



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Sjuksköterskors upplevelser av arbetsmiljön inom slutna somatisk vård

En litteraturstudie

Författare: Olle Cronqvist och André Nylén

Handledare: Angelika Fex

Kandidatuppsats

Våren 2014

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Nämnden för omvårdnadsutbildning
Box 157, 221 00 LUND

Sjuksköterskors upplevelser av arbetsmiljön inom slutenvård

En litteraturstudie

Författare: Olle Cronqvist och André Nylén

Handledare: Angelika Fex

Kandidatuppsats

Våren 2014

Abstrakt

Arbetsmiljön inom sjukvården beskrivs av media som bristfällig. Bland bristerna nämns nedskärningar som kan leda till negativ stress och ohälsa. Syftet med denna studie var att belysa hur sjuksköterskor upplevt sin arbetsmiljö inom slutenvård under 2000-talet. Studien är genomförd som en litteraturöversikt där åtta artiklar analyserades. Fyra tema och sex subtema analyserades. En bristfällig organisation och en stressfull arbetsmiljö var faktorer som genomströmlade flertalet av de analyserade artiklarna. Sjuksköterskor ansåg den nuvarande arbetsmiljön som ohållbar i längden. Sjuk-sköterskorna måste ofta pressa sig själva till det yttersta för att klara av en normal arbetsdag på sjukhuset. Mer stöd från organisationen och ledningen samt ett större inflytande på arbetsplatsen kan leda till att sjuksköterskor mår bättre på arbetet.

Nyckelord

Arbetsmiljö, inflytande, organisation, relationer, sjuksköterskor

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Nämnden för omvårdnadsutbildning
Box 157, 221 00 LUND

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Introduktion	2
Problemområde	2
Bakgrund	2
Arbetsmiljö	2
Perspektiv på hälsa	4
Studiens betydelse	5
Syfte	6
Metod	6
Urval	6
Datainsamling	6
Analys av data	9
Forskningsetiska avvägningar	9
Resultat	9
Att ha relationer genom omvårdnadsarbetet	9
Att ha kollegiala relationer och vara beroende av varandra	10
Relationer till patienter ger arbetsglädje	11
Att vara en del av en organisation	11
Att behöva stöd från arbetsledningen	12
Att kunna påverka sin arbetssituation	12
Att erfara hur omvårdnadsarbetet påverkas	13
Att räcka till för allt sjukare patienter	13
Att arbeta under tidspress	14
Att uppleva ohälsa	14
Diskussion	15
Diskussion av metod	15
Diskussion av resultat	18
Slutsats och kliniska implikationer	20
Författarnas arbetsfördelning	20
Referenser	21
Bilaga 1. Litteratormatris	

Introduktion

Problemområde

I media kommuniceras ofta bristerna inom svensk sjukvård. Bland de brister som tas upp finns felbehandlingar, eller sjukvårdspersonalens protester mot nedskärningar av personal och vårdplatser. Det mediala fokuset väckte intresset till att utforska mer om kunskapsläget inom sjuksköterskans arbetsmiljö. Som blivande sjuksköterskor är det både intressant och viktigt att belysa sjuksköterskans roll i och upplevelser av arbetsmiljön på sjukhuset. Arbetsmiljön berör inte bara sjuksköterskorna, även patientens omvårdnad kan påverkas. Underbemanning och otillräckliga resurser kan bidra till en mindre säker vård för patienterna. En sjuksköterska som mår psykiskt dåligt eller som arbetar på en underbemannad avdelning kommer i mötet med patienten kanske inte att kunna ge ett gott bemötande, och kan till följd av underbemanning ha mindre tid och kraft för omvårdnadsarbete.

I framtiden kommer behovet av sjuksköterskor att öka. Enligt uppgifter från Statistiska Central Byrån (2011) kommer efterfrågan på sjuksköterskor att öka i högre grad än tillgången på sjuksköterskor. Vissa sjuksköterskor har svårigheter att förmedla en positiv bild av sitt yrke och rekommenderar inte unga att söka arbete inom vården (Hertting, Nilsson, Theorell & Sätterlund Larsson, 2004). Den negativa bild som massmedia idag presenterar av sjuksköterskeyrket kan vara en bidragande orsak till en framtida sjuksköterskebrist. En studie gjord i USA visade att 23 % av 1428 tillfrågade sjuksköterskor funderade starkt över sin framtid inom den nuvarande anställningen på sjukhus (Geiger-Brown, Trinkoff, Nielsen, Lirtmunlikaporn, Brady & Vasquez., 2004). Resultatet i Burke, Ng och Walpin's (2011) studie stärker detta påstående.

Bakgrund

Arbetsmiljö

Arbetsmiljön innefattar förhållanden på en arbetsplats, både relationer mellan kollegor och hur miljön påverkar de anställda på arbetsplatsen. Arbetsmiljön berör hur den anställda kan påverka sitt arbete (National Encyklopedin, 2013). Arbetet har en central roll i många

personers liv. En stor del av en persons vakna tid spenderas på arbetet och tillsammans med kollegor. Arbetsmiljön är därför en viktig faktor för hälsa, både i positiv och negativ bemärkelse. Genom att systematiskt arbeta i riktning mot en god arbetsmiljö kan folkhälsan gynnas (Weman-Josefsson & Berggren, 2013).

I en svensk studie från 2004 följdes vårdpersonalens erfarenheter av de förändringar som skett på deras respektive vårdavdelningar, där bland annat minskningen av antalet anställda fokuserades. Sjuksköterskor uttryckte ökad arbetsbelastning, och angav det minskade antalet undersköterskor som en stark bidragande faktor till ökningen. Med färre undersköterskor fick de kvarvarande undersköterskorna och sjuksköterskorna arbeta mer. Sjuksköterskor fick utföra delar av undersköterskors tidigare arbetsuppgifter (Hertting, et al., 2004).

I en studie gjord av Brown, Arnetz & Peterson (2003) visade att personalminskning och ekonomiska nedskärningar inte nödvändigtvis påverkar hur vårdpersonal ser på vårdkvalitet, i både negativ och positiv bemärkelse utan (ibid.). En svensk studie visade att några av de 14 intervjuade sjuksköterskorna påverkades positivt av det höjda arbetstempot. De var positivt inställda till den ökade arbetstakten eftersom den medförde ett mera instinktivt tänkande och ett ökat utnyttjande av sjuksköterskornas kunskaper. En högre arbetsbelastning ansågs leda till en effektivare vård. Vissa sjuksköterskor påpekade att när de var fler sjuksköterskor men oförändrat antal patienter resulterade det i oföretagsamhet i arbetet. Andra sjuksköterskor upplevde den direkta motsatsen till effektivitet relaterat till den uppkomna personalbristen. Fler åtaganden uppkom samtidigt som pressen på sjuksköterskorna ökade, vilket ledde till stressrelaterade problem (Hertting, et al., 2004). Mark & Smith (2011) visade i sin studie att arbetsbördan hade en direkt påverkan på vårdpersonalens mentala hälsa och kunde leda till depression och ångest.

Weman-Josefsson & Berggren (2013) beskrev ett arbetsförhållande där arbetstagaren skildrade sin arbetssituation utifrån egna erfarenheter och upplevelser. Social gemenskap, trygghet och jämförelse av den egna arbetssituationen gentemot ens medarbetares var centrala begrepp. Brown et al (2003) kom fram till att atmosfären på vårdavdelningar kan påverkas av en planerad minskning av vårdpersonal. Vid personalminskning kan en ökad samhörighet upplevas, eftersom det då krävs mer teamwork för att klara av den uppkomna extra arbetsbelastningen. Samtidigt visar Burke et al., (2011) att omorganisering och personalminskning sänker sjuksköterskors engagemangsnivå.

Hertting et al. (2004) visade i sin studie att den tid och arbetsstyrka som fanns till förfogande inte var tillräcklig för att de nyutexaminerade sjuksköterskorna skulle få den individuella handledning de behövde för att växa i sin yrkesroll, vilket är ett krav enligt sjuksköterskans kompetensbeskrivning (Socialstyrelsen, 2005). I förlängningen kan otillräcklig handledning leda till osäkerhet inom yrkesrollen (Rudman & Gustavsson, 2011).

Ett konstant tänkande på arbetet kan göra det svårt för sjuksköterskor att tankemässigt koppla av arbetet efter arbetstid (Hertting et al., 2004). Brown et al. (2003) kom i sin studie fram till att sjuksköterskors psykiska hälsa kan påverkas negativt av personalminskning (ibid.). Sjuksköterskorna uppgav känslor av oro, nedstämdhet och ökad irritation, vilket ledde till en sämre arbetssituation och därmed ett minskat välbefinnande hos sjuksköterskorna (Brown et al., 2003; Mark & Smith, 2011)

När en sjuksköterska har hand om alltför många patienter kan patientsäkerheten riskeras. Har sjuksköterskan däremot för få patienter kan detta leda till lägre effektivitet, men inte nödvändigtvis till bättre vård (Brown et al., 2003). Det verkar finnas en gyllene väg mellan antalet patienter och antalet sjuksköterskor inom vården.

Perspektiv på hälsa

Hälsa är ett av omvårdnadens konsensusbegrepp (Dahlborg Lyckhage, 2010) och kan definieras på olika sätt. Enligt Världshälsoorganisationen, WHO, är hälsa "... ett tillstånd av fullständigt psykiskt, fysiskt och socialt välbefinnande och inte endast frånvaro av sjukdom eller svaghet" (WHO, 2003). Enligt den medicinska patogena hälsosynen betraktas hälsa som frånvaro av sjukdom. Genom biologiska markörer dras slutsatsen om patienten är frisk eller sjuk (Edberg & Wijk, 2009). Denna syn på hälsa tar inte hänsyn till personens subjektiva upplevelse av sin hälsa. En person kan ha sjukdomstecken men känna sig frisk, personen kan också känna sig sjuk utan att uppvisa objektiva tecken på sjukdom (Birkler, 2007). Ur ett humanistiskt perspektiv beskrivs hälsa som en pågående process under människans liv, där hälsan skapas av personens upplevelser och välbefinnande (Edberg & Wijk, 2009).

Den medicinske sociologen Aaron Antonovsky (2005) beskrev förmågan att hantera svåra påfrestningar med bibehållen hälsa utifrån tre huvudkomponenter; begriplighet, hanterbarhet

och meningsfullhet. Begriplighet åsyftar hur människan upplever inre och yttre stimuli som hanterbara och strukturerade, snarare än ett oförklarligt och kaotiskt brus. En person med hög begriplighet förväntar sig att framtida stimuli antingen är förutsägbara eller är överraskningar som går att förklara. Hanterbarhet handlar om de resurser personen ser i sig själv och i sin omgivning. En person med god förmåga till hanterbarhet upplever inte sig själv som ett offer eller livet som orättvist. Det tredje begreppet, meningsfullhet, ses som motivationskomponenten i teorin och berör känslan av att tillhöra någonting, att känna sammanhang med andra. Tillsammans bildar dessa begrepp känslan av sammanhang, KASAM, som innebär ett salutogent perspektiv på hälsa (Antonovsky, 2005). Det salutogena perspektivet har blivit allt mer relevant i sammanhang som rör arbetsmiljö. Idag har intresset för att finna vägar till välbefinnande och hälsa ökat, både på personnivå och i arbetsgrupper (Weman-Josefsson & Berggren, 2013).

Komponenterna i KASAM kan kopplas till sjuksköterskan i hennes/hans yrkesroll. En studie genomförd i Litauen visade att om arbetstempot på en vårdavdelning är högt kan sjuksköterskorna på olika sätt finna begriplighet i sin tillvaro. Majoriteten av sjuksköterskorna i studien hade dåligt inflytande över sin arbetssituation. Undersökningen visade också att en övervägande del av de tillfrågade sjuksköterskorna hade uppfattningen att deras sociala stöd på arbetsplatsen var otillräcklig (Malinauskienė, Leišytė & Milnauskas, 2009). En sjuksköterska utan stöd kan få det svårt att bibehålla god hälsa (Brown et al., 2003). I den aktuella studien appliceras ett humanistiskt och salutogent perspektiv på hälsa.

Studiens betydelse

Arbetsmiljöverket skrev i rapporten Nationell tillsyn av överbeläggningar inom akutsjukvård (2012) att vårdpersonalen inte ska utsättas för risken att drabbas av sjukdom eller skada relaterat till arbetet. Utifrån den kunskap som finns idag anser författarna till denna studie att budskapet inte följs. Genom denna litteraturstudie beskrevs kunskapsläget inom sjuksköterskans arbetssituation i sjukhusmiljön. Frågan är aktuell i och med de fortlöpande personalbesparingar som genomförs vid landets sjukhus och det mediala utrymme som frågan ges. Denna studie beskriver hur sjuksköterskan upplevt sin situation under 2000-talet, eftersom det kan vara en bidragande faktor till hur sjuksköterskan kommer att må i framtiden, och i förlängningen vilken omvårdnad patienten får.

Syfte

Detta arbete syftade till att beskriva hur sjuksköterskor upplevt sin arbetsmiljö inom västerländsk somatisk vård under 2000-talet.

Metod

En litteraturstudie med kvalitativ ansats genomfördes i syfte att sammanställa sjuksköterskors syn på sin arbetsmiljö under 2000-talet. En litteraturstudie valdes eftersom det sedan tidigare fanns studier om sjuksköterskors upplevelser av sin arbetsmiljö (Friberg, 2012).

Urval

För att få relevanta och aktuella artiklar till litteraturstudien gjordes en begränsning till artiklar från 2000-talet. Studiernas kontext var somatiska vårdavdelningar i västvärlden med fokus på sjuksköterskors upplevelser av sin arbetsmiljö. Såväl män som kvinnor inkluderades, oavsett deltagarnas ålder.

Artiklar som belyste arbetsledning, specialistsjuksköterskor, psykisk sjukdom hos sjuksköterskor, eller vården utifrån patienters synvinkel eller som inte uppfyllde kraven som ställdes angående etiskt förhållningssätt exkluderades.

Datainsamling

Sökning av artiklar gjordes i två faser. I den första fasen användes databaserna Cinahl och PubMed. PubMed valdes för att det är den primära databasen för medicinska studier, däribland omvårdnad (Willman, Stolts & Bahtsevani, 2011). Cinahl är en databas inriktad på omvårdnad, varför den ansågs väsentlig av författarna (Friberg, 2012; Willman et al., 2011). Under denna fas användes boolesk söklogik tillsammans med sökhistorik. Boolesk söklogik används för att smalna av eller bredda sökningar. Sökorden Nurses, Job Satisfaction, Quality of Life, Well-being, Quality of Worklife, Sense of Coherence, Health Facility Environment, Registered Nurses och Work Experiences kombinerades med varandra och operatör AND

användes mellan valda sökord. Sökhistoriken användes för att på ett smidigt sätt kunna kombinera sökord (Friberg, 2012).

