



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Operationssjuksköterskestudenters förväntningar på den kommande yrkesrollen

- En kvalitativ intervjustudie

Operating room nursing students' expectations on their upcoming professional role

- A qualitative interview study

Författare: Josefin Mellvig och Josefine Svensson

Handledare: Irén Tiberg

Magisteruppsats

Våren 2020

Lunds universitet

Medicinska fakulteten

Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa

Box 157, 221 00 LUND

Abstrakt

Bakgrund: Det råder en uttalad brist på operationssjuksköterskor i dagens hälso- och sjukvård. En del av denna brist kan förklaras av en åldrande personalgrupp och en allt mer utmanande arbetsmiljö. Begränsad insyn av operationssalar och det perioperativa arbetet leder till förutfattade meningar bland sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter rörande operationssjuksköterskans yrkesroll, vilket får till följd att färre söker sig till yrket. Genom att undersöka vilka förväntningar operationssjuksköterskestudenter har på den kommande yrkesrollen kan värdefull information i arbetet med att rekrytera nya studenter och medarbetare inhämtas. **Syfte:** Att beskriva operationssjuksköterskestudenters förväntningar på den kommande yrkesrollen. **Metod:** Kvalitativ intervjustudie med en induktiv ansats. Informanter rekryterades från fyra svenska universitet spridda över landet. Datainsamlingen utfördes genom åtta semistrukturerade intervjuer. För analysering av insamlad data användes Graneheim och Lundmans (2004) kvalitativa innehållsanalys. **Resultat:** Tre kategorier och sju subkategorier framkom. De tre kategorierna var: *utmaningar med att vara ny, en egen utveckling och ett tillåtande arbetsklimat*. **Slutsats:** Olika förväntningar bidrar till varför sjuksköterskor väljer att vidareutbilda sig till operationssjuksköterska. Begränsad insyn i operationssjukvården leder till förutfattade meningar och en negativ bild av operationssjuksköterskans yrkesroll. Denna information är viktig i arbetet med att rekrytera nya studenter och medarbetare.

Tack

Författarna vill rikta ett extra tack till de operationssjuksköterskestudenter som ställde upp och lät sig intervjuas, utan er hade studien inte kunnat genomföras.

Nyckelord

Förväntningar, Intervjustudie, Operationssjuksköterska, Operationssjuksköterskestudent, Yrkesrollen.

Innehållsförteckning

Problemområde	4
Bakgrund	5
Perspektiv och utgångspunkter	5
Operationssjuksköterskan ur ett historiskt perspektiv	5
Bristen på specialistsjuksköterskor	6
Specialistutbildning med inriktning operationssjukvård	7
Operationssjuksköterskans kompetens och profession	8
Sjuksköterskor och sjuksköterskestudenters förväntningar och föreställningar om operationssjuksköterskeyrket	8
Syfte	9
Metod	9
Design	9
Urval	10
Datainsamling	11
Analys av data	12
Forskningsetiska överväganden	13
Resultat	15
Utmaningar med att vara ny	15
Att tillåtas att få vara ny	15
Farhågor inför den nya yrkesrollen	16
Förändringen i patientkontakten	18
En egen utveckling	19
Att utvecklas på ett personligt och professionellt plan	19
Att utvecklas utifrån personliga förutsättningar	20
Ett tillåtande arbetsklimat	21
Att samarbeta i team	21
Att känna trygghet på arbetsplatsen	22
Diskussion	23
Metoddiskussion	23
Resultatdiskussion	26
Konklusion och implikationer	30
Referenser	32
Bilaga 1(3)	36
Bilaga 2(3)	37
Bilaga 3(3)	38

Problemområde

Det råder en uttalad brist på specialistsjuksköterskor inom samtliga inriktningar i landet. Tillgången på specialistsjuksköterskor minskade med sju procent mellan 2009 och 2014 (Socialstyrelsen, 2017). Den perioperativa sjuksköterskebristen kan bland annat förklaras med ett ökat behov av avancerad vård, en åldrande yrkeskår, färre studenter som tar examen inom det perioperativa fältet och ett minskat intresse generellt av att arbeta som sjuksköterska (Björn, Lindberg, & Rissèn, 2016; Thompson, 2007).

Operationssjuksköterskan besitter unik kompetens inom områdena hygien och aseptik och har även stor kunskap om medicinteknisk utrustning, olika kirurgiska ingrepp och den mänskliga anatomin (Bäckström, 2012). Det ger operationssjuksköterskan en viktig roll i det perioperativa teamet och utan operationssjuksköterskan skulle operationer inte kunna genomföras. Inställda operationer innebär en stor kostnad för samhället och en stor osäkerhet för patientsäkerheten (Lögde et al., 2018). Med detta i åtanke är det av stor vikt att säkerställa adekvat tillgång till operationssjuksköterskor.

Den uttalade bristen på operationssjuksköterskor i dagens hälso- och sjukvård gör att det är av stor vikt att kunna identifiera vad det är som gör att grundutbildade sjuksköterskor söker sig vidare till att bli specialister inom operationssjukvården. Genom att undersöka vilka förväntningar operationssjuksköterskestudenter har på sin kommande yrkesroll, kan värdefull information i arbetet med att rekrytera nya studenter identifieras. Arbetsgivare och universitet kan på så sätt få kunskap om hur de bäst kan rekrytera nya studenter och medarbetare. Vid sökningar i databaserna CINAHL och PubMed fanns det ett begränsat antal artiklar som besvarade studiens syfte. Med tanke på den begränsade forskning som finns kan det anses finnas ett kunskapsgap om vad operationssjuksköterskestudenter har för förväntningar på den kommande yrkesrollen. En empirisk intervjustudie bedömdes utifrån ovan resonemang relevant att genomföra för att få en fördjupad förståelse för detta.

Bakgrund

Perspektiv och utgångspunkter

Begreppet motivation genomsyrar inte bara vårt personliga utan även vårt professionella liv (Cook & Artino, 2016). Det finns flera olika teorier om var motivation kommer ifrån och vad det är som får människor att vilja utvecklas och utbilda sig (Hein, 2012).

Vrooms (1964) förväntningsteori kommer att användas som en utgångspunkt för att förklara och förstå resultatet. Teorin är en så kallad processteori som beskriver hur och varför en individ motiveras till att uppnå mål (Hein, 2012). Vrooms (1964) förväntningsteori kan kopplas till prestation eller utbildning och bygger på tre faktorer som avgör motivationen hos en individ. Dessa faktorer är förväntan, instrumentalitet och valens. Förväntan förklarar Jacobsen och Thorsvik (1998) med att individen måste tro att det finns ett samband mellan den egna prestationen och att det kommer leda till det resultat individen önskar uppnå. Instrumentalitet förklarar de vidare som sannolikheten för att resultatet kan komma att uppnås och att individen själv bedömer ifall förutsättningarna finns. Valens är ett mått på hur mycket individen värdesätter resultatet av de uppoffringar som kommer att krävas för att nå målet (Jacobsen & Thorsvik, 1998).

För att uppnå motivation och på så sätt nå uppsatta mål menar Vroom att dessa faktorer har ett multiplikativt förhållande till varandra (Vroom, 1964). Alla faktorer måste därmed finnas för att en individ ska uppleva motivation (Jacobsen & Thorsvik, 1998).

Operationssjuksköterskan ur ett historiskt perspektiv

I slutet på 1800-talet och början på 1900-talet tog utvecklingen av operationssjukvården fart. Tack vare utvecklingen av anestesi, de aseptiska och antiseptiska teknikerna, Florence Nightingale med sitt banbrytande arbete inom hygien och Flemings upptäckt av penicillinet (Wade, 2012). Under denna period var operationssjuksköterskan en egen yrkesgrupp, och ansågs vara ett prestigefullt yrke och det blev den första specialistutbildningen inom omvårdnad (Dåvøy, Eide, & Hansen, 2012; Holmdahl, 1994). Operationssjuksköterskan hade ansvar över allt från sterilisering av instrument till att assistera operatören under operationerna (Wade, 2012). Colp och Keller beskriver i en lärobok från 1928 de personliga förutsättningar operationssjuksköterskan förväntades ha på följande sätt:

“...arbetet är mer intensivt än i någon annan typ av omvårdnad och en stark kropp är den enda som kommer att härda ut till det bittra slutet...//...Arbetets natur kräver att ingen tid går förlorad och inga misstag görs, och följaktligen är alla mer eller mer mindre under nervös spänning...//...nödsituationer uppstår alltid, och sjuksköterskan som ”tappar huvudet” är minst sagt inte populär på en operationssal.”

I Sverige anställdes den första operationssjuksköterskan 1884 (Holmdahl, 1994). Med tiden kom arbetet att ses som allt för tekniskt och med för lite omvårdnadsfokus och på 1960-talet sågs operationssjuksköterskan mer som någon som passade upp på operatören. Detta gjorde att yrkesrollen allt mer tappade sin höga status (Wade, 2012).

Examen för specialistsjuksköterskor med inriktning operationssjukvård som den ser ut idag infördes till högskoleförordningen (SFS, 1993:100) först år 2001 (Riksföreningen för operationssjukvård [RFOP], 2011).

Bristen på specialistsjuksköterskor

Det råder en uttalad brist på sjuksköterskor i allmänhet och specialistsjuksköterskor i synnerhet (Blegeberg, Blomberg, & Hedelin, 2008; Trice, Branvold, & Bruno, 2007). I Socialstyrelsens (2017) rapport uppgav nästan 90% av arbetsgivarna att de är en pågående brist på specialistsjuksköterskor inom anestesi-, intensiv och operationssjukvård och att bristen förväntas öka de närmaste åren. Tillgången på specialistsjuksköterskor, oavsett inriktning, minskade med sju procent mellan 2009 och 2014 (Socialstyrelsen, 2017).

I en omfattande utredning gjord på regeringens begäran (2018) sågs utbildningen av specialistsjuksköterskor över, genom att analysera tillgången på och behovet av specialistsjuksköterskor i framtiden. Syftet var att ta reda på åtgärder som kan öka attraktiviteten av yrket. Med en äldre och växande befolkning och fler med samsjuklighet menar de att specialistsjuksköterskor behövs i hög grad och att de också behövs bli fler (Statens offentliga utredningar [SOU], 2018:77). I utredningen kom de fram till att specialistsjuksköterskors arbetsuppgifter bör lyftas fram och tydliggöras. Karriär och lönetrappor bör utvecklas och användas i större utsträckning för att ge en rättvisare lönesättning och öka förutsättningarna för karriärmöjligheter samt att arbetsmiljön måste

förbättras. Regeringen har utfört åtgärder så som att exempelvis ge ersättning i form av studielön under studietiden (SOU, 2018:77).

Flera studier redogör för en brist på operationssjuksköterskor (Björn et al., 2016; Blegeberg et al., 2008; Støren & Hanssen, 2011; Thompson, 2007). En del av denna brist kan förklaras med att för få operationssjuksköterskor utbildas, en åldrande personalgrupp och en allt mer utmanande arbetsmiljö (Trice et al., 2007). Avsaknaden av exponering för operationsmiljön under grundutbildningen är ytterligare en orsak som kan förklara bristen (Thompson, 2007; Trice et al., 2007). Thompson (2007) föreslår att exponering av operationssalen och operationssjuksköterskans yrkesroll kan vara en faktor som motiverar sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter att söka sig vidare till denna miljö. För att uppnå detta rekommenderas att opererande verksamheter söker nya vägar i form av exponering och synnerlighet för sjuksköterskor, sjuksköterskestudenter och allmänheten för att attrahera och motivera fler individer att söka sig till professionen. Det finns troligen inte bara en lösning på problemet utan att det finns ett behov av att arbeta från olika håll utifrån den verksamhet som bedrivs (Thompson, 2007).

Specialistutbildning med inriktning operationssjukvård

Specialistsjuksköterska med inriktning operation är en skyddad yrkestitel vilket förutom legitimation som grundutbildad sjuksköterska även kräver en specialistsjuksköterskeexamen med angiven inriktning om minst 60 högskolepoäng (Högskoleförordningen, 1993:100).

Enligt Högskolelagen (1992:1434) skall utbildning på avancerad nivå bygga på de kunskaper som studenterna har fått med sig från grundnivån för att få fördjupad kunskap, färdighet och förmåga utöver de som gäller för grundnivån. Den professionella kompetens som operationssjuksköterskan erhåller under utbildningen skall baseras på vetenskaplig och erfarenhetsbaserad kunskap (Bäckström, 2012).

Efter genomgången utbildning till specialistsjuksköterska med inriktning operationssjukvård skall studenten enligt Högskolelagen (2006:173) kunna visa förmåga på att ta ansvar för aseptik, instrumentering, infektions- och komplikationsförebyggande åtgärder i samband med operationer, behandlingar och undersökningar av patienter. De ska även ha förmåga att hantera biologiska preparat, samt visa förmåga att tillämpa sina specialistkunskaper vid stora olyckor och katastrofer.

Operationssjuksköterskans kompetens och profession

Riksföreningen för operationssjukvård (RFOP) och Svensk sjuksköterskeförening (2011) har tagit fram en kompetensbeskrivning som redogör för operationssjuksköterskans yrkesroll och den professionella kompetens som krävs för det perioperativa omvårdnadsarbetet.

Kompetensbeskrivningen är omfattande och innefattar flera olika delar. Den definierar bland annat hur operationssjuksköterskan ska bidra till att patienter och närstående får en god och säker perioperativ omvårdnad genom att möjliggöra delaktighet. Den syftar till att tydliggöra och synliggöra operationssjuksköterskors unika yrkeskunnande och kompetens på områden så som att vara ansvarig för hantering av medicintekniska produkter, instrumentvård och aseptik. Operationssjuksköterskan arbetar i interprofessionellt team tillsammans med bland andra operatören, anestesisjuksköterskan, anestesiläkaren och undersköterskan (Xyrichis & Ream, 2008). Om teamarbete säger kompetensbeskrivningen att operationssjuksköterskan skall medverka på ett lösningsfokuserat sätt (RFOP, 2011).

Björn och Boström (2008) har i en undersökning om hur operationssjuksköterskor själva upplever sitt arbete kommit fram till tre kategorier. Dessa var *ha kontroll på situationen* vilken refererade dels till att vara förberedd med rätt utrustning på sal, upprätthålla det sterila och övervaka patienten, *teamarbete* där operationssjuksköterskorna beskriver vikten av ett fungerande teamarbete samt *professionell utveckling* där den egna specifika kunskapen beskrivs, men även hur denna har utvecklats med erfarenhet. Den beskriver även hur erfarenheten har betydelse för att utvecklas i yrkesrollen och hur det ökade självförtroendet gör att ansvaret för allt mer komplexa situationer blir möjligt.

Sjuksköterskor och sjuksköterskestudenters förväntningar och föreställningar om operationssjuksköterskeyrket

De flesta individer har förväntningar avseende olika aspekter i livet. Förväntningarna kan till exempel gälla förändringar eller stabilitet i ekonomi, psykiskt och fysiologiskt välbefinnande eller viljan att utvecklas och lära sig nya saker (Chipperfield et al., 2019). Att förstå vilka förväntningar som finns på den nya yrkesrollen är viktig. Det finns idag begränsad kunskap om vilka förväntningar operationssjuksköterskestudenter har på den kommande yrkesrollen. Det har däremot undersökts vilken motivation och vilka förväntningar som fanns bland sjuksköterskor som nyligen påbörjat en masterutbildning. Här uppgavs den främsta orsaken till att dessa ville genomföra vidareutbildningen att de ville få en personlig och professionell utmaning (Støren & Hanssen, 2011; Watkins, 2010). Anledningar som färdiga

operationssjuksköterskor uppgav för att vidareutbilda sig var att få fokusera på en patient i taget, att lämna en situation där man inte kunde ge den vård som önskades, personliga intresseområden, förväntningar på en högre lön, mer flexibilitet i sitt arbete samt att få arbeta i en mer högteknologisk miljö (Rognstad, Aasland, & Granum, 2004; Thompson, 2007).

Blegeberg et al. (2008) har undersökt sjuksköterskors och sjuksköterskestudenters föreställningar om vad de tror en operationssjuksköterska gör. De kom fram till att det finns en syn på operationssjuksköterskerollen som någon som är assistent till läkarna, som fixerad vid operationsbordet enbart är där för att hålla ordning och reda och skicka instrument. Vidare visade resultatet att deltagarna förväntade sig att operationssjuksköterskan hade väldigt lite eller ingen kontakt med patienten eller dess omvårdnad, då deras enda fokus låg på operationen. Denna syn kan bero på den brist av exponering som tidigare nämnts (Thompson, 2007; Trice et al., 2007). Med tanke på flera av de negativa förställningar som finns på yrkesrollen anser Støren och Hanssen (2011) att det blir viktigt för utbildare att förstå vad det är som motiverar sjuksköterskor att söka sig vidare till yrket.

Syfte

Syftet med studien var att beskriva operationssjuksköterskestudenters förväntningar på den kommande yrkesrollen.

Metod

Design

För att besvara studiens syfte har en kvalitativ intervjustudie med induktiv ansats utförts. Med en induktiv ansats menas att resultatet utgår från de fakta som framkommer vid studerandet av ett fenomen (Kristensson, 2014). En kvalitativ intervju som datainsamlingsmetod anses lämplig att använda i syfte att förstå fenomen ur undersökningspersonernas egen synvinkel, vilket var avsikten med denna studie (Danielson, 2017).

Urval

Inklusionskriterier för medverkande i studien var operationssjuksköterskestudent under pågående utbildning vid ett av de inkluderade universiteten i Sverige. För att rekrytera informanter planerades det att utföra ett strategiskt urval (Henricson & Billhult, 2017). Ett strategiskt urval är att föredra då en fördjupad förståelse och kunskap om ett område skall undersökas (Kristensson, 2014). Med tanke på den låga andelen potentiella informanter blev det i stället så att samtliga tillgängliga informanter inkluderades för att få ihop tillräckligt stort material. För att nå ut till informanterna valdes fem universitet ut i Sverige där utbildningen finns. Populationen på dessa universitet uppskattades till cirka 80 studenter. Universiteten valdes ut för att få en geografisk spridning och på så sätt öka möjligheten för en variation i urvalet (Kristensson, 2014). För att rekrytera informanter togs en första kontakt med universiteten under hösten 2019, för att undersöka om intresse och möjlighet fanns. Ett mail skickades till programansvariga/kursansvariga för operationssjuksköterskeutbildningen vid respektive universitet. Samtliga universitet var positiva till studien och var intresserade av ytterligare information. Ett av universiteten gick redan i denna fas ut till sina studenter med information om att studien skulle utföras vilket resulterade i kontakt med två informanter angående deltagande i studien. Av dessa drog dock en av informanterna senare tillbaka sitt deltagande. I nästa steg mejlades detaljerad information ihop med ett informationsbrev om studien till programansvariga/kursansvariga ihop med en informationsblankett till studenterna (se bilaga 1 och 2). Fyra av fem universitet gav samtycke till att rekrytera studenter och skickade ut informationen till sina studenter. Alla operationssjuksköterskestudenter vid deltagande universitet tillfrågades. Två informanter rekryterades i detta skede. Då svarsfrekvensen bland studenterna var låg mailades en påminnelse ut till programansvariga/kursansvariga efter två veckor för att säkerställa att informationen om studien nått samtliga studenter. Detta genererade en ny informant. Trots påminnelsen var svarsfrekvensen låg och efter ytterligare två veckor skickades därför ett mail riktat till informanterna ut till programansvariga/kursansvariga med en önskan om att detta skulle vidarebefordras till studenterna. Detta resulterade i ytterligare tre informanter. I samband med att intervjuerna skulle påbörjas tog ännu en informant kontakt angående deltagande. Deltagare i studien rekryterades från samtliga fyra universitet som hade gett sitt godkännande till att studien genomfördes.

Åtta informanter deltog i studien, sex kvinnor och två män. Åldrarna varierade mellan 28 och 36 år. Informanterna hade mellan två och tio års erfarenhet som allmänsjuksköterska innan de

påbörjade studierna till operationssjuksköterska. Samtliga informanter hade haft någon form av kontakt med operationssjukvård innan de sökte specialistutbildningen. Ett par av informanterna hade enbart haft kortare fältstudier på operationsavdelning under grundutbildningen. Samtliga informanter hade utbildningstjänster, vilket innebär att de studerar med bibehållen lön.

Datainsamling

Innan en intervjuguide utformas är det viktigt att bestämma sig för vilken typ av intervju som skall användas. Semistrukturerade intervjuer bedömdes som relevanta då alla deltagarna får samma öppna frågor med möjlighet att svara med egna berättelser (Kristensson, 2014). Fem intervjufrågor utifrån studiens syfte utformades, med möjlighet att ställa följdfrågor för fördjupande eller förtydligande svar (se bilaga 3). Frågorna utformades så att det inte skulle finnas några förutbestämda svarsalternativ och inte vara ledande i någon riktning utan informanten skulle få möjligheten att berätta fritt. Guiden användes som ett stöd och frågorna togs inte i samma ordningsföljd utan anpassades efter vad som kom fram under intervjun.

Datainsamlingen inleddes med en pilotintervju för att kontrollera intervjuguidens utformning och för att ge möjlighet till ett övningstillfälle. Pilotintervjun diskuterades sedan gemensamt och det beslutades att den gav information enligt studiens syfte och samtliga frågor bibehölls därför i sin utformning. Initialt var avsikten att utföra samtliga intervjuer vid ett fysiskt möte. Då flera av informanterna läste på distans och befann sig på sina hemorter, blev den geografiska spridningen av deltagare större än förväntat och det ansågs inte rimligt att ta sig till alla orter informanterna befann sig på inom tidsramen för datainsamlingen. Det beslutades därför att intervjuerna skulle utföras via telefon. En intervju bör utföras på en avskild plats som informanten själv får välja (Kristensson, 2014). Då intervjuerna genomfördes via telefon hade tid för intervju förutbestämts via tidigare mailkontakt och informanten kunde därför själv välja i vilken miljö denna föredrog att befinna sig i.

Intervjuerna inleddes med en presentation av intervjuerna. Denna efterföljdes av en försäkran om att informanterna tagit del av informationsbrevet rörande studien (se bilaga 2) och en kort upprepning av studiens syfte. Informanterna informerades återigen om att deltagandet var frivilligt och att de kunde avbryta intervjun när som helst om önskemål om detta fanns utan att behöva uppge någon orsak till detta. Det gavs även muntlig information om att ljudupptagning med hjälp av en diktafon som inte var uppkopplad till internet skulle ske.

Information om hur det insamlade materialet skulle hanteras delgavs i samband med övrig information. Deltagarna gavs tillfälle att ställa frågor och tillfrågades därefter åter om samtycke till deltagande i studien. Samtliga informanter gav ett muntligt informerat samtycke till deltagande samt godkännande till ljudupptagning.

Inför varje intervju utsågs en intervjuledare och den andra deltog som ett stöd till intervjuaren ifall denne kom av sig eller om något uppfattades som oklart. Vem som var intervjuledaren tydliggjordes för informanten inför varje intervju. Det är viktigt att det blir tydligt för deltagaren att veta vem det är som utför intervjun och att denna inte störs av att det är två intervjuare eller känna att den på något sätt hamnar i underläge (Danielson, 2017).

Intervjuerna inleddes med en öppen fråga där informanten fick berätta om sig själv. Utifrån informantens berättelse ställdes sedan följdfrågor utifrån intervjuguiden utan specifik ordningsföljd. Informanten gavs utrymme att reflektera och tänka över sina svar innan följdfrågor ställdes. Intervjun avslutades med möjlighet för informanten att förmedla om det fanns något ytterligare denna ville berätta eller förtydliga. Intervjuerna pågick mellan 16 och 29 minuter.

Analys av data

Datamaterialet analyserades med hjälp av Graneheim och Lundmans (2004) kvalitativa innehållsanalys. Denna analysmetod valdes då den lämpar sig bra för bearbetning av texter så som transkriberade intervjuer i syfte att identifiera likheter och skillnader. Efter genomförda intervjuer transkriberades och aidentifierades materialet. Den första intervjun transkriberades gemensamt, medan resterande intervjuer delades upp och transkriberades enskilt. Intervjuerna skrevs ut ordagrant, pauser och andra känslöytringar markerades. De transkriberade intervjuerna lästes igenom enskilt flera gånger för att få ett första helhetsintryck där tankar och fundering skrevs ner. Materialet lästes sedan igenom gemensamt. Den individuella tolkningen av materialet jämfördes och diskuterades. I de fall materialet tolkades på olika sätt lästes det igenom och diskuterades på nytt. Triangulering av materialet ökar studiens tillförlitlighet (Graneheim & Lundman, 2004). Data analyserades därefter induktivt med hjälp av Graneheim och Lundmans (2004) manifesta samt latenta innehållsanalys. Med manifest innehållsanalys menas det som direkt uttrycks i materialet. Detta kan till exempel vara citat från informanter. Den latenta innehållsanalysen innebär den egna tolkningen av materialet. Det utskrivna materialet behandlades som en text för att hitta och identifiera meningsbärande

enheter. De meningsbärande enheterna kondenserades ner till koder som sedan slogs ihop till subkategorier och kategorier. Likheter, skillnader och mönster i materialet som besvarade syftet identifierades, strukturerades upp och analyserades (Graneheim & Lundman, 2004). Det finns alltid en viss grad av tolkning vid bearbetning med en text, beroende av den förförståelse den som gör tolkningen har med sig. Det är en fin balansgång i tolkningen av materialet mellan att låta texten tala och väga in egna tolkningar (Graneheim & Lundman, 2004). Analys av materialet skedde därför parallellt för att öka studiens trovärdighet och för att minska förförståelsens påverkan av resultatet. I tabell 1 ses ett exempel på analysprocessen från meningsbärande enheter fram till kategori.

Tabell 1. Exempel på analysprocessen

Meningsbärande enheter	Kondensering	Kod	Subkategori	Kategori
<i>...det här med det sterila är ju någonting man måste lära sig åh nånting som man måste liksom ja, man måste få en känsla för det. Och det kommer säkert ta lite tid och det kommer att vara jobbigt.</i>	Det sterila är något man lär sig och får en känsla för. Det kommer vara jobbigt och ta tid.	Få en känsla för steriliteten kommer ta tid	Att få möjlighet att växa in i de nya ansvarsområdena	Utmaningar med att vara ny
<i>...med tanke på bristen på operationssjuksköterskor ...//...så förväntar jag mig arbetsgivare som är väldigt måna om, att vara flexibla.</i>	Med tanke på bristen på operationssjuksköterskor förväntar man att arbetsgivare är måna om att vara flexibla.	Flexibel arbetsgivare	Att känna trygghet på arbetsplatsen	Ett tillåtande arbetsklimat
<i>Och sen tycker jag också att det verkade väldigt kul att arbeta i team, att liksom verkligen arbeta med sina teamkamrater en hel dag och inte va, själv.</i>	Kul att arbeta i team, en hel dag med sina teamkamrater och inte vara själv.	Arbeta i team	Att samarbeta i team	Ett tillåtande arbetsklimat

Forskningsetiska överväganden

Följande studie utfördes i enlighet med Helsingforsdeklarationen (2018), vilken bygger på *autonomiprincipen, rättvisepincipen, inte skada principen* samt *nyttoprincipen* (World Medical Association [WMA], 2019). För att upprätthålla *autonomiprincipen* erhöll samtliga deltagare skriftlig och muntlig information angående studiens syfte, ljudupptagning och hantering av materialet innan och i samband med intervjuerna. Även information om att deltagandet var frivilligt och att deltagaren när som helst kunde avbryta sin medverkan utan

förklaring förklarades för informanten innan påbörjad intervju. Muntligt samtycke gavs av samtliga informanter i samband med intervjun. *Rättvisprincipen* upprätthölls genom att alla informanter fick samma möjlighet att delta och behandlades likvärdigt i att återge sin berättelse. I enlighet med *inte skada principen* gjordes åtgärder så som att redovisa resultatet på gruppnivå så att det inte kan kopplas till en enskild informant. Insamlade data har förvarats oåtkomligt från obehöriga. Kodlista och ljudupptagning har förvarats separat från varandra och personuppgifter har behandlats konfidentiellt (WMA, 2019). Ingen känslig information rörande informanternas etiska ursprung, politiska, religiösa eller filosofiska åsikter, hälsa, eventuella lagöverträdelse eller sexualliv och sexuella hälsa har omfattats av studien (Lunds universitet, 2019). Studien innebar inte heller något fysiskt ingrepp och utfördes med en metod som inte syftade till att påverka eller skada informanterna vare sig fysiskt eller psykiskt (Lunds universitet, 2019). För att ytterligare skydda informanternas integritet avpersonifierades materialet under transkriberingen. Ljudupptagningarna och övrigt insamlat material kommer att förstöras efter godkänd examination. *Nyttoprincipen* innebär att nyttan med studien överväger risken för att skada informanterna. Ovan nämnda åtgärder utfördes för att dessa inte skulle komma till skada och det bedömdes att nyttoprincipen övervägde riskerna.

En viktig aspekt i de etiska överväganden som gjordes inför studien var urvalet av informanter. Då författarna själva ingår i den studiepopulationen de hade för avsikt att intervjua, var det viktigt att inte intervjua egna klasskamrater då författarna redan har en relation till dem.

