

SJUKSKÖTERSORS UPPLEVELSER OCH ERFARENHETER AV HANDLEDNING PÅ EN DEDIKERAD UTBILDNINGS- AVDELNING

- EN SYSTEMATISK LITTERATURSTUDIE

MONICA JACOBSSON

SJUKSKÖTERSORS UPPLEVELSER OCH ERFARENHETER AV HANDEDNING PÅ EN DEDIKERAD UTBILDNINGS- AVDELNING

- EN SYSTEMATISK LITTERATURSTUDIE

MONICA JACOBSSON

Jacobsson M. Sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av handledning på en Dedikerad utbildningsavdelning. En systematisk litteraturstudie. *Examensarbete i omvårdnad 15 högskolepoäng*. Malmö Universitet: Fakulteten för hälsa och samhälle, institutionen för vårdvetenskap, 2024.

Bakgrund: Behovet av praktikplatser under sjuksköterskeutbildningarna har ökat inom svensk hälso- och sjukvård de senaste åren. I flera nationella rapporter belyses att nya pedagogiska modeller behöver beaktas som ett sätt att stärka förutsättningarna för handledning och på så sätt bidra till att fler praktikplatser kan möjliggöras. En Dedikerad utbildningsavdelning (DEU) är en pedagogisk modell som med framgång implementerats internationellt för att stärka handledarnas pedagogiska förutsättningar och sjuksköterskestudenters lärande under klinisk praktik.

Syfte: Syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av att handleda sjuksköterskestudenter under grundutbildning på en dedikerad utbildningsavdelning inom hälso- och sjukvård.

Metod: Studien grundas på en systematisk litteraturöversikt där studier med kvalitativ ansats inkluderats. Inkluderade studiers resultat analyserades utifrån en tematisk analys utformad för systematiska litteraturöversikter som genomförs under utbildning på högre akademisk nivå.

Resultat: Fyra kategorier framkom under analysprocessen, en huvudkategori; *organisationens fokus på utbildningsuppdraget* samt tre subkategorier; *pedagogik, lärandemiljö och samverkan i handledarteamet*.

Slutsats: Handledarnas upplevelser och erfarenheter var att ett organisatoriskt fokus på utbildningsuppdraget på en DEU stärker handledarnas motivation och trygghet till att vilja handleda. Modellen skulle därmed kunna bidra till att generera fler praktikplatser under sjuksköterskeutbildningen.

Nyckelord: Dedikerad utbildningsavdelning, handledning, klinisk utbildningsavdelning, pedagogisk modell, sjuksköterskor, sjuksköterskors upplevelser

NURSES EXPERIENCES OF SUPERVISION ON A DEDICATED EDUCATION UNIT

- A SYSTEMATIC REVIEW

MONICA JACOBSSON

Jacobsson M. Nurses experiences of supervision on a Dedicated education unit. A systematic review. *Degree project in nursing 15 högskolepoäng*. Malmö University: Faculty of Health and Society, Department of Care Science, 2024.

Background: The need for internships during nursing education has increased in Swedish healthcare in recent years. In several national reports, it is highlighted that new educational models needs to be considered strengthen the conditions for supervisors and contribute to enabling more internships. A dedicated education unit (DEU) is a pedagogical model that has been successfully implemented internationally to strengthen supervisors' pedagogical conditions and nursing students' learning during clinical practice.

Aim: The purpose was to describe nurses' experiences of supervising nursing students during basic education in a dedicated educational unit within health care.

Method: The study is based on a systematic literature review where studies with a qualitative approach have been included. The results of included studies were analyzed based on a thematic analysis designed for systematic literature reviews conducted during education at a higher academic level.

Results: Four categories emerged during the analysis process, one main category; the organization's focus on the educational mission as well as three subcategories; pedagogy, learning environment and collaboration in the supervising team.

Conclusion: The supervisors' experiences were that an organizational focus on the educational mission at a DEU strengthens the supervisors' motivation and safety to supervising. This could be a model that may contribute to generate more internships during nursing education.

Keywords: *Dedicated education unit, clinical education ward, educational model, nurse, nurse experience, supervision*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING.....	5
BAKGRUND	5
Sjuksköterskeutbildningen.....	6
Utbildningsuppdraget.....	7
Handledning i klinisk verksamhet.....	7
Pedagogiska modeller.....	9
Teoretiskt ramverk - Fundamentals of Care	11
Problemformulering.....	12
SYFTE.....	13
METOD	13
Avgränsningar.....	14
Systematisk litteratursökning.....	16
Relevansbedömning	18
Bedömning av risk för bias.....	19
Extraktion av data	20
Sammanvägning av resultatet.....	20
Tillförlitlighet av det sammanvägda resultatet.....	22
RESULTAT	23
Organisatoriskt fokus på utbildningsuppdraget.....	23
Pedagogik.....	24
Lärandemiljön	25
Samverkan i handledarteamet	26
DISKUSSION.....	27
Metoddiskussion.....	27
Resultatdiskussion	30
SLUTSATS	34
KUNSKAPSUTVECKLING	34
FRAMTIDA VÄRDE.....	34
REFERENSER.....	36
BILAGOR.....	41

INLEDNING

Att arbeta som sjuksköterska är ett givande och ansvarsfullt uppdrag som bland annat kräver professionskunskap, etisk medvetenhet och praktiska färdigheter (Svensk sjuksköterskeförening 2024). Sjuksköterskeprofessionen spelar en viktig roll i vården både gällande kunskapsområdet omvårdnad samt gällande pedagogik och ledarskap (a.a).

Som sjuksköterska, handledare och klinisk lärare har det under åren blivit tydligt för mig hur viktig sjuksköterskans pedagogiska roll är relaterat till patienter, kollegor och studenter. Att stärka andras lärande i klinisk verksamhet och att bidra till att våra framtida kollegor får en verksamhetsförlagd utbildning (VFU) som stärker lärandet och yrkeskompetensen ger för mig en ytterligare dimension och meningsfullhet till yrkesrollen. Detta är för mig starkt förknippat med patientsäkerhetsarbetet.

Dock råder det stora utmaningar för verksamheterna inom dagens hälso- och sjukvård gällande att kunna erbjuda praktikplatser motsvarande lärosätenas behov på sjuksköterskeutbildningarna (SKR 2023; SOU 2024:9). Nationellt finns det olika förslag på lösningar såsom att stärka samverkan mellan klinik och lärosäte samt att etablera nya arbetsätt för handledning genom att bland annat implementera pedagogiska modeller (SKR 2023). Frågan är då vilka pedagogiska modeller det skulle vara värdefullt att arbeta vidare med.

I internationell och nationell forskning lyfts den australiensiska pedagogiska modellen Dedicated Education Unit (DEU), fritt översatt; Dedikerad utbildningsavdelning, som en framgångsmodell för både handledare och studenter. Flertalet studier såsom Gonda m.fl. (1999), Moscato m.fl. (2013), Matthews (2015) och Pedregosa m.fl. (2021) visar att efter modellens implementering har verksamheterna lyckats stärka förutsättningarna för att handledarna skall få bättre förutsättningar i form av tid och kompetensutveckling i det pedagogiska uppdraget samt ökade möjligheter för att stärka pedagogiska strukturer och samarbeten som ger handledare och studenter en bättre lärandemiljö. Faktorer såsom dessa lyfter SKR (2023) skulle kunna bidra till att ge ökad motivation till sjuksköterskor att handleda och därmed öka möjligheten för verksamheter att generera fler VFU-platser.

Utifrån min roll som klinisk lärare väcktes nyfikenheten kring handledarnas upplevelser och erfarenheter av att handleda i denna modell, då dessa är nyckelpersoner för en lyckad implementering. Ingen samlad evidens gick att finna vilket utgjorde grunden för denna systematiska litteraturöversikt med syfte att undersöka det vetenskapliga stödet som beskriver sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av att handleda sjuksköterskestudenter under grundutbildning på en DEU inom hälso- och sjukvård.

BAKGRUND

Behovet av att utbilda sjuksköterskor har funnits i Sverige sedan slutet på 1800-talet (SOU 1948:17). År 1864 bildades *Föreningen för frivillig vård av sårade och sjuka i fält* med tillhörande arbetsgrupp *fruntimmersföreningen* vilken hade

fokus mot att både tillverka kläder och att vara redo för att stötta i krig. Denna grupp lyfte också vikten av utbildning och 1866 skickade de femton sjuksköterskeelever till utvalda sjukhus i Sverige. Redan kommande år startade en mer organiserad sjuksköterskeutbildning på Akademiska sjukhuset i Uppsala. Utbildningen varade 4-6 månader och efter avslutad utbildning förband sig sjuksköterskorna till att fortsätta arbeta inom sjukvården (a.a). Efterhand som sjukhusen växte fram under slutet av 1800-talet började successivt även fler sjukhus ge en viss klinisk undervisning (SOU 1948:17).

Sjuksköterskeutbildningen

Idag är sjuksköterskeutbildningen en självklarhet runt om i världen och i Nurse Educator Core Competencies (2016) beskriver Världshälsoorganisationen (WHO) att utbildningen behöver bedrivas genom samarbete mellan lärosäte och hälso- och sjukvård för att skapa goda förutsättningar för framtida sjuksköterskors kompetens skall möta dagens vårdbehov.

Både internationellt och nationellt kan det finnas variationer mellan sjuksköterskeutbildningarna men EU-kommissionen har lagstadgat vissa minimikrav så att utbildningen skall vara så översättningsbar som möjligt inom EU (SOU 2022:35). Detta för att sjuksköterskor skall kunna utöva sin yrkesroll oberoende av land och därmed öka möjligheten till rörlighet mellan länderna (a.a).

I enlighet med Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG skall sjuksköterskeutbildningen motsvara minst tre års studier, bestå av minst 180 högskolepoäng (vilket motsvarar 4600 timmar), teoretisk tid skall motsvara minst en tredjedel av utbildningstiden samt skall klinisk utbildning motsvara minst hälften av utbildningstiden. Utbildningen skall generera en yrkesexamen.

Idag finns det 25 lärosäten i Sverige som erbjuder sjuksköterskeutbildning där sjuksköterskorna erhåller både en yrkeslegitimation samt en kandidatexamen (SOU 2024:9; UKÄ 2024). Vårterminen 2023 påbörjade 3521 studenter sjuksköterskeutbildningen på svenska lärosäten och totalt var då 15 354 sjuksköterskestudenter registrerade på programmet (UKÄ 2024).

Klinisk utbildning under sjuksköterskeutbildningen

Den kliniska utbildningen har sedan januari 2023 blivit än mer tydligt integrerad i svensk sjuksköterskeutbildning utifrån att EU-direktivet då trädde kraft och det blev inskrivet i högskoleförordningen (1993:100) att klinisk utbildning skall utgöra minst hälften av utbildningens timmar.

Denna del i utbildningen syftar till att minska gapet mellan teori och praktik där sjuksköterskestudenterna får möjlighet till färdighetsträning och att praktisera sina teoretiska kunskaper (Tveiten 2020). Bland annat skall kunskaper och färdigheter uppnås inom områden såsom att utifrån omvårdnadsprocessen kunna planera, genomföra och bedöma sjuksköterskans vårdinsatser i det patientnära arbetet (Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG; Svensk sjuksköterskeförening 2024, Tveiten 2020). Sjuksköterskestudenterna skall också lära sig att kunna leda och organisera teamet samt ge undervisning inom hälso- och sjukvård till både vårdtagare, kollegor och till befolkningen i samhället. Det står även angivet i Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG att

sjuksköterskestudenter skall erhålla tillräcklig klinisk erfarenhet vilken skall erhållas genom handledning av utbildad sjukvårdspersonal.

Utbildningsuppdraget

När beslutet kom att EU-direktivet skulle träda i kraft uppstod ett intensivt arbete vid högskolor och universitet gällande att hitta strukturer och arbetssätt tillsammans med de kliniska verksamheterna för att möta kraven gällande utökad klinisk utbildning trots rådande brist på VFU-platser (SOU 2024:9).

Utmaningar att erbjuda praktikplatser är inget nytt problem och i flera nationella rapporter (SOU 2022:35; SKR 2023; SOU 2024:9) har utmaningarna beskrivits redan innan EU-direktivet trädde i kraft. Problemet kan förklaras på flera sätt.

En förklaring är relaterad till det omställningsarbete som pågår nationellt gällande organisationsmodellen *god och nära vård*. Detta arbete syftar till att stärka den personcentrerade vården där patienterna i större utsträckning skall kunna vårdas hemma. Denna strategi minskar behovet av slutenvårdsplatser och en bieffekt blir att färre studenter kan beredas plats för VFU i slutenvården (SOU 2022:35).

För att överbrygga denna utmaning förslås att lärosätena skulle kunna rikta kursmålen för klinisk utbildning mot fler verksamheter i primärvård, öppenvård och kommun (SOU 2022:35; SKR 2023).

Ytterligare faktorer som bidrar till utmaningarna som finns avseende antal VFU-platser inom hälso- och sjukvård är brist på handledarkompetens (SOU 2022:35; SKR 2023; SOU 2024:9). Detta beskrivs främst utifrån bristen på legitimerade sjuksköterskor vilket bidrar till en begränsad tillgång till sjuksköterskor som kan handleda. Dock visar studier att problemet även är relaterat till att det inte ges förutsättningar för det pedagogiska uppdraget (Delaney m.fl. 2022; Benny m.fl. 2023) vilket också lyfts av SKR (2023) och SOU (2024:9). Handledaruppdraget anses vara ansvarstyngt, tidskrävande och utmanande vilket gör att även de erfarna sjuksköterskorna blir omotiverade till att handleda trots att det ingår i deras kompetensbeskrivning (Delaney m.fl. 2022; Benny m.fl. 2023). Utmaningarna resulterar i att handledarkompetensen inom verksamheterna inte kan upprätthållas och lärosätena har svårt att få praktikplatser till studenterna.

För att möta dessa utmaningar föreslås att mer utvecklat samarbete mellan lärosäte och verksamhet samt stärkta förutsättningar i den kliniska verksamheten för att kunna utöva det pedagogiska uppdraget (SKR 2023; SOU 2024:9). Genom att sjuksköterskor får avsatt tid och stöd i utbildningsuppdraget kan strukturer upprättas och implementering av pedagogiska modeller genomföras (Delaney m.fl. 2022; Benny m.fl. 2023; SKR 2023; SOU 2024:9). Rutiner för kompetensutveckling kan då också stärkas samt kan en balans mellan det pedagogiska uppdraget och omvårdningsuppdraget upprättas. Dessa faktorer sammantaget kan underlätta utbildningsuppdraget och motivera sjuksköterskor till handledning (a.a).

Handledning i klinisk verksamhet

I sjuksköterskans profession och pedagogiska uppdrag ingår handledning av studenter i klinisk verksamhet. Detta eftersom sjuksköterskestudenter skall handledas av utbildad sjukvårdspersonal (Europaparlamentets och rådets direktiv,

2005/36/EG; Svensk sjuksköterskeförening 2024). Vilken kompetens sjuksköterskor bör ha inom handledning utgår främst från Kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor samt från lokala avtal mellan regioner och lärosäten (Tveiten 2020; Carlson 2022; Svensk sjuksköterskeförening 2024). Vanliga krav är att handledaren bör ha varit verksam inom yrket under minst ett år, ha en högre akademisk examen samt ha en formell handledarutbildning (Tveiten 2020; Carlson 2022; Svensk sjuksköterskeförening 2024). Dock finns inga nationella formella krav vilket bidrar till att handledning till stor del kan vara beroende av den enskilda handledarens egna kompetenser såsom bland annat kommunikationskompetens, samarbetskompetens, relationskompetens, kulturrelaterad kompetens och etisk kompetens (Carlson 2022; Tveiten 2020).

Handledning per definition

Begreppet handledning kan definieras på varierande sätt men Tveiten (2020) menar att den är; *”en formell relationsinriktad och pedagogisk möjliggörandeprocess som syftar till att öka fokuspersonens copingförmåga genom dialog som bygger på kunskap och humanistiska värderingar”* (Tveiten 2020, sid.35).

Utifrån denna definition skapas en formell möjliggörandeprocess genom att handledningen bedrivs i en formell verksamhet där möjligheten till lärande är en process med en start och ett avslut (Tveiten 2020). Ansvar för handledningen är delat av handledare och student vilket även Carlson (2022) skriver. Handledaren ansvarar för att studenten får förutsättningar för att nå kursmål, personliga mål och stärka sin copingförmåga under praktiken medan studenten ansvarar för sitt lärande genom att aktivt söka kunskap, bidra till det relationella arbetet samt vara öppen för att förändra och utveckla sina tankemönster och handlingar (Tveiten 2020).

Möjliggörandeprocessen bygger också på den relation och dialog handledare och student skapar där tillit och trygghet byggs upp (Kantar 2021; Tveiten 2020). En välgrundad relation kan stödja studentens motivation och lärande samt öka kvaliteten på handledningen och genom dialogen kan handledaren stödja studentens egen medvetenhet och förmåga att reflektera kring sina egna resurser kunskaper vilket utvecklar lärandet hos studenten (Tveiten 2020). Dock bygger dialog främst på kommunikation mellan två jämbördiga vilket i handledning finns en skiljelinje. Dialogen mellan handledare och student är inte jämbördig inom kunskapsområdet varför handledaren behöver fokusera dialogen kring studenten genom reflektion, vägledning i klinisk träning och återkoppling (a.a).

Sammanfattningsvis är handledning ett uppdrag som kräver kunskap och medvetenhet hos sjuksköterskan för att studenten på ett optimalt sätt skall möjliggöras ett lärande (Tveiten 2020). Att få tiden att räcka till kan vara en utmaning eftersom handledaren balanserar ansvaret för både patienternas omvårdnad samt studenternas möjlighet till lärande. Att etablera nya arbetsätt och strukturer i form av pedagogiska modeller som underlättar handledningen kan därav vara av stort värde för att öka sjuksköterskornas motivation till att handleda samt för att säkerställa att VFU håller rätt kvalitet (Benny m.fl. 2023; Carlson 2022; Delaney m.fl. 2022; SKR 2023; SOU 2024:9).

