



Kristina Klintberg Holmqvist och Max Lidin

Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp

Självständigt arbete i vårdvetenskap, 15 hp, VKGV51, VT2017

Grundnivå

Handledare: Elisabet Mattsson

Examinator: Henrik Lerner

Sjuksköterskans arbetsmiljö på en akutmottagning

En litteraturöversikt

The nurse's working environment in an emergency department

A literature review

Sammanfattning

Bakgrund: Akutmottagningar behöver vara utformade för att kunna erbjuda en varierad patientgrupp akut vård. Arbetet på en akutmottagning karakteriseras av teamwork där sjuksköterskan förväntas kunna handla snabbt och kombinera omvårdnadsarbetet med medicinska och administrativa arbetsuppgifter. För att kunna uppleva en god arbetsmiljö krävs ett socialt kapital på arbetsplatsen, förmågan att uppleva mening och tillfredsställelse i arbetet samt ett gott stöd från organisationens olika skikt.

Syfte: Belysa sjuksköterskans arbetsmiljö på en akutmottagning.

Metod: Metoden som använts är en litteraturöversikt enligt Fribergs metod med syftet att skapa en överblick över det aktuella kunskapsläget inom ämnesområdet. Översikten utformades på tio vetenskapliga artiklar hämtade från CINAHL Complete och PubMed. Artiklarna analyserades enligt Fribergs modell för en litteraturöversikt, likheter och skillnader identifierades och tematiserades. Som teoretisk utgångspunkt användes Watsons omvårdnadsteori.

Resultat: Resultatet presenteras i form av tre huvudteman; fysiska, psykologiska och sociala aspekter av arbetsmiljön. De fysiska aspekterna utgjordes av undertemana Lokaler och säkerhet samt Bemanning och patienttäthet. De psykologiska aspekterna behandlade ämnena Att arbeta under tidspress samt Förekomst av utmattning, ångest och arbetsrelaterad stress. De sociala aspekterna inkluderade Teamwork och Konflikthantering.

Diskussion: Resultatet diskuterades med utgångspunkt i Watsons omvårdnadsteori och analyserades i relation till hur organisationen och ledningen såväl som sjuksköterskans inställning till omvårdnad kunde påverka arbetsmiljön. Resultatet tolkades även utifrån arbetsmiljöns påverkan på sjuksköterskans patientbemötande.

Nyckelord: Sjuksköterska, akut omvårdnad, akutsjukvård, arbetsmiljö.

Abstract

Background: Emergency departments need to be organized in order to answer to the needs of a varied group of patients. Work is characterized by teamwork and the nurse's ability to act quick as well as being able to combine medical tasks with administrative ones. Factors identified as a good working environment included social capital at the workplace, the ability to experience meaning and satisfaction with work and receiving an overall organizational support.

Aim: To illustrate the nurse's working environment at an emergency department.

Method: The method used was a literature review according to Friberg with the aim to create an overview of the current field of knowledge. The result is based upon ten scientific articles collected from the databases CINAHL Complete and PubMed. The articles were analyzed according to the Friberg's model for a literature review where similarities and differences were identified and thematized. Watson's theory of human caring was used as a theoretical base.

Results: The result is presented in three main themes; physical, psychological and social aspects of the working environment. The physical aspects illuminated Facilities and safety as well as Staffing and numbers of patients. The psychological aspects included Working under time pressure and the Presence of exhaustion, anxiety and work related stress. The social aspects identified subthemes in Teamwork and Conflict management.

Discussion: The result was discussed in relation to Watson's Theory of human caring and how the working environment was affected by the organization and management as well as the nurse's own attitude towards nursing care. The nurse's treatment towards patients and the working environment's effect upon the outcome was also interpreted.

Keywords: Nurse, emergency nursing, emergency care, work environment,

Innehållsförteckning

INLEDNING	6
BAKGRUND	6
AKUTMOTTAGNINGENS UTFORMNING OCH ANVÄNDANDET AV TRIAGE	6
ARBETET PÅ AKUTMOTTAGNINGEN	7
DEFINITION AV EN GOD ARBETSMILJÖ	8
STRESS SOM EN DEL I SJKSKÖTERSANS ARBETSMILJÖ	9
PATIENTENS UPPELVELSE AV EN AKUTMOTTAGNING	10
PROBLEMFÖRMULERING	11
SYFTE	12
TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	12
METOD	13
LITTERATURÖVERSIKT	13
DATAINSAMLING	13
URVAL	14
ANALYS	14
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	15
RESULTAT	15
FYSISKA ASPEKTER AV ARBETSMILJÖN	15
<i>Lokaler och säkerhet</i>	16
<i>Bemanning och patienttäthet</i>	16
PSYKOLOGISKA ASPEKTER AV ARBETSMILJÖN	17
<i>Att arbeta under tidspress</i>	17
<i>Förekomst av utmattning, ångest och arbetsrelaterad stress</i>	18
SOCIALA ASPEKTER AV ARBETSMILJÖN	19
<i>Teamwork</i>	19
<i>Konflikthantering</i>	20
DISKUSSION	21
METODDISKUSSION	21
RESULTATDISKUSSION	22
<i>Arbetsmiljöns påverkan på sjuksköterskans patientbemötande</i>	22
<i>Sjuksköterskans inställning till omvårdnad och dess inverkan på arbetsmiljön</i>	23
<i>Organisationen och ledningens påverkan på sjuksköterskans arbetsmiljö</i>	25
KLINISKA IMPLIKATIONER	26
FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING	27
SLUTSATS	27

REFERENSFÖRTECKNING	29
BILAGA 1. SÖKMATRIS	33
BILAGA 2. MATRIS ÖVER URVAL AV ARTIKLAR TILL RESULTAT	35

Inledning

I denna litteraturöversikt kommer sjuksköterskans arbetsmiljö på en akutmottagning att belysas. Författarnas intresse för ämnet uppkom i samband med att de själva varit patienter på en akutmottagning, upplevelser som dock kom att färgas av deras parallella perspektiv som blivande sjuksköterskor. I samband med vistelsen på akutmottagningen väcktes frågor rörande arbetsmiljön för sjuksköterskorna på plats. Författarna, som utgick från sina tidigare upplevelser inom vård och omsorg, identifierade en miljö som de uppfattade präglades av ett högt patienttryck, snabba beslut och teamwork. Det var utifrån dessa upplevelser och observationer som en önskan om att fördjupa kunskapen inom aktuell forskning i ämnet uppkom. Författarna önskade lyfta centrala faktorer som på ett adekvat och rättvisande sätt belyste hur sjuksköterskans arbetsmiljö på en akutmottagning kunde vara utformad. Författarna önskade även belysa vilken betydelse dessa faktorer i sin tur hade för sjuksköterskans upplevelse av sin arbetsmiljö.

Bakgrund

Akutmottagningens utformning

På en akutmottagning ska ett brett spektrum av patienter med ett akut vårdbehov på ett snabbt och effektivt sätt erbjudas adekvat vård och omhändertagande (Statens beredning för medicinsk och social utveckling [SBU], 2010). Svenska akutmottagningar utgör ofta en nyckelposition i sjukhusorganisationen vilket innebär att de kan påverka hela sjukhusets samlade verksamhet. Akutmottagningen samverkar med många instanser såsom vårdcentraler, ambulansen och SOS Alarm (Wikström, 2012). Majoriteten av de patienter som skrivs in på vårdavdelningar har anlänt via akutmottagningen.

Överbelagda akutmottagningar är idag en global realitet då det saknas möjlighet att bemöta det stora och ständigt ökande vårdbehovet (Becker et al., 2015; Brosinski, Riddell & Valdez, 2017; Weaver, Hernandez & Olson, 2017). I utvecklingsländer är problemet till viss del ännu allvarigare relaterat till det faktum att akutvården många gånger utgör den enda ingången till hälso- och sjukvården (Becker et al., 2015). Detta då det många gånger saknas resurser i form av primärvård. Överbelagda akutmottagningar har setts kunna leda till såväl minskad vårdkvalitet och effektivitet hos vårdpersonalen som ökade kostnader och förhöjd patientdödlighet.

Triage är ett prioriteringssystem som används på akutmottagningar världen över och som innebär att patienter systematiskt delas in i kategorier utifrån deras fysiska och psykosociala

hälsotillstånd (Brosinski et al., 2017). Triage används för att effektivisera arbetet och för att säkerställa att de patienter som är i störst behov av akut vård prioriteras. Detta ses som ett gemensamt mål för all triagering men det återfinns inbördes skillnader mellan de olika modellerna som används i olika delar av världen. Dessa skillnader berör främst användandet av olika symboler för prioritering och tillhörande tidsintervaller. Fynd från en studie som analyserat användandet av triage på en akutmottagning visade att en alltför stor patientgrupp som inte var i behov av akut vård behandlades men också att triageringen varit rättvisande och effektiv (Becker et al., 2015). Det är sjuksköterskans uppgift att triagera bland inkommande patienter och detta beskrivs som en av dennes viktigaste arbetsuppgifter på akutmottagningen (Ericson & Ericson, 2008). Det finns dock forskning som indikerar att sjuksköterskor finner triagering svårt då förekomsten av såväl för högt satta som för lågt satta prioriteringsnivåer återkommande identifierats (Becker et al., 2015; Weaver et al., 2017).

Arbetet på akutmottagningen

På svenska akutmottagningar tjänstgör läkare, sjuksköterskor och undersköterskor, samtliga arbetandes i team kring patienterna för att uppnå en så god patientvård som möjligt (Wikström, 2012). När en patient först anländer till akutmottagningen möter denne en sjuksköterska som med hjälp av ett ankomstsamtal tilldelar patienten en prioriteringsgrad utefter medicinsk angelägenhet (Dahlen, Westin & Adolfsson, 2012). Prioriteringsgraden baseras på en anamnes såväl som iakttagelser i form av allmänpåverkan, kontaktbarhet, medvetandegrad, cirkulation, andning och kroppstemperatur (Elmqvist, Fridlund & Ekebergh, 2011; Ericsson & Ericsson, 2008).

Prioriteringsgraden avgör inom vilken tid patienten får träffa läkaren för konsultation och patienten delas därefter in i kategorier som berör vilken specialitet patientens primära problematik anses tillhöra (Becker et al., 2015). Till de kliniska specialiteterna räknas internmedicin, neurologi och psykiatri och till de kirurgiska specialiteterna ses generell kirurgi, gynekologi, neurokirurgi, öron-näsa-hals och ortopedi.

