



Mittuniversitetet

MID SWEDEN UNIVERSITY

Institutionen för hälsovetenskap

Handledning av sjuksköterskestudenter under verksamhetsförlagd utbildning

- en litteraturöversikt av sjuksköterskors upplevelser

Portnoff Linda

Wallén Monica

Examensarbete (omvårdnad,c) 15 hp

November 2012

Östersund

ABSTRAKT

Bakgrund:Handledning av sjuksköterskestudenter under verksamhetsförlagd utbildning ingår i sjuksköterskors arbetsuppgifter. Den verksamhetsförlagda utbildningen skall ge studenter möjligheter att träffa patienter och utföra omvårdnadshandlingar i en verklig miljö.Handledares uppgifter består av att undervisa och stödja utifrån studenters behov och mål.
Syfte: Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att handleda sjuksköterskestudenter under verksamhetsförlagd utbildning. **Metod:** En litteraturöversikt genomfördes med sökning i relevanta databaser. Tio kvalitativa vetenskapliga artiklars resultat granskades och värderades utifrån vetenskaplig kvalitet. Analys genomfördes enligt Fribergs (2006) beskrivna metod. **Resultat:** Olika faktorer påverkade handledarrollen. Att skapa en god relation till studenter och förtroende var grundläggande i handledningen. Större stöd från kollegor och struktur från skola efterlystes. **Diskussion:** Studenter ansågs behöva mer utrymme och tillåtelse till självständighet i handledningssituationer för att utvecklas, olika handledarmodeller kan underlätta handledarrollen och ge studenter större utvecklingsmöjligheter. **Slutsats:** Olika handledarmodeller kan underlätta handledningssituationer men dock efterlyses ett mer konkret och relevant stöd från både skola, kollegor och arbetsgivare. Det är betydelsefullt att tillvarata studenters intresse och tillgodose studenters lärandebehov då vi som sjuksköterskor utbildar våra framtida kollegor.

Nyckelord: attityder, omvårdnad, praktik under handledning, sjuksköterskans roll

Handledning av sjuksköterskestudenter under verksamhetsförlagd utbildning
-En litteraturöversikt av sjuksköterskors upplevelser

PORTNOFF LINDA

WALLÉN MONICA

Mittuniversitetet, Östersund

Institutionen för hälsovetenskap

Omvårdnad, C

November 2012

Innehåll

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
SYFTE.....	3
METOD.....	3
Litteratursökning	3
Urval och värdering av vetenskaplig kvalitet	4
Analys.....	4
Etiska överväganden.....	5
RESULTAT	5
Att skapa förtroende till studenten.....	6
Studenters attityder påverkar relationen	6
Handledares egna utveckling.....	7
Att inte ha tid för studenter.....	7
Att känna ansvar för patientsäkerheten	8
Att känna ansvar för studenten	8
Handledares behov av stöd och uppmuntran	8
Dilemman i bedömning av studenter.....	9
DISKUSSION	10
Resultatdiskussion	10
Metoddiskussion.....	12
Slutsats.....	13
REFERENSER.....	15

Bilaga 1 Sökord

Bilaga 2 Litteratursökning

Bilaga 3 Bedömningsmall (Carlsson & Eiman, 2003)

Bilaga 4 Exempel på analys

Bilaga 5 Artikelöversikt

INLEDNING

Under vår 10-åriga yrkestid som sjuksköterskor har vi genom åren träffat på många sjuksköterskestudenter och varit handledare till en del av dessa. Vi upplever handledarrollen som viktig men inte alltid så lätt. Med denna allmänna litteraturoversikt vill vi studera andra sjuksköterskekollegors upplevelser inom området.

BAKGRUND

Sjuksköterskeutbildningens utveckling

Holmdahl (1994, s. 230) beskrev historiskt hur det först på slutet av 1950-talet bestämdes att patientvården var grunden i sjuksköterskeutbildningen. För sjuksköterskeelever innebar detta att de inte längre fick utnyttjas som arbetskraft till t.ex. städning utan skulle gå vid sidan av sjuksköterskan som praktikant och inte ersätta ordinarie personal.

Sjuksköterskeutbildningen har genom åren genomgått flertalet omstruktureringar. Längden på utbildningen var tidigare två år men är numera treårig. År 1977 höjdes utbildningen till högskolenivå (Kapborg, 1998) vilket medförde att sjuksköterskeutbildningen fick en mer akademisk karaktär. Kritiken från Högskoleverket (2007:23) är dock att utbildningen inte anpassats till dagens ohälsa, sjukvårdsstrukturer och förändringar i samhället. Den är inte heller anpassad efter hur komplex vården kan vara, och när inte boten finns måste människor ändå hjälpas till ett bra liv. Det påpekas även olikheterna i kravet på de undervisandes kompetens. I den akademiska delen av undervisningen ställs krav på doktors- eller magisterexamen mot den verksamhetsförlagda utbildningen där handledare oftast har högst kandidatexamen (Högskoleverket 2007: 23).

Verksamhetsförlagd utbildning

Verksamhetsförlagd utbildning definieras av Högskoleverket (u.å.) som *"högskoleutbildning förlagd till den verksamhet där studenten förväntas arbeta efter avslutad utbildning"*. Detta kan också jämföras med arbetsintegrerat lärande vilket definieras som: *"process som innebär*

att teoretiska kunskaper kombineras med praktiska kunskaper från arbetslivet” (Högskoleverket, u.å). För att den verksamhetsförlagda utbildningen ska ses som akademisk fullvärdig bör det ställas krav på ämnestydlighet, lärarkompetens, arbetsformer, litteratur samt examination (Högskoleverket, 2007:23). Morgensen, Thorell-Ekstrand och Löfmark (2010, s. 9) beskriver att den verksamhetsförlagda utbildningen ger studenter möjlighet till praktisk utövning i det kommande sjuksköterskeyrket. Studenterna får möjlighet till att möta människor i olika hälsosituationer, olika yrkesgrupper och organisationsformer inom hälso- och sjukvården.

Enligt Högskoleverket (2007:23) är det oftast en brist på både handledare och praktikplatser i den verksamhetsförlagda utbildningen. Handledare saknar oftast handledarutbildning. Det finns många försvårade omständigheter för den verksamhetsförlagda utbildningen då det är ständiga förändringar med rationaliseringar och omstruktureringar inom vården. Det förekommer ofta att högskolan får i uppgift att öka antalet studenter samtidigt som antalet kliniska utbildningsplatser minskar. Enligt Socialstyrelsen (2005) ingår det i den legitimerade sjuksköterskans kompetensbeskrivning att undervisa, handleda och bedöma studenter.

Handledning

Carlsson, Wann-Hansson och Pilhammar (2009) beskriver handledning som en ständig pågående process som innebär att anpassa nivån av handledning, utföra olika handledningsstrategier och utvärdera handledning. Detta innefattar att lära känna studenter och deras behov, förväntningar och mål med den verksamhetsförlagda utbildningen. Mogensen et al. (2010, s. 87) beskriver handledare som en professionell förebild vilken är närvarande vid studenters praktiska övningar för att instruera, observera och ge återkoppling. Young, Billay, Myrick och Luhanga (2007) beskriver sjuksköterskans handledarroll i att stödja och hjälpa studenter från att vara student till att bli en professionell sjuksköterska. Detta innebär att handledare bistår med praktisk erfarenhet i den reella verkligheten som sjuksköterska. Handledare har en sista avgörande roll för att fastställa att studenter är kompetenta och har kunskaper för att ta sig an den professionella sjuksköterskerollen.

Enligt Hallin och Danielson (2007) ställs dagliga krav på sjuksköterskor inom vården att arbeta snabbare och effektivare utifrån organisationsförändringar, bristande ledarskap och

ökat arbetstempo (Hallin & Danielsson, 2007). Samtidigt har sjuksköterskor ansvaret för att utbilda sina framtida kollegor i denna många gånger stressfyllda miljö. Vi finner det intressant att utforska sjuksköterskornas upplevelser av att handleda sjuksköterskestudenter.

SYFTE

Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att handleda sjuksköterskestudenter under verksamhetsförlagd utbildning.

METOD

Design

Arbetet utfördes som en litteraturöversikt, vilket innebar att belysa och skapa en översikt av det aktuella ämnet inom sjuksköterskans verksamhetsområde (Friberg, 2006a, s. 115) baserat på vetenskapliga artiklar av kvalitativ design. I de kvalitativa studierna beskrivs människors liv och erfarenheter (Polit & Beck, 2012, s. 49-50).

Litteratursökning

Sökning av relevanta vetenskapliga artiklar i form av primärkällor gjordes i databasen Cinahl och i Medlines sökmotor PubMed under tiden 2012-09-13 till och med 2012-09-21. Dessa databaser användes för att de behandlar artiklar inom omvårdnadsområdet (Willman, Stoltz & Bahtsevani, 2006, s.72-73). Sökord valdes i relation till syftet utifrån MeSH- och Headings-termer. MeSH- och Headings-termerna begränsade träfflistan till mer specifika artiklar än diverse fritextsökningar som gjordes för en första överblick i ämnet (sökord se bilaga 1). MeSH-termer som användes i PubMed var: nurses, preceptorship, students nursing, attitude of health personell, nurse´s role och interprofessional relations. Fritextsökord som användes i PubMed var: staff nurse experience och pupil nurse. Headings –termer som användes i Cinahl var: Students Nursing, Preceptorship, nurse attitudes, Education Clinical. Subheadings som

användes i kombination med Headings i Cinahl var: nurse attitudes/evaluation, preceptorship/evaluation, Nurses/psychosocial factors. Fritextsökord som användes i Cinahl var: experience och preceptor role.

Urval och värdering av vetenskaplig kvalitet

För att ytterligare avgränsa databassökningarna användes inklusionskriterier: vetenskapliga kvalitativa artiklar i form av primärkällor, publicerade mellan år 2003 och 2012, skrivna på svenska eller engelska, de valda artiklarna skulle svara mot litteraturoversiktens syfte och utgå från ett sjuksköterskeperspektiv. Exklusionskriterier var: artiklar som ej svarade mot studiens syfte, kvantitativa artiklar, review-artiklar samt som ej fanns i fulltext. I artiklar med både kvantitativa och kvalitativa data analyserades den kvalitativa delen då syftet var att fånga sjuksköterskans upplevelser vilket är svårt att fånga i kvantitativa studier.

Först lästes artiklarnas titel för en första bedömning, sedan lästes abstrakten till de artiklar vars titlar verkade lämpliga och slutligen lästes hela artiklar till de abstrakt som svarade mot syftet. De artiklar som sedan valdes kvalitetsgranskades enligt en något modifierad version av Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall för värdering av vetenskaplig kvalitet (se bilaga 3). Enligt denna mall värderades artiklarnas vetenskapliga kvalitet med varje del för sig i abstrakt, syfte, metod, resultat och diskussion och poängsattes utifrån bedömningsmallen. Vi exkluderade kriteriet ”patienter med lungcancer-diagnos” då detta ej var relevant för denna uppsats. De olika delarnas poäng räknades ihop och den totala maxpoängen var 45.

Artiklarnas totalpoäng räknades om i procent där kvalitetsgrad I motsvarade över 80%, kvalitetsgrad II 70-80% och kvalitetsgrad III 60-70% av maxpoängen. Det föll sig så att alla inkluderade artiklar hade kvalitetsgrad I och II (se bilaga 5).

En artikel hittades genom manuellsökning (Lunhanga, Myrick, & Yonge, 2010). Den fanns som related-article i PubMed (se bilaga 2). Totala antalet träffar i artikelsökningen var 426 stycken, av dessa valdes 10 artiklar ut till resultat (se bilaga 2 och bilaga 5).

Analys

De utvalda artiklarna analyserades enligt Friberg (2006b, s. 110-111) där första steget var att flertalet gånger läsa artiklarna för att få en känsla av vad de handlar om med fokus på

resultatdelen. Steg två var att identifiera huvudfynden i varje artikels resultatdel. Steg tre var att göra en sammanställning av artiklarnas resultat för att skapa en översikt. Steg fyra var att finna likheter och skillnader i de olika artiklarna och relatera dessa till varandra till nya övergripande teman, dessa markerades sedan med olika färger för varje tema i artiklarna. I femte och sista steget utformades totalt åtta teman utifrån artiklarnas huvudresultat som motsvarade syftet. Exempel på analys se bilaga 4.

Etiska överväganden

Enlig Polit och Beck (2012, s. 150) så handlar omvårdnadsforskningen om människor och då är det av största vikt att det tas hänsyn till deltagarna och att dessa skyddas. Samtliga utvalda artiklar utom en angav etiska aspekter, dock deltog samtliga deltagare på frivillighet och avidentifierades i resultatet. I enlighet med Polit och Beck (2012, s. 121) har författarna varit objektiva i urvalet av litteraturöversiktens artiklar och valde inte artiklar efter egna åsikter eller exkluderade artiklar där resultaten avvikit från varandra. Vidare i litteraturöversiktens resultat var författarna objektiva och uttryckte ej eller lät egna åsikter påverka resultatet.