Pedagogiska modeller

Handledning definierades ovan som en pedagogisk process som innehåller specifika delar för att studenternas lärande skall möjliggöras. Detta kan sedan kopplas till olika handledarstrategier eller pedagogiska modeller för att stärka möjliggörandeprocessen i handledningen (Carlson 2022). Vissa pedagogiska modeller såsom Mäster-lärlingsmodellen eller Reflektionsmodellen kan handledaren själv välja att använda beroende på studentens lärandebehov och den specifika situationen. Andra pedagogiska modeller kräver en mer organisatorisk förändring där verksamhetens ledning och handledare har valt en pedagogisk riktning för att stärka handledaruppdraget såsom exempelvis Peer learning och Dedikerad utbildningsavdelning (a.a).

Mäster-lärlingsmodellen och reflektionsmodellen

Detta är två mer traditionella handledarmodeller som utgår från att en student handleds av en handledare, ibland är det samma handledare över tid men detta kan variera beroende på verksamhetens möjlighet till kontinuitet (Carlson 2022). Mäster-lärlingsmodellen bygger på att handledaren är mäster som visar studenten hur uppgiften skall utföras och studenten utför momentet på samma sätt. Reflektionsmodellen syftar till en mer studentaktiv roll där handledaren ger studenten utrymme till handling, reflektion och återkoppling. I denna modell anpassas handledningen utifrån studentens sätt att lära och ger studenten ökad möjlighet att sätta ord på sin tysta kunskap som ett sätt att stärka lärandet (a.a).

Framförallt mäster-lärlingsmodellen bygger på handledarens yrkeskunskap och förmåga att lära ut. Detta kan kännas svårt och utmanande för handledarna eftersom handledarrollen kan tendera till att övergå i en lärarroll (Carlson 2022). Då det organisatoriska stödet för handledning inte heller kräver någon tydligt i dessa modeller kan handledarna ofta uppleva sig som ganska ensamma i sin pedagogiska roll (a.a).

Parhandledning

Peer learning och peer teaching är handledarmodeller som har sin utgångspunkt i reflektionsmodellen och bygger på det sociala lärandet där studenterna lär av och med varandra (Stenberg 2022). Två studenter som går samma termin under utbildningen (peer learning) eller två studenter som går olika terminer under samma utbildning (peer teaching) genomför VFU tillsammans och handleds av en handledare utbildad inom modellen. Handledaren har i denna modell en bakgrundsroll där fokus är att stödja lärandeprocesserna samt att säkerställa patientsäkerheten. Fastän studenterna genomför praktiken i nära samarbete med varandra bedöms de individuellt (a.a).

Enligt forskning upplever handledare att de pedagogiska strukturerna som ingår i dessa modeller ger ökad möjlighet till samarbete mellan studenterna, ger ökad möjlighet till reflektion som vidare stärker lärandet och studenternas utveckling i yrkesrollen (MacDonald m.fl 2020; Nygren & Carlson 2017). Utifrån Tvetiens (2020) definition på handledning kan handledarna genom denna modell på ett lättare sätt ge möjlighet till dialog och på så sätt stärka studenternas copingförmåga.

Modellerna kräver en mer planerad och organisatoriskt vald pedagogisk strategi för handledningen än vad som krävs i förhållande till en traditionell handledning såsom i mästare-lärlingsmodellen och/eller reflektionsmodellen. Detta utifrån att lärandemiljön behöver vara rustad för att ta emot två studenter samt att det krävs utbildning och stöd till handledarna (Nygren & Carlson 2017). Dock beskriver handledarna att de upplever denna pedagogik som värdefull då den genererar en minskad känsla av stress och otillräcklighet. Detta eftersom studenterna tränas i att ta ett ökat ansvar för sitt lärande, kan reflektera med varandra och inom en kortare tid blir mer självständiga (a.a).

Dedikerad utbildningsavdelning

Denna pedagogiska modell som benämns Dedicated Education Unit (DEU) i internationell forskning, fritt översatt; Dedikerad utbildningsavdelning har sitt ursprung i Australien och fick genomslag på sent 1990-tal (Edgecombe m.fl 1999). Detta är en modell som syftar till att stärka verksamhetens pedagogiska lärandemiljö där handledarna får stärkta förutsättningar för att ha balans mellan handledaruppdraget och det patientnära omvårdnadsuppdraget samt ger studenterna ökade möjligheter till ett stärkt lärande (Edgecombe m.fl 1999; Moscato m.fl. 2013; Pedregosa m.fl. 2021).

Modellen har vissa pedagogiska grundstrukturer såsom att implementering av modellen sker i ett nära samarbete mellan verksamhet och lärosäte samt att handledarna utbildas av lärosätets och klinikens erfarna sjuksköterskor. Utöver detta så finns lärosätets sjuksköterskor tillgängliga under praktikperioden och utgör ett pedagogiskt stöd för handledare och studenter, samt att det finns en erfaren handledare i verksamheten som utgör ett stöd för handledarna. Det finns även krav att handledaren har erfarenhet i sin yrkesroll för att bli handledare (Edgecombe m.fl 1999; Gonda m.fl 1999). Den pedagogiska processen som DEU också syftar till att stärka är studenternas lärande genom reflektion och dialog då de främst handleds i modeller där de utgör ett par såsom i peer learning eller peer teaching. I enstaka fall också kan studenterna handledas enskilt på basen av kontinuerlig möjlighet till reflektion med handledarna (Edgecombe m.fl 1999; Gonda m.fl 1999).

Edgecombe m.fl (1999) beskriver DEU som både en pedagogisk modell men också som en pedagogisk process för klinisk handledning och lärande. Den bygger på att avdelningar som bedriver patientvård ställs om till en utbildningsavdelning dedikerad för studenter men med ett orubbat fokus i att ha hög patientsäkerhet och tillse att sjuksköterskorna kan bedriva omvårdnad av hög kvalitet (Matthews 2015). Forskning visar att studenterna upplever en DEU som stärkande för den kliniska självständigheten och självförtroendet, stärkande för lärandet så att de erhåller rätt kompetens och kunskap under VFU samt ger möjlighet till att samverka i team och stärkt samarbetsförmåga (Musallam m.fl. 2021). Studenterna beskriver också att denna modell minskar känslan av stress och ångest och istället stärker känslan av att vara en del av professionen där studenterna ges möjlighet till det kritiska tänkandet och beslutsfattandet i klinisk praktik (Vnenchak m.fl. 2019).

Dock kan det vara en utmanande modell på så sätt att den kräver högt engagemang från både ledning och sjuksköterskor inom både verksamheten och

lärosätet framförallt vid ökad personalomsättning, bemanningsbrist etc. (Lapinski & Ciurzynski 2020). Dock kan dessa utmaningar på ett lättare sätt överbryggas utifrån det samarbete som redan är uppbyggt mellan klinik och lärosäte. Handledare och lärare kan då genomföra temporära modifierade arbetssätt som gör att påverkan på handledningen inte behöver bli så omfattande (a.a).

Teoretiskt ramverk - Fundamentals of Care

Sjuksköterskans pedagogiska uppdrag bottnar i att stödja sjuksköterskestudenternas lärande under VFU så att gapet mellan teori och praktik minskar samt att stärka studenternas lärandeprocess så att de erhåller goda både teoretiska och praktiska kunskaper inom omvårdnad (Tveiten 2020). I Voldbjerg m.fl. (2022) studie beskrivs att handledande sjuksköterskor upplever ett bra stöd i det pedagogiska arbetet då de utgår från det omvårdnadsteoretiska ramverket Fundamentals of Care (FoC). Genom att utgå från detta ramverk menar handledarna att omvårdnaden blir tydligare definierad för studenterna så att de lättare kan förstå vad omvårdnad är, det bidrar till att tydligare strukturera upp det vardagliga omvårdnadsarbetet för handledare och student samt bidrar det även till att utveckla handledarnas kliniska kunskaper under handledarprocessen (a.a).

FoC är ett relativt modernt teoretisk ramverk inom omvårdnad som syftar till att beskriva och skapa konsensus kring definitionen av omvårdnadens grunder (Kitson m.fl 2018; Feo m.fl. 2018). En internationell expertgrupp med säte i England samt en forskargrupp med den australiensiska sjuksköterskan och forskaren Alison Kitson i spetsen startade upp arbetet med att genomlysa omvårdnadslitteratur och läroböcker som användes i sjuksköterskeutbildningen ca år 2008 (Kitson m.fl. 2010). Konsensus skapades av expertgruppen kring vilka fundamentala delar i omvårdnaden som ansågs nödvändiga för att bedriva säker och personcenterade vård. Arbetet sammanfattades i form av detta ramverk (a.a).

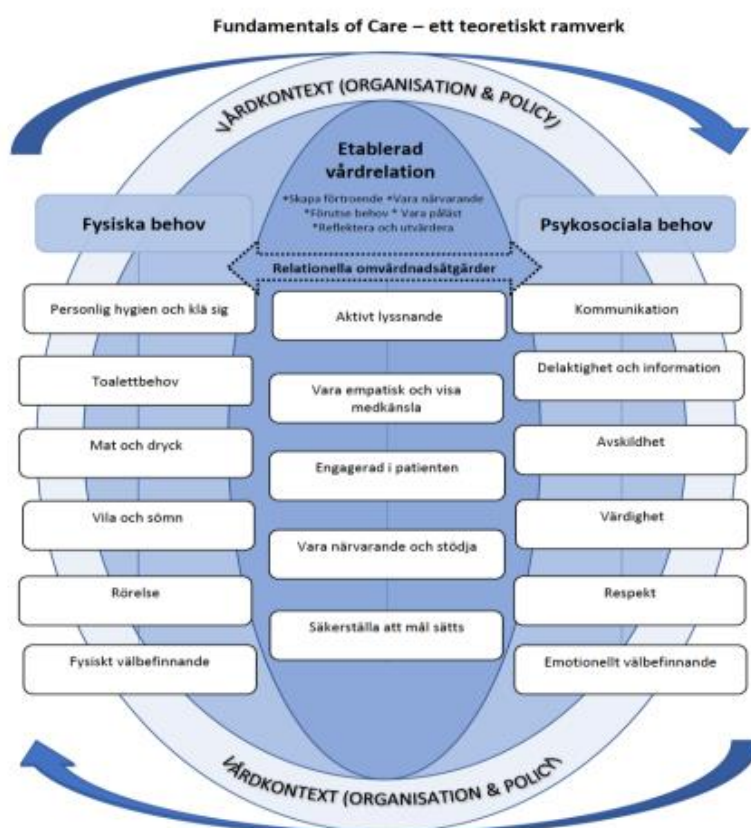
FoC utgår från en personcentrerad grundläggande vård som delas upp i tre delar; vårdkontexten, vårdrelationen och patientens omvårdnadsbehov fysiskt, psykiskt och relationellt (Kitson 2018) (se figur 1).

Hur sjuksköterskans pedagogiska uppdrag kan möjliggöras inbegrips under begreppet *vårdkontexten*. Muntlin och Jangland (2021) belyser vikten av det organisatoriska ledarskapets ansvar gällande att skapa förutsättningar för balans mellan tid för att göra och tid för att tänka, något som benämns som *"task and time – thinking and linking"* (Muntlin & Jangland 2021, sid.139). Detta begrepp syftar främst till att sjuksköterskor behöver få förutsättningar för att balans skall råda mellan tid för det uppgiftsorienterade omvårdnadsarbetet samt tid för samtal och reflektion med både patienten och vårdteamet. Utan tid för samtal med patient och närstående samt tid för reflektion och diskussion med teamet och kollegorna minskas möjligheterna för att göra en korrekt bedömning av patientens fortsatta vårdbehov vilket kan bidra till ökad risk för felbehandling och vårdskador (a.a).

Dock kan begreppet även appliceras utifrån sjuksköterskornas förutsättning för att utöva sitt pedagogiska uppdrag under studenternas VFU (Muntlin & Jangland 2021). Det är inte sällan fokus på högt tempo och effektivitet i vården även när studenter är på avdelningen för att träna och lära vilket kan vara utmanande för handledarna. Handledarna skall då både bedriva god omvårdnad av hög kvalitet samtidigt som tid skall ges till studenterna att utifrån omvårdnadsprocessen träna på att utföra omvårdnadsåtgärder, få tid för reflektion i syfte att stärka lärandet

samt få tid för reflektion i syfte att stärka processen mot studentens professionella identitet. Risk för utebliven etablerad relation med patienten och eventuell utebliven omvårdnad får inte stå som motpol mot risk för uteblivet lärande för studenterna. Organisationens ledarskap behöver tillse att dessa uppdrag harmonierar (a.a).

Sammanfattningsvis är Fundamentals of Care ett ramverk som tydliggör omvårdnadens grunder och sammankopplar det organisatoriska ledarskapet med hur förutsättningar ges för att bedriva excellent omvårdnad, skapa en hög patientsäkerhet med en bibehållen god arbetsmiljö och fokus på utbildning och lärande (Kitson 2018, Muntlin & Jangland 2021).



Figur 1. “Fundamentals of Care – den svenska versionen” (Muntlin & Jangland 2021, sid.33). Tillstånd inhämtad från författarna.

Problemformulering

I dagens hälso- och sjukvård har verksamheterna utmaningar med att erbjuda praktikplatser motsvarande lärosätenas behov på sjuksköterskeutbildningarna (SKR 2023; SOU 2024:9). Detta problem är bland annat relaterat till bristen på legitimerade sjuksköterskor (SKR 2023) men en starkt bidragande orsak är också sjuksköterskors låga motivation till att handleda och deras behov av att få stärkta organisatoriska förutsättningar för det pedagogiska uppdraget (Delaney m.fl. 2022; Benny m.fl. 2023; SKR 2023; SOU 2024). I det omvårdnadsteoretiska ramverket FoC beskrivs vårdkontexten som ett fundament för att bedriva god och säker vård. I denna inbegrips organisationens ansvar gällande att skapa balans för sjuksköterskans omvårdnadsuppdrag mellan tid för att göra och tid för att tänka

(reflektera). Detta både som ett sätt att stärka omvårdnaden men också som ett sätt att stärka lärandet (Muntlin & Jangland 2021).

För att överbygga utmaningarna gällande bristen på praktikplatser ger SKR (2023) och SOU (2024) förslag på lösningar såsom att samverkan bör stärkas mellan klinik och lärosäte samt bör nya pedagogiska arbetssätt etableras inom ramen för handledning (a.a).

Den pedagogiska modellen DEU stärker förutsättningarna för att handledarna skall få tid till kompetensutveckling och handledning, stärker samverkan mellan klinik och lärosäte samt stärker de pedagogiska förutsättningarna som ger handledare och studenter möjlighet till en bättre lärandemiljö (Gonda m.fl. 1999; Moscato m.fl. 2013; Matthews 2015; Pedregosa m.fl. 2021).

Dock finns det ingen samlad evidens för sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av att handleda på en DEU vilket är av värde att sammanställa. Detta för att ge möjlighet till att avgöra om modellen skulle kunna användas inom hälso- och sjukvården som ett sätt att öka motivationen och tryggheten hos handledare. Potentiellt skulle detta kunna leda till att bristen på VFU-platser minskar eftersom tillgängligheten för sjuksköterskestudenter i verksamheterna då kan öka.

SYFTE

Syftet med denna systematiska litteraturöversikt är att beskriva sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av att handleda sjuksköterskestudenter under grundutbildning på en Dedikerad utbildningsavdelning inom hälso- och sjukvård.

Frågeställning

Vilka fördelar och utmaningar upplever och erfar handledande sjuksköterskor med modellen?

METOD

För att undersöka den vetenskapliga evidens som beskriver sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av att handleda på en dedikerad utbildningsavdelning har en systematisk litteraturöversikt genomförts. Denna metod innebär att frågeställning, evidenssökning och sammanvägning av resultatet utifrån primärkällor (se figur 2) har genomförts på ett systematiskt sätt och skrivits fram så läsaren på ett enkelt sätt kan följa arbetets process (SBU 2023).



Figur 2. Områden en systematisk litteraturöversikt skall innehålla (SBU 2023).

Avgränsningar

För att tydliggöra och avgränsa forskningsproblemet såsom SBU (2023) rekommenderar skapades en strukturerad frågeställning samt definierades urvalskriterier.

Strukturerad frågeställning

SPICE-modellen (Setting, Perspective, Intervention, Comparison, Evaluation) användes för att skapa en tydlig grund och struktur för frågeställningen (SBU 2023). Detta utifrån att denna systematiska litteraturöversikt syftar till att fånga studier med en kvalitativ ansats där en specifik intervention skulle utvärderas (a.a).

SPICE-modellen gav stöd till författaren så att frågeställningen till studiens syfte skulle bli avgränsad och tydliggjord (se tabell 1.) Beskrivning gjordes av den verksamhet (*setting*) som de inkluderade studierna skulle vara genomförda (inom hälso- och sjukvård), vems perspektiv (*perspective*) som resultatet i studierna skulle bygga på (sjuksköterskor i klinisk verksamhet), vilken intervention (*intervention*) som undersökts i studierna (handledning av sjuksköterskestudenter på grundnivå på en DEU) samt vad resultatet (*evaluation*) skulle beskriva (sjuksköterskors upplevelse och erfarenhet av att handleda på en DEU). Eftersom denna litteraturöversikt inte syftar till att söka efter studier innehållande jämförelser (*comparison*) var inte denna del i modellen aktuell att användas.

Tabell 1. SPICE-modellen enligt SBU (2023) med frågeställningens struktur. SPICE står för Setting, Perspective, Intervention, Comparison och Evaluation.

S	P	I	C	E
Hälsa- och sjukvård nationellt och internationellt	Sjuksköterskor i klinisk verksamhet	Handleder sjuksköterskestudenter på grundnivå på en dedikerad utbildningsavdelning	Inte aktuellt	Beskrivningar av sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av att handleda på en dedikerad utbildningsavdelning

Urvalskriterier

Inklusions- och exklusionskriterier definierades utifrån SPICE-modellen med syfte att avgränsa sökningarna utan göra sökningen för smal. Enligt SBU (2023) och Willman m.fl (2016) skall en litteratursökning med fördel hållas så öppen som möjligt för att säkerställa att den samlade evidensen är fångad men det är samtidigt eftersträvansvärt att inte fånga fler studier än de som är relevanta för denna litteraturöversikt syfte så materialet blir relevant.

Inklusions- och exklusionskriterier. Verksamheterna inom hälso- och sjukvård är olika utformade och för att stärka överförbarheten (SBU 2023) i denna litteraturöversikt inkluderades endast slutenvårdsavdelningar (settings) då de kan ses som likvärdiga gällande organisation och struktur. Detta till skillnad från exempelvis öppenvård, primärvård och kommunala verksamheter.

Studier som undersökt kliniskt verkamma sjuksköterskors perspektiv (perspective) inkluderades om dessa sjuksköterskor har handlett sjuksköterskestudenter på grundnivå på en dedikerad utbildningsavdelning (intervention). Ett ytterligare inklusionskriterie utifrån SPICE-modellen var att studiernas resultat (evaluation) skulle beskriva dessa sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av att handleda på en dedikerad utbildningsavdelning.

För att kritiskt kunna värdera, jämföra och tolka resultaten på ett systematiskt sätt inkluderades studier med kvalitativ ansats i enlighet med Willman m.fl. (2016) och SBU (2023). Studier som hade både en kvantitativ och kvalitativ ansats (mixed method) inkluderades om det fanns ett resultat utifrån den kvalitativa ansatsen som kunde extraheras. Detta för att minska risken att missa studier med resultat relevant för denna litteraturöversikt (Willman m.fl 2016).

Artiklar skrivna på annat språk än svenska, norska, danska och engelska exkluderades då författaren inte behärskar övriga språk. Endast primärstudier inkluderades enligt SBU (2023) rekommendation för en systematisk litteraturöversikt. Studierna var publicerade i vetenskapliga tidskrifter där peer review angavs som standard. Antalet deltagare angavs inte som inklusionskriterie med syftet att skapa en så bred sökning som möjligt.

Systematisk litteratursökning

Inför den systematiska litteratursökningen togs fyra områden i beaktande; *identifiera tillgängliga resurser, identifiera relevanta källor, avgränsa forskningsproblemet och fastställ huvuddragen i sökningen samt utveckla en sökväg för varje söksystem* (Willman m.fl. 2016). Sökstrategier i alla databaser samt tidpunkter för dessa har sedan beskrivits för att metodprocessen skall bli transparent och reproducerbar (SBU 2023).

Identifiera tillgängliga resurser

Stöd av informationsspecialist tillhandahölls vid två tillfällen. Detta för att öka författarens kompetens inom området samt stärka kvalitén på litteratursökningen vilket kan bidra till att stärka reproducerbarheten för studien (SBU 2023).

Identifiera relevanta källor

Den systematiska litteratursökningen skedde i flera databaser med hjälp av fritextsökord och ämnesord. Denna strategi minskar risken för publiceringsbias (Willman m.fl. 2016; SBU 2023). Databaser inriktade mot omvårdnad och handledning inom hälso- och sjukvård såsom PubMed och Cinahl (MAU 2023) bedömdes som relevanta utifrån frågeställningen. Även databasen ERIC som är inriktad mot pedagogik och handledning (MAU 2023) ansågs vara relevant.

Avgränsa problemområdet och fastställ huvuddragen i sökningen

Genom den strukturerade frågeställningen i SPICE-modellen genomfördes en förberedande testsökning i PubMed och Cinahl (se tabell 2) i enlighet med SBU (2023) metodbeskrivning.

Tabell 2. Testsökning i databasen PubMed och Cinahl utifrån SPICE-modellen.

	PubMed	Cinahl
S	Health care	Health care
P	Nurse	Nurse
I	Dedicated education unit	Dedicated education unit
C	-	-
E	Experience	Experience

Författaren kunde tillsammans med informationsspecialisten avgränsa problemområdet och huvuddragen i sökningen kunde fastställas. SPICE-modellen anpassades för att passa syftet med sökningarna. Detta för att höja sensitiviteten dvs för att fånga så stor del som möjligt av studier relevanta för frågeställningen samt för att stärka specificiteten dvs minska andelen icke relevanta studier (Willman m.fl. 2016).

Exempelvis genererade sökområdet *hälso- och sjukvård* (setting) för många icke relevanta studier då de inte bara fångade sjuksköterskor utan all hälso- och sjukvårdspersonal. Därav ingick inte setting som ett sökblock utan istället var det sökblocket studier som fångade *perspektivet* (sjuksköterskor).

Under den förberedande testsökningen identifierades ämnesord (tesaurus) viktiga för litteratursökningarna i respektive databas genom att granska artiklar relevanta för ämnet och se vilka ämnesord som var återkommande. På så vis valdes bland annat ämnesordet ”*models, educational*”.

Sökningarna genomfördes så homogent som möjligt för att litteratursökningen skall vara systematiskt utförd (SBU 2023). Dock var vissa sökord och ämnesord olika beroende på databas så vissa anpassningar gjordes vilket kan ses nedan (se tabell 3).

Tabell 3. SPICE-modellen med fritextord och ämnesord i respektive databas.

	Fritext	PubMed	Cinahl	ERIC
S	-	-	-	-
P	Nurse*	"Nurses" [Mesh]	(MH "Nurses+")	DE "Nurses"
I	Dedicated education unit	"Models, Educational"[Mesh]	MH"Models, Educational"	DE "Clinical teaching"
C	-	-	-	-
E	Experience*	-	-	-

Inom sökområdet *evaluation* i SPICE-modellen fanns inga relevanta ämnesord att tillgå i någon av databaserna varför endast fritextord användes.

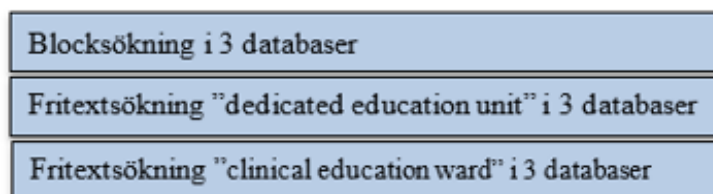
Informationsspecialisten rekommenderade att sätta trunkering (*) på ordstammen på fritextord som har flera olika ändelser för att bredda sökningen. Detta är i enlighet med vad Willman m.fl (2016) beskriver.

Utveckla en sökväg för varje sökningssystem

Huvudsökningen genomfördes som en systematisk blocksökning i enlighet med rekommendationen av SBU (2023) och Willman m.fl. (2016).

För att säkerställa den systematiska strukturen genomfördes sökningarna så identiskt som möjligt i alla tre databaserna PubMed (se bilaga 1.1), Cinahl (se bilaga 1.2) och ERIC (se bilaga 1:3) med utgångspunkt från SPICE-modellen.

Kompletterande fritextsökningar gjordes på termerna "dedicated education unit" och "clinical education ward" i alla tre databaserna (se figur 3). Detta för att säkerställa att blocksökningarna inte blev för begränsade då dessa specifika söktermer inte kunde skrivas samman med citationstecken. Risken hade då varit att relevanta studier inte hade fångats.



Figur 3. Översikt av sökvägarna.

Blocksökningen omfattades av fem block (se bilaga 1). De två områdena *setting* och *comparision* exkluderades såsom beskrivet ovan och två sökblock lades till, ett extra block inom området *perspective* och ett extra block inom området *evaluation*. Inom *perspective* ingick ett sökblock som fångade sjuksköterskor samt ett sökblock som fångade handledarrollen. Detta för att minska risken för att ha en för snäv sökning och missa relevanta studier. Inom *evaluation* lades ett sökblock till som fångade beskrivningar av sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av att handleda samt ett sökblock för att avgränsa sökningarna mot studier med

kvalitativ ansats eller mixed methods. Detta för att minska antalet irrelevanta träffar som kvantitativa studier genererar.

Fritextsökord och ämnesord lades till inom varje sökblock med den boolska sökoperatoren "OR" (se bilaga 1). Detta i syfte att fånga alla studier som fanns inom respektive block för att göra en bred sökning inom ett specifikt område (SBU 2023, Willman m.fl. 2016). När alla sökblock var metodiskt genomarbetade användes den boolska sökoperatoren "AND" mellan varje block (se bilaga 1) vilken hade till syfte att precisera sökningarna utifrån alla block sammanvägt (a.a).

De systematiska blocksökningarna genererade 561 artiklar och tillsammans med fritextsökningarna genererade sökningarna totalt 806 artiklar (se figur 4).

Blocksökning i 3 databaser	561 artiklar	806 artiklar
Fritextsökning "dedicated education unit" i 3 databaser	217 artiklar	
Fritextsökning "clinical education ward" i 3 databaser	28 artiklar	

Figur 4. Antal artiklar genererade från respektive sökväg.

Relevansbedömning

Nedan visas hur relevansbedömningarna genomfördes i två steg i enlighet med SBU (2023). Granskningarna i steg ett utfördes endast av författaren och steg två utfördes främst av författaren men också till viss del av både författare och handledare oberoende av varandra. Enligt SBU (2023) bör granskningarna i båda stegen genomföras av minst två personer oberoende av varandra för att stärka trovärdigheten och överförbarheten.

Relevansbedömning steg 1

Titel och abstrakt lästes igenom utifrån inklusionskriterier nedan. Även i detta steg användes SPICE-modellen som stöd för att säkra systematiken i processen (SBU 2023). Dessa kriterier utgår från de som beskrevs i ovan avsnitt som berörde inklusions- och exklusionskriterier.

- (S) Är studien genomförd inom somatisk eller psykiatrisk slutenvård?
- (P) Är det sjuksköterskor i klinisk verksamhet?
- (I) Handleder sjuksköterskorna sjuksköterskestudenter på en dedikerad utbildningsavdelning?
- (C) Ej relevant
- (E) Är resultaten i studien beskrivningar av sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av att handleda på en dedikerad utbildningsavdelning?

Totalt lästes 806 titlar. Om det saknades abstrakt och studien via titeln inte kunde exkluderas direkt gick studien vidare till relevansgranskning steg 2. Totalt sorterades 15 dubletter bort.

Majoriteten av de studier som exkluderades hade antingen som syfte att beskriva studenters perspektiv på handledning eller klinisk utbildning alternativt var det beskrivningar av hur arbetet genomförts på en dedikerad utbildningsavdelning.

Exkludering av studier kunde också bero på att studien inte var genomförd på en somatisk eller psykiatrisk slutenvårdsavdelning (setting) utan istället inom exempelvis kommunal verksamhet, ambulera verksamheter eller primärvård. Det fanns få studier som var genomförda med en renodlad kvalitativ ansats utan flertalet var mixed method. Därav exkluderades många studier utifrån att syftet på studien inte svarade mot denna litteraturöversikts syfte. Fanns det en tveksamhet gällande att syfte och resultatet på studien var skrivet så att den skulle kunna inkluderas gick studien vidare till relevansbedömning steg 2.

Sammanlagt gick 14 studier från PubMed, 8 studier från Cinahl och 0 studier från Eric vidare i processen.

Relevansbedömning steg 2

I detta steg granskades artiklarna i fulltext utifrån ett relevansbedömningsformulär (se bilaga 3). Formuläret är justerat utifrån *Mall för bedömning av relevans* (SBU 2014). Justeringarna i formuläret är gjorda för att passa denna litteraturöversikts syfte samt inklusions- och exklusionskriterier. Justeringarna är markerade med *.

Författaren testade formuläret på en studie. Vissa justeringar gjordes såsom att tydligare definiera vad som krävs för att interventionen skall hållas inom ramen för en dedikerad utbildningsavdelning, sjuksköterskornas handledarroll på avdelningen samt studenternas utbildningsnivå. Detta för att stärka överförbarheten.

När formuläret var justerat genomförde författaren relevansbedömningen för alla 22 studier. Författarens handledare gjorde en oberoende granskning av tre studier som författaren fann utmanande. Handledare och författare hade likvärdiga resultat efter granskningen där en studie exkluderades och två studier inkluderades. Hade handledare och författare haft olika hållning efter granskningen hade handledaren granskat fler studier för att säkerställa validiteten i processen. Totalt gick 9 studier vidare till kvalitetsgranskning. De 13 exkluderade studierna beskrivs i bilaga 4 utifrån en förteckning i enlighet med rekommendationer från SBU (2023).

Bedömning av risk för bias

För att säkerställa att resultatet i studierna är tillförlitligt och trovärdigt skall en bedömning av studiernas metodbrister genomföras (SBU 2023). Risken för att resultatet i en studie har blivit snedvridet kan granskas utifrån fem områden; *överensstämmelse mellan vetenskapsteoretisk underbyggnad av studien och dess syfte, urvalet av deltagare, datainsamlingen, analysen av data samt forskarens roll* (SBU 2023) (se bilaga 5). Eftersom SBU (2023) rekommenderar att en granskningsmall används för att minska risken för subjektiva bedömningar av granskaren användes mallen *Bedömning av studier med kvalitativ metodik* (SBU 2023). Den sammanvägda bedömningen av metodologiska brister klassificeras som; *obetydliga eller mindre, måttliga eller stora brister, studien ingår inte i syntesen.*

Objektiviteten stärks även med två oberoende granskare (SBU 2023). Inom ramen för kursen, då författaren genomför litteraturöversikten ensam, granskades två studier av författare och handledare oberoende av varandra. Resultatet på dessa granskningar blev likvärdig varför författaren sedan granskade övriga studier på egen hand. Dock uppkom det en studie till som handledaren fick granska relaterat till att författaren önskade säkerställa att bedömningen gjorts korrekt. Även denna granskning gjorde handledaren på ett oberoende sätt. Resultatet blev likvärdigt och detta var den enda studie som inte kunde ingå i syntesen på grund av att metod- och analysdelarna var så vagt beskrivna (se bilaga 4). Totalt återstod 8 studier till dataanalysen där fem studier hade obetydliga eller mindre metodbrister och tre studier hade måttliga metodbrister.

Extraktion av data

Data från inkluderade artiklar extraherades enligt SBU (2023) där uppgifter om de inkluderade studierna presenterades i tabeller (se bilaga 6). Detta för att skapa transparens så att läsaren på ett enkelt sätt kan se studiernas författare, population/perspektiv, verksamheten i vilken studien är genomförd, beskrivning av studiedesign, datainsamling, analysmetod och resultat (a.a).

De åtta inkluderade studierna var:

1. Williams m.fl.(2021) Implementing dedicated nursing clinical education unit: nursing students' and preceptors' perspectives.
2. Glynn m.fl. (2017) Dedicated educational nursing unit: clinical instructors role perceptions and learning needs.
3. Manninen m.fl. (2015) Supervisors' pedagogical role at a clinical education ward – an ethnographic study.
4. Nishioka m.fl. (2014) Dedicated education unit: nurse perspectives on their clinical teaching role.
5. Schoening m.fl. (2021) Developing a psychiatric mental health dedicated education unit - student, staff nurse and patient experience.
6. Saxton m.fl. (2015) The dedicated education unit experience – what's in it for professional development nurses?
7. Mulready-Shick & Flanagan (2014) Building the evidence for dedicated education unit sustainability and partnership success.
8. Eskilsson m.fl. (2015) Caring and learning intertwined in supervision at a dedicated education unit – a phenomenological study.

Sammanvägning av resultatet

Analysprocessen grundades på Popenoes m.fl. (2021) analysstruktur för systematiska litteraturöversikter som genomförs inom ramen för utbildning på högre akademisk nivå. Analysen genomfördes i tre steg; *identifiera fynd i varje primärstudie, kondensera och summera fynden samt gruppera fynden tematiskt till kategorier* (Popenoes m.fl. 2021). De två första stegen var mer textnära medan det sista steget var mer tolkande (a.a).

Processen genomfördes endast av författaren men som ett sätt att stärka trovärdigheten och överförbarheten gick författaren tillbaka och kontrollerade resultaten i studierna flera gånger till dess att det inte uppkom fler fynd att extrahera i enlighet med Popenoe m.fl. (2021) analysprocess.

Steg 1. Identifiera fynd i varje primärstudie

Artiklarnas resultat lästes igenom och meningsbärande enheter som svarade mot denna studies syfte markerades med färgpenna och extraherades på originalspråk vid andra genomläsningen till en separat tabell, en studie i taget i enlighet med Popenoe m.fl. (2021) (se tabell 3). Både citat från de inkluderade studiernas deltagare samt författarnas beskrivningar av deltagarnas utsago extraherades.

Tabell 3. Exempel på meningsbärande enheter extraherade från Will m.fl. (2021).

Meningsbärande enhet
<i>“Keeping the student with the same preceptor will make her more comfortable. This has better effects on students’ learning.”</i>
Two preceptors described the positive influence of DEU on students’ performance.
They argued that students at the DEU are more responsible for their learning.

Steg 2. Kondensera och summera fynden

I detta steg identifierades skillnader och likheter mellan de meningsbärande enheterna. Varje meningsbärande enhet extraherades på originalspråk, engelska. Dessa kondenserades sedan ner och översattes till en kod på svenska (Popenoe m.fl. 2021) (se tabell 4). Detta för att så långt det går säkerställa att primärstudiens fynd inte översattes fel och då påverkade vidare kondensering och kategorisering.

Tabell 4. Exempel på analysprocessen från meningsbärande enheter på engelska till koder inom subkategorin *Pedagogik* översatt till svenska.

PEDAGOGIK	
Meningsbärande enhet	Kod
The staff nurses overwhelmingly identified the role of clinical instructor (CI) as a mentor, not as an educator. The staff nurses reported that CIs were functioning as a role model for the students and that the role was “more than a preceptor.” (2)	En handledarroll mer likvärdig en mentorsroll. (2)
<i>The DEU CIs reported that they were satisfied with the mentoring relationships they had with their students.</i> (4)	Handleder utifrån ett mentorskap. (4)
The CIs reported that the DEU supported their teaching role in several ways. (4)	Stärkt pedagogisk roll. (4)
<i>“Keeping the student with the same preceptor will make her more comfortable. This has better effects on students’ learning.”</i> (1)	Följer samma studenter. (1)
The nurses said their relationships with the students were definitely close on the DEU — it is more of a bond. (4)	Bygger relationer. (4)
<i>Another pedagogical challenge lies in stepping back, instead of doing it themselves, when it takes time for the students</i> (3)	Utmanande att ta ett steg tillbaka. (3)
The CIs viewed their role as an important concept in the development of critical thinking skills. (2)	Handledningen stärker det kritiska tänkandet. (2)

Dessa meningsbärande enheter med koder skrevs sedan ut på papper, enheterna klipptes ut och placerades på ett bord för att sedan sorteras in i subkategorier (se bilaga 7) med hjälp av post-it-lappar.

Steg 3. Gruppera fynden tematiskt till kategorier

Då de meningsbärande enheterna och således också koderna var relativt likartade blev det sammanlagt 3 subkategorier; *Pedagogik*, *Lärandemiljö* och *Samverkan i handledarteamet*. Till sist kondenserades dessa subkategorier till en övergripande kategori; *Organisatoriskt fokus på utbildningsuppdraget* (se bilaga 7) vilket utgör denna studies resultat.

Tillförlitlighet av det sammanvägda resultatet

Det sammanvägda resultatet evidensgraderades sedan vilket innebär att resultatets tillförlitlighet bedöms. Detta gjordes utifrån GRADE-CERQual eftersom resultatet bygger på studier med kvalitativ ansats (SBU 2023).

Klassificering av tillförlitligheten genomförs i fyra nivåer; *hög tillförlitlighet*, *måttlig tillförlitlighet*, *låg tillförlitlighet* och *mycket låg tillförlitlighet* (SBU 2023). När bedömningen gjordes togs hänsyn till fyra områden; *metodologiska begränsningar*, *relevans* av data i primärstudierna utifrån denna studies syfte, *koherens* gällande om de meningsbärande enheterna är väl underbyggda samt om det finns *tillräckliga data* för att kunna förstå fenomenet (a.a). Vilken metodbrist studierna har bygger på den kvalitetsbedömning *Bedömning av risk för bias* (se bilaga 5 och bilaga 6) som genomfördes tidigare i denna studies metodprocess.

Tabell 5. Modifierad Summary of Findings-tabell (SoF-tabell) utifrån SBU (2023).

Subkategori	Antal studier Antal deltagare	Fyndets tillförlitlighet (CERQual)	Kommentar till gjorda avdrag
Pedagogik	5 studier (1,2,3,4,8) 69 deltagare	+ + O O Måttlig tillförlitlighet	Studie 1,3, 8: Obetydlig risk för bias Studie 2, 4: Måttlig risk för bias Metodbrist -1 Koherens -1 Relevans 0 Tillräcklig data 0
Lärmiljö	6 studier (1,2,4,5,7,8) 81 deltagare	+ O O O Låg tillförlitlighet	Studie 1, 5, 8: Obetydlig risk för bias Studie 2, 4, 7: Måttlig risk för bias Metodbrister -2 Koherens -1 Relevans 0 Tillräcklig data 0
Samverkan i team	7 studier (2, 3, 4, 5, 6, 7, 8) 88 deltagare	+ + O O Måttlig tillförlitlighet	Studie 3, 5, 6, 8: Obetydlig risk för bias Studie 2, 4, 7: Måttlig risk för bias Metodbrist -1 Koherens -1 Relevans 0 Tillräcklig data 0

RESULTAT

Denna systematiska litteraturoversikt undersökte det vetenskapliga stödet för sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av att handleda sjuksköterskestudenter under grundutbildning på en DEU inom hälso- och sjukvård.

Resultatet består av en övergripande kategori; *Organisatoriskt fokus på utbildningsuppdraget* med tre tillhörande subkategorier *Pedagogik*, *Lärandemiljö* och *Samverkan i handledarteamet*. Dessa beskriver handledarnas upplevelser och erfarenheter av den intervention som utvärderats.

Organisatoriskt fokus på utbildningsuppdraget

Sjuksköterskor som handledde sjuksköterskestudenter på en DEU beskrev att det organisatoriska ledarskapets tydliga fokus och struktur mot att stärka utbildningsuppdraget upplevdes som fundamentalt med denna modell och att det också var en bidragande framgångsfaktor för att motivera och engagera sjuksköterskor till att handleda (Williams m.fl.2021; Glynn m.fl. 2017; Manninen m.fl. 2015; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Saxton m.fl. 2015; Mulready-Shick & Flanagan 2014; Eskilsson m.fl. 2015). Det uppfattades av sjuksköterskorna i studierna som att det fanns en tydlighet i att använda en modell såsom DEU då alla på avdelningen, ledare som handledare, var införstådda med vilka kriterier som borde eftersträvas och kunde då styra implementering och vidare arbete mot samma mål enligt en standardmall (a.a).

“The CIs reported that the DEU supported their teaching role in several ways.”
(Nishioka m.fl. 2014, sid.296)

Denna övergripande kategori genomsyras av de tre subkategorierna pedagogik, lärandemiljö och samverkan i handledarteamet. Sjuksköterskor behövde organisatoriska förutsättningar inom alla tre subkategorierna för att kunna bedriva handledning på ett gynnsamt sätt (Williams m.fl.2021; Glynn m.fl. 2017; Manninen m.fl. 2015; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Saxton m.fl. 2015; Mulready-Shick & Flanagan 2014; Eskilsson m.fl. 2015). Handledarna upplevde att berörda chefer, inom både klinik och lärosäte på en DEU, på ett tydligt sätt arbetade tillsammans i enlighet med modellens principer. Att organisationen gav förutsättningar och tydlighet till utbildningsuppdraget genererade möjligheter för handledarna såsom att de kunde bygga upp ett partnerskap och en relation med studenterna mer som mentorer än som lärare, att studenterna kunde arbeta tillsammans och fick ta ansvar för sitt lärande, att det fanns ett högkvalitativt nära samarbete med sjuksköterskorna på lärosätet och att det fanns utrymme för kompetensutveckling och tid för reflektion etc. Detta var alla bidragande faktorer till att handledande sjuksköterskor ville handleda och såg det pedagogiska uppdraget inte bara som utmanande utan istället som givande och utvecklande (a.a).

I två studier bekräftades också vikten av de organisatoriska förutsättningarna då handledare beskrev att när ledarskapets fokus var svagt påverkades också möjligheten för handledarna att bedriva sitt uppdrag (Williams m.fl. 2021; Glynn m.fl. 2017; Nishioka m.fl. 2014)

“Some managers do not fully understand that the unit is dedicated to nursing education and the managers need to ensure that the staffing is what it needs to be to support the goals.” (Glynn m.fl. 2017, s.111)

Pedagogik

I fem av åtta studier (Williams m.fl.2021; Glynn m.fl. 2017; Manninen m.fl. 2015; Nishioka m.fl. 2014; Eskilsson m.fl. 2015) beskrev handledande sjuksköterskor att pedagogiken på en DEU var gynnsam för både handledare och studenter. Då tillförlitligheten i det sammanvägda resultatet i denna kategori är måttlig (se tabell 5) kan ett vetenskapligt stöd påvisas (SBU 2023).

Utifrån att handledarna fick träning och stöd i att applicera handledarmodellerna peer learning eller peer teaching upplevde de att handledarrollen förändrades (Glynn m.fl. 2017; Manninen m.fl. 2015; Nishioka m.fl. 2014). Från att vara en lärare som lade mycket tid och energi på att undervisa studenterna kunde de nu ta ett steg tillbaka och låta studenterna vara närmst patienterna och lära av och med varandra. Handledarna kunde då fokusera på att guida och stödja studenterna i deras lärande utifrån en handledarroll mer likt en mentor och studenterna fick då också mer utrymme för att stärka sitt kritiska tänkande och sin självständighet.

“Here, the students are in focus...they take care of everything with the patients...I feel that I’m actually permitted to let the students take care of it and we have the procedures for that...so it feels good.” (Manninen m.fl. 2015, sid.5)

Flera handledare beskrev att en faktor som påverkade pedagogiken på ett positivt sätt var den kontinuitet som var signifikativ på en DEU (Williams m.fl.2021; Nishioka m.fl. 2014). Handledarna kunde följa studenterna under praktikperioden vilket skapade möjlighet för att bygga relationer och tillit både mellan handledare och studenter samt också studenterna emellan (Eskilsson m.fl. 2015). Utifrån dessa relationer kunde handledare och studenter lättare reflektera över misstag som begicks och utifrån dessa skapa ett lärande istället för osäkerhet. Handledarna kunde också på ett lättare sätt balansera handledaruppdraget och omvårdningsuppdraget eftersom studenterna på kortare tid blev mer självständiga och växte in i yrkesrollen (Williams m.fl.2021; Manninen m.fl. 2015; Eskilsson m.fl. 2015). Handledarna beskrev denna pedagogik som ett nytt sätt att ge god omvårdnad till patienterna där studenterna var vårdgivare med handledaren i bakgrunden (Manninen m.fl. 2015; Eskilsson m.fl. 2015). Dock beskrev handledare att det även på en DEU kan vara utmanande att balansera god omvårdnad med det pedagogiska uppdraget om patienterna per sjuksköterska var för många i kombination med att patienternas omvårdnadsbehov var stort (Williams m.fl.2021).

Utifrån att studenternas lärprocesser stärktes med hjälp av denna pedagogik beskrev handledare också att deras motivation och engagemang ökade för handledaruppdraget (Glynn m.fl. 2017; Nishioka m.fl. 2014). Genom att rätt pedagogiska förutsättningar gavs beskrev flertalet handledare en hög tillfredsställelse i att bidra till framtida kollegors lärande in i professionen vilket de upplevde att pedagogiken på en DEU möjliggjorde.

“For CIs, their most satisfying reward was watching students learn and seeing the “ah ha” moments when a student mastered a new skill or concept.” (Nishioka m.fl. 2014, sid. 297)

Dock beskrevs att en utmaning med pedagogiken på en DEU var att det kunde finnas en känsla av att vara låst till studenterna vilket kunde påverka motivationen negativt till att vara handledare (Eskilsson m.fl. 2015).

“On the ward you’re with the students all the time, you can’t take part in any courses if there’s something going on, or have a coffee break with friends.” (Eskilsson m.fl. 2015, sid.758).

Lärandemiljön

På en DEU upplevde handledarna att möjligheterna för att skapa en trygg lärandemiljö var en framgångsfaktor vilket kunde ses i sex av åtta studier (Williams m.fl.2021; Glynn m.fl. 2017; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Mulready-Shick & Flanagan 2014; Eskilsson m.fl. 2015). Det vetenskapliga stödet för denna kategori är lågt (se tabell 5) men dock kan ett visst vetenskapligt stöd påvisas (SBU 2023).

Lärandemiljön sågs som en grund för studenters, handledares och patienters trivsel vilket kunde bidra till att möjliggöra relationsskapande, inspiration och motivation till lärande. Att alla sjuksköterskor på enheten var handledare där deras gemensamma mål var att så långt det gick sträva efter en trygg och säker lärandemiljö upplevdes som värdefullt (Nishioka m.fl. 2014; Mulready-Shick & Flanagan 2014; Eskilsson m.fl. 2015). Handledarna beskrev även att de var måna om att studenterna skulle känna sig som en av sjuksköterskorna i vårdteamet för att öka känslan av trygghet och minska känslan av oro och osäkerhet, detta för att möjliggöra en god arbetsmiljö och ett stärkt ansvarstagande för sitt lärande (Mulready-Shick & Flanagan 2014; Eskilsson m.fl. 2015).

“They argued that students at the DEU are more responsible for their learning and the preceptors have more time to teach and follow them up all through the placement.” (Williams m.fl.2021, sid. 677)

En god lärandemiljö på en DEU bygger på det organisatoriska arbetet där tydliga rutiner och strukturer upprättats för handledare och studenter såsom exempelvis strukturerad och informativ introduktion, en strukturerad studiehandledning och mål för praktiken etc. (Glynn m.fl. 2017; Nishioka m.fl. 2014; Eskilsson m.fl. 2015). Detta menade handledarna var viktigt för att alla skall arbeta mot samma mål och för att studenterna skall uppleva tydlighet i handledningen. Denna struktur och tydlighet uppfattade handledare som bidragande faktorer till att generera mer tid till handledning (Williams m.fl.2021; Eskilsson m.fl. 2015).

“Clear structure in the supervision is supportive. They find that this creates stability and frees times for a reflected supervision that allows the supervisor to step back in order for students to step forward and become more independent.” (Eskilsson m.fl. 2015, sid. 757)

Handledare beskrev också att denna lärandemiljö, där det fanns ökad tid för reflektion, bidrog till att även handledarna upplevde en kompetensutveckling samt också att deras motivation till att hålla sig uppdaterad kring senaste evidensen ökade. Handledarna upplevde även att de på en DEU hade möjlighet att lära av och med varandra (Williams m.fl.2021; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Eskilsson m.fl. 2015)

“I think it’s very important to see how they [other supervisors] cope with situations.” (Eskilsson m.fl. 2015, sid. 759)

Eftersom handledarna tillsammans var måna om att skapa ett välkomnande och öppet klimat på avdelningen upplevde de också att studenterna vågade ta för sig mer och ta ansvar för sitt lärande (Williams m.fl.2021; Schoening m.fl. 2021). Handledare i studien av Williams m.fl. (2021) beskrev dock att denna pedagogiska modell också kunde vara något utmanande för enstaka studenter om de inte vågade utföra omvårdnad eller ta egna initiativ. Dessa handledare beskrev då att det ibland kunde vara lättare att handleda studenter som var i slutet av sin utbildning då de hade var mer trygga i student- och yrkesrollen än de mer novisa studenterna (a.a).

Samverkan i handledarteamet

Att ha en nära samverkan i det dagliga arbetet under VFU i ett handledarteamt bestående av handledande sjuksköterskor på den kliniska avdelningen samt sjuksköterskor på lärosätet upplevde handledarna i sju av åtta studier som essentiellt för handledaruppdraget på en DEU (Glynn m.fl. 2017; Manninen m.fl. 2015; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Saxton m.fl. 2015; Mulready-Shick & Flanagan 2014; Eskilsson m.fl. 2015). Tillförlitligheten i det sammanvägda resultatet i denna kategori är måttlig (se tabell 5) vilket gör att ett vetenskapligt stöd kan påvisas (SBU 2023).

Handledarna beskrev det som värdefullt och tryggt att lärare från lärosätet arbetade mer som kollegor i handledarteamet på en DEU än som separata instanser som studenten växlade mellan (Glynn m.fl. 2017; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Saxton m.fl. 2015; Mulready-Shick & Flanagan 2014).

“Collegiality among the DEU staff nurses and nursing faculty increased as a result of their shared experiences being part of the DEU. They found they were able to share ideas with each other and gain support for different ways of teaching and interacting with students.” (Saxton m.fl. 2015, sid.148)

Handledarna lyfte även den interna kollegiala samverkan i handledarteamet på avdelningen som värdeskapande där handledarna gav stöd till varandra. Detta sågs som en motiverande faktor för att vilja handleda (Manninen m.fl. 2015; Eskilsson m.fl. 2015).

Handledarna menade främst att det var de organisatoriskt bestämda rutinerna som genererade en positiv samverkan men de lyfte också att individernas engagemang i teamet var avgörande för att samverkan skulle bli optimal. I flera av studierna (Glynn m.fl. 2017; Schoening m.fl. 2021; Saxton m.fl. 2015) upplevde sjuksköterskorna som handledde i klinik att lärarnas frekventa närvaro på avdelningen var ett viktigt stöd framförallt när handledarna var novisa i sin handledarroll. Lärarnas roll var då att stötta både studenter och vid behov också handledare (a.a).

“I liked having (the instructor) on campus with us... she makes a lot of rounds frequently, so it's nice for her to keep everything on track.” (Schoening m.fl. 2021, sid.108)

De handledande sjuksköterskorna menade också att de uppskattade samarbetet och kollegialiteten med lärarna då det skapade möjlighet till återkoppling på handledningen under terminerna (Glynn m.fl. 2017; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Saxton m.fl. 2015; Eskilsson m.fl. 2015). Detta var värdefullt för att utvärdera terminerna i stort men det sågs också som ett sätt att kompetensutvecklas även för de mer seniora handledarna. Denna mer personliga återkoppling på handledningen av studenterna i klinik med tillhörande tips på hur handledaren kan göra annorlunda för att nå sitt mål med handledningen upplevdes motiverande och tryggt som handledare. (Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021). Handledare som arbetade på en DEU där denna struktur inte implementerats fullt ut eller där strukturen inte lyckats bibehållas upplevde ett svagare samarbete och en viss minskad tillfredsställelse i sitt handledaruppdrag (Glynn m.fl. 2017; Nishioka m.fl. 2014).

En annan utarbetad samverkan som de handledande sjuksköterskorna beskrev som gynnsam var att de erhöll utbildning av lärosätets lärare inför praktikstart (Saxton m.fl. 2015). På så sätt fick handledarna möjlighet att stärka kunskapen kring viktiga dokument såsom studiehandledning etc. samt också få kunskap kring de kurser studenterna läste. Detta för att vara väl förberedd inför studenternas ankomst.

För att en DEU skall fungera på ett gynnsamt sätt och vara hållbar över tid upplevde de handledande sjuksköterskorna att den ledande organisationen måste ge förutsättningar för en nära samverkan i handledarteamet samt att deltagarna i teamet ser samarbetet som viktigt (Schoening m.fl. 2021; Eskilsson m.fl. 2015).

“To sustain the DEU we need the fullstaff itself to support the DEU . . . we’ve had a really good support. . . . Everyone workingtogether — it helps out in sustaining it.” (Mulready-Shick & Flanagan 2014, sid.289)

DISKUSSION

Nedan följer en diskussion som speglar denna studies styrkor och svagheter utifrån både metodens genomförande samt utifrån dess resultat. Detta med anknytning till relevant litteratur.

Metoddiskussion

Metoden för denna studie var en systematisk litteraturöversikt grundat på studier med kvalitativa resultat.

Resultatet grundas på relativt få inkluderade studier vilket kan ses som en svaghet för trovärdigheten och överförbarheten av studien. För att överbrygga problemet skulle exempelvis byte av ansats eventuellt kunnat generera ett större underlag till resultatet då flertalet kvantitativa studier inom ämnet identifierades under litteratursökningen. Ett annat sätt vore att ha en mer utvidgad frågeställning.

Dock var syftet att utvärdera handledarnas upplevelser och erfarenheter av att handleda på en DEU utifrån att SKR (2023) och SOU (2024) i sina rapporter föreslår att stärka arbetet med implementering av pedagogiska modeller för att stärka förutsättningarna för handledning. Detta gör att frågeställningen inte kunde

breddas mer för att kunna svara mot *vilka fördelar och utmaningar upplever och erfar handledande sjuksköterskor med modellen?* Dessutom var en kvalitativ ansats bäst för att svara på frågeställningarna. Det finns ingen given regel för hur många studier som behöver inkluderas i en systematisk litteraturoversikt utan de studier som ingår skall vara relevanta (SBU 2023) varför ansats och frågeställning bibehölls med viss risk om ett något svagare resultat.

Övervägande gjordes gällande inklusionskriteriet slutenvårdsavdelning då termen skulle kunna vara med redan i den strukturerade frågeställningen utifrån SPICE-modellen (se tabell 1). Risken vore dock att frågeställningen skulle bli för smal och relevanta artiklar i blocksökningen skulle riskera att missas (SBU 2023). Därav användes begreppet hälso- och sjukvård både i studiens syfte och frågeställning med slutenvårdavdelning som ett inklusionskriterie efter blocksökningen var utförd.

Trots få inkluderade studier skulle en viss överförbarhet eventuellt ändå kunna stärkas eftersom inkluderade studier har en variation gällande verksamheterna. Avdelningar som är representerade är exempelvis kirurgiska vårdavdelningar (Williams m.fl. 2021), psykiatrisk vårdavdelning (Schoening m.fl. 2021), infektionsavdelning (Manninen m.fl. (2015) samt en intensivvårdsavdelning (Saxton m.fl. 2015). Värdefullt vore dock att ha med studier från kommunala verksamheter för att öppna överförbarheten av resultatet i studien men de exkluderades då det var utmanande att säkerställa att handledarna hade liknande förutsättningar på en DEU inom slutenvård och kommunala verksamheter. Utifrån resultatet som utkristalliserades i denna studie där den organisatoriska styrningens fokus på utbildningsuppdraget blev huvudkategorin var det troligen gynnsamt att endast inkludera likvärdiga enheter då enheter inom hälso- och sjukvård har en annan organisatorisk styrning än de kommunala verksamheterna.

Sökstrategier

En metodologisk styrka till studien är att både blocksökningarna och fritextsökningarna genomfördes grundligt och systematiskt vilket skulle kunna stärka trovärdigheten och reproducerbarheten (SBU 2023; Willman 2016). Dock har författarens novisa kompetens eventuell en viss påverkan gällande kvaliteten på litteratursökningarna och valda sökord. Det som skulle kunna anses överbrygga detta var att författaren tog stöd av informationsspecialister. Detta kan öka kvalitén på litteratursökningen och stärka dess reproducerbarhet (Rethlefsen m.fl. 2015).

Utifrån metodiken med sökblock var det med en viss tveksamhet det femte sökblocket lades till i litteratursökningarna då risken var att sökningarna skulle bli för smala och relevanta studier skulle missas (Willman m.fl. 2016). Detta blev dock inte fallet utan det som var utmanande var att fånga relevanta studier gällande en specifik modell såsom DEU i en blocksökning. Endast två studier fångades i blocksökningen (Williams m.fl.2021; Glynn m.fl. 2017). För att säkerställa att relevanta studier fångats kompletterades blocksökningarna med två fritextsökningar ”dedicated education unit” och ”clinical education ward” där orden var skrivna inom citattecken med syfte att fånga ordet i sin helhet. Av åtta inkluderade studier fångades sex av studierna från dessa separata fritextsökningar (Manninen m.fl. 2015; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Saxton m.fl. 2015; Mulready-Shick & Flanagan 2014; Eskilsson m.fl.

2015). Att tre sökningar genomfördes i tre olika databaser kan stärka trovärdigheten i metodprocessen (SBU 2023)

Relevansbedömning, kvalitetsgranskning och tillförlitlighet

Inkluderade studier relevansgranskades och kvalitetsgranskades utifrån validerade instrument (se bilaga 3 och 5) som modifierats och pilottestats av författaren. Detta kan ses som en styrka till studiens trovärdighet och överförbarhet då validerade instrument ger en minskad grad av subjektiv bedömning och minskad risk för bias (SBU 2023; Willman m.fl.2016). Trovärdigheten hade dock kunnat stärkas om två författare hade genomfört granskningarna i sin helhet oberoende av varandra. Dock kan förfarandet sannolikt betraktas som låg negativ påverkan på resultatet eftersom författaren och handledaren hade homogena bedömningar i de studier som granskades oberoende av varandra. Risken kan dock inte elimineras.

Kvalitetsgranskningen resulterade i att fem studier hade obetydlig risk för bias (Williams m.fl. 2021; Manninen m.fl. 2015; Schoening m.fl. 2021; Saxton m.fl. 2015; Eskilsson m.fl. 2015) och tre studier (Glynn m.fl. 2017; Nishioka m.fl. 2014; Mulready-Shick & Flanagan 2014) hade måttlig risk för bias.

Polit och Beck (2021) skriver att studier som är mixed method ofta ingår i ett projekt som skall undersöka en modell eller liknande och fånga kvantitativa data vilket sedan kompletterats med en kvalitativ studie som då kan ha något svagare metoddelar. Att denna studie är grundad på det kvalitativa resultatet av tre mixed methodstudier (Williams m.fl. 2021; Nishioka m.fl. 2014; Mulready-Shick & Flanagan 2014) skulle kunna påverka det sammanvägda resultatet. Dock visade kvalitetsgranskningen att Williams m.fl. (2021) hade obetydlig risk för bias och Glynn m.fl. (2017) som var en renodlad kvalitativ studie hade måttlig risk för bias. Eftersom den metodologiska påverkan från studierna med mixed methods tolkades som låg då endast två studier hade måttlig risk för bias inkluderades alla tre studierna. Den studie som var exkluderad efter kvalitetsgranskningen var en kvalitativ studie (Koharchik m.fl. 2017) vilket stärker att det är den metodologiska beskrivningen som granskats oberoende av studiens ansats.

Tematisk analys

För att väga samman primärstudiernas resultat valdes den tematiska analysmetoden utifrån Popenoe m.fl. (2021). Denna metod är liknande SBU.s (2023) tematiska syntes och analysmetoden av Thomas och Harden (2008). Eftersom metodboken SBU (2023) ligger till grund för hela denna studies metodavsnitt, med stöd av Willman m.fl. (2016), vore det önskvärt att använda SBU.s tematiska analysmetod även i analysprocessen för att stärka den genomgående systematiken i studien. Dock var SBU.s (2023) analysmetod mindre tydligt beskriven än övriga delar i metodboken varför denna valdes bort. Popenoe m.fl. (2021) valdes som metodstöd då den syftar till att vara ett metodstöd i analysprocessen i högre akademisk utbildning. Dock med viss risk att systematiken i studiens systematiska metodik minskas (SBU 2023).

Det är med försiktighet slutsatser kan dras utifrån studiens resultat framför allt gällande subkategorin *lärandemiljö* som hade en låg tillförlitlighet av det sammanvägda resultatet vilket kan utläsas i SoF-tabellen (se tabell 5). Subkategorierna *pedagogik* och *samverkan i handledarteamet* hade måttlig tillförlitlighet. Dock var primärstudiernas meningsbärande enheter av relevans i

relation till denna studies frågeställning samt fanns det tillräckliga fynd i primärstudiernas resultat vilket stärker det sammanvägda resultatet.

Utifrån att denna studie i sin helhet hade metodologiska brister, primärstudierna hade metodologiska svagheter och tillförlitligheten av det sammanvägda resultatet i subkategorierna var låg till måttlig kan inga absoluta slutsatser dras av resultatet. Dock kan den systematiska metodiken och transparensen i studiens utförande stärka det faktum att vetenskapligt stöd kan påvisas gällande sjuksköterskor upplevelser och erfarenheter av att handleda sjuksköterskestudenter under grundutbildning på en DEU.

Resultatdiskussion

Denna studies resultat bygger på en övergripande kategori; *Organisatoriskt fokus på utbildningsuppdraget* med tre tillhörande subkategorier; *Pedagogik, Lärandemiljö* och *Samverkan i handledarteamet*.

Resultatet i denna studie tyder på att sjuksköterskor upplever och erfar att det tydliga organisatoriska fokus på utbildningsuppdraget som finns på en DEU är positivt för handledningen. Sammanvägningen av resultatet i de åtta inkluderade studierna (Williams m.fl.2021; Glynn m.fl. 2017; Manninen m.fl. 2015; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Saxton m.fl. 2015; Mulready-Shick & Flanagan 2014; Eskilsson m.fl. 2015) visar att när organisationen har fokus mot faktorer viktiga för utbildningsuppdraget såsom pedagogik, stärkt lärandemiljö och samverkan i handledarteamet blev sjuksköterskorna mer trygga och motiverade till att vara handledare.

Tidigare studier har visat på att handledande sjuksköterskor på en vanlig vårdavdelning hade behov av ett ökat stöd och kommunikation från ledningen gällande det pedagogiska uppdraget för att vara trygga och motiverade till att handleda samt att ledningen behöver se det pedagogiska uppdraget som viktigt (Delaney m.fl. 2022; Benny m.fl. 2023). Utifrån resultatet i denna systematiska litteraturöversikt kan det tolkas som att dessa utmaningar kan överbryggas på en DEU där handledarna upplever ett stärkt organisatoriskt fokus på utbildningsuppdraget (Williams m.fl.2021; Glynn m.fl. 2017; Manninen m.fl. 2015; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Saxton m.fl. 2015; Mulready-Shick & Flanagan 2014; Eskilsson m.fl. 2015).

Intressant med resultatet i denna studie, och som kan stärka dess trovärdighet, är att det resultatet även går i linje med andra studiers resultat inom det pedagogiska och omvårdnadsteoretiska området. Hagenbarth m.fl. (2014) menade att organisationens kontextuella förutsättningar samt handledande sjuksköterskors lärandekultur och inställning till att ta emot studenter är avgörande för hur väl en avdelning kan möjliggöra utbildningsuppdraget. Även utifrån ramverket FoC beskrivs vårdkontexten och det organisatoriska ledarskapets ansvar som fundamentala för att möjliggöra god och säker vård samt kvalitativ klinisk utbildning för handledare och studenter (Kitson m.fl. 2010; Muntlin och Jangland 2021). Glazer m.fl. (2011) bekräftar också vikten av den organisatoriska strukturen och betydelsen av ledarskapet som finns på en DEU vilket kan ses som grunden till förändring inom utbildningsuppdraget.

Dock menar handledare i denna systematiska litteraturöversikt att det även på en DEU kan finnas utmaningar gällande vårdtyngd och brist på tid för sitt

pedagogiska uppdrag (Willimas m.fl. 2021) liknande det som beskrivs i FoC gällande balans mellan *task and time – thinking and linking* (Muntlin & Jangland 2021, sid.139). Trots detta menar ändå handledarna att de på en DEU får bättre förutsättningar för handledning och utbildning genom ett organisatoriskt fokus och ansvar men att mer arbete till viss del kan behöva göras (Williams m.fl. 2021).

En annan essentiell del av resultatet i denna studie var upplevelsen av samverkan i handledarteamet. Detta belystes i sju av åtta studier (Glynn m.fl. 2017; Manninen m.fl. 2015; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Saxton m.fl. 2015; Mulready-Shick & Flanagan 2014; Eskilsson m.fl. 2015) och upplevdes som mycket positivt. Sjuksköterskorna såg det som en viktig och motiverande faktor till att anamma det pedagogiska uppdraget (Glynn m.fl. 2017; Manninen m.fl. 2015; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Saxton m.fl. 2015; Mulready-Shick & Flanagan 2014; Eskilsson m.fl. 2015).

I en av de inkluderade studierna (Willimas m.fl. 2021) var samverkan med lärosätet inte lika tydligt implementerat vilket handledarna också lyfte som en utmaning och menade att det minskade deras trygghet och motivation till handledarskapet. Handledarna i den inkluderande studien av Glynn m.fl. (2017) stärkte detta resonemang genom sjuksköterskornas beskrivning gällande att när ledarskapet var svagt var det också mer utmanande att nå målet för utbildningsuppdraget. I studien av Mulready-Shick & Flanagan (2014) beskrev handledande sjuksköterskor att det organisatoriska stödet och ledarskapet som fanns från både klinik och lärosäte var bidragande för att en DEU kan bibehållas över tid.

Det organisatoriska partnerskapet med akademien beskrivs som en framgångsfaktor även i tidigare studier (Glazer m.fl. 2011). Dock menar Glazer m.fl. (2011) att om ett gott samarbete med lärosätet skall möjliggöras för att nå välfungerande strukturer på en DEU blir vårdkontext och ledningens ansvar återigen fundamental. I FoC beskrivs ledningens ansvar likvärdigt där det akademiska ledarskapet kan vara ett sätt att stärka möjligheterna till en god och säker vård med fokus mot utbildning och forskning (Muntlin och Jangland 2021). I FoC rekommenderas också samverkan mellan akademiska ledare, patientnära sjuksköterskor och sjuksköterskor inom kliniskt ledande positioner för att nå ett helhetsperspektiv och skapa utveckling inom omvårdnaden, professionskunskapen och utbildningsuppdraget (a.a). Detta är i samklang med Glazer m.fl. (2011) som även skrivit att ledarskapet för en DEU bör väljas utifrån vissa grundläggande värderingar och kompetenser inom området där hög förståelse för omvårdnadsuppdraget och utbildningsuppdraget, medvetenhet kring de förutsättningar som krävs för att handleda och skapa en god lärandemiljö samt också mod, vilja och strategier för att implementera pedagogiska strukturer.

Resultatet på denna studie pekar även mot att handledarna upplevde de pedagogiska strukturerna på en DEU som positiva (Williams m.fl.2021; Glynn m.fl. 2017; Manninen m.fl. 2015; Nishioka m.fl. 2014; Eskilsson m.fl. 2015). Även här tog det organisatoriska ledarskapet ansvar och skapade förutsättningar för den pedagogiska modellen peer learning. I enlighet med en tidigare studie (Stenberg 2022) intog handledarna en tydligare bakgrundsroll och lät studenterna ansvara för omvårdnadsuppdraget och sitt eget lärande (Williams m.fl.2021;

Glynn m.fl. 2017; Nishioka m.fl. 2014; Eskilsson m.fl. 2015). Några handledare upplevde dock att det var utmanande att ta ett steg tillbaka (Manninen m.fl. 2015) men majoriteten menade att detta var en framgångsfaktor då de istället för att ”lära ut” kunde inta en tydligare mentorsroll och då fokusera mer mot relation, reflektion och att stärka det kritiska tänkandet hos studenterna (Glynn m.fl. 2017; Nishioka m.fl. 2014; Eskilsson m.fl. 2015). Handledarnas positiva upplevelser av denna pedagogik går i linje med Tveitens (2020) definition på handledning. Handledarna på en DEU får organisatoriska förutsättningar för att skapa en formell relationsinriktad och pedagogisk möjliggörande process för att stärka studenternas egen copingförmåga. Detta genom dialog som har sin grund i kunskap och etiska värderingar (Tveiten 2020).

Dock kan peer learning vara en utmanande modell att handleda i vilket kräver kunskap och handledarkompetens (Nygren & Carlson 2017; Stenberg 2022). Här är sannolikt den organisatoriska strukturen på en DEU gällande samverkan i handledarteamet och möjligheten till pedagogisk kompetensutveckling värdefull för att handledarna skulle uppleva sin nya handledarroll som positiv istället för utmanande och svår.

Resultatet i studien pekade även mot att handledarna gavs förutsättningar för att skapa en god lärandemiljö vilket upplevdes som motiverande för att vilja handleda samt gav en stärkt tillfredsställelse i arbetet (Williams m.fl.2021; Glynn m.fl. 2017; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Mulready-Shick & Flanagan 2014; Eskilsson m.fl. 2015). Under lärandemiljön inbegreps tydliga strukturer och rutiner, tydliga mål för handledningen och studenterna samt handledarnas engagemang och etiska förhållningssätt till studenter och patienter. Detta upplevde handledarna genererade en trygg och säker lärandemiljö för studenterna (Nishioka m.fl. 2014; Eskilsson m.fl. 2015). Andra studier såsom Lyman & Mendon (2021) visar att psykologisk trygghet hos studenterna är korrelerat till både studenternas förmåga att lära från sina erfarenheter, att prestera sitt bästa samt att stärka patientsäkerhet under praktiken. Eftersom handledarna på DEU upplevde att studenterna tog ett ökat ansvar för sitt lärande kan det tänkas bero på en ökad psykologisk trygghet på enheten i kombination med en tydlig pedagogik.

Handledarna beskriver också att deras kliniska kompetens ökar genom att handleda på en DEU både genom reflektionerna med studenterna och kollegorna samt genom ett ökat eget driv att hålla sig uppdaterad (Williams m.fl.2021; Schoening m.fl. 2021). Detta skulle kunna ses som att det organisatoriska fokus mot utbildningsuppdraget och givna förutsättningar för en god lärandemiljö som handledarna på en DEU upplever även bidrar till sjuksköterskornas kontinuerliga professionsutveckling och det livslånga lärandet. Mlambo m.fl (2021) beskriver det livslånga lärandet och professionsutvecklingen som en viktig grundsten på en avdelning för att hålla sjuksköterskors teoretiska och praktiska kunskaper uppdaterade vilket kan generera bättre förutsättningar för att bedriva en god och säker vård vilket även Kitson m.fl (2018) lyfter inom ramen för FoC.