Vikten av teamwork och en god interdisciplinär kommunikation för att kvalitetssäkra patientvården belystes samtidigt som akutmottagningens kaotiska miljö sågs utgöra en avsevärd utmaning när det kom till att främja sammanhållning och kommunikation (Weaver et al., 2017). Ett icke fungerande teamwork sågs innebära en högre risk för att fel skulle begås än bristen på kliniska förmågor. Även den mest kompetente klinikern sågs utsatt då arbetslaget inte var koordinerat eller då den interdisciplinära kommunikationen inte uppnådde adekvata nivåer.

När det kom till akutsjuksköterskans arbete uppmärksammades tre övergripande tillvägagångssätt som utformade rutinarbetet; snabb, fokuserad och förberedande metod (O'Connell, Gardner & Coyer, 2014). Den snabba metoden karaktäriserades av en brådskande omsorg som berörde förmågan att agera snabbt i akuta situationer samt att vara en viktig pusselbit för arbetslaget genom stöd och direkta insatser. Även förmågan att skapa ordning i aktuell information och snabbt sortera genom olika behandlingsmöjligheter var centrala förmågor för att möjliggöra en effektiv, strömlinjeformad vårdprocess.

Handlingar inom den fokuserade metoden efterföljde den snabba metodens interventioner och innebar en mer detaljerad analys av patienten (O'Connell et al., 2014). Till området hör förmågan att övervaka patienten, ett konstant utvärderande av patientens aktuella behov, en uppföljning av behandlingar och insatser samt utformandet av en fortsatt vårdplan. Den sista metoden, dispositionsmetoden, handlade primärt om beslutsfattande och utskrivning/remittering av patienten. Beslutsfattandet inkluderade beslut gällande upphävandet eller undanhållande av behandling i samförstånd med anhöriga och vårdteamet.

Det primära målet för sjuksköterskans arbete ansågs vara att få patienten att uppnå fysisk stabilitet och bekvämlighet, där sjuksköterskan hade ett övergripande ansvar för patientens upplevelse via god kommunikation och ett empatiskt bemötande (Elmqvist et al., 2011). Det sågs även som en central aspekt att sjuksköterskan hade en holistisk bild av vårdande och omsorg för att skapa det bästa möjliga omhändertagandet för patienten i fråga.

Definition av en god arbetsmiljö

Socialt kapital på sjuksköterskans arbetsplats refererar till idén om att sociala relationer skapar värde och tillgångar i arbetsmiljön på individnivå såväl som ur ett mer övergripande organisatoriskt perspektiv (Read, 2013). Teorin om socialt kapital är en vedertagen samhällsvetenskaplig teori med centrala namn såsom bland andra James Coleman, Pierre Bourdieu och Alejandro Portes (Rothstein, 2002). Statsvetaren Bo Rothstein har spelat en central roll för teorins spridning i Sverige och har definierat fenomenet som antalet sociala kontakter multiplicerat med graden av förtroendet i dessa. Det är just denna kvalitativa dimension av fenomenet som belysts i senare forskning, utan tillit ses inget samarbete för gemensamma ändamål.

Sjuksköterskors sociala kapital definieras som dennes sociala nätverk och de befintliga eller potentiella resurser däri som kan tillgängliggöras genom att erhålla information eller tjänster från andra människor (Read, 2013). Förutsättningar för ett gott socialt kapital är kommunikation, tillit och positivt ledarskap. Socialt kapital inom hälso-och-

sjukvårdsorganisationer har setts kunna leda till en förbättrad patientvård, patientsäkerhet och en förbättrad ekonomi.

Ett annat fenomen som fått uppmärksamhet i relation till individens upplevelse av arbetsmiljön är konceptet "mening i arbetet" (Lee, 2015). Konceptet har studerats och förklarats utifrån olika perspektiv men berör sammanfattningsvis individens inre motivation och förståelse för sitt arbete. Fyra centrala attribut har identifierats för att uppleva mening i arbetet; förmågan att uppleva positiva känslor på arbetet, en upplevelse av att arbetet har en mening i sig självt, ett meningsfullt mål med arbetet och att arbetet var bidragande till upplevelsen av en meningsfull existens. En arbetsmiljö som bidrog till att individer kunde uppleva mening i arbetet innebar positiva, personliga upplevelser och en positiv påverkan på såväl arbetslaget som organisationen i stort.

"The Nursing Organizations Alliance", en icke vinstdrivande organisation som utgör ett nationellt forum för mer än 60 sjuksköterskeförbund i USA, har formulerat komponenter som tillsammans utformar en hälsosam arbetsmiljö (Schwartz & Bolton, 2012). Till detta sågs en arbetskultur styrd av en respektfull, öppen och tillitsfull kollegial kommunikation såväl som förekomsten av en lagkänsla, tillit och respekt för mångfald. Arbetskulturen behövde även förespråka eget ansvar med hjälp av tydligt definierade roller och motsvarande förväntningar på dessa via en öppen och tillitsfull dialog. Adekvat bemanning av legitimerade sjuksköterskor och ett professionellt ledarskap sågs som en direkt nödvändighet för utformandet av en god arbetsmiljö.

Ett gott ledarskap definierades i sin tur som kompetent, trovärdigt och synligt och ett där chefen skulle fungera som en förespråkare för sjuksköterskans praktik (Schwartz & Bolton, 2012). Ett delat beslutsfattande i organisationens alla led sågs bidra till att sjuksköterskan upplevde en ökad känsla av kontroll över sin praktik. Utöver detta sågs det även viktigt från ledningens håll att uppmärksamma omvårdnadens och sjuksköterskans meningsfulla bidrag till praktiken. Detta kunde ses via muntlig eller ekonomisk bekräftelse såväl som via erbjudandet av yrkesmässig utveckling i form av kontinuerlig utbildning och certifiering.

Stress som en del i sjuksköterskans arbetsmiljö

Arbetsrelaterad stress på akutmottagningar har tidigare kopplats samman med uppkomsten av såväl utmattning, ångest och utbrändhet (Guillaumie, Boiral & Champagne, 2017; Laposa, Alden & Fullerton, 2003; Veloso et al., 2016). Detta orsakas av belastande förhållanden på arbetsplatsen och definieras som det skadliga fysiska och psykiska svar som uppstår hos en individ när denne upplever att kraven överstiger den egna förmågan eller tillgångarna

(Guillaumie et al., 2017). Utbrändhet sågs som ett tillstånd av vital utmattning och svår trötthet där emotionell utmattning sågs utgöra det första och synligaste symtomet (Bakker & Costa, 2014).

Att lida av emotionell utmattning innebar en förminskning av emotionella resurser som resulterade i att person i fråga kände sig överansträngd såväl fysiskt som psykiskt. Depersonalisering sågs som en annan negativ effekt sprungen från arbetsrelaterad stress (Bakker & Costa, 2014). Det beskrevs vara en försvarsmekanism som syftade till att distansera sig från höga krav och som kunde leda till att sjuksköterskan slutade att se patienter som unika individer. Vidare beskrevs depersonalisering som en generell likgiltighet som även innebar en fränkoppling från verkligheten eller den egna kroppen.

Arbetsrelaterad stress ansågs vara det näst största hälsoproblemet hos sjuksköterskor (Guillaumie et al., 2017). Att bli utsatt för bestående höga nivåer av stress har inverkan på arbetsutförande och prestation samt kan leda till en högre arbetsfrånvaro, lägre arbetstillfredsställelse och en ökad personalomsättning. Arbetsrelaterad stress sågs även ha ett samband med lägre patienttillfredsställelse. Förekomsten av ångest har i sin tur beskrivits som den vanligaste förekommande negativa konsekvensen relaterat till arbetsrelaterad stress (Veloso et al., 2016).

Faktorer i arbetsmiljön som bidrog till uppkomsten av ångest hos sjuksköterskor berörde primärt området av mellanmänskliga relationer (Veloso et al., 2016). Hierarkiska förhållanden mellan kollegor sågs skapa konflikter och generera känslor av utanförskap. Laposas et al. (2003) sammanfattade befintliga stressorer för akutsjuksköterskan i tre huvudkategorier; organisatoriskt stöd, patientvård och den interpersonella miljön. Guillaumie et al. (2017) definierade i sin tur de primära stressorerna som en för hög arbetsbörda, dåliga relationer med överordnade, kollegor och läkare, den emotionella kostnaden i att vara engagerad, brist på belöning och uppskattning samt arbetsskiftsrotation.

Patientens upplevelse av en akutmottagning

När det kommer till uppmätt patienttillfredsställelse på en akutmottagning var det den mellanmänskliga dimensionen av vårdmötet, interaktionen mellan vårdgivare och patient, som var den avgörande faktorn (Ekwall & Davis, 2010). Enligt patienterna sågs möjligheten att utveckla en tillitsfull relation till sjuksköterskan som direkt relaterat till hur mycket tid som denne kunde spendera med patienten. De beskrev även vikten av att sjuksköterskan kunde uppvisa kunskap kring den unika patientens situation samt ge kontinuerlig och god information om vårdprocessens gång för att uppnå patienttillfredsställelse.

Akutmottagningens utformning och strukturella arbetsupplägg ansågs dock inte stödja denna dimension av omsorg.

Patienter upplevde att sjuksköterskor ofta sågs anta att denne kände till akutmottagningens procedurer (Elmqvist et al., 2011). Vårdmöten innehöll således ofta motstridiga förväntningar ifrån patientens och vårdgivarens sida. När patienten blivit hänvisad till akutmottagningen från en annan enhet förutsattes många gånger att denne var väntad och vårdgivarna förberedda. Patienter som sökte vård på akuten kom för att få svar på vad som orsakade deras aktuella problem eller för att uppnå ett minskat lidande medan personalen i sin tur hade fokus och beredskap kring att åtgärda livshotande och svåra tillstånd. Det kunde även handla om att patienten sökte för ett visst problem men fick en helt annan diagnos, något som förvirrade patienten. Dessa motstridiga förväntningar orsakade en osäkerhet hos såväl patient som sjuksköterska, något som kunde underminera det vårdande mötet.

Det var den påtagliga tidspressen som gjorde att patienter inte ville eller kunde uttrycka sitt behov av information om den egna situationen (Elmqvist et al., 2011). För att hantera detta sågs patienten ofta inta en ödmjuk attityd karakteriserad av en tyst acceptans för att klara av det oförutsägbara i situationen. Patienter beskrev även en känsla av att vara beroende av sjuksköterskans omvårdnad och omsorg för att tillfredsställa även de mest basala behoven (Dahlen et al., 2012). Positiva aspekter av att vara beroende av sjuksköterskans omsorg återfanns vid de tillfällen då vårdmötena definierades som vårdande och omsorgsfulla och tillitsfulla relationer till sjuksköterskan kunde utvecklas. Patienterna beskrev dessa sjuksköterskor som tillgängliga, uppmärksamma och med ett lämpligt bemötande av deras behov.