RESULTAT

I resultatet presenteras tio artiklar under åtta teman enligt följande; *att skapa förtroende till studenten, studenters attityder påverkar relationen, handledares egna utveckling, att inte ha tid för studenten, att känna ansvar för patientsäkerheten, att känna ansvar för studenten, handledares behov av stöd och uppmuntran och dilemman i bedömning av student*. De utvalda artiklarna kom från länderna Australien (2 st), Canada (3 st), Irland (1 st), Nya Zealand (1 st) och USA (3 st). Citaten hämtades ur artiklarnas resultat för att förtydliga litteraturöversiktens resultat.

Att skapa förtroende till studenten

Att skapa en god relation och lära känna studenter var en viktig del i rollen som handledare (Courtney-Pratt, FitzGerald, Ford, Mardsen & Marlow, 2012; Haitana & Bland, 2011; Paton, 2010). En god och nära relation var avgörande för att kunna förstå hur studenter tänker och att även vara medveten om studenters oerfarna roll i situationer (Paton, 2010). Genom att vara tillgänglig och lägga tid och energi på studenter, att uppmuntra till att ställa frågor och låta studenter uttrycka sina kunskaper så skapades tillit och förtroende. En handledare beskrev *"We're in it together"* (Paton, 2010, s. 145). Att arbeta med studenter under längre perioder underlättade skapandet av förtroende, om inte detta uppnåddes så upplevede handledaren sig misslyckad vilket kunde medföra inskränkning på studenters självständighet under praktiken. Vid bristande kontinuitet uttryckte handledare svårigheter att arbeta med studenter (McCarthy & Murphy, 2010).

Om inte tid fanns till att vara med studenter så minskade möjligheterna för att kunna utveckla tillit och förtroende vilket i sin tur påverkade handledares förmåga att handleda (Haitana & Bland, 2011). Det var också svårt att känna förtroende då studenter var oärliga och ljög, framförallt när patienter var involverade (Luhanga et al., 2010).

Studenters attityder påverkar relationen

I relationen mellan handledare och studenter uppskattades följande attityder hos varandra som stödjande, välkomnande, vänlig, entusiastisk, trygg och komfortabel (Courtney-Pratt et al., 2012). Handledare uppskattade och gillade att handleda studenter som var förberedda, intresserade och som gärna högg in (Raines, 2012). När studenter visade stor motivation till att lära fann handledare det väldigt tillfredsställande att arbeta med studenter (McCarthy & Murphy 2010).

Handledare beskrev att studenter som inte visade entusiasm eller påvisade bristande motivation försvårade relationen med handledare (Courtney-Pratt et al., 2012). Det var en mer betungande utmaning om studenter alltid behövde vägledning i vad som skulle göras eller visade bristande initiativ och var oförberedda (Raines, 2012).

When the student is good, it is no big deal, actually I enjoy having students those days. But when the student is weak, disinterested, or unprepared, I can't wait for the day to end (Raines, 2012, s. 78).

Handledares egna utveckling

Handledare upplevde egen vinning i handledarsituationen, de fick chans att uppdatera sina kunskaper och utvecklades både personligt och professionellt (Courtney-Pratt et al., 2012; Halcomb, Peters & McInnes, 2012; Lillibridge, 2007; Luhanga et al., 2010; Paton, 2010).

I think we've been enriched by it all (supervising students) because they make you think and they make you teach and they make you know and keep up to date. (Halcomb et al., 2012, s. 527).

En del handledare upplevde en tillfredsställelse i att handleda studenter vilket de inte alltid kände annars i arbetet. Vid studenthandledning förändrades attityden till att se patienten i ett större omvårdnadsperspektiv och inte bara se till sjukdomen de behandlades för (Lillibridge, 2007). Samtidigt beskrev vissa handledare en brist på självförtroende i rollen som handledare (Courtney-Pratt et al., 2012; Hautala, Saylor & O'Leary-Kelley 2007). Att handskas med utmaningen i att förklara och förmedla kunskap på ett tydligt sätt upplevdes av vissa handledare som stressfullt (Hautala et al., 2007).

Att inte ha tid för studenter

Handledare upplevde att tidsbrist tillsammans med studenter hade en stor påverkan på undervisningen (Courtney-Pratt et al 2012; McCarthy & Murphy 2010; Haitana & Bland 2011). Fanns inte tid för studenter så kände sig handledare skyldiga till detta och blev frustrerade (McCarthy & Murphy 2010; Haitana & Bland 2011). Orsaken till tidsbrist berodde många gånger på hög arbetsbelastning, fullbelagda avdelningar, personalbrist och sjukfrånvaro (McCarthy & Murphy 2010). För många placerade studenter på avdelningar och mycket att göra påverkade förmågan att arbeta med studenter. Lugna perioder i arbetsbördan på avdelningen gav mer tid och möjlighet för undervisning och handledning (Courtney-Pratt et al., 2012).

Att känna ansvar för patientsäkerheten

Handledare uttryckte ett stort ansvar i handledningen av studenter, när det gällde patientsäkerhet (Haitana & Bland 2011; Hautala et al., 2007; Luhanga et al., 2010). Det framkom även en oro för att släppa studenten mera självständigt då handledaren har det yttersta ansvaret för patientsäkerheten och kunde då äventyra sin egen yrkeslegitimation (Haitana & Bland 2011; Hautala et al., 2007). Om handledare identifierade tecken till att studenter visade brister i patientsäkerheten blev de mer vaksamma direkt och tog hjälp av kollegor för att bekräfta dessa. De äventyrade aldrig med patienters säkerhet (Luhanga et al., 2010).

Att känna ansvar för studenten

Handledare beskrev sin egen betydelse i att skapa en säker praktik för studenter (Fothergill-Bourbannais & Kerr, 2007; Halcomb et al., 2012; Lillibridge, 2007; Paton, 2010). De ville förmedla sina kunskaper och såg det som en utmaning att ge studenter tillfällen till att träna och bli skickliga på de områden där behovet fanns i en säker miljö (Halcomb et al., 2012). Handledare beskrev hur de valde ut lärandesituationer och såg till att studenter inte skulle hamna i något som skadade dennes lärande och självförtroende (Lillibridge, 2007). Handledare skapade sig en bild av studenters behov. Utifrån detta hjälpte de studenter att växa, ta beslut i kritiska situationer samt att skydda studenter och hjälpa dem igenom svåra situationer (Fothergill-Bourbannais & Kerr, 2007). Handledare ville skydda studenter genom praktiken (Lillibridge, 2007; Paton, 2007). En handledare beskrev:

”Initially You feel like a mother duck,” providing clear guidelines and almost “being at the student’s elbow” to ensure actions are performed and carried out in a safe manner (Paton, 2010, s.147).

