undervisningen.

### 3.2.2 Vägledning och stöd

Handledare har behov av vägledning för att utföra handledarrollen på ett bra sätt (Altmann 2006). När handledarna i Bourbonnais och Kerrs (2007) studie ombads att beskriva vad som fick dem att anta handledarrollen så var läromedel och lärarna det viktigaste stödet.

Handledarna betonade också vikten av att arbeta i team. Alla handledare i Lillibridges (2007) studie ansåg att det var viktigt att ha ett system så att de kunde kontakta skolan om det behövdes. De kände också behov av mer kontakt med skolan från början av praktiken.

Handledarna i Luhangas *et al.* (2010) studie hade också behov av öppen kommunikation med lärarna och kontaktpuppgifterna skulle vara lättillgängliga.

I den jämförande studien av Hallin och Danielsson (2009) hade handledarnas betyg av stöd från lärare och kollegor ökat från år 2000 till år 2006, men inte stödet från chefer. I båda undersökningarna fanns det ett samband mellan intresse för handledning och förberedelser/stöd. I Luhangas *et al.* (2010) studie efterlyste handledarna kontroll av vårdavdelningen för att säkerställa att tillräckliga möjligheter fanns när studentplacering planerades. Det fanns behov av placeringsurval för bästa inlärningsmöjligheter. Handledarna efterfrågade strategier för att hantera den komplexa och tidskrävande handledningen. Sådana skulle kunna förbättra den totala upplevelsen, för både studenten och handledaren.

Handledarna i McCarthy och Murphys (2010) studie uttryckte behov till mer avsatt patienttid. De föreslog att en handledare och en biträdande handledare tilldelades varje student. De ville ha planering så att handledare med rätt kompetens fanns i bemanningen på vårdavdelningen. Vidare föreslog de också att skolor och chefer behöver lägga in tid för undervisning och bedömning av studenten.

Platsbesök av skolan ger en realistisk bild av studentens prestationer (Campbell & Hawkins 2007). Majoriteten av handledarna rankade följande två stöd som mycket viktiga när lärarna gjorde studentbesök; a) kontroll av studentens kompetens och b) kontrollera att patienterna var lämpliga och uppfyllde kursmålen. Över hälften av handledarna tyckte att lärarna skulle iaktta studenten under minst två patientfall vid studentbesöket och två tredjedelar sa den perfekta längden på besöket var en till två timmar. Handledarna tyckte att ytterligare besök borde planeras om studenten hade problem. Majoriteten av handledarna tyckte att lärarna skulle uppvisa bra bemötande och känna till korrekta tekniker.

I Brooks och Niederhausers (2010) studie hade handledarna olika förväntningar på kommunikationen under studentbesöket. Hälften av handledarna upplevde att samspelet med läraren under besöket var mycket viktig. Drygt hälften svarade att informationsutbytet om studentens prestationer och/eller områden som behöver förbättras var oerhört viktigt. Ca 70 % av handledarna tyckte att det var mycket viktigt att diskutera och informera om detta tillsammans med studenten. Ungefär hälften upplevde att det ideala antalet besök var två och många tyckte att det borde vara fler än två besök. Ungefär en tredjedel tyckte att studentbesöket borde planeras i förväg innan praktiken och två tredjedelar av handledarna sade att besöken borde planeras i början av studentens praktik. Luhanga *et al.* (2010) skriver också att handledarna har behov av ökat stöd från skolan i beslutsfattandet om studentens framgång.

I Shannons *et al.* (2006) studie uttryckte handledarna att när studentens kunskaper inte var som förväntade, önskades förbättrad kommunikation mellan skola och handledare. Handledarna tyckte att utvärderingen av studenten var viktigt men de hade olika kommentarer om hjälpen av utvärderingsmanualen som stöd till detta. Flera önskade att verktyget gjordes mer användarvänligt och att bedömningen var förenlig med kursmålen. Handledarna i Luhangas *et al.* (2010) studie hade behov av mer kontakt, vägledning och stöd från skolan med utvärdering av studenterna. I McCarthy och Murphys (2010) studie hade handledarna också behov av mer hjälp med utvärderingen.

Efter ett tre timmar långt seminarium utvecklades riktlinjer för utvärdering av studenter som stöd till handledarna i Yonges *et al.* (2011) studie. Strategier för HUR studenten ska utvärderas togs också upp på seminariet. Riktlinjerna ger handledarna en helhetssyn över utvärderingen; VEM är studenten och VILKA är kursmålen. NÄR/VAR är unikt för varje praktikplats förutsättningar. VARFÖR man gör en grundläggande och en sammanfattande utvärdering av varje student beror alltså på VEM studenten är.

Handledare har behov av feedback på sina prestationer och 68,4 % av skolorna utvärderade sina handledare. Dessa utvärderingar gjordes oftast av studenterna (Altmann 2006). Ett forum för ömsesidig feedback och en formell utvärdering av hur handledarna fungerar skulle uppskattas av handledarna i Campbell och Hawkins (2007) studie. Trots komplexiteten i handledarrollen hade handledarna i McCarthy och Murphys (2010) studie en stark önskan att få veta hur effektiva de var i klinisk utbildning av studenten. De var intresserade av att

utveckla sin handledarroll både personligen och professionellt och uttryckte en önskan att bli utvärderade. Handledarna ville ha feedback på hur de utvecklades i sin roll, hur de kunde förbättra sig och vad eleverna tyckte om dem som handledare.

### **3.2.3 Behov av uppskattning**

Skolorna måste vårda och belöna kliniska handledare för att behålla dem i konkurrens med andra program skriver Campbell och Hawkins (2007) i sin studie. De tävlade om bra handledare med varandra och betydelsen av en vårdande och stödjande lärare/handledarrelation ska inte underskattas. Handledarnas upplevelse av stöd var relaterat till engagemang för handledarrollen. Ju fler förmåner och belöningar det fanns desto mer engagerade sig handledarna för handledarrollen.

Handledare i Hyrkäs och Shoemakers (2007) studie med examen mellan åren 1981-1990 bedömde förmåner och belöningar högre jämfört med kollegor som hade examen mellan åren 1991-2000. Stöden bedömdes också bättre om handledarnas arbetsplatser var hemsjukvård, långvård eller äldreomsorg jämfört med handledare från friskvård eller sjukvård. Det fanns också ett samband mellan yrkeserfarenhet/ålder och uppfattning av stöd

Den uppskattning som studenterna gav handledarna i Lillibridges (2007) studie var vad som verkade betyda mest för handledarna. Deras tonfall och hur de talade om uppskattning från studenterna visade att det uppenbarligen betydde mer än den uppskattning skolan gav. Varje termin skickade skolan tackbrev till handledarna och deras närmaste chefer. Handledarna tyckte att tackbrevet från skolan bekräftade deras insatser av studenternas undervisning.

Handledarna i McCarthy och Murphys (2010) studie kände behov av viss uppskattning för det arbete som de lade ner på handledning av studenter. En del handledare föreslog ekonomisk ersättning för att fortsätta med den komplexa och utmanande handledarrollen. En del handledare kommenterade studenternas intresse, entusiasm och motivation att lära sig, väldigt positivt. Det upplevdes som en stor fördel och en handledare uppgav att:

*“Studenternas intresse är enormt välgörande”* (McCarthy & Murphy 2010 sid 240).