Användning och kombination av valda MeSH-termer, Cinahl-headings samt friordssökning genomfördes. MeSH-termer står för Medical Subject Headings och är ämnesord som kan användas vid sökning i PubMed. De är till för att ge en enhetlig betydelse för sökordet (Friberg, 2012). Cinahl-headings har en liknande funktion i Cinahl. MeSH-termerna som användes var Nurses, Job Satisfaction och Quality of Life, dessa tre kombinerades med operatör AND vid sökning i PubMed. I Cinahl kombinerades sökorden Nurse och Sense of Coherence; Nurse, Quality of Worklife och Well-being; Health Facility Environment, Registered Nurses och Job Satisfaction; Job Satisfaction, Work Experiences och Registered Nurses med operatör AND. Sökorden Nurse, Well-being, Quality of Worklife och Sense of Coherence användes vid friordssökningar. Sökningarna dokumenterades efterhand som de gjordes (Friberg, 2012). För resultat av sökningarna i Cinahl och PubMed hänvisas till Tabell 1 och Tabell 2, på sidorna 8.

Den andra fasen av sökningen bestod i att granska referenslistorna i de valda artiklarna för att på så vis finna artiklar med relevans för syftet. Två artiklar påträffades på det här sättet och återfanns genom sökning på artiklarnas titlar i Google Scholar.

När sökningarna var gjorda lästes samtliga artiklars abstrakt. De artiklar som uppfyllde exklusionskriterierna exkluderades. I urval 1 gjordes ytterligare en granskning av artiklarna där hela artikeln lästes med fokus på resultatredovisningen. Artiklar som inte stämde överens med denna studies syfte eller uppfyllde exklusionskriterierna exkluderades. I urval 2 gjordes samma process igen.

För att kvalitetsgranska artiklarna användes Willman et al.s (2011) kvalitetsgranskningsprotokoll för kvantitativa respektive kvalitativa studier. De kvantitativa artiklarna fokuserade på deltagarna, bortfall och om urvalet var representativt. De kvalitativa artiklarnas kvalitetsgranskning berörde metod, giltighet och lättförståelighet. Artiklarna gavs sedan poäng utefter hur väl de uppfyllt kriterierna. Därefter räknades en procentsats ut. För att artiklarna skulle inkluderas i detta arbete krävdes en kvalitetsuppfyllelse på minst 80 % (ibid.). Inga artiklar exkluderades som följd av otillräcklig kvalitet. Efter litteratursökning och kvalitetsgranskning återstod åtta artiklar som redovisas i Bilaga 1, Litteraturmatris.

De inkluderade artiklarna är skrivna på engelska och publicerades mellan år 2003-2012. Alla studier utom en är genomförda i västvärlden. En studie är genomförd i Turkiet.

Tabell 1. Litteratursökning i databasen PubMed

	Sökord	Antal träffar	Granskade artiklar	Urval 1	Urval 2	Valda artiklar
# 1	"Nurses"[Mesh]	69280				
# 2	"Job Satisfaction"[Mesh]	18418				
# 3	"Quality of Life"[Mesh]	112546				
# 4	#1 AND #2 AND #3	31	31	15	5	2

Tabell 2. Litteratursökning i databasen Cinahl

	Sökord	Antal träffar	Granskade artiklar	Urval 1	Urval 2	Valda artiklar
# 1	Nurse	152897				
# 2	Well-being	22652				
# 3	Quality of worklife	66				
# 4	Sense of coherence	877				
# 5	(MH Health Facility Environment)	4040				
# 6	(MH Job Satisfaction)	13137				
# 7	(MH Registered Nurses)	21936				
# 8	(MH Work Experiences)	3519				
# 9	# 4 AND # 1	11	11	4	1	1
# 10	# 1 AND # 3 AND # 2	1	1	1	1	1
# 11	# 5 AND # 7 AND # 6	2	2	1	1	1
# 12	# 6 AND # 8 AND # 7	23	23	7	3	1

Analys av data

Dataanalysen utfördes enligt Fribergs (2012) analysmodell för litteraturstudier. Analysmodellen är uppbyggd i tre steg. 1) Artiklarna lästes flera gånger för att få en övergripande helhetsbild. Samtliga artiklar sammanfattades i ett eget dokument för att underlätta analysen. 2) Sökning efter likheter och skillnader i de olika studierna genomfördes. Studierna skrevs in i en översiktstabell. 3) Analysen av studiernas resultat sammanställdes genom en översikt. Eftersom artiklarna var både kvantitativa och kvalitativa togs hänsyn till att direkta jämförelser av resultat är svåra att göra (ibid.). Tema och subtema skapades utifrån frågeställningen om hur sjuksköterskor mår. Författarnas fokus låg på att finna olika synvinklar som belyste sjuksköterskans arbetsmiljö. Tema skapades utifrån både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Analysprocessen resulterade i fyra tema och sex subtema.

Forskningsetiska avvägningar

De valda studierna bedömdes utifrån etiska aspekter. Objektivitet handlar om att åsidosätta sitt subjektiva perspektiv. Det relevanta är vad artiklarna säger, inte vad författarna till denna studie vill att de ska säga (Helgesson, 2006). Under granskningen kontrollerades studiernas etiska förhållningssätt genom frivillighet att delta i studien, att de godkänns av en etisk kommitté eller att ett etiskt resonemang redovisades (Forsberg & Wengström, 2008). Under genomförandet av studien angavs källor genomgående och korrekt (Friberg, 2012).

Resultat

Analysprocessen resulterade i fyra tema: Att ha relationer genom omvårdnadsarbetet, Att vara en del av en organisation, Att erfara hur omvårdnadsarbetet påverkas och Att uppleva ohälsa, vilka beskrivs nedan. För en utförligare beskrivning av de valda studiernas genomförande hänvisas till Bilaga 1, Litteraturmatris.

Att ha relationer genom omvårdnadsarbetet

Detta tema belyses genom följande två subtema: Att ha kollegiala relationer och vara beroende av varandra, och Relationer till patienter ger arbetsglädje.

Att ha kollegiala relationer och vara beroende av varandra

Goda relationer mellan kollegor leder till en bättre arbetssituation (Ulrich, Buerhaus, Donelan, Norman & Dittus, 2005), och är också viktigt för en patientsäker vård (Bringsén, Andersson, Ejlertsson & Troein, 2012). Med kollegor reflekterar sjuksköterskor över sitt arbetssätt och diskuterar om omvårdnadsarbetet kan utföras annorlunda för att bästa möjliga vård ska uppnås (Bringsén et al., 2012; Ablett & Jones, 2007; Bowles & Candela, 2005; Hallin & Danielson, 2007). En studie genomförd i USA som undersökte sjuksköterskans syn på arbetsmiljön, visade att relationen sjuksköterska till sjuksköterska ansågs som utmärkt av 71 % av 1783 deltagare (Ulrich et al., 2005). I Gabrielle, Jackson & Mannix (2008) studie som beskrev åldrande sjuksköterskors syn på sin arbetsmiljö i Australien, påvisas däremot att mobbning var vanligt förekommande inom sjukvården, bland annat mellan sjuksköterskor.

I en svensk studie som undersökte vårdpersonalens hälsofrämjande resurser beskrevs hur dagsplaneringen kunde falla om en deltagare i vårdlaget var frånvarande (Bringsén et al., 2012). Frånvaron av sjuksköterskor gjorde att personal behövde ringas in. Problem uppstod när personalen inte kunde arbeta, eller inte svarade i telefon. Avdelningen behövde då använda stafettsjuksköterskor (McGillis Hall & Kiesners, 2005; Ablett & Jones, 2007). Enligt Ablett & Jones (2007) som beskrev palliativ vård utifrån sjuksköterskors perspektiv i England är stafettsjuksköterskor ofta inte insatta i rutinerna på avdelningen, vilket kan bidra till stress för avdelningspersonalen.

Genom att arbeta med olika kollegor under olika arbetspass, upplevde sig vissa sjuksköterskor som mera fokuserade och utvecklades i sin yrkesroll. Andra sjuksköterskor ansåg att det var en vinst att arbeta med samma personer dagligen. Det ansågs ge en effektivare vård (Bringsén et al., 2012). I en svensk studie som undersökte sjuksköterskors upplevelser av sitt arbete berättade vårdpersonal hur de genom att arbeta med samma personer dagligen kunde skapa rutiner för hur arbetet skulle utföras. Genom rutinerna skapades en fungerande arbetssituation (Hallin & Danielson, 2007).

När sjuksköterskor arbetade tillsammans uppkom ofta diskussioner och reflektioner angående omvårdnadsarbetet. Reflektionen ledde ofta till utveckling av vården, och intresse väcktes för sjuksköterskor att söka ny information och bredda sin professionella kunskap (Bringsén et al., 2012; Hallin & Danielson, 2007). Nyanställda sjuksköterskor uppgav att de helst lärde sig av

kollegor med lång yrkeserfarenhet, vilka hade en viktig roll i att vara mentor (Gabrielle et al., 2008; Bringsén et al., 2012).

Relationer till patienter ger arbetsglädje

Sjuksköterskor ansåg att deras arbetsglädje ofta var undermålig (Cimete, Gencalp & Keskin, 2003). Relationen till patienten var viktig, och en orsak till arbetsglädje (Bringsén et al., 2012; Ablett & Jones, 2007). Färre patienter per sjuksköterska uppgavs bidra till ökad arbetsglädje bland sjuksköterskorna, eftersom vården blev bättre (Bowles & Candela, 2005; Ablett & Jones, 2007). Enligt Cimete et al som undersökte relationen mellan sjuksköterskors livskvalitet och arbetstillfredsställelse, gav hög arbetsglädje ett bättre välbefinnande för sjuksköterskan i privatlivet. McGillis Hall & Kiesners (2005), som i sin artikel sökt förståelse för sjuksköterskors arbetsmiljö i Kanada, kom fram till att patienter idag är sjukare än tidigare vilket leder till att antalet patienter per sjuksköterska blir snedvriden. Även om varje sjuksköterska har hand om färre patienter är arbetsbördan densamma.

För att få bekräftelse från patienten bör sjuksköterskan arbeta självständigt och ta egna beslut som leder till god vård (Hallin & Danielson, 2007) Relationen med patienten ger en direkt bekräftelse på om vården är god eller bristfällig (Bringsén et al., 2012; Hallin & Danielson, 2007). Tid togs från patientkontakt och försvårade sjuksköterskans arbete med att skaffa sig en holistisk bild av patienten samt försvårade utvärderingen av genomförda omvårdnadsåtgärder (Hallin & Danielson, 2007).

En viktig aspekt för att orka med den ökade arbetsbördan var att använda humor. Genom att kunna skämta med patienterna blev stressen lättare att hantera (Ablett & Jones, 2007).

Att vara en del av en organisation

Detta tema belyses genom följande två subtema: Att behöva stöd från arbetsledning och Att kunna påverka sin arbetssituation.

Att behöva stöd från arbetsledningen

Uppskattning i förhållande till sin arbetsinsats är en viktig del av arbetsmiljön. Sjuksköterskor upplevde ofta att de inte fick den uppskattning de förtjänade från ledningen (McGillis Hall & Kiesners, 2005; Ulrich et al., 2007). I en studie från Australien påpekade sjuksköterskor att de upplevde brist på autonomi och att denna brist var en bidragande faktor till misstro för organisationen. Ledningen visade inte lojalitet mot de sjuksköterskor som arbetat länge. Äldre sjuksköterskor upplevde att deras kunskaper inte togs tillvara av sjukvårdsledningen, som inte heller uppgavs se till sjuksköterskornas välbefinnande. Sjuksköterskorna såg även brister i stödet från ledningen när de drabbades av arbetsskador (Gabrielle et al., 2008). Bristande stöd från ledningen kan leda till att sjuksköterskor ger bristfällig omvårdnad till patienterna (Ablett & Jones, 2007; Bowles & Candela, 2005).

Sjuksköterskorna ansåg tydliga omvårdnadsriktlinjer från ledningen som viktiga för en god arbetsmiljö (Bringsén et al., 2012). Ledningen borde vara bättre på att visa sin uppskattning genom exempelvis högre löner (Ulrich et al., 2005). När sjuksköterskor är nöjda med ledningen på sin arbetsplats, känner de starkare arbetsglädje (Ablett & Jones, 2007). I Gabrielle et al.'s (2008) studie uppgav sjuksköterskorna att ledningen favoriserade vissa sjuksköterskor, vilket ledde till en arbetsplats med sänkt respekt för ledningen.

Att få vidareutbilda sig i sin yrkesroll kan bidra till en bättre livskvalitet (Cimete et al., 2003). Undervisning av kollegor leder till en bättre vård (Hallin & Danielson, 2007). Sjuksköterskorna i Bowles & Candelas (2005) artikel som utrönte sjuksköterskors upplevelser av sin första anställning i USA, framförde att det sällan fanns resurser för att vidareutbildning skulle kunna ske.

Att kunna påverka sin arbetssituation

Flera sjuksköterskor ansåg att de hade bristande inflytande på sin arbetsplats (Ulrich et al., 2005; Ablett & Jones, 2007). Bristande inflytande visade sig i McGillis Hall och Kiesners (2005) och Hallin och Danielson (2007) studier kunna leda till känslor av hopplöshet. En god organisation där sjuksköterskor tillåts vara delaktiga kan ge en effektivare vård, och bidra till gott samarbete och arbetsklimat mellan de olika professionerna inom vården. Inflytandet

innebär att sjuksköterskor kan påverka sina arbetstimmar, sina löner och sin semester. Detta kan leda till bättre livskvalitet (Bringsén et al., 2012).

Sjuksköterskor belyste i flera av studierna vikten av att ha kontroll i sitt arbete (Ablett & Jones, 2007; Hallin & Danielson, 2007; Bringsén et al., 2012). Sjuksköterskorna ville ha kontroll över sitt arbete för att känna arbetstillfredsställelse (Ablett & Jones, 2007). Känslan av kontroll underlättade den stressiga arbetstillvaron (Hallin & Danielson, 2007). Vid planerade förändringar som påverkade arbetssituationen framfördes önskan om att som sjuksköterska få vara delaktig i förändringsarbetet (Ablett & Jones, 2007). En bidragande faktor till känsla av att ha kontroll var hur lång yrkeserfarenhet sjuksköterskan hade (Bringsén et al., 2012). En annan faktor var att kunna begränsa sina arbetsuppgifter genom att inte utföra uppgifter utanför sin kompetensram (Ablett & Jones, 2007).

Att erfar hur omvårdnadsarbetet påverkas

Detta tema belyses genom följande två subtema: Att räcka till för allt sjukare patienter och Att arbeta under tidsbrist.

Att räcka till för allt sjukare patienter

Antalet patienter ökar inom den somatiska vården och sjukvårdens resurser räcker inte alltid till (Hallin & Danielson, 2007). Enligt en studie från Kanada lider patienter i ökad omfattning av multisjukdom, samtidigt som sjuksköterskors arbetsinsatser ökar (McGillis Hall & Kiesners, 2005). Hallin och Danielson (2007) menar att sjuksköterskor ofta inte har den nödvändiga kunskap som krävs för att ge god omvårdnad till dessa multisjuka patienter.