Handledares behov av stöd och uppmuntran

Handledare uttryckte behovet av stöd i sin handledarroll från skolan. De efterfrågade ett bättre stöd från skolans håll med tätare kontakt och ökad tillgänglighet (Fothergill-Bourbannais &

Kerr, 2007; Coutney-Pratt et al., 2012; Hautala et al., 2007; McCarthy & Murphy, 2010; Raines 2012).

Some teachers come by and ask "is everything Ok" but they do not sit down with you. The teachers must take time to have an understanding of the student progress so if a problem does come up they are up to speed. (Fothergill-Bourbannais & Kerr, 2007 s. 1547)

Handledare efterfrågade stöd från skolan i form av klara riktlinjer, kursplaner och vad förväntas av studenter (Hautala et al., 2007; Raines, 2012). Handledare påtalade behovet av feedback från skolan (McCarthy & Murphy, 2010; Raines 2012), och ett erkännande och bekräftelse från skolan angående den mängd arbete som krävdes i handledningen av studenter (McCarthy & Murphy, 2010; Rains, 2012; Hautala et al., 2007).

Det framkom diskussioner om belöning för handledarjobbet (Hautala et al., 2007; Lillibridge, 2007; McCarthy & Murphy, 2010; Rains, 2012). En del handledare beskrev att det skulle vara trevligt med en viss summa pengar som uppskattning (Lillibridge, 2007; McCarthy & Murphy, 2010; Rains, 2012). Andra belöningar som påtalades var att uppskattningen från studenter betydde mest (Lillibridge, 2007). Handledare tyckte även att den personliga motivationen som handledare och att ge tillbaka till sin profession var det viktigaste (Rains, 2012). Det framkom också att handledare efterlyste något mer än bara ett hjärtligt tack (Hautala et al., 2007).

Handledare upplevde ett bristande stöd från kollegor. De beskrev att de fick tyngre arbetsuppgifter och svårare patienter vilket ledde till mindre tid för handledning. När de hade studenter sågs de ofta som två arbetande sjuksköterskor istället för en och fick därmed mindre hjälp av kollegorna (Fothergill-Bourbannais & Kerr, 2007; Hautala et al., 2007).

the person in charge says...OK they have a student so lets give them some of the heavier patients (Fothergill-Bourbannais & Kerr, 2007, s. 1547).

Dilemman i bedömning av studenter

Det framkom varierande upplevelser i bedömningen av studenter (Luhanga et al., 2010; McCarthy & Murphy, 2010; Paton, 2010; Rains, 2012). Handledare upplevde etiska dilemman i bedömningen av studenter. Handledares bristande självförtroende och erfarenheter gjorde att de hellre godkände studenter som inte riktigt uppfyllde kraven. De var

också oroliga för att hindra studenters framtidsutsikter genom ett underkännande vilket kunde orsaka studenter skadat självförtroende då det stred mot deras omvårdnadsprofession i att göra det väl för alla (Luhanga et al, 2010) Handledare upplevde att de inte blev respekterade i sin bedömning av studenten, skolan kunde godkänna studenter trots att handledare ansåg att brister fanns (Paton, 2010). Det var svårt att underkänna studenter på grund av bristande stöd i beslutet, svårigheter fanns även i att bedöma studenter när de tillbringat lite tid tillsammans (McCarthy & Murphy, 2010). Handledare uttryckte en stark vilja att delge sin utvärdering av studenter som inte alltid efterfrågades (Raines, 2012).

DISKUSSION

Syftet med litteraturöversikten var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att handleda sjuksköterskestudenter under verksamhetsförlagd utbildning. Resultatet visade på olika faktorer som påverkade handledning och att det efterlystes ett strukturerat arbetssätt i handledarrollen.

Resultatdiskussion

Resultatet visade att en god relation mellan handledare och studenter låg till grund för att skapa ett ömsesidigt förtroende vilket också Öhrling och Hallberg (2000c) fann i sin kvalitativa studie. När handledare hade utvecklat ett förtroende för studenter kunde deras ansvarsområde utökas. De beskrev också hur de vågade ge mera ansvar till studenter som skulle säga till om något var oklart (Öhrling & Hallberg, 2000c). För att kunna genomföra en givande och konstruktiv praktiktid anser vi att studenter måste få stå i centrum och att det måste finnas ett intresse för studenter som personer, detta för att lättare kunna få en uppfattning om och en ömsesidig förståelse för varandra. Även Öhrling och Hallberg (2000b) beskrev hur studenter måste tillåtas få utrymme av handledare till att uppleva trygghet och få möjlighet att växa in i den blivande sjuksköterskerollen. Vidare beskrevs att handledares ständiga uppgift var att skapa detta utrymme för studenter.

I resultatet framkom att handledare upplevde att brist på tid för studenter påverkade handledarskapet. Öhrling och Hallberg (2000a) fann att studenter ville känna sig mer säkra, se patienter i ett vidare perspektiv och kunna arbeta snabbare. För att detta skulle kunna genomföras behövde studenter mer tid för att tänka, få göra egna val och att utföra omvårdnadsåtgärder mot patienten. Samtidigt var handledare medvetna om att studenter behövde mer tid för detta (Öhrling & Hallberg, 2000a). Även Omansky (2010) fann detta i sin studie. För att kunna skapa en bra arbetsmiljö för lärande med hänsyn till både studenter och handledare, såg handledare ett behov av att de blev tilldelade mindre patientarbete för att få tid att arbeta tillsammans med studenter. Det fanns ett bristande stöd från kollegor och handledare blev tilldelade mer vårdkrävande uppgifter vilket medförde mindre tid för studenter. Vi upplever och känner igen oss i denna situation, och tror att detta sker för att viljan finns att studenter skall få uppleva så mycket som det bara går under praktiktiden genom att bli tilldelade svårt sjuka patienter med ett stort omvårdnadsbehov. Av erfarenhet ser vi att det inte är optimalt för varken studenter eller handledare att sättas i dessa situationer då det innebär begränsad tid för förberedelser, undervisning, reflektioner och leder till svårigheter att prioritera och skapa en struktur i arbetet.

Croxon och Maginnis (2009) jämförde två olika handledarmodeller grupp- och enskild handledning och fann att studenter upplevde större tillfredsställelse i lärandet i grupphandledningsmodellen. Där fick studenter arbeta tillsammans runt patienter och kände att handledare var mer tillgänglig och att det fanns fler tillfällen att utföra praktiska handlingar. Vi tror att detta arbetsätt genererar i större ansvarstagande för studenter, att studenter får tillfällen att utbyta kunskaper och lösa problem tillsammans samt att handledare får mer tid för handledning.