### 3.3 Beskrivning av urvalet i studiens artiklar

**Altmann (2006).** Slumpmässigt klusterurval.

Statliga skolchefer för sjuksköterskornas kandidatutbildning i västra och södra USA år 2000. Svarefrekvens: 69 % (156/226). Deltagarna valdes ur ett register för legitimerande vårdutbildningar och statligt godkända skolor i omvårdnad 1998. Landsdelarna valdes för att de innehöll många stater och hade få men stora skolor.

**Bourbonnais och Kerr (2007).** Strategiskt urval.

Åtta frivilliga sjuksköterskor som var handledare till studenter på olika avdelningar på ett sjukhus i Kanada år 2003. Flygblad delades ut till alla enheter och ett brev med lönebeskedet skickades ut två gånger. Handledarna skulle kunna samtala på engelska. Studien var begränsad till ett sjukhus. Handledarna arbetade på olika enheter, hade 4-17 års arbetslivserfarenhet och hade varit handledare 1-6 år.

**Brooks och Niederhauser (2010).** Obundet slumpmässigt urval.

Alla sjuksköterskor som var handledare till studenter från ett universitet på Hawaii år 2003 – 2004 inbjöds. Svarefrekvens: 67 % (72/108).

**Campbell och Hawkins (2007).** Strategiskt urval.

Man använde närvarolistan vid en konferens för kliniska lärare från skolor över hela USA för att skapa ett lämpligt urval. Forskarna kontaktade deltagarna personligen på konferensen eller via e-post. Urvalet representerade särdragen av Amerikas alla olika typer av sjuksköterskeskolor som fanns år 2005. Svarefrekvens: 92,9 % (26/28).

**Hallin och Danielsson (2009).** Konsekutivt fortlöpande urval.

Deltagarna bestod av två oberoende grupper av handledare som hade handlett minst två sjuksköterskestudenter de senaste två åren på ett länssjukhus i mellersta Sverige. De arbetade 75-100% av heltid. Studenterna de handledde gick termin fyra eller sex på universitetets treåriga kandidatprogram. Svarefrekvens: 70,6 % (113/160) år 2000 och 70,8 % (109/154) år 2006. Huvudhandledare uteslöts.

**Hyrkäs och Shoemaker (2007).** Slumpmässigt klusterurval.

I en region Kanada användes en personaldatabas för urvalet i Grupp A; handledare till

nyanställda sjuksköterskor år 2004. Svarsfrekvens 32,4 % (55/170). En klinisk samordnare från ett universitet gav namnen till Grupp B; handledare till sjuksköterskestudenter år 2005. Svarsfrekvens: 48,2 % (27/56). Deltagare som fanns med på båda listorna uteslöts.

Deltagarnas åldrar var 23-61 år, arbetslivserfarenheten var mellan 2-38 år och de hade varit handledare från 1-36 år.

**Lillibridge (2007).** Teoretiskt urval.

Man sökte variation i ålder, kön, utbildning, år inom yrket och som handledare i urvalet av deltagare. Fem sjuksköterskehandledare från tre olika sjukhus och olika men vanliga enheter för studentplaceringar, ute på landsbygden i Kalifornien, USA år 2006 deltog. Det var en man och fyra kvinnor i åldrarna 37-60 år. De hade 7-26 års arbetslivserfarenhet och 1-7 år som handledare. Tre deltagare hade kandidatutbildning och två gymnasieutbildning.

**Luhanga *et al.* (2010).** Strategiskt urval.

Sjuksköterskorna var utvalda av sina chefer för handledarrollen då de samtyckte till tolv veckors handledning av en sjuksköterskestudent från ett universitet i Kanada. Alla som hade varit handledare under detta läsår inbjöds till studien. Tjugotvå sjuksköterskor, i kommunal eller akut vård ute på landsbygden valde själva att delta. Det var fyra män och arton kvinnor i åldrarna 25-59 år. De hade 4-32 års arbetslivserfarenhet och mellan 1-22 år som handledare. Fjorton deltagare hade gymnasieexamen, sju kandidatexamen och en magisterexamen. Handledarna skulle kunna samtala på engelska.

**McCarthy och Murphy (2010).** Strategiskt urval.

Urvalet var alla sjuksköterskor som deltog i en handledningskurs och var handledare till studenter från ett universitet på Irland år 2006. Inbjudan annonserades på sjukhusens anslagstavlor. Handledarna fick informationsbrev och förpackningar med frågeformulär delades ut på avdelningarna. Svarsfrekvens: 49 % (470/970) 46,3 % svarade på de öppna frågorna (218/470). Det var 32 män och 438 kvinnor i åldrarna 20-50 år som deltog. De hade 1-25 års arbetslivserfarenhet och någon form av handledarutbildning.

**Shannon *et al.* (2006).** Strategiskt urval.

Alla läkare, sjuksköterskor, apotekare och annan vårdpersonal som var handledare ute på landsbygden, till studenter från en skola i Australien år 2004 inbjöds. Svarsfrekvens: 58 % (145/229). 70 deltagare var läkare, 37 sjuksköterskor, 24 apotekare och 14 annan personal.

**Yonge et al. (2011).** Strategiskt urval.

Tre erfarna sjuksköterskehandledare till studenter från ett universitet deltog i studien tillsammans med forskargruppen och en projektledare. Mötena hölls på ett sjukhus i ett bondesamhälle i Kanada år 2006. Handledarna hade utbildning och tillgång till handledarmanual och kursplan.

## **4 DISKUSSION**

### **4.1 Huvudresultat**

Resultaten visar att de flesta sjuksköterskorna upplevde det stimulerande att handleda även om tidsbrist, stress och dålig planering upplevdes negativt. Handledarna hade behov av tydligare rollförväntningar för att kunna ta ansvar för ett bra studentresultat. Alla handledare tyckte att utbildning, feedback, stöd och uppskattning var viktigt för handledarrollen. Många handledare kände att de behövde mycket mer av dessa stöd än de fick.

### **4.2 Resultatdiskussion**

#### **4.2.1 Positiva upplevelser**

Varför väljer man då att bli handledare? Handledarna i Luhangas *et al.* (2010) studie tyckte att det var; glädjen med rollen, ömsesidigt lärande och att hålla sig uppdaterad samt rekrytering av nyanställda som upplevdes viktigt när de tog på sig handledarrollen. Även i Barker och Pittmans (2010) studie var en anledning att handleda glädjen och lusten att hjälpa studenter som satsade på utbildning. Handledarna i Lillibridge (2007) studie upplevde att de bidrog till studenternas utbildning och utveckling. De såg möjligheten och chansen att forma framtidens sjuksköterskor. Hallin och Danielsson (2009) skriver att handledarna upplevde det stimulerande att jobba som handledare och att vara en förebild. I Bourbonnais och Kerrs (2007) studie försökte handledarna hjälpa studenten att växa och skapa sig en professionell attityd.

Kari Martinsen menar att professionellt omdöme förvärvas genom praktisk erfarenhet. Genom att studenten i verkliga situationer prövar att tillämpa olika metoder och blir korrigerad av en "mästare" inom området lär sig studenten att tillämpa metoder på rätt sätt. Omvårdnad är något som måste läras genom praktisk erfarenhet i verkliga situationer, företrädesvis under handledning (Kirkevold 2000). I Yonges *et al.* (2011) studie uppmuntrade



handledarna också studenten i yrkesvalet och tyckte om att se studentens självförtroende växa.