Sjuksköterskorna på en DEU beskrev också att den pedagogik de fick möjlighet att bedriva gav förutsättningar för att lättare kunna balansera omvårdnadsuppdraget och det pedagogiska uppdraget (Manninen m.fl. 2015;

Nishioka m.fl. 2014). Dock kanske även faktorn med den kontinuerliga kompetensutvecklingen ger ökade förmågor för handledarna som gör att balansen lättare kommer till stånd. I en tidigare studie (Eskilsson m.fl 2015) beskrivs även positiva utsagor från patienter på en DEU där flertalet upplevde att de utifrån lärandemiljön på avdelningen lättare blev inbjuden till att vara en del av lärandet och på så sätt fick ökat inflytande över sin egen vård och hälsoprocess. Detta skulle kunna tolkas som att handledare och studenter bedriver en mer personcentrerad vård utifrån en den stärkta lärandemiljön vilket då kan knytas an till FoC där personcentrerad vård är ett fundament i en god och säker vård. Att sjuksköterskorna på en DEU upplever en ökad motivation för att handleda har då kanske sin grund i den nära kopplingen till både det livslånga lärandet och omvårdnadsteoretiska fundament som de kan arbeta efter.

I dagens hälso- och sjukvård behöver kompetensförsörjningen för legitimerade sjuksköterskor stärkas och en åtgärd är att öka upp utbildningsplatserna vilket genererar ökat behov av antalet VFU-platser (SKR 2023, SOU 2024:9). Förslag på lösningar är formulerade där etablering av nya arbetssätt för handledning samt att stärka samverkan mellan klinik och lärosäte är några av dem (SKR 2023; SOU 2024:9). Trots att denna studies resultat behöver tolkas med försiktighet pekar dock evidens mot att en modell som DEU kan bidra till att organisationen tvingas ta ansvar för att ge utrymme och möjligheter gällande att stärka det pedagogiska uppdraget och sjuksköterskornas möjligheter till att utöva och utvecklas i handledaruppdraget istället för att lägga över ansvaret på individuella handledare (Williams m.fl.2021; Glynn m.fl. 2017; Manninen m.fl. 2015; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Saxton m.fl. 2015; Mulready-Shick & Flanagan 2014; Eskilsson m.fl. 2015).

Matthews (2015) skriver att DEU är en modell som kan bidra till att generera fler praktikplatser, minska personalomsättningen för legitimerade sjuksköterskor, stärka ett nära samarbete med lärosätet samt vara kostnadseffektiv. I SOU (2024:9) beskrivs att regeringen över tid har tillfört regioner och kommuner ekonomiska medel för att stärka utbildningsuppdraget och möjligheten till ökade VFU-platser. Kanske skulle ett tydligare organisatoriskt fokus på utbildningsuppdraget, såsom att implementera DEU, kunna ha bidragit till att dessa medel användes på ett mer gynnsamt sätt för att redan då nå de resultat som krävs för att stärka kommande kompetensförsörjningsbehov. Det är därför anmärkningsvärt att modeller såsom DEU inte implementerats i enlighet med de positiva aspekter som påvisas både i denna (Williams m.fl.2021; Glynn m.fl. 2017; Manninen m.fl. 2015; Nishioka m.fl. 2014; Schoening m.fl. 2021; Saxton m.fl. 2015; Mulready-Shick & Flanagan 2014; Eskilsson m.fl. 2015) och andra studier (Hagenbarth m.fl. 2014; Glazer m.fl. 2011; Matthews 2015; Delaney m.fl. 2022; Benny m.fl. 2023) när ekonomiska medel funnits att tillgå.

En utmaning och kanske till viss del förklaring för varför DEU inte är implementerat i större utsträckning kan bero på modellen kräver ett högt engagemang och kunskap från både organisationerna inom klinik och inom akademien samt krävs ofta en omställning i det vardagliga arbetet vilken kan vara svårt att genomföra (Lipinski & Ciurzynski 2020). Även på enheter där modellen är implementerad menade handledande sjuksköterskor i denna studie att det finns utmaningar om ledarskapet och det organisatoriska fokuset är svagt (Williams m.fl. 2021; Glynn m.fl. 2017). Utifrån handledarnas upplevelser och erfarenheter i denna systematiska litteraturöversikt vore det sannolikt önskvärt att resurser,

kunskap och engagemang lades mot att stärka arbetet med att implementera DEU nationellt i syfte att motivera sjuksköterskor att anamma det pedagogiska uppdrag som många upplever som berikande och tillfredställande för att på sikt lyckas stärka kompetensförsörjningen.

SLUTSATS

Resultatet i denna systematiska litteraturoversikt pekar mot att sjuksköterskorna som handleder på en DEU upplever att de får goda förutsättningar för att utöva det pedagogiska uppdraget. Eftersom den organisatoriska ledningen hade ett tydligt fokus på utbildningsuppdraget och en god samverkan med lärosätet genererade detta att handledarna kunde bedriva kvalitativ pedagogik genom parhandledning av studenterna, kunde skapa goda relationer och lärandemiljöer samt kunde kompetensutvecklas och stärka sin kliniska och pedagogiska kompetens. Detta går i linje med det omvårdnadsteoretiska ramverket FoC som också har den organisatoriska ledningens ansvar som ett fundament för god och säker vård. Då resultatet tyder på att DEU ger trygghet och motivation till sjuksköterskorna till att handleda skulle en ökad implementering av DEU sannolikt bidra till fler praktikplatser.

KUNSKAPSUTVECKLING

Arbetsprocessen med denna studie har varit utvecklande och genererat en mängd ökad kunskap. Att ha fått möjlighet att fördjupa lärandet inom den pedagogiska modellen DEU har varit värdefullt för kommande arbete som sjuksköterska och klinisk lärare. Att studien dessutom pekade mot att det organisatoriska ledarskapet och samarbetet med lärosätet spelar en viktig roll gav nya perspektiv och möjligheter i kommande utvecklingsarbeten.

Valet av det omvårdnadsteoretiska ramverket FoC som har en tydlig koppling till patientnära och personcentrerad vård var både intressant och utmanande. Det krävdes mycket reflektion och eftertänksamhet för att knyta en pedagogisk modell, handledning och utbildning till ramverket men det kändes å andra sidan viktigt då ramverket belyser vårdkontext, utbildning och ett nära samarbete med akademien som fundament i omvårdnaden.

Slutligen har kompetensen att genomföra en systematisk litteraturoversikt samt att på ett strukturerat sätt söka efter evidens och forskning inom området stärkts under terminen men självklart finns det fortfarande mycket kvar att lära. Att reflektera med handledare och informationsspecialister har varit givande men sannolikt hade lärandet kanske stärkts än mer med en skrivpartner under processens gång. Det sociala lärandet är av vikt både inom en DEU och inom en uppsatskurs.

FRAMTIDA VÄRDE

Denna studie belyser organisatoriska samarbeten och faktorer vilket verkar, ur sjuksköterskornas perspektiv, ge ett fundament som stärker förutsättningarna för

handledning. Det finns även studier från kommunala verksamheter (Frie m.fl. 2020) som tyder på att en DEU kan gynna handledning och utbildning inom verksamheter som inte ingått i denna studie.

För att verkligen kunna förstå vilka faktorer som motiverar och engagerar sjuksköterskor till att handleda krävs vidare studier. Dock kan denna studie bidra till att väcka nyfikenhet inom området och ge en fingervisning kring vilken riktning vidare arbete inom utbildningsuppdragen bör ha.

Intressant vore om fortsatt forskning fördjupade kunskaperna kring lärosätets perspektiv på en DEU med frågeställningar såsom hur de kliniska adjunkterna upplever och erfar arbetet på en EDU samt vilka för- och nackdelar det finns ur deras perspektiv. Denna kunskap kanske skulle kunna stärka samverkan i handledarteamet och på så sätt bidra till att fler sjuksköterskor önskar vara med och utbilda våra framtida medarbetare. Kanske skulle denna kunskap på sikt kunna bidra till framtidens kompetensförsörjning av legitimerade sjuksköterskor.

REFERENSER

*Studier inkluderade i resultatet

Benny J, Porter E J, Joseph B, (2023) A systematic review of preceptor's experience in supervising undergraduate nursing students: Lessons learned for mental health nursing. *Nursing open*, 10, 2003-2014.

Carlson C, (2022) *Pedagogisk handledning*. I: Sandberg H, (red) *Pedagogik för sjuksköterskor – pedagogiska perspektiv och handledning i VFU* (2nd edition). Lund, Studentlitteratur.

Delaney J B, Shifrin M M, Moses R S, Moss R C, (2022) Perceptions of motivating factors and barriers to precepting. *Journal of the American association of nurse practitioners*, 34(11), 1225-1234.

Edgecombe K, Wotton K, Gonda J, Mason P, (1999) Dedicated Education Units 1: a new concept for clinical teaching and learning. *Contemporary nurse*, 8, 166-171.

Europaparlamentets och rådets direktiv, 2005/36/EG (2005) *Erkännande av yrkeskvalifikationer*. >[1_25520050930sv00220142.pdf \(europa.eu\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32005L0036)< HTML (20240128)

*Eskilsson C, Hörberg U, Ekbergh M, Lindberg E, Carlsson G, (2015) Caring and learning intertwined in supervision at a dedicated education unit – a phenomenological study. *Reflective practice International and multidisciplinary perspectives*, 16(6), 753-764.

Eskilsson C, Carlsson G, Ekebergh M, Hörberg U, (2015) The experiences of patients receiving care from nursing students at a Dedicated Education Unit: A phenomenological study. *Nurse education in practice*, 15, 353-358.

Feo R, Conroy T, Jangland E, Muntlin Å, Brovall M, Parr J, Blomberg K, Kitson A, (2018) Towards a standardised definition for fundamental care: A modified Delphi study. *Journal of clinical nursing*, 27, 2285-2299.

Frie K, Prochnow J, Meiers S, Fiedler T, Jones C, Bergen S, (2020) The implementation of a dedicated education unit in a public health setting. *Public Health Nursing*, 37(5), 789-796.

Glazer m.fl. (2011) Partnering and leadership, core requirements for developing a Dedicated education unit. *The journal of nursing administration*, (41)10, 401-406.

*Glynn m D, Mcvey C, Wendt J, Russell B (2017) Dedicated educational nursing unit: clinical instructors role perceptions and learning needs. *Journal of professional nursing*, 33, 108-112

Gonda J, Wotton K, Edgecombe K, Mason P, (1999) Dedicated education units:2 An evaluation. *Contemporary Nurse*, 8(4), 172-176.

- Hagenbarth m.fl. (2014) Establishing and maintaining the clinical learning environment for nursing students: A qualitative study. *Nurse education today*,(35), 304-309.
- Högskoleförordning, 1993:100.
- Kantar D L, (2021) Teaching domains of clinical instruction from the experiences of preceptors. *Nurse education practice*, 52, 1-8.
- Kitson A, Muntlin Athlin Å, (2013) Development and Preliminary Testing of a Framework to Evaluate Patients' Experiences of the Fundamentals of Care: A Secondary Analysis of Three Stroke Survivor Narratives. *Nursing and research practice*, 2013, 1-12.
- Kitson A, Conroy T, Wengstrom Y, Profetto-McGrath J, Robertson-Malt S, (2010) Defining fundamentals of care. *International journal of nursing practice*, 16, 423-434.
- Kitson A (2018) The Fundamentals of Care framework as a point-of-care nursing theory. *Nursing research*, 67(2), 99-107
- Koharchik L, Jakub K, Witsberger C, Brooks K, Petras D, Weideman Y, Gibson A M, (2017) Staff nurses' perception of their role in a Dedicated education unit within the intensive care unit. *Teaching and learning in nursing*, 12, 17-20.
- Lapinski J, Ciurzynski S, (2020) Enhancing the sustainability of a Dedicated Education Unit: Overcoming obstacles and strengthening partnerships. *Journal of professional nursing*, 36(6), 659-665.
- MacDonald M, Thompson E A, Ton J, Mysak T, (2020) Strategies to optimize implementation of novel preceptorship models: Peer-assisted learning and near-peer teaching. *Currents in pharmacy teaching and learning*, 12(8), 945-955.
- *Manninen K, Welin Henriksson E, Scheja M, Silén C, (2015) Supervisors' pedagogical role at a clinical education ward – an ethnographic study. *BMC Nursing*, 14, 1-8
- Matthews S, (2017) Dedicated education unit for clinical learning. *Tar Heel Nurse*, 79(1), 20.
- MAU, (2024) *Databaser A-Ö*. >[Databaser A-Ö - Malmö universitet \(mau.se\)](https://databaser.a-o.mau.se/)< HTML (20240211)
- Mlambo M, Silén C, McGrath C, (2021) Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature. *BMC Nursing*, 62(20), 1-13.
- Moscato S, Nishioka V, Coe M, (2013) Dedicated education unit: Implementing an innovation in replication sites. *Journal of nursing education*, 52(5), 259-267.

- *Mulready-Shick J, Flanagan K, (2014) Building the evidence for dedicated education unit sustainability and partnership success. *Nursing education perspectives*, 35(5), 287-293
- Muntlin Å, Jangland E, (2021) *Fundamentals of care – klinisk tillämpning av ett teoretiskt ramverk för omvårdnad*. Lund, Studentlitteratur.
- Musallam E, Ali A A, Nicely S, (2021) The impact of Dedicated Education Model on nursing students' outcome - an integrative review. *Nurse educator*, 45(5), 113-116.
- *Nishioka V, Coe T M, Hanita M, Moscato R S, (2014) Dedicated education unit: nurse perspectives on their clinical teaching role. *Nursing education perspectives*, 35(5), 294-300.
- Nygren F, Carlson E, (2017) Preceptors' conceptions of a peer learning model: A phenomenographic study. *Nurse education today*, 49, 12-16.
- Pedregosa S, Fabrellas N, Risco E, Pereira M, Stefaniak M, Senuzun F, Martin S, Zabalegui A, (2021) Implementing DEU in 6 European undergraduate nursing and midwifery students clinical placement. *BMC Nursing*, 20(1), 61-72.
- Polit DF, Beck CT, (2021) *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia, Wolters Kluwer.
- Popenoe R, Langius-Eklöf A, Stenwall E, Jarvaeus A, (2021) A practical guide to data analysis in general literature reviews. *Nordic journal of nursing research*, 41(4), 175-186.
- Rethlefsen ML, Farrell AM, Osterhaus Trzasko LC, Brigham TJ, (2015) Librarian co-authors correlated with higher quality reported search strategies in general internal medicine systematic reviews. *Journal of Clinical Epidemiology*, (68), 617-626
- *Saxton R, Warmbrodt L, Mahley S, Reberry D, McNeece P, (2015) The dedicated education unit experience – what's in it for professional development nurses? *Journal for nurses in professional education*, 31(3), 145-150.
- *Schoening M A, Williams J, Saldi D, (2021) Developing a psychiatric mental health dedicated education unit-student, staff nurse and patient experience. *Nurse educator*, 46(2), 106-110
- Socialstyrelsen (2024) *Legitimation och intyg*. >[Sjuksköterska utbildad i Sverige - Legitimation \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se/legitimation)< HTML (20240610)
- Stenberg M, (2022) *Peer learning*. I: Sandberg H, (red) *Pedagogik för sjuksköterskor – pedagogiska perspektiv och handledning i VFU*. Lund, Studentlitteratur.
- Svensk sjuksköterskeförening (2024) *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. (2.a utgåvan) Åtta.45 Tryckeri AB

SBU, (2014) Mall för bedömning av relevans

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, (2023) *Utvärdering av insatser inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten – en metodbok.*

>[Utvärdering av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten \(sbu.se\)](https://www.sbu.se/utvardering-av-insatser-i-halso-och-sjukvarden-och-socialtjansten)<
HTML (20240128)

Svensk författningssamling, 2023:34 *Förordning om förändring i högskoleförordningen (1993:100).* >[SFS2023-34.pdf](https://www.sfs.se/SFS/2023/34)
([svenskforfattningssamling.se](https://www.svenskforfattningssamling.se))< HTML (20240128)

Sveriges kommuner och regioner, (2023) *Insatser för att utöka VFU- en intervjustudie med regioner, kommuner och lärosäten om verksamhetsförlagd utbildning på sjuksköterskeprogrammet.* >[Insatser för att utöka VFU \(skr.se\)](https://www.skr.se/insatser-for-att-utoka-vfu)<
PDF (20240208)

Statens offentliga utredningar, 1948:17 *Betänkande angående utbildning av sjuksköterskor och annan sjukvårdspersonal.* >[urn-nbn-se-kb-digark-2142371\(1\).pdf](https://www.urn-nbn.se/urn:nbn:se:kb-digark-2142371(1).pdf)< PDF (20240613)

Statens offentliga utredningar, 2022:35 *Tryggare i vårddyrket.* >[Tryggare i vårddyrket – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska, SOU 2022:35 \(regeringen.se\)](https://www.regeringen.se/tryggare-i-varddyrket-en-oversyn-av-vissa-fragor-inom-utbildning-till-sjukskoterska-och-barnmorska)< PDF (20240613)

Statens offentliga utredningar, 2024:9 *Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning.* >[Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning - långsiktiga årgärder för sjuksköterskeprogrammen, SOU 2024:9 \(riksdagen.se\)](https://www.riksdagen.se/utvecklat-samarbete-for-versamhetsforlagd-utbildning-langsigtiga-argarder-for-sjukskoterskeprogrammen)< PDF (20240613)

Tveiten S, (2020) *Yrkesmässig Handledning – mer än bara ord.* Lund, Studentlitteratur.

Universitetskanslerämbetet (2024) *Högskolekollen.* >[Högskolekollen - Universitetskanslersämbetet \(uka.se\)](https://www.uka.se/hogskolekollen)< HTML (20240610)

Universitetskanslerämbetet (2024) *Högskolan i siffror.* > [Statistik - Universitetskanslersämbetet \(uka.se\)](https://www.uka.se/statistik)< HTML (20240610)

Vnenchak K, Sperling Lynn M, Kelley K, Petersen B, Silverstein W, Petzoldt O, Cooper L, Kowalski Ortu M, (2019) Dedicated Education Unit Improving critical thinking and anxiety. *Journal for nurses in professional development*, 35(6), 317-323.