Resultatet visade att handledare kände stort ansvar i handledningen av studenter avseende patientsäkerheten och med tanke på sin egen yrkeslegitimation. Handledare beskrev en oro i att låta studenter arbeta självständigt. För att studenter skall kunna utvecklas så anser vi att de måste få större utrymme i handledningssituationer och tillåta dem självständighet. För att uppnå självständighet så måste studenter ta och visa ansvar och känna trygghet och säkerhet inför uppgifter. Öhrling (2000a) beskriver interaktionen mellan sjuksköterskestudenters ansvarstagande och handledares tillåtelse till att få ta ansvar. Att klara av att utföra omvårdnadsåtgärder på eget ansvar var avgörande för studenters utveckling. Enligt Öhrling (2000b) upplevde studenter trygghet när de visste att handledare hade vetskap om den

enskilde studentens kunskapsbehov när de fick dela omvårdnadsansvaret tillsammans med handledaren.

I resultatet framkom ett behov av mer stöd och uppmuntran från skolan i form av klara riktlinjer, kursplaner och vad som förväntas av studenter. Denna brist på stöd kunde även leda till dilemman vid bedömning av studenter. Även Omansky (2010) beskrev hur handledare uppgav att de aldrig sett en handledarguide eller en definition av vad handledarrollen innebar. Vi upplever att det finns ett stort behov av stöd från skolan om studenter är svaga och oengagerade och riskerar ett underkännande. Vi ser ett behov av att det utformas en individuell handlingsplan för att arbeta med problemet. Även Luhanga, Yonge och Myrick (2008) såg i sin studie skolans viktiga roll och betydelse av att vara lättillgänglig, i synnerhet när handledare hade stora bekymmer med studenten. Vi tror att handledare kan känna sig tryggare i sin roll om handledarskapet utformades efter klara riktlinjer. Hallin och Danielsson (2008) fann att handledare kände sig mer förberedda och kände mer stöd från lärare och kollegor efter införandet av en handledarmodell som innebar skriftliga handledarguider och mer stöd från huvudhandledare och universitetslärare.

Metoddiskussion

Artikelsökningarna utfördes enbart i databaserna Cinahl och PubMed som behandlar omvårdnadsområdet och vi ansåg att dessa databaser täckte vårt område. De första övergripande sökningarna gav oftast flera hundra träffar vilket gjorde det svårt att hantera och få en överblick över alla artiklar. Därför begränsades sökträffarna till de senaste 10 åren, vi gick då miste om flertalet svenska artiklar, därmed blev den äldsta resultatartikeln från 2007 vilket kan ses som en styrka i denna litteraturöversikt. Begränsningen i tid medförde att tio artiklar inkluderades i uppsatsens resultat. Om tidsspännet hade utökats och äldre artiklar inkluderats så hade det naturligtvis gett oss flera intressanta artiklar att använda. Vi anser dock att under de senaste åren har olika handledarmodeller skapats. Genom att analysera artiklar med en begränsad tid tillbaka så borde det spegla effekten av dessa på handledares upplevelser i litteraturöversiktens resultat. En svaghet med arbetet är att diverse fritextsökningar som utfördes i första början inte kan redovisas. Därmed kan relevanta artiklar

missats men vi anser detta mindre troligt då sökordens motsvarigheter i MeSH- och Headings-termer användes vid senare sökningar.

Nästan alla sökningar gav många träffar men många handlade om olika handledningsmodeller eller om handledning ur studenters perspektiv men vi tycker ändå att valda sökord och kombinationer är relevanta för litteraturöversikten. Databassökningarna gav träffar på både kvalitativa och kvantitativa studier, dock valdes de kvantitativa bort då de inte speglar upplevelser på samma sätt som kvalitativa. De studier som var både kvantitativa och kvalitativa användes enbart den kvalitativa delen av resultatet.

Det finns många olika benämningar på handledarfunktionen och det var svårt att tolka de olika engelska benämningarna för yrkeskategorier. Vi tolkade benämningarna supervisor och preceptor som sjuksköterskans handledarroll. Clinical managers, faculty och faculty advisor tolkades och beskrevs som skolans roll. Innehållet och utformningen av sjuksköterskeutbildningen och tillhörande verksamhetsförlagd utbildning verkar skilja sig något mellan olika länder. Detta kan naturligtvis påverka generaliserbarheten, men vi anser dock att artiklarna visar på samma upplevelser hos handledare i olika länder och enligt vår erfarenhet även i Sverige.

Kvalitetsbedömningen av artiklarna genomfördes enligt Carlsson och Eimans (2003) modifierade granskningsmall. Granskningarna av de första artiklarna utfördes gemensamt för att se om vi bedömde artiklarnas olika delar på samma sätt. Sedan granskades resterande artiklar av författarna var för sig och sedan jämfördes och sammanställdes granskningarna. Detta anser vi kan ses som en styrka i granskningarna av artiklarnas vetenskapliga kvalitet. Svårigheter med granskningsmallen var att bedöma poängsättningen på en del av frågorna dvs vad krävs för att uppnå 0-4 poäng på tex resultatbeskrivning, vad krävdes för att bedömas som medel eller god?

Slutsats

Sammanfattningsvis visade denna litteraturöversikt att sjuksköterskor upplevde både svårigheter och möjligheter i att handleda sjuksköterskestudenter under verksamhetsförlagd

utbildning. Det som efterlystes var ett mer strukturerat, konkret och relevant stöd från både skola, kollegor och arbetsgivare. Mycket forskning finns på olika handledarmodeller vilket har påvisats underlätta handledningssituationer och studenters lärande, dessa bör tillämpas i större omfattning enligt vår mening. Det är betydelsefullt att tillvarata studenters intresse och tillgodose studenters lärandebehov då vi som sjuksköterskor utbildar våra framtida kollegor.

REFERENSER

*= Vetenskapliga artiklar i form av primärkällor som ingår i litteraturoversikten.

Carlsson, S., & Eiman, M., (2003). Evidensbaserad omvårdnad. Studiematerial för undervisning inom projektet "Evidensbaserad omvårdnad - ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och Malmö högskola". Malmö högskola, Hälsa och samhälle. Rapport nr 2.

Carlsson, E., Wann-Hansson, C., & Pilhammar, E., (2009). Teaching during clinical practice: Strategies and techniques used by preceptors in nursing education. *Nurse Education Today*, 29, 522-526.

*Courtney-Pratt, H., FitzGerald, M., Ford, K., Marsden, K., & Marlow, A., (2012). Quality clinical placements for undergraduate nursing students: a cross-sectional survey of undergraduates and supervising nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 68, 1380-1390.

Croxon, L., & Maginnis, C., (2009). Evaluation of clinical teaching models fore nursing practice. *Nurse education in Practice*. 9, 236-243.

*Fothergill-Bourbannis, 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.

Friberg, F., (2006a). Att göra en litteraturoversikt. IF. Friberg (Red.), *Dags för uppsatsvägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 115-124). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F., (2006b). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. IF. Friberg (Red.), *Dags för uppsatsvägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 105-114). Lund: Studentlitteratur.

*Haitana, J., & Bland, M., (2011). Building relationships: the key to preceptoring nursing students. *Nursing Praxis in New Zealand*, 27, 4-12.

*Halcomb, E, J., Peters, K., & McInnes, S., (2012). Practice nurses experiences of mentoring undergraduate nursing students in Australian general practice. *Nurse Education Today*. 32, 524-528.

Hallin, K., & Danielson, E., (2007). Registered nurses' experiences of daily work, a balance between strain and stimulation: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 44, 1221-1230.

Hallin, K., & Danielsson, E., (2008). Being a personal preceptor for nursing students: Registered nurse's experiences before and after introduction of a preceptor model. *Journal of Advanced Nursing*, 65, 161-174.

*Hautala, K., Saylor, C., & O'Leary-Kelly, C., (2007). Nurses' perceptions of stress and support in the preceptor role. *Journal for Nurses in Staff Development*, 23, 64-70.

Holmdahl, B., (1994). *Sjuksköterskans historia*. Stockholm: Liber utbildning AB.

Högskoleverket (2007:23). Utvärdering av grundutbildningar i medicin och vård vid medicin och vård vid svenska universitet och högskolor. *Högskoleverkets rapportserie*. Stockholm: Högskoleverket.

Högskoleverket. (u.å.). *Verksamhetsförlagd utbildning, definition*. Hämtad 2012-10-25 från www.hsv.se/densvenskahogskolan/svenskengelskordbok.4.47873ee11827f812de8000359.htm

Kapborg, I., (1998). Nursing education in Sweden: development from vocational training to higher level education. *Journal of Advanced Nursing*, 27, 372-378.

*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., Myrick, F., & Yonge, O., (2010). The preceptorship experience: an examination of ethical and accountability issues. *Journal of Professional Nursing*, 26, 264-271.

Luhanga, F., Yonge, O., & Myric, F., (2008). Precepting an unsafe student: the role of the faculty. *Nurse Education Today*, 28, 227-231.

*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.

Mogensen, E., Thorell-Ekstrand, I., & Löfmark, A., (2010). *Klinisk utbildning i högskolan – perspektiv och utveckling inom verksamhetsförlagd utbildning (2:1 uppl)*. Lund: Studentlitteratur.

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

*Paton, B., (2010). The professional practice knowledge of nurse preceptors. *Journal of Nursing Education*, 49, 143-149.

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2012). *Nursing research. Generating and assesing evidence for nursing practice*. (9 uppl.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

*Raines, D., (2012). Nurse preceptors' views of precepting undergraduate nursing students. *Nursing Educations Perspectives*, 33, 76-79.

Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtat 2012-10-19, från www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-105

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2006). Evidensbaserad omvårdnad - en bro mellan forskning och klinisk verksamhet (2 uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Yonge, O., Billay, D., Myrick, F., & Luhanga, F., (2007). Preceptorship and Mentorship: not merely a matter of semantics. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 4, 1-13.

Öhrling, K., & Hallberg, I. R., (2000a). Student nurses' lived experience of preceptorship. Part 1 - in relation to learning. *International Journal of Nursing Studies*, 37, 13-23.

Öhrling, K., & Hallberg, I. R., (2000b). Student nurses' lived experience of preceptorship. Part 2 - the precertor-preceptee relationship. *International Journal of Nursing Studies*, 37, 25-36.

Öhrling, K., & Hallberg, I. R., (2000c). Nurses' lived experience of being a preceptor. *Journal of Professional Nursing*, 16, 228-239.

Bilaga 1. Sökord

Sökord utifrån syfte	PubMed (MeSH)	Cinahl (Headings/Subheadings)	Fritext sökord
Handledare/handledning	Preceptorship	Preceptorship Preceptorship/Evaluation	Preceptor role
Sjuksköterske studerande	Students, Nursing	Students, Nursing	Pupil nurse
Sjuksköterskor		Nurses Nurses/Professional	
Sjuksköterskans roll /upplevelser	Nurses´ role	Nurse Attitudes/ Evaluation	Experience
Sjuksköterskans erfarenheter			Staff nurse experience
Relation handledare – student	Interprofessional relations	Professional-Student- Relations	
Verksamhetsförlagd utbildning		Eduacation, Clinical	

Bilaga 2. Litteratursökning

Cinahl 2012-09-17	Students, Nursing AND Nurse Attitudes/ Evaluation AND Experience	2003-2012 Abstract available	21	14* 6** 0*** 0**** 0*****	Halcomb, Peters & McInnes (2012)
Cinahl 2012-09-17	Preceptorship AND Students, Nursing AND Nurse Attitudes	2003-2012 Abstract available	20	15* 3** 0*** 0**** 1*****	Haitana & Bland (2011)
PubMed 2012-09-17	Preceptorship AND Students Nursing AND Nurses	10 years Abstract English, Swedish	30	22* 7** 0*** 0**** 0*****	Lillibridge (2007)
Cinahl 2012-09-18	Preceptor role AND Students nursing AND Education Clinical	2003-2012 Abstract available	18	6* 9** 0*** 1**** 1*****	Hautala, Saylor & Kelley (2007)
Cinahl 2012-09-18	Students Nursing AND Preceptorship AND Education, Clinical	2003-1012 Abstract available	44	22* 17** 1*** 1**** 1*****	Courtney-Prat, FitGerald, Ford, Marsden & Marlow (2012) McCarthy & Murphy (2010)
PubMed 2012-09-18	Interprofessional Relations AND Preceptorship AND Students Nursing	10 years Abstract available	121	88* 30** 0*** 0**** 3*****	
PubMed 2012-09-18	Preceptorship pupilnurse staff nurse experience	10 years Abstract available	56	46* 6** 0*** 2**** 1*****	Fothergill- Bourbannis & Kerr (2007)
PubMed 2012-09-18 Manuell sökning	Related article till sökning ovan.		1		Luhanga, Myrick & Yonge (2010)
PubMed 2012-09-18	Students Nursing AND Preceptorship AND Nurses Role	10 years Abstract available English Swedish	115	86* 27** 0*** 0**** 1*****	Paton (2010)
Cinahl 2012-09-21	Nurses/Professional factors AND Preceptorship/Evaluation AND Professional- student-relations	2003-2012 Abstract available	1	0* 0** 0*** 0**** 0*****	Raines (2012)