#### **4.2.2 Negativa upplevelser**

I studien av Luhanga *et al.* (2010) fanns det handledare som upplevde att det var svårt med utbildning i ett redan hektiskt arbetsschema.Handledning var tidskrävande eftersom sjuksköterskorna samtidigt arbetade som vanligt. Tidsbrist och stress togs också upp som problem i flera andra studier. Cheferna planerade inte handledarrollen och stöttade inte handledarna tillräckligt trots det ökade ansvaret handledning av studenterna medförde (Bourbonnais & Kerr 2007, McCarthy & Murphy 2010).

Handledarna i de flesta studierna kände sig inte trygga i utvärderingen av studenterna. Särskilt när det var en student som misslyckats. Handledarna hade inte tillräcklig utbildning. Kommunikationen och stödet från skolan upplevdes inte som förväntat och utvärderingen var formell och svår. Handledarna upplevde också dålig feedback på sin handledarroll i några av studierna. Flera handledare tyckte att chefen samverkade dåligt för rekrytering av studenter efter examen (Lillibridge 2007, Yonge *et al.* 2011). Omansky (2010) skriver att handledarna blir överhopade och utmattade på grund av en oklar handledarroll, splittring och stress. Handledarrollen är krävande, ansvar och stressfaktorer i undervisningen av studenter kan vara en orsak till att sjuksköterskor lämnar sin anställning. Tillfredsställelse på arbetsplatsen är en viktig faktor för att behålla sjuksköterskorna.

I den tidigare studien av Barker och Pittman (2010) framkom det att beslutet att bli handledare inte alltid var lätt. Att frigöra tid i ett fulltecknat schema kunde verka omöjligt. Kompensation för den tid och den energi som handledaren lade ner var ofta låg eller obefintlig. Burns *et al.* (2006) skriver också att känna sig utarbetad, att vara oförberedd för undervisning, att inte passa tillsammans med studenten, att sakna tid eller att få otillräcklig feedback och vägledning upplevdes negativt. Det fanns flera hinder för att vara en effektiv handledare och samtidigt arbeta som sjuksköterska. Det var därför viktigt för både handledaren och studenten att undvika så många fallgropar som möjligt.

#### **4.2.3 Rollutveckling och utbildning**

Socialstyrelsen (2005) beskriver en av sjuksköterskans arbetsområde som att; ha förmåga att undervisa, handleda och bedöma studenter. Enligt Omanskys (2010) studie tar

sjuusköterskorna på sig rollen som handledare om de blir tillfrågade. Men i studien av Luhanga *et al.* (2010) visade det sig att de flesta inte hade formell utbildning och de tyckte att urval av handledare var viktigt för rollutvecklingen. De ville också ha mer pedagogik och tydligare rollförväntningar. Handledare i flera av de andra studierna föreslog också handledarurval för bra handledare däremot använde de strukturerade handledningsprogram eller planerade för det. Pedagogik upplevdes mindre viktigt i Shannons *et al.* (2006) studie och 93 % av handledarna ansåg att de hade tillräcklig kompetens för att handleda. När Hallin och Danielsson (2009) jämför två olika grupper av handledare så kände handledarna år 2006 till kraven på en handledare bättre, än vad handledarna gjorde år 2000. Men de som varit handledare länge kände sig tryggare i rollen som handledare. Specialist utbildning och akademiska poäng hade mindre betydelse.

#### **4.2.4 Vägledning och stöd**

Strategier för den komplexa och tidskrävande handledningen var viktigt (Luhanga *et al.* 2010). I Hyrkäs och Shoemakers (2007) studie hittades ett samband mellan uppfattningar av stöd relaterat till handledarnas engagemang för handledarrollen. I McCarty och Higgins (2003) studie var det också helt klart att både personligt och formellt stöd var nödvändigt för ett framgångsrikt genomförande av en effektiv handledning. Brooks och Niederhauser (2010) skriver att planering och vägledning var viktigt för handledarna. Kommunikationen med lärarna måste vara öppen och bra. Man skulle kunna föra förtroliga samtal med dem när det behövdes.

Platsbesök av lärarna var viktigt och där var bedömning av studenten högst prioriterat av handledarnas förväntningar. De flesta handledarna ville ha minst två studentbesök per student, flera om det fanns problem. Handledarna ville samtala om studentens prestationer samt metoder och patienturval. Diskussion mellan handledare, lärare och student om studentens förmågor var mycket viktigt. Många tyckte att lärarna skulle ha bra bemötande och uppvisa korrekta tekniker. Detta styrks av handledarna i Barker och Pittmans (2010) studie som också tyckte att om kommunikationen mellan skolan och handledaren uppfattades som god med en öppen dialog, förbättrades handledarens upplevelse av välbehövligt stöd i avståndet mellan teori och praktik.

Martinsen menar att människor är beroende av varandra och beskriver att den ena individens respons på den andras beroende innefattar ett öppet och nära förhållande mellan två

människor (Kirkevold 2000). I McCarthy och Higgins (2003) studie ville handledarna också ha stöd från lärarna på skolan och regelbundna platsbesök under studentens praktik. I den studien kände många handledare litet stöd och uppskattning från sjukhusledningen. De behövde bra stöd av sin ledning och handledarutbildningen måste fortgå. Det var helt klart att både personligt och formellt stöd var nödvändigt för ett framgångsrikt genomförande av en effektiv handledning. En handledare uttryckte:

*”Även om vi är expertsjuksköterskor är vi inte nödvändigtvis expertlärare”* (Luhanga *et al.* 2010 sid. 10).

Handledarna hade också behov av feedback. De ville ha feedback på hur de utvecklades i sin roll, hur de kunde förbättra sig och vad studenterna tyckte om dem som handledare.

Enligt Altmann (2006) var utvärdering av handledare vanligast bland studenter.

Svårigheterna med handledning i Bourbonnais och Kerrs (2007) studie var brist av uppskattning från kollegor och chefer samt brist av stöd från lärarna. En handledare sa:

*”Det finns pass som jag har arbetat övertid eftersom studenten var långsam... om jag hade varit själv hade det gått bättre... Det är extra arbete och jag tror inte på bekräftelse för det här”* (Bourbonnais & Kerr 2007 sid. 1547).

I Hallin och Danielssons (2009) jämförande studie hade betyget av stöd från lärare och kollegor hade ökat från år 2000 till år 2006, men inte stödet från cheferna. I båda grupperna fanns det samband mellan intresse för handledning och förberedelser/stöd. Yonges *et al.* (2011) modell för utvärdering av studenter försedde handledarna med användbara strategier som gav dem vägledning och en helhetssyn. Utvärderingsmodellen var tydlig, kortfattad samt användarvänlig.

#### **4.2.5 Behov av uppskattning**

Hyrkäs och Shoemaker (2007) skriver att ju fler förmåner och belöningar det fanns för handledarna desto mer engagerade var de för handledarrollen. Handledare med äldre examen bedömde förmåner och belöningar högre än de med nyare examen gjorde. Handledarna i Lillibridges (2007) studie tycker att det borde vara lönsamt för sjuksköterskan att handleda. Både på ett personligt- och yrkesmässigt plan. En handledare uttryckte:

*”Jag behöver nödvändigtvis inte få ekonomisk ersättning eller något sådant. Men kanske en klapp på axeln skulle vara trevligt”* (Lillibridge 2007 sid. 47). Medan en annan sa:

”Vi får handledarlön som jag tror är \$0,50 mer i timmen. Det är en fördel. Det är trevligt” (Lillibridge 2007 sid 47).