För att få studien etiskt prövad skickades en ansökan till Vårdvetenskapliga etiknämnden (VEN). I ansökan inkluderades godkänd projektplan och samtliga bilagor med informationsbrev till programansvariga/kursansvariga och till studenter samt intervjuguide. VEN hade inga invändningar till att studien genomfördes. Intervjuerna påbörjades innan skriftligt samtycke i form av ifylld samtyckesblankett (se bilaga 1) returnerats från universiteten. Ett skriftligt godkännande via mejl godtogs som ett godkännande till att genomföra studien på universiteten.

Resultat

Analysen av datamaterialet resulterade i tre kategorier och sju subkategorier (se tabell 2). De kategorier som framkom var: *Utmaningar med att vara ny, en egen utveckling och ett tillåtande arbetsklimat.*

Tabell 2. Schema över kategorier och subkategorier

Kategori	Utmaningar med att vara ny			En egen utveckling		Ett tillåtande arbetsklimat	
Subkategorier	<i>Att tillåtas att få vara ny</i>	<i>Farhågor inför den nya yrkesrollen</i>	<i>Förändringen i patientkontakten</i>	<i>Att utvecklas på ett personligt och professionellt plan</i>	<i>Att utvecklas utifrån personliga förutsättningar</i>	<i>Att samarbeta i team</i>	<i>Att känna trygghet på arbetsplatsen</i>

Informanterna hade olika förväntningar på yrkesrollen beroende på vilken erfarenhet de hade från operationssjukvården sedan tidigare. Flera av dem upplevde operationssjukvården som en sluten värld till vilken de hade haft begränsat tillträde till. Informanterna ansåg att den begränsade insynen förmodligen påverkar den syn de har eller har haft på yrkesrollen negativt. De flesta informanterna uppgav att deras initiala förväntningar ändrats efter en ökad kontakt med operationssjukvården både innan och efter påbörjad specialistutbildning. Hos de informanter som hade tidigare erfarenhet från operationssal hade synen på arbetet inte ändrats utan de ansåg att de hade en bra bild av vad yrkesrollen faktiskt innebär.

Utmaningar med att vara ny

Det ansågs betydelsefullt att tillåtas vara ny på arbetsplatsen. Även farhågor med att vara ny togs upp bland informanterna. En utmaning med den nya yrkesrollen var förändringen som den innebär för patientkontakten.

Att tillåtas att få vara ny

Det sågs som en utmaning att vara ny i yrkesrollen och det kändes viktigt att tillåtas att få vara ny. Samtliga informanter uppgav att inskolningen på arbetsplatsen kommer vara viktig för att

växa in i den nya yrkesrollen. De hade förhoppningar om att det ska finnas tid för en lång inskolningsperiod. Det fanns en önskan om att medarbetarna ska ha förståelse för att det tar tid att lära sig allt det nya som kommer med yrkesrollen även efter inskolningen. Det ansågs vara viktigt att själv få vara med och avgöra för när det var bäst att avsluta inskolningen och arbeta självständigt då det lika mycket handlade om den nytexaminerade som det handlade om patientsäkerheten.

“Jag hoppas på att man kommer få en, alltså en tydlig bra inskolning med operationssjuksköterskor som verkligen vill liksom lära in en i yrket. Och att man får så bra förutsättningar som möjlig att vara ny...//...även fast man är klar så har man ju ändå mycket att utveckla och lära sig.”

Informant 5

Informanterna tänker sig att deras nya yrke blir ett helt nytt arbete. De uppgav att de därför förväntar sig att det kommer att bli både fysiskt och mentalt utmanande i början, med mycket nytt att lära sig. Och de förväntade sig att det självklart kommer vara dagar som känns jobbiga på grund av det stora ansvar som krävs i yrkesrollen. Att komma in i helheten, ha god framförhållning och veta hur de ska agera i olika situationer förväntades vara saker de behöver lära sig. Att lyfta blicken och prioritera arbetsuppgifter var det några som förväntade sig bli utmanande till en början.

“Men jag kan ju verkligen känna att nu byter jag ju verkligen helt yrke...//...man ska verkligen lära sig, så här ett helt nytt sätt att bete sig med kroppen, när man är sterilklädd, man ska tänka på hur man för sig och vart man tar, det är så mycket som är nytt, som man ska komma in i.”

Informant 7

Farhågor inför den nya yrkesrollen

Flera informanter beskrev en första bild av operationssjuksköterskerollen som tråkig och långsam och något de absolut inte skulle vilja arbeta som. De hade haft uppfattningen att operationssjuksköterskan endast var en assistent till operatören och som med fullt fokus på

sitt bord skulle "stå och långa instrument". Vidare förväntade sig informanterna att operationssjuksköterskan inte hade några självständiga arbetsuppgifter. En rädsla att känna sig instängd, stillastående under längre perioder och att det på så sätt blir lite enformigt, är en negativ förväntan på yrkesrollen som flera känner oro inför. Även farhågor som att det kommer arbetas lite efter en löpandeband princip, att patienten skulle komma till skada eller att missa något var en förväntad oro.

"NEJ! Gud vad tråkigt! Bara stå och ge instrument till operatören. Amen det är helt så enformigt att bara stå hela dagarna."

Informant 3

Att upprätthålla steriliteten förväntades vara ett utmanande område inom yrkesrollen. Informanterna upplevde att steriliteten kommer bli en rolig utmaning att hålla koll på och ha uppsikt över. Att det kommer ställas höga krav på en redan från början kändes både spännande och utmanande.

"...det är en rolig utmaning det här att behöva hålla koll och ha den här uppsikten som man behöver ha över det sterila."

Informant 2

Informanterna påpekade att operationssjukvården är en sluten värld och att det kan kännas svårt att veta vad yrkesrollen faktiskt innebär. De upplevde att det blir lite av en chansning huruvida yrket i sig kommer motsvara de förväntningar som var anledningen till att informanterna sökte sig till yrket i första hand. Det fanns hos informanterna en rädsla och oro för att upptäcka att yrket inte motsvarar förväntningarna.

"Sen vet man ju inte om man kommer passa som det när man väl håller på liksom, det är en liten chansning så."

Informant 8

Förändringen i patientkontakten

Gemensamt för samtliga informanter var att de förväntade sig att den nya yrkesrollen kommer att vara ansvarsfull och ha nya utmanande ansvarsområden. Patientkontakten var ett ansvarsområde informanterna förväntade sig kommer att förändras och bli mindre var. Flera av informanterna upplevde detta som tråkigt men det fanns olika idéer om hur patientkontakten kunde utvecklas. En informant hade idén om att själv genomföra preoperativa samtal med patienten på avdelningen. En annan informant upplevde däremot att de korta mötena med patienten skulle komma att bli alldeles lagom.

”Om man tänker på hur det är nu (med patientkontakten)...//...så tycker jag det känns rätt skönt faktiskt. Att man får det lilla men det är inte så att man, att det försvinner helt liksom...//...det blir på ett annat sätt liksom, och så är ju många patienter vakna också...//...så det känns ju ändå som man kommer få sin del av den biten ändå.”

Informant 8

Majoriteten av informanterna angav att en av de stora fördelarna med yrkesrollen är att de förväntar sig att de ska få ägna sig åt en patient i taget. De upplevde att det på deras tidigare arbetsplatser kunde vara svårt och stressigt att ha många patienter samtidigt. Att få koncentrera sig och fokusera på det arbete som utförs, förväntades bidra till att arbetet kommer att bli mindre stressigt. Informanterna nämnde den intraoperativa omvårdnaden som speciell och att den som ett nytt ansvarsområde kommer bli utmanande och ställa höga krav på operationssjuksköterskans profession. Andra fördelar rörande patientarbetet uppgav informanterna var att de kände att de får delta i det kirurgiska arbetet och vara med i något som gör skillnad för patienten, vilket gör att arbetet känns betydelsefullt och tillfredsställande.

“Och ju mer jag funderade på det så såg jag att det fanns vissa fördelar till exempel det här med att man bara arbetar med en patient åt gången//...”

Informant 4

En egen utveckling

Den personliga och professionella utvecklingen beskrivs ha betydelse för valet att söka sig vidare till operationssjuksköterska. Även personliga förutsättningar utifrån intressen och egenskaper som informanterna förväntade sig ha nytta av i sin kommande yrkesroll beskrevs som betydande.

Att utvecklas på ett personligt och professionellt plan

Samtliga deltagare beskrev betydelsen av den personliga och professionella utvecklingen och hur förväntningarna på denna utveckling hade bidragit till att de har sökt sig till rollen som operationssjuksköterska. Informanterna beskrev hur de upplevde att de inte längre kände att de utvecklades på sina nuvarande arbetsplatser och därför kände ett behov av att komma vidare i både sin personliga men även professionella utveckling.

Operationssjuksköterskerollen sågs av deltagarna som en förlängning av den roll de har som sjuksköterska men med en möjlighet att vidareutveckla sin kompetens och yrkesroll. Bara att komma in på specialistutbildningen gav en ökad känsla av ansvar för att få större kompetens. Informanterna förväntade sig att de skulle behöva ny och fördjupad kunskap rörande anatomi, instrument, positionering av patienter och om olika ingrepp inför den kommande yrkesrollen. En förhoppning om att bli riktigt skicklig inom yrkesområdet fanns hos majoriteten av informanterna.

“Och så den här önskan om att kunna bli riktigt bra på något också då och känna att ”jag är riktigt skicklig på det här och duktig” men just den här biten, jag gillar att bli riktigt nischad och känna mig riktigt bra, så det hoppas jag att jag ska känna.”

Informant 7

Informanterna såg fördelar i att operationssjuksköterskerollen är så bred. De förväntade sig att det inte räcker med att bli färdig operationssjuksköterska utan de kommer att bli tvungna att subspecialisera sig för att bli riktigt bra inom det område de kommer att arbeta. Bredden medförde att de förväntade sig att yrket aldrig hinner bli tråkigt och att de hela tiden kommer att kunna utmana sig själva. De såg potential i att yrkesrollen ständigt är stimulerande och utvecklande och att denna utveckling är kontinuerlig över tid. Detta gör att det även finns möjlighet att gå vidare och utvecklas inom andra områden i operationssjukvården.

