



ERSTA
SKÖNDAL
BRÄCKE
HÖGSKOLA

Klara Bratell och Matilda Jangnäs

Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp, Institutionen för vårdvetenskap

Självständigt arbete i vårdvetenskap, 15 hp, VKGT13, 2019

Grundnivå

Handledare: Michaela Karlstedt

Examinator: Ing-Britt Rydeman

STRESS OCH PATIENTSÄKERHET

EN LITTERATURÖVERSIKT OM SJUKSKÖTERSKANS ARBETSRELATERADE
STRESS OCH DESS PÅVERKAN PÅ PATIENTSÄKERHETEN

STRESS AND PATIENT SAFETY

A LITERATURE REVIEW ABOUT NURSES OCCUPATIONAL STRESS AND
IT'S IMPACT ON PATIENT SAFETY

Sammanfattning

- Bakgrund:** Arbetsrelaterad stress är ett växande problem inom vården, och de krav som ställs i förhållande till otillräckliga resurser skapar en hög arbetsbelastning vilket i sin tur kan leda till stress och ohälsa. Sjuksköterskans profession innebär ett stort ansvar då hon ska ge en god omvårdnad till alla som behöver och samtidigt agera arbetsledare samt organisera omvårdnadsarbetet. Den arbetsrelaterade stressen kan leda till konsekvenser som psykiska problem, nedsatt koncentrationsförmåga och svårigheter att sova.
- Syfte:** Syftet var att undersöka arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor och dess möjliga påverkan på patientsäkerheten.
- Metod:** En litteraturöversikt har genomförts. Resultatet är baserat på tolv kvalitativa och kvantitativa studier som valdes från databaserna PubMed och Cinahl Complete.
- Resultat:** Litteraturöversikten resulterade i två huvudteman och fem underteman som beskriver de vanligaste arbetsrelaterade stressfaktorerna hos sjuksköterskor och hur dessa påverkar patienterna. De två huvudteman som framkom var: *arbetsrelaterade stressfaktorer som påverkar sjuksköterskan och faktorer som påverkar patientsäkerheten*. De fem underteman som framkom var *arbetsbelastning, samarbete och arbetsledning, skiftarbete, sociala interaktionen, vårdskador- och längre vårdtider*.
- Diskussion:** Metoden diskuteras utifrån litteraturöversiktens styrkor och svagheter. Resultatet diskuteras under tre rubriker som utgår från Jean Watsons karativa faktorer: *Inge tro och hopp, stödja, skydda och/eller förbättra den psykiska, fysiska, sociala och andliga miljön och att tillgodose mänskliga behov*. Diskussionen förs i relation till Jean Watsons omvårdnadsteori, litteraturöversiktens bakgrund, författarnas egna reflektioner samt annan relevant forskning. Detta för att skapa en djupare förståelse för sjuksköterskans arbetsrelaterade stress och dess påverkan på patientsäkerheten.
- Nyckelord:** Stress, arbetsrelaterad stress, sjuksköterskor, patientsäkerhet, Jean Watson

Abstract

- Background:** Occupational stress in healthcare is a growing issue, and the demands in relation to inadequate resources, creates a high workload which can lead to stress and illness. The nursing profession involves a big responsibility. As a nurse, you have to give good health care to everyone who needs it, and at the same time supervise and organize the nursing care. The occupational stress can lead to consequences such as psychological problems, reduced attention span and sleeping disorder.
- Aim:** The aim of this study was to examine occupational stress among nurses and its possible impacts on patient safety.
- Method:** A literature review was carried out and the result is based on twelve qualitative and quantitative studies which has been chosen from the databases PubMed and Cinahl Complete.
- Results:** The literature review resulted in two main themes and five sub themes which describes the most common occupational stress factors among nurses and how these factors affect the patients. The two main themes that emerged were: *Occupational stress factors which affects the nurse* and *Factors that affects patient safety*. The five sub themes that emerged were: *Workload, Cooperation and work management, Shift work, Social interactions* and *Healthcare detriment and longer hospital stays*.
- Discussion:** The method was discussed from the perspective of the strengths and weaknesses of the literature review. The result was discussed out of three of Jean Watsons carative factors: *Generate hope and faith, Support, protect and/or improve the psychological, physical, social and spiritual environment* and *Cater to human needs*. The discussion is conducted in relation to Jean Watsons care theory, the background of the literature review, the authors own reflections and other relevant researches. The purpose is to create a deeper understanding for the occupational stress among nurses and the effect on patient safety.
- Keywords:** Stress, occupational stress, nurses, patient safety, Jean Watson

Innehållsförteckning

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
ARBETSRELATERAD STRESS.....	1
PATIENTSÄKERHET OCH SJUKSKÖTERSANS SKYLDIGHETER	3
PROBLEMFÖRMULERING	5
SYFTE	5
TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	5
METOD	7
DATAINSAMLING.....	7
URVAL.....	8
DATAANALYS	9
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	9
RESULTAT	10
ARBETSRELATERADE STRESSFAKTORER SOM PÅVERKAR SJUKSKÖTERSKAN	10
<i>Arbetsbelastning</i>	11
<i>Samarbete och arbetsledning</i>	11
<i>Skiftarbete</i>	12
FAKTORER SOM PÅVERKAR PATIENTSÄKERHETEN	12
<i>Sociala interaktionen</i>	12
<i>Vårdskador och längre vårdtider</i>	13
DISKUSSION	14
METODDISKUSSION.....	15
RESULTATDISKUSSION	16
<i>Inge tro och hopp</i>	17
<i>Att stödja, skydda och/eller förbättra den psykiska, fysiska, sociala och andliga miljö</i>	18
<i>Att respektera personliga behov</i>	19
KLINISKA IMPLIKATIONER.....	20
FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING	20
SLUTSATS	21
REFERENSFÖRTECKNING	22
BILAGA 1. SÖKMATRIS	26
BILAGA 2. MATRIS ÖVER URVAL AV ARTIKLAR TILL RESULTAT	28

Inledning

Stress upplevd av sjukvårdspersonal, som en effekt av till exempel överbeläggningar, vårdköer och underbemanning, är ett återkommande och välkänt problem inom svensk sjukvård. Vårdpersonal, till exempel sjuksköterskor har ett stort ansvar vad det gäller att tillgodose säker och korrekt vård för varje patient. Frågan är vilka faktorer som framkallar stress i arbetssituationen samt hur mycket och på vilket sätt faktorerna påverkar patientsäkerheten? Som blivande sjuksköterskor funderar vi mycket på vårt kommande yrke och den arbetsmiljö vi kommer att arbeta i. Vi har själva under vår praktik upplevt stressiga situationer, och vi kan känna en viss oro inför vårt framtida yrkesliv då vi kommer ha ett stort ansvar. Genom att genomföra en litteraturöversikt avseende detta område vill vi försöka tydliggöra på vilket sätt patientsäkerheten kan påverkas av stress, samt även om det finns stressrelaterade faktorer som i högre grad inverkar på patientsäkerheten. Kunskap om detta kanske kan leda till en organisering av arbetet som kan minska den stress som har störst inverkan på säkerheten.

Bakgrund

Stress hos sjuksköterskor är ett globalt problem (Happell et al., 2013). Stress och hög arbetsbelastning inom vården skapar ohälsa och den arbetsrelaterade stressen är en av de vanligaste orsakerna till sjukdom bland anställda (Arbetsmiljöverket, 2013). De arbetstagare som är mest utsatta jobbar inom sjukvårds- och hälsosektorn. Stress kan definieras på olika sätt beroende på vilket sammanhang det gäller. Institutet för stressmedicin (ISM), definierar stress som en biologisk och psykologisk reaktion på olika prövningar. Reaktionen kan både yttra sig som positiv eller negativ och avspeglar erfarenheter, känslor och fysiologiska reaktioner på situationen (Institutet för stressmedicin, 2017). För att klara vardagens utmaningar är stress nödvändig och en viktig del av livet (Dagget, Molla och Belachew, 2016). Stressen blir inte ett problem förrän utmaningarna känns ohanterliga. När människor hamnar i kronisk stress utan tid för återhämtning kan detta leda till negativa konsekvenser och ohälsa, däremot om tillräcklig återhämtning sker är det sällan farligt med stress (Institutet för stressmedicin, 2017).

Arbetsrelaterad stress

Krav och press i arbetet kan bli ett hot mot individens hälsa och välmående (Arbetsmiljöverket, 2017). Trots det förekommer stress och krav på de allra flesta

arbetsplatser, men det finns ett antal faktorer som inverkar positivt på hur man mår trots kraven som ställs. Detta kan exempelvis vara att få stöd av kollegor och ledning och att själv kunna påverka sin arbetssituation. Att samla kraft genom att vila kan även det vara en viktig faktor för att hantera sin arbetsrelaterade stress. Inom sjukvården ökar den arbetsrelaterade stressen och är en vanlig förekommande orsak till sjukdom hos personalen (Arbetsmiljöverket, 2013). Den arbetsrelaterade stressen har olika påverkan på olika människor och kan innebära både kort- och långvariga negativa konsekvenser (Leka, Griffiths & Cox, 2004). De kortvariga konsekvenserna kan leda till trötthet, depression, svårare att fatta beslut samt sömnproblem. Andra konsekvenser, som vanligtvis är tidiga tecken vid arbetsrelaterad stress, kan vara en försämrad kognitiv förmåga där svårigheter med organisering av arbetsuppgifter samt nedsatt koncentrationsförmåga kan förekomma (Donovan, Doody & Lyons, 2013). Långvarig stress kan även leda till sämre immunförsvar och psykiska problem som exempelvis utbrändhet. Detta kan innebära långa sjukskrivningar och i värsta fall till att personen aldrig har möjlighet att arbeta igen. Stress kan även leda ofta till osunda levnadsvanor såsom rökning, ohälsosam kost, minskad fysisk aktivitet samt ökad konsumering av alkohol (McEwen, 2008)

Stress kan uppstå både på och utanför arbetet (Leka, Griffiths & Cox, 2004). Eftersom det är svårt för arbetsgivare att skydda sin personal från stress som uppstår utanför arbetet är det särskilt viktigt att skydda dem från den stress som uppstår på arbetsplatsen.

Världshälsoorganisationen (WHO) definierar begreppet *arbetsmiljö* enligt följande “Arbetsmiljö en sammanfattande benämning på biologiska, medicinska, fysiologiska, psykologiska, sociala och tekniska faktorer som i arbetssituationen eller i arbetsplatsens omgivning påverkar individen” (Arbetsgivarverket, u.å.). I en tillsynskampanj som gjordes av arbetsmiljöverket 2012 besöktes drygt 200 arbetsplatser, främst inom hälso- och sjukvårdssektorn för att granska förebyggande arbete inom psykosociala frågor (Arbetsmiljöverket, 2013). På över hälften av arbetsplatserna, närmare bestämt 58%, fanns behov av åtgärder med anledning av psykosociala risker medan nästan hälften, 46%, inte hade gjort någon bedömning alls eller hade brister i bedömningen av de psykosociala riskerna. En stressig miljö på arbetsplatsen är ett problem både för de anställda men även för organisationen i sig. Enligt Arbetsmiljöverket (2017) är det viktigt att ha ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Detta kan exempelvis vara att undersöka arbetsmiljön, bedöma risker, åtgärda risker och skriva en handlingsplan. Att ha ett systematiskt arbetsmiljöarbete kan göra att den ohälsosamma arbetsrelaterade stressen upptäcks genom att arbetsgivaren är observant på signaler och tidiga tecken. I och med det kan arbetsgivaren sätta in åtgärder som att öka

bemanning, sätta av tid för återhämtning och reflektion samt minska arbetsmängden. Detta ökar förutsättningen för arbetstagarna att kunna arbeta utan att riskera sin hälsa.

En metod för att hantera stress är copingstrategier (Lazarus & Folkman, 1987). Coping definieras som kognitiva och beteendemässiga ansträngningar för att klara av, planera, lösa och agera i svåra eller stressiga situationer. Det handlar även om att klara av att tolerera och acceptera opåverkbara situationer samt hitta en positiv mening i negativa situationer. Det finns olika varianter av copingstrategier och valet av strategi varierar mellan olika individer då man uppfattar situationer samt värderar känslor olika. Den emotionella copingstrategin handlar om att hantera och dämpa de känslor som skapas vid svåra situationer, detta genom att försöka förändra upplevelsen istället för att fokusera på problemet. Probleminriktad coping kan innebära att gå rakt på problemet och försöka hantera själva problemet som utlöste reaktionen. Probleminriktad coping kan även vara att söka alternativa lösningar eller väga för och nackdelar och prioritera.

Begreppet *Burnout* är svårdefinierat och kan beskrivas på flera olika sätt (Socialstyrelsen, 2003). Den svenska översättningen av *burnout* är utbrändhet vilket ger associationer till något oåterkalleligt, skadat och utbränt. På engelska ger begreppet associationer till urladdning, som ett batteri som kan laddas ur men även återuppladdas. Ursprungligen var begreppet förenat med arbeten inriktade mot människor. Ett exempel är vårddyrket där vårdpersonalen under stor del av arbetstiden har direktkontakt med patienterna. Detta kan vara emotionellt belastande och i sin tur leda till burnout. Numer används begreppet burnout inte endast vid människoinriktade yrken utan kan uppstå i alla typer av arbeten. Enligt Brill (1984) är symtomen vid burnout både psykiska och fysiska, precis som symtomen som uppkommer vid stress men vid burnout är de mer långvariga.

Patientsäkerhet och sjuksköterskans skyldigheter

Sjuksköterskans välmående är centralt för en god arbets kvalitet (Roberts & Grubb, 2014). Sjuksköterskan har som ansvar att tillhandahålla patienter en säker vård (Elfering, Semmer & Grebner, 2006). Patientsäkerhet handlar om att skydda patienter mot vårdskada (Socialstyrelsen, 2017). En vårdskada beskrivs av patientsäkerhetslagen (PSL, SFS 2010:659) enligt följande: "lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården" (5 §, kap. 1). Enligt PSL är hälso- och sjukvårdspersonal förpliktigad att utföra sitt arbete i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Sjukvårdspersonalen har eget ansvar för hur arbetsuppgifterna utförs.

Sjuksköterskan har en sammanhållande roll på arbetsplatsen vilket innebär att ansvar läggs på sjuksköterskan både gällande patienter men även medarbetare (Happell et al., 2013). Detta medför att sjuksköterskan måste hantera en hög arbetsbelastning samtidigt som hon ska vara professionell och agera arbetsledare till andra medarbetare. Sjuksköterskan har ett ansvar att möjliggöra kompetensutveckling hos medarbetare, motivera och initiera etisk reflektion i teamet samt leda, organisera och delegera omvårdnadsarbetet (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a).

Sjuksköterskor ska ge vård samt tillgodose patienternas behov samtidigt som de inte kan begära något tillbaka från patienten och detta kan i längden kännas som en börda, som konsekvens kan detta leda till att sjuksköterskans egna hälsa försummas (Kristoffersen & Friberg, 2016). Även om situationer uppstår där det kan kännas svårt att räcka till måste sjuksköterskan kