



Sygeplejevidenskab.dk

Journal for Sygeplejevidenskab Fag, Disciplin & Fagkundskab

Tilgængelig online på Sygeplejevidenskab.dk



SPL Publishing

Onboarding af nyuddannede sygeplejersker - Nu ved jeg, hvorfor jeg blev sygeplejerske

Karina Schjødt **1**, Liselotte Brahe **2**, Tina Kramer **3**

1 Onboarding ansvarlig sygeplejerske. Afdeling for Hormon- og Knoglesygdomme, Aarhus Universitetshospital. karisj@rm.dk

2 Uddannelseskoordinator/uddannelseskonsulent. Uddannelse og Tværsektorielt Samarbejde, Aarhus Universitetshospital.

3 Uddannelsesansvarlig sygeplejerske, ph.d. Intensiv afdeling, Aarhus Universitetshospital.



Tegnehimlen.dk

Læs artiklen

- Få indsigt i hvordan onboarding kan tilrettelægges
- Bliv inspireret til dialog om trivsel og tilknytning hos nyuddannede nyansatte sygeplejersker
- Få viden om hvordan man kan tilrettelægge simulationstræning i praksis.

Resumé

Et stabilt og velfungerende sundhedsvæsen fordrer kompetente sygeplejersker til at varetage sygeplejefaglige opgaver. Ambitionen med denne artikel er, at skabe dialog om og inspirere til, hvordan vi kan understøtte nyuddannede sygeplejerskers trivsel og mulighed for kompetenceudvikling. Artiklen kommer med bud på, hvordan simulationstræning kan understøtte nyuddannede sygeplejerskers kompetenceudvikling, og dermed øger deres selvsikkerhed, selvstændighed samt styrke deres fagidentitet.

Artiklen fokuserer specifikt på simulationstræning og nyuddannede sygeplejerskers selvevaluering af at deltage i 2 x 4 timers SIM-lab-forløb, som en del af struktureret onboarding.

Et struktureret onboarding program for nyuddannede sygeplejersker med simulationstræning, sundhedsfaglig gruppesupervision og digital onboarding kan sikre trivsel og tilknytning, og dermed lysten til fortsat at arbejde som sygeplejerske.

Introduktion

Med afsæt i Danske Regioner og Dansk Sygeplejeråds aftale fra juni 2022 om fælles principper for obligatoriske introduktionsforløb for nyuddannede sygeplejersker (1) præsenterer artiklen, Aarhus Universitetshospitals (AUH) onboarding program, som tilstræber at imødekomme netop de principper (1). AUH har valgt at anvende betegnelsen 'onboarding', som er den proces der skal etablere nye medarbejdere i organisationer, og samtidig sikre deres trivsel og tilknytning (2).

Sygeplejersker har med deres sygeplejefaglige kompetencer en helt afgørende rolle i sundhedsvæsenet. Hospitalerne oplever mangel på sygeplejersker samtidig med at pleje- og behandlingsbehovet i sundhedsvæsenet stiger (3). I 2030 forventes det, at der på landsplan mangler 7.000-10.000 sygeplejersker (4).

Sygeplejersker vælger professionen, fordi de ønsker at yde god og omsorgsfuld sygepleje, som ofte vanskeliggøres af et øget arbejdspress. I 2022 forlod 13,3 % af sygeplejerskerne deres stilling, hvilket er et stigende tal og dermed vigtigt at forholde sig til (3). 18 % af sygeplejersker skifter job hvert år, og hver 5. sygeplejerske siger op i løbet af det første år (5).

Som konsekvens af manglen på sygeplejersker, er der ofte få erfarne på arbejde, hvilket kan påvirke patientsikkerheden samt begrænse muligheden for følgeskab og sidemandsoplæring. Det får negativ indflydelse på de nyuddannede sygeplejersker, som oplever usikkerhed, når deres muligheder for faglig læring og udvikling i samarbejde med erfarne rollemodeller, begrænses. Det kan i værste fald medføre stressrelaterede sygemeldinger eller at de forlader faget (4; 6). Samlet set kan det fungere som en negativ spiral, idet sygemeldinger øger arbejdspresset på de sygeplejersker, der arbejder.

Manglen på sygeplejersker kan ikke umiddelbart løses, men måden hvorpå, nyansatte sygeplejersker inviteres ind i faget, får mulighed for at tilegne sig de rette kompetencer og deres trivsel i faget, kan forbedres. Det er områder, der ønskes styrket med onboarding programmet.

Onboarding

I forbindelse med udvikling af onboarding programmet på AUH, har vi taget afsæt i den viden og erfaring der eksisterer om, hvad der er betydningsfuldt for nye medarbejders trivsel på arbejdspladsen.

Onboarding er en dynamisk proces, hvor den nye medarbejder i samarbejde med leder, onboarding ansvarlig og mentor aktivt tager ansvar for forløbet. Onboarding kræver ledelse, hvor lederen skaber rammer og retning. Det er et fælles ansvar mellem de involverede parter, at sikre at den nyansatte kan udfolde sine kompetencer og oplever tilknytning til praksisfællesskabet (7).

Det bør foregå i et samarbejde, hvor strukturerede onboarding forløb bidrager til mental sundhed, hurtig selvstændighed og sikkerhed i udførelse af det kliniske arbejde.

Strukturerede onboarding forløb kan øge sandsynligheden med op til 70 % for at medarbejderen stadig er ansat efter 3 år (8; 9). En medarbejder som, er integreret i faget og praksisfællesskabet er mindre tilbøjelig til at forlade arbejdspladsen inden for de første 2 måneder (9). De første måneder af ansættelsen er derfor en afgørende fase, idet den nye medarbejder er sårbar og der dermed er risiko for at ansættelsesforholdet afbrydes (2).

Psykolog Christian Harpelund og Jurist Morten Højbjerg argumenterer for tre grundprincipper, som organisationen med fordel kan tilrettelægge onboarding forløbet efter (2):

3 grundprincipper for Onboarding

- at forstå og imødekomme den nye medarbejders motivation
- den nye medarbejders oplevelser og nye rolle på arbejdspladsen
- at respektere onboarding som en transition, der ikke blot skal gennemføres, men en proces som både udfordrer og forandrer medarbejderen (2)

Traditionelt har introduktionsforløb været generiske og forløb, som skulle afvikles for at medarbejderen kunne arbejde selvstændigt. Med de tre grundprincipper for onboarding, er opmærksomheden i højere grad rettet mod den enkelte nyansattes oplevelser og individuelle behov.

Simulationstræning som en del af onboarding

Artiklen tager afsæt i AUH's første datasæt om simulationstræning for nyuddannede sygeplejersker på AUH. Datasættet giver værdifulde indsigter i effekten af simulationstræning og forståelse af, hvorfor simulationstræning kan være en medspiller til at styrke sygeplejerskernes overgang fra studieliv til arbejdsliv.

Studier viser at, simulationstræning bidrager til nyuddannede sygeplejerskers sygeplejefaglige handlekompetencer og teamsamarbejde, hvilket øger sygeplejerskernes selvsikkerhed og tilgodeser patientsikkerheden (10; 11).

Mange nyuddannede sygeplejersker oplever et "praksischok" fra studieliv til arbejdsliv. Oplevelsen af at have et fagligt ansvar kan skabe et stort forventningspres og usikkerhed (12; 13). Manglede erfaringer kan medføre fejl og i værste fald få fatale konsekvenser for patienterne, hvilket især er det, de nyuddannede sygeplejersker frygter (12).

Simulationstræning tillader, at der laves fejl i et ikke-dømmende miljø, hvor de kan lære af egne og andres eventuelle fejl.

Simulationstræningen kan fungere som et bindeled mellem teori fra uddannelsen og praksis på hospitalet. Sygeplejerskerne får mulighed for at omsætte deres teoretiske viden til praktiske færdigheder og dermed øve og forberede sig på de udfordringer, der måtte opstå i deres nye roller som sygeplejersker.

Onboarding af sygeplejersker på AUH

Onboarding programmet på AUH er illustreret i **Figur 1**. Programmet starter med preboarding for alle nyansatte, og går forud for den nyansattes start i afdelingen. Resten af programmet fortsætter efter 1-2 måneders ansættelse, da lokal onboarding i det nære praksismiljø prioriteres forinden.

En del af AUH's program vedrører kun nyuddannede nyansatte sygeplejersker (Sikker Onboarding), hvilket er det primære fokus i denne artikel. Sikker Onboarding forløber over de første 2-6 måneders ansættelse.

Programmet består af simulationstræning og sundhedsfaglig gruppesupervision fordelt på flere dage over et par måneder. Hensigten med simulationstræningen er, at øge de nyuddannede sygeplejerskers faglige kompetencer.

I AUH's onboarding program tilbydes 2 årige Uddannelsesstillinger med rotationsordning til nyuddannede nyansatte sygeplejersker. Formålet er, at understøtte transitionen mellem studieliv og arbejdsliv og styrke udviklingen af sygeplejerskernes professionsidentitet (14). Nyansatte medarbejdere på AUH tilbydes adgang til digital generisk onboarding materiale vha. en APP (15). APP'en er et interaktivt redskab og en guide, som kan bruges til strukturering af onboarding. Mange afdelinger på AUH har skræddersyet et lokalt digitalt forløb, som kan kobles sammen med den generiske onboarding pakke fra AUH. Eksempler fra pakken er illustreret i **Figur 2**.

FIGUR 1 Onboarding programmet



***Model for Systematisk Kompetenceudvikling**

Modellen er gældende for alle ansatte i de kliniske områder på AUH.

Modellen benyttes som et fælles redskab til strategisk kompetenceudvikling mhp. at sikre høj kvalitet i arbejdet med læring og kompetenceudvikling i relation til kerneopgaven. Modellen indeholder en guide til MedarbejderUdviklingsSamtaler (MUS) gennem hele ansættelsen.

Modellen kan tilgås på AUH's intranet.

Kompetencemål og Mentorordning

Kompetencemål til den nyansatte kræver en individuel planlægning, udførelse og evaluering i samarbejde med nærmeste leder og eventuelt en onboarding ansvarlig medarbejder.

Mentorordning defineres som et udviklende samarbejde med to mennesker, hvor begge parter kan opnå ny læring og personlig vækst (Poulsen, K.M. *Kort & godt om Mentoring*. 2023. Dansk Psykologisk Forlag).

FIGUR 2 Onboarding pakke

Metode

En væsentlig del af onboarding programmet er simulationstræning for nyuddannede sygeplejersker. I forbindelse med simulationstræning får sygeplejerskerne mulighed for at gentræne nogle af de færdigheder, som de har trænet på uddannelsen, for dermed at forbedre deres færdigheder og øge sikkerhed i handlingerne.

Prægraduat simulationstræning adskiller sig ved, at de som nyuddannede sygeplejersker skal lære at være sygeplejerske i en klinisk kontekst med patientansvar. De er bevidste om dette rolleskift, og en af dem udtrykker det således i evalueringen:

"Det er godt at øve, så jeg tør i virkeligheden".

Artiklen fokuserer på deltagernes selvevaluering af simulationstræningen (16). Formålet med evalueringen er, at vurdere og dokumentere de nyuddannede nyansattes udbytte af simulationstræningen, med særligt fokus på kommunikation, samarbejde, algoritmer, klinisk lederskab, klinisk beslutningstagen, færdigheder i akutte situationer samt videns tilegnelse. Endvidere er formålet med afsæt i evalueringen, at kvalificere og følge op på onboarding programmet.

Datainsamling

I perioden 1. januar - 1.oktober 2023 er der afviklet simulationstræning med 10 hold sygeplejersker med i alt 168 nyuddannede sygeplejersker, som hver har deltaget i 2 x 4 timers simulationstræning, hvilket er grundlaget for denne artikels empiri.

Deltagerne har besvaret et spørgeskema umiddelbart efter endt simulation med en svarprocent på 100. I spørgeskemaet har deltagerne vurderet læringsudbyttet på en skala fra 1 til 3. 1 er stort, 2 er middel og 3 er mindst. Endvidere har de beskrevet, hvad de særligt har hæftet sig ved og lært indenfor de nævnte fokusområder.

Simulationstræning på AUH

Simulationstræningen er casebaseret og har til formål at øve kommunikation, samarbejde, klinisk lederskab, klinisk beslutningstagen, anvendelse af tjekliste til sikker mundtlig kommunikation (ISBAR) og algoritmer der anvendes ved vurdering af klinisk sygdom (ABCDE) og (TOKS/EWS) (17- 19), Se **Figur 3**, samt refleksion over egne kompetencer.

Simulationstræningen foregår i hold med ca. 8 sygeplejersker og to instruktører, hvor formen er briefing, scenarieafvikling og debriefing. Vejledningen gives af uddannede simulatorinstruktører, som er erfarne sygeplejersker på hospitalet.

Afviklingen foregår på hospitalet i mødelokaler, som indrettes fra gang til gang med simulationsdukker og øvrigt udstyr. Der arbejdes med to forskellige cases pr. gang, omhandlende akutte situationer, som sygeplejerskerne kan møde i deres praksis. Det er fx patienter med respiratoriske og cirkulatoriske udfordringer.

Det prioriteres, at holdets deltagere og instruktører er de samme, begge gange. Dette for at understøtte et trygt læringsmiljø samt relationsdannelse og synergieffekter på tværs af afdelinger og blandt de nyuddannede (20).

FIGUR 3 Tjekliste og vurdering

ISBAR

I: Identificer dig selv og patienten

S: Beskriv situationen

B: Beskriv baggrunden kort

A: Giv din analyse af situationen

R: Giv eller få et råd om den videre behandling.

ABCDE

A = Airway, B= Breathing, C = circulation, D = Disability, E = Exposure.

TOKS/EWS (Tidlig Opsporing af Kritisk Sygdom/Early Warning Score)

Redskab og scoreringssystem til vurdering af vitale værdier:

Respirationsfrekvens, iltmætning, blodtryk, puls, bevidsthedsniveau og temperatur (17-19)

Evaluerings af simulationstræningen

I dette afsnit præsenteres først deltagernes selvvruderende læringsudbytte af simulationstræningen på en skala fra 1 til 3, dernæst præsenteres den kvalitative del af deltagerenes selvvruderede læringsudbytte. Deltagerne har vurderet deres eget læringsudbytte umiddelbart efter endt simulationstræning, se **Tabel 1**.

Deltagerne vurderer samlet set dagene med stor læringsværdi og faglig udbytte. Særligt lærerig vurderes de kommunikative og samarbejds-mæssige aspekter. Ligesom deltagerne vurderer deres generelle videnstilegnelse og arbejdet med algoritmerne positivt. Der tegner sig et billede af, at både deltagernes faglige udbytte og de relationelle kompetencer styrkes.

Udover at vurdere læringsudbyttet ud fra en vurderingsskala, har deltagerne i spørgeskemaet beskrevet, hvad de specifikt har lært af simulationstræningen. I det følgende afsnit præsenteres dele af deltagernes udsagn, struktureret efter kommunikation, algoritmer, samarbejde, klinisk beslutningstagen, færdigheder i akutte situationer, klinisk lederskab samt videns tilegnelse.

Kommunikation

De nyuddannede sygeplejersker understreger betydningen af præcision i mundtlige beskeder og en struktureret rækkefølge ved informationsoverlevering. Det inkluderer evnen til at tænke og udtrykke sig tydeligt, klart og roligt, hvilket anses som afgørende i pressede situationer for at undgå misforståelser og sikre, at vigtige informationer ikke går tabt.

Her fremhæves brugen af værktøjer som Closed Loop og ISBAR, der har guidet dem i at strukturere deres kommunikation. Et eksempel på dette, er denne udtalelse fra en sygeplejerske:

"Jeg er blevet bedre til at forklare og uddybe hvad jeg mener fagligt fx over for lægen".

Udtalelsen afspejler en positiv udvikling i sygeplejerskens kommunikative evner, hvor der ses progression i evnen til at formidle faglige synspunkter klart og tydeligt, når der er behov for at kommunikere med lægen.

Algoritmer

Algoritmerne, ABCDE og TOKS/EWS spiller en central rolle i simulationstræningen, da de udgør de grundlæggende redskaber inden for akut medicinsk vurdering og prioritering, se **Figur 3**.

Sygeplejerskerne fremhæver, at arbejdet med disse algoritmer under simulationstræningen, styrker deres evne til systematisk at håndtere akutte situationer. En sygeplejerske formulerer det således:

"Det er godt at få det i hænderne".

Det indikerer en værdsættelse af den hands-on-tilgang, simulationstræning giver, hvor sygeplejerskerne ikke kun lærer teorien, men også øver sig i anvendelsen. Denne kommentar afspejler et positivt syn på at få adgang til redskaber, der kan styrke deres færdigheder.

Samarbejde

At øve samarbejde i akutte situationer er vigtigt, i sygeplejerskernes oplevelser af simulationstræningen. Der fremhæves, at de er blevet bevidste om vigtigheden af en tydelig rollefordeling mellem kollegaer.

Herunder nævnes betydningen af at forventningsafstemme i samarbejdet.

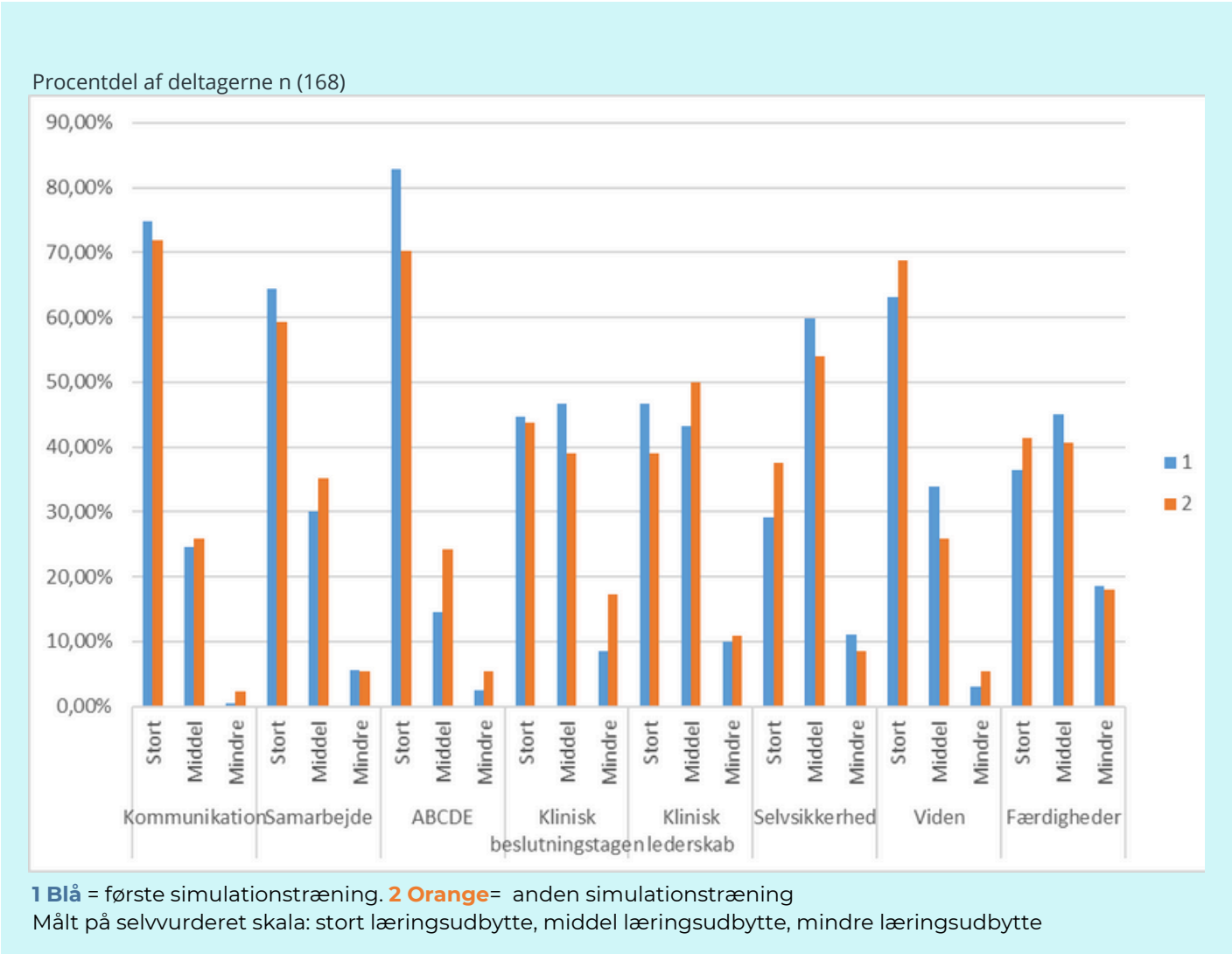
Sygeplejerskerne beskriver, at de har lært at italesætte egne kompetencer, som har skabt klarhed og givet dem mulighed for at bidrage mere konstruktivt til teamet.

En sygeplejerske udtrykker sig på følgende måde:

"At se betydningen af, hvad vi hver især kan byde ind med, så man kan bruge hinandens forskelligheder, erfaringer, ressourcer og kompetencer og spille hinanden gode".

Citatet betoner vigtigheden i, at se værdien i hinandens unikke bidrag, og peger på en bevidsthed om diversitetens fortrin i et team.