Campbell och Hawkins (2007) förklarar hur skolorna kämpade för att hitta lämpliga sätt att tacka handledarna och alternativen kunde variera från år till år och från inga belöningar till tio stycken. Det kunde vara t.ex. fortbildning, rabatt på konferenser, tjänster och förmåner på skolorna, inträden och föreläsningar. Utmärkelser, inbjudningar till måltider, referenser och titel som adjungerad klinisk handledare. Små presenter och inbjudan som gästföreläsare. Lärare tog pengar ur den egna fickan till handledargåvor, precis som studenterna gjorde. I en undersökning av lärarutgifter från egen ficka för handledargåvor var variationen \$70 – \$800 under ett läsår med ett genomsnitt på \$260. Lärare och studenter skrev ofta personliga tackbrev förutom de formella brev eller intyg som skickades ut av skolan. En lärare skrev: ”Vad är det för fel på oss? Vi ger nästan ingenting till våra handledare, utan dem får vi inga sjuksköterskor. Våldigt lite görs av någon för handledare. Det är en sak som alltid retat mig” (Campbell & Hawkins 2007 sid. 27).

#### 4.2.6 Begränsningar i urvalet i studiens artiklar

Enligt Forsberg och Wengström (2008) vill forskarna försöka beskriva, förklara och skapa förståelse för problemområdet med en *kvalitativ* studie. Ett *strategiskt urval* ska vara ändamålsenligt och miljön bestäms utifrån studiens syfte. Deltagarna som inkluderas har mycket att berätta om forskningsfrågorna. Fyra av artiklarna i studien hade kvalitativ ansats med strategiskt urval. I Bourbonnais och Kerrs (2007) kanadensiska studie var urvalet av endast åtta kvinnliga sjuksköterskor litet. I Luhangas *et al.* (2010) kanadensiska studie var urvalet av 22 handledare begränsat till en skola och till ett sjukhus. Utbildningar och användning av handledarguiden kan skilja och begränsar därför överföring av studiens resultat. Tjugosex lärare från skolor i hela USA deltog i Campbell och Hawkins (2007) studie. Urvalet representerade alla statliga amerikanska skolor och resultaten var överförbara. Tre mycket erfarna handledare i Kanada valdes ut till en gemensam idékläckning i Yonges *et al.* (2011) studie.

I ett *teoretiskt urval* väljer forskarna deltagare med varierade egenskaper som alla kan belysa forskningsfrågan ur olika synvinklar (Forsberg & Wengström 2008). Lillibridges (2007) kanadensiska studie med kvalitativ ansats hade ett teoretiskt urval av fem handledare. Urvalet var litet p.g.a. begränsade resurser och tid.

De två artiklarna som hade både *kvalitativ* och *kvantitativ* ansats hade även de *strategiskt urval*. I båda studierna ingick alla aktiva handledare. McCarthy och Murphys (2010) studie av 470/970 handledare på en skola på Irland speglade tidigare resultat. I Shannons *et al.* (2006) studie ingick 145/229 handledare på en skola i Australien.

Enligt Forsberg och Wengström (2008) vill forskaren med en *kvantitativ* studie ha möjlighet att uttala sig om hur representativt ett stickprov är i förhållande till en population. Populationen är den grupp forskaren vill uttala sig om. Vid *slumpmässiga urval* har varje individ i en population samma möjlighet att bli utvald. Fyra av artiklarna i studien hade kvantitativ ansats. Tre av dessa artiklar hade slumpmässiga urval av stickproven. I Altmanns (2006) studie valdes ett stickprov av 156/226 statliga skolchefer ut i västra och södra USA. Landsdelarna valdes för att de innehöll många stater och stora skolor. Urvalet var representativt för populationen. Till Brooks och Niederhausers (2010) studie inbjöds alla handledare 72/108 från en skola på Hawaii. Bekvämlighetsurvalet av en skola gör det svårt att dra slutsatser om att resultaten representerar hela populationen. I Hyrkäs och Shoemakers (2007) studie valdes 55/170 och 27/56 handledare ut som stickprov från en databas i Kanada. Svarsfrekvensen var låg. Resultaten kan vara partiska. Det är troligt att de mest entusiastiska handledarna deltog i seminarier och svarade på enkäten.

Ett stickprov var *fortlöpande icke slumpmässigt urval* av de kvantitativa undersökningarna (Hallin & Danielsson 2009). Studien var jämförande och enkäten delades ut till handledare på ett svenskt sjukhus. 113/160 handledare år 2000 och 109/154 handledare år 2006. Urvalet kom bara från ett enda sjukhus, var inte slumpmässigt och ingen kontrollgrupp användes. Fortlöpande urval gör man allt eftersom deltagarna blir aktuella. (Forsberg & Wengström 2008).

### **4.3 Metoddiskussion**

Författaren gjorde en beskrivande litteraturstudie med kvalitativ ansats och sammanställde forskning och kunskap som redan fanns om hur handledande sjuksköterskor upplever sin roll som klinisk handledare av sjuksköterskestudenter och deras behov av stöd. Sökningarna av artiklar gjordes i databasen PubMed med sökord utifrån syfte och frågeställningar. En brist i studien som begränsade tillgången till relevanta artiklar var att många kostade pengar på Gävle Högskolas bibliotek och uteslöts. I de lästa abstracten där handledare benämndes som

mentor eller supervisor valdes dessa artiklar också bort. I två av artiklarna var deltagarna inte sjuksköterskor. Författaren valde att ta med dem ändå eftersom de på ett intressant sätt tog upp handledarnas upplevelser och behov av stöd i handledarrollen. Engelskan i artiklarna kan ha feltolkats. Författaren försökte beskriva artiklarnas urvalsmetoder men försökte inte bedöma artiklarna så risken är stor att felaktiga slutsatser drogs. Att artiklarna inte var äldre än tio år var en fördel så till vida att forskningen var relativt ny. Men klinisk handledning av studenter har funnits längre än tio år, så kanske viktig forskning sållades bort.

#### **4.4 Allmän diskussion**

Författarens förhoppning är att studien på något sätt kan komma till användning inom handledning. Handledare och kollegor kan kanske komma att förstå handledarrollens komplexitet på ett annat sätt. Med gemensamma mål kan handledningen utvecklas och upplevelserna förbättras för alla inblandade. Författaren skulle vilja, att tillsammans med kollegor och chefer utveckla, planera och strukturera genomförandet av lyckade handledningsupplevelser för alla inblandade på den egna arbetsplatsen. En studie för att undersöka hur man gör på kliniker där handledning upplevs positivt av de flesta inblandade skulle kunna vara nästa steg i den utvecklingen.

#### **4.5 Slutsatser**

Slutsatsen är att planering och stöd är viktigt för kliniska handledare. Kommunikation, strategier och gemensamt ansvar från alla inblandade är också viktigt. Det kommer att krävas mycket mera planering, stöd, tid och samarbete om vi ska behålla klinisk praktik för våra sjuksköterskestudenter i dess nuvarande form i framtiden.