“...jag hade inte den förståelsen innan jag började utbildningen att operationssjuksköterskors jobb är så brett, också att det inte bara bli färdig operationssjuksköterska utan man, ska ändå specialisera sig i ett område.”

Informant 1

Flera informanter var tydliga med att poängtera att även om de kände att de valt ett spännande och intressant arbete, så är arbetet inte allt. De förväntade sig att kunna ha en aktiv fritid och en hållbar hemsituation.

“...arbetet är inte allt, allt i livet, man vill ha en aktiv fritid, man vill orka på fritiden.”

Informant 6

Att utvecklas utifrån personliga förutsättningar

Informanterna nämnde hur de förväntade sig att deras intressen och personliga egenskaper har betydelse för de förutsättningar de har för den nya yrkesrollen. Även vad andra har för förväntningar på yrkesrollen och hur andra såg på informantens personliga egenskaper ansågs ha betydelse.

Informanterna förväntade sig att intresset för kroppen och dess anatomi samt för kirurgi och sår skulle komma att ha betydelse för yrkesrollen. När det kom till de personliga egenskaper vilka informanterna förväntade sig ha nytta av konstaterade deltagarna följande: att tycka om att ha ordning och reda, att vara noggranna, att tänka mycket på hygien och att uppleva att de är bra på att planera och ha koll. De förväntade sig även ha nytta av en lugna personlighet.

“Men jag tror det är lite det där att jag gillar ordning och reda och är noggrann och är lite så hära lugn av mig. Och jag har nog känt att jag kan vara bra på så hära och planera och ha koll och sånt.”

Informant 7

Tidigare hade informanterna haft en uppfattning om operationssjuksköterskor som kalla och

hårda med ett behov av att avidentifiera patienter för att situationen på operationssalen inte ska kännas alltför svår. En informant som tidigare trott att denna inte skulle passa i yrkesrollen uppgav att det skulle kunna vara obehagligt att delta vid operationer och att denna förmodligen skulle svimma. Dessa förväntningar hade förändrats efter att informanten hospiterade på en operationsavdelning. Inför yrkesvalet hade en annan informant resonerat med sig själv angående sina styrkor och svagheter och vad denna kände att den var bra på. De förväntningar informanten hade på yrkesrollen som operationssjuksköterska gjorde att denna kom fram till att egenskaperna informanten besatt förväntades passa med det som krävs i yrket.

Ett tillåtande arbetsklimat

Teamarbetet ansågs som en bidragande orsak till varför informanterna sökte sig till yrket och de hade förväntningar på ett bra samarbete med kollegorna. De förväntade sig även att få bra stöd från arbetsledningen.

Att samarbeta i team

Gemensamt för majoriteten av informanterna var att de såg fram emot den form av teamarbete som förekommer på en operationssal. De förväntade sig ett nära samarbete med kollegorna där alla arbetar mot samma mål. Orsaken till varför informanterna sökte sig till yrket var för att få arbeta i team, att känna sig som en del av ett sammanhang och att inte behöva arbeta ensam.

“Eh och sen tycker jag också att det verkade väldigt kul att arbeta i team, att liksom verkligen arbeta med sina teamkamrater en hel dag och inte va, själv.”

Informant 4

Informanterna uppgav att teamarbetet och kommunikationen inom teamet är väldigt viktig. Att stå själv med den egna kompetensen i teamet innebär att utveckla och träna på att ge kommandon, säga till och stå på sig. Det upplevdes som en utmaning att våga säga ifrån och stå på sig när något kan bli fel eller när något blir fel. Informanten fortsatte med att förklara att i denna yrkesroll förväntas de inte backa i sådana situationer utan istället förväntas de ha

den rollen. Att ge kommandon på ett tydligt och vänligt sätt när det är bråttom sågs som en svårighet som informanterna kunde känna oro inför. Då det inte ska finnas onödiga ord i kommunikationen blir detta en utmaning. Även att våga fråga om hjälp och diskutera med andra kollegor i teamet ansågs viktigt för ett bra teamarbete.

“...att det verkligen måste vara ett teamarbete. Jag gillar det där när man liksom jobbar så tillsammans liksom, alla är viktiga, alla behövs för att få det att funka liksom så där.”

Informant 7

Det fanns en förväntan om att efter introduktionen skulle teamsammansättningen prioriteras på så sätt att en erfaren undersköterska arbetade tillsammans med en oerfaren operationssjuksköterska. Förhoppningar om att samarbetet med undersköterskan på salen skulle fungera bra framhölls av informanter liksom att arbetsuppgifterna ska prioriteras på ett likartat sätt.

Att känna trygghet på arbetsplatsen

Att få stöd från arbetsledningen var något informanterna förväntade sig och ansågs viktigt för att kunna känna trygghet på arbetsplatsen och utföra ett bra arbete. En öppen dialog med chefer bidrog till denna trygghet. En förväntan som var helt avgörande för informanterna var att ha en flexibel arbetsgivare, som kan möta upp beroende på hur livet ser ut, ifall arbetstiden behöver ändras eller liknande. Att kunna påverka och delta i förbättringsarbeten på sin arbetsplats ansågs också viktigt.

”Och ledningen tänker jag också, på att jag vill också känna att, chefen förstår vad vi gör, och ger stöd, återkoppling, och jag också kan känna mig trygg, och känna mig, att jag kan vara öppen mot henne eller honom och få stöd där liksom då när jag behöver det.”

Informant 1

Diskussion

För att säkerställa och bedöma en studies kvalitet när det kommer till kvalitativ forskning används begreppet trovärdighet (Kristensson, 2014). Begreppet utgörs av fyra kriterier: tillförlitlighet, överförbarhet, verifierbarhet och giltighet. I metoddiskussionen kommer författarna diskutera hur de har gått tillväga för att styrka trovärdigheten så att eventuella läsare själva kan bedöma denna (Kristensson, 2014; Polit & Beck, 2008). Tillförlitligheten i en studie handlar om sanningshalten i de resultat som presenteras och i vilken utsträckning de tolkningar som gjorts är grundade i det insamlade materialet och inte i författarnas förförståelse (Kristensson, 2014). Studiens överförbarhet är en rimlighetsbedömning som görs av läsaren angående i vilken utsträckning resultatet anses vara giltigt i andra sammanhang än det som är representerat i studien. Verifierbarhet refererar till hur väl resultatet finns representerat i den information som informanterna gav och inte är egna tolkningar av materialet. Giltighet innebär att resultatet är stabilt och replikerbar över tid (Kristensson, 2014; Polit & Beck, 2008).

Metoddiskussion

Författarna valde att genomföra en kvalitativ intervjustudie med en induktiv ansats. Den kvalitativa metoden avser att fokusera på upplevelser, uppfattningar, beskrivningar eller förväntningar av ett fenomen och då avsikten var att få en djupare förståelse för studenternas förväntningar bedömdes denna metod lämplig. Med tanke på de begränsningar som finns i tidigare forskning inom det valda ämnet lämpade sig den induktiva ansatsen, då nya data behövde samlas in. Med den induktiva ansatsen är utgångspunkten fakta som framkommer för att forma modeller och teorier för att redogöra för materialet (Kristensson, 2014). Författarna bedömde därför att den valda metoden var mest lämpad i förhållande till studiens syfte.

Urvalsförfarandet visade sig ha både för- och nackdelar. Fördelarna var att kursansvariga vidarebefordrade informationen om studien till samtliga studenter på operationssjuksköterskeutbildningen via universitetens läroplattform. Nackdelen var att svarsfrekvensen blev väldigt låg. Författarna upplever att om rekryteringen hade skett genom

ett fysiskt besök på universiteten och studenterna hade fått ett ansikte på författarna, hade dessa troligtvis varit mer benägna att delta. Författarna bedömde även att om intervjuerna hade kunnat utföras i samband med besök vid universiteten hade fler studenter deltagit. Det låga intresset medförde att urvalet inte blev strategiskt utan alla som önskade att delta fick medverka i studien. Att informanter själv tog kontakt med författarna för att medverka, kan ses som en fördel då informanten då troligtvis ansåg sig ha något att berätta. En annan fördel med urvalsförfarandet var att informanter från flera olika universitet med geografisk spridning kunde delta i intervjuerna. Åtta informanter rekryterades, intervjuades och inkluderades i resultatet. Författarna hade förväntat sig ett större intresse bland studenterna och hade initialt planerat utföra tio till tolv intervjuer. Kristensson (2014) bedömer att det nästan är omöjligt att säga hur många informanter som bör ingå i en intervjustudie och att det inte är hur många deltagare som är det centrala utan innehållet i det som intervjuerna ger. Hade fler informanter rekryterats hade detta kunnat ge ett ökat djup och ett mer omfattande material, vilket hade ökat verifierbarheten av studien. Med tanke på tidsramen för studiens utförande, bedömde dock författarna att det utfördes ett relevant antal intervjuer, som gav ett innehållsrikt och varierat material.

Kvalitativ innehållsanalys syftar till att beskriva variationer. Det finns flera styrkor i studien som ökar trovärdigheten. En styrka är att både män och kvinnor deltog som informanter trots att kvinnor är överrepresenterade både i yrket och på utbildningen. En annan styrka är den geografiska spridningen på informanterna, de studerar vid flera olika universitet spridda över landet. Informanterna hade även olika bakgrund i form av tidigare yrkeserfarenhet och antalet verksamma yrkesår innan påbörjad specialistutbildning vilket även detta är en styrka i studien då detta ökar chansen till ett bredare datamaterial och troligtvis en ökad variation i informanternas förväntningar. Den smala variationen i informanternas ålder kan ses som en begränsning i urvalet och skulle kunna påverka studiens giltighet. Dessa siffror kan förmodligen förklaras med att de flesta som läser vidare till specialistsjuksköterska gör det ganska snart efter att de har blivit legitimerade sjuksköterskor. Enligt Universitetskanslersämbetet (2017) har 20% av grundutbildade sjuksköterskor valt att påbörja sin specialistutbildning tre år efter examen. Dessa faktorer ökar inte bara tillförlitligheten utan skulle även kunna påstås styrka studiens överförbarhet. Då studiepopulationen var svenska studenter kan resultatet antas vara överförbart inom Sverige i högre grad men inte internationellt. Dock är det alltid upp till läsaren att bedöma ifall en studie anses vara överförbar (Kristensson, 2014).