TABEL 1 Evaluering af simulationstræning



Citaterne anskuer også en værdiansættelse af teamsamarbejdet, hvor målet nås gennem en koordineret indsats i temaet, hvor man samtidig kan styrke hinandens kompetencer, og hermed "spille hinanden gode". I evalueringerne fra sygeplejerskerne, understreges betydningen af at kunne give og modtage sparring og feedback fra kollegaer, for at kunne forfine og udvikle deres samarbejdsevner:

“

"Det er lærerigt at samarbejde med nogen man ikke kender".

"Det er fedt at samarbejde på tværs og finde ud af hvad forskellige afdelinger kan og må".

"Det er spændende af samarbejde med folk fra andre afdelinger".

"Der opstår synergieffekt med andre, vi kan noget forskelligt og det er godt".

”

Klinisk beslutningstagen

Sygeplejerskernes udsagn efter simulationstræningen indikerer en positiv udvikling i deres syn på og deres evne til at træffe kliniske beslutninger. Det ses, at simulationstræningen har givet dem en følelse af værdi og selvtillid ved at udføre opgaver og tage kliniske beslutninger. I relation til dette udtaler en sygeplejersker:

"Jeg formår faktisk at tage nogle gode selvstændige kliniske beslutninger til gavn for patienten".

Dette afspejler en stærk følelse af selvtillid ved at kunne handle på en måde, der gavner patienten.

Endvidere ses en åbenhed og ønske om udvikling af egne kompetencer, som beskrives her: *"Godt at øve 'diagnostisering' selvom det ikke er vores job".*

En nysgerrighed og opmærksomhed på andre samarbejdspartners rolle, kan også styrke de nyuddannede sygeplejerskers forståelse af deres rolle som beslutningstagere i en akut patientsituation. Desuden kunne det tyde på, at sygeplejerskerne har brug for, at blive 'presset' af en anden samarbejdspartner, til at tage kliniske beslutninger, da en sygeplejerske netop udtaler: **"Det er fedt at tvinges til at tage beslutninger".**

Citatet indikerer, at deltageren værdsætter at blive udfordret til at handle i øjeblikket og tage aktive beslutninger. Men det kunne også tyde på, at sygeplejersken ikke havde taget ansvaret og beslutningen, hvis personen ikke var hjulpet på vej af en kollega.

Færdigheder i akutte situationer

Sygeplejerskerne giver udtryk for, at simulationstræningen har givet dem mere selvsikkerhed i forhold til at agere i akutte situationer. En sygeplejerske giver udtryk for, at det ikke blot har bidraget til hendes selvsikkerhed, men bekræftet hende i sit valg af profession:

"Nu ved jeg hvorfor jeg blev sygeplejerske".

Om udbyttet af simulationen skriver en sygeplejerske:

"Jeg føler mig bedre rustet til at reagere på patientens symptomer".

En anden supplerer med særlig fokus på gentagelser, at:

"Jo flere oplevelser jo mere sikker bliver jeg", og en tredje har overvejelser om overførbare til klinisk praksis, idet hun skriver:

"Godt at øve så jeg tør i virkeligheden".

Muligheden for at øve gentagelser og handleberedskab bidrager til sygeplejerskernes selvsikkerhed således, at de også "tør i virkeligheden", når de står i autentiske situationer i praksis.

Udover at sygeplejerskernes kompetencer er øget, har det også bidraget til deres selvsikkerhed, at det ikke forventes, at de er sygeplejefaglige eksperter.

En sygeplejersker formulerer det således:
"Dejligt at vide, at man som nyuddannet ikke behøver at kunne alt", og en anden tilføjer:
"man bliver bekræftet i, at det man gør er rigtig nok, og at det er OK ikke at vide alt, så får man selvtillid".

Som sådan bidrager det positivt, at der ikke forventes mere af sygeplejerskerne, end de kan honorere.

Klinisk lederskab

Sygeplejerskerne har fået mulighed for at udvikle deres forståelse for og evner inden for klinisk lederskab. En sygeplejerske udtrykker det således:

"Det er kommet tydeligere frem hvor vigtigt godt lederskab er i en akut situation."

Citatet indikerer en opmærksomhed på, hvordan effektivt lederskab kan være afgørende for at koordinere og guide teamet i pressede situationer, for at sikre en hurtig og korrekt respons. En anden sygeplejerske fremhæver:

"Jeg har lært at handle på symptomer fremfor på diagnoser."