Problemformulering

Akutmottagningar behöver vara utformade för att kunna erbjuda en stor, varierad patientgrupp akut vård. Arbetet på akutmottagningen karakteriseras av teamwork och sjuksköterskans roll innebär ett snabbt agerande i kombination med en fortgående behovsanalys av patienten. Allt arbete behöver utformas så att en effektiv och strömlinjeformad vårdprocess skapas. För att uppleva en god arbetsmiljö krävs det att sjuksköterskan innehar ett socialt kapital på arbetsplatsen, förmågan att uppleva mening och tillfredsställelse i sitt arbete samt ett gott stöd från organisationens olika skikt.

Arbetsmiljön för akutsjuksköterskan utformas av olika faktorer som måste identifieras för att kunna erhålla kunskap kring hur denna kan komma att upplevas av den unika individen såväl som hur det påverkar arbetet och organisationen i stort. Det är även centralt att belysa

arbetsmiljön för att i förlängningen kunna få information kring de hinder och förutsättningar som finns för att sjuksköterskan ska kunna uppleva välmående och tillfredsställelse i sitt arbete.

Syfte

Syftet med litteraturöversikten var att belysa sjuksköterskans arbetsmiljö på en akutmottagning.

Teoretisk utgångspunkt

Författarna har fördjupat sig i Jean Watsons omvårdnadsteori och använt denna som teoretisk utgångspunkt för diskussionen i litteraturöversikten. Tydliga paralleller mellan Watsons teori och det centrala konsensusbegreppet miljö återfanns. Sedan Nightingale är Watson en av få omvårdnadsteoretiker som behandlat konsensusbegreppet miljö (Watson, 1993). Watsons teori betonar växelspelet mellan miljön och människan och syftar till skapandet av en helande miljö av inte bara fysisk utan även psykisk och social natur.

Miljö som konsensusbegrepp kan beskriva både en yttre miljö, som är materiell och påtaglig, såväl som en inre miljö som är andlig, individuell och sociokulturell (Watson, 2008). Den yttre och påtagliga miljön på en akutmottagning kan rent konkret avse organisatoriska, fysiska och materiella förutsättningar, medan den inre miljön kan beröra faktorer hos sjuksköterskan som påverkar dennes upplevelse av arbetsmiljön såväl som dennes vårdande och omsorg. Sjuksköterskan kan besitta tidigare erfarenheter av ändamålsenliga lokaler och utrustning som kan tillämpas och utveckla miljön. Sjuksköterskan ansvarar även för att tillämpa en ren och estetisk miljö för patienten då skapandet av en trivsamt, personlig omgivning verkar direkt hälsofrämjande och som en källa för energi.

Vidare utgör även sjuksköterskan själv en del av den yttre påtagliga miljön då individen genom sin person direkt påverkar omgivningen (Watson, 2008). Interaktionen mellan sjuksköterskan, medarbetare och även patienterna i miljön blir således särskilt viktig. Det kan ses i form av goda relationer karakteriserade av god kommunikation, gott samarbete samt via ett bra ledarskap. Den goda kommunikationen och ledarskapet ger ett systematiskt angreppssätt på akutmottagningen, något som enligt teorin direkt kvalitetssäkrar omvårdnaden.

Den inre miljön anknyter Watson (2008) även till tankar och värderingar i arbetsmiljön, vilket lägger grunden för den psykosociala aspekten av arbetsmiljön. Det är viktigt att både

positiva och negativa tankar accepteras samt att känslouttryck främjas, då det i sin tur påverkar den övriga omgivningen. Sjuksköterskans roll att verka för att omgivningen ska bidra till patientens välbefinnande, inre harmoni och hälsa. Det är den unika individens subjektiva inre som uppfattar och upplever olika tillstånd av hälsa och ohälsa, detta gäller för såväl patienten som för sjuksköterskan. Därmed är det viktigt att miljön som sjuksköterskan verkar i främjar den mänskliga omsorgsprocessen.

Handlingarna som utförs inom ramen för omsorgsprocessen kallar Watson för karitativa faktorer (Watson, 1993). De tidiga karitativa faktorerna speglas i de övriga och beskriver att sjuksköterskan ska ha en positiv attityd, hjälpa sin omgivning samt att sjuksköterskan själv måste må bra för att kunna vårda andra. Möjligheter i vården skapas av sjuksköterskans insikt om bristande förutsättningar och en motiverande attityd samt strävan efter att göra det bästa. Watson (2008) menar att det värderingssystem som professionen grundar sig i skänker sjuksköterskan förmågan att se möjligheter i aktuella förhållanden och planera arbetet utefter dessa.

Metod

Litteraturöversikt

För att belysa sjuksköterskans arbetsmiljö på en akutmottagning har författarna genomfört en litteraturöversikt enligt Friberg (2012). Metoden används för att redogöra för, analysera samt tematisera redan befintlig forskning inom kunskapsområdet. Författarna har använt sig av tio artiklar i sitt resultat, sex kvalitativa och fyra kvantitativa. Författarna har kontinuerligt önskat att utgå i från sjuksköterskans perspektiv och därför använt material som belyser just denna utgångspunkt av arbetsmiljön.

Datainsamling

Författarna inledde med en övergripande sökning i DiVA med syftet att finna tidigare studier inom snarlika ämnen för att således kunna urskilja relevanta sökord (Östlundh, 2012).

Nyckelord som författarna har använt sig av i sökningarna är; *emergency nursing, emergency nursing services, nursing care, nurse, emergency care, caring, work environment, stress, psychological, stress, occupational* samt *emergency service, hospital* (se bilaga 1). För att få träff på alla böjningsformer av sökorden använde sig författarna av funktionen trunkering på till exempel ordet *nurse* som med trunkering blir *nurs**.

Databaser som användes i artikelsökningen var Cinahl Complete samt PubMed. Primärt gjordes en sökning utan att kombinera sökorden för att se relevansen hos det specifika

sökordet samt med en möjlighet att upptäcka nya sökord. Efterhand utförde dock författarna sökningar med hjälp av boolesk söklogik, vilket innebär att de utfördes med operatorerna *OR* och *AND*. Användning av operatorerna ledde till att det i databasen eftersöktes artiklar där sökorden var kopplade till varandra eller där sökorden kunde finnas var för sig beroende på vald operator.

För att avgränsa sökningarna använde författarna sig av funktionerna *Peer Reviewed* eller *Scholarly Journals* och *Full Text*, som syftade till att säkerställa att artiklarna var publicerade i vetenskapliga tidskrifter såväl som att de fanns tillgängliga i full text (Östlundh, 2012). Vidare använde författarna sig även av funktionen för avgränsning av språk till att inkludera svenska och engelska samt funktionen för avgränsning av ålder till att endast inkludera vuxna. Avgränsningar för geografisk lokalisering och utgivningsår för artiklarna utfördes inte.

Urval

För att genomföra ett urval av de artiklar som presenterades vid databassökningen läste författarna först igenom samtliga rubriker på de funna artiklarna (Friberg, 2012). Därefter sparades de artiklar som tycktes överensstämma med det valda ämnet. Inledningsvis gjordes detta var och en för sig och därefter via en gemensam bearbetning. Författarna sparade 50 artiklar och samtliga utav dessa abstrakt lästes, de 35 artiklar vars abstrakt därefter upplevdes överensstämma med ämnet sorterades och lästes igenom. De artiklar vars innehåll fortfarande ansågs vara i linje med syftet inkluderades i författarnas urval och uppnådde slutligen antalet tio (se bilaga 2). Samtliga artiklar som inkluderades i författarnas urval valdes med arbetets problemformulering som utgångspunkt.

Analys

För att genomföra en analys av artiklarna inledde författarna med att läsa sammanfattningarna av artiklarna vilket syftade till att skapa ett helikopterperspektiv (Friberg, 2012). Vidare undersökte författarna artiklarnas kvalitet genom granskande frågor. Dessa granskande frågor berörde huruvida studierna hade ett tydligt formulerat problem, redogjorda teoretiska utgångspunkter, ett klart formulerat syfte, väl beskriven metod samt genomförda etiska resonemang. De studier som valdes ut lästes flera gånger av båda författarna för att säkerställa att såväl innehåll som sammanhang uppfattades på ett adekvat och korrekt sätt.

Författarna identifierade likheter och skillnader som berörde sjuksköterskornas arbetsmiljö och upplevelser på akutmottagning i varje artikels syfte, metodologiska tillvägagångssätt, teoretiska utgångspunkt samt analysgång. Därefter utfördes även samma typ av identifikation

av likheter och skillnader i artiklarnas redovisade resultat, som i sin tur ställdes emot varandra för inbördes jämförande. Efter detta kunde en tematisering av återkommande begrepp och fenomen göras och utifrån detta utformades de övergripande temana. Underteman formades efter att författarna funnit tydliga inriktningar inom de tre mer övergripande temana, något som kunde användas för att göra texten mer tillgänglig och överskådlig för läsaren.

Forskningsetiska överväganden

Författarna kontrollerade att varje enskild resultatartikel hade fått ett godkännande av en etisk kommitté (Forsberg & Wengström, 2016). De forskningsetiska övervägandena syftade till att personer som deltagit i studierna inte riskerat sina privatliv eller konfidentiella uppgifter. De säkerställde även att studien utförts i en säker omgivning som innebar att personal och patienter inte utsatts för risker samt att författarna tagit ansvar för vidare användning av resultaten. För att vidare försäkra sig om att artiklarna inte feltolkades så läste författarna allt material som inkluderades i urvalet upprepade gånger. Med tanke på att samtliga artiklar var på engelska användes även lexikon för att undvika feltolkningar.

All analyserad text som ansågs relevant för att besvara litteraturöversiktens syfte presenterades. Detta orelaterat till huruvida denna uppvisade motstridiga resultat eller inte överensstämde med författarnas förförståelse. Författarnas erfarenheter av och förförståelse för hur akutsjuksköterskans arbetsmiljö är utformad hade betydelse för skapandet av syftet såväl som att det troligtvis påverkat urvalet av artiklarna. Författarnas förförståelse färgades av uppfattningen att sjuksköterskor på akutmottagningen arbetade i en miljö med ett högt patienttryck och arbetstempo, samt att arbetet karakteriserades av snabba beslut och teamwork.