Voldbjerg Lygum S, Nordendorff Nielsen G, Oestergaard Klit M, Lyng Larsen K, Laugesen B, (2022) Clinical supervisors' perceptions and use of the fundamentals of care framework in supervision of nursing students. *Journal of advanced nursing*, 78, 4199-4209.

*Williams G, Al Hmamat N, AlMekawi M, Melhem O, Mohamed Z, (2021) Implementing dedicated nursing clinical education unit: nursing students' and preceptors' perspectives. *Journal of professional nursing*, 37, 673-681

Willman A, Bahtsevani C, Nilsson R, Sandström B, (2016) *Evidensbaserad omvårdnad – en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund, Studentlitteratur.

World health organisation (2016) *Nurse educator core competencies*.
>[15250 Nurse Educator for Web.pdf \(who.int\)](#)< PDF (20240610)

BILAGOR

Bilaga 1. Litteratursökning

- 1:1 PubMed
- 1:2 Cinahl
- 1:3 ERIC

Bilaga 2. Urval av litteratur

Bilaga 3. Relevansbedömningsinstrument

Bilaga 4. Exkluderade studier

- 4:1 Exkluderade studier efter relevansgranskning steg 2
- 4:2 Exkluderad studie efter kvalitetsgranskning

Bilaga 5. Bedömning av risk för bias

Bilaga 6. Matriser för inkluderade studier

- 6:1 Williams m.fl.(2021)
- 6:2 Glynn m.fl. (2017)
- 6:3 Manninen m.fl. (2015)
- 6:4 Nishioka m.fl. (2014)
- 6:5 Schoening m.fl. (2021)
- 6:6 Saxton m.fl. (2015)
- 6:7 Mulready-Shick & Flanagan (2014)
- 6:8 Eskilsson m.fl. (2015)

Bilaga 7. Syntesprocessen

Bilaga 1. Litteratursökning

Bilaga 1.1 Litteratursökning i PubMed 20240425

Sökblock	Nr	Sökord	Antal träffar
<u>S</u> etting Hälsa- och sjukvård		Ej relevant	
Sökblock 1 <u>P</u> erspective Sjuksköterskor i klinisk verksamhet	#1	Nurse*	482 281
	#2	"Nurses"[Mesh]	100 396
	#3	#1 OR #2	482 281
Sökblock 2 <u>P</u> erspective Handledare	#4	Clinical supervis*	38 463
	#5	"Preceptorship"[Mesh]	5 702
	#6	Nursing supervisory	8 859
	#7	Mentors	31 793
	#8	"Mentors"[Mesh]	13 508
	#9	Nurse preceptor	1 635
	#10	#4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9	81 123
Sökblock 3 <u>I</u> ntervention Dedikerad utbildnings- avdelning	#11	Dedicated education unit	1 559
	#12	Clinical education ward	7 381
	#13	"Models, Educational"[Mesh]	10 542
	#14	"Education, Nursing, Baccalaureate"[Mesh]	21 864
	#15	#11 OR #12 OR #13 OR #14	39 594
<u>C</u> omparison		Ej relevant	
Sökblock 4 <u>E</u> valuation Beskrivning av handledande sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter	#16	Perspective*	489 005
	#17	Experience*	1 437 365
	#18	Perception*	553 258
	#19	#16 OR #17 OR #18	2 300 520
Sökblock 5 <u>E</u> valuation Kvalitativ ansats	#20	Qualitative study	330 040
	#21	Mixed methods	278 933
	#22	#20 OR #21	578 840
Sökblock 1, 2, 3, 4 och 5 med AND	#23	#3 AND #10 AND #15 AND #19 AND #22	461

Bilaga 1.2 Litteratursökning i Cinahl 20240425

Sökblock	Nr	Sökord	Antal träffar
<u>S</u> etting Hälsa- och sjukvård		Ej relevant	
Sökblock 1 <u>P</u> erspective Sjuksköterskor i klinisk verksamhet	#1	Nurse*	530 507
	#2	MH "Nurse Practitioners+"	24 994
	#3	#1 OR #2	530 507
Sökblock 2 <u>P</u> erspective Handledning klinisk verksamhet	#4	Clinical supervis*	7 314
	#5	MH "Clinical supervision+"	4 531
	#6	Nursing supervisory	10 065
	#7	Mentors	12 599
	#8	MH "Mentorship"	18 467
	#9	Nurse preceptor	815
	#10	#4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9	38 903
Sökblock 3 <u>I</u> ntervention utbildnings- avdelning (EDU)	#11	Dedicated education unit	149
	#12	Clinical education ward	42
	#13	MH "Models, Educational"	4 857
	#14	MH "Education, Nursing, Baccalaureate+"	12 325
	#15	#11 OR #12 OR #13 OR #14	17 119
<u>C</u> omparison		Ej relevant	
Sökblock 4 <u>E</u> valuation Beskrivning av handledande sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter	#16	Perspective*	175 445
	#17	Experience*	562 406
	#18	Perception*	195 710
	#19	#16 OR #17 OR #18	832 803
Sökblock 5 <u>E</u> valuation Kvalitativ ansats	#20	Qualitative study	180 811
	#21	Mixed method	31 107
	#22	#20 OR #21	203 781
Sökblock 1, 2, 3, 4 med AND	#23	#3 AND #10 AND #15 AND #19 AND #22	71

Bilaga 1.3 Litteratursökning i ERIC 20240425

Sökblock	Nr	Sökord	Antal träffar
<u>S</u> etting Hälso- och sjukvård		Ej relevant	
Sökblock 1 <u>P</u> erspective Sjuksköterskor i klinisk verksamhet	#1	Nurse*	12630
	#2	DE "Nurses"	3460
	#3	#1 OR #2	9158
Sökblock 2 <u>P</u> erspective Handledning klinisk verksamhet	#4	Clinical supervis*	1291
	#5	DE "Clinical teaching (health Professions)"	785
	#6	Nursing supervisory	5
	#7	Mentors	21285
	#8	DE "Mentors"	17530
	#9	Nurse preceptor	37
	#10	#4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9	23207
Sökblock 3 <u>I</u> ntervention utbildnings- avdelning (EDU)	#11	Dedicated education unit	8
	#12	Clinical education ward	4
	#13	DE "Nursing education"	5832
	#14	#11 OR #12 OR #13	5840
<u>C</u> omparison		Ej relevant	
Sökblock 4 <u>E</u> valuation Beskrivning av handledande sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter	#15	Perspective*	127 327
	#16	Experience*	310 571
	#17	Perception*	125 894
	#18	#16 OR #17 OR #18	490 613
Sökblock 5 <u>E</u> valuation Kvalitativ ansats	#19	Qualitative study	62048
	#20	Mixed methods	23592
	#21	#19 OR #20	86776
Sökblock 1, 2, 3, 4 med AND	#23	#3 AND #10 AND #14 AND #18 AND #21	29

Bilaga 2. Urval av litteratur

Antal artiklar genererade från sökvägarna.

Blocksökning PubMed:	461st
Fritextsökning PubMed:	108st
Blocksökning Cinahl	71st
Fritextsökning Cinahl	133st
Blocksökning ERIC	29st
Fritextsökning ERIC	4st

Totalt: 806 st

Alla artiklars titel och abstrakt lästes igenom utifrån urvalskriterier i relevansbedömning steg 1.

Dubletter exkluderades: totalt 15st

Inkluderade artiklar från PubMed:	14st
Inkluderade artiklar från Cinahl:	8st
Inkluderade artiklar från ERIC:	0st

Totalt: 22st

De 22 utvalda artiklarna lästes igenom i relevansbedömning steg 2 utifrån ett relevansbedömningsinstrument (se bilaga 3).

Inkluderade artiklar från PubMed:	7st
Inkluderade artiklar från Cinahl:	2st
Totalt:	9st

De 9 utvalda artiklarna lästes igenom och kvalitetsbedömdes utifrån ett kvalitetsbedömningsinstrument (se bilaga 5)

- n= 5 Obetydliga eller mindre metodologiska brister
- n= 3 Måttliga metodologiska brister
- n= 1 Stora metodologiska brister – kan ej inkluderas

Inkluderade artiklar 8st

Bilaga 3. Relevansbedömningsinstrument

Formulär justerat utifrån *Mall för bedömning av relevans* (SBU 2014). Justeringar är markerade med *.

Författare: _____ År _____

Artikelnummer _____

Relevans	Ja	Nej	Oklart	Ej tillämpl.
1. *Perspektiv – är det sjuksköterskor på en dedikerad utbildningsavdelning				
a. *Är det tydligt beskrivet att deltagarna i studien är sjuksköterskor från klinisk verksamhet?				
b. Är sättet att rekrytera deltagarna acceptabelt?				
c. Är studiens inklusionskriterier adekvata?				
d. Är studiens exklusionskriterier adekvata?				
e. Har majoriteten av sjuksköterskorna en kandidatexamen?				
*Kommentarer:				
2. *Undersökt intervention – undersöker studien en dedikerad utbildningsavdelning?				
a) *Är det handledarrollen på en dedikerad utbildningsavdelning som undersöks?				
b) Är den undersökta interventionen administrerad/utförd på korrekt sätt? Ex. har avdelningen en tydlig anknytning till universitetet via en adjunkt eller lektor etc.				
c) *Är det tydligt beskrivet att deltagarna i studien är sjuksköterskor som handleder eller har handledt på en dedikerad utbildningsavdelning?				
d) Handleds sjuksköterskestudenterna i par?				
*Kommentarer:				
3. *Resultat – beskrivningar av sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter av att handleda på en dedikerad utbildningsavdelning.				
a) *Framkom det ett tydligt resultat?				
b) *Innehåller resultatet beskrivningar av sjuksköterskors upplevelse och erfarenheter av att handleda på en dedikerad utbildningsavdelning?				
c) *Finns det citat från deltagarna?				
*Kommentarer:				
4. *Studiedesign				
a) *Har en kvalitativ metod använts?				
b) *Har en innehållsanalys eller tematisk analys använts?				
*Kommentarer:				

Total bedömning av studierelevans: Ja _____

Nej _____

Bilaga 4. Exkluderade studier

Bilaga 4:1 Exkluderade studier efter relevansbedömning steg 2

Författare År Titel Land	Metod	Anledning till exkludering
Dyar m.fl. 2019 The learning on a student ward: an observational study Sverige	Kvalitativ metod Etnografisk observationsstudie	Observationsstudie fångar inte handledarnas upplevelser och erfarenheter De beskriver inte studentavdelningen utifrån kriterierna för DEU såsom exempelvis det nära samarbetet med lärosätet. PubMed nr.173
Bonetti m.fl. 2017 Students, clinical nurse preceptors and academic tutors' perception and experience in relation to the implamantation of a Dedicated Education Unit: a qualitative study using focus group. Italien	Kvalitativ metod Fokusgrupp	Har inte tillgång till fulltext. Utifrån resultatet som beskrivs i abstrakt svarar inte studiens resultat på denna litteraturöversikts syfte, övervägande studenternas svar i de teman som presenterats. PubMed nr.370
Borren & Harding 2020 Evolution of the Canterbury Dedicated Education Unit model Nya Zeeland	Casestudy Review 585 artiklar 3 djupintervjuer	Populationen för djupintervjuerna var chefer och inte handledare. PubMed fritextsökning Dedicated education unit nr.4
Pedregosa m.fl. 2021 Implementing dedicated education units in 6 European undergraduate nursing and midwifery students clinical placements	Mixed method Enkätstudie Fokusgrupper från alla länder	Resultatet bygger på blandade fokusgrupper från alla länderna. Går inte att säkerställa att det är beskrivningar av handledarnas upplevelser och erfarenheter.

Spanien		PubMed fritextsökning Dedicated education unit nr.31
Masters m.fl. 2016 Integrating quality and safety education into clinical nursing education through a dedicated education unit. USA	Mixed method Fokusgruppintervju	Syftet är att mäta QSEN vilket inte svarar på denna litteraturöversikts syfte. PubMed Fritextsökning Dedicated education unit nr.34
Moscato m.fl. 2007 Dedicated education unit: an innovative clinical partner education model USA	Kvalitativ metod Fokusgrupper + möte efter praktikperioden	Otydlig metoddell och otydligt framskrivet resultat Granskad av handledare, enig om exkludering. PubMed Fritextsökning Dedicated education unit nr.57
Crawford m.fl. 2018 “Feeling part of a team” a mixed method evaluation of a dedicated unit pilot programme. Nya Zeeland	Mixed method Enkätundersökning Fokusgruppsintervjuer	Mest fokus på det kvantitativa resultatet. Otydligt vilka citat som tillhör handledande ssk. PubMed Fritextsökning Dedicated education unit nr.65
Polancich m.fl. 2023 Value of using structured improvement approach: a dedicated education unit exemplar.	Mixed method Review Enkät Gruppdiskussioner	Resultatet svarar inte tydligt på syftet till denna systematiska litteraturöversikt. Populationen i resultatet var otydligt. Data samlades från gruppdiskussionerna men populationen benämndes som ”professionals”. Ej tydligt att det endast är handledande sjuksköterskor i klinik.

USA		Cinahl fritextsökning Dedicated education unit nr.2
Jamieson m.fl. 2017 Utilising the Canterbury DEU model of teaching and learning to support graduate nurses New Zealand	Case study Fokusgrupper varav en bestod av handledande ssk	Fel syfte, riktas mot att stärka nyfärdiga ssk i deras lärande under deras första år Cinahl fritextsökning Dedicated education unit nr.6
Hill m.fl. 2015 DEU model for transition into practice course USA	Mixed method Enkät till studenterna Fokusgrupper föt handledarna varav 2 från DEU och 2 från traditionell avdelning	Kunde inte använda resultatet då fokusgrupperna var blandade med personal från både klinik och lärosäte. Cinahl fritextsökning Dedicated education unit nr.44
Harmon 2013 Rural model DEU partnership between college and hospital USA	Ingen metoddel	Beskrivande artikel Cinahl fritextsökning Dedicated education unit nr.55
Miller 2015 The DEU: a practice and education partnership USA	Oklart men verkar inte ha en metoddel enligt abstrakt	Hittar inte fulltext Cinahl fritextsökning Dedicated education unit nr.67
Heidelberg m.fl. 2017 Registered nurses' beliefs regarding the preparedness of nursing students who have completed the DEU program USA	Kvantitativ	Fel metod Cinahl fritextsökning Dedicated education unit nr.99

Bilaga 4:2 Exkluderad studie efter kvalitetsgranskning

<p>Koharchik m.fl. 2017</p> <p>Staff nurses' perception of their role in a Dedicated education unit within the intensive care unit</p> <p>USA</p>	<p>Kvalitativ Fokusgrupper</p>	<p>Stora metodbrister, främst i analysfasen</p> <p>Cinahl Fritextsökning Dedicated education unit nr.35</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bilaga 5. Bedömning av risk för bias

Formulär justerat utifrån *Bedömning av studier med kvalitativ metodik* (SBU 2023). Inga justeringar är gjorda.

Bedömning av studier med kvalitativ metodik

UPPDATERAD 2022-05-11

(källa: SBU 2023)

Författare: _____ År: _____

Granskare: _____

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien¹

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

	Ja	Nej	Oklart
Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet:

	Ja	Nej	Oklart
Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------------------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------------------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

	Ja	Nej	Oklart
--	----	-----	--------

Finns det allvarliga brister i

datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------------------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget:

	Ja	Nej	Oklart
Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validerades tolkningarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Stödfrågor för bedömning av brister:

	Ja	Nej	Oklart
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förståelse på ett acceptabelt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Gör en total bedömning av risken för att metodproblem påverkar resultaten.
För in det på sidan 1.