Semistrukturerade intervjuer utfördes. För att öka trovärdigheten gjordes en pilotintervju som författarna lyssnade på och diskuterade gemensamt. Fördelarna med semistrukturerade intervjuer var att alla informanter fick svara på samma frågor med möjligheten att ställa följdfrågor utifrån de svar som framkom. För att ytterligare öka trovärdigheten deltog båda författarna vid samtliga intervjuer. Intervjuerna utgick från den intervjuguide som utformats av författarna för att få struktur över arbetet (Kristensson, 2014). Författarna upplevde guiden som ett bra stöd för att inte glömma de frågor som skulle beröras. Nackdelen med en intervjuguide är att om den används för noga kan det göra att variationer av informanternas uppfattningar missas att fångas upp. Det faktum att författarna turades om att leda intervjuerna kan ha gjort att deltagarna har fått olika följdfrågor. Författarna försökte dock vara uppmärksamma på detta och ställde följdfrågor som gjorde att deltagarna fick utveckla och förtydliga sina svar, för att få en så nyanserad bild av deltagarnas förväntningar som möjligt.

Samtliga intervjuer utfördes via telefon. Telefonintervjuer har fördelar så som att informanten inte påverkas av faktorer hos intervjuaren som gör att den kan svara på ett sätt som den upplevs förväntas av intervjuaren. Nackdelen är dock att intervjuaren inte heller ser informanten och inte kan reagera på informantens ansiktsuttryck, kroppsspråk eller andra känslouttryck (Bryman, 2018). Andra nackdelar med telefonintervjuer är att det blir svårare och mindre naturligt att våga låta det bli tyst. Då ett telefonsamtal kan utföras var som helst hade en del informanter inte valt ut en lugn plats att befinna sig på under intervjun. Flera informanter blev störda under intervjun, författarna upplevde därför att detta påverkade intervjuflödet och även längden på intervjun. Hade intervjun utförts via ett fysiskt möte hade informanten suttit ner på en plats och varit mer fokuserad på samtalet. Det kan diskuteras huruvida intervjuerna hade blivit annorlunda om dessa hade utförts digitalt. Detta var något författarna inte reflekterade över innan intervjuerna utan har diskuterats i efterhand som ett allterantivt utförande. Författarna hade initialt uppskattat att varje intervju skulle pågå mellan 30 och 45 minuter. Intervjuernas längd uppmättes i stället till 16 och 29 minuter. En förutsättning då intervjuer används som metod för datainsamling är att deltagaren har något att berätta och att det insamlade materialet ger underlag för kommande analys.

Författarna valde att analysera de utskrivna intervjuerna med hjälp av Graneheim och Lundmans (2004) manifesta och latenta innehållsanalys. Denna metod bedömdes som adekvat

då den kvalitativa innehållsanalysen är applicerbar på olika slags texter, bland andra utskrivna intervjuer, och är en vedertagen metod inom vård- och omvårdnadsforskning (Lundman & Hällgren Graneheim, 2017). För att stärka trovärdigheten av studiens analys av data lästes materialet av författarna oberoende av varandra för att sedan diskuteras och sättas samman. Genom en transparent analysprocess där tydliga exempel åskådliggörs för läsaren stärks analysprocessens tillförlitlighet. Det finns alltid en viss grad av tolkning vid bearbetning av en text, beroende på den förförståelse den som gör tolkningen har med sig. Det finns ofta inte en sanning utan flera olika tolkningar (Lundman & Hällgren Graneheim, 2017). Resultatets tillförlitlighet bygger bland annat på den förförståelse författarna har och den prägel de har satt på analysen. Då författarna till studien även tillhör den studiepopulation som undersöktes är det lätt att väga in den egna tolkningen av det som kommer fram i intervjuerna, vilket skulle kunna ha påverkat resultatets trovärdighet. Författarna diskuterade och reflekterade därför över den egna förförståelsen för att medvetandegöra denna och vara öppna för olika tolkningar av materialet. Det är en fin balansgång i tolkningen av materialet att låta texten tala och väga in egna tolkningar (Graneheim & Lundman, 2004). För att undvika risk för feltolkning genom att låta författarnas förförståelse påverka materialet pendlade de mellan helheten och delarna i grunddata för att nå största möjliga objektivitet. För att ytterligare öka trovärdigheten har författarna använt sig av citat från samtliga informanter i resultatet, detta har tydliggjort vilket som är informanternas röst och vilket som är författarnas tolkning av denna.

Författarna är medvetna om att deras bristande erfarenhet i att genomföra intervjuer och studier, vilket kan medföra att studien i vissa delar kan förlora viss trovärdighet. Författarna har hanterat detta genom att så tydligt och transparent som möjligt redogöra för samtliga steg i forskningsprocessen.

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att beskriva operationssjuksköterskestudenters förväntningar på den kommande yrkesrollen. Studiens resultat bekräftar tidigare studiers resultat som redogjorts för i bakgrunden. Gemensamt för dessa är att operationssjuksköterskestudenternas förväntningar har förändrats över tid, beroende på hur mycket exponering för operationsmiljön som förekommit. Även förväntningarna på den egna utvecklingen var ett resultat som delades med

tidigare studier. Informanterna hade även förväntningar på det teamarbete som råder på en operationssal. Detta var ett resultat som sticker ut och inte är lika redogjort för i tidigare studier.

Författarna upplevde att flera av informanterna hade svårt att sätta sig in i begreppet förväntningar och det uppfattades även svårt att se bortom den första tiden som nyutexaminerad operationssjuksköterska. Fokus hamnade därför ofta på vad informanterna hade för förväntningar på inskolningen och den första tiden i yrket.

Resultatet kommer diskuteras utifrån: den personliga och professionella utvecklingens betydelse, betydelsen av att få vara del av ett välfungerande team samt när yrket inte motsvarar förväntningarna. Resultatet kommer även diskuteras utifrån Vrooms (1964) förväntningsteori.

Det finns olika faktorer som påverkar vad som motiverar sjuksköterskor att söka sig vidare till att bli specialistsjuksköterska. Ett tydligt resultat som framkom i studien var hur viktig den personliga och professionella utvecklingen var för samtliga informanter. I det här sammanhanget är det svårt att skilja den personliga från den privata utvecklingen då dessa tycks följa varandra. Både nödvändighet och drömmar kan behövas för att skapa nya karriärs mål (Rothrock, 1997). Att få känna att specialistutbildningen och den kommande yrkesrollen var utvecklande när lärandet på arbetsplatsen hade avstannat och arbetet inte längre kändes utmanande ansågs betydelsefullt. Detta resultat bekräftas även av tidigare studier, som anger personlig och professionell utveckling som en orsak till varför sjuksköterskor motiveras till att påbörja en vidareutbildning (Rognstad et al., 2004; Støren & Hanssen, 2011; Watkins, 2010). Att vidareutbilda sig till specialistsjuksköterska kan ses som en investering i sig själv (Rothrock, 1997). Förväntan på att specialistutbildningen bidrar till en utmaning och vidareutveckling av det nuvarande jaget kan bidra till att hitta den motivation som krävs (Vroom, 1964). Att genomföra en specialistutbildning sågs av sjuksköterskorna som både en personlig utveckling och professionell prestation i form av ett steg upp på karriärstegen (Watkins, 2010). Förväntan på att den egna prestationen kommer att ge det arbete individen önskar är en av faktorerna för att uppnå motivation (Vroom, 1964).

Att hela tiden utvecklas både på ett personligt och på ett professionellt plan anses även vara viktigt i den nya yrkesrollen. Operationssjukvården är en högteknologisk värld som är under ständig utveckling operationssjuksköterskan måste därför kontinuerligt hålla sig uppdaterad med den senaste tekniken och den senaste forskningen (Rothrock, 1997), vilket bidrar till att den personliga och den professionella utvecklingen aldrig behöver avstanna utan operationssjuksköterskan kan fortsätta att utvecklas och utmana sig under alla sina yrkesverksamma arbetsår.

Informanternas positiva förväntningar på teamarbetet var ett framträdande resultat i studien. Teamarbetet visade sig vara en bidragande orsak till varför många sökte sig till yrket. Informanterna förväntade sig att få vara en del av ett sammansvetsat och välfungerande arbetslag. Flera hade i sin tidigare yrkesroll känt att de antingen arbetat mycket ensamma eller att de känt att de vill arbeta ännu mer i team, vilket man förväntades göra som operationssjuksköterska.

För att uppnå ett bra teamarbete på en operationssal måste det finnas ett bra samarbete med god kommunikation och delat beslutsfattande mellan de olika professionerna samtidigt som alla måste arbeta mot det gemensamma målet, att det ska blir så bra som möjligt för patienten (Xyrichis & Ream, 2008). En framgångsrik operation är resultatet av teamets gemensamma kunskap och kompetens som skyddar patienten från skada (Howell, 2015). Operationssjuksköterskans tro på att resultatet av den egna prestationen (förväntan) i det perioperativa arbetet har betydelse för patientens resultat finns med som en motiverande faktor (Vroom, 1964). Teamarbete innebär att kompromissa med personliga åsikter för att hitta lösningar utan att överlåta sig till grupptänkande (Lachman, 2016). Teamarbetet på operationssalen beskrivs som både effektivt och roligt när all personal är uppmärksamma på varandra och arbetet flyter på, men teamarbetet fungerar inte alltid som önskat (Björn & Boström, 2008; Sandelin & Gustafsson, 2015). Operationssalen kan upplevas som en stressig miljö där det lätt kan uppstå konflikt mellan de olika professionerna (Chang, Chen, & Chen, 2017). Operationssjuksköterskor kan ibland känna att de inte blir respekterade av andra yrkesgrupper som inte har förståelse för till exempel det sterila området (Björn & Boström, 2008). Det kan också vara så att man hamnar i ett arbetslag där de olika professionerna inte arbetat tillsammans tidigare. Det ställer extra krav på operationssjuksköterskan att arbeta ihop med en oerfaren undersköterska eller att inte vara bekant med operatören och det kan ses ha en negativ effekt på teamet utifrån operationssjuksköterskans perspektiv (Sandelin & Gustafsson, 2015). Ett bristande teamarbete med bristande kommunikation kan leda till

allvarliga konsekvenser för patienten (Gillespie, Chaboyer, Wallis, Chang, & Werder, 2008; Lachman, 2016; Sandelin & Gustafsson, 2015). Operationssjuksköterskan ska fungera som patientens advokat under operationen och bör alltid sätta patientens behov i första hand även om detta innebär konflikter i teamet. För operationssjuksköterskans del kan detta innebära en etisk konflikt (Howell, 2015; Lachman, 2016).