*artiklar förkastade titel **artiklar förkastade abstract ***artiklar förkastade kvalitetsgranskning ****artiklar förkastade ej fulltext *****artiklar förkastade dubletter

Bilaga 3. Bedömningsmall (Carlsson & Eiman, 2003)

Exempel på bedömningsmall för studier med kvalitativ metod

Poängsättning	0	1	2	3
Abstrakt (syfte, metod, resultat=3p)	Saknas	1/3	2/3	Samtliga
Introduktion	Saknas	Knapphändig	Medel	Välskriven
Syfte	Ej angivet	Otydligt	Medel	Tydligt
Metod				
Metodval adekvat till frågan	Ej angiven	Ej relevant	Relevant	
Metodbeskrivning (repetierbarhet möjlig)	Ej angiven	Knapphändig	Medel	Utförlig
Triangulering	Saknas	Finns		
Urval (antal, beskrivning, representativitet)	Ej acceptabel	Låg	Medel	God
Patienter med lungcancerdiagnos	Ej undersökt	Liten andel	Hälften	Samtliga
Bortfall	Ej angivet	> 20 %	5-20 %	< 5 %
Bortfall med betydelse för resultatet	Analys saknas / Ja	Nej		
Kvalitet på analysmetod	Saknas	Låg	Medel	Hög
Etiska aspekter	Ej angivna	Angivna		
Resultat				
Frågeställning besvarad	Nej	Ja		
Resultatbeskrivning (redovisning, kodning etc)	Saknas	Otydlig	Medel	Tydlig
Tolkning av resultatet (citat, kod, teori etc)	Ej acceptabel	Låg	Medel	God
Diskussion				
Problemanknytning	Saknas	Otydlig	Medel	Tydlig
Diskussion av egenkritik och felkällor	Saknas	Låg	God	
Anknytning till tidigare forskning	Saknas	Låg	Medel	God
Slutsatser				
Överensstämmelse med resultat (resultatets huvudpunkter belyses)	Slutsats saknas	Låg	Medel	God
Ogrundade slutsatser	Finns	Saknas		
Total poäng (max 48 p)	p	p	p	p
				p
Grad I: 80%				%
Grad II: 70%				Grad
Grad III: 60%				
Titel				
Författare				

Bilaga 4. Exempel på analys.

Meningsbärande enhet	Översatt meningsbärande enhet	Tema
All the preceptors in this study stressed the importance of connecting with the student, and while it was potentially the most satisfying aspect of the role for them, it was seldom achieved because they were only intermittently rostered with the students (Haitana & Bland, 2011, s. 7).	Alla handledarna i denna studie betonade vikten av att skapa kontakt med studenten, och medan det kanske var den mest tillfredställande aspekten i handledarrollen, uppnåddes den sällan för att de bara periodvis var schemalagda med studenten.	Att skapa förtroende till studenten
<i>“When the student is good, it is no big deal, actually I enjoy having students those days. But when the student is weak, disinterested, or unprepared, I can’t wait for the day to end”</i> (Rains, 2012, s. 78).	När studenten är duktig, är det inga problem, dessa dagar njuter jag faktiskt av att ha student. Men när studenten är svag, ointresserad och oförberedd, då väntar jag bara på att dagen ska slut.	Studenters attityder påverkar relationen
Preceptors described a reciprocal relationship with students, talking about how it was not just the student who gained something from the interaction (Lillibridge, 2006).	Handledare beskrev en ömsesidig relation med studenten, de talade om att det inte var bara studenten som fick ut något av interaktionen.	Handledarens egna utveckling
Spending limited time with the student and/or working with only intermittently, placed severe constraints on a preceptor’s teaching and coaching role (Haitana & Bland, 2011, s. 7).	Att tillbringa begränsad tid med studenten och att arbeta endast periodvis tillsammans, gav flera begränsningar i handledarens undervisande och coachande roll.	Att inte ha tid för studenten
The preceptors in this study readily acknowledged their accountability for ensuring safe patient care while facilitating student learning (Luhanga et al., 2010, s. 266).	Handledarna i denna studie bekräftade direkt sitt ansvar för att säkerställa patientsäkerheten och samtidigt underlätta för studentens lärande.	Att känna ansvar för patient-säkerheten
Nurses talked about protecting students, not putting them into situations where they would fail, situations that might damage their confidence. They wanted the students to succeed and were willing to work hard to make sure that happened (Lillibridge, 2006, s. 48).	Sjuksköterskor talade om att skydda studenten, att inte sätta dem i situationer där de kunde misslyckas eller situationer som kunde skada deras självförtroende. De ville att studenterna skulle lyckas och arbetade hårt för att detta skulle ske.	Att känna ansvar för studenten

<p>They felt unsupported and unrecognized for the work involved and moreover, appeared to be under extreme pressure carrying out this task (McCarthy & Murphy, 2010, s.240).</p>	<p>De kände sig ej stöttade eller sedda för vad arbetet innebar och verkade även vara under stor press i utförandet av denna uppgift.</p>	<p>Handledares behov av stöd och uppmuntran</p>
<p><i>"I would like to be asked for my evaluation of the student, It bothers me when observe a student really struggling an then hear they are receiving As in the course....but than again the instructor didn't see what I saw (Raines, 2012,s 78).</i></p>	<p>Jag vill gärna bli tillfrågad om min utvärdering av studenten, det bekymrar mig när jag observerat en student som verkligen kämpar och sedan får höra att de klarat kursen.....men instruktören såg inte vad jag såg.</p>	<p>Dilemman i bedömning av studenter</p>