## 5 REFERENSER

\* = Artikel i studiens resultat

- \* Altmann T.K. (2006) Preceptor selection, orientation, and evaluation in baccalaureate nursing education. *International Journal of Nursing Education Scholarship* 3(1), 1.
- Aspelin J. & Persson S. (2011) Om relationell pedagogik. Retrieved from <http://relationellpedagogik.se/index.html> on April 14<sup>th</sup> 2012.
- Barker E.R. & Pittman O. (2010) Becoming a super preceptor: a practical guide to preceptorship in today's clinical climate. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 22, 144-149.
- Billay D. & Myrick F. (2008) Preceptorship: an integrative review of the literature. *Nurse Education in Practice* 8, 258-266.
- \* Bourbonnais F.F. & Kerr E. (2007) Preceptoring a student in the final clinical placement: reflections from nurses in a Canadian Hospital. *Journal of Clinical Nursing* 16, 1543-1549.
- \* Brooks M.V. & Niederhauser V.P. (2010) Preceptor expectations and issues with nurse practitioner clinical rotations. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 22, 573-579.
- Burns C., Beauchesne M., Ryan-Krause P. & Sawin K. (2006) Mastering the preceptor role: challenges of clinical teaching. *Journal of Pediatric Health Care* 20(3), 172-183.
- \* Campbell S.H. & Hawkins J.W. (2007) Preceptor rewards: How to say thank you for mentoring the next generation of nurse practitioners. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 19, 24-29.
- Forsberg C. & Wengström Y. (ed) (2008) Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. Natur och Kultur, Stockholm.
- Granskär M. & Höglund-Nielsen B. (2008) Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Studentlitteratur, Lund.

- \* Hallin K. & Danielson 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.
- \* 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.

Högskolan i Gävle & Landstinget Gävleborg (2007) Handledningsmodell för klinisk utbildning. Retrieved from [http://www.hig.se.webproxy.student.hig.se:2048/download/18.96359b211f728d9b6880002645/bilaga\\_1\\_lsg\\_071119.pdf](http://www.hig.se.webproxy.student.hig.se:2048/download/18.96359b211f728d9b6880002645/bilaga_1_lsg_071119.pdf) on April 14<sup>th</sup> 2012.

Kirkevold M. (ed) (2000) Omvårdnadsteorier - analys och utvärdering. Studentlitteratur, Lund.

- \* 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, 44-52.
- \* Luhanga F.L., Dickieson P. & Mossey S.D. (2010) Preceptor preparation: an investment in the future generation of nurses. *International Journal of Nursing Education Scholarship* 7(1), 38.

Löfmark A., Mogensen E. & Thorell Ekstrand I. (2006) Klinisk utbildning i högskolan - perspektiv och utveckling. Studentlitteratur, Lund.

- \* McCarthy B. & Murphy S. (2010) Preceptors' experiences of clinically educating and assessing undergraduate nursing students: an Irish context. *Journal of Nursing Management* 18, 234-244.

McCarty M. & Higgins A. (2003) Moving to an all graduate profession: preparing preceptors for their role. *Nurse Education Today* 23, 89-95.

Mills J.E., Francis K.L. & Bonner A. (2005) Mentoring, clinical supervision and preceptoring: clarifying the conceptual definitions for Australian rural nurses. A review



of the literature. *Rural and Remote Health* 5(410).

Omansky G.L. (2010) Staff nurses' experiences as preceptors and mentors: an integrative review. *Journal of Nursing Management* 18, 697-703.

\* Shannon S.J., Walker-Jeffreys M., Newbury J.W., Cayetano T., Brown K. & Petkov J. (2006) Rural clinician opinion on being a preceptor. *Rural and Remote Health* 6(490).

Skanche Bjerknes M. & Björk T. (ed) (1996) Klinisk utbildning i vård och omsorg - att skriva dagbok för reflektion och inläring. Studentlitteratur, Lund.

Socialstyrelsen (2005) Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Retrieved from [http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1\\_20051052.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf) on May 17<sup>th</sup> 2012.

Svensson H. (2011) Klinisk handledning - Handledarmodeller. Retrieved from <http://kliniskhandledning.blogspot.se/2011/04/handledarmodeller.html> on May 17<sup>th</sup> 2012.

Tveiten S. (ed) (2008) Yrkesmässig handledning - mer än ord -. Studentlitteratur, Lund.

\* Yonge O., Myrick F. & Ferguson L. (2011) The process of developing a framework to guide rural nurse preceptors in the evaluation of student performance. *Nurse Education in Practice* 11, 76-80.

# Bilaga 1

## Handledarmodellen på Högskolan i Gävle & Landstinget Gävleborg

### Handledare

#### *Funktion*

- Ansvar för studenthandledningen utifrån gällande kursplan, studiehandledning och studentens målbeskrivning
- Reflektera och följa upp dagens händelser tillsammans med studenten
- Vara ett stöd till studenten vid inlämningsuppgifter
- Delta i kliniska seminarier som leds av klinisk adjunkt/klinisk lektor
- Delta i kliniska seminarier
- Medverka vid bedömning av student
- Delta i möten (interna och externa) riktade till handledare
- Fortlöpande engagera sig i professionell kompetensutveckling

#### *Kompetens på grundläggande nivå. Kortsiktigt mål (2 år) Långsiktigt mål (5 år)*

- Minst ett års erfarenhet som sjuksköterska (2 år)
- 7,5 hp handledarutbildning (5 år)
- 90 hp inom huvudområdet, kandidatexamen (5 år)

#### *Kompetens på avancerad nivå*

- Specialistsjuksköterskeexamen
- Minst ett års erfarenhet som specialistsjuksköterska
- 7,5 hp handledarutbildning (5 år)
- 120 hp inom huvudområdet, magisterexamen (5 år)

### Huvudhandledare, uppdraget ges av vårdenhetschefen

#### *Funktion*

- I samråd med vårdenhetschefen tilldela studenten handledare
- Ansvara för att den kliniska arbetsplatsen har och följer utarbetade handledningsrutiner
- Ansvara för att introducera studenten på den kliniska utbildningsplatsen och samordna studentens kliniska utbildning (schema, välkomstbrev osv.)
- I samråd med student och handledare följa upp att studentens kliniska studier utgår från kursplan, studiehandledning och av studenten upprättad målbeskrivning
- Varje vecka ha samlingar/reflektioner med studenterna med utgångspunkt från situationer i den kliniska verksamheten
- Vara ett stöd till studenten i genomförandet av inlämningsuppgifter
- Delta i kliniska seminarier som leds av klinisk adjunkt/klinisk lektor
- Delta i kliniska examinationer
- Medverka vid/bidra med underlag till bedömning av student (mitt-och slutbedömning) och ansvara för att underlag finns insamlat för betygssättning
- Vara ett stöd till handledande sjuksköterskor, framför allt i situationer där studenten har bristande kunskaper och förmågor
- Delta i möten (interna och externa) riktade till handledare
- Fortlöpande engagera sig i professionell kompetensutveckling

#### *Kompetens Kortsiktigt mål (2 år) Långsiktigt mål (5 år)*

- Minst två års erfarenhet som sjuksköterska
- 120 hp inom huvudområdet, magisterexamen (2 år)
- 15 hp handledarutbildning (2 år)