Citatet afspejler en væsentlig del af klinisk lederskab og beslutningstagen, nemlig evnen til at træffe beslutninger baseret på observationer og kliniske tegn frem for at fastlægge en endelig diagnose. Observationer er en af sygeplejerskens kerneopgaver.

Udsagnene indikerer, at simulationstræningen kan bidrage til udviklingen af sygeplejerskernes forståelse for og evner inden for lederskab. Ved at lære at anerkende og handle på vigtige kliniske tegn samt værdsætte betydningen af effektivt lederskab i akutte situationer, er de bedre rustet til at håndtere komplekse patientsituationer.

Videns tilegnelse

I forhold til sygeplejerskernes viden om sygepleje, giver de udtryk for, at de udover at have fået ny viden, og repeteret noget de tidligere har lært, også er blevet bevidste om, hvad de mangler af viden.

En sygeplejersker skriver, hvad hun konkret har lært: *"Jeg lærte sygepleje til to typer af patienter, så det var fedt",* og en anden har fået genopfrisket sin viden, idet hun siger:

"Jeg føler at jeg på den gode måde er blevet testet i min viden fra skolen, som jeg lidt har glemt".

En tredje sygeplejerske er udover at lære nyt også blevet bevidst om, hvad hun mangler at lære:

"Jeg har i hvert tilfælde lært meget om nye situationer og i den grad fået indsigt i meget jeg skal lære".

Udover at simulationstræningen bidrager med ny viden, viser der sig i evalueringen nogle positive sideeffekter, idet den også bidrager til sygeplejerskernes bevidsthed om, hvad de mangler for at lære fremadrettet.

Simulationstræning er overordnet set færdighedstræning, og når sygeplejerskerne bliver spurgt særskilt ind til, hvad det betyder for dem at øve færdigheder, så oplever de det positivt, som en sygeplejerske udtrykker det:
"Jeg føler mig klar til handling".

Endvidere fremhæves de efterfølgende drøftelser 'om' scenarierne som udbytterige:
"At få tingene i hænderne og snakke med de andre om scenarierne er godt".

Sygeplejerskerne giver udtryk for, at scenarieafvikling og debriefing bidrager meningsfuldt til deres handleberedskab.

Konklusion

Samlet set giver de nyuddannede nyansatte sygeplejersker udtryk for et stort udbytte, høj læringsværdi og overførbare til praksis gennem deres deltagelse i *Sikker Onboarding*. Kommunikationsforbedringer, såsom præcision i overlevering og brug af værktøjer som Closed Loop og ISBAR fremhæves. Samarbejdsfærdigheder opleves styrket gennem en tydelig rollefordeling og værdsættelse af forskelligheder i kompetencer.

Hertil fremhæves vigtigheden af et godt klinisk lederskab i akutte situationer. Klinisk beslutningstagen er blevet skærpet med fokus på observationer og struktureret dataindsamling, bl.a. ved brug af ABCDE. Simulationstræningen har bidraget til øget selvsikkerhed og samtidig er sygeplejerskerne blevet bekræftet i, at det er acceptabelt ikke at være ekspert som nyuddannet.

Samlet set indikerer evalueringen, at simulationstræning med fokus på kommunikation, sygeplejefaglige færdigheder, samarbejde og klinisk lederskab har styrket sygeplejerskernes faglige kompetencer, selvtillid og blik for vigtigheden af teamsamarbejde, hvilket er meget betydningsfuldt for deres fremtidige sygepleje i komplekse kliniske miljøer.

Næste step

I forhold til simulationstræning for nyansatte sygeplejersker på AUH, arbejdes der på at skaffe permanente lokaler. På sigt arbejdes der på, at supplere simulationstræningen til et tværprofessionelt tilbud. Endvidere skal det undersøges, hvordan de nyansatte uddannede sygeplejersker anvender udbyttet fra simulationstræningen i deres praksis.

Der arbejdes på, at ansætte en ph.d. studerende til hele onboarding konceptet på AUH, fx i forhold til evaluering og aktionsforskning.

Implikationer for praksis

Med afsæt i de nyuddannede sygeplejerskers positive tilbagemeldinger bekræftes det, at programmet med fordel kan fortsættes og endvidere udbygges.

En af intentionerne med onboarding programmet er, at invitere sygeplejerskerne ind i praksisfællesskabet. I arbejdet med artiklen er det blevet tydeligt, at den del er væsentlig at understøtte i de enkelte afdelinger, hvor sygeplejerskerne er ansat.

For at forbedre kvaliteten og effektiviteten af simulationstræningen er etablering af nye simulationslokaler et værdifuldt tiltag. Disse lokaler kan indrettes som autentiske patientstuer med velkendt udstyr, hvilket vil skabe et mere realistisk træningsmiljø.

En forbedring af træningsoplevelsen kan endvidere opnås ved at etablere et figurantkorps, der kan agere som patienter i simulationerne. At benytte figuranter frem for dukker vil tilføre en ekstra grad af realisme og autenticitet til scenarierne.

Et yderligere tiltag, som kan styrke sygeplejerskernes evne til at arbejde effektivt i teams og sikre sammenhængende og koordineret patientpleje er, at facilitere tværprofessionel simulationstræning med fx yngre læger. Der ses en klar mulighed for, at nævnte tiltag vil styrke de nyuddannede sygeplejerskes tranfer af læring til klinisk praksis.

Referencer

1. Sygeplejeråd, Danske Regioner og Dansk. Fælles principper for introduktionsforløb for nyuddannede sygeplejersker. Danske Regioner og Dansk Sygeplejeråd, 2022.
2. Harpelund, C og Højberg, M.T. Onboarding: Flyvende fra start. Jyllands-Posten, 2016.
3. BENCHMARKINGENHED., Indenrigs -og Sundhedsministeriets. Fastholdelse af sygeplejersker på sygehusene. BENCHMARKINGENHED., Indenrigs -og Sundhedsministeriets., 2023.
4. Vaaben, N, et al. Hvorfor Stopper sygeplejersker i det offentlige sundhedsvæsen?. Københavns Professionshøjskole, 2023.
5. Munkholm, S.B. Inspirationskatalog til arbejdet med Pre- og Onboarding i Sundhedsvæsenet. s.l. : MyMedCards, 2023.
6. Witthøff, A. Hver syvende nyuddannede sygeplejerske har været sygemeldt som følge af det psykiske arbejdsmiljø. Sygeplejersken. 2018, nr 3.
7. Ryan, R og Deci, E.L. Self-Determination Thoery and Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. American Psychologist. 2000, s. 55(1), 68-78.
8. Jensen, R og Lund, M. Den gode modtagelse. En guide til introduktion af nye medarbejdere. Branche Fællesskabet for Arbejdsmiljø for Velfærd og Offentlig administration, 2016.
9. Schepler, A og Schultz, S. Sådan får du succes med din Onboarding. Lederne. 2019.
10. Lateef, F. Simulation-based learning: Just like the real thing. Journal of Emergencies, Trauma, and Shock. 2010, s. 3(4), 348-352.
11. Issenberb, S, et al. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: a BEME systematic review. Medical Teacher. 2005, s. 27(1), 10-28.
12. Aagesen, M og Højbjerg, K. Nyuddannede sygeplejerskers svære møde med arbejdslivet. Sygeplejersken. Nr. 11 2015, s. 64-68.
13. Viden, Syg. Soundcloud. Soundcloud. [Online] 2024. [Citeret: 2. Maj 2024.] <https://soundcloud.com/bnni-494535986/praksischok-genbesogt-nyuddannede-sygeplejerskers-erfaringer-med-at-traede-ind-pa-arbejdsmarkedet>.
14. Noer, V.R. Rigtige sygeplejersker – uddannelsesetnografiske studier af sygeplejestuderendes studieliv og dannelsesprocesser. Københavns Universitet, Det Humanistiske Fakultet, 2016.
15. EMENTO. [Online] 12. februar 2024. <https://www.emento.dk/>.
16. Dahler-Larsen, P. Selvevalueringens hvide sejl. Syddansk Universitetsforlag, 2003.
17. Dansk Selskab for Patientsikkerhed. ISBAR – tjekliste til sikker mundtlig kommunikation. Dansk Selskab for Patientsikkerhed. [Online] 12. Februar 2024. <https://patientsikkerhed.dk/viden/patientsikkerhedsværktøjskasse/isbar/>.
18. Sestoft, B, et al. Tidlig opsporing af akut opstået kritisk sygdom hos indlagte patienter over 16 år. CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER, 2015.
19. Thim, T, Krarup, N.H og Grove, E.L. ABCDE – systematisk tilgang til patienter med kritisk sygdom. Ugeskift for Læger. 22. November 2010.
20. Tolsgaard, M, et al. Implementering af evidensbaseret simulationstræning. Ugeskift For Læger. 2019.