Bilaga 5. Artikelöversikt

Författare Årtal Land	Studiens syfte	Design/ Intervention/ Instrument	Deltagare (/bortfall)	Analysmetod	Huvudresultat	Studiedesign/ Kvalitet
Fothergill- Bourbannis & Kerr (2007) Canada	Att fånga personliga reaktioner av att vara handledare och av att identifiera stöd och utmaningar i att anta rollen.	Kvalitativ metod, intervjustudie, individuella intervjuer 25-40 min långa. Intervjuerna spelades in och skrevs ner.	Sjuksköterskor n=8	Innehållsanalys enligt Burnard's metod, Glaser and Strauss. Grounded theory metod	Safe passage= arbeta för säker patientvård mellan studenter och patienter genom handledningsprocessen och en klar bild om vad handledarrollen innebär. Utmaningar i rollen var brist på erkännande från kollegor och begränsat stöd från skolan.	Grad I 41 poäng 91%
Courtney-Pratt et al. (2011) Australien	Att beskriva kvalitén på kliniska placeringar som tillhandahålls för andra årets studenter på ett akutvårdssjukhus.	Mixad metod. Både kvalitativ och kvantitativ metod. Tvärsnittundersökning. Kvalitativ data i form av fritext svar. Kvantitativ data enligt Lincert Scale. Frågeformulär skickades ut till deltagarna.	Sjuksköterskor n=163	Kvalitativ analys: fritext kodades av två oberoende personer	Relationen mellan handledare student var en viktig påverkan för att tillgodose kliniska erfarenheter. Handledarna uttryckte hur viktigt behovet var av stöd från skolan. Det framkom även en möjlighet för utbyte av kunskap mellan studenter, handledare och ge stöd till andra kollegor i den kliniska praktiken.	Grad I 39 poäng 87%

Haitana & Bland (2011) New Zeeland	Att få en bättre förståelse för de erfarenheter som upplevs av att vara handledare och vilka faktorer som påverkar rollen.	Kvalitativ beskrivande studie. Semi-strukturerade ljudbandade intervjuer. Dataanalyser komplett efter process baserat av Burnard.	Sjuksköterskor n=5	Modifierad analys baserad på Burnard.	Det var viktigt att handledare och student upprättade en god relation. Detta gjorde att handledare kunde bedöma och främja studentens nivå av kunskaper och möjliggöra om det var säkert att låta studenten arbeta mera självständigt	Grad I 41 poäng 91%
Halcomb et al. (2012) Australien	Att utforska handledande sjuksköterskors upplevelser av att handleda sjuksköterskestudenter under allmän klinisk praktik.	Kvalitativ design Strukturerade telefonintervjuer med öppna frågor. Intervjuerna spelades in och skrevs ner.	Sjuksköterskor n=12	Temaanalys enligt Braun and Clark.	Tre teman redovisades. Det första var att främja studenter, det andra var att ha tålmod och tillförsikt som handledare och det tredje temat beskrev en ömsesidig relation mellan studenter och handledare i lärandet.	Grad I 41 poäng 91%
Hautala et al. (2007) USA	Att undersöka om sjuksköterskor upplever stress och i så fall den mängd stress de upplever i handledningen av nya studenter. Anledningen till varför det var stressfyllt och om de då fick stöd av annan personal, skola etc.	Kvantitativ och kvalitativ metod. Likert-Skala, öppna frågor	Sjuksköterskor n=65	Kodning och gruppering till gemensamma teman	De flesta sjuksköterskor som deltog i studien uttryckte att handledning var stressfyllt till en viss grad till följd av en vanlig anledning som hög arbetsbelastning. Trots detta upplevde de bra stöd, från medarbetare och kollegor. Det var viktigt att det upprättades strategier för att kunna reducera uppkomsten av stress.	Grad II 32 poäng 71%

Lillibridge (2007) USA	Att få en bättre förståelse för handledande sjuksköterskors erfarenheter	Kvalitativ beskrivande studie. Semistrukturerade intervjuer, öppna frågor.	Sjuksköterskor n=5	NVivo dataprogram användes för kodning. Efter kodning sågs mönster som gjordes om till olika teman.	Sjuksköterskor upplevde hur studenter gjorde en skillnad genom att de bidrog till utveckling av deras egna kunskaper. De upplevde även möjligheterna att forma studenter inför deras kommande yrke och blivande kollegor. Sjuksköterskor upplevde att största ansvaret låg hos dem i lärandet och att studenter accepterar denna roll.	Grad I 39 poäng 87%
Luhanga et al. (2010) Canada	Att undersöka etiska- och ansvarsfrågor relaterade till två aspekter av handledarerfarenhet er; kännetecken på osäker praktik och omdöme.	Kvalitativ metod. Semistrukturerade intervjuer med öppna frågor. Efterföljande intervjuer vägledades av nya kategorier	Sjuksköterskor n=22	Grounded theory metod enligt (Glaser & Strauss, 1967)	Handledarna hävdade klart att det låg på deras ansvar att garantera säker patientvård under handledning av studenter. Om ej studenter hade förmåga att ge säker vård så var det deras skyldighet att ingripa. Studien visar även osäkerhet i bedömningen av studenter, godkänner hellre än att underkänner.	Grad I 39 poäng 87%

<p>McCarthy & Murphy (2010) Irland</p>	<p>Att utforska handledares åsikter och erfarenheter i handledning av sjuksköterskestudenter i grundutbildningen</p>	<p>Kvalitativ och kvantitativ metod. Ett 24-frågors formulär användes för att samla in data. Två stycken öppna frågor</p> <p>Artikeln presenterade endast den kvalitativa delen.</p>	<p>Sjuksköterskor n=970 (49%)</p>	<p>Analys enligt Burns & Grove (2005). Kodning av data grupperades under kategorier och teman.</p>	<p>Många handledare fann rollen som handledare mycket rolig, men också mycket stressfull och betungande och att det inte fick tillräckligt med stöd från skolan. Handledare efterlyste tid för stöd och feedback i anta handledarrollen.</p>	<p>Grad I 40 poäng 89%</p>
<p>Paton (2010) Canada</p>	<p>Att undersöka de typer av kunskaper som sjuksköterskor besitter i att kunna bedöma, undervisa och utvärdera sjuksköterskestudenter under praktik.</p>	<p>Kvalitativ och kvantitativ metod. Första fasen var en beskrivande undersökning och den andra en tolkande fas med intervjuer och fokusgrupper.</p>	<p>Sjuksköterskor Första fasen n=770 (46%) Andra fasen: 5 individuella intervjuer, 15 fokusgrupper med 3-5 deltagare.</p>	<p>Hermeneutisk metod</p>	<p>Handledaren beskrev relationen med sjuksköterskestudenter som en utmaning att överföra kunskap och bistå med kompetens. Stort ansvar i att lära känna studenter och skapa respekt för lyckas uppnå säker praktik.</p>	<p>Grad I 37 poäng 82%</p>
<p>Raines (2012) USA</p>	<p>Vilka faktorer underlättades eller hämmades i handledarfunktionen hos sjuksköterskor i viljan att godkänna sjuksköterskestudenter under klinisk praktik</p>	<p>Kvalitativ studie. Intervjustudie med öppna frågor.</p>	<p>Sjuksköterskor n=26</p>	<p>Fenomenologisk metod</p>	<p>Tre teman framkom: vara engagerad i undervisningsprocessen, få uppskattning för arbetet och det beror på studenter.</p>	<p>Grad II 35 poäng 78%</p>