**Klinisk adjunkt***Funktion*

- Vara pedagogiskt ansvarig för planering och genomförande av klinisk utbildning
- Vara pedagogiskt stöd för handledare och huvudhandledare
- Ansvara för kliniska seminarier, uppföljning och planering av inlämningsuppgifter
- I samråd med klinisk lektor ansvara för planering och genomförande av kliniska examinationer
- Ansvara för och delta vid mittenbedömning och slutbedömning
- Ansvara för betygsättning i klinisk utbildning
- Vara ett stöd för studenter, handledare och huvudhandledare om problem uppstår
- Hålla studenter, handledare och huvudhandledare informerade om aktuell utbildningsplan, kursplan och studiehandledning
- Stödja studenter och vårdpersonal att använda ett systematiskt arbetssätt och utnyttja befintliga forskningsresultat i klinisk verksamhet
- Ingå i kollegiet vid institutionen på lärosätet och medverka i den teoretiska utbildningen i första hand inom kunskapsområden med anknytning till klinisk verksamhet
- Ansvara för utvärdering av den kliniska utbildningen inom respektive ansvarsområde
- Ansvara för planering och genomförande av handledarträffar
- Fortlöpande engagera sig i professionell kompetensutveckling

*Kompetens* Kortsiktigt mål (2 år) Långsiktigt mål (5 år)

- Minst fyra års erfarenhet som sjuksköterska och adekvat kompetens för vårdområdet
- 120 hp inom huvudområdet, magisterexamen (2 år)
- 15 hp handledarutbildning (2 år)
- Dokumenterad pedagogisk skicklighet

**Klinisk lektor***Funktion*

- Övergripande ansvar för utveckling av den kliniska utbildningen inkluderande aspekter som pedagogik, utvärdering och handledarmodellen
- Övergripande ansvar för att klinisk utbildning vilar på vetenskaplig grund
- Bistå och samverka med klinisk adjunkt så att studenter och vårdpersonal använder ett systematiskt arbetssätt och utnyttjar befintliga forskningsresultat i klinisk verksamhet
- Övergripande ansvar för utveckling och samordning av kliniska adjunkters funktion
- Övergripande ansvar för planering och genomförande av kliniska examinationer
- Stödja klinisk adjunkt i svårbedömda studentärenden i samråd med examinator och ämnesföreträdare
- Ingå i kollegiet vid institutionen på lärosätet och medverka i den teoretiska utbildningen
- Bistå lärosätets ledning i frågor som rör studenters kliniska utbildning i samråd med klinisk adjunkt och kursansvarig
- Bistå divisionschef och vårdenhetschefer i frågor som rör teoretisk och klinisk utbildning t.ex. om utbildningsinnehåll, integrering av teoretisk och klinisk utbildning och aktuell forskning
- Medverkar i avtalsskrivning och uppföljning av avtal mellan aktuell vårdverksamhet och lärosäte
- Samverka med andra utbildningsenheter inom landstinget, nätverk som berör klinisk utbildning och andra lärosäten

*Kompetens* Kortsiktigt mål (2 år) Långsiktigt mål (5 år)

- Sjuksköterskeexamen och adekvat kompetens för verksamhetsområdet
- Doktorsexamen
- 15 hp handledarutbildning (2år)
- Dokumenterad pedagogisk skicklighet

För de olika funktionerna krävs en överenskommen tidsåtgång.

## Bilaga 2

### Presentation av valda artiklar

Författare, publikations år	Titel	Design	Undersökningsgrupp (bortfall)	Data insamlings metod	Trovärdighet/tillförlitlighet Validitet/reliabilitet i mätinstrumentet	Dataanalys metod
<b>Altmann T. 2006</b>	Preceptor Selection, Orientation, and Evaluation in Baccalaureate Nursing Education	Beskrivande och jämförande kvantitativ studie	Statliga skolchefer i västra och södra USA år 2000. Svansfrekvens: 69 % (156/226)	Enkät med tvingande, flerval, ja/nej, öppna frågor och demografisk information	Enkätens validitet var testad av experter i Kanada 1992. Reliabilitet mättes då till $r = 0,66$ på Spearman's Rang i en förstudie. Granskningsnämnden godkände, samtycke fanns och anonymitet säkerställdes	Icke-parametriska statistiska analyser. Antal, % och Median för nominal-och ordinaldata
<b>Bourbonnais F. &amp; Kerr E. 2007</b>	Preceptoring a student in the final clinical placement: reflections from nurses in a Canadian Hospital	Beskrivande kvalitativ studie	8st handledare på ett sjukhus i Kanada år 2003.	Bandade intervjuer på 25 – 40 minuter med öppna frågor och demografisk information	Etiskt godkänd av sjukhusets forskningsetiska nämnd. Teoretisk mättnad uppnåddes vid 8:e intervjun	Innehållsanalys. Transkripten lästes och kodades, slutligen bildades kategorier och teman
<b>Brooks M. &amp; Niederhauser V. 2010</b>	Preceptor expectations and issues with nurse practitioner clinical rotations	Beskrivande kvantitativ tvärsnittsstudie	Alla handledare från ett universitet på Hawaii år 2003 – 2004. Svansfrekvens: 67 % (72/108)	Enkät med både svarsskalor, öppna frågor och demografisk information	Kommittén för mänskliga studier godkände studien och informerat samtycke fanns.	Parametriska och icke-parametriska statistiska analyser, SPSS. Antal och % för nominal-och ordinaldata. Medelvärden och standardavvikelse för intervall-och kvotdata

<b>Campbell S. &amp; Hawkins J. 2007</b>	Preceptor rewards: How to say thank you for mentoring the next generation of nurse practitioners	Beskrivande kvalitativ studie	Kliniska lärare från skolor över hela USA år 2005. Svarefrekvens: 92,9 % (26/28)	En öppen fråga vid personlig kontakt på konferensen eller med e-post och demografisk information	Trovärdighet och tillförlitlighet Granskningsnämnden vid Boston Collage gav tillstånd till undersökningen	Belöningsalternativen är sammanställda och redovisas i en tabell med antal skolor
<b>Hallin K. &amp; Danielsson E. 2009</b>	Being a personal preceptor for nursing students: Registered Nurses' experiences before and after introduction of a preceptor model	Beskrivande och samband, kvantitativ tvärsnittsstudie	Två oberoende grupper av handledare på ett sjukhus i Sverige. Svarefrekvens: 70,6 % (113/160) år 2000 70,8 % (109/154) år 2006	Enkät med svarsskalor, före införandet av handledarmodellen år 2000 och efter införandet år 2006 och demografisk information	Enkätens validitet undersöktes av experter och fastställdes med medelvärde, år 1991 pilottestades enkäten. Reliabilitet bedömdes med Cronbach's alfa. Studien godkändes av etik - och ledningskommittéer. För att säkerställa anonymitet presenterades resultaten endast på grupp nivå.	Parametriska och icke-parametriska statistiska analyser. Signifikansnivån var < 0,05. Grupperna jämfördes med <i>t</i> -test. Pearsons $\chi^2$ , Mann-Whitney U-test och Spearman's rang mätte sambanden
<b>Hyrkäs K. &amp; Shoemaker M. 2007</b>	Changes in the preceptor role: re-visiting preceptors' perceptions of benefits, rewards, support and commitment to the role.	Beskrivande och jämförande kvantitativ studie	I en region Kanada Grupp A; handledare år 2004. Svarefrekvens: 32,4 % (55/170) Grupp B; handledare år 2005. Svarefrekvens: 48,2 % (27/56)	Enkät med svarsskalor och demografisk information	Validitet var testad för 10 år sedan därför pilottestade författarna enkäten först. Cronbach's alfa användes för att mäta reliabiliteten av enkäten. Prövningsnämnder på sjukhuset och universitetet godkände studien. Samtycke erhöles	Parametriska och icke-parametriska statistiska analyser. Sambanden mättes med Pearson's och Spearman's rang. Skillnaderna i grupperna mättes med $\chi^2$ , Kruskal-Wallis och Mann-Whitney tester. Signifikansnivån var 0,05.