Resultat

Författarna identifierade tre huvudteman med vardera två tillhörande underteman. De tre huvudtemana var; fysiska, psykologiska och sociala aspekter av arbetsmiljön. Underteman för de fysiska aspekterna var Lokaler och säkerhet samt Bemanning och patienttäthet. För de psykologiska aspekterna identifierades underteman i form av Arbete under tidspress samt Förekomst av utmattning, ångest och arbetsrelaterad stress. De sociala aspekterna inkluderade Teamwork och Konflikt hantering.

Fysiska aspekter av arbetsmiljön

Lokaler och säkerhet

Fysiska aspekter av arbetsmiljön såsom lämplig ljussättning, arbetsvänliga ljudnivåer, modern utrustning och tillräckliga materiella resurser sågs främja den interprofessionella kommunikationen samt förebygga våldsamma incidenter på akutmottagningen (Parsons, Cornett & Burns, 2005). Överfyllda, kaotiska och högljudda akutmottagningar sågs tvärtom kunna bidra till uppkomsten av våldsamma incidenter och aggressivitet hos patienter (Luck, Jackson & Usher, 2009; Pereira et al., 2013). Detta framförallt om patienten ifråga redan var förvirrad eller desorienterad vid ankomst.

En hög ljudnivå samt behovet av att behöva begära kontroll och reparation av utrustningen sågs som stressorer orsakade av den fysiska arbetsmiljön (Pereira et al., 2013). Det faktum att den fysiska strukturen på akutenheten var utformad för att rymma ett begränsat antal patienter samtidigt som det återfanns parallella krav på att samtliga patienter skulle omhändertas sågs även det bidra till stress hos sjuksköterskorna (Dantas et al., 2014).

Arbetsytornas utformning i form av placering, storlek och antal var centrala aspekter för sjuksköterskans förmåga att kunna utföra sitt arbete på ett korrekt sätt (Parson et al., 2005). Luck et al. (2009) belyste även vikten av adekvata arbetsytor i relation till upprätthållandet av säkerhet då dessa kunde bidra till att förebygga så att sjuksköterskorna inte blev utsatta för våld på arbetsplatsen. Om arbetsytan var tillräckligt stor kunde sjuksköterskan välja att placera sig på ett tryggt avstånd till patienten vid de tillfällen som patienten upplevdes aggressiv, detta för att undvika att bli sparkad eller slagen. Det sågs även ha en gynnande effekt på aggressiva patienter att arbetsytorna inte var för små och trånga.

En viktig del för att möta sjuksköterskornas behov gällande aspekter av den fysiska arbetsmiljön var att det fanns tillräckligt många och stora ytor tillgängliga för rekreation och vila (Parsons et al., 2005). Detta berörde primärt personalrum, mötesrum och toaletter. Utformningen av den fysiska miljön på akutmottagningen var även en faktor som påverkade sjuksköterskans känsla av personlig säkerhet (Luck et al., 2009). Centrala säkerhetsaspekter i arbetsmiljön återfanns i form av avskärmningar, en tydlig och säker utgång samt larmutrustning som även möjliggjorde förmågan att neka våldsamma personer inträde på akutmottagningen.

Bemannning och patienttäthet

Flera studier belyste hur en adekvat sjuksköterskebemannning var av avgörande betydelse för sjuksköterskors upplevelse av arbetsmiljön (O'Mahony, 2011; Parsons et al., 2005; Santos, Lima, Erdmann, Garlet & Pestana, 2013). Vidare relaterades vikten av en adekvat bemanning

som en förutsättning för att kunna hantera överbelagda akutmottagningar medan tydliga rollfördelningar i sin tur sågs vara avgörande för sjuksköterskans upplevelse av existerande bemanning (Parsons et al., 2005; Santos et al., 2013).

I en studie av O'Mahony (2011) angav 50% av akutsjuksköterskorna (n=34) att arbetsmiljön var ofördelaktig. Det som ansågs vara mest ofördelaktigt var bemanningen men även tillgängliga resurser. Samtliga sjuksköterskor ansåg att det inte fanns tillräckligt med personal för att kunna uträtta förväntat arbete. Det sågs även vara extra svårt att hantera arbetsbördan i de fall som akutmottagningen var överbelagd (Santos et al., 2013).

Sjuksköterskor upplevde parallella krav på att vårda patienter samtidigt som de skulle hinna med att organisera arbetet på mottagningen (Parsons et al., 2005). För att hantera dessa parallella krav beskrev sjuksköterskorna behovet av en ledningssjuksköterska med tydliga och definierade arbetsuppgifter som kunde stötta upp övriga kollegor. För att sjuksköterskorna skulle uppleva den aktuella bemanningen som adekvat var det viktigt att ledningssjuksköterskan fick lov att helt och hållet fungera som en koordinator och ledare av arbetsskiftet och således inte inkluderas i grundbemanningen.

Vidare beskrevs hur bemanning och arbetsfördelningen måste anpassas efter det aktuella vårdbehovet i form av det totala antalet patienter men även utefter hur många patienter som var svårt sjuka eller skadade (Santos et al., 2013). Detta stärktes även av Parsons et al. (2005) som menade på att kombinationen av en adekvat arbetsfördelning och möjlighet att stötta upp och utöka personalgruppen var en funktionell bemannings tydligaste bidrag till en hälsosam arbetsmiljö. För att arbetsmiljön inte skulle försämrats kvälls- och nattetid sågs en tät bemanning av såväl sjuksköterskor som läkare vara nödvändigt dygnet runt.

Psykologiska aspekter av arbetsmiljön

Att arbeta under tidspress

Att arbeta under tidspress sågs påverka och belasta sjuksköterskan mentalt (Azevedo, Chaves & Scarparo, 2012; Dantas et al., 2014; Hoyle & Grant, 2015). De mentala belastningarna relaterades till ständig tidspress och höga organisatoriska krav och något som sågs kunna påverka sjuksköterskans arbete negativt (Azevedo et al., 2012; Dantas et al., 2014).

Sjuksköterskor beskrev en känsla av att inte räcka till, en osäkerhet över att inte kunna erbjuda en adekvat vård och över de tillhörande juridiska komplikationer som kunde uppkomma i de fall då detta skedde (Dantas et al., 2014)

För att möta det stora vårdbehovet förväntades sjuksköterskor kunna fatta snabba beslut och vara förberedda på oförutsägbara situationer (Hoyle & Grant, 2015). Det faktum att

sjuksköterskornas arbete förväntades utträttas inom en kort tidsram innebar dock inte minskade arbetsbördor eller ansvarsområden (Dantas et al., 2014). Utöver sjuksköterskornas rent rutinmässiga arbetsuppgifter behövde även en stor del av tiden läggas på att hantera och möta de olika känslor som uppkom i samband med att existentiella frågor väcktes hos såväl patienter och anhöriga som hos sjuksköterskorna själva i akutmottagningens intensiva miljö (Azevedo et al., 2012). För en fungerande arbetsmiljö krävdes det även av sjuksköterskan att oavsett tidspress kunna integrera en förmåga att kombinera ledning och administration med de omvårdnadsmissiga uppgifterna.

Akutsjuksköterskor som arbetade för att möta fyra-timmars målet, det vill säga att patienter skulle ha omhändertagits inom fyra timmar från deras ankomst, angav att de befann sig under konstant press (Hoyle & Grant, 2015). Detta relaterades primärt till att de utöver omvårdnadsarbetet även behövde flytta patienter till andra avdelningar för att uppfylla kriterierna för fyra-timmars-målet. Sjuksköterskor rapporterade även en permanent press gällande övervakning av deras prestation i relation till det uppsatta målet. Några relaterade pressen till det faktum att cheferna krävde att allt för stora misslyckanden av att infria fyra-timmars-målet skulle rapporteras till högre instanser.

Förekomst av utmattning, ångest och arbetsrelaterad stress

I flera studier uppmärksammades utmattning, ångest och arbetsrelaterad stress vara förekommande fenomen i akutsjuksköterskans arbetsmiljö (Dantas et al., 2014; Johansen & Cadmus, 2016; O'Mahony, 2011; Pereira et al., 2013). Två centrala attribut som visade på förekomsten av negativ psykologisk påverkan relaterat till arbetsrelaterad stress var emotionell utmattning och depersonalisering (O'Mahony, 2011). Den emotionella utmattningen och upplevelsen av depersonalisering sågs i sin tur kunna leda till utbrändhet hos sjuksköterskan (Dantas et al., 2014).

Det upptäcktes att 82,7% (n=91) av akutsjuksköterskorna någon gång drabbats av måttligt till svårt utbrändhetssyndrom (Dantas et al., 2014). Prevalensen av utbrändhet sågs vara högst bland unga kvinnliga sjuksköterskor utan partner (O'Mahony, 2011). I relation till dessa resultat återfanns att arbetsrelaterad stress på en akutmottagning visserligen var ett vanligt förekommande fenomen, 73% (n=161), men då primärt förekommande på låga till måttliga nivåer (Johansen & Cadmus, 2016). Vidare identifierades att 67 % av sjuksköterskorna (n=43) skattade emotionell utmattning som vanligt förekommande medan 59% av sjuksköterskorna (n=38) upplevt depersonalisering (O'Mahony, 2011).

Emotionell utmattning och depersonalisering sågs ha ett signifikant samband med sjuksköterskans arbetsmiljö (O'Mahony, 2011). Ju bättre upplevelse sjuksköterskan hade av sin arbetsmiljö desto mindre emotionell utmattning och depersonalisering upplevdes. Detta resultat stärktes av Johansen och Cadmus (2016) som belyste hur en stöttande arbetsmiljö var direkt förebyggande för uppkomsten av arbetsrelaterad stress.

Det var primärt överbeläggningar och den upplevda bristen på personal och resurser som orsakade höga nivåer av emotionell utmattning och depersonalisering hos sjuksköterskorna (O'Mahony, 2011). Även sjuksköterskornas arbetstid per vecka identifierades som en bidragande faktor (Dantas et al., 2014). I kontrast till detta angav sjuksköterskorna i Pereira et al. (2013) studie att det som upplevdes mest påfrestande var att utföra uppgifter under minsta möjliga tid, interagera med anhöriga till svårt sjuka/skadade patienter samt att hantera patienters död. Ett dåligt samarbete mellan sjuksköterskor och läkare sågs även kunna bidra till såväl emotionell utmattning som depersonalisering (O'Mahony, 2011).

Sociala aspekter av arbetsmiljön

Teamwork

Goda mellanmännsliga relationer och ett fungerande interdisciplinärt samarbete var centrala aspekter i utformandet av en god arbetsmiljö för sjuksköterskan (O'Mahony, 2011; Parsons et al., 2005; Santos, Lima, Pestana, Colomé & Erdmann, 2016). Sjuksköterskorna uppgav även att denna aspekt hade en direkt koppling till förmågan att utföra arbetsuppgifterna väl. Sjuksköterskor som beskrev sin relation till läkarna som kollegiala upplevde ett större välmående än de sjuksköterskor som inte kunde identifierade ett befintligt samarbete (O'Mahony, 2011).

Förutsättningar för att skapa ett välfungerande samarbete inom arbetslaget var förekomsten av sociala karaktärsdrag som samarbete, förpliktelse och en känsla av att vara en del av ett kollektiv (Santos et al., 2016). Som en del i ett arbetslag var det viktigt att verka för interaktion, harmoni, ömsesidig respekt och kommunikation. Specifika beteenden som sågs fördelaktiga i sammanhanget var att uppvisa en positiv attityd, att stötta varandra, erbjuda hjälp utan att ha blivit tillfrågad och uppmuntrandet av ett personligt ansvar. Ett personligt ansvar innefattade tanken om att varje individ har ett eget ansvar för sitt beteende och för sin arbetsinsats på arbetsplatsen (Parsons et al., 2005).

Det ansågs enklare att arbeta som ett lag när detta utformades på en grund av vänskapliga relationer och partnerskap istället för via en uppdelning av olika yrkeskategorier (Santos et al., 2016). Med en fungerande och god kommunikation sågs även mer frekventa diskussioner och

samarbeten kring patienten äga rum. Tydliga interdisciplinära interaktioner där samtliga yrkeskategoriers kompetens utnyttjades bidrog till en förbättrad patientvård. En god kommunikation definierades av sjuksköterskan som rak med förmågan att ge positiv och konstruktiv feedback samt att verka för att tillsammans lösa konflikter (Parsons et al., 2005). Sjuksköterskorna beskrev teamarbetet som en kollektiv process där samtliga professionella handlingar hade en inbördes påverkan och ett ömsesidigt beroende av varandra (Santos et al., 2016).

Konflikthantering

Effektiva konflikthanteringsstrategier inom personalgruppen och i mötet med patienter identifierades som en bidragande faktor för sjuksköterskans välbefinnande såväl som ett säkerställande av vårdkvaliteten (Johansen & Cadmus, 2016; Luck et al., 2009; Santos et al., 2016). Det faktum att arbetslagen var uppbyggda av olika yrkeskategorier ansågs kunna bidra till interprofessionella konflikter, främst relaterat till inbördes variationer i värderingar, attityder och övertygelser (Santos et al., 2016). Mellanmänskliga interaktioner överlag i kombination med mer strukturella problem som brist på mänskliga och materiella resurser sågs även vara bidragande faktorer till uppkomsten av konflikter (Johansen & Cadmus, 2016).

En välfungerande konflikthantering kunde ge en positiv inverkan på organisationen av arbetet samt leda till ett förbättrat samarbete gentemot gemensamma mål (Johansen & Cadmus, 2016). De strategier som sjuksköterskan använde för att hantera konflikter var beroende av sakfrågan i sig eller den mellanmänskliga relationen i fråga. Individer som ägnade hög omtanke åt de egna intressena, med personliga interna resurser, sågs vara skickligare på att försäkra sig om att de egna intressena representerades när akut behov uppstod. Individer som däremot inte tänkte så mycket på sig själva med en samtidig brist av personliga interna resurser var ofta dåliga på att tillvarata de egna intressena. Detta gjorde att de i sin tur ofta blev passiva mottagare för andras handlingar. Dessa individer upplevde högre nivåer av arbetsrelaterad stress.

Sjuksköterskor använde sig av olika inneboende strategier för att lösa konflikter på arbetsplatsen (Johansen & Cadmus, 2016). När det kom till sjuksköterskans förmåga att hantera konflikter med patienter eller anhöriga återfanns de mellanmänskliga och kommunikativa förmågorna som de mest centrala verktygen (Luck et al., 2009). De syftade till att upprätthålla relationer uppbyggda på ömsesidig respekt. Att skapa relationer byggda på respekt innebar även att sjuksköterskan kunde sätta gränser för vilka beteenden och vilket språk som var accepterat från patientens sida. Dessa aspekter sågs i sin tur kunna vara

avgörande för upprätthållandet av en god och trygg arbetsmiljö.

Diskussion

Metoddiskussion

Författarna upplevde initialt en osäkerhet rörande vilka aspekter av det valda kunskapsområdet som skulle inkluderas i litteraturöversikten. Detta berodde på att ämnet arbetsmiljö upplevdes vara så brett att det med fördel kunde belysas utifrån olika infallsvinklar. Målet var att uppnå en adekvat och rättvis bild av hur en akutsjuksköterskas arbetsmiljö kunde vara utformad och hur denna kunde upplevas. Författarna identifierade i relation till detta en styrka i utformandet av resultatet då det initierades med en sökningsprocess baserad på en bred utgångspunkt. Detta minskade risken för att den egna förståelsen fick styra urvalet. Efter att författarna identifierat återkommande och centrala aspekter för att kunna beskriva arbetsmiljön enligt aktuell forskning minskades även antal sökord ned. Detta innebar i sin tur en styrka i att arbetet utformades utifrån en tydlig kärna (Friberg, 2012).

Artiklarna som granskades bearbetades utifrån perspektivet att besvara litteraturöversiktens specifika syfte. Detta innebär en styrka ur den aspekten att det möjliggjorde upprätthållandet av en röd tråd genom arbetet (Östlundh, 2012). Parallellt kan detta även innebära en svaghet då viss information som inte direkt berörde syftet men innehöll relevans för översikten sållades bort. I relation till att ämnet upplevdes så brett identifierades även en svaghet i svårigheten med den tematiska analysen, där samtliga artiklar ställdes emot varandra (Friberg, 2012). Svårigheten återfanns vid identifieringen av likheter och skillnader i de fall som artiklarna berörde skilda teman. Författarna såg det som en nödvändighet att upprätthålla artikelurvalets olika infallsvinklar för att uppnå den initiala önskan om att belysa det breda ämnet ur mer än en aspekt.

Författarna valde att inkludera artiklar med kvantitativ och kvalitativ design i resultatet. En svaghet i resultatet blir att blandningen av studier med olika design kan upplevas förvirrande för läsaren och att författarna behövde vara extra tydliga gällande vilket resultat som kunde härledas till vilken artikeldesign. Författarna hanterade denna aspekt genom att undvika att uttrycka sig missvisande såsom att använda generaliserande, kvantitativt språk i beskrivningen av de kvalitativa resultaten och vice versa. Författarna fann dock även en styrka i den blandade artikeldesignen då resultat kunde utformas med kvantitativa data möjlig att generalisera samtidigt som de kvalitativa studierna erbjöd rika beskrivningar av det önskade fenomenet och därmed en möjlighet till djupare analys (Friberg, 2012).

Författarna valde att inte utforma några geografiska inkluderingskriterier för urvalet av artiklar. Detta kan ses som en svaghet då hälso- och sjukvården är en arena som till hög grad kan färgas av rådande politisk regim, religiös tillhörighet och vårdens utformning. Skillnader i utformningen av akutmottagningar och arbetsätt länder emellan kan således innebära en begränsning gällande möjligheten att generalisera samtliga resultat i litteraturöversikten. Författarna motiverade sitt val utifrån önskan om att redogöra för en bred bild av det aktuella kunskapsläget världen över samt att de skillnader som funnits i själva verket kunde vara av intresse för resultatet. Vidare menar författarna även att de specifika förutsättningarna för arbetet på akutmottagningen ändå är så pass sammanhängande oavsett geografisk tillhörighet att det var relevant att jämföra och belysa studier från olika länder.

Författarnas samarbete har genomgående baserats på ett uppdelande av arbetet utefter en strukturerad gemensam planering. Detta gjordes med målet om att vara så tidseffektiva som möjligt men även för att få möjlighet att bearbeta materialet utifrån två olika perspektiv. Författarna läste kontinuerligt varandras producerade material, lade in kommentarer och redigerade i ett gemensamt dokument. Författarna träffades regelbundet för att gå igenom producerat material, planera för fortsatt arbete samt för att sammanställa språket till ett gemensamt och vetenskapligt sådant.

Resultatdiskussion

Arbetsmiljöns påverkan på sjuksköterskans patientbemötande

En sammanställd analys av vårt resultat indikerar att sjuksköterskans upplevelse av arbetsmiljön kan ha ett stort inflytande på dennes välmående, arbetstillfredsställelse samt förmågan att erbjuda en adekvat vård och en god omsorg. Resultatet från denna litteraturöversikt väcker i sin tur även funderingar kring hur arbetsmiljön kan komma att påverka sjuksköterskans patientbemötande. Patienter skulle kunna påverkas av sjuksköterskans arbetsmiljö bara genom att befinna sig i den aktuella, fysiska miljön. Även indirekt kan patientens närvaro genom inverkan på sjuksköterskans omvårdnadsarbete via inställningen till omvårdnad, förmåga att kommunicera och att samarbeta spela en avgörande roll. Utifrån denna aspekt, att patienten i sig utgör en del av sjuksköterskans arbetsmiljö, blir således upprättandet av en god vårdrelation särskilt viktig i sammanhanget för att i slutändan kunna erbjuda adekvat vård.

Orsaker till ett dåligt bemötande relaterat till sjuksköterskans arbetsmiljö kunde vara hög arbetsbörda, tidsbrist, interprofessionella konflikter, okunskap relaterat till bristande utbildning såväl som en brist på empati och personliga problem (Jakobsson, 2007; Luck et al.,

2009). Kritik från kollegor eller överordnade var den faktor som hade mest negativ effekt på omvårdnaden (Nyström, 2002). Risken att utsättas för kritik ansågs förhöjd i samband med ett högt patienttryck.

Patienter på akutmottagningar var påverkade av den situation som abruptt lett dem till att förlora kontrollen (Wiman & Wikblad, 2003). De hamnade i en utsatt position karaktäriserad av beroende, något sjuksköterskorna behövde vara medvetna om och uppvisa en känslighet inför. I relation till detta beskriver Snellman (2009) hur Watsons omvårdnadsteori belyser hur patientbemötandet påverkades av sjuksköterskans unika sätt att vara. Utifrån dessa tankegångar kan paralleller dras till huruvida sjuksköterskans unika vårdande utgör en förutsättning eller ett hinder för att patienten ska kunna erhålla det stöd som leder till att hälsa, helande och livskvalitet uppnås. Denna aspekt stärks av Ekwall och Davis (2010) som lyfter den interpersonella dimensionen i mötet mellan vårdgivare och patient som en av de mest centrala för att uppnå patienttillfredsställelse.