Strategier för att främja en bra arbetsmiljö, ett bra teamarbete och ett patientsäkert arbete på operationssalen bör genomsyra allt perioperativt arbete. Detta kan göras genom att till exempel utbilda nya operationssjuksköterskor i att hitta copingstrategier för konflikthantering (Chang et al., 2017; Sandelin & Gustafsson, 2015). Ett välfungerande teamarbete där alla medlemmar känner sig hörda och respekterade medför en lägre stressnivå och bättre hälsa hos den perioperativa personalen (Stratton, 2016). Ett sätt att höja arbetsmoralen är att fira när det går bra. Det gör att personalen känner sig uppskattad och främjar en positiv stämning på avdelningen det bidrar även till en ökad produktivitet (Howell, 2015).

Ett intressant resultat som nämndes av informanterna var om yrket inte motsvarade de förväntningar de haft. De uppgav att den begränsade insyn de haft i operationsvärlden gjorde att de kände en viss oro kring detta. Bristen på kunskap hade gjort att det var svårt att få en rättvis bild av vad operationssjuksköterskan faktiskt gör. Vilket hade bidragit till att förutfattade meningar och en negativ bild av operationssjuksköterskans yrkesroll hade byggts upp. Denna bild hade kommit att förändrats efter kontakt med operationssjukvården i olika former. En del av informanterna ansåg att det var en chansning huruvida yrket skulle komma att motsvara de förväntningar som byggts upp. Detta resultat motsvarar det som kommit fram i tidigare studier. Thompson (2007) menar att exponering av operationsmiljön, oavsett hur lång, påverkar beslutet att söka sig vidare till att arbeta som operationssjuksköterska i framtiden. Flera studier beskriver det som ett problem att man inte redan i grundutbildningen till sjuksköterska får ta del av operationssjukvården (Blegeberg et al., 2008; Thompson, 2007; Trice et al., 2007). Bristen på exponering av operationsmiljön bidrar till att sjuksköterskorna bygger upp en felaktig bild av vad yrket innebär och beskriver hur flera nya operationssjuksköterskor lämnar yrket redan innan introduktionen är avslutad, då det inte motsvarar vad de förväntade sig (Trice et al., 2007). Många nyutexaminerade operationssjuksköterskor går in i en svår övergångsperiod när de påbörjar det nya arbetet och har svårt att anpassa sig till den nya yrkesrollen (Wakefield, 2018). Perioden beskrivs som en emotionell berg- och dalbana där den egna kompetensen, den nya yrkesrollen och huruvida det var rätt beslut att specialisera sig inom operationssjukvården börjar ifrågasättas. Precis

som under utbildningen måste operationssjuksköterskan hitta motivation till att genomföra den inledande tuffa perioden och ha förväntningar på att målet, att bli självständig operationssjuksköterska, dels är något denne fortfarande önskar (förväntan), att det är uppnåbart (instrumentalitet) samt värt de uppoffringar som krävs (valens) (Vroom, 1964). Att ha alltför optimistiska förväntningar menar dock Chipperfield et al. (2019) kan leda till en större besvikelse om dessa inte uppfylls. Den nya generationen operationssjuksköterskor är mer benägna att lämna ett yrke eller en arbetsplats som inte lever upp till de förväntningar som finns än vad tidigare generationer har haft (Sherman, 2015). Att utbilda nya operationssjuksköterskor innebär en stor kostnad för samhället och om de väljer att lämna det nya yrket kort efter de börjat leder detta till stora ekonomiska förluster för samhället (Trice et al., 2007).

Ett öppet klimat mellan personalen och en bra arbetsledning som tillåter den nya operationssjuksköterskan att få vara ny och ha möjlighet att växa in i de nya ansvarsområdena är en förutsättning för att personal ska känna sig värdefull och stanna på arbetsplatsen. Att synliggöra vilka förväntningar de nya operationssjuksköterskorna har kan göra att arbetsgivare hittar nya vägar att arbeta för att möta dessa behov (Thompson, 2007). Även förståelse för vad som driver och motiverar de nya operationssjuksköterskorna kan bidra till värdefull information när det kommer till att både rekrytera men även behålla de nya operationssjuksköterskorna. Nya vägar för att nå ut till sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter med information om yrket behöver arbetas fram för att säkra en fortsatt rekrytering till yrkesgruppen och operationssjuksköterskornas framtid (Sherman, 2015).

Konklusion och implikationer

Studiens resultat visar att olika förväntningar bidrar till varför sjuksköterskor väljer att vidareutbilda sig till operationssjuksköterska. Förväntningar så som en personlig och professionell utveckling samt att få vara del av ett fungerande team visade sig ha stor betydelse. Resultatet motsvarar det som även har redogjorts i andra studier. Precis som tidigare studier rapporterat visar studiens resultat att exponering av operationsmiljön bland sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter påverkar och bidrar till en mer positiv syn på

arbetet som operationssjuksköterska och en ökad motivation att få arbeta i denna miljö. Med den brist som råder på operationssjuksköterskor är detta viktig information när det kommer till att rekrytera och behålla nya operationssjuksköterskor. Universitet och högskolor kan få en ökad förståelse för hur de ska hitta nya vägar för att nå ut till potentiella studenter och också vidareförmedla en tydligare bild av det kommande yrket. Även arbetsgivare kan ha nytta av resultatet i sitt arbete med att introducera nya operationssjuksköterskor på arbetsplatsen då de får en ökad förståelse för vilka förväntningar de nyutexaminerade operationssjuksköterskorna har på inskolningen och på den framtida arbetsplatsen.

Det finns få studier som fokuserar på att undersöka vad som motiverar sjuksköterskor att söka sig vidare till operationssjuksköterska. Vidare studier bland sjuksköterskor som blivit antagna till operationssjuksköterskeprogrammet men som ännu inte färgats av att ha påbörjat utbildningen för att undersöka deras förväntningar hade ytterligare fördjupat denna kunskap. Det hade även varit intressant att följa upp informanterna av denna studie för att jämföra om de förväntningar informanterna hade på yrkesrollen uppfylldes.

Referenser

- Björn, C., & Boström, E.L. (2008). Theatre nurses' understanding of their work: a phenomenographic study at a hospital theatre. *Journal of Advanced Perioperative Care*, 3(4), 149–155.
<http://search.ebscohost.com.ludwig.lub.lu.se/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,uid&db=ccm&AN=105602140&site=ehost-live>
- Björn, C., Lindberg, M., & Rissén, D. (2016). Significant factors for work attractiveness and how these differ from the current work situation among operating department nurses. *Journal of Clinical Nursing* (John Wiley & Sons, Inc.), 25(1–2), 109–116. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jocn.13003>
- Blegeberg, B., Blomberg, A., & Hedelin, B. (2008). Nurses [sic] conceptions of the professional role of operation theatre and psychiatric nurses. *Vård i Norden*, 28(3), 9-13.
<http://search.ebscohost.com.ludwig.lub.lu.se/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,uid&db=ccm&AN=105693773&site=ehost-live>.
- Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Johanneshov: MTM.
- Bäckström, G. (2012). Operationssjuksköterskans profession. I Dåvøy, G.A.M., Eide, P.H. & Hansen, I. (red.) (2012). *Operationssjukvård: operationssjuksköterskans perioperativa omvårdnad*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Chang, T.F., Chen, C.K., & Chen, M.J. (2017). A Study of Interpersonal Conflict Among Operating Room Nurses. *Journal of Nursing Research* (Lippincott Williams & Wilkins), 25(6), 400–410. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1097/JNR.0000000000000187>
- Chipperfield, J. G., Hamm, J. M., Perry, R. P., Parker, P. C., Ruthig, J. C., & Lang, F. R. (2019). A healthy dose of realism: The role of optimistic and pessimistic expectations when facing a downward spiral in health. *Social Science & Medicine*, 232, 444–452. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.08.030>
- Colp, R., & Keller, M. W. (1928). *Textbook of Surgical Nursing*. NY: Macmillan Co.
- Cook, D. A., & Artino, A. R. (2016). Motivation to learn: an overview of contemporary theories. *Medical Education*, 50(10), 997–1014. <https://doi.org/10.1111/medu.13074>
- Danielson, E., (2017) Kvalitativ forskningsintervju. I Henricson, M. (red.). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (Andra upplagan). Lund: Studentlitteratur.
- Dåvøy, G.A.M., Eide, P.H., & Hansen, I. (red.) (2012). *Operationssjukvård: operationssjuksköterskans perioperativa omvårdnad*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., Wallis, M., Chang, H. A., & Werder, H. (2009). Operating theatre nurses' perceptions of competence: a focus group study. *Journal of Advanced Nursing (Wiley-Blackwell)*, 65(5), 1019–1028. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/j.1365-2648.2008.04955.x>
- Graneheim, U.H., & Lundman B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112. Hämtad 2019-12-12 från: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,uid&db=ccm&AN=106730776&site=ehost-live>
- Hein, H.H. (2012). *Motivation: motivationsteorier & praktisk tillämpning*. (1. uppl.) Stockholm: Liber.
- Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ design. I Henricson, M. (red.). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (Andra upplagan). Lund: Studentlitteratur.
- Holmdahl, B. (1994). *Sjuksköterskans historia: från siukwakterska till omvårdnadsdoktor*. (1. uppl.) Stockholm: Liber utbildning.
- Howell, R. A. (2015). Patient safety first. Celebrating Colleagues and Their Efforts to Maintain a Culture of Safety. *AORN Journal*, 102(2), 196–199. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.aorn.2015.05.009>
- Högskoleförordning (SFS 1993:100). Hämtad 2019-12-11 från Riksdagens webbplats: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1993100_sfs-1993-100
- Högskolelagen (SFS 1992:1434) ändring 2006:173. Stockholm: Riksdagen. Hämtad 2019-12-18 från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskolelag-19921434_sfs-1992-1434
- Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (1998). *Hur moderna organisationer fungerar: introduktion i organisation och ledarskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. (1. utg.) Stockholm: Natur & Kultur.
- Lachman, V. D. (2016). Ethics, Law, and Policy. Ethical Concerns in Medical-Surgical Nursing. *MEDSURG Nursing*, 25(6), 429–432.
- Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I Höglund-Nielsen, B. & Granskär, M. (red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (Tredje upplagan). Lund: Studentlitteratur.

- Lunds universitet (2019) När behövs etiskt tillstånd? Hämtad 2020-03-19 från:
<https://www.forskningsetik.lu.se/forskningsetisk-information/etikprovning/nar-behovs-etiskt-tillstand>
- Lögde, A., Rudolfsson, G., Runesson Broberg, R., Rask-Andersen, A., Wålander, R., & Arakelian, E. (2018). I am quitting my job. Specialist nurses in perioperative context and their experiences of the process and reasons to quit their job. *International Journal for Quality in Health Care*, 30(4), 313–320. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1093/intqhc/mzy023>
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2008). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (8. ed.) Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Riksföreningen för operationssjukvård. (2011). Kompetensbeskrivning För legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen - inriktning mot operationssjukvård. Hämtad 2019-12-11 från: <http://www.rfop.se/media/1254/kompbeskrivning.pdf>
- Rognstad, M., Aasland, O., & Granum V. (2004). How do nursing students regard their future career? Career preferences in the post-modern society. *Nurse Education Today*, 24(7), 493–500. Retrieved from <https://search-ebshost-com.ludwig.lub.lu.se/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,uid&db=ccm&AN=106563070&site=ehost-live>
- Rothrock JC. (1997). Career line. Ensure your role in the future of perioperative nursing. *AORN Journal*, 66(1), 144–145. [https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/S0001-2092\(06\)62867-6](https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/S0001-2092(06)62867-6)
- Sandelin, A., & Gustafsson, B. Å. (2015). Operating theatre nurses' experiences of teamwork for safe surgery. *Nordic Journal of Nursing Research*, 35(3), 179–185. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/0107408315591337>
- Sherman, R. O. (2015). Recruiting and Retaining Generation Y Perioperative Nurses. *AORN Journal*, 101(1), 138–143. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.aorn.2014.10.006>
- Socialstyrelsen, (2017). Nationella planeringsstödet 2017. Hämtad: 2019-12-10 från:
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2017-2-21.pdf>
- Statens offentliga utredningar. (2018). (SOU 2018:77). Framtidens specialistsjuksköterska - Ny roll, nya möjligheter. Stockholm. Hämtad 2019-12-18 från:
<https://www.regeringen.se/4ab6f6/contentassets/6f67c0e786f0491899a98579a002508c/framtidens-specialistsjukskoterska--ny-roll-nya-mojligheter-sou-201877>

- Stratton, M. (2016). The Power of Respect. *AORN Journal*, 104(4), 279–280. <https://doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.aorn.2016.08.003>
- Støren, I., & Hanssen, I. (2011). Why do nurses choose to work in the perioperative field? *AORN Journal*, 94(6), 578–589. <https://doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.aorn.2011.04.026>
- Thompson J. A. (2007). Why work in perioperative nursing? Baby boomers and Generation Xers tell all. *AORN Journal*, 86(4), 564–587. <https://doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.aorn.2007.03.010>
- Trice L. B., Brandvold, C., & Bruno, E. (2007). Practice and education: partnering to address the perioperative nursing shortage. *AORN Journal*, 86(2), 259–264. <https://doi.org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.aorn.2007.05.001>
- Universitetskanslersämbetet (2017) Ny Studie: Varannan sjuksköterska läser vidare till specialist. Hämtad 2020-03-18 från: <https://www.uka.se/om-oss/aktuellt/nyheter/2017-06-14-ny-studie-varannan-sjukskoterska-laser-vidare-till-specialist.html>
- Vroom, V. H. (1964). *Work and Motivation*. New York: Wiley.
- Wade, P. (2012). Historical trends influencing the future of perioperative nursing. *ORNAC Journal*, 30(2), 22–35. Hämtad 2019-12-11 från: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=108124695&site=eds-live&scope=site>
- Wakefield, E. (2018). Is your graduate nurse suffering from transition shock? *Journal of Perioperative Nursing*, 31(1), 47–50.
- Watkins, D. (2010). Motivation and expectations of German and British nurses embarking on a Masters programme. Volume 31, Issue 1, January 2011, Pages 31-35.
- World Medical Association. (2019). Wma declaration of Helsinki- etical principles for medical research involving human subjects. Hämtad 2019-12-11 från: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- Xyrichis, A., & Ream, E. (2008). Teamwork: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 61(2), 232-241.

Bilaga 1(3)



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Till programansvarig

Förfrågan om tillstånd att genomföra studien *Operationssjuksköterskestudenters förväntningar på den nya yrkesrollen*.

Vi är två operationssjuksköterskestudenter som till vår magisteruppsats tänkt undersöka operationssjuksköterskestudenters förväntningar på den nya yrkesrollen.

Vi skulle vilja utföra intervjuer med sjuksköterskor under specialistutbildning med inriktning operation vid ert lärosäte under vecka 10-11. Materialet kommer att hanteras konfidentiellt av oss samt av vår handledare och resultatet kommer inte att kunna härledas till enskilda personer eller lärosäten. Resultatet redovisas i en skriftlig rapport. När uppsatsen är godkänd kommer all dokumentation att raderas. Medverkan i studien är frivillig och deltagarna kan när som helst, utan förklaring, avbryta sitt deltagande.

Om ni godkänner deltagande ber vi er skriva under och bifoga följande blankett.

Ansökan kommer att skickas till Vårdvetenskapliga etiknämnden (VEN) för rådgivande yttrande innan den planerade studien genomförs.

Studien ingår som ett magisterarbete i operationssjuksköterskeprogrammet vid Lunds universitet.

Ort/Datum/År:

Underskrift:

Med vänlig hälsning,

Josefin Mellvig
Leg. Sjuksköterska
Operationssjuksköterskestudent
mellvig.svensson@gmail.com
Tfn: 070-796 15 56

Josefine Svensson
Leg. Sjuksköterska
Operationssjuksköterskestudent
mellvig.svensson@gmail.com
Tfn: 073-728 60 26

Handledare: Irén Tiberg
Barnsjuksköterska,
universitetsadjunkt
Institutionen för hälsovetenskaper
Lunds universitet
Tfn 046-222 18 71
iren.tiberg@med.lu.se

Bilaga 2(3)



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Brev till studiedeltagare

Operationssjuksköterskestudenters förväntningar på den nya yrkesrollen

Du tillfrågas om deltagande i ovanstående intervjustudie. Studien ingår som ett magisterarbete i operationssjuksköterskeprogrammet vid Lunds universitet.

Vi är två operationssjuksköterskestudenter som till vår magisteruppsats tänkt undersöka operationssjuksköterskestudenters förväntningar på den nya yrkesrollen.

Vi skulle vilja göra en intervju med Dig. Intervjun beräknas ta cirka 30-45 minuter och genomförs av en eller båda författarna av studien. Vi erbjuder plats för intervjun alternativt att Du själv föreslår plats. Intervju över telefon kan behöva göras vid behov.

Med Din tillåtelse vill vi gärna spela in intervjun. Inspelningen kommer att förvaras inlåst och förstöras efter godkänd examination. Deltagandet är helt frivilligt och Du kan avbryta när som helst utan att du behöver ange varför. Den information Du lämnar kommer att behandlas konfidentiellt, d.v.s. så att inte någon obehörig får tillgång till den.

Om du vill delta i studien ber vi dig kontakta oss senast den 10/2-20.

Om Du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänlig hälsningar,

Josefin Mellvig
Leg. Sjuksköterska
Operationssjuksköterskestudent
mellvig.svensson@gmail.com
Tfn: 070-796 15 56

Josefine Svensson
Leg. Sjuksköterska
Operationssjuksköterskestudent
mellvig.svensson@gmail.com
Tfn: 073-728 60 26

Handledare:
Iren Tiberg
Barnsjuksköterska,
universitetsadjunkt
Institutionen för
hälsovetenskaper
Lunds universitet
Tfn 046-222 18 71
iren.tiberg@med.lu.se

Intervjuguide

1. Vill du berätta lite om dig själv? (ålder, yrkeserfarenhet, andra utbildningar)
2. Vad tror du det var inom operationssjuksköterske-yrket som väckte ditt intresse för att söka utbildningen?
3. Hur länge har du haft funderingar på att söka dig till operationssjukvården?
4. Vill du berätta om dina förväntningar om din kommande yrkesroll som op-ssk ?
 - Positiva förväntningar
 - Finns det några farhågor
5. Finns det något du tror påverkar eller har påverkat dina förväntningar?
 - Har dina förväntningar förändrats under utbildningens gång? Och i så fall på vilket sätt?

Följdfrågor:

På vilket sätt?

När du säger...skulle du vilja förklara hur du menar ?

Skulle du vilja utveckla det?

Vill du förtydliga?

Avslutande frågor:

Tycker du det är något jag har missat som du skulle vilja berätta?