<b>Lillibridge J. 2007</b>	Using clinical nurses as preceptors to teach leadership and management to senior nursing students: A qualitative descriptive study	Beskrivande kvalitativ studie	5st handledare från tre olika sjukhus i Kalifornien, USA år 2006	Bandade intervjuer på 20 – 40 minuter med semi strukturerade frågor och demografisk information	En verifieringskedja påvisade trovärdighet och tillförlitlighet. Analys och teman bekräftades av en kunnig kollega. Etiskt godkännande beviljades av universitetet. Samtycke fanns. Sekretessen sköttes med pseudonymer för transkripten. Forskaren som var lärare flyttades från alla lärare/ handledare uppdrag för att minska bias	Innehållsanalys, intervjuerna transkriberades och med hjälp av NVivo datorprogram sorterades data, kodades och utvecklade teman.
<b>Luhanga F., Dickieson P. &amp; Mossey S. 2010</b>	Preceptor Preparation: An Investment in the Future Generation of Nurses	Beskrivande kvalitativ studie.	22st handledare från ett universitet i Kanada. Vilket år framgår inte.	Bandade fokusgrupp-och enskilda intervjuer på 30 – 90 minuter med semi strukturerade, öppna frågor och demografisk information	Trovärdighet och tillförlitlighet uppnåddes när deltagarna godkänt resultatet. En expert läste och kommenterade resultaten. Etiskt godkännande erhöles av universitetet. Samtycke erhöles. Sekretessen upprätthölls genom anonyma svar och data lagrades i låsta skåp. Datamättnad uppnåddes.	Innehållsanalys, intervjuerna transkriberades och kodades, koderna grupperades i teman. Demografiska data analyseras med beskrivande statistik.
<b>McCarthy B. &amp; Murphy S. 2010</b>	Preceptors' experiences of clinically educating and assessing undergraduate nursing students: an Irish context	Blandad beskrivande kvantitativ och kvalitativ studie	Alla handledare från ett universitet på Irland år 2006. Svarefrekvens: 49 % (470/970) 46,3 % svarade på de öppna frågorna (218/470)	Enkät med både svarsskalor, öppna frågor och demografisk information.	Cronbach's alfa användes för att mäta reliabiliteten av enkäten och en förstudie gjordes. Två experter bedömde enkätens validitet. Sex etiska kommittéer godkände studien. Enkäten var helt anonym och samtycke fanns. Två erfarna forskare kontrollerade noggrannheten analysernas i mätningar. Enkäten skapades för denna studie så ytterligare forskning med samma instrument kan öka dess reliabilitet och validitet	Statistiska analyser av svarsskalorna. Innehållsanalys av de öppna svaren med ett kodsysteem, kategorier och teman för data.

<p><b>Shannon S., Walker-Jeffreys M., Newbury J., Cayetano T., Brown K. &amp; Petkov J. 2006</b></p>	<p>Rural clinician opinion on being a preceptor</p>	<p>Beskrivande och jämförande kvantitativ och kvalitativ studie</p>	<p>Alla handledare från en skola i Australien år 2004. Svansfrekvens: 58 % (145/229)</p>	<p>Enkät med både svarsskalor, öppna frågor och demografisk information</p>	<p>Enkäten var tidigare använd två gånger och var nu standard i handledarundersökningar. Den var frivillig och anonym. Studien var en kvalitetssäkring och behövde därför inte etiskt godkännande. Svansfrekvensen anses tillräcklig för personliga engångsutskick av enkäter.</p>	<p>Parametriska statistiska analyser av frågorna på Likert skalor. Skillnaderna mellan flera grupper medelvärde mättes med F-test och Post-hoc talade om mellan vilka grupper det fanns signifikant skillnad. Innehållsanalys och kodning av de öppna svaren</p>
<p><b>Yonge O., Myrick F. &amp; Ferguson L. 2011</b></p>	<p>The process of developing a framework to guide rural nurse preceptors in the evaluation of student performance</p>	<p>Beskrivande kvalitativ studie. Studien var fas två av fyra studier</p>	<p>3st. erfarna handledare på ett sjukhus i Kanada år 2006</p>	<p>Diskussioner under 2st arbetsmöten. Vägledande frågor för brainstorming om handledare/studentrollen. Sedan olika handledar-modeller. Demografisk insamling</p>		<p>Diskussion, analyser och samordning av alla fynd</p>

## Bilaga 3

### Redovisning av syfte, resultat och urvalsmetoder i valda artiklar

Författare, publikations år	Syfte	Resultat	Urvalsmetoder
<b>Altmann T. 2006</b>	Att fastställa om det fanns brister i användningen av handledning som en undervisnings/lärande strategi och att få vägledning om framtida användning och forskning om klinisk handledning	De flesta skolorna utbildade handledare eller planerade för det. Viktigaste egenskapen vid val av handledare var klinisk kompetens följt av engagemang för handledarrollen. Förmågan att lära ut var mindre viktigt. Många skolor kräver handledarutbildning men bara i 61,6% av svaren var det så. Utbildningstiden varierade från 45 minuter till 10 timmar. Utvärdering av handledare var vanligast bland studenter. Av de skolor som inte utvärderade handledarna tyckte 47,8% att det var onödigt	Slumpmässigt klusterurval
<b>Bourbonnais F. &amp; Kerr E. 2007</b>	Att få höra uppriktiga åsikter om att vara handledare och att ta reda på vilka upplevelser som tillfredsställer dem i handledningen samt att påvisa de stöd och den motivation som behövs för att ta på sig handledarrollen	<i>Trygga förutsättningar</i> , för både patient och student och det uppnåddes med en effektiv undervisningsprocess samt en tydlig uppfattning av handledarens roll. <i>Utvecklingen</i> . Handledarna bedömde nivån hos studenten och planerade sedan sysslorna för att garantera säker patientvård och göra det bekvämt för studenten <i>Handledarrollen</i> . Att hjälpa studenten att växa, skydda dem, lära dem att fatta beslut, ge vägledning och information, ge dem upplevelser och en säker attityd. Lärarna från skolan, läromedel, information, utbildning, riktlinjer och andra handledare var saker som fick dem att ta på sig handledarrollen. Svårigheterna var brist av uppskattning från kollegor och chefer och brist av stöd från lärarna.	Strategiskt urval
<b>Brooks M. &amp; Niederhauser V. 2010</b>	Att beskriva handledarnas förväntningar på universitetslärare och studenter. Att förstå vilka som är de bästa sätten för kommunikation mellan skola och handledare. Att förstå problemen med handledning för att skapa bättre handledningsupplevelser	Planering och vägledning är viktigt. Kommunikationen måste vara öppen och bra (telefon, e-post, brev). Förtroliga samtal om det behövs. Platsbesök där bedömning av studenten är nummer ett på handledarnas förväntningar. De flesta handledare ville ha minst två platsbesök av lärare per student, flera om det fanns problem. Handledarna vill samtala om studentens prestanda, metoder och patienturval. Diskussion mellan handledare, lärare och student om studentens förmågor var mycket viktigt. Många tyckte att lärarna skulle ha bra uppförande och visa korrekta tekniker.	Obundet slumpmässigt urval
<b>Campbell S. &amp; Hawkins J. 2007</b>	Att ta reda på hur skolorna mår om och belönar kliniska handledare och vilket stöd handledare behöver	När universitetslärarna gjorde elevbesök, rankade majoriteten av handledarna följande två aktiviteter som mycket viktiga stöd: (a) kontroll av kompetensen hos studenten och (b) kontrollera att patienterna är lämpliga för att uppfylla kursmålen. Ett forum för ömsesidig feedback och en formell utvärdering av hur handledarna fungerade uppskattades.	Strategiskt urval