Den oförutsägbara aspekten av sjuksköterskans arbetsmiljö rörande patientens väntetid och vilken vård som denne skulle komma att erbjudas påverkades sjuksköterskans bemötande såväl som patientens upplevelse (Elmqvist et al., 2011). Detta kunde återfinnas i rädslan att lova för mycket eller göra patienten besviken. Den bristande informationen som detta sågs leda till bidrog till obehag hos patienten då väntan många gånger fortskred utan känd anledning (Dahlen et al., 2012). Patienter som tilldelades en lägre triagenivå blev extra sårbara av vetskapen att de inte tillhörde den mest prioriterade patientgruppen på akutmottagningen. Detta kunde i sin tur förklara sjuksköterskors tvekan inför att informera patienten kring detta.

När patienter beskrev de faktorer som ledde till att de upplevt ett dåligt bemötande på en svensk akutmottagning identifierades framförallt brister i kommunikationen (Jakobsson, 2007). Upplevd stress relaterat till arbetsmiljön ansågs inte helt kunna förklara sjuksköterskans ibland låga prioritering av kommunikativa handlingar. Detta motiverades med att det inte var tidskrävande moment i sig att kommunicera adekvat med patienter, utan att det snarare berörde felprioritering eller en okunskap. Dahlen et al. (2012) lyfte hur rädsla för att förlora värdefull tid i relation till att arbeta under tidspress kunde innebära att sjuksköterskan fattade beslut utan patientens vetskap och utan en existerande dialog dem emellan. Denna brist på adekvat kommunikation bidrog till att patienten kände sig extra sårbar, utsatt eller bortglömd och utan möjlighet att vara delaktig i vården (Elmqvist et al., 2011).

Sjuksköterskans inställning till omvårdnad och dess inverkan på arbetsmiljön

Centrala aspekter som utformade en arbetsmiljö belystes i denna litteraturöversikt resultat och det som sågs förena samtliga var att de till viss del måste ses och tolkas utifrån ett subjektivt perspektiv. Vare sig det handlade om de fysiska, psykologiska eller sociala aspekterna av arbetsmiljön så spelade den enskilde individen en avgörande roll för hur dessa utformades, upprätthölls och upplevdes. Sjuksköterskan själv utgör alltid en ofrånkomlig del av arbetsmiljön på akutmottagningen. Detta ledde till frågeställningar kring vilken del som den enskilde sjuksköterskan och dennes inställning till omvårdnaden hade för arbetsmiljöns utformning.

Enligt Watsons omvårdnadsteori ska all vård av patienten grundas på en humanistisk och relationell helhetssyn som verkar hälsofrämjande för patienten (Snellman, 2009). Nyström (2002) belyste svårigheter för sjuksköterskor på en svensk akutmottagning att uppnå ett holistiskt perspektiv och kopplade detta till att de överskattade betydelsen av mätbara uppgifter och undervärderade omvårdnaden. Som en konsekvens sågs omvårdnadsinsatser inte bidra till att höja sjuksköterskornas självförtroende till samma nivå som de medicinska uppgifterna gjorde. Relaterat till detta identifierade Jakobsson (2007) en attityd hos sjuksköterskor som innebar att patienterna inte ansågs vara i behov av omvårdnad då de väntade på den medicinska undersökningen. I förlängningen innebär detta att arbetsmiljön färgas av en inställning där sjuksköterskorna, kontra Watsons teori, inte uppfyller den motiverande attityd samt strävan efter att göra det bästa.

Detta väcker tankar kring sjuksköterskans syn på omvårdnad och belyser en befintlig attityd att omvårdnad inte sågs på som en professionell kompetens (Nyström, 2002). I relation till detta uppmärksammades det även att sjuksköterskor hade en tendens att lyfta praktiska arbetsuppgifter medan få prioriterade vikten av att förstå patientens djupare behov eller stödja dessa genom undervisning och stärkandet av egenvårdsinsatser. Denna inställning till omvårdnaden kan komma att påverka arbetsmiljön genom en inverkan på den rådande arbetskulturen. Arbetskulturen kan då färgas av en allmän och kontinuerlig undervärdering och underprioritering av sjuksköterskans omvårdnad genom organisationens alla led. Detta leder till att det arbetet som utförs grundas i denna inställning och kommer således påverkas gällande prioriteringsordning såväl som i sjuksköterskans engagemang.

Arbetsmiljöns rådande kultur och teknikens centrala del i arbetet sågs även det kunna bidra till vilka patienter som sjuksköterskan prioriterade (Jakobsson, 2007). Sjuksköterskor på akutmottagningen sågs koncentrera sig på patienter som hade mer konkreta fysiska behov, vilket således innebar att patienter med oklara eller psykiatriska problem prioriterades lägre (Nyström, 2002). Detta bekräftas i övrig forskning där det även funnits en tydlig tendens att

akutsjuksköterskor koncentrerar sig mer på teknisk kompetens snarare än psykosocial omvårdnad (Jakobsson, 2007). Wiman och Wikblad (2004) menade däremot att det som primärt påverkade sjuksköterskans bemötande i relation till dennes inställning till omvårdnad berörde synen på vad som utgör en vårdande attityd och ett vårdande möte.

Organisationen och ledningens påverkan på sjuksköterskans arbetsmiljö

I vårt resultat framkom hur arbetsrelaterad stress och ångest var ett relativt vanligt förekommande fenomen i en akutsjuksköterskas arbetsmiljö (Dantas et al., 2014; Johansen & Cadmus, 2016; O'Mahony, 2011; Pereira et al., 2013). Resultatet visade på ett samband mellan arbetsplatsens organisation, upplevd daglig belastning och utvecklandet av arbetsrelaterad stress samt (Oliveira et al., 2015). Arbetsrelaterad stress sågs kunna relateras direkt till dysfunktionella arbetsmiljöer och organisatoriska tillkortakommanden.

Det återfanns ett samband mellan antal arbetstimmar i veckan, otillräckliga raster mellan arbetspassen, otillräcklig bemanning och uppkomsten av arbetsutlöst stress (Bellagamba, Gionta, Senergue, Bèque & Lehucher-Michel, 2015). Även kommunikationssvårigheter relaterade till bristande organisatoriskt upplägg i form av få regelbundna möten, bristande stöd och bekräftelse från överordnade och chefer sågs kunna bidra till den arbetsrelaterade stressen. Oliveira et al. (2015) identifierade även svårigheter att systematisera omvårdnaden som starkt bidragande.

Utvecklandet av funktionella arbetsmiljöer sågs spela en stor roll för att reducera arbetsrelaterad stress (Veloso et al., 2016). Genom öppna dialoger, adekvat konflikthantering och en kultur som inkluderade all personal kunde även utvecklandet av ångest motverkas. Motiverande aspekter som gjorde att sjuksköterskan uppmuntrades att ta del av och upprätthålla en god arbetsmiljö inkluderade möjligheter att utöka yrkeskvalifikationer via fortsatt utbildning samt renoveringar och justeringar av arbetsplatsens fysiska miljö (Silva, Matsuda & Waidman, 2012). Tillgången till täckande materiella och finansiella resurser, tydligt definierade yrkesroller samt kontinuerlig utvärdering av arbetet med hjälp av kvalitetsindikatorer sågs kunna främja sjuksköterskans välbefinnande i relation till dennes arbetsmiljö.

Utformandet av en fysisk arbetsmiljö som uppfattades som gynnsam av sjuksköterskan sågs även kunna användas som ett verktyg för att förbättra anställdas attityder gentemot sitt arbete såväl som till organisationen i helhet (Sadatsafavi, Walewski & Shepley, 2015). Detta sågs även kunna leda vidare till ett ökat organisatoriskt engagemang från sjuksköterskans sida. Åsikter och attityder rörande den fysiska arbetsmiljön sågs även i många fall ha en

avgörande betydelse för rekryteringen såväl som kvarhållandet av hälso-och-sjukvårdspersonal och kunde även signifikant påverka vårdkvalitén. Här kan kopplingar till Watsons teori om miljöns betydelse återigen stärkas, då den yttre miljön beskrivits inneha en ofrånkomlig påverkan även på den inre miljön hos sjuksköterskan. De är oskiljbara begrepp med inbördes påverkan på varandra, något som kan utläsas i tankarna kring ledningens engagemang i sjuksköterskans yttre miljö som i sin tur även leder till positiva effekter för sjuksköterskans inre miljö på arbetsplatsen.

Vikten av en organisation och ledning som aktivt arbetade mot förekomsten av arbetsrelaterad stress stärktes av Veloso et al. (2016) som beskrev hur höga nivåer av ångest hos sjuksköterskor försämrade mellanmänskliga relationer, omvårdnaden och vårdkvaliteten. Ett upplevt organisatoriskt stöd sågs ha ett signifikant samband med lägre nivåer av arbetsrelaterad stress, ökad arbetstillfredsställelse, en ökad känsla av kontroll samt en förbättrad förmåga att hantera stress och ångest (Bellagamba et al., 2015).

Kliniska implikationer

Denna litteraturöversikt pekar på ett samband mellan akutsjuksköterskans upplevelse av arbetsmiljön och dennes välmående samt förmågan att erbjuda en god, kvalitetssäker patientvård. Vi anser att det finns ett stort behov hos såväl sjuksköterskor som hos ledning och chefer, att ha insikt i- och kunskap kring hur och vad i arbetsmiljön som kan komma att påverka arbetet på en akutmottagning. Detta sett på individnivå såväl som för hela personalgruppen och arbetskulturen i stort. För att implementera den kunskap som kan utvinnas ur denna litteraturöversikt och som kan bidra till utformandet av en förbättrad arbetsmiljö för sjuksköterskan, krävs det ett aktivt arbete från såväl ledningens som personalgruppens sida och ett utformande av gemensamt uppsatta mål.

Gemensamma mål gör det tydligt vad som förväntas och önskas av arbetsmiljön och individerna som utgör en del utav denna. Dessa mål kan beröra aspekter såsom utformandet av förbättrad fysisk miljö, utbildning och handledning för ett fungerande teamwork med tillhörande adekvat konflikthantering. Kunskap kring de negativa aspekterna som kan komma att uppstå i de fall då en fungerande arbetsmiljö inte kan identifieras kan även bidra med viktig kunskap kring det nödvändiga preventiva arbetet för att motverka arbetsrelaterad stress. Att implementera målen beskrivna ovan kan leda till att sjuksköterskan får uppleva ett fungerande samarbete inom arbetslaget såväl som känslan av att vara sedd och förstådd av ledningen. Detta kan i sin tur även leda till att sjuksköterskan bättre klarar av att hantera den stress som till viss del är oundviklig i en miljö likt akutmottagningens. En god arbetsmiljö

kan sammanfattningsvis ses som en direkt kvalitetssäkring och effektivisering av patientvården, vilket även kan leda till en ökad arbetstillfredsställelse hos sjuksköterskor.

