



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Kandidatnivå

Grundutbildade sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta inom ambulanssjukvård – en litteraturöversikt

Registered nurses' experiences of working in ambulance care - a literature review

Författare: Madelen Krång & Linnea Ståhl

Handledare: Ingrid From

Granskare: Alexandra Eilegård Wallin

Examinator: Anncarin Svanberg

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ2030

Poäng: 15 hp

Examinationsdatum: 20-10-01

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker open access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten open access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (fritt tillgänglig på nätet, open access):

Ja

Nej

Abstrakt

Bakgrund: Att arbeta i ambulans kräver ett öppet sinne och en bred klinisk blick samt en förmåga att kunna ta beslut i akuta situationer. Vilket kan vara en utmaning för en grundutbildad sjuksköterska att utföra en patientsäker vård då grundutbildningen inte motsvarar de höga förväntningarna i ambulanssjukvården.

Syfte: Syftet med studien är att beskriva grundutbildade sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta inom ambulanssjukvården.

Metod: Examensarbetet genomfördes som en litteraturoversikt och baserades på 15 vetenskapliga artiklar som har använts i resultatet. Artiklarna inhämtades från databaserna CINAHL och PubMed och var publicerade mellan 2005–2020.

Resultat: Litteraturoversikten resulterade i tre huvudkategorier: *Den grundutbildade sjuksköterskans behov av ökad kompetens, Arbetet är utmanande för den grundutbildade sjuksköterskan* samt *Den grundutbildade sjuksköterskans känsla av att vara ny*. Grundutbildade sjuksköterskor inom ambulanssjukvården upplever att de saknar viktiga erfarenheter och tillräcklig kompetens som kan leda till försenad behandling. De uttrycker även en osäkerhet vid arbete som utförs på egen hand vilket påverkar arbetet. Grundutbildade sjuksköterskor känner oro inför det stora ansvaret. Det framkommer även att vara ny inom ambulanssjukvården innebär en känsla av ensamhet.

Slutsats: Litteraturoversiktens resultat visar att grundutbildade sjuksköterskor som saknar erfarenhet inom ambulanssjukvården upplever osäkerhet och bristfälligt stöd, vilket grundar sig i begränsad kunskap. Fördjupade kunskaper genom specialistutbildning skulle kunna öka tryggheten och förståelsen hos den grundutbildade sjuksköterskan. En för låg kompetens i kombination med bristande erfarenhet kan resultera i otillräcklig vårdkvalitet.

Nyckelord: ambulanssjukvård, erfarenheter, grundutbildad sjuksköterska, kompetens, litteraturoversikt

Abstract

Background: Working in an ambulance requires an open mind and a broad clinical eye, as well as an ability to make decisions in emergency situations. Which can be a challenge for a registered nurse to perform patient-safe care as the education does not meet the high expectations in ambulance care.

Aim: The aim of the study is to describe the registered nurses' experiences of working in ambulance care.

Method: The thesis was conducted as a literature review based on 15 scientific articles. The articles were collected from databases CINAHL and PubMed and were published between 2005-2020.

Result: The literature review resulted in three main categories: *The registered nurse needs for increased competence*, *Work is challenging for the registered nurse* and *The registered nurse feeling of being new*. Registered nurses in ambulance care feel that they lack important experience and sufficient competence that can lead to delayed treatment. They also express insecurity when working on their own, which affects the work. Registered nurses are concerned about the great responsibility. It also appears that being new in ambulance care means a feeling of loneliness.

Conclusion: The results of the literature review show that registered nurses who lack experience in ambulance care experience uncertainty and inadequate support, which is based on limited knowledge. In-depth knowledge through specialist training could increase the security and understanding of the registered nurses. Too little competence in combination with lack of experience can result in insufficient quality of care.

Keywords: ambulance care, experience, competence, literature review, registered nurse

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
2. Bakgrund	1
2.1 Att arbeta som sjuksköterska i ambulansen	1
2.1.1 De olika kompetenserna inom ambulansen	2
2.2 Från nyutexaminerad sjuksköterska till specialistutbildad sjuksköterska	3
2.3 Patientsäkerhet inom ambulanssjukvården	4
2.4 Teoretisk utgångspunkt.....	6
2.5 Problemformulering	7
2.6 Syfte.....	8
2.7 Centrala begrepp.....	8
3. Metod	8
3.1 Design.....	8
3.2 Urval	8
3.3 Värdering av artiklarnas kvalitet.....	10
3.4 Tillvägagångssätt	10
3.5 Analys och tolkning av data	10
3.6 Etiska överväganden	11
4. Resultat	11
4.1 Den grundutbildade sjuksköterskans behov av ökad kompetens.....	12
4.1.1 Brist på erfarenhet påverkar patientsäkerheten	12
4.1.2 Kunskap ger trygghet i arbetet	13
4.2 Arbetet är utmanande för den grundutbildade sjuksköterskan	14
4.2.1 Nya moment skapar osäkerhet	15
4.2.2 Stort ansvar skapar oro	15
4.2.3 En önskan om stöd från erfarna kollegor	16
4.2.4 Teamarbete har en positiv inverkan på arbetet	16
4.2.5 Svårigheter att vara förberedd för det oförutsägbara	17
4.3 Den grundutbildade sjuksköterskans känsla av att vara ny	18
4.3.1 Att vara ny kan innebära en känsla av ensamhet	18
4.3.2 Att vara ny skapar ett behov av att accepteras av sina kollegor	19
5. Diskussion	19
5.1 Sammanfattning av huvudresultat.....	19
5.2 Resultatdiskussion	20
5.2.1 Den grundutbildade sjuksköterskans behov av ökad kompetens	20
5.2.2 Arbetet är utmanande för den grundutbildade sjuksköterskan	22
5.2.3 Den grundutbildade sjuksköterskans känsla av att vara ny	24
5.3 Metoddiskussion.....	25
5.4 Etikdiskussion	26
6. Kliniska implikationer	28

7. Slutsats.....	28
8. Vidare forskning	28
Referenser.....	30
Bilaga 1: Tabell 1 & 2 - Söktabell.....	
Bilaga 2: Tabell 3 - Artikeltabell	
Bilaga 3: GRANSKNINGSMALL KVALITATIVA STUDIER	
Bilaga 4: GRANSKNINGSMALL KVANTITATIVA STUDIER	

1. Inledning

Att vara grundutbildad sjuksköterska kan innebära många utmaningar oavsett arbetsplats. Att arbeta som sjuksköterska inom ambulanssjukvården innefattar att vara förberedd inför det oförutsägbara där sjuksköterskan har ett stort ansvar samt en beslutsfattande roll. Författarna till detta arbete blev intresserade av ambulanssjukvården efter den verksamhetsförlagda utbildningen och detta har lett till skrivandet av en litteraturöversikt om grundutbildade sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av att arbeta inom ambulanssjukvården. Vår förhoppning är att arbetet kommer ge en djupare förståelse av den verklighet som kan möta en grundutbildad sjuksköterska verksam inom ambulanssjukvården.

2. Bakgrund

I bakgrunden beskrivs sjuksköterskans arbete inom ambulansen, de olika kompetenserna inom ambulansen, steget från nyutexaminerad sjuksköterska till specialistutbildad sjuksköterska, patientsäkerhet inom ambulanssjukvården och Patricia Benners omvårdnadsteori.

2.1 Att arbeta som sjuksköterska i ambulansen

Prehospital akutsjukvård är enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ambulanssjukvård (SOSFS 2009:10) omedelbara medicinska åtgärder som vidtas utanför sjukhus av hälso- och sjukvårdspersonal. Ambulanssjukvård syftar till hälso- och sjukvård som utförs i eller i anslutning till ambulans av hälso- och sjukvårdspersonal (SOSFS 2009:10). Prehospital akutsjukvård utförs oftast på offentliga platser vilket gör att det är viktigt som sjuksköterska att visa respekt för patientens integritet. Sjuksköterskor som arbetar inom ambulanssjukvård är ibland oroliga för specifika akutsituationer relaterade till miljön där sjukdom eller skada har inträffat. Akutsjukvård kan även påverka patientens värdighet när endast patientens överlevnad är i fokus (Abelsson & Lindwall, 2017).

Att arbeta som sjuksköterska i ambulanssjukvården innebär bland annat att ta beslut i akuta situationer (Sofianopoulos, Williams & Archer, 2012). Det kräver ett öppet sinne och en bred klinisk blick för att inte ta hastiga beslut då personalen aldrig kan veta vilken typ av patient de kommer möta, trots information från larmcentralen. Att arbeta som sjuksköterska i ambulansen innebär det att vara förberedd på det oväntade (Wennman, Klittermark, Herlitz, Lernfelt, Kihlgren, Gustafsson & Hansson, 2012).

2.1.1 De olika kompetenserna inom ambulansen

Utvecklingen av den svenska ambulanssjukvården har resulterat i att det krävs olika kompetensnivåer hos de anställda inom ambulansen (Bremer, 2016). Läkemedel får endast iordningställas och administreras av sjukvårdspersonal som har behörighet till detta, vilket en grundutbildad sjuksköterska har behörighet till, i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (SOSFS 2009:10). Enligt Socialstyrelsen (SOSFS 2009:10) ska samtliga ambulanser vara bemannade med hälso- och sjukvårdspersonal som är behörig att administrera läkemedel. I *Patientsäkerhetslag* (SFS 2010:659) kapitel 4 § 9, beskrivs att en sjuksköterska får använda en titel som motsvarar specialistsjuksköterskeexamen om en sådan examen avlagts. Bremer (2016) menar att ambulanssjuksköterskan har specifikt omvårdnadsansvar. De ska främja välbefinnande, och parallellt med att identifiera symtom och tecken ska ambulanssjuksköterskan tillämpa ett systematiskt, stödjande och reflekterande omhändertagande (Bremer, 2016).

Enligt en studie av Abelsson och Lindwall (2012) framkommer det att ambulanssjuksköterskor har en förmåga att se akuta situationer med en bred klinisk blick vilket resulterar i ett snabbt omhändertagande. Deltagare i studien menar att det är av stor vikt att se patienten vid ett trauma då det är första gången de faktiskt ser patienten trots att ambulanspersonalen fått information innan de kommit till platsen (Abelsson & Lindwall, 2012). Det ställer höga krav på kompetens och erfarenhet för att kunna göra en säker bedömning av sjukdomstillstånd och vårdbehov (Vicente, Svensson, Wireklint Sundström, Sjöstrand & Castren, 2014). Att ha erfarenhet och en bredare utbildning är nödvändigt vid denna form av avancerad vård då ambulanssjukvården inte har tillgång till läkare och annan specialistutbildad personal i samma utsträckning som vårdavdelningar på sjukhus (Abelsson & Lindwall, 2012).

Ambulanspersonal måste inneha en rad kompetenser. Ambulanspersonal måste kunna kommunicera och samverka med olika instanser i samhället. De ska kunna dokumentera och rapportera till mottagande vårdinrättning, vara väl bekant med riktlinjer och lagar, hantera situationer som innefattar våld och hot (Bremer, 2016). Det kan till och med involvera födselar före ankomst till sjukhuset (Persson, Engström, Burström & Juuso, 2019). Det ska finnas kunskap om hygienrutiner och smittspridning, förmågor att upprätthålla prehospital sjukvårdsledning, ha kännedom angående organisation och arbetssätt vid katastrofer och stora olyckor samt kunna leda och medverka i omhändertagandet vid sådana situationer. Det krävs

även att kunna lyfta tungt och använda ergonomiska lyft- och förflyttningstekniker (Bremer, 2016). Till sin hjälp har ambulanspersonalen förflyttningshjälpmedel som är utformade för olika förflyttningar som är viktiga förutsättningar för att minska arbetsmiljöriskerna då arbetsmiljön i ambulansen anses som riskfylld och utmanande (Aasa, Barnekow-Bergkvist, Ängquist & Brulin, 2005; Bigham et al., 2012).

Arbetet i ambulansen kräver B-körkort, det förekommer även krav på C-körkort, samt särskild utbildning i utryckningsfordon. Krav finns också på utbildning inom traumavård, sjukvårdsledning, akutmedicin, triagering samt avancerad hjärt-lungräddning. Att utföra fysiska tester ingår för att testa de fysiska färdigheterna (Bremer, 2016). Thornton och Syers (2014) antyder att de fysiska testerna ofta saknar koppling till verkliga arbetsuppgifter då testerna inte är anpassade efter hur skadescenariot ser ut inom ambulanssjukvården. Sjuksköterskor inom ambulansen får årligen genomgå kompetenskontroller för att de självständigt ska ha möjlighet att bedöma och behandla patienter i ambulansen (Bremer, 2016).

När en patients tillstånd kräver medicinsk bedömning eller medicinsk utrustning eller vård under transport används ambulans. Det finns tre prioriteringsgrader när en ambulans larmas ut, prioritet 1, 2 eller 3. Prioritet 1 är högsta prioritet där det bedöms att patienten har akuta livshotande symtom eller olycksfall. Vid prioritet 2 finns akuta men inte livshotande symtom. Prioritet 3 gäller övriga ambulansuppdrag där tillsyn och vård kan behövas men patientens hälsotillstånd bedöms inte försämrats om patienten får längre väntetid (SOSFS 2009:10; Stålhandske & Engerström, 2016). Enligt Stålhandske och Engerström (2016) kan ett larm av prioritet 3 alltid avbrytas till förmån för ett uppdrag av högre prioritet.

2.2 Från nyutexaminerad sjuksköterska till specialistutbildad sjuksköterska

Som nyutexaminerad sjuksköterska kan det vara skrämmande att vara oerfaren i en krävande och hektisk arbetsroll jämfört med det mer idealistiska och målstyrda utbildningsåren. Upplevelsen av att möta flera ansvarsområden och krav lämnar inte mycket utrymme åt att vara ny och oerfaren. Att vara nyutexaminerad sjuksköterska är något helt annat än att vara student under handledning där formell kompetens finns tillgänglig (Odland, Sneltvedt & Sörlie, 2014). Det kan vara svårt att utföra en patientsäker vård då den teoretiska och praktiska kunskapen

från grundutbildningen inte motsvarar de höga förväntningarna ute i arbetslivet (Cope, Murray & Sundin, 2019).

Grundutbildade sjuksköterskor ansvarar för omvårdnaden och spelar en nyckelroll i sjukvårdsteamet, att identifiera kritiska tillstånd och avgöra när patienten är i behov av mer vård (Spångfors, Molt & Samuelson, 2020). Utbildningsnivå, ålder och erfarenhet påverkar grundutbildade sjuksköterskors kompetens (Karlstedt, Wadensten, Fagerberg & Pöder, 2015). Sjuksköterskans kompetens är en kombination av kunskap, prestationsförmåga, färdigheter och förhållningssätt som krävs för att fullgöra sin roll som sjuksköterska (Jing, Zhang, Chi, Sun & Lv, 2019). Specialistutbildade sjuksköterskor utövar avancerad expertis inom omvårdnad (Dury et al., 2014). Övergången från grundutbildad sjuksköterska till specialistutbildad sjuksköterska är en utmanande process (Jangland, Yngman Uhlin & Arakelian, 2016). Specialistutbildade sjuksköterskor besitter avancerad kunskap och förmågor samt särskild utbildning, deras praxisområden inkluderar specialiserad omvårdnad. Flera kompetenser gör det möjligt att klara av områdena för sin roll (Jokiniemi & Miettinen, 2020).

2.3 Patientsäkerhet inom ambulanssjukvården

Patientsäkerhet är ett begrepp som är väletablerat inom dagens hälso- och sjukvård. Målet med arbetet kring patientsäkerheten är att uppnå tillförlitliga system inom hälso- och sjukvården samt att begreppet ses som ett redskap för att minimera förekomsten och konsekvenserna av negativa händelser inom hälso- och sjukvården (Socialstyrelsen, 2020; Ödegård, 2019).

Socialstyrelsens (2020) vision för patientsäkerhetsarbetet är att patienter ska få ”god och säker vård, överallt och alltid” (Socialstyrelsen, 2020, s. 10). Ödegård (2019) belyser att de som ansvarar för patientsäkerheten är yrkesgrupper som arbetar i patientnära kontakt inom hälso- och sjukvården. För att kunna uppnå patientsäkerhet krävs ett systemorienterat perspektiv samt en samverkan mellan olika kompetenser. Erfarenhet och kompetens är två faktorer som är av stor vikt för att uppnå säker vård. Lång erfarenhet inom hälso- och sjukvården räcker inte för att kunna bedriva säker vård, individen måste även ha tillräcklig kompetens (Ödegård, 2019). Att kunna göra en korrekt bedömning i en oväntad situation ökar risken för misstag vid otillräcklig kompetens (Norberg Boysen, Christensson, Jutengren, Herlitz & Wireklint Sundström, 2019). Tidspress påverkar beslutsfattande och inom många områden i vården är det en naturlig del att fatta beslut inom sekunder. Brist på tid påverkar individens tankeprocess och detta är viktigt att ha kunskap om då det har betydelse och kan vara angörande för en säker vård

(Ödegård, 2019). Ambulansens fordonsrörelser påverkar patientsäkerheten i vårdutrymmet oavsett prioritet eller hastighet (Brice et al., 2012). Utformningen av utrymmet kan skilja sig åt i olika ambulanser och ambulanspersonalen kan behöva sitta obältad för att utföra omvårdnadsåtgärder vilket kan skada både patient och personal (Corman, 2018).

För att uppnå säker vård ska sjuksköterskan följa lagar och riktlinjer gällande patientsäkerhet, de är *Hälso- och sjukvårdslagen* (HSL, SFS 2017:30), *Patientsäkerhetslag* (SFS 2010:659) samt *Patientlag* (SFS 2014:821). Enligt HSL (SFS 2017:30) ska sjukvården säkerställa en god och säker vård för hela befolkningen. Vård ska ges med respekt för allas lika värde och den som har störst behov av vård ska ges företräde. Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659) beskriver vårdgivarens skyldighet att bedriva arbetet kring säker vård. Krav ställs på hälso- och sjukvårdspersonal att delta i arbetet med patientsäkerheten, och arbetet ska utgå från beprövad erfarenhet samt vetenskap. Patientlagen (SFS 2014:821) syftar på att stärka patientens ställning samt främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet i vården. Denna lag beskriver också att hälso- och sjukvården ska vara lättillgänglig (Patientlagen, SFS 2014:821).

Behandlingsriktlinjer finns inom ambulanssjukvården som beslutstöd vid patientbedömning och triagering. Innehållet kan variera beroende på region, dock finns det brister som visar att en del riktlinjer och beslutstöd inte är anpassade till ambulanssjukvården. Vissa riktlinjer anses svårtolkade och bristande kunskap om beslutstöd finns, vilket kan bero på otillräcklig information och utbildning hos ambulanspersonalen (Andersson Hagiwara, Suserud, Jonson & Henricson, 2013). Ambulanspersonalen ställs många gånger inför en utmanande miljö där hastiga beslut ska tas vilket belyser vikten av en ordnad bedömning för att inte missa något allvarligt. Risken är stor för felbedömningar och patientskador inom ambulanssjukvården. Den största faran mot patientsäkerheten är misstag som sker på grund av felbedömningar (Bigham et al., 2012). Förhållandena präglas ofta av en miljö med störande ljud, mörker och andra försvårande omständigheter som skiljer sig betydligt från den intrahospitala vården (Atack & Maher, 2010). Även hot och våld förekommer mot ambulanspersonal, vanligaste orsakerna är berusade samt medvetandepåverkade patienter (Petzäll, Tällberg, Lundin & Suserud, 2011).

Enligt Lundälv (2016) är en annan säkerhetsaspekt inom ambulansen är ambulanskörning i kombination med riskmedvetenhet. Att ha förarrollen i ett utryckningsfordon kräver uppmärksamhet, inte enbart i självklara trafikmiljöer utan även i situationer där fordonet måste manövreras långsamt, exempelvis vid backning av ambulansen. Utbildning, mental beredskap

samt goda arbetsvillkor är grunden i att framföra ambulansen säkert. Föraren måste även ha kunskap om andra medtrafikanter, att utryckningsfordon kan skapa stress som kan leda till olyckor. Aspekter av stor betydelse är även att föraren är utvilad då trötthet är en stor riskfaktor i trafiken (Lundälv, 2016).

2.4 Teoretisk utgångspunkt

Omvårdnadsforskaren Patricia Benner (1993) teori från novis till expert beskriver sjuksköterskans utveckling i sin profession. Omvårdnadsteorin bygger på utvecklingsstadierna från novis till expert som ursprungligen kommer ifrån Dreyfusmodellen. Enligt Thomas och Kellgren (2017) tillhandahålls ett välbehövligt ramverk för att ge sjuksköterskans utveckling en struktur. Benner (1993) beskriver att modellen återspeglar fem olika färdighetsnivåer som en sjuksköterska utvecklas till. Genom att tillämpa modellen på sjuksköterskans anskaffande av färdigheter beskriver Benner de fem färdighetsnivåerna som novis, avancerad nybörjare, kompetent, skicklig och expert.

Övergångsprocessen från novis till expert är en utmanande och krävande tid för nyutexaminerade sjuksköterskor. Att lämna den strukturerade miljön på grundutbildningen och gå in i yrkesutövning kan orsaka verklighets- och övergångschock för den nyutexaminerade sjuksköterskan (Powers, Herron & Pagel, 2019). Enligt Benner (1993) teori benämns nybörjarstadiet för novis. Novisens arbetsuppgifter styrs av regler och riktlinjer som är nödvändiga för att vägleda sitt handlande, då erfarenhet och förståelse för vad som är viktigast att prioritera kan variera och i vissa fall saknas för novisen. Denna regelstyrning kan göra att novisen har en bristande flexibilitet och det kan bli svårt att fatta egna beslut då tidigare kliniska erfarenheter i specifika situationer saknas (Benner, 1993).

Benner (1993) beskriver vidare att när sjuksköterskan har tillräckligt med erfarenhet från verkliga situationer och uppvisat acceptabla prestationer leder det till en avancerad nybörjare vilket hon benämner som det andra stadiet. Även här styrs arbetsuppgifterna av regler för att hantera situationer, dock börjar sjuksköterskan få kännedom i sitt kliniska arbete om återkommande och betydelsefulla strukturer. Enligt Graf, Jacob, Twigg och Nattabi (2020) finns det ett behov att sjuksköterskor tar examen som avancerade nybörjare för att minska upplevelsen av övergångschock som ofta förekommer hos grundutbildade sjuksköterskor då verkligheten skiljer sig från grundutbildningen.

Benner (1993) benämner sjuksköterskan i det tredje stadiet för kompetent. I detta stadie är sjuksköterskan medveten om sina egna handlingar och kan hantera oförutsedda situationer. Sjuksköterskan ser situationer som en helhet och kan prioritera och utveckla det kritiska tänkandet. I det fjärde stadiet benämns sjuksköterskan skicklig och har införskaffat sig erfarenhet och kunskap. Förståelse för avvikelser från de normala strukturerna uppfattas och sjuksköterskan kan fatta egna beslut. I det sista och femte stadiet kallas sjuksköterskan för expert. Med hjälp av lång erfarenhet kan sjuksköterskan förstå och tolka vad som är det mest centrala i en situation. Erfarenheten gör det möjligt för sjuksköterskan att tyda situationer och hen har kunskapen att införa lämpliga omvårdnadsåtgärder.

Sjuksköterskan utvecklas främst genom erfarenheten som införskaffas inom ett område under en längre period enligt Benner (1993) teori. Erfarenhet tillsammans med teoretiska kunskaper samt reflektion över personliga egenskaper gör att utvecklingen från novis till expert kan ske.

2.5 Problemformulering

Att arbeta som sjuksköterska inom ambulanssjukvård kan innebära en utmanande miljö där hastiga beslut ska tas. Sjuksköterskor som arbetar i ambulansen måste vara förberedda på det oförutsägbara samt upprätthålla en patientsäker vård oavsett omständigheter och arbetsplats. Patientsäkerheten inom ambulanssjukvården utmanas av tidspress, hot, våld, framförande av fordon, felbedömningar, vårdutrymmet samt komplicerade vårdmiljöer. Kraven på kunskap och utbildning har ökat vilket kan bli en utmaning för en grundutbildad sjuksköterska som arbetar inom ambulanssjukvården. En grundutbildad sjuksköterska kan vara en nyutexaminerad sjuksköterska utan erfarenhet, eller en sjuksköterska med flera års erfarenhet. Trots detta besitter de inte samma kompetens som en specialistutbildad sjuksköterska. Detta ställer även krav på den grundutbildade sjuksköterskan och det kan bli problematiskt om erfarenheter saknas. Kompetensen utvecklas främst genom erfarenhet tillsammans med teoretiska kunskaper som införskaffas under en längre tidsperiod. Det är av betydelse att belysa grundutbildade sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta inom ambulanssjukvården för att få en förståelse för hur det är att vara grundutbildad i en avancerad vårdmiljö.

2.6 Syfte

Syftet är att beskriva grundutbildade sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta inom ambulanssjukvården.

2.7 Centrala begrepp

Grundutbildade sjuksköterskor syftar i denna litteraturöversikt på nyutexaminerade sjuksköterskor och grundutbildade sjuksköterskor som inte avlagt specialistsjuksköterskeexamen.

Ambulanssjuksköterskor syftar i denna litteraturöversikt på specialistutbildade ambulanssjuksköterskor som avlagt en specialistsjuksköterskeexamen.

Ambulanspersonal syftar i denna litteraturöversikt på ambulanssjukvårdare, grundutbildade sjuksköterskor samt ambulanssjuksköterskor.

3. Metod

I detta avsnitt beskrivs design, urval, värdering av kvalitet på utvalda artiklar, tillvägagångssätt, analys och tolkning av data samt etiska överväganden.

3.1 Design

Examensarbetet genomfördes som en litteraturöversikt. Enligt Friberg (2017a) är en litteraturöversikt en sammanställning av forskning inom ett visst problemområde eller omvårdnadsrelaterat område inom sjuksköterskans kompetensområde. Syftet med en litteraturöversikt är att sammanställa kunskap, skapa en grund för att bedriva evidensbaserad vård eller belysa ny forskning inom det valda området (Friberg, 2017a; Rosén, 2017).

3.2 Urval

Databaserna CINAHL och PubMed användes vid litteratursökningen. Sökningarna gjordes via Högskolan Dalarnas bibliotek i april och maj månad år 2020. Enligt Karlsson (2017) innehåller både CINAHL och PubMed material med fokus på ämnet omvårdnad. Då syftet med denna litteraturöversikt har omvårdnad som inriktning har artiklar sökts från dessa databaser.

Vid sökningarna användes följande sökord som återfinns i syftet: *registered nurses* med synonymerna *novice nurses*, *new nurse*, *new graduate nurses* samt *bachelor's degree* vidare sökord *prehospital care* med synonymerna *prehospital*, *ambulance nursing* samt *ambulance* och ytterligare ett sökord *experience*. Sökorden söktes fram med hjälp av headings och meshstermer. Detta används för att hitta synonymer till sökorden i CINAHL respektive PubMed. De booleska termerna AND och OR användes tillsammans med sökorden. Enligt Östlundh (2017) används boolesk sökteknik för att minska eller bredda sökningen. Trunkering (*) användes på ordet *nurs* för att utöka sökningarna till *nurse*, *nursing* och *nurses*. Begränsningar vid sökning i samtliga databaser var att artiklarna var skrivna på engelska, att abstrakt var tillgängligt samt att de var peer reviewed. Då det finns begränsat med forskning kring ämnet söktes artiklar mellan år 2005 och 2020. Enligt Polit och Beck (2016) har artiklar som är peer reviewed blivit faktagranskade av experter inom ämnesområdet innan publicering. Sökarbetet finns beskrivet i bilaga 1. Markeringen peer reviewed vid sökningarna i PubMed var inte möjligt. För att säkerhetsställa att artiklarna som återfanns i denna databas var peer reviewed söktes samtliga artiklar i Ulrichsweb.

Under sökprocessen valdes titlar som verkade relevanta för syftet ut och därefter lästes abstrakten. Verkade abstrakten svara på syftet lästes hela artikeln. Svarade artikeln på syftet genomfördes en kvalitetsgranskning, vid medel eller hög kvalitet inkluderades artikeln.

Sekundärsökning har genomförts genom en artikel som hittades med hjälp av sökorden i litteraturöversiktens syfte, se bilaga 1. Artikeln som hittades med sökorden svarade inte på syftet men innehöll resultat från en tidigare studie kring ämnet som studeras i litteraturöversikten. Då det finns begränsat med forskning kring ämnet valdes artikeln att inkluderas till litteraturöversiktens resultat. Enligt Östlundh (2017) är sekundärsökning en metod som kan ge förutsättningar till ett bredare resultat då referenslistor läses igenom för att hitta relevanta artiklar. Referenslistor lästes igenom i redan genomlästa artiklar.

Inklusionskriterierna var att artiklarna skulle svara mot litteraturöversiktens syfte. Avgränsningar gjordes till nyutexaminerade sjuksköterskor och grundutbildade sjuksköterskor. Exklusionskriterier var artiklar som innefattar resultat som beskrev specialistutbildade sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta inom ambulanssjukvården. Artiklar utvalda utifrån inklusionskriterierna finns beskriva i bilaga 2, artikelmatris.

3.3 Värdering av artiklarnas kvalitet

Till granskning av kvantitativa och kvalitativa artiklars kvalitet användes Högskolan Dalarnas mallar. Mallarna är modifierade versioner som utgår från Willman, Stoltz och Bahtsevani (2006) och Forsberg och Wengström (2008) (Bilaga 3 och 4). Mallen för de kvantitativa studierna hade 29 poäng och mallen för de kvalitativa studierna hade 25 poäng. Mallarna hade frågor som besvarades med ja eller nej, där varje fråga som stämde överens med artikeln gav ett poäng. Utifrån antalet poäng beräknades sedan artikelns kvalitet. Poängen räknades sedan om till procent (Willman et al., 2006; Forsberg & Wengström, 2008). Artiklar under 60 procent bedömdes som låg kvalitet, 61–79 procent medelkvalitet och 80 procent eller högre innebar hög kvalitet. I litteraturöversikten har endast artiklar som uppfyllde medel eller hög kvalitet inkluderats.

3.4 Tillvägagångssätt

Artiklarna har sökts fram av båda författarna. Under processens gång har arbetet skett online. Ett dokument i Google Drive delades för att underlätta skrivprocessen men även på grund av att arbetet skrivits utan några fysiska träffar. Samtliga artiklar lästes individuellt av båda parter för att författarna skulle få lika stor förståelse, insikt i materialet samt inflytande i arbetet. Kvalitetsgranskning av artiklarna fördelades jämnt mellan parterna. Sammanställning av resultatet utfördes gemensamt efter att parterna analyserat samtliga artiklar var för sig.

3.5 Analys och tolkning av data

Artiklarna som litteraturöversiktens resultat baseras på finns beskrivna i bilaga 2, artikelmatris. Analysen av artiklarna har utförts enligt Friberg (2017b). Utvalda artiklar lästes flertalet gånger för att få en förståelse för innehåll och helhet. Artiklarnas likheter och skillnader identifierades. Studiernas resultat har analyserats och jämförts för att kunna identifiera olika fynd och teman samt bedöma vilka delar som svarade på litteraturöversiktens syfte. En sammanställning i text genomfördes av likheter och skillnader och utifrån detta skapades huvudkategorier och underkategorier. Studierna som valdes ut sorterades i ett antal passande kategorier utifrån skillnader och likheter, detta för att få en överskådlig syn på innehållet i de genomlästa artiklarna. En artikelmatris (se bilaga 2) skapades under analysens gång där information om artiklarna såsom författare, ursprungsland, titel, syfte, metod, huvudresultat och kvalitetsgrad sammanställdes (Friberg, 2017b).

3.6 Etiska överväganden

De artiklar som användes till denna litteraturöversikt var samtliga granskade och godkända av etiska kommittéer eller uppfyllde de etiska riktlinjer som finns angivna i Helsingforsdeklarationen (World Medical Association, 2018). Detta beaktades för att studier som innefattar människors deltagande bör följa etiska riktlinjer för att värna om människans integritet och värdighet samt att undvika förvrängning (CODEX, 2020). The World Medical Association (2018) beskriver i Helsingforsdeklarationen att det primära syftet för medicinsk forskning alltid ska vara av nytta för patienten. Enligt Sandman och Kjellström (2013) innebär etiska överväganden att personer som deltagit i studien ska ha blivit informerade om samtycke, hur deltagandet ska gå till, fått information om studien samt frivilligt fått välja att delta i studien. Det rekommenderas att deltagarna får informationen både skriftligt och muntligt. Deltagarna ska även erhållit information om att de har rätt att avbryta deltagandet i studien när de vill utan att behöva ge skäl (Sandman & Kjellström, 2013).

Författarna till denna litteraturöversikt har inte engelska som första språk vilket har kunnat leda till feltolkning. För att undvika missförstånd av artiklarnas innehåll översattes artiklarna mycket noggrant från engelska till svenska med hjälp av Nationalencyklopedins ordbok (Nationalencyklopedin, u.å.) tillgängligt från Högskolan Dalarnas bibliotek på nätet. Artiklarna granskades genom ett kritiskt förhållningssätt och ständig reflektion för att förhålla sig objektiva utan att se till personliga värderingar och tidigare kunskap för att resultatet skulle bli sanningsenligt (Kjellström, 2017; Polit & Beck, 2016). Fakta från de vetenskapliga artiklarna som inkluderades refererades enligt Karolinska Institutets APA Guide version 6.

4. Resultat

Resultatet i denna litteraturöversikt baseras på 15 vetenskapliga artiklar, varav tolv kvalitativa och tre kvantitativa. Artiklarna är hämtade från två olika databaser, CINAHL och PubMed. Artiklarna som användes till resultatet redovisas i bilaga 2. I resultatet inkluderades studier från fyra länder, Sverige (n=12), Brasilien (n=1), Finland (n=1) och Polen (n=1) som var publicerade mellan år 2005–2020.

Tre huvudkategorier samt tio underkategorier formulerades utifrån analysen och ligger till grund för resultatet. Den första kategorin är *Den grundutbildade sjuksköterskans behov av ökad kompetens* med underkategorierna *Brist på erfarenhet påverkar patientsäkerheten* och *Kunskap*

ger trygghet i arbetet. Den andra kategorin är *Arbetet är utmanande för den grundutbildade sjuksköterskan* med underkategorierna *Nya moment skapar osäkerhet*, *Stort ansvar skapar oro*, *Bristfälligt stöd*, *Teamarbete har en positiv inverkan på arbetet*, *Att vara personlig i en professionell roll* samt *Svårigheter att vara förberedd för det oförutsägbara*. Den tredje och sista kategorin är *Den grundutbildade sjuksköterskans känsla av att vara ny* med underkategorierna *Att vara ny innebär en känsla av ensamhet* samt *Behovet av att accepteras av sina kollegor*. En översikt av kategorierna finns beskrivna i tabell 4.

Tabell 4. Översikt av huvudkategorier och underkategorier.

Huvudkategorier	Underkategorier
Den grundutbildade sjuksköterskans behov av ökad kompetens	Brist på erfarenhet påverkar patientsäkerhet Kunskap ger trygghet i arbetet
Arbetet är utmanande för den grundutbildade sjuksköterskan	Nya moment skapar osäkerhet Stort ansvar skapar oro Bristfälligt stöd Teamarbete har en positiv inverkan på arbetet Att vara personlig i en professionell roll Svårigheter att vara förberedd för det oförutsägbara
Den grundutbildade sjuksköterskans känsla av att vara ny	Att vara ny innebär en känsla av ensamhet Behovet av att accepteras av sina kollegor

4.1 Den grundutbildade sjuksköterskans behov av ökad kompetens

I den här kategorin presenteras hur bristen på erfarenhet påverkar patientsäkerheten samt hur kunskap ger trygghet i arbetet för grundutbildade sjuksköterskor inom ambulanssjukvården.

4.1.1 Brist på erfarenhet påverkar patientsäkerheten

Enligt Colldén Benneck och Bremer (2019), Hörberg, Jirwe, Kalén, Vicente och Lindström (2017) resultat kan brist på erfarenhet leda till misstag som i sin tur påverkar patientsäkerheten vilket visar sig i stressade och komplexa situationer. Grundutbildade sjuksköterskor upplever att de saknar viktig erfarenhet. En medicinsk bedömning görs initialt för att klargöra om någon akut behandling behövs. Holmberg och Fagerberg (2010) beskriver vidare att bedömningen bygger på tidigare erfarenheter och instinkt. Med erfarenhet ökar patientsäkerheten då erfarenheter gör situationer bekanta (Holmberg & Fagerberg, 2010; Holmberg, Wahlberg,

Fagerberg & Forslund, 2016; Hörberg, Lindström, Kalén, Scheja & Vicente, 2017; Hörberg, Lindström, Scheja, Conte & Kalén, 2018; Wireklint Sundström & Dahlberg, 2012).

4.1.2 Kunskap ger trygghet i arbetet

Enligt Nilsson, Johansson, Nordström och Wilde-Larsson (2020) är en viktig förutsättning för en trygg och säker vård är rätt kompetens. Detta visas även i Holmberg och Fagerberg (2010) resultat där de grundutbildade sjuksköterskorna använder sin kompetens i vårdmötet och resultatet visar även att bristande kompetens leder till sämre omhändertagande. Resultatet i Hörberg, Jirwe et al. (2017) visar att de grundutbildade sjuksköterskorna har en önskan om föreläsningar om medicinska tillstånd, hur arbetet i ambulansen struktureras samt hur medicinska riktlinjer används. Vidare beskriver Aftyka, Rudnicka-Drożak och Rybojad (2014) att grundutbildade sjuksköterskor har låg kännedom angående generella direktiv och upplever att de inte fått tillräckligt med information för att känna sig trygga med att ge behandling, vilket kan tyda på kunskapsbrist eller avsaknaden av strikta behandlingsriktlinjer. Ett kontrollerat och organiserat arbetssätt är viktigt i akuta situationer (Holmberg et al., 2016; Wireklint Sundström & Dahlberg, 2011). Att vara väl bekant med behandlingsriktlinjer ger ett strukturerat arbetssätt samt en övergripande handlingsplan för situationen (Romanzini & Bock 2010; Wireklint Sundström & Dahlberg, 2012).

Enligt Hörberg, Lindström et al. (2018) resultat påverkas grundutbildade sjuksköterskor inom ambulanssjukvården av osäkerhet om huruvida de kan lita på sin kompetens eller andras. De vet inte vad de kan förvänta sig av sig själva eller av annan vårdpersonal. Vidare visar Hörberg, Lindström et al. (2017) resultat att oavsett hur mycket kunskap de själva upplever att de har i vissa situationer kan de ändå känna sig osäkra då situationen kan vara okänd. Hörberg, Lindström et al. (2018) beskriver att de grundutbildade sjuksköterskorna redan är osäkra på sin egen kompetens och kunskap vilket gör att de ger med sig till den mer erfarna sjuksköterskan. Situationerna uppstår främst vid larm som sker för första gången för de grundutbildade sjuksköterskorna. När detta leder till felbedömningar eller felbehandlingar skyller de grundutbildade sjuksköterskorna på att de inte är tillräckligt starka för att stå upp för sig själva och tro på sin kompetens. Enligt en studie av Brink, Bäck-Pettersson och Sernert (2012) beskriver de grundutbildade sjuksköterskorna att deras professionella kompetens utvecklas genom att lyssna på erfarna kollegor.

För att lösa oväntade situationer använder sjuksköterskor sin kompetens (Holmberg & Fagerberg, 2010; Holmberg et al., 2016; Hörberg, Lindström et al., 2018). Enligt studier av Colldén Benneck & Bremer (2019), Hörberg, Jirwe et al. (2017) upplever grundutbildade sjuksköterskor att brist på kompetens kan leda till försenad behandling som påverkar patienten negativt. Det är vanligt att behöva arbeta självständigt även om grundutbildade sjuksköterskor inte känner sig tillräckligt kompetenta för att utföra vissa moment (Brink et al., 2012; Hörberg, Lindström et al., 2018). Grundutbildade sjuksköterskor beskriver att det finns brist på kompetens särskilt vid svårigheter att kommunicera på grund av språkbarriärer, berusning eller om patienten är ett barn. När tidigare nämnda problem uppstår upplever den grundutbildade sjuksköterskan att det är problematiskt att bedöma om patientens tillstånd är kritiskt eller inte. Bristen på kompetens i sådana situationer kan försena behandling och påverka patienten negativt då det är svårt att intervjua patienten. Det kan leda till att moment missas (Colldén Benneck & Bremer, 2019).

Bristen på kunskap kan leda till misstag i arbetet. Sjuksköterskor i ambulanssjukvården är tillåtna att administrera läkemedel utan en läkares direkta order, förutsatt att lagar och riktlinjer följs. De grundutbildade sjuksköterskorna beskriver att det finns brist på kunskap kring läkemedelshantering samt brister i riktlinjerna. Osäkerheten gällande läkemedelshantering orsakar stress som leder till att misstag begås vilket leder till en känsla av skam, pinsamhet och skuld. Orsaken till att ett misstag begås vid hantering av teknisk utrustning är den mänskliga faktorn, otillräcklig kunskap och bristande förhållningssätt. Tekniken fungerar inte alltid vilket är stressande för grundutbildade sjuksköterskor (Colldén Benneck & Bremer, 2019).

Enligt Holmberg et al. (2016) kommer den kliniska kunskapen med arbetserfarenhet. Vidare beskriver Mikkola, Paavilainen, Salminen och Leikkola (2018) att arbetet även kräver ständig utveckling av nya kapaciteter på grund av förändrade arbetsmetoder. Det krävs omfattande kunskaper och färdigheter inom ett brett spektrum av omvårdnadsområden.

4.2 Arbetet är utmanande för den grundutbildade sjuksköterskan

I den här kategorin presenteras hur nya moment skapar osäkerhet för den grundutbildade sjuksköterskan, att stort ansvar skapar en känsla av oro, att det finns ett bristfälligt stöd, hur teamarbetet har en positiv inverkan på arbetet samt att det uppstår svårigheter att vara förberedd för det oförutsägbara.

4.2.1 Nya moment skapar osäkerhet

Wireklint Sundström och Dahlberg (2012) menar att trygghet i professionen i storutsträckning leder till mindre osäkerhet. Enligt Hörberg, Lindström et al. (2018) resultat uttrycker de grundutbildade sjuksköterskorna en osäkerhet i hur de ska hantera olika typer av situationer. Osäkerheten visar sig främst där den grundutbildade sjuksköterskan är ensam i ett oförutsägbart sammanhang, i teamet och i olika typer av handlingar. Det beskriver även Wireklint Sundström och Dahlberg (2012) att press, osäkerhet och känslan av att bli tvingad till ett beslut särskilt påverkar grundutbildade sjuksköterskor. Det påverkar både behandling, överrapportering och journalföring. Mikkola et al. (2018) beskriver att utföra nya och sällan utförda moment samt befinna sig i olyckssituationer skapar osäkerhet. Stödet från riktlinjerna ses som otillräckligt, främst i kombination med lågt förtroende från kollegorna (Hörberg, Lindström et al., 2018). Hörberg, Jirwe et al. (2017) beskriver att den grundutbildade sjuksköterskan upplever en känsla av osäkerhet inför sina arbetsuppgifter i ambulansen samt tvivlar på sig själv och sin kompetens. Dessa känslor kan i vissa situationer medföra en risk att patienterna inte får den vård som krävs. Svensson och Fridlund (2008) beskriver i sin studie att det kan vara känslomässigt påfrestande för den grundutbildade sjuksköterskan att vara den ansvariga i ambulansen att vårda en patient med svåra skador och i komplexa situationer. Saknas dessutom förtroende för kollegan ökar osäkerheten.

4.2.2 Stort ansvar skapar oro

Enligt Svensson och Fridlund (2008) innebär det ett stort ansvar att arbeta inom ambulanssjukvården för att kunna hantera alla typer av situationer och detta upplever grundutbildade sjuksköterskor som oroande. De grundutbildade sjuksköterskorna upplever att arbetet inom ambulanssjukvården medför ett stort ansvar både vad gäller vård av patienter samt förhållningssättet gentemot de övriga kollegorna (Hörberg, Lindström et al., 2017).

Sjuksköterskan har en ansvarsfull roll i beslutsfattandet (Colldén Benneck & Bremer, 2019; Hörberg, Lindström et al., 2017; Mikkola et al., 2018; Sandman & Nordmark, 2006). Att som grundutbildad sjuksköterska arbeta inom ambulanssjukvården upplevs som utmanande då rätt beslut ska fattas och adekvata behandlingsåtgärder ska utföras vid varje nytt patientmöte. Det krävs stora kunskaper avseende både akut och kronisk sjukdom och skada, det omfattar även en mängd olika beslut angående primära, akuta och sekundära bedömningar av patienten. (Colldén Benneck & Bremer, 2019; Hörberg, Jirwe et al., 2017). Enligt Sandman och Nordmark (2006) resultat ska beslut tas med hjälp av riktlinjer eller i samråd med läkare. Situationer kan

uppstå där läkaren ordinerar en viss behandling som den grundutbildade sjuksköterskan inte upplever överensstämmer med patientens bästa, vilket kan medföra etiska problem.

Att ansvara för teknisk utrustning och patientens parametrar kan påverka den personcentrerade vården och patienten kan bli bortglömd (Wireklint Sundström & Dahlberg, 2011). För att upprätthålla en trygg vårdrelation ignorerar sjuksköterskan sin egen oro och riktar sitt fokus mot patienten (Svensson & Fridlund, 2008; Wireklint Sundström & Dahlberg, 2012).

4.2.3 En önskan om stöd från erfarna kollegor

Resultatet i Hörberg, Jirwe et al. (2017), Svensson och Fridlund (2008) visar att grundutbildade sjuksköterskor önskar stöd från erfarna kollegor för att kunna reflektera över olika patientsituationer och etiska dilemman. Hörberg, Lindström et al. (2017) beskriver att det finns en brist på formellt stöd inom ambulanssjukvården. Vidare beskriver Hörberg, Lindström et al. (2018) att grundutbildade sjuksköterskor uttrycker att det är utmanande att fatta beslut som ensam grundutbildad sjuksköterska med endast ambulanssjukvårdare som stöd. Grundutbildade sjuksköterskor uttrycker även att stödet från larmcentralen och behandlingsriktlinjerna är begränsat samt att det är begränsat med resurser. Hörberg, Jirwe et al. (2017), Svensson och Fridlund (2008) resultat visar att de mer erfarna sjuksköterskorna är överens om att alla kollegor ska respektera och acceptera de grundutbildade sjuksköterskorna inom ambulanssjukvården. Dock framkommer det i Hörberg, Lindström et al. (2018) resultat att grundutbildade sjuksköterskor upplever att de mer erfarna sjuksköterskorna inte visar respekt samt saknar förtroende för de grundutbildade sjuksköterskorna.

4.2.4 Teamarbete har en positiv inverkan på arbetet

Enligt Holmberg et al. (2016), Wireklint Sundström och Dahlberg (2011) finns det fördelar med att samarbeta med sina kollegor. Att samarbeta är fördelaktigt vid bemötande och bedömning av patientens tillstånd då de erfarna och de grundutbildade sjuksköterskorna kan komplettera varandras kompetens och erfarenhet, med deras styrkor och svagheter. Genom ett bra samarbete och vetskap om varandras styrkor och svagheter kan patienten tas om hand på bästa sätt. När sjuksköterskorna kompletterar varandra under omvårdnaden genom att utföra individuella bedömningar leder det till att patienten hela tiden får vara i centrum utan att åsidosättas. Att utföra individuella bedömningar bidrar till att det finns två olika fokus och två olika lösningar för att behandla patienten. Samarbetet gör att beslut om vård och behandling blir det bäst

lämpade för patienten (Wireklint Sundström & Dahlberg, 2011). Vidare beskriver Holmberg och Fagerberg (2010) att samarbetet i arbetslaget är en central del för arbetet inom ambulanssjukvården. Sjuksköterskor inom ambulansen arbetar för det mesta i par vilket ställer stora krav på en fungerande kommunikation och tillit till varandra (Svensson & Fridlund, 2008). Grundutbildade sjuksköterskor ställs inför komplexa situationer och svåra beslut. För ett väl fungerande omhändertagande av patienten i dessa situationer krävs en god kännedom om hur man kommunicerar samt arbetar i team (Holmberg & Fagerberg, 2010; Mikkola et al., 2018). Det framkommer även i en studie av Wireklint Sundström och Dahlberg (2011) att det finns två olika typer av kommunikation, den muntliga och den icke muntliga. Den muntliga kommunikationen är språkligt uttryck genom ord. Den icke muntliga kommunikationen uttrycks genom kroppsspråk, kroppskontakt och ansiktsuttryck.

Enligt Holmberg et al. (2016) blir det lättare att skapa bra relationer med patienterna genom att lära känna sina kollegor. Vidare beskriver Svensson och Fridlund (2008) att brist på förtroende till kollegan resulterar i oro både för sig själv och patienten. Colldén Benneck och Bremer (2019) menar att kommunikationsproblem även kan göra det svårt för grundutbildade sjuksköterskor att avgöra om patientens tillstånd är kritiskt eller inte. Sandman och Nordmark (2006) beskriver att i den akuta situationen kan konflikter uppstå på grund av dålig kommunikation. Att tänka två gånger innan åsikter uttrycks förbättrar kommunikationsförmågan och en ömsesidig respekt skapas (Brink et al., 2012).

Enligt Brink et al. (2012), Mikkola et al. (2018) ges möjlighet för de grundutbildade sjuksköterskorna att utveckla sina kunskaper och erhålla erfarenhet genom att dela upplevelser och återkoppla händelser med sina kollegor. Återkoppling är en förutsättning för att utveckla sin personliga och professionella roll.

4.2.5 Svårigheter att vara förberedd för det oförutsägbara

Enligt Hörberg, Jirwe et al. (2017), Hörberg, Lindström et al. (2017), Wireklint Sundström och Dahlberg (2011) beskriver grundutbildade sjuksköterskor att det är svårt att förbereda sig inför de olika situationer som kan uppstå i det dagliga arbetet inom ambulanssjukvården, då ambulanssjukvården är oförutsägbar. Arbetstempot växlar, många gånger hastigt och oväntat och sjuksköterskorna förväntas arbeta under hård psykologisk stress vilket ställer höga krav på individen, både ur ett personligt och professionellt perspektiv (Romanzini & Bock 2010; Wireklint Sundström & Dahlberg 2012). Ytterligare en utmaning är att patienter ibland nekar

vård även om de är i behov av det. Andra patienter kan kräva vård trots att det bedömts att behovet inte finns (Sandman & Nordmark, 2006).

I Hörberg, Lindström et al. (2017) resultat framkommer det att de grundutbildade sjuksköterskorna anser sig förberedda på att hantera trauma och akut sjukdom hos vuxna patienter men en majoritet upplever att patienterna de möter inte passar in i vårdmodellen som de lärt sig. Det kan handla om vilken vårdnivå som patienten är i behov av och om vården kan genomföras med den typ av vård som utförs inom ambulansen. Ytterligare en svårighet enligt Hörberg, Lindström et al. (2018), Wireklint Sundström och Dahlberg (2011, 2012) är att förbereda sig på det oförutsägbara framförallt om informationen från larmcentralen är bristfällig. Situationen blir svårare att förutse om all information inte är tillgänglig. Enligt Hörberg, Lindström et al. (2017), Romanzini och Bock (2010) anser de grundutbildade sjuksköterskorna att den egna bedömningen och tron på sig själv som avgörande för att hantera oförutsägbara situationer. Grundutbildade sjuksköterskor upplever att grundutbildningen är bristfällig i vad som förväntas av sjuksköterskor och deras ansvar inom ambulanssjukvården. Vidare visar Hörberg, Lindström et al. (2017) resultat att de riktlinjer som finns inom ambulanssjukvården anses vara otillräckliga samt inte täcker alla aspekter av ambulanssjukvården.

4.3 Den grundutbildade sjuksköterskans känsla av att vara ny

I den här kategorin presenterar resultatet att vara ny grundutbildad sjuksköterska kan innebära en känsla av ensamhet samt att ett behov av att accepteras av sina kollegor som ny inom arbetet finns.

4.3.1 Att vara ny kan innebära en känsla av ensamhet

Enligt Hörberg, Lindström et al. (2017), Hörberg, Lindström et al. (2018) innebär det en känsla av ensamhet att vara ny grundutbildad sjuksköterska inom ambulanssjukvården. Att ha ansvaret över arbetet inom ambulansen och att det inte finns någon att be om råd vid beslutsfattande skapar en känsla av ensamhet. Hörberg, Jirwe et al. (2017) resultat visar att majoriteten av sjuksköterskorna önskade en mentor under den första tiden. De grundutbildade sjuksköterskorna önskade någon att prata med angående rutiner, professionell utveckling, konflikter, problem samt personlig utveckling (Hörberg, Jirwe et al., 2017). All teoretisk kunskap kan inte omsättas till praktik fullt ut, ibland måste den teoretiska kunskapen anpassas

till den aktuella situationen (Holmberg et al., 2016). Betydelsen av att känna förtroende för sin kollega beskrivs som viktig då sjuksköterskor som arbetar inom ambulanssjukvården är ensamma och i stor utsträckning bara kan förlita sig på varandra (Svensson och Fridlund, 2008)

4.3.2 Att vara ny skapar ett behov av att accepteras av sina kollegor

Enligt Brink et al. (2012) resultat behöver grundutbildade sjuksköterskor bekräftelse av kollegor, de upplever ofta desorientering och har svårt att fatta rätt beslut i olika situationer på egen hand. Hörberg, Lindström et al. (2017) resultat visar att de grundutbildade sjuksköterskorna uttrycker att de anstränger sig för att tillhöra och accepteras i sin nya yrkesutövning, både av kollegor på ambulansstationen och inom ambulansgruppen. Enligt Hörberg, Lindström et al. (2018) upplever de grundutbildade sjuksköterskorna detta som en svårighet då mentaliteten inom ambulanssjukvården upplevs som nonchalant. Hörberg, Lindström et al. (2017) beskriver att de grundutbildade sjuksköterskorna upplever att miljön inom ambulanssjukvården är en kamp och detta påverkas av kollegornas beteenden. Kollegor som främjar känslan av tillhörighet och ger stöd ses som förebilder, dock ses inte alla kollegor som förebilder då de har en negativ attityd och ger nedlåtande feedback. Vidare beskriver Hörberg, Lindström et al. (2017), Hörberg, Lindström et al. (2018) att vissa grundutbildade sjuksköterskor har erfarenheter av kollegor som beskrivs ha ointresse att diskutera strategier samt saknar stödjande förmåga. Kollegorna är inte heller villiga att bidra till vård av patienten vilket skapar frustration hos den grundutbildade sjuksköterskan då de erfarna sjuksköterskorna oftare avviker från behandlingsriktlinjerna utan att förklara anledningen.

5. Diskussion

Diskussionsdelen inleds med en sammanfattning av huvudresultatet, därefter följer resultatdiskussion, metoddiskussion och etikdiskussion.

5.1 Sammanfattning av huvudresultat

Litteraturöversiktens resultat visar att grundutbildade sjuksköterskor inom ambulanssjukvården tycks vara i behov av ökad kompetens kring kommunikation, läkemedelshantering, bedömning av patient samt behandling av patient. Brist på erfarenhet bland grundutbildade sjuksköterskor kan leda till misstag. Resultatet visar att grundutbildade sjuksköterskor upplever att de saknar viktig erfarenhet kring bedömning angående behandling i akuta situationer. Det framkommer att kompetens och kunskap bland grundutbildade sjuksköterskor är otillräcklig och påverkar

patientsäkerheten samt att kunskap ger trygghet. Arbetet ses som utmanande på många sätt då nya moment skapar osäkerhet samt att kunna hantera olika typer av situationer kan oroa de grundutbildade sjuksköterskorna. Resultatet visar även att vara ny grundutbildad sjuksköterska inom ambulanssjukvården kan ge en känsla av ensamhet. De grundutbildade sjuksköterskorna upplever avsaknad av stöd från kollegor samt bristande behandlingsriktlinjer.

5.2 Resultatdiskussion

Resultatdiskussionen är fördelad på de tre huvudkategorier som framkom i litteraturöversiktens resultat: *Den grundutbildade sjuksköterskans behov av ökad kompetens*, *Arbetet är utmanande för den grundutbildade sjuksköterskan* samt *Den grundutbildade sjuksköterskans känsla av att vara ny*. Patricia Benners omvårdnadsteori från novis till expert kommer att diskuteras i relation till huvudkategorierna liksom tidigare forskning.

5.2.1 Den grundutbildade sjuksköterskans behov av ökad kompetens

Sjuksköterskans kompetens har en viktig inverkan på vårdkvaliteten och patientsäkerheten (Nilsson et al., 2020). Romanzini och Bock (2010) beskriver hur grundutbildade sjuksköterskors utbildning inte omfattar de krav som krävs inom ambulanssjukvården, utmaningarna är ofta större än de som upplevs inom grundutbildningen. Detta styrks av Halpin, Terry och Curzio (2017) som beskriver att det är en skillnad mellan grundutbildningen och verkligheten. Sedan 2005 ska samtliga ambulanser enligt Socialstyrelsen (SOSFS 2009:10) vara bemannade med en person inom hälso- och sjukvård som är behörig att administrera läkemedel, det vill säga en legitimerad sjuksköterska. Dock har många regioner i Sverige infört en lokal föreskrift om att en ambulans måste bemannas med minst en specialistsjuksköterska, vanligtvis en ambulanssjuksköterska (Bremer, 2016). Den grundutbildade sjuksköterskan har en treårig högskoleutbildning, ambulanssjuksköterskan har utöver den grundutbildade sjuksköterskan en ettårig högskoleutbildning på avancerad nivå inom omvårdnad med fokus på prehospital sjukvård (Abelsson & Lindwall, 2012). Karlstedt et al. (2015) beskriver att grundutbildade sjuksköterskors kompetens påverkas av utbildningsnivå, ålder och erfarenhet. Författarna får uppfattningen att ambulanssjukvården kan skilja markant beroende på om sjuksköterskan i tjänst är grundutbildad eller specialistutbildad på grund av kompetens och erfarenheter.

Flertalet artiklar (Brink et al., 2012; Colldén Benneck & Bremer, 2019; Hörberg, Jirwe et al., 2017; Hörberg, Lindström et al., 2018) visar att grundutbildade sjuksköterskor saknar den kompetens som krävs inom ambulanssjukvården samt att de inte har tillräckligt med erfarenhet för att kunna arbeta patientsäkert. Enligt Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659) är det vårdgivarens skyldighet att bedriva arbetet kring säker vård. Wihlborg, Edgren, Johansson och Sivberg (2017) beskriver hur kompetensen påverkar patientsäkerheten. Även Wihlborg, Edgren, Johansson och Sivbergs (2014) studie beskriver att patientsäkerheten kan påverkas av bristande kommunikation och erfarenhet inom ambulanssjukvården. God kommunikation och erfarenhet i akuta situationer är avgörande för patientens säkerhet. Detta styrks av Pennbrant, Nilsson, Öhlén och Rudman (2013) samt Romanzini och Bock (2010) där resultatet visar att begränsad klinisk kunskap hos en grundutbildad sjuksköterska påverkar patientsäkerheten. Wihlborg (2018) beskriver att en ambulanssjuksköterska ska inneha kompetens av formell utbildning, kliniska färdigheter samt teoretisk och erfarenhetsbaserad kunskap. Abelsson och Lindwall (2012) resultat visar att det är en fördel att sjuksköterskan som arbetar inom ambulanssjukvården har erfarenhet och ytterligare utbildning inom ambulanssjukvård då avancerad vård kan förekomma. Detta styrks av Ödegård (2019) som belyser att det för att uppnå säker vård behövs erfarenhet och kompetens. Benner (1993) menar att sjuksköterskan anskaffar klinisk kunskap och erfarenhet med tiden och att det är en pågående process som ofta sker omedvetet. Enligt Socialstyrelsen (SOSFS 2009:10) räcker kompetensen grundutbildad sjuksköterska i ambulansen. Trots att Socialstyrelsen (SOSFS 2009:10) endast kräver att ambulansen ska bemannas av en grundutbildad sjuksköterska visar litteraturöversiktens resultat att ambulanssjukvården är avancerad och i behov av vidareutbildad personal. Författarna får uppfattningen av att vidareutbildad personal har en förmåga att upprätthålla patientsäkerheten ytterligare då vidareutbildad personal besitter högre kompetens.

Enligt Svensson och Fridlund (2008) är den erfarna sjuksköterskan mer medveten om sina styrkor och svagheter än vad de grundutbildade sjuksköterskorna är. Erfarenheter påverkas av tidigare beslut som tagits och vilka beslutsstöd som finns åtkomliga (Gunnarsson & Stomberg, 2009). Mer erfarenhet leder till minskad oro vilket även ökar den professionella tryggheten (Wireklint Sundström & Dahlberg, 2012). Det bekräftas av Wihlborg et al. (2017) som beskriver att erfarenhet är en av de främsta faktorerna till att känna trygghet och kunna hantera akuta situationer. Vidare beskriver Romanzini och Bock (2010) att även ambulanssjuksköterskor upplever osäkerhet i pressade situationer trots att de besitter teoretisk kunskap så saknas den praktiska tryggheten som skapas via erfarenheter. Benner (1993) anser

att erfarenhet uppstår när förväntningar ifrågasätts. Ahl, Hjalte, Johansson, Wireklint och Jonsson (2005) visar att kunskap genom erfarenhet är en betydelsefull del inom ambulanssjukvården. Omhändertagandet av patienten kan skilja sig åt beroende på sjuksköterskans erfarenhet och utbildning. Utbildning är en förutsättning för att fatta rätt beslut enligt Gunnarsson och Stomberg (2009) och det styrks av Aftyka et al. (2014) som fann att ambulanssjuksköterskor anser att de har tillräckligt med kunskaper för att självständigt kunna ge och påverka behandling. Benner (1993) beskriver att det krävs klinisk erfarenhet för att kunna utveckla sin kunskap och bli en skicklig sjuksköterska. Erfarenhet ansågs av henne som en nödvändig förutsättning för expertvetande. Benner förklarar att alla sjuksköterskor inte har förmågan att bli expert oavsett tid och erfarenhet. Utifrån litteraturöversiktens resultat dras tolkningen av författarna att grundutbildade sjuksköterskor som har ett mål att arbeta inom ambulansen borde arbeta på en arbetsplats där andra erfarna sjuksköterskor samt läkare finns tillgängliga för att införskaffa erfarenhet på en tryggare arbetsplats än inom ambulanssjukvården. Att börja arbeta inom ambulanssjukvården utan erfarenhet kan drabba den enskilda grundutbildade sjuksköterskan men också patientsäkerheten.

5.2.2 Arbetet är utmanande för den grundutbildade sjuksköterskan

Resultatet visar att arbetet inom ambulanssjukvården för en grundutbildad sjuksköterska omfattar många utmaningar. De utmanas av osäkerhet angående sin egen kompetens, men även andras (Hörberg, Lindström et al., 2018). Att ta ett stort ansvar, fatta rätt beslut, möta olika etiska konflikter samt situationens tidsbegränsning och oförutsägbarhet kan påverka beslutsfattande och vara utmanande (Colldén Benneck & Bremer, 2019; Gunnarsson & Stomberg, 2009; Hörberg, Jirwe et al., 2017; Hörberg, Lindström et al., 2017; Torabi, Borhani, Abbaszadeh & Atashzadeh-Shoorideh, 2020). Detta bekräftas även av Sofianopoulos et al. (2012) som beskriver att sjuksköterskor inom ambulanssjukvården måste ta beslut i akuta situationer. Brist på skydd, överbelastning av arbete och bristande riktlinjer ses också som en utmaning (Torabi et al., 2020). Beslutsfattande i snabba och osäkra miljöer, där patienten och åskådarna kan uppträda våldsamt, kan skapa distraktioner (Petzäll et al., 2011). Det framgår även i Atrack och Maher (2010) att arbetsmiljön påverkas av störande ljud, mörker och andra försvårande omständigheter som skiljer sig från den intrahospitala vården. Vidare beskriver Bigham et al. (2012) att den största faran mot patientsäkerheten är felbedömningar som orsakas av misstag. Enligt Norberg Boysen et al. (2019) ökar risken för felbedömning vid otillräcklig kompetens. Benner (1993) beskriver att novisen alltid utgår från regler och riktlinjer och därför inte kan agera i oväntade situationer. Det finns en skillnad mellan en grundutbildad

sjuksköterska och en erfaren sjuksköterska gällande undersökningar och bedömningar av en patient. Den erfarna sjuksköterskan har en annan infallsvinkel och kan agera innan patientens tillstånd försämras samtidigt som den grundutbildade sjuksköterskan agerar när det redan har skett (Hoffman, Aitken & Duffield, 2009). Det framgår i Riksföreningen för ambulanssjuksköterskors (RAS) kompetensbeskrivning att ambulanssjuksköterskor möter varierande och oförutsedda uppdrag i skiftande vårdmiljöer. Kompetenskraven innefattar dels att både kunna vårda patienter med livshotande tillstånd likväl patienter med tillstånd som inte bedöms akuta (Riksföreningen för ambulanssjuksköterskor, 2012). För att arbeta inom ambulansen krävs en rad kompetenser, exempelvis ska sjuksköterskan kunna upprätthålla prehospital sjukvårdsledning samt leda och medverka i omhändertagandet vid stora olyckor (Bremer, 2016). Flertalet artiklar (Colldén Benneck & Bremer, 2019; Hörberg, Jirwe et al., 2017; Hörberg, Lindström et al., 2017; Mikkola et al., 2018; Sandman & Nordmark, 2006; Svensson & Fridlund, 2008) visar dock att grundutbildade sjuksköterskor känner sig osäkra och oroliga inför det ansvaret. Dock menar Benner (1993) att sjuksköterskan utvecklas främst genom erfarenhet, teoretiska kunskaper och reflektion. Författarna tolkar det som att den grundutbildade sjuksköterskan måste utmana sig själv trots osäkerhet och oro för att kunna utvecklas i sin profession.

Resultatet i Hörberg, Lindström et al. (2017) visar att det finns ett bristfälligt stöd för de grundutbildade sjuksköterskorna inom ambulanssjukvården. Den grundutbildade sjuksköterskan är i behov av stöd från kollegor och behandlingsriktlinjer då arbetet är utmanande inom ambulanssjukvården. Vidare beskriver Hörberg, Lindström et al. (2018) att bristfälligt stöd påverkar beslutsfattandet. Enligt Benner (1993) påverkas beslutsfattandet av erfarenhet. Halpin et al. (2017) belyser att kollegor är stödjande och gynnar utvecklingen av den professionella rollen. Malouf och West (2011) beskriver att bli bekräftad av kompetenta kollegor bidrar till en ökad självsäkerhet. Trots att en specialistsjuksköterska, enligt Benner (1993) ses som kompetent och i många fall erfaren kan de enligt Hörberg, Kalén, Jirwe, Scheja och Lindströms (2018) studie behöva stöd. Specialistutbildade sjuksköterskor inom ambulanssjukvården upplever ett behov av stöd från mer erfarna kollegor samt ha kollegor som går att lita på. Det finns även ett behov av ett öppet klimat med möjlighet att reflektera tillsammans samt ömsesidig respekt på arbetsplatsen (Hörberg, Kalén et al., 2018).

Resultatet i denna litteraturöversikt visar att arbetet inom ambulanssjukvården är utmanande för de grundutbildade sjuksköterskorna, framförallt gällande beslutsfattande i akuta situationer.

Det som framkommer i litteraturöversiktens resultat är att beslutsfattandet skapar en osäkerhet för de grundutbildade sjuksköterskorna och författarna tolkar det som en negativ påverkan på patientsäkerheten. Resultatet i litteraturöversikten visar även att de grundutbildade sjuksköterskorna är i behov av stöd från kollegor och behandlingsriktlinjer, för att kunna fatta beslut som inte påverkar patientsäkerheten negativt. Trots detta har den grundutbildade sjuksköterskan ett eget ansvar att uppdatera sig med aktuell information för att kunna utföra arbetet på ett patientsäkert sätt. Författarna till denna litteraturöversikt får uppfattningen att stödet från kollegorna är en viktig aspekt för den oerfarna sjuksköterskan.

5.2.3 Den grundutbildade sjuksköterskans känsla av att vara ny

Enligt Hörberg, Lindström et al. (2017), Hörberg, Lindström et al. (2018) visar resultatet att vara ny inom ambulanssjukvården innebär en känsla av ensamhet. Halpin et al. (2017) resultat visar att vara ny kan skapa rädsla som att inte passa in på arbetet, samt att de känner en ängslan för att ställa frågor till kollegorna och uppfattas som dum. Att vara ny kan innebära en upplevelse av osäkerhet (Malouf & West, 2011). Benners (1993) omvårdnadsteori beskriver att vara ny på arbetet kan betyda att sjuksköterskan ställs inför situationer där prestation förväntas. Enligt Odland et al. (2014) kan det vara skrämmande att vara ny och oerfaren i en hektisk arbetsroll, vilket ambulanssjukvården är. Att vara ny sjuksköterska innebär att stå inför en del utmaningar som en hektisk arbetsmiljö, i kombination med brister från grundutbildningen och begränsad klinisk erfarenhet (Rudman, Gustavsson, Ehrenberg, Boström & Wallin, 2012). Benner (1993) förklarar att en grundutbildad sjuksköterska som börjar arbeta inom ambulanssjukvården är nybörjare eftersom praktisk erfarenhet saknas inom verksamheten. Som ny är det en fördel att ha ett strukturerat arbetssätt. Vidare beskriver Benner att som nybörjare är sjuksköterskan regelstyrd och i behov av tydliga riktlinjer då erfarenhet saknas i ambulansverksamheten. Desto mer erfarenhet sjuksköterskan besitter växer tryggheten i sin yrkesroll, vilket kan relateras till Benners teori då ambulanssjukvård baseras på erfarenhet. Resultatet i denna litteraturöversikt skulle kunna användas som stöd för de som är nya inom yrket men också för de mer erfarna sjuksköterskorna, som en påminnelse om att alla en gång varit nya.

En specialistutbildad sjuksköterska inom ambulanssjukvård är expert enligt Benner (1993) då hon vet vad olika situationer kräver för handling eftersom hon agerar utifrån tidigare erfarenheter. En grundutbildad sjuksköterska som börjar arbeta inom ambulanssjukvården är

nybörjare eftersom praktisk erfarenhet saknas inom verksamheten. Som ny är det en fördel att ha ett strukturerat arbetssätt (Benner, 1993).

5.3 Metoddiskussion

Examensarbetet har genomförts som en litteraturöversikt och baserades på 15 vetenskapliga artiklar. Författarna har inte skrivit en litteraturöversikt tidigare, vilket kan innebära att sökningarna, kvalitetsgranskningen och analysen kan haft en påverkan på resultatets trovärdighet. Av de 15 vetenskapliga artiklarna var tolv stycken kvalitativa och 3 stycken kvantitativa. Fördelen med varierad design på artiklarna var att möjligheten att hitta tillräckligt antal artiklar som kunde svara på syftet ökade. Ännu en fördel med varierad design är att bredd och djup inom området företräds och detta ses som en styrka i litteraturöversikten. De databaser som användes vid sökningarna var CINAHL och PubMed eftersom de har material med fokus på ämnet omvårdnad. Sökorden utformades utifrån litteraturöversiktens syfte.

Sökningarna begränsades till publiceringsåren 2005–2020. Vid starten av sökningarna begränsades sökningen till åren 2010–2020 men då det inte återfanns tillräckligt antal artiklar som svarade på syftet utökades sökningarna till 2005–2020. Detta kan ses som en svaghet i litteraturöversikten då resultatet inte grundar sig på den senaste forskningen. Då studierna publicerade innan år 2010 fortfarande svarade på syftet samt för att utöka datainsamlingen valdes artiklarna att inkluderas.

Artiklarna som valdes till resultatet är i huvudsak skrivna utifrån studier genomförda Europa, undantaget var en artikel från Sydamerika. En majoritet av artiklarna är publicerade från studier genomförda i Sverige. Detta kan ses som en svaghet då det saknas en helhetsbild av problematiken globalt, dock ansågs kvaliteten på artiklarna väga tyngre än det globala perspektivet. Fördelen med att majoriteten av artiklarna kom från Sverige är att resultatet lättare går att implementera inom svensk sjukvård.

Syftet med studien har ändrats vid ett tillfälle. Vid starten var syftet att beskriva nyutexaminerade sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta inom ambulanssjukvården, men då det inte framgick tydligt att det handlade om nyutexaminerade sjuksköterskor samt att ämnet inte var väl beforskat ändrades syftet till grundutbildade sjuksköterskor. Syftet med studien var att beskriva grundutbildade sjuksköterskors erfarenheter vilket resulterade i att de flesta artiklar

som svarade på syftet var av kvalitativ design. En majoritet av artiklarna hade ett lågt deltagarantal då de var av kvalitativ design och detta ses som en styrka då resultatet grundar sig på personliga erfarenheter och syftet med litteraturöversikten var att beskriva grundutbildade sjuksköterskors erfarenheter. Detta anses trovärdigt då syftet besvaras. En nackdel med att majoriteten av artiklarna var av kvalitativ design är att resultatet inte går att generalisera.

Under skrivandet av litteraturöversikten har Fribergs (2017b) beskrivning av att göra en litteraturöversikt använts. Det kan ses som en styrka i kvaliteten av litteraturöversikten då Fribergs beskrivning varit ett stöd. Även analysen har utförts enligt Fribergs beskrivning, vilket gett bra förståelse för artiklarnas innehåll och således skapat en bra grund till sammanställning av resultatet. Arbetet med sökningar, kvalitetsgranskning och analys har utförts av båda parter. Det har diskuterats angående artiklarnas helhet och resultat, vilket ses som en styrka då båda parter varit involverade i materialet. Efter kvalitetsgranskningen inkluderades artiklar som var av medel eller hög kvalitet i resultatet vilket är en styrka för resultatets trovärdighet. En svaghet med granskningen är att författarna inte granskat artiklar tidigare, vilket kan ha orsakat feltolkning. Granskningen av varje artikel har genomförts kritiskt efter bästa förmåga.

5.4 Etikdiskussion

Samtliga artiklar i litteraturöversikten var godkända av en etisk kommitté eller kunde visa att det genomförts etiska överväganden. Deltagarna i studierna har lämnat samtycke innan studien påbörjades. Att inkludera artiklar som blivit granskade av en etisk kommitté anses som en styrka i litteraturöversikten. Inklusions- och exklusionskriterierna har följts då endast artiklar som svarat mot litteraturöversiktens syfte inkluderats, samt att endast artiklar med medel eller hög kvalitet använts. Då de inkluderade artiklar som valts till denna litteraturöversikt är av medel kvalitet som lägst höjer detta trovärdigheten i resultatet.

Artiklarna i resultatet är samtliga skrivna på engelska och ingen av författarna till litteraturöversikten hade engelska som modersmål, vilket kan ha påverkat resultatet då information kan ha missuppfattats eller återgetts felaktigt. För att undvika feltolkningar och få en så korrekt översättning som möjligt användes ett svensk-engelskt lexikon fritt tillgängligt på nätet.

Patientsäkerheten kan påverkas för den enskilda patienten när den grundutbildade sjuksköterskan saknar kompetens och erfarenhet i vårdmötet. Vårdkvaliteten kan påverkas negativt då den grundutbildade sjuksköterskan står inför en svår situation som exempelvis tidspress, hot och våld eller en komplicerad vårdmiljö vilket också påverkar patientsäkerheten. Det är snabba beslut om behandling och åtgärder som ska tas med hjälp av behandlingsriktlinjerna, vilket sätter den grundutbildade sjuksköterskan i en utmanande situation, och patientens hälsa kan påverkas negativt. Att sakna specialistutbildning kan försätta den grundutbildade sjuksköterskan i situationer där fel beslut tas på grund av bristande kompetens. Enligt Hörberg, Lindström et al. (2017) och Romanzini och Bock (2010) är grundutbildningen bristfällig i vad man som sjuksköterska ansvarar för inom ambulanssjukvården och således ställs frågan om grundutbildade sjuksköterskor är lämpade att arbeta inom just ambulanssjukvården. Det uppstår ett etiskt dilemma då grundutbildade sjuksköterskor enligt Socialstyrelsen (SOSFS 2009:10) får arbeta inom ambulansen. Ökad kompetens med hjälp av specialistutbildning anser författarna som en trygghet för både sjuksköterskan i sin yrkesroll men också för patientens behov av vård.

Inom arbetsgruppen kan den specialistutbildade sjuksköterskan påverkas av att arbeta tillsammans med en grundutbildad sjuksköterska då den specialistutbildade sjuksköterskan måste ta mer ansvar och vid svårare situationer måste ta det yttersta ansvaret för patienten. Läkare kan ordinera en viss behandling men ordinationen kanske inte uppfattas överensstämma med patientens bästa, vilket kan medföra etiska problem då den grundutbildade sjuksköterskan kan sakna den kliniska kunskapen i vissa situationer. Samtidigt kan inte ansvaret och besluten läggas på någon annan, utifrån mötet med patienten bär den grundutbildade sjuksköterskan hela ansvaret.

Den medicinska bedömningen och behandlingen styrs av regionala och lokala riktlinjer. Behandlingsriktlinjerna utfärdas av medicinskt ledningsansvarig läkare i varje region. För att kunna jämföra resultat mellan regioner är det en förutsättning att gemensamma behandlingsprinciper finns (Bremer, 2016). Trots detta dras tolkningen att behandlingsriktlinjer skiljer sig åt. En fungerande ambulanssjukvård i samhället skapar trygghet och besparar liv. Nationellt skiljer det sig gällande bemanningen i ambulansen. Enligt Socialstyrelsen (SOSFS 2009:10) får en grundutbildad sjuksköterska arbeta inom ambulansen men ur ett etiskt perspektiv på samhällsnivå kan detta påverka kvaliteten av vården då varierade kompetenser bemannar ambulanserna.

6. Kliniska implikationer

Litteraturöversiktens resultat visar vilka erfarenheter grundutbildade sjuksköterskor har inom ambulanssjukvården. Deras kunskap präglas av brist på erfarenhet, kompetens samt utmaningar som hektisk arbetsmiljö i kombination med brister från grundutbildningen. Ambulanssjukvården är avancerad och samhället är i behov av en fungerande ambulanssjukvård där personalen besitter kompetens och erfarenheter för högkvalitativ vård. Att ha kunskap om de problem som kan möta en grundutbildad sjuksköterska kan vara till nytta för personal och handledare som någon gång kommer komma i kontakt med någon som saknar erfarenhet eller specialistexamen. Studien visar att det krävs en djupare förståelse inom ämnet och att erfarna sjuksköterskor behöver komma ihåg känslan av att vara ny inom yrket.

7. Slutsats

Resultatet visar att grundutbildade sjuksköterskor som saknar erfarenhet inom ambulanssjukvården upplever osäkerhet och bristfälligt stöd, vilket grundar sig i begränsad kunskap och erfarenhet. Det framgår tydligt att ambulanssjukvården innebär ett stort ansvar för att hantera olika typer av vårdssituationer vilket belyser vikten av kompetens, som är en viktig förutsättning för en trygg och säker vård. Erfarenhet och erfarna kollegor är betydelsefullt, även stöttande kollegor ansågs vara en viktig faktor för den grundutbildade sjuksköterskans professionella utveckling. Samarbete och kommunikation är en viktig del i arbetet för att förhindra att vårdskador uppstår och samarbetet påverkar även hur risker hanteras. Även behandlingsriktlinjer och beslutsstöd inom ambulanssjukvården ansågs vara avgörande för att öka tryggheten och stödja den grundutbildade sjuksköterskan i sin bedömning. Det framgår även i den teoretiska utgångspunkten i litteraturöversikten som är Benners teori om sjuksköterskans utveckling från novis till expert där novisen alltid utgår från regler och riktlinjer och därför inte kan agera i oväntade situationer.

8. Vidare forskning

Vidare forskning kring hur grundutbildade sjuksköterskor upplever arbetet inom ambulanssjukvården behövs. Nya studier av kvantitativa metoder för att få ett mer generaliserat resultat som skulle kunna implementeras på en större population. Studier genomförda på ambulansstationer över hela landet, men även globalt vore av intresse. En kvantitativ metod skulle kunna vara en självskattning av kompetens bland grundutbildade sjuksköterskor. Forskning om ambulanssjukvården relaterat till grundutbildade sjuksköterskor skulle kunna

gynna vidareutbildning då just ambulanssjukvården är en arbetsplats som intresserar många grundutbildade sjuksköterskor.

Referenser

Aasa, U., Barnekow-Bergkvist, M., Ängquist, K. A., & Brulin, C. (2005). Relationships between work-related factors and disorders in the neck-shoulder and low-back region among female and male ambulance personnel. *Journal of Occupational Health, 47*(6), 481-489. doi:10.1539/joh.47.481

Abelsson, A., & Lindwall, L. (2012). The prehospital assessment of severe trauma patients' performed by the specialist ambulance nurse in Sweden: A phenomenographic study. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine, 20*(1). doi:10.1186/1757-7241-20-67

Abelsson, A., & Lindwall, L. (2017). What is dignity in prehospital emergency care? *Nursing Ethics, 24*(3), 268–278. doi:10.1177/0969733015595544

Aftyka, A., Rudnicka-Drożak, E., & Rybojad, B. (2014). A comparison of ambulance responses to incidents of medical emergency teams led by nurses and paramedics: A retrospective single-center study. *International Journal of Nursing Studies, 51*(4), 555–561. doi:10.1016/j.ijnurstu.2013.07.008

Ahl, C., Hjalte, L., Johansson, C., Wireklint Sundström, B., Jonsson, A., & Suserud, B.-O. (2005). Culture and care in the Swedish ambulance services. *Emergency Nurse, 13*(8), 30-36. doi:107748/en2005.12.13.8.30.c1203

Andersson Hagiwara, M., Suserud, B.-O., Jonson, A., & Henricson, M. (2013). Exclusion of context knowledge in the development of prehospital guidelines: Result produced by realistic evaluation. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine, 21*(46). doi:10.1186/1757-7241-21-46

Atack, L., & Maher, J. (2010). Emergency medical and health providers' perceptions of key issues in prehospital patient safety. *Prehospital Emergency Care, 14*(1), 95–102. doi:10.3109/10903120903349887

Benner, P. (1993). *Från novis till expert: Mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet*. (T. Grundberg & B. Hedén, Övers.). Lund: Studentlitteratur.

Bigham, B. L., Buick, J. E., Brooks, S. C., Morrison, M., Shojania, K. G., & Morrison, L. J. (2012). Patient safety in emergency medical services: A systematic review of the literature. *Prehospital Emergency Care, 16*(1), 20–35. doi:10.3109/10903127.2011.621045

Bremer, A. (2016). Dagens ambulanssjukvård. I. B.-O. Suserud & L. Lundberg (Red.), *Prehospital akutsjukvård* (2. uppl., s. 48–64). Stockholm: Liber.

Brice, J. H., Studnek, J. R., Bigham, B. L., Martin-Gill, C., Custalow, C. B., Hawkins, E., & Morrison, L. J. (2012). EMS provider and patient safety during response and transport: Proceedings of an ambulance safety conference. *Prehospital Emergency Care, 16*(1), 3–19. Doi:10.3109/10903127.2011.626106

Brink, P., Bäck-Pettersson, S., & Sernert, N. (2012). Group supervision as a means of developing professional competence within pre-hospital care. *International Emergency Nursing, 20*(2), 76–82. doi:10.1016/j.ienj.2011.04.001

Codex. (2020). Forskning som involverar människan. Hämtad 2020-09-25. Från http://www.codex.vr.se/forskningmanniska.shtml?fbclid=IwAR1jQ8epyYtAE0peS_ujgnUU3%20no4FswPVML23bpUe0G00FshSFOcK6vivYE

Collén Benneck, J., & Bremer, A. (2019). Registered nurses' experiences of near misses in ambulance care: A critical incident technique study. *International Emergency Nursing, 47*, 100776. doi:10.1016/j.ienj.2019.05.002

Cope, V., Murray, M., & Sundin, D. (2019). New graduate nurses' understanding and attitudes about patient safety upon transition to practice. *Journal of Clinical Nursing, 28*(13/14), 2543–2552. doi:10.1111/jocn.14839

Corman, M. K. (2018). Titrating the rig: How paramedics work in and out on their ambulance. *Quality Health Research, 28*(1), 47-59. doi: 10.1177/1049732317739266

Dury, C., Hall, C., Danan, J.-L., Mondoux, J., Aguiar Barbieri-Figueiredo, M. C., Costa, M. A. M., & Debout, C. (2014). Specialist nurse in Europe: Education, regulation and role. *International Nursing Review*, *61*(4), 454–462. doi:10.1111/inr.12123

Florin, J., Ehrenberg, A., Ehnfors, M. (2008). Clinical decision making: Predictors of patient participation in nursing care. *Journal of Clinical Nursing*, *17*(21), 2935-2944. doi: 10.1111/j.1365-2702.2008.02328.x

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (2. uppl.). Stockholm: Natur & Kultur.

Friberg, F. (2017b). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 119–128). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017a). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 141–152). Lund: Studentlitteratur.

Graf, A. C., Jacob, E., Twigg, D., & Nattabi, B. (2020). Contemporary nursing graduates' transition to practice: A critical review of transition models. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, *29*(15/16), 3097–3107. doi:10.1111/jocn.15234

Gunnarsson, B., & Stomberg, M. W. (2009). Factors influencing decision making among ambulance nurses in emergency care situations. *International Emergency Nursing*, *17*(2), 83–89. doi:10.1016/j.ienj.2008.10.004

Halpin, Y., Terry, L. M., & Curzio, J. (2017). A longitudinal, mixed methods investigation of newly qualified nurses' workplace stressors and stress experiences during transition. *Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, *73*(11), 2577–2586. doi:10.1111/jan.13344

Hoffman, K. A., Aitken, L. M., & Duffield, C. (2009). A comparison of novice and expert nurses' cue collection during clinical decision-making: Verbal protocol analysis. *Int J Nurs Stud*, 46(10):1335-1344. doi:10.1016/j.ijnurstu.2009.04.001

Holmberg, M., & Fagerberg, I. (2010). The encounter with the unknown: Nurses lived experiences of their responsibility for the care of the patient in the Swedish ambulance service. *International Journal of Qualitative Studies on Health & Well-Being*, 5(2), 1–9. doi:10.3402/qhw.v5i2.5098

Holmberg, M., Wahlberg, A. C., Fagerberg, I., & Forslund, K. (2016). Ambulance clinicians' experiences of relationships with patients and significant others. *Nursing in Critical Care*, 21(4), e16–e23. doi:10.1111/nicc.12196

Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Hämtad 2020-03-31 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

Hörberg, A., Jirwe, M., Kalén, S., Vicente, V., & Lindström, V. (2017). We need support! A delphi study about desirable support during the first year in the emergency medical service. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 25(1), 89-11. doi:10.1186/s13049-017-0434-5

Hörberg, A., Kalén, S., Jirwe, M., Scheja, M., & Lindström, L. (2018). Treat me nice!: A cross-sectional study examining support during the first year in the emergency medical services. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 26(1), 92. doi:10.1186/s13049-018-0561-7

Hörberg, A., Lindström, V., Kalén, S., Scheja, M., & Vicente, V. (2017). Striving for balance: A qualitative study to explore the experiences of nurses new to the ambulance service in Sweden. *Nurse Education in Practice*, 27(1), 63-70. doi:10.1016/j.nepr.2017.08.015

Hörberg, A., Lindström, V., Scheja, M., Conte, H., & Kalén, S. (2018). Challenging encounters as experienced by registered nurses new to the emergency medical service: Explored by using the theory of communities of practice. *Advances in Health Sciences*

Education: Theory and Practice, 24(2), 233-249. doi:10.1007/s10459-018-9862-x

Jangland, E., Yngman Uhlin, P., & Arakelian, E. (2016). Between two roles: Experiences of newly trained nurse practitioners in surgical care in Sweden: A qualitative study using repeated interviews. *Nurse Education in Practice*, 21, 93–99. doi:10.1016/j.nepr.2016.10.005

Jing, W., Zhang, X., Chi, R., Sun, X., & Lv, S. (2019). Exploration of factors influencing nurse competence through nursing profile analysis. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 50(12), 572–580. doi:10.3928/00220124-20191115-09

Jokiniemi, K., & Miettinen, M. (2020). Specialist nurses' role domains and competencies in specialised medical healthcare: A qualitative descriptive study. *International Journal of Caring Sciences*, 13(1), 171–179.

Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 81–97). Lund: Studentlitteratur.

Karlstedt, M., Wadensten, B., Fagerberg, I., & Pöder, U. (2015). Is the competence of Swedish registered nurses working in municipal care of older people merely a question of age and postgraduate education? *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(2), 307–316. doi:10.1111/scs.12164

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 57–80). Lund: Studentlitteratur.

Lundälv, J. (2016). Mellan larm och ankomst på hämtplats. I B.-O. Suserud & L. Lundberg (Red.), *Prehospital akutsjukvård* (2. uppl., s. 128–133). Stockholm: Liber.

Lyneham, J., Parkinson, C., & Denholm, C. (2008). Explicating Benner's concept of expert practice: Intuition in emergency nursing. *Journal of Advanced Nursing (Wiley-Blackwell)*, 64(4), 380–387. doi:10.1111/j.1365-2648.2008.04799.x

Malouf, N., & West, S. (2011). Fitting in: A pervasive new graduate nurse need. *Nurse Education Today*, 31(5), 488–493. doi:10.1016/j.nedt.2010.10.002

Mikkola, R., Paavilainen, E., Salminen, T. M., & Leikkola, P. (2018). Out-of-hospital emergency care providers' work and challenges in a changing care environment. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(1), 253–260. doi:10.1111/scs.12456

Nationalencyklopedin (u.å.). Ordböcker: Stora ordboken. Hämtad 2020-09-28 från [https://www-ne-se.www.bibproxy.du.se/ordb%C3%B6cker/#/](https://www.ne-se.www.bibproxy.du.se/ordb%C3%B6cker/#/)

Nilsson, J., Johansson, S., Nordström, G., & Wilde-Larsson, B. (2020). Development and validation of the ambulance nurse competence scale. *Journal of Emergency Nursing*, 46(1), 34-43. doi:10.1016/j.jen.2019.07.019

Norberg Boysen, G., Christensson, L., Jutengren, G., Herlitz, J., & Wireklint Sundström, B. (2019). Patient trust and patient safety for low-priority patients: A randomized controlled trial pilot study in the prehospital chain of care. *International Emergency Nursing*, 46, N.PAG. doi:10.1016/j.ienj.2019.06.001

Odland, L.-H., Sneltvedt, T., & Sörlie, V. (2014). Responsible but unprepared: Experiences of newly educated nurses in hospital care. *Nurse Education in Practice*, 14(5), 538–543. doi:10.1016/j.nepr.2014.05.005

Patientlag (SFS 2014:821). Hämtad 2020-03-31 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659). Hämtad 2020-03-31 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

Pennbrant, S., Nilsson, M. S., Öhlén, J., & Rudman, A. (2013). Mastering the professional role as a newly graduated registered nurse. *Nurse Education Today*, 33(7), 739–745. doi:10.1016/j.nedt.2012.11.021

Persson, A.-C., Engström, Å., Burström, O., & Juuso, P. (2019). Specialist ambulance nurses' experiences of births before arrival. *International Emergency Nursing*, 43, 45–49.

doi:10.1016/j.ienj.2018.08.002

Petzäll, K., Tällberg, J., Lundin, T., & Suserud, B. (2011). Threats and violence in the Swedish pre-hospital emergency care. *International Emergency Nursing*, 19(1), 5–11.

doi:10.1016/j.ienj.2010.01.004

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2016). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10th. ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Powers, K., Herron, E. K., & Pagel, J. (2019). Nurse preceptor role in new graduate nurses' transition to practice. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 38(3), 131–136.

doi:10.1097/DCC.0000000000000354

Riksföreningen för ambulanssjuksköterskor. (2012). Kompetensbeskrivning legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot ambulanssjukvård. Riksföreningen för ambulanssjuksköterskor. Hämtad 4 juni, 2020, från http://ambssk.se/wp-content/uploads/2016/10/ras_komp_beskr_ambssk2012.pdf

Romanzini, E. M., & Bock, L. F. (2010). Conceptions and feelings of nurses working in emergency medical services about their professional practice and training. *Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE)*, 18(2), 240–246. doi:10.1590/S0104-11692010000200015

Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturoversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 375–390). Lund: Studentlitteratur.

Rudman, A., Gustavsson, P., Ehrenberg, A., Boström, A.-M., & Wallin, L. (2012). Registered nurses' evidence-based practice: A longitudinal study of the first five years after graduation.

International Journal of Nursing Studies, 49(12), 1494–1504.

doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.07.007

Sandman, L., & Kjellström, S. (2013). *Etikboken: Etik för vårdande yrken* (1. uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Sandman, L., & Nordmark, A. (2006). Ethical conflicts in prehospital emergency care. *Nursing Ethics*, 13(6), 592–607. doi:10.1177/0969733006069694

Socialstyrelsen. (2020). *Agera för säker vård* (2020-1-6564). Hämtad 2020-04-23 från https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-1-6564.pdf?fbclid=IwAR0veSGtyEPheIjTgfyRkKB7QrV58IEEa_gSjLOXTiltikgZ2KYfS9mK
PwHI

Socialstyrelsens föreskrifter om ambulanssjukvård m.m (SOSFS 2009:10). Hämtad 2020-03-31 från <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmannarad/konsoliderade-foreskrifter/200910-om-ambulanssjukvard-m.m/>

Sofianopoulos, S., Williams, B., & Archer, F. (2012). Paramedics and the effects of shift work on sleep: a literature review. *Emergency Medicine Journal*, 29(2), 152–155. doi:10.1136/emj.2010.094342

Spångfors, M., Molt, M., & Samuelson, K. (2020). National early warning score: A survey of registered nurses' perceptions, experiences and barriers. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 29(7/8), 1187–1194. doi:10.1111/jocn.15167.

Sterud, T., Hem, E., Ekeberg, O., & Lau, B. (2008). Occupational stressors and its organizational and individual correlates: A nationwide study of Norwegian ambulance personnel. *BMC Emergency Medicine*, 8(1), 16-16. doi:10.1186/1471-227X-8-16

Stålhandske, B., & Engerström, L. (2016). Prioriterings- och dirigeringscentralen. I. B.-O. Suserud & L. Lundberg (Red.), *Prehospital akutsjukvård* (2. uppl., s. 120–127). Stockholm: Liber.

Svensson, A., & Fridlund, B. (2008). Experiences of and actions towards worries among ambulance nurses in their professional life: A critical incident study. *International Emergency Nursing*, 16(1), 35–42. doi:10.1016/j.ienj.2007.10.002

The World Medical Association. (2018). WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Hämtad 2020-09-25. Från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Thomas, C. M., & Kellgren, M. (2017). Benner’s novice to expert model: An application for simulation facilitators. *Nursing Science Quarterly*, 30(3), 227–234. doi:10.1177/0894318417708410

Thornton, K. E., & Sayers, M. G. (2014). Unfit for duty? Evaluation of 4 years of paramedic preemployment fitness screening test results. *Prehosp Emerg Care*, 18(2), 201–206. doi:10.3109/10903127.2013.836264

Torabi, M., Borhani, F., Abbaszadeh, A., & Atashzadeh-Shoorideh, F. (2020). Barriers to ethical decision-making for pre-hospital care professionals. *Nursing Ethics*, 27(2), 407–418. doi: 10.1177/0969733019848044

Vicente, V., Svensson, L., Wireklint Sundström, B., Sjöstrand, F., & Castren, M. (2014). Randomized controlled trial of a prehospital decision system by emergency medical services to ensure optimal treatment for older adults in Sweden. *Journal of the American Geriatrics Society*, 62(7), 1281–1287. doi:10.1111/jgs.12888

Wennman, I., Klittermark, P., Herlitz, J., Lernfelt, B., Kihlgren, M., Gustafsson, C., & Hansson, P. O. (2012). The clinical consequences of a pre-hospital diagnosis of stroke by the emergency medical service system: A pilot study. *Scandinavian journal of trauma, resuscitation and emergency medicine*, 20(48). doi:10.1186/1757-7241-20-48

Wihlborg, J. (2018). *The ambulance nurse: Aspects on competence and education*. Lund: Lund Univeristy: Faculty of Medicine.

Wihlborg, J., Edgren, G., Johansson, A., & Sivberg, B. (2014). The desired competence of the Swedish ambulance nurse according to the professionals: A delphi study. *International Emergency Nursing*, 22(3), 127–133. doi:10.1016/j.ienj.2013.10.004

Wihlborg, J., Edgren, G., Johansson, A. & Sivberg, B. (2017). Reflective and collaborative skills enhances ambulance nurses' competence: A study based on qualitative analysis of professional experiences. *International Emergency Nursing*. 32, ss. 20–27. doi:10.1016/j.ienj.2016.06.002

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

Wireklint Sundström, B., & Dahlberg, K. (2011). Caring assessment in the Swedish ambulance services relieves suffering and enables safe decisions. *International Emergency Nursing*, 19(3), 113–119. doi:10.1016/j.ienj.2010.07.005

Wireklint Sundström, B., & Dahlberg, K. (2012). Being prepared for the unprepared: A phenomenology field study of Swedish prehospital care. *Journal of Emergency Nursing*, 38(6), 571–577. doi:10.1016/j.jen.2011.09.003.

Ödegård, S. (2019). Patientsäkerhet. I J. Leksell & M. Lepp (Red.). *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (2. uppl., s. 244–288). Stockholm: Liber.

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 59–82). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1

Tabell 1. Sökstrategi av utvalda artiklar samt antal träffar, antal lästa och utvalda artiklar

Databas	Limitations	Sökord	Antal träffar	Lästa utvalda titlar	Lästa utvalda abstrakt	Antal utvalda artiklar till resultat efter genomläsning av artiklar, n=14
PubMed	English language, peer reviewed, abstract available, 2005-2020	(Novice nurs* OR new graduate nurs* OR new nurs*) AND (ambulance nursing OR ambulance OR prehospital care OR prehospital) AND experience	42 947 289 62	62	7	3
PubMed	English language, peer reviewed, abstract available, 2005-2020	Registered nurs* AND (ambulance nursing OR ambulance OR prehospital care OR prehospital) AND experience	16 085 412 27	27	4	2
PubMed	English language, peer reviewed, abstract available, 2005-2020	Registered nurs* AND (ambulance nursing OR ambulance OR prehospital care OR prehospital)	16 085 137	137	5	2
CINAHL	English language, peer reviewed, abstract available, 2005-2020	(Novice nurs* OR new graduate nurs* OR new nurs*) AND (ambulance nursing OR ambulance OR prehospital care OR prehospital) AND experience	33 149 125 28	28	5	2
CINAHL	English language, peer reviewed, abstract available, 2005-2020	Registered nurs* AND (ambulance nursing OR ambulance OR prehospital care OR prehospital) AND experience	19 047 106 41	41	10	2
CINAHL	English language, peer reviewed, abstract available, 2005-2020	Registered nurs* AND (ambulance nursing OR ambulance OR prehospital care OR prehospital)	19 047 106	106	9	3

Tabell 2. Sekundärsökning (n=1)

Databas	Titel på vald artikel	Författare År	Hittad i	Författare År
PubMed	Ambulance clinicians' experiences of relationships with patients and significant others.	Holmberg, M., Wahlberg, A. C., Fagerberg, I., & Forslund, K. 2016	The ambulance nurse experiences of non-conveying patients.	E., Schröder, A., Möller, M., Andersson-Hagiwara, M., & Ohlsson-Nevo, M. 2018

Bilaga 2

Tabell 3. Sammanställning av artiklar (n=15) som ligger till grund för resultatet

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod Analys	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Aftyka, A., Rudnicka-Drożak, E., & Rybojad, B. 2014 Polen	A comparison of ambulance responses to incidents of Medical Emergency Teams led by nurses and paramedics-A retrospective single-center study	“The aim of this study was to compare basic MET interventions led by nurses and paramedics in terms of the frequency of the use of pharmacotherapy and to determine which medical rescue activities are undertaken more frequently by METs led by nurses”	Kvantitativ metod Analys av telefonsamtal En retrospektiv analys av ambulansanropsrapporter från två akutsjukvårdsstationer	n=437 sjuksköterskor (555 ambulanssjukvårdare) 566 kvinnor 426 män	Det identifierade signifikanta skillnader i hur medicinska akutgrupper fungerade under ledning av sjuksköterskor och sjukvårdare när det gäller administration av läkemedel och akuta räddningsinsatser. Akutgruppernas medicinska beslut varierade beroende på om en sjuksköterska eller en sjukvårdare var ledaren.	76 %
Brink, P., Bäck-Pettersson, S., & Sernert, N. 2012 Sverige	Group supervision as a means of developing professional competence within pre-hospital care.	“The aim was to evaluate the experience of group supervision and to explore its impact on the participants’ personal and professional development.”	Kvalitativ metod Fokusgruppintervju Induktiv innehållsanalys	n=6 sjuksköterskor (4 ambulanssjukvårdare) 5 kvinnor 5 män	De huvudsakliga resultaten i denna studie presenteras i följande fyra huvudteman: modellstrukturen skapar säkerhet och deltagande; kamratligt erfarenhetsutbyte leder till ökad självmedvetenhet och positiv professionell utveckling, gruppövervakningen påverkar deltagarnas värderingar och attityder; möjligheten till gruppövervakning kommer att vara ett sätt att utveckla professionella färdigheter.	80 %
Collén Benneck, J., & Bremer, A. 2019 Sverige	Registered nurses’ experiences of near misses in ambulance care – A critical incident technique study	“The aim of this study was to explore registered nurses’ experiences and behaviours associated with near misses where patient safety in the ambulance service was jeopardized.”	Kvalitativ metod Individuella intervjuer i fem steg Retrospektiv och beskrivande analys	n=15 sjuksköterskor 10 män 5 kvinnor	Deltagarna beskrev 73 kritiska incidenter av nära misstag. Fyra kategorier presenteras: droghantering, interaktioner mellan mänsklig teknik, bedömning, vård och åtgärder för patientskydd. Anledningen till nära misstag är bristen på kunskap, erfarenhet och tid, faktorer som visar sig i stressande och komplexa situationer. Avsiktliga avvikelser från riktlinjer görs av prioriterade och praktiska skäl. Det förekommer även vårdslöshet.	88 %
Holmberg, M., & Fagerberg, I. 2010 Sverige	The encounter with the unknown: Nurses lived experiences of their responsibility for the care of the patient in the Swedish ambulance service	“The aim of this study is to describe the registered nurses experience of being responsible for the care of the patient in the ambulance care setting.”	Kvalitativ metod Intervjuer Fenomenologisk analys	n=5 sjuksköterskor	Resultatet av denna studie visar att betydelsen av fenomenen är att förbereda och skapa förutsättningar för vården och åstadkomma vård nära patienten. Detta betyder att möta det okända. Det innebär att ibland ha ett oklanderligt möte med patienten och ibland förbereda sig för mötet.	76 %

<p>Holmberg, M., Wahlberg, A. C., Fagerberg, I., & Forslund, K.</p> <p>2016</p> <p>Sverige</p>	<p>Ambulance clinicians' experiences of relationships with patients and significant others</p>	<p>"The aim of this study was to elucidate ambulance clinicians' experiences of relationships with patients and significant others."</p>	<p>Kvalitativ metod</p> <p>Fokusgrupper</p> <p>Fenomenologisk hermeneutisk analys</p>	<p>n=15 sjuksköterskor (n=3 undersköterskor)</p> <p>Bortfall: 2 st</p>	<p>En huvudkategori visades: "att vara personlig i en professionell roll." Tre allmänna kategorier: "att vara där för den drabbade personen", "att vara personligt engagerad" och "att ha ett professionellt uppdrag". De anpassar sig efter situation och har den drabbade i fokus. De involverar sig personligt men är fortfarande professionella.</p>	<p>80 %</p>
<p>Hörberg, A., Jirwe, M., Kalén, S., Vicente, V., & Lindström, V.</p> <p>2017</p> <p>Sverige</p>	<p>We need support! A delphi study about desirable support during the first year in the emergency medical service</p>	<p>"This study aimed to identify the support desired by new and inexperienced emergency medical service professionals during their first year in the emergency medical service."</p>	<p>Kvalitativ metod</p> <p>Telefonintervjuer, frågeformulär</p> <p>Innehållsanalys</p>	<p>n=32 sjuksköterskor</p>	<p>Önskat stöd kategoriserades i åtta områden. Oavsett kompetensnivå behövs stöd. Utmaningar som ambulanspersonal möter kan vara extrema och känslomässigt stöd är viktigt. denna studie visar på att nya och oerfarna inom yrket bör ta itu med yrkesmässiga och personliga nivåer.</p>	<p>78 %</p>
<p>Hörberg, A., Lindström, V., Kalén, S., Scheja, M., & Vicente, V.</p> <p>2017</p> <p>Sverige</p>	<p>Striving for balance – A qualitative study to explore the experiences of nurses new to the ambulance service in Sweden</p>	<p>"The aim of this study was to explore nurses' experiences during their first year of employment in the Swedish ambulance service."</p>	<p>Kvalitativ metod</p> <p>Semi-strukturerade intervjuer</p> <p>Induktiv innehållsanalys</p>	<p>n=13 sjuksköterskor</p>	<p>Det upplevs som en balansgång mellan känslor, förväntningar och stråvan efter professionell utveckling. Balansen påverkades negativt av hårda, nedlåtande attityder bland kollegor och bristen på strukturerat stöd och feedback.</p>	<p>92 %</p>
<p>Hörberg, A., Lindström, V., Scheja, M., Conte, H., & Kalén, S.</p> <p>2018</p> <p>Sverige</p>	<p>Challenging encounters as experienced by registered nurses new to the emergency medical service: explored by using the theory of communities of practice</p>	<p>"The aim of this study was to explore challenging encounters experienced by registered nurses (RN) during their first year in the emergency medical service by using the social learning theory of communities of practice."</p>	<p>Kvalitativ metod</p> <p>Semi-strukturerade intervjuer</p> <p>Deduktiv innehållsanalys</p>	<p>n=32 sjuksköterskor</p>	<p>Nyutexaminerade sjuksköterskor utmanas av oförutsägbarhet och osäkerhet. Ensamhet i ett oförutsägbart sammanhang, osäkerhet angående teamet och osäkerhet i handling.</p>	<p>84 %</p>
<p>Mikkola, R., Paavilainen, E., Salminen, T. M., & Leikkola, P.</p> <p>2018</p> <p>Finland</p>	<p>Out-of-hospital emergency care providers' work and challenges in a changing care environment</p>	<p>"The aim of this study was to describe and produce new information about out-of-hospital emergency care providers' competence, skills and willingness to engage in self-development activities, and to uncover challenges experienced by care providers in the midst of changing work practices."</p>	<p>Kvantitativ metod</p> <p>Tvärsnittsstudie frågeformulär</p> <p>Statistisk analys</p>	<p>n=86 sjuksköterskor</p> <p>lika stort antal kvinnor och män</p>	<p>Resultaten av denna studie tyder på att personalen inom ambulansen är nöjda med sina jobb, även om förändrade medicinska praxis ger nya professionella krav. Vårdgivarna möter vanligtvis utmaningar och osäkerhet i sitt arbete. Utmaningar som rapporterades i denna studie involverade nya och sällan utförda procedurer samt flera patient- eller större olycksituationer. De svarande bedömde fortfarande deras praktiska färdigheter och arbetsförmåga som god.</p>	<p>76 %</p>

<p>Nilsson, J., Johansson, S., Nordström, G., & Wilde-Larsson, B.</p> <p>2020</p> <p>Sverige</p>	<p>Development and validation of the ambulance nurse competence scale.</p>	<p>“The aim of this study was to develop and validate a new instrument to measure the self-reported professional competency of specialist ambulance nursing students and registered/specialist nurses working in prehospital care.”</p>	<p>Kvantitativ metod</p> <p>Tvärsnittsstudie</p> <p>Förklarande faktoranalys</p>	<p>n=213 specialistsjuksköterskor, sjuksköterskor, ambulanssjuksköterskor, ambulanssjuksköterske- studenter</p>	<p>ANC-skalan testades systematiskt som ett verktyg för att mäta kompetens hos registrerade / specialiserade ambulanssjuksköterskor som visade tillfredsställande psykometriska egenskaper. ANC-skalan kan användas för att bedöma kompetens bland framtida specialistambulanssjuksköterskor och bland nuvarande registrerade / specialiserade ambulanssjuksköterskor för att styra utbildning och yrkesutbildning.</p>	<p>79 %</p>
<p>Romanzi & Bock</p> <p>2010</p> <p>Brasilien</p>	<p>Conceptions and feelings of nurses working in emergency medical services about their professional practice and training</p>	<p>“This descriptive study with qualitative approach aimed to identify the feelings that result from the practice and training of nurses working in mobile Emergency Medical Services (EMS).”</p>	<p>Kvalitativ metod</p> <p>Semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Bardins innehållsanalys</p>	<p>n=9 sjuksköterskor</p> <p>7 kvinnor 2 män</p>	<p>Sjuksköterskorna uttrycker att många olika känslor uppkommer i deras arbetsvardag. Både känslor som upplevs som negativa så som oro, ilska och vemod, men även positiva i form av tillfredsställelse, tacksamhet och upplevelser av medmänsklighet. Deltagarna beskrev vidare vikten av att vara personligt, professionellt och känslomässigt förberedd för att känna sig säkert i arbetet inom denna vårdsektor och klargjorde att detta inte enbart kunde uppnås genom teoretisk utbildning. Bekräftelsen och möjligheten till att rädda liv motiverar dem.</p>	<p>84 %</p>
<p>Sandman L, & Nordmark A.</p> <p>2006</p> <p>Sverige</p>	<p>Ethical conflicts in prehospital emergency care</p>	<p>“The aim of the study was to analyse and describe ethical conflicts faced by PECs in the prehospital emergency setting.”</p>	<p>Kvalitativ metod</p> <p>Intervjuer med sex fokusgrupper</p> <p>Innehållsanalys</p>	<p>n=14 sjuksköterskor (15 ambulanssjukvårdare)</p> <p>7 kvinnor 22 män</p>	<p>Det konstaterades att etisk konflikt uppstod i tio olika konfliktkoder: patient / vårdnadsförhållande, patientens självbestämning, patientens bästa intresse, vårdarens professionella ideal, vårdarens professionella roll och självidentitet, betydande andra och åskådare, annan vårdpersonal, organisationsstruktur och resurshantering, samhällsidealer och andra yrkesverksamma. Det hävdas ofta att prehospital vård är unik i jämförelse med andra former av vård. Men i den här artikeln hittar vi inte stöd för idén att etiska konflikter som förekommer i vården före sjukvård är unika, även om vissa kan vara vanligare i detta sammanhang.</p>	<p>80 %</p>
<p>Svensson, A., & Fridlund, B.</p> <p>2008</p> <p>Sverige</p>	<p>Experiences of and actions towards worries among ambulance nurses in their professional life: a critical incident study</p>	<p>“The purpose of this study was therefore to describe critical incidents in which ambulance nurses experience worry in their professional life and the actions they take in order to prevent and cope with it”</p>	<p>Kvalitativ metod</p> <p>Intervjuer</p> <p>Analyserades enligt Critical Incident Technique (CIT)</p>	<p>n=25 sjuksköterskor</p> <p>13 män 12 kvinnor</p>	<p>Sjuksköterskan oroade sig för specifika akuta tillstånd samt situationer relaterade till sin arbetsmiljö. Oron lindrades att det egna agerandet och med hjälp av kollegor. Med ökad erfarenhet fick de större ansvar att hantera och bedöma alla sorters händelser.</p>	<p>84 %</p>
<p>Wireklint Sundström, B., & Dahlberg, K.</p> <p>2011</p> <p>Sverige</p>	<p>Caring assessment in the Swedish ambulance services relieves suffering and enables safe decisions</p>	<p>“The aim of the study is to describe and analyse assessment in caring situations.”</p>	<p>Kvalitativ metod</p> <p>Observationsstudie</p> <p>Analyserades med fenomenologiska RLR-metoden</p>	<p>n=11 sjuksköterskor</p> <p>9 män 2 kvinnor</p>	<p>Resultatet visade vikten av att ha ett professionellt bemötande. Att vårdare tar del av patientens livsvärld som en väsentlig del av bedömningen. bedömningar som enbart fokuserar på patientens medicinska tillstånd kan vara ett hinder för en fullständig förståelse av individen och därmed sjukdomen i sig.</p>	<p>76 %</p>

<p>Wireklint Sundström, B., & Dahlberg, K.</p> <p>2012</p> <p>Sverige</p>	<p>Being prepared for the unprepared: a phenomenology field study of Swedish prehospital care.</p>	<p>“This paper presents a study of prehospital care with particular focus on how ambulance personnel prepare themselves for their everyday assignments.”</p>	<p>Kvalitativ metod</p> <p>Reflekterande lifeworld research</p> <p>Analyserades med fenomenologiska RLR-metoden</p>	<p>n=3 sjuksköterskor n=2 specialistsjuksköterskor n=6 sjukvårdare</p> <p>9 män 2 kvinnor</p>	<p>Personalen får grundläggande förväntningar från larmcentralen. Detta kräver ett öppet och flexibelt tankesätt. Trots att personalen fått information om uppdraget vet dem inte vad som väntar. Informationen i kombination med tidigare erfarenheter gör situationen bekant. Personalen måste vara förberedd på det oförberedda och inte styras av förutbestämda uttalanden.</p>	<p>76 %</p>
--	--	--	---	---	---	-------------

Bilaga 3

GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING

Kvalitativa studier

	Fråga	Ja	Nej
1	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6	Är den kvalitativa metoden beskriven?		
7	Är designen relevant utifrån syftet?		
8	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
11	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12	Är urvalsmetoden beskriven?		
13	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14	Är undersökningsgruppen beskriven avseende bakgrundsvariabler?		
15	Anges var studien genomfördes?		
16	Anges när studien genomfördes?		
17	Anges vald datainsamlingsmetod?		
18	Är data systematiskt insamlade?		
19	Presenteras hur data analyserats?		
20	Är resultaten trovärdigt beskrivna?		
21	Besvaras studiens syfte?		
22	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
23	Diskuterar författarna studiens trovärdighet?		
24	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
25	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		
Summa			

Maxpoäng: 25

Erhållen poäng: ?

Kvalitet: låg medel hög

Mallen är en modifierad version utifrån Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008).

Bilaga 4

GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING

Kvantitativa studier

	Fråga	Ja	Nej
1.	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2.	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3.	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4.	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5.	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6.	Är frågeställningarna tydligt formulerade?		
7.	Är designen relevant utifrån syftet?		
8.	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9.	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10.	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
11.	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12.	Är urvalsmetoden beskriven?		
13.	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14.	Finns populationen beskriven?		
15.	Är populationen representativ för studiens syfte?		
16.	Anges bortfallets storlek?		
17.	Kan bortfallet accepteras?		
18.	Anges var studien genomfördes?		
19.	Anges när studien genomfördes?		
20.	Anges hur datainsamlingen genomfördes?		
21.	Anges vilka mätmetoder som användes?		
22.	Beskrivs studiens huvudresultat?		
23.	Presenteras hur data bearbetats statistiskt och analyserats?		
24.	Besvaras studiens frågeställningar?		
25.	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
26.	Diskuterar författarna studiens interna validitet??		
27.	Diskuterar författarna studiens externa validitet?		
28.	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
29.	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		

Maxpoäng: 29

Erhållen poäng: ?

Kvalitet: låg medel hög

Mallen är en modifierad version utifrån Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008).