<b>Hallin K. &amp; Danielsson E. 2009</b>	Att jämföra sjuksköterskors upplevelser av handledning till studenter år 2000 med år 2006 och att undersöka sambanden mellan handledarnas upplevelser och deras personliga kvalitéer	Deltagarna i 2006-gruppen kände till kraven på en handledare bättre. Betyg av stöd från lärare och kollegor hade ökat men inte stödet från chefer. I båda grupperna fanns samband mellan intresse för handledning och förberedelser/stöd. De som varit handledare länge kände sig tryggare i rollen, specialist utbildning och akademiska poäng hade mindre betydelse	Konsekutivt fortlöpande urval
<b>Hyrkäs K. &amp; Shoemaker M. 2007</b>	Att undersöka sambanden mellan handledarnas uppfattningar av förmåner, belöningar, stöd och engagemang för rollen. Två grupper av handledare undersöktes, en för sjuksköterskestudenter och en för nyanställd personal	Stöd var relaterat till engagemang. Ju fler förmåner och belöningar det fanns desto mer engagerade sig handledarna i båda grupperna för rollen. Handledare med äldre examen bedömde förmåner och belöningar högre än de med nyare examen gjorde men deltagarna bedömde dessa högre nu än tidigare. I grupp B fanns samband mellan yrkeserfarenhet/ålder och uppfattning av stöd. De bedömde också stödet högre än den andra gruppen	Slumpmässigt urval
<b>Lillibridge J. 2007</b>	Att undersöka upplevelser av handledning hos fem sjuksköterskor som handleder sjuksköterskestudenter på landsbygden i norra Kalifornien	<i>Gör det lönsamt för sjuksköterskan.</i> Handledarens ersättning både på ett personligt plan och yrkesmässigt <i>Att ha en viktig roll.</i> Tacksamhet från studenten. Möjlighet att forma framtidens sjuksköterskor <i>Engagemang i utvecklingen.</i> Att vara en förebild och stötta studenter som tränar beslutsfattande, tekniker och kunskaper <i>Jag älskar att vara handledare, men...</i> ibland är det svårt. Stress, lite personal och arbetstider <i>Rollansvar.</i> Handledarens ansvar är undervisning men alla inblandade i handledningen måste kommunicera och arbeta för ett positivt studentresultat	Teoretiskt urval
<b>Luhanga F., Dickieson P. &amp; Mossey S. 2010</b>	Att undersöka och beskriva stöd och framgång av handledarrollen samt effekten av handledarguiden som finns i ett medelstort lantbrukssamhälle i norra Kanada	<i>Hjälpmedel till hands.</i> Olika sorters stöd som kursplaner, kommunikation, handledarguide mm. Många använde inte handledarguiden och vissa visste inte att den fanns <i>Rollens dilemma.</i> Uppfattningar om rollen som att underlätta för och utvärdera studenten samt att beskydda studenten <i>Framgång i handledning.</i> Hinder och verktyg i handledarrollen är handledarens inflytande i beslutsfattandet om elevens framsteg, förväntningar på handledandet, motivation och engagemang som handledare <i>Rollutveckling.</i> Utbildningsstöd, urval av handledare och placeringar	Strategiskt urval

<p><b>McCarthy B. &amp; Murphy S. 2010</b></p>	<p>Att undersöka handledarnas åsikter och erfarenheter om handledning av sjuksköterskestudenter</p>	<p>De flesta handledarna tyckte om att arbeta med studenter och hade aldrig misslyckats med en student. Många upplevde brister i återkoppling och kände litet stöd och uppskattning från sjukhusledningen  <i>Handledare – studentproblem.</i> Tid för studenten, oavbrutet arbete med studenten, underkända studenter. Många handledare tyckte att det fanns fördelar med handledning och att det var mycket tillfredställande  <i>Rollproblem.</i> Utbildning, ansvar, stress, stöd, feedback och uppskattning för att fortsätta med den komplexa och utmanande rollen</p>	<p>Strategiskt urval</p>
<p><b>Shannon S., Walker-Jeffreys M., Newbury J., Cayetano T., Brown K. &amp; Petkov J. 2006</b>  <b>Yonge O., Myrick F. &amp; Ferguson L. 2011</b></p>	<p>Att fastställa;  1. Vad som påverkat personernas beslut att handleda?  2. Var kunskaper och förberedelser för handledning tillräckliga?  3. Valdes handledare med tanke på kompetens inom yrkeskåren?  4. Hur uppfattade handledarna sin roll?  Att tillsammans med handledarna på landsbygden utveckla och skapa riktlinjer för utvärdering av sjuksköterskestudenter</p>	<p><i>Saker som påverkar beslutet att handleda studenter.</i> De flesta valde att handleda på grund av glädjen att undervisa, att se studentens kunskaper och förmågor förbättras och för att gynna den lantliga verksamheten  <i>Handledarnas erfarenheter av studentpraktiken.</i> 93 % ansåg att de hade tillräcklig kompetens för att handleda. 91 % hade en positiv upplevelse av praktiken. Det fanns stor enighet om att placeringarna gynnade landsbygdens verksamheter, placeringarna var utbildningsmässigt bra för studenterna men att ha en relation till studenten var mindre bra  De öppna frågorna kodades och sjuksköterskorna tyckte att det bästa med handledning var att väcka förståelse för hälso-och sjukvård på landsbygden  Handledarnas roll är att förstå studentens kursmål, bedöma studenternas delaktighet, kommunikation, vilja, ifrågasättande samt attityder och beteenden. Studenternas ansvar är att nå målen. Riktlinjer för utvärdering av sjuksköterskestudenter utvecklades. Strategier för HUR studenten ska utvärderas togs upp på seminariet. Riktlinjerna ger handledarna helhetssyn över utvärderingen. VEM är studenten. VILKA är kursmålen. NÄR/VAR är unikt för varje praktikplats förutsättningar. VARFÖR man gör en grundläggande och en sammanfattande utvärdering av varje student beror alltså på VEM</p>	<p>Strategiskt urval</p>
			<p>Strategiskt urval</p>