Förslag till fortsatt forskning

Majoriteten av det material som författarna fann genom artikelsökningar belyste negativa aspekter av akutsjuksköterskans arbetsmiljö. I flertalet artiklar hade studier utgått ifrån akutmottagningar med redan tidigare rapporterade problem. Denna typ av kunskap är onekligen viktig och kan bland annat användas för att motverka utvecklandet av arbetsrelaterad stress och ångest. Däremot saknade författarna en motpol till dessa studier, det tordes även finnas en stor nytta i att belysa och forska kring de faktorer som gör att akutsjuksköterskor upplever en god arbetsmiljö. Kunskapen kan användas till att identifiera de faktorer som gör att sjuksköterskan klarar av svåra omständigheter och pressade arbetssituationer utan att det i förlängningen leder till minskat välmående.

Då författarna under arbetets gång har bearbetat en stor mängd material har ett återkommande problem kring svårigheter att rekrytera och behålla sjuksköterskor på akutmottagningar identifierats. Att ta denna fråga om arbetsmiljöns påverkan på allvar och fördjupa vidare forskning kan vara en central del i att råda bot på ett sådant problem. Med fördjupad information kring vad som får sjuksköterskan att trivas, utvecklas och stanna kvar på akutmottagningen kan strukturella problem åtgärdas och personalomsättningen minskas.

Slutsats

Arbetsmiljön påverkar sjuksköterskan på såväl individnivå som ur ett bredare organisatoriskt perspektiv. Den sågs även inverka på hur väl sjuksköterskan kunde utföra det egna arbetet samtidigt som den även spelade en avgörande roll för utformandet av en fungerande och effektiv arbetslagsinsats. Ur ett bredare organisatoriskt perspektiv berörde arbetsmiljön primärt bemanning samt införlivande av ett organisatoriskt engagemang. Förutsättningar och hinder för att sjuksköterskan skulle kunna uppleva välmående och tillfredsställelse i arbetet i relation till arbetsmiljön identifierades.

Förutsättningarna som identifierades var ett upplevt organisatoriskt stöd, en adekvat bemanning, ett gott ledarskap och ett välfungerande arbetslag. Hindrande faktorer återfanns i dålig konflikthantering på arbetsplatsen, ett uteblivet organisatoriskt engagemang och bristen på ett delat beslutsfattande i organisationens olika skikt. Detta ledde till en minskad kontroll över sjuksköterskans praktik, vilket i sin tur inverkade negativt på dennes välbefinnande och stresshanteringsförmåga.

När organisationen och ledningen arbetade aktivt för att utforma en god arbetsmiljö förmedlade detta ett budskap om att anställdas engagemang och välmående värdesattes. Detta kunde i sin tur leda till ett ökat organisatoriskt engagemang såväl som ett ökat delat beslutsfattande genom vårdens långa kedja. Detta sågs kunna motverka att beslut gällande den egna praktiken fattades ovanför huvudet på sjuksköterskan och kunde på så vis även bidra till en ökad känsla av kontroll och förmåga att påverka sin situation.

Referensförteckning

Artiklar markerade med en asterisk framför författarnas namn innebär resultatartiklar.

- *Azevedo, A., Scarparo, A., & Chaves, L. (2013). Nurses' care and management actions in emergency trauma cases. *Investigación y Educación en Enfermería*, 31(1), 36-43. Hämtad från databasen CINAHL Complete.
- Bakker, A., & Costa, P. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. *Burnout Research*, 1(3), 112–119. doi:10.1016/j.burn.2014.04.003
- Becker, J., Lopes, M., Pinto, M., Campanharo, C., Barbosa, D., & Batista, R. (2015). Triage at the Emergency Department: association between triage levels and patient outcome. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(5), 779-785. doi:10.1590/S0080-623420150000500011
- Bellagamba, G., Gionta, G., Senergue, J., Bèque C., & Lehucher-Michel, M. P. (2015). Organizational factors impacting job strain and mental quality of life in emergency and critical care units. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 28(2) 357-367. doi:10.13075/ijomeh.1896.00121.
- Brosinski, C., Riddell, A., & Valdez, S. (2017). Improving Triage Accuracy: A Staff Development Approach. *Clinical Nurse Specialist*, 31(3), 145-148. doi:10.1097/NUR.0000000000000291.
- Dahlen, I., Westin, L., & Adolfsson, A. (2012). Experience of being a low priority patient during waiting time at an emergency department. *Psychology Research and Behavior Management*, 2012(5), 1-9. doi:10.2147/PRBM.S27790
- *Dantas, T., Carreiro, B., Pascoal, F., Moraes, M., Cordeiro, R., & Filha, M. (2014). Prevalence of burnout syndrome among nurses in urgency and emergency hospital system. *Journal of Research Fundamental Care Online*, 6(5). 196-205. doi:10.9789/2175-5361.2014.v6i5.196-205
- Ekwall, A., & Davis, B. (2010) Testing a Swedish Version of the Consumer Emergency Care Satisfaction Scale in an Emergency Department and 2 Observation Wards. *Journal of Nursing Care Quality*, 25(3), 266–273. doi:10.1097/NCQ.0b013e3181c986d2
- Elmqvist, C., Fridlund, B., & Ekebergh, M. (2011). On a hidden game board: the patient's first encounter with emergency care at the emergency department. *Journal of Clinical Nursing*, 21(17-18), 2609-2616. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03929
- Ericson, E., & Ericson, T. (2008). *Illustrerade medicinska sjukdomar - specifik omvårdnad, medicinsk behandling, patofysiologi*. Lund: Studentlitteratur
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur & Kultur.

- Friberg, F. (2012). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 133-144). Lund: Studentlitteratur.
- Guillaumie, L., Boiral, O., & Champagne, J. (2017) A mixed-methods systematic review of the effects of mindfulness on nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 73(5), 1017-1034. doi:10.1111/jan.13176
- *Hoyle, L., & Grant, A. (2015). Treatment targets in emergency departments: nurses' views of how they affect clinical practice. *Journal of Clinical Nursing*, 24(15-16), 2211–2218. doi:10.1111/jocn.12835
- Jakobsson, U. (2007). Möten och bemötande i hälso- och sjukvården. *Socialmedicinsk tidskrift*. 84(6), 541-548. Från <http://lup.lub.lu.se/record/1138666>
- *Johansen, M., & Cadmus, E. (2016). Conflict management style, supportive work environments and the experience of work stress in emergency nurses. *Journal of Nursing Management*, 24(2), 211–218. doi:10.1111/jonm.12302
- Laposa, J., Alden, L., & Fullerton, L. (2003). Work Stress and Posttraumatic Stress Disorder in ED Nurses/Personnel. *Journal of Emergency Nursing*, 29(1), 23-28. doi:10.1067/men.2003.7
- Lee, S. (2015). A concept analysis of 'Meaning in work' and its implications for nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 71(10), 2258–2267. doi:10.1111/jan.12695
- *Luck, L., Jackson, D., & Usher, K. (2009). Conveying caring: Nurse attributes to avert violence in the ED. *International Journal of Nursing Practice*, 15(3), 205-212. doi:10.1111/j.1440-172X.2009.01749.x.
- Nyström, M. (2002). Inadequate Nursing Care in an Emergency Care Unit in Sweden. *Journal of holistic nursing*, 20(4), 403-417. doi:10.1177/089801002237595
- O'Connell, J., Gardner, G., & Coyer, F. (2014). Profiling Emergency Nurse: Practitioner Service. *Advanced Emergency Nursing Journal*, 36(3), 279-290. doi:10.1097/TME.0000000000000030
- *O'Mahony, N. (2011). Nurse burnout and the working environment. *Emergency Nurse*, 19(5), 30-37. doi:10.7748/en2011.09.19.5.30.c8704
- Oliveira, R., Hermida, P., Copelli, F., Santos, J., Erdmann, A., & Andrade, S. (2015). Care management in nursing within emergency care units. *Investigación y Educación en Enfermería*, 33(3), 406-414. doi:10.17533/udea.iee.v33n3a03
- *Parsons, M., Cornett, P., & Burns, A. (2005). A healthy emergency department workplace: the staff describe it. *Topics in Emergency Medicine*, 27(3), 198-205. Hämtad från databasen CINAHL Complete.
- *Pereira, D., Araújo, T., Gois, C., Gois Junior, J., Rodriguez, E., & Santos, V. (2013). Occupational stressors among nurses working in urgent and emergency care units.

Revista Gaúcha de Enfermagem, 35(1), 55-61. Hämtad från databasen CINAHL Complete.

- Read, E. (2013). Workplace social capital in nursing: an evolutionary concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 70(5), 997–1007. doi:10.1111/jan.12251
- Rothstein, B. (2002). "Socialt kapital – ett genombrott för en ny samhällsvetenskaplig teori". I S., Holmberg & L., Weibull (Red.) "Det våras för politiken". Göteborg. SOM-institutet, Göteborgs universitet.
- Sadatsafavi, H., Walewski, J., & Shepley, M. (2015). Physical Work Environment as a Managerial Tool for Decreasing Job-Related Anxiety and Improving Employee-Employer Relations. *Journal of Healthcare Management*, 60(2), 114-131. Hämtad från databasen CINAHL Complete.
- *Santos, J., Lima, M., Pestana, A., Colomé, I., & Erdmann, A. (2016). Strategies used by nurses to promote teamwork in an emergency room. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(1), 1-7. doi:10.1590/1983-1447.2016.01.50178
- *Santos, J., Lima, M., Pestana, A., Garlet, E., & Erdmann, A. (2013). Challenges for the management of emergency care from the perspective of nurses. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26(2), 136-143. doi:10.1590/S0103-21002013000200006
- Schwartz, D., & Bolton, L. (2012). Leadership Imperative Creating and Sustaining Healthy Workplace Environments. *The Journal of nursing administration*, 42(11), 499-501. doi:10.1097/NNA.0b013e3182714521
- Silva, L., Matsuda, L., & Waidman, M. (2012). The structure of a public emergency care service, from the workers view: perspectives on quality. *Texto & Contexto Enferm*, 21(2), 320-328. Hämtad från databasen CINAHL Complete
- Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2010). *Triage och flödesprocesser på akutmottagningen: En systematisk litteraturoversikt* (SBU-rapport, nr 197). Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering.
- Veloso, L., Laurindo, L., Sousa, L., Veloso, C., Junior, F., & Monteiro, C. (2016). Prevalence of anxiety in nursing professionals of urgency and emergency. *Journal of Nursing UFPE*, 10(11), 3969-3976. doi:10.5205/reuol.9881-87554-1-EDSM1011201619
- Watson, J. (1993). *En teori för omvårdnad: omvårdnad och humanvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Watson, J. (2008). *Nursing: the philosophy and science of caring*. (Rev. ed.) Boulder: University Press of Colorado.
- Weaver, A., Hernandez, S., & Olson, D. (2017). Clinician Perceptions of Teamwork in the Emergency Department: Does Nurse and Medical Provider Workspace Placement Make a Difference?. *Journal of Nursing Administration*, 47(1), 50–55, doi:10.1097/NNA.0000000000000436