Bristande kunskap syntes i den ökade användningen av medicinskteknisk utrustning såsom morfinpump och epiduralkateter. Mycket av den nya utrustningen som introduceras ansågs av sjuksköterskorna som tidskrävande, trots att den borde vara tidsbesparande (McGillis Hall & Kiesners 2005).

Vården av de multisjuka patienter som idag finns inom somatisk vård kräver en utförligare omvårdnadsdokumentation (Hallin & Danielson, 2007). Denna dokumentation upplevdes som

tidskrävande och sjuksköterskor ansåg att tiden istället borde läggas på patientkontakt (Hallin & Danielson, 2007; Bowles & Candela, 2005).

Att arbeta under tidspress

Sjuksköterskor i McGillis Hall och Kiesners (2005) studie ansåg att det inte fanns tillräckligt med timmar på dygnet för att kunna utföra det arbete som krävdes inom sjukvården. Tidsbristen ledde till att sjuksköterskorna måste göra flera saker samtidigt. Bortprioritering av den basala omvårdnaden krävdes för att sjuksköterskorna skulle hinna med övriga arbetsuppgifter. I förlängningen ledde bortprioriteringarna till försämrad patientsäkerhet och längre vårdtider (McGillis Hall & Kiesners, 2005). Varje arbetspass lämnade sjuksköterskor arbetsuppgifter ogjorda på grund av tidsbrist (McGillis Hall & Kiesners, 2005; Hallin & Danielson, 2007).

I Bowles och Candelas (2005) studie uppgavs att sjuksköterskorna ofta behövde arbeta övertid för att kunna slutföra sina arbetsuppgifter. Tidsbristen ledde inte bara till stress, utan även till frustration (Hallin & Danielson, 2007; Ablett & Jones, 2007). Frustrationen uppkom eftersom sjuksköterskorna levde med en känsla av att inte kunna utöva sin yrkeskompetens i den utsträckning de ansåg behövligt (Ablett & Jones, 2007).

Tidsbrist påverkade dokumentationen (McGillis Hall & Kiesners, 2005). Dokumentation är en faktor många sjuksköterskor uppfattade som en bidragande orsak till stress (McGillis Hall & Kiesners, 2005; Hallin & Danielson, 2007). Sjuksköterskor upplevde att allt fler uppgifter behövde dokumenteras, och ansåg detta som onödigt (Hallin & Danielson, 2007). Bristande tid för dokumentation ledde ofta till att sjuksköterskorna dokumenterade under sina pauser, eller arbetade övertid (Hallin & Danielson, 2007; Bowles & Candela, 2005; McGillis Hall & Kiesners, 2005; Gabrielle et al., 2008). Kvaliteten på dokumentationen blev ofta som en följd av tidsbrist, otillräcklig (Hallin & Danielson, 2007).

Att uppleva ohälsa

En majoritet, 96 % av 1783 sjuksköterskor i en amerikansk studie menade att sjuksköterskebristen kommer att leda till en ökad stressnivå för sjuksköterskorna (Ulrich et al.,

2005). Temat stress relaterat till personalbrist återkommer i andra artiklar (Ablett & Jones, 2007; McGillis Hall & Kiesners, 2005).

Sjuksköterskor påverkades fysiskt negativt av arbetssituationen och uppgav att de vid hemkomst från arbetet var kroppsligt utmattade (McGillis Hall & Kiesners, 2005). Drygt hälften av 1783 sjuksköterskor i en amerikansk studie uppgav att deras arbetssituation ofta var så full av stress att de kände sig utbrända (Ulrich et al., 2005). Den stressiga arbetssituationen återkom i flera studier (Gabrielle et al., 2008; Ablett & Jones, 2007, Bowles & Candela, 2005; McGillis Hall & Kiesners, 2005; Ulrich et al., 2005; Hallin & Danielson, 2007).

Stress och utbrändhet ledde till både fysiska och psykiska men (Gabrielle et al., 2008). En tredjedel av de 1782 sjuksköterskorna i Ulrich et al.'s (2005) studie hade drabbats av arbetsrelaterade rygg- eller skelettskador (ibid.). Sjuksköterskor beskrev hur de försökte ha en positiv attityd till arbetet, men att det i början av varje arbetspass infann sig en återkommande känsla av hopplöshet. Detta ledde till emotionell utmattning (McGillis Hall & Kiesners, 2005). Sjuksköterskor uppgav att de som följd av arbetslivets påfrestningar ifrågasatte sitt karriärsväl (Gabrielle et al., 2008). Anledningar till att sjuksköterskor valde att lämna sin arbetsplats var bristande patientsäkerhet, dålig arbetsmiljö, få karriärsalternativ och för mycket ansvar i förhållande till kompetens (Bowles & Candela, 2005).

Diskussion

Diskussion av metod

Motiv för en litteraturstudie kan vara att lägga grund för vidare forskning, att finna ett gott arbetssätt eller att få en överblick över ett visst kunskapsområde (Friberg, 2012). Denna studies främsta motiv var den tredje aspekten, att få överblick över kunskapsområdet om hur sjuksköterskor upplevt sin arbetsmiljö under 2000-talet. Den andra aspekten var också relevant eftersom det tycks krävas en förändring inom sjukvården för att förbättra arbetssituationen. Författarna till denna studie diskuterade alternativa metoder såsom en intervjustudie. En intervjustudie hade varit intressant eftersom den då hade fokuserats på den lokala sjukvårdens arbetsmiljö.

I början av artikelsökningarna kombinerades flertalet ord för att få en överblick över utbudet av artiklar. När det klargjorts att det fanns artiklar som kunde användas i resultatdelen användes MeSH-termer och Cinahl Headings för att smalna av sökningarna och på så sätt begränsa till relevanta artiklar. Sökningar med endast Cinahl Headings gav ett allt för begränsat antal träffar, varpå friordssökning användes. Kritik kan riktas mot friordssökning eftersom den inte ger en enhetlig betydelse av de sökord som använts. Artiklar som återfunnits genom friordssökning granskades extra noggrant.

MeSH-termen "Nurses" valdes och syftar till en person med sjuksköterskelegitimation eller motsvarande. Den andra MeSH-termen var "Job Satisfaction", med innebörden personlig arbetstillfredsställelse. Den sista MeSH-termen "Quality of Life", är ett övergripande begrepp för positiva och negativa livsfaktorer (Karolinska Institutet, 2014).

Fyra Cinahl Headings användes vid sökningar i Cinahl. Den första var "Health Facility Environment", som beskriver fysiska förhållanden på sjukhus eller andra hälsoinriktade inrättningar. "Job Satisfaction" har liknande betydelse som MeSH-termen "Job Satisfaction". "Registered Nurses" är motsvarigheten till MeSH-termen "Nurses". Det sista sökordet, "Work Experiences" handlar om upplevelser på arbetsplatsen (EBSCO, 2014). För att ge en bredare sökning av artiklar gjordes sökningar dels med Cinahl Headings och med friordssökning. En kritik som kan riktas mot denna studie är att en större noggrannhet av valda sökord kunde gjorts innan sökningen inleddes.

Studier från västvärlden valdes då författarna till denna studie bedömde att det såg ut som att sjuksköterskors arbetsvillkor mellan länder i västvärlden inte skiljer sig betydande. Därmed bör studiens resultat kunna överföras till en svensk sjukvårdskontext. Cimete et al.'s (2003) studie inkluderades trots att den genomfördes i Turkiet. Artikeln användes inte så mycket som det bedömts från början, men delar av artikelns innehåll var tillräckligt relevant för att den inte skulle exkluderas ur studien. Artikeln kunde kopplas till Antonovskys teori om KASAM. De inkluderade studierna genomfördes i Australien, USA, Kanada, Sverige, England och Turkiet.

Det fanns främst två anledningar till att artiklar exkluderades i artikelgranskningen. Förutom de tidigare nämnda exklusionskriterierna; arbetsledning, specialistsjuksköterskor, psykisk sjukdom hos sjuksköterskor, och vården utifrån patienters synvinkel belyste flera artiklar

enbart maktförhållande mellan sjuksköterska och ledning, framförallt ur ledningens synvinkel. Den andra anledningen var geografisk, med flera artiklar från Kina och Taiwan.

Artiklarnas abstract översattes av författarna så att eventuella felöversättningar kunde undvikas i ett tidigt stadium. Senare översattes även de delar i artiklarnas resultat som var svåra att förstå. På så sätt ökade förståelsen för respektive studies resultat. Författarna läste först resultaten i artiklarna individuellt och gick sedan igenom dem tillsammans, för att säkerställa att relevanta resultat tagits med.

Willman et al.s (2011) två protokoll för kvalitetsgranskning av kvalitativa och kvantitativa artiklar användes. Protokollen för kvalitativa och kvantitativa studier anses av Willman et al. (2011) behöva modifiering för att passa in i den specifika studien. Två av frågorna på protokollet för granskning av kvalitativa studier exkluderades. De två frågorna berörde resultat- och analysmättnad. Vidare gjordes en egen bedömning vad gäller etik för samtliga artiklar. I artikelgranskning för kvalitativa artiklar exkluderades frågan rörande huruvida en teori genererats, eftersom detta inte ansågs väsentligt för resultatet. Författarna till denna studie anser att Willman et al.s (2011) kvalitetsgranskningsprotokoll var förhållandevis oklart. Ingen tydlig förklaring ges till hur protokollet ska föras vilket kan leda till en bristfällig slutbedömning. Samtliga valda artiklar bedömdes ha 80 % kvalitet eller mer, och kunde därför användas i resultatet. Författarna ansåg att de valda artiklarna till denna studie var av god kvalitet och att deras innehåll var relevant för syftet. Studien av Gabrielle et al. (2008) har ett innehåll riktat mot äldre, kvinnliga sjuksköterskor. Inom detta område var den relevant och stärkte resultatet ifrån andra artiklar.

I denna studie ingår både kvalitativa och kvantitativa studier. Resultat från studier med olika metoder kan vara svåra att ställa direkt mot varandra. För att underlätta sammanställningen söktes teman som passade för både de kvalitativa och kvantitativa artikelresultaten. Olika metoder ger olika infallsvinklar i ett problemområde (Friberg, 2012) varpå författarna anser att helhetssynen av problemområdet arbetsmiljö förstärks vid användning av både kvalitativa och kvantitativa studier.

Diskussion av resultat

Antonovsky presenterade ett salutogent förhållningssätt till hälsa. I denna studie berörs begriplighet genom förmågan att klara av sina arbetsuppgifter trots en ibland kaotisk arbetsmiljö. Samtliga sjuksköterskor i studien hade förmågan att klara av sina arbetsuppgifter även om arbetssituationen ledde till ohälsa för dem. Sjuksköterskorna förväntade sig en stressfull arbetsmiljö, vilket gjorde att stimuli på arbetsplatsen blev förutsägbara. Hanterbarhet kan överföras till sjuksköterskornas förmåga att se sina egna och sina kollegors resurser. Upplevelsen av hanterbarhet var stark hos vissa sjuksköterskor, och svag hos andra. Sjuksköterskor med förmåga till god hanterbarhet kunde utnyttja de personalresurser som fanns på arbetsplatsen för att förhoppningsvis kunna skapa en god arbetsmiljö och arbetssituation. Ett genomgående tema i denna studie är sjuksköterskor med förmåga till svag hanterbarhet. Dessa sjuksköterskor kan ha fått bristande stöd på arbetsplatsen, vilket kan leda till uppgivenhet. Den sista komponenten, meningsfullhet, kan ses som motivationen till varför sjuksköterskor fortsatte att arbeta trots en i vissa fall kaotisk arbetsmiljö. Överfört till denna studies resultat kan meningsfullhet ses som arbetsglädje. Arbetsglädjen nås genom relationen till patienten och i känslan av att göra skillnad, att göra gott. Att göra gott är en av grundpelarna i sjuksköterskans etiska resonemang (Ågren-Bolmsjö, 2005). Överfört till Antonovskys (2005) teori om KASAM anser författarna att sjuksköterskor med en högre nivå av KASAM kan uppleva en bättre arbetsmiljö, jämfört med sjuksköterskor med lägre KASAM.

De kollegiala relationerna på arbetsplatsen visade sig i denna studie vara en bidragande faktor till god arbetsmiljö och en patientsäker vård. Användandet av stafettsjuksköterskor kunde leda till ökad stress och en mindre säker vård. Författarna anser att stafettsjuksköterskor är outhärliga inom dagens sjukvård. Utan stafettsjuksköterskor kan bristen på fast anställda sjuksköterskor bidra till en sjukvård med för få sjuksköterskor, vilket i sin tur kan leda till ökad stressnivå för de fast anställda. Stafettsjuksköterskor bör endast användas när det är absolut nödvändigt. I så stor mån som möjligt bör personal med anknytning till aktuell avdelning användas.

Denna studie visar att i en organisation där sjuksköterskorna kände förtroende från ledningen trivdes sjuksköterskorna bättre, och arbetsmiljön förbättrades. Möjligheten till inflytande på arbetsplatsen kan ge en känsla av att vara en viktig del i vårdkedjan. Enligt författarna är

inflytande en betydelsefull faktor för sjuksköterskors välbefinnande på arbetsplatsen. Gelsema, van der Doef, Maes, Janssen, Akerboom och Verhoeven (2006) kom i sin studie fram till att stöd från ledningen, inflytande och uppmuntran var orsaker till att sjuksköterskor upplever en bättre arbetsmiljö. Inflytande kan uppnås genom samarbete mellan professionerna på vårdavdelningen. Arbetar professionerna tillsammans för en förändring ökar chansen för att reformer för en bättre vård kan genomföras (ibid.).

Författarna bedömer att det kan finnas en balansgång mellan patienternas omvårdnadsbehov och de tillgängliga personalresurserna. Endast antal patienter per sjuksköterska kan upplevas som ett felaktigt sätt för att mäta arbetsbelastning. Trots detta är patienter per sjuksköterska en viktig aspekt att ta hänsyn till. Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski & Silber (2002) beskrev i sin studie att fler patienter per sjuksköterska kan leda till ökad risk för dödlighet bland patienterna. Risken för att sjuksköterskor kan bli utbrända ökar, och sjuksköterskorna får en ökad negativ syn på sin arbetsplats (ibid.). Författarna anser att antalet patienter per sjuksköterska kan vara en viktig del i granskningen av arbetsmiljön. Men den är otillräcklig för att förklara hela problemet med bristande arbetsmiljö på sjukhus. Också andra aspekter, såsom multisjukdom med högt omvårdnadsbehov och organisatoriska faktorer kan påverka arbetsmiljön negativt. Antal patienter per sjuksköterska kan därför vara en del av men inte en fullkomlig förklaring till den negativa arbetsmiljön. Ritter (2011) menar att sjuksköterskor som arbetar i en god arbetsmiljö hellre stannar kvar på sin avdelning än sjuksköterskor som upplever en otillfredsställande arbetsmiljö. En god arbetsmiljö anser författarna vara en faktor för att motarbeta den framtida sjuksköterskebrist som Statiska Centralbyrån (2011) förutspått.

Efter analys av artiklarna framkom vikten av möjlighet till vidareutbildning under yrkeslivet, framförallt fortbildning på arbetsplatsen men också möjlighet att delta vid externa kurser och utbildningar. En sjuksköterska som inte har möjlighet till fortbildning kan få svårighet att arbeta utifrån evidensbaserad vård. Detta kan påverka patientens omvårdnad negativt. Blegen, Vaughn och Goode's (2001) studie stödjer detta påstående. Avdelningar där sjuksköterskor hade en bättre utbildning visade sig göra färre fel vad gällde läkemedelshantering, och färre vårdrelaterade skador på patienter uppkom (ibid.). Det framkom i denna studie att mer erfarna sjuksköterskor hade en betydande roll som mentor för nyanställda och nytexaminerade sjuksköterskor. Då sjukskrivning av personal frekvent förekommer kan lärandet för nyanställda sjuksköterskor påverkas negativt. Kompetensen från erfarna sjuksköterskor riskerar att gå förlorad.

Stress var ett återkommande tema som bidrog till ohälsa bland sjuksköterskorna. Författarna anser att ett högt arbetstempo i vissa fall kan bidra till fokusering på arbetet samt ett utvecklande av omvårdnaden och sjuksköterskeyrket, men att det även kan framkalla stress. Detta arbete visar att ett högt arbetstempo lett till negativ stress bland sjuksköterskor. En bibehållen hög negativ stressnivå höjer risken för ohälsa vilket kan leda till sjukdom (Weman-Josefsson & Berggren, 2013). Det är därför angeläget att sjuksköterskors arbetsmiljö förbättras. En fortsatt stressad sjuksköterskekår kan komma att leda till ett ökat antal sjukskrivningar, och i förlängningen en ohållbar situation med allt fler timanställda sjuksköterskor och stafettsjuksköterskor. En icke fast bemanning kan leda till en sämre uppföljning av den vård som ges. Den tillfälligt anställda sjuksköterskan måste lära sig nya rutiner som lärs in på tid som snarare borde användas för patientens omvårdnad (Hemsley, Balandin & Worrall, 2011).

Slutsats och kliniska implikationer

Denna studie visar att för att sjuksköterskor ska trivas på sin arbetsplats och få en god arbetsmiljö krävs två faktorer: Den första faktorn är organisationens stöd till sjuksköterskorna som innebär att ge dem ansvar och uppskattning. Den andra faktorn är att förebygga stress. De sjuksköterskor som arbetar i en stressfull arbetsmiljö riskerar att uppleva sämre hälsa, vilket kan påverka omvårdnadens kvalitet negativt. Slutsatsen av denna studie är att sjuksköterskor under 2000-talet haft en tung arbetssituation i en otillfredsställande arbetsmiljö. Det har även framkommit positiva aspekter av arbetsmiljön, och kanske är det så att sjuksköterskor har svaret på hur arbetsmiljön kan förbättras. Denna studie borde vara av intresse för personer inom arbetsledande befattning, eftersom den visar på bristande aspekter arbetsmiljön inom sjukvården, samt hur arbetsmiljön kan förbättras.

Författarnas arbetsfördelning

Arbetsfördelningen under processen med detta arbete har varit jämn. Författarna sökte separat efter artiklar för att sedan gemensamt läsa, granska och bestämma vilka artiklar som inkluderades i arbetet. Artikelresultaten lästes igenom individuellt, för att sedan analyseras tillsammans. Utformningen av arbetet genomfördes av båda författarna och arbetet med skriftlig sammanställning var likvärdig.

Referenser

Ablett, J. R. & Jones, R. S. P. (2007). Resilience and well-being in palliative care staff: A qualitative study of hospice nurses' experience of work. *Psycho-Oncology* 16, 733-740.

Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J. & Silber, J. H. (2002). *The Journal of the American Medical Association*. 288, 16, 1987-1993.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. (2. utg.) Stockholm: Natur och kultur.

Arbetsmiljöverket. (2012). *Nationell tillsyn av överbeläggningar inom akutsjukvård*. Hämtad 2014-04-10 från http://www.av.se/dokument/publikationer/rapporter/RAP2012_02.pdf

Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad: etik och människosyn*. (1. uppl.) Stockholm: Liber.

Blegen, M. A., Vaughn, T. E. & Goode, C. J. (2001). Nurse Experience and Education: Effect on Quality of Care. *Journal of Nursing Administration* 31 1, 33-39.

Bowles, C. & Candela L. (2005). First Job Experiences of Recent RN Graduates. *Journal of Nursing Administration* 35(3), 130-137.

Bringsén, Å., Andersson, H. I., Ejlertsson, G. & Troein, M. (2012). Exploring workplace related health resources from a salutogenic perspective: Result from a focus group study among healthcare workers in Sweden. *Work* 42, 403-414.

Brown, C., Arnetz, B. & Petersson O. (2003). Downsizing within a hospital: cutting care or just costs? *Social Science & Medicine* 57, 1539-1546.

Burke, R. J., Ng, E. W. S. & Wolpin, J. (2011). Hospital restructuring and downsizing: Effects on nursing staff well-being and perceived hospital functioning. *Europe's Journal of Psychology* 1, 81-98.

Cimete, G., Gencalp, N. S. & Keskin, G. (2003). Quality of Life and Job Satisfaction of Nurses. *Journal of Nursing Care Quality* 18 2, 151-158.

Dahlborg Lyckhage, E. (2010). *Att bli sjuksköterska: en introduktion till yrke och ämne*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

EBSCO Industries Inc. (2014). Cinahl Headings. Hämtad 2014-03-24 från <http://web.a.ebscohost.com/ehost/mesh?sid=c4b3ab0c-a2be-498d-802a-db16a460d578%40sessionmgr4001&vid=17&hid=4209>

Edberg, A. & Wijk, H. (red.) (2009). *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2004). *Att göra systematiska litteraturstudier värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Enskede: TPB

Friberg, F. (red.) (2012). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (2., [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Gabrielle, S., Jackson, D. & Mannix, J. (2008). Adjusting to personal and organisational change, views and experiences of female nurses aged 40-60 years. *Collegian* 15, 85-91.

Geiger-Brown, J., Trinkoff, A. M., Nielsen, K., Lirtmunlikaporn, S., Brady, B. & Vasquez, E. I. (2004). Nurses' perception of their work environment, health and well-being. A qualitative perspective. *American Association of Occupational Health Nurses Journal* 52 1, 16-22.

Gelsema, T. I., van der Doef, M., Maes, A., Janssen, M., Akerboom, A. & Verhoeven C. (2006). A longitudinal study of job stress in the nursing profession: causes and consequences. *Journal of Nursing Management*. 14, 289-299.

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

Helgesson, G. (2006). *Forskningsetik för medicinare och naturvetare*. Lund: Studentlitteratur.

Hemsley, B., Balandin, S., & Worrall, L. (2011) Nursing the patient with complex communication needs: time as a barrier and a facilitator to successful communication in hospital. *Journal of Advanced Nursing* 68 1, 116-126.

Hertting, A. (2003). *The Health Care Sector: A Challenging or Draining Work Environment. Psychosocial Work Experiences and Health among Hospital Employees during the Swedish 1990s*. Avhandling, Stockholm: Karolinska Institutet.

Hertting, A., Nilsson, N., Theorell, T. & Sätterlund Larsson, U. B. (2004). Downsizing and reorganization: demands, challenges and ambiguity for registered nurses. *Nursing and healthcare management and policy* 45 2, 145-154.

Karolinska Institutet. (2014). MeSH Tree Tool. Hämtad 2014-03-24 från http://mesh.kib.ki.se/swemesh/swemesh_en.cfm

Malinauskienė, V., Leišytė, P. & Milnauskas, R. (2009). Psychosocial job characteristics, social support, and sense of coherence as determinants of mental health among nurses. *Medicina (Kaunas)* 45 11, 910-917.

Mark, G. & Smith, A. P. (2011). Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *British Journal of Health Psychology*. 17 3, 505-521.

McGillis Hall, L. & Kiesners D. (2005). A narrative approach to understanding the nursing work environment in Canada. *Social Science & Medicine* 61, 2482-2491.

National Encyklopedin (2013). *Arbetsmiljö*. Hämtad 2014-03-24 från <http://www.ne.se/lang/arbetsmilj%C3%B6/117073>

Ritter, D. (2011). The relationship between healthy work environments and retention of nurses in a hospital setting. *Journal of Nursing Management* 19, 27–32

Rudman, A. & Gustavsson, J. P. (2011) Early-career burnout among new graduate nurses: A prospective observational study of intra-individual change trajectories. *International Journal of Nursing Studies*. 48, 292-306.

Socialstyrelsen. (2005). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Hämtad 2014-04-04 från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-105-1>

Statistiska Central Byrån. (2011). Trender och prognoser 2011. *Befolkningen, utbildningen, arbetsmarknaden med sikte på år 2030*. Hämtad 2014-04-10 från http://www.scb.se/statistik/_publikationer/UF0515_2012A01_BR_AM85BR1201.pdf

SFS (2003:460). Lag om etikprövning av forskning som avser människor. Hämtad 2014-04-09 från http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-2003460-om-etikprovning_sfs-2003-460/

Ulrich, B. T., Buerhaus, P. I., Donelan, K., Norman, L. & Dittus, R. (2005). How RNs view the Work Environment. Results of a National Survey of Registered Nurses. *Journal of Nursing Administration* 35(9), 389-396.

Weman-Josefsson, K. & Berggren, T. (2013). *Psykosocial arbetsmiljö och hälsa*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

WHO. (2003). *WHO definition of Health*. Hämtad 2014-03-17 från <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

WHO. (2011). *Mental Health: A state of well-being*. Hämtad 2014-03-17 från http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en

Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. (3., [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Ågren-Bolmsjö, I. (2005). *De Fyra Principerna*. Hämtad 2014-03-31 från http://www.vardalinstitutet.se/sce/ib_principer.pdf

Bilaga 1. Litteratormatris

Författare (År), Land, Titel, Tidskrift	Syfte	Deltagare	Metod	Resultat	Ansats, Kvalitet
Ablett & Jones (2007). England. Resilience and well-being in palliative care staff: A qualitative study of hospice nurses' experience of work. <i>Psycho-Oncology</i> 16: 733-740	Att beskriva hur sjuksköterskor inom palliativ vård upplevde sin arbetssituation samt hur de upprätthöll välbefinnande trots att de arbetar med döende patienter.	10 sjuksköterskor inom palliativ vård. Nio kvinnor och en man deltog i studien.	Kvalitativ med semistrukturerade intervjuer.	Resultaten av intervjuerna gav 10 olika teman för att beskriva sjuksköterskornas upplevelser av sitt arbete.	Kvalitativ, 90 %
Bowles & Candela (2005). USA. First Job Experiences of Recent RN Graduates, Improving the work environment. <i>Journal of Nursing Administration</i> 35(3), 130-137	Att utröna sjuksköterskors upplevelse av sin första arbetsplats och om de hade lämnat denna position, varför?	352 sjuksköterskor.	Kvantitativ, enkätstudie	Sex faktorer innehållande påståenden togs fram: Oro inför patientbehandling. Support från medarbetare.Handledning av arbetet. Support för att utvecklas. Administrativ support för att utföra sitt arbete. Samarbete och beslutsdeltagande uppmuntrade	Kvantitativ, 80 %
Bringsén, Andersson, Ejlertsson & Troein (2012). Sverige. Exploring workplace related health resources from a salutogenic perspective: Result from a focus group study among healthcare workers in Sweden. <i>Work</i> 42 403-414	Att undersöka vårdpersonalens åsikter om arbetsrelaterade hälsoresurser för att främja sin hälsa.	16 sjuksköterskor och 19 undersköterskor.	Kvalitativ. Åtta gruppintervjuer genomfördes. Innehållsanalys genomfördes.	Resultatet gav fyra olika tema: belöningen, laget, uppdraget och sammanhanget.	Kvalitativ, 100 %

Författare (År), Land, Titel, Tidskrift	Syfte	Deltagare	Metod	Resultat	Ansats, Kvalitet
Cimete, Gencalp & Keskin (2003). Turkiet. Quality of Life and Job Satisfaction of Nurses. <i>Journal of Nursing Care Quality</i> Vol. 18, No 2, pp 151-158	Att fastställa om det finns en relation mellan arbetstillfredsställelse och livskvalitet för sjuksköterskor.	501 sjuksköterskor på två universitetssjukhus.	Kvantitativ. Utifrån Frågeformulär, 20 frågor med fem svarsalternativ i varje fråga.	En liten positiv korrelation finns mellan livskvalitet och arbetstillfredsställelse.	Kvantitativ, 80 %
Gabrielle, Jackson & Mannix (2008). Australien. Adjusting to personal and organisational change, views and experiences of female nurses aged 40-60 years. <i>Collegian</i> 15, 85-91	Att utforska synen och upplevelserna hos sjuksköterskor i åldrarna 40-60 som arbetade på akutavdelning.	12 kvinnliga sjuksköterskor	Kvalitativ, berättarteoretiska, djupgående intervjuer Semi-strukturerade	Två huvudteman: Känsla av att vara försummad respektive Anpassa sig till ålder: min sjuksköterskekarriär	Kvalitativ, 100 %
Hallin & Danielson (2007). Sverige. Registered nurses' experiences of daily work, a balance between strain and stimulation: A qualitative study. <i>International Journal of Nursing Studies</i> 44, 1221-1230	Att beskriva sjuksköterskors upplevelser av sitt dagliga arbete	15 sjuksköterskor	Kvalitativ, med ett deskriptivt förhållningssätt	Huvudtema: Att balansera ansträngning och stimulering. Två teman: En stressande arbetsituation och en stimulerande arbetsplats	Kvalitativ, 100 %
McGillis Hall & Kiesners (2005) Kanada. A narrative approach to understanding the nursing work environment in Canada. <i>Social Science & Medicine</i> 61, 2482-2491	Att förstå sjuksköterskors arbetsmiljö i Kanada	Åtta sjuksköterskor	Kvalitativ, sjuksköterskorna ombads svara på öppna frågor. Berättarteori	Tre huvudteman framkom: Patientskärpa, arbetsbörda och underbemanning samt om sjuksköterskan var tillräcklig i patientvården.	Kvalitativ, 100 %
Ulrich, Buerhaus, Donelan, Norman & Dittus (2005). USA. How RNs view the Work Environment. Results of a National Survey of Registered Nurses. <i>Journal of Nursing Administration</i> 35(9), 389-396	Att kartlägga sjuksköterskor syn på sin arbetsplats och arbetsmiljö	1783 sjuksköterskor	Kvantitativ, enkätstudie	Fyra huvudteman: Arbetsplatsens hälsa och säkerhet, professionell praxis, arbetsrelationer och respekt, support och erkännande	Kvantitativ, 90 %