Bilaga 6. Matris för inkluderade artiklar

Bilaga 6:1 Inkluderad artikel

Författare År Land Titel	Syfte Studiedesign Intervention	Population/perspektiv	Datainsamling Analysmetod Forskarens position	Resultat Slutsats	Studie- Kvalitet Kommentarer
Williams m.fl 2021 Förenade arabemiraten Implementing dedicated nursing clinical education unit: nursing students' and preceptors' perspectives	Att undersöka sjuksköterskestudenters och handledares erfarenheter av DEU-modellen på Mafraqsjukhuset Frågeställning: Vad är sjuksköterske- handledarnas uppfattningar av DEU-modellen på Mafraqsjukhuset? Mixed method Kvantitativ enkätstudie Fokusgruppsintervju	Urval: 6 av 26 sjuksköterskor som var studentnära handledare på en DEU deltog. Olika erfarenheter – vissa var vana handledare och vissa handledde för första gången. Studenter i sjuksköterske- programmet. Varje handledare handledde 2 studenter samtidigt. Lärare från universitetet har kompetens-utvecklade insatser inför praktiken.	Bekvämlighetsurval Fokusgruppsintervju Semistrukturerade frågor Datamättnad uppnådd Inspelade intervjuer som transkriberades ordagrant. Tematisk analys Forskarteamet representerar både sjukhuset och lärosätet. Ej finansierad av någon organisation.	3 teman uppkom: *Studenternas attityd till lärandet. *Handledarens förståelse för sin handledarroll. *Stärka studentens erfarenheter. Slutsats: DEU är en värdefull modell för att stärka handledningen men mer samarbete krävs mellan lärosäte- klinik.	Obedyrlig eller mindre risk för metodologiska brister +Forskarnas samarbetade under datainsamling och analys bra beskrivet +En deltagare fick återkoppla på transkriberingen +Ettiskt godkännande +Intervjumall +Ej finansierad -Intervjuid oklar -Otydligt beskriven analysprocess gällande uppkomst av teman -Svagt beskrivet om forskarens roll gentemot deltagarna -Bortfall ej beskrivet
PubMed Nr. 60					

Bilaga 6:2 Inkluderad artikel

Författare År Land Titel	Syfte Studiedesign Intervention	Population/perspektiv	Datainsamling Analysmetod Forskarens position	Resultat Slutsats	Studie- Kvalitet Kommentarer
Glynn m.fl. 2017 USA Dedicated educational nursing unit: clinical instructors role perceptions and learning needs	Att identifiera sjuksköterskornas uppfattning kring deras handledarroll samt det upplevda utbildningsbehovet hos erfarna sjuksköterskor som handleder på en DEU Kvalitativ metod Enskilda intervjuer VA Boston health care i samarbete med 6 college men endast 2 college var representerade i studien	Urval: 8 av 14 sjuksköterskor som var studentnära handledare på en DEU deltog. Alla hade minst 5 års erfarenhet. Frivilligt & anonymt Studenter i sjuksköterske- programmet. Varje handledare handledde 2 studenter samtidigt. Lärare från universitet informerat om studieplan etc inför praktiken samt är coach till handledaren för att stärka handledar- kompetensen.	Bekvämlighetsurval Semistrukturerade intervjufrågor Inspelade intervjuer som transkriberades ordagrant. Innehållsanalys Forskarteamet representerar både sjukhuset och lärosätet.	3 teman uppkom utifrån sjuksköterskornas uppfattning kring deras handledarroll: *Mentorskap *Säkerställa kompetensen för grundläggande färdig- heter. *Det kritiska tänkandet som en komponent i sjuksköterskeutbildning en 3 teman uppkom utifrån det upplevda utbildnings-behovet hos erfarna sjuksköterskor som handleder: *Tydlighet från lärosätet *Mer koordinering och och medvetenhet från lärosätet. *Mer utbildning gällande pedagogik vid speciella lärandebehov Slutsats: Partnerskap mellan lärosäte och klinik via DEU upplevs stärka handledningen och andledarnas behov av pedagogisk utbildning.	Måttliga risker för metodologiska brister +Beskrivet hur forskarna samarbetade under data-analysen +Metoddel övergripande beskriven +Ettiskt godkännande +Rimligt dataunderlag -Bortfall ej beskrivet -Intervjutid oklar -Okärlart om det fanns en intervjuguide, endast exempel givna på frågorna -Otydligt beskriven analysprocess gällande uppkomst av teman. -Okärlart om det gjort skillnad om deltagare medverkat så alla 6 college var representerade -Svagt beskrivet om forskarens roll gentemot deltagarna + finansiering

Bilaga 6:3 Inkluderad artikel

Författare År Land Titel	Syfte Studiedesign Intervention	Population/perspektiv	Datainsamling Analysmetod Forskarens position	Resultat Slutsats	Studie- Kvalitet Kommentarer
Manninen m.fl. 2015 Sverige Supervisors' pedagogical role at a clinical education ward – an ethnographic study	Att utforska handledarnas förhållningssätt till studenternas lärande på en utbildningsavdelning där studenterna uppmuntras till att vårda patienter mer självständigt Kvalitativ etnografisk metod Observationsstudie med uppföljande enskilda intervjuer samt fokusgrupps-intervjuer Universitetssjukhus i Sverige. Infektions-avdelning med 8 vårdplatser.	Urval: 4 sjuksköterskor och en undersköterska som HT2012 var studentnära handledare på en klinisk utbildningsavdelning deltog. Alla hade erfarenhet av handledning. Frivilligt deltagande Studenter i sjuksköterskeprogrammet. Varje handledare handledde 2 studenter samtidigt i peer learning. Handledarna hade nära samarbete med en klinisk lektor	Bekvämlighetsurval Uppföljande intervjuer efter observation 4-20 min Semistrukturerade frågor Fokusgruppsintervjuer 65 min Semistrukturerade frågor Inspelade intervjuer som transkriberades ordagrant. Innehållsanalys Forskarteamet representerar både sjukhuset och lärosätet.	3 teman från uppföljningsintervjuerna och fokusgruppsintervjuerna: *Pedagogiska utmaningar. *Att vara där för studenterna. *Handledning i patientnära omvårdnad.	Obetydlig eller mindre risk för metodologiska brister +Forskarnas samarbetade under datainsamling och analys bra beskrivet +Tydlig beskrivning av analysprocessen +Ettiskt godkännande +Intervjumall +Reflexivitet hos forskarna lyfts fram +Ej finansierad eller yttre påverkan -Urval ej helt tydligt, oklart om det var alla handledarna som valde att delta -ej tydligt framskrivet gällande samarbetet med lärosätet.
Fritextsökning PubMed <i>Clinical education ward</i> Nr.4				Slutsats: Handledarna ser handledning och omvårdnaden av patienterna som två viktiga uppdrag som lättare balanseras på en utbildningsavdelning. Handledarna blir ett team vilket stödjer handledningen.	

Bilaga 6:4 Inkluderad artikel

Författare År Land Titel	Syfte Studiedesign Intervention	Population/perspektiv	Datainsamling Analysmetod Forskarens position	Resultat Slutsats	Studie- Kvalitet Kommentarer
Nishioka m.fl. 2014 USA Dedicated education unit: nurse perspectives on their clinical teaching role.	Att jämföra sjuksköterskors uppfattningar kring handledning beroende på om de handleder på en avdelning med en traditionell handledarmodell eller om de handleder på en DEU. Mixed method Kvantitativ enkätundersökning Fokusgruppsintervjuer Partnerskap mellan akademi och klinik genom DEU i Oregon, South Carolina, Tennessee och New York.	Urval: 42 sjuksköterskor som var studentnära handledare på en DEU deltog. Dessa var rekryterade från 4 olika orter. Alla hade erfarenhet av handledning. Studenter i sjuksköterske- programmet. Varje handledare handledde 2 studenter samtidigt i peer learning. Universitetslärarna stärkte handledarna i from av mentorskap, coaching och utbildning inför praktik.	Bekvämlighetsurval Fokusgruppsintervjuer med 124 deltagare, blandade yrkesroller. 42 st var handledare. Semistrukturerade frågor Innehållsanalys Forskarteamet representerar både sjukhuset och lärosätet. Ekonomiskt stöd av Robert Wood Johansons fond för att undersöka innovationer inom ssk-utbildningen nationellt	4 teman uppkom: *Partnerskap mellan akademi och klinik. *Relation mellan handledare och student. *Tillfredsställelse i arbetslivet. *Kvalitet på klinisk utbildning. Slutsats: Handledarnas uppfattningar är att samarbetet med lärosätet via DEU stöttar deras pedagogiska utveckling samt stärker tryggheten och kvaliteten på handledningen.	Måttliga risker för metodologiska brister +Relevant urval +Stort antal handledare +Etiskt godkännande +Intervjuguide +Ej finansierad på ett sätt som riskerar att påverkar resultatet +Beskriver begränsningarna med studien ex. bekvämlighetsurvalet -Urval ej helt tydligt -Oklart antal avdelningar -Oklar intervjuetid -Analysdel oklar ex. oklart om intervjuerna spelades in och transkriberades, oklart hur temana skapades samt oklart kring forskarnas samarbete i processen
Fritextsökning PubMed <i>Dedicated education unit</i> Nr.18					

Bilaga 6:5 Inkluderad artikel

Författare År Land Titel	Syfte Studiedesign Intervention	Population/perspektiv	Datainsamling Analysmetod Forskarens position	Resultat Slutsats	Studie- Kvalitet Kommentarer
Schoening m.fl. 2021 USA Developing a psychiatric mental health dedicated education unit - student, staff nurse and patient experience	Att beskriva studenters, handledares och patienters upplevelser av DEU på en psykiatrisk avdelning. Kvalitativ metod Fokusgruppsintervjuer Samarbete mellan en psykiatrisk klinisk verksamhet och College of Nursing.	Urval: 7 sjuksköterskor som var studentnära handledare på en DEU deltog. Skall ha 2 års erfarenhet som psykiatri-ssk, ha teamstärkande förmågor samt vara intresserad av handledning. Fick ej extra ersättning för medverkan Studenter i sjuksköterskeprogrammet. Handledarna fick 4h utbildning av universitetsläraren innan praktikstart med fokus på kursmål etc. samt att stärka de pedagogiska färdigheterna.	Bekvämlighetsurval 2 fokusgrupps-intervjuer 17-23 min Semistrukturerade frågor Klinisk psykolog var intervjuledare pga. hög kompetens inom området samt igen relation till deltagarna. Inspelade intervjuer Transkriberades ordagrant. Innehållsanalys utförd av två forskare Forskarlaget representerade universitetet	4 teman uppkom * Att vara uppdaterad * Studenternas teamarbete * Universitetslärarens närvaro * Förstå psykiatri sjuksköterskans omvårdningsroll Slutsats: Samarbetet mellan klinik och akademi i en DEU stärker en mer optimal lärandemiljö samt stärktes studenternas förståelse för rollen som psykiatri sjuksköterska.	Obetydlig eller mindre risk för metodologiska brister +Tydlighet kring intervjuförandet +Extern intervjuledare +Forskarnas samarbetade under analysprocessen väl beskrivet +Ettiskt godkännande +Finns ingen relation till deltagarna +Ej finansierad eller yttre påverkan, +Diskuterar begränsningar i studien -Svagt beskriven verksamhet -Korta intervjuer -Otydlig analysprocess gällande temana

Fritextsökning PubMed
Dedicated education unit
Nr.36

Bilaga 6:6 Inkluderad artikel

Författare År Land Titel	Syfte Studiedesign Intervention	Population/perpsektiv	Datainsamling Analysmetod Forskarens position	Resultat Slutsats	Studie- Kvalitet Kommentarer
Saxton m.fl. 2015 USA The dedicated education unit experience – what’s in it for professional development nurses?	Att utforska studenternas och handledarnas upplevelser av att delta i implementeringen av en ny DEU Kvalitativ metod Fokusgruppsintervjuer Samarbete mellan Research College of Nursing och Research Medical Center. En IVA med 32 vårdplatser.	Urval: 6 av 7 sjuksköterskor som var studentnära handledare på en DEU VT2013 deltog. Frivilligt deltagande Studenter i sjuksköterske- programmet. Varje handledare handledde 1 student i taget Handledarna fick 8h utbildning av universitetsläraren innan praktikstart.	Bekvämlighetsurval Fokusgruppsintervjuer 60-90 min Semistrukturerade frågor enligt validerad intervjuguide Den forskare som inte hade relation med deltagarna genomförde intervjun Inspelade intervjuer som transkriberades ordagrant. Endast administratör och forskare nr 2 hade tillgång till detta. Konstant jämförelseanalys Forskarteamet representerar både sjukhuset och lärosätet.	3 teman uppkom: *Verklighetsanknytter praktiken *Lärandet för att undervisa *Kollegialitet Slutsats: Handledarna upplevde att DEU- modellen stärkte deras handledarkompete ns, studenternas lärande samt handledarteamet. Samarbetet med universitetet är av stor vikt.	Obetydlig eller mindre risk för metodologiska brister +Tydliga inklusionskriterier för urvalet av deltagare +Tydlighet kring intervjuförfarandet +Forskarnas samarbetade under datainsamling och analys är beskrivet +Ettiskt godkännande +Validerad intervjuguide +Finns ingen relation till deltagarna +Ej finansierad eller yttre påverkan -Otydlig beskrivning av analysprocessen gällande hur temana arbetades fram. -Vald analysmodell, constant comparative analysis, är inte kopplad till teoretiskt ramverk såsom exempelvis grounded theory
Fritextsökning PubMed <i>Dedicated education unit</i> Nr.27					

Bilaga 6:7 Inkluderad artikel

Författare År Land Titel	Syfte Studiedesign Intervention	Population/perspektiv	Datainsamling Analysmetod Forskarens position	Resultat Slutsats	Studie- Kvalitet Kommentarer
Mulready-Shick & Flanagan 2014 USA Building the evidence for dedicated education unit sustainability and partnership success	Att utvärdera hållbarheten av DEU-modellen inom ett akademiskt partnerskap. Syftet med intervjuerna vara att genom handledarnas utsago kunna beskriva interaktioner och beteenden som indikerar på en hållbarhet för DEU. Mixed Method RTC (DEU/traditionell) Intervjustudie Samarbete mellan 3 akutsjukhus och två lärosäten	Urval: 12 sjuksköterskor som var studentnära handledare på en DEU deltog. Studenter i sjuksköterske- programmet.	Bekvämlighetsurval 2 fokusgrupps-intervjuer 17-23 min Semistrukturerade frågor Deltagarna intervjuades i två omgångar med 1 år emellan, modifierade frågor till omgång 2. Dataanalys program. Kodad med hermeneutiska enheter till teman. Forskarteamet representerade universitetet Ekonomiskt stöd av Robert Wood Johansons fond för att undersöka innovationer inom ssk-utbildningen nationellt.	7 teman uppkom men endast 4 var relaterat till handledarnas utsago *Engagemang i återkommande kommunikation för att nå ett gemensamt mål *Arbeta tillsammans mot gemensamma mål *Bevittna tillfredställelse genom teamarbete för en positiv förändring och kvalitetshöjning *Förespråka DEU i framtiden Slutsats: Specifika beteenden och aktiviteter har identifierats som viktiga för att DEU skall vara hållbar över tid såsom exempelvis samarbetet mellan lärosäte och klinik.	Måttliga risker för metodologiska brister +tydlighet kring intervjuförfarandet +Forskarnas samarbetade under analysprocessen beskrivet +Intervjuguide +Ethiskt godkännande +Finns ingen relation till deltagarna +Ej finansierad eller yttre påverkan +Diskuterar begränsningar gällande urval i studien -Otydligt urval gällande hur många som avböjde deltagande -korta intervjuer -otydlig analysprocess gällande hur temana uppkom
Fritextsökning PubMed <i>Dedicated education unit</i> Nr.59					

Bilaga 6:8 Inkluderad artikel

Författare År Land Titel	Syfte Studiedesign Intervention	Population/perpektiv	Datansamling Analysmetod Forskarens position	Resultat Slutsats	Studie- Kvalitet Kommentarer
Eskilsson m.fl. 2015 Sverige Caring and learning intertwined in supervision at a dedicated education unit – a phenomenological study	Att beskriva fenomenet kring hur omtänksamhet och lärande sammanflätas genom handledning på en DEU ur handledarnas perspektiv Kvalitativ metod Fenomenologisk ansats Focusgruppsintervju 2h observation innan intervjuerna för att få en känsla för sammanhanget, ej datansamling. Ortopedisk avdelning Samarbete mellan verksamhet och lärosäte	Urval: 8 av 9 sjuksköterskor som var studentnära handledare på en DEU deltog. Erfarenhet som ssk mellan 4-19år, alla utom en var utbildad handledare. Frivilligt deltagande Studenter i sjuksköterskeprogrammet. Universitetsläraren ledde gruppreflektioner för handledarna för att stärka pedagogiska färdigheter samt koppla teori till praktik.	Bekvämlighetsurval Individuella livsvärldsintervjuer En öppningsfråga och sedan klargörande frågor En av forskarna gjorde alla intervjuerna Inspelade intervjuer Transkriberades ordagrant. Analyserad enligt fenomenologisk ansats Forskarlaget representerade universitetet	3 beståndsdelar av fenomenet *Handling responsibility in constant movement *Participate in a new and different way *Coexisting with students creates meaning and development Slutsats: Studien visar att med en reflektiv attityd i handledningen, en tydlig struktur för de dagliga aktiviteterna samt didaktisk kunskap kan bygga en omtänksam och lärande miljö. Dock behöver handledarna paus från den krävande handledarrollen ibland samt krävs en ömsesidighet i teamet för att skapa god lärandemiljö.	Obetydlig eller mindre risk för metodologiska brister +Tydlighet kring intervjuförandet +Analysprocessen beskriven +Dialog med forskargruppen under pågående arbete för att stärka validiteten. +Ettiskt godkännande +Finns inga potentiella intressekonflikter +Diskuterar begränsningar i studien -Svagt beskrivet hur forskarna arbetade under analysprocessen -Oklar intervjuetid
Fritextsökning Cinahl <i>Dedicated education unit</i> Nr.42					

Bilaga 7 Syntesprocessen

Analysprocess från koder till kategorier. Modifierad syntestabell från Popenoe m.fl (2021).

Kategori	Subkategori	Kod
Organisatoriskt fokus på utbildningsuppdraget	Pedagogik	En handledarroll mer likvärdig en mentorsroll. (2)
		Handleder utifrån ett mentorskap. (4)
		Stärkt pedagogisk roll. (4)
		Följer samma studenter. (1)
		Bygger relationer. (4)
		Att studenterna ansvarar för omvårdnaden med handledaren som stöd är ett nytt sätt att handleda. (8)
		Utmanande att ta ett steg tillbaka. (3)
		Handledningen stärker det kritiska tänkandet. (2)
		Tillfredställande att se studentens progress. (4)
		Balans mellan handledning och omvårdnad. (3)
		Har kontroll på omvårdnad och handledning. (4)
		Strävar efter att ge excellent omvårdnad i kombination med att stärka studentens lärandeprocess. (8)
		Stärker studenternas självständighet. (3)
		Låst med studenterna. (8)
		Lärandemiljö
	Strukturen ger en bättre introduktion för studenterna. (4)	
	Strukturen frigör tid och skapar utrymme för handledning. (8)	
	Mer tid för studenterna. (1)	
	Hela avdelningen är engagerade i handledning. (4)	
	Arbetar mot en säker och trygg lärmiljö. (8)	
	Mån om studenterna lärande. (7)	
	Ökat ansvarstagande av studenterna. (1)	
	Svårt för vissa studenter att ta initiativ till att lära. (1)	
	Stärkt tillfredsställelse i arbetet. (4)	
	Handledarens kliniska kompetens stärks genom handledning. (5)	
	Handledarna håller sig uppdaterade. (1)	
	Samverkan i handledarteam	Kollegialitet mellan kliniska adjunkter och klinikens handledare. (6)
		Samarbetet stärker känslan av stöd i handledningen. (5)
		Ökad kommunikation om studenternas lärandebehov. (3)
		Handledarna uppskattar samarbetet med lärosätet. (2)
		Ömsesidigt stöd i handledargruppen stärker självförtroendet hos handledarna. (8)
		Samarbete mellan handledarna stärker studenternas lärande. (5)
		Samarbete stärker uthållighet i modellen. (7)
		Uppskattat med feedback och förslag på åtgärder för att stärka pedagogiken. (4)
		Samarbetet kan behöva stärkas. (2)
		Minskat samarbete ger minskad tillfredsställelse hos handledarna (4)
		Handledarna erhåller utbildning inför handledning. (6)
		Uppskattar återkoppling från adjunkterna för att utvecklas som handledare. (2)