- Wikström, J. (2012). *Akutsjukvård: Omvårdnad och behandling vid akut sjukdom eller skada*. Lund: Studentlitteratur
- Wiman, E., & Wikblad, K. (2004). Caring and uncaring encounters in nursing in an emergency department. *Journal of Clinical Nursing*, 13(4), 422-429.
doi:10.1111/j.1365-2702.2004.00902.x
- Östlundh, L. (2012). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 57-80). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1. Sökmatrix

Databas	Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Valda artiklar till resultat, se bilaga 2.
CINAHL Complete	(MH "Emergency Nursing"), (MH "Caring")	41	Full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, English	17	12	1 Luck, L., Jackson, D. & Usher, K.
CINAHL Complete	(MH "Emergency Nursing"), (MH "Nursing Care"), (MH "Emergency Care")	4	Full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, English, Human	2	2	1 Azevedo, A., Scarparo, A. & Chaves, L.
CINAHL Complete	(MH "Emergency Nursing"), (MH "Work Environment")	17	Full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, English, Subject: Major heading: Work Environment.	9	7	4 Johansen, M. & Cadmus, E. Santos, J., Lima, M., Pestana, A., Garlet, E. & Erdmann, A. O'Mahony, N. Parsons, M., Cornett, P. & Burns, A.
CINAHL Complete	(MH "Emergency Care"), (MH "Work Environment")	5	Full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, English, Subject: Major heading: Emergency Care.	2	2	1 Hoyle, L. & Grant, A.
CINAHL Complete	(MH "Emergency Nursing"), (MH "Work Environment"), (MH "Stress, Occupational")	32	Full text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals.	12	7	1 Dantas, T., Carreiro, B., Pascoal, F., Moraes, M., Cordeiro, R. & Filha, M.
PubMed	("Emergency Service, Hospital"[Mesh]) AND ("Stress, Psychological"[Mesh])	8	Abstract, Free full text, Humans, English, Nursing Journals.	4	2	1 Pereira, D., Araújo, T., Gois, C., Gois Junior,

						J., Rodriguez, E. & Santos, V.
PubMed	("Emergency Nursing"[Mesh]) AND ("Emergency Medical Services"[Mesh])	14	Abstract, Free full text, Humans, English, Nursing Journals.	4	3	1 Santos, J., Lima, M., Pestana, A., Colomé, I. & Erdmann, A.

Bilaga 2. Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval, datainsamling och analys)	Resultat
Azevedo, A., Scarparo, A. & Chaves, L.	Nurses' care and management actions in emergency trauma cases	2013, Brasilien, Investigación y Educación en Enfermería	Analysera sjuksköterskans hantering av akuta traumafall	Metod: Kvalitativ design Urval: 19 patientfall som observerades på en akutmottagning Datainsamling: Deltagande observationer och semistrukturerade intervjuer Analys: Tematisk analys	Både omvårdnad och administrativt arbete ingick i sjuksköterskans akutvårdsarbete vid traumafall
Dantas T., Carreiro B., Pascoal F., Moraes, M., Cordeiro, R. & Filha, M.	Prevalence of burnout syndrome among nurses in urgency and emergency hospital system	2014, Brasilien, Journal of Research Fundamental Care Online	Undersöka förekomsten av utbrändhet bland sjuksköterskor på akutmottagningar	Metod: Kvantitativ design Urval: 110 akutsjuksköterskor från sex olika akutsjukhus Datainsamling: Enkäter Analys: Deskriptiv och analytisk statistik	Förekomsten av utbrändhet hos akutsjuksköterskor var 82,7% (n=110), där 59,1% uppmätte måttlig nivå och 23,6% svår nivå. Vanligast var det bland unga sjuksköterskor som arbetade 20-44 timmar per vecka och hade flera anställningar.
Hoyle, L. & Grant, A.	Treatment targets in emergency departments: nurses' views of how they affect clinical practice	2015, Storbritannien, Journal of Clinical Nursing,	Belysa sjuksköterskors uppfattning av att arbeta utefter behandlingsmål samt hur detta påverkar kliniskt beslutsfattande	Metod: Kvalitativ design Urval: 31 sjuksköterskor från olika akutavdelningar på ett sjukhus Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer Analys: Tematisk analys	Sjuksköterskor som arbetade på akutvårdsavdelningar rapporterade en stor belastning och press från överordnade i relation till att möta behandlingsmålet.
Johansen, M. & Cadmus, E.	Conflict management style, supportive	2016, USA, Journal of Nursing	Undersöka akutsjuksköterskans konflikthanteringsstrate	Metod: Kvantitativ design Urval: 222 sjuksköterskor från akutmottagningar runt om i USA	27% (n=222) av akutsjuksköterskorna rapporterade förekomst av

	work environments and the experience of work stress in emergency nurses	Management	gier och utröna huruvida dessa och en stöttande arbetsmiljö påverkar upplevelsen av arbetsrelaterad stress	Datainsamling: Enkäter Analys: Korrelationsanalys	arbetsrelaterad stress. En stöttande arbetsmiljö och en undvikande konflikthanteringsstrategi sågs ha samband med förekomsten av arbetsrelaterad stress.
Luck, L., Jackson, D. & Usher, K.	Conveying caring: Nurse attributes to avert violence in the ED	2009, Australien, International Journal of Nursing Practice	Identifiera strategier som akutsjuksköterskor använde för att undvika, reducera eller helt förebygga våld på en akutvårdsavdelning.	Metod: Kvalitativ design Urval: 20 sjuksköterskor från en akutmottagning Datainsamling: Ostrukturerade intervjuer, semistrukturerade fältintervjuer & deltagande observation Analys: Tematisk analys	Akutsjuksköterskan använde fem attribut för att undvika, reducera eller helt förebygga våld på en akutvårdsavdelning; att vara säker, vara tillgänglig, vara respektfull, vara stöttande och vara mottaglig. Samtliga ingick i sjuksköterskornas omvårdnadsrutin och deras begreppsmässighet gällande omvårdnad och omsorg.
O'Mahony, N.	Nurse burnout and the working environment	2011, Irland, Emergency Nurse	Uppmärksamma om det finns ett samband mellan utbrändhet bland sjuksköterskor på akutmottagning och deras arbetsmiljö.	Metod: Kvantitativ design Urval: 64 sjuksköterskor från en akutmottagning Datainsamling: Enkäter Analys: Deskriptiv och analytisk statistik	52% (n=64) av akutsjuksköterskorna upplevde höga nivåer av emotionell utmattning och depersonalisering. Dessa fenomen sågs ha ett signifikant samband med arbetsmiljön.

Parsons, M., Cornett, P. & Burns, A.	A Healthy Emergency Department Workplace - The Staff Describe It	2005, USA, Topics in Emergency Medicine	Identifiera komponenter som utgör en hälsosam arbetsmiljö på en akutmottagning, utefter personalens upplevelse	Metod: Kvalitativ design Urval: 57 deltagare; hälso-och- sjukvårdspersonal (majoriteten sjuksköterskor) från tre olika akutmottagningar Datainsamling: Minnesanteckningar utformade av deltagarna Analys: Innehållsanalys	Komponenterna som ansågs utgöra en god arbetsmiljö var: förmåga att ge god vård, spetskompetens inom vårdens processer/system, arbetsvänliga och säkra arbetsmiljöer, interprofessionella relationer och samarbete, utbildningsmässig utveckling, arbetslagets beteendemässiga normer och ett effektivt bemanningssystem
Pereira, D., Araújo, T., Gois, C., Gois Júnior, J., Rodriguez, E. & Santos, V.	Occupational Stressors among nurses working in urgent and emergency care units	2013, Brasilien, Revista Gaúcha de Enfermagem	Analysera yrkesmässiga stressorer hos sjuksköterskor på akutmottagningar	Metod: Kvantitativ design Urval: 49 sjuksköterskor från två olika akutmottagningar Datainsamling: Enkäter Analys: Deskriptiv och analytisk statistik	Sjuksköterskor från ena akutmottagningen uppfattade omvårdnadsrelaterade aktiviteter som de mest stressiga medan sjuksköterskorna från den andra akutmottagningen ansåg att de administrativa aktiviteterna resulterade i mest stress.
Santos, J., Lima, M., Pestana, A., Colomé, I. & Erdmann, A.	Strategies used by nurses to promote teamwork in an emergency room	2016, Brasilien, Revista Gaúcha de Enfermagem	Studera strategier som akutsjuksköterskor använder för att nå ett gott samarbete inom arbetslaget på en akutvårdsavdelning	Metod: Kvalitativ design Urval: 20 sjuksköterskor från en akutmottagning Datainsamling: Deltagande observationer och semistrukturerade intervjuer. Analys: Tematisk analys	Strategierna som användes för att verka för teamwork på akutmottagningen var att ge uttryck åt professionella handlingar, främja förhållanden byggda på samarbete, skapandet och upprätthållandet av vänskapliga band samt konflikthantering.
Santos, J., Lima, M., Pestana, A.,	Challenges for the management of emergency care from the	2013, Brasilien, Acta Paulista de Enfermagem	Analysera utmaningar som sjuksköterskorna upplever i samband	Metod: Kvalitativ design Urval: 20 sjuksköterskor från en akutmottagning	De tre stora utmaningarna på akutmottagningen var hanteringen av en överbelagd mottagning, upprätthållandet av

Garlet, E. & Erdmann, A.	perspective of nurses		med akutvårdsarbetet på en akutmottagning	Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer Analys: Tematisk analys	vårdkvaliteten och användningen av ledarskap som ett organisatoriskt verktyg.
--------------------------	-----------------------	--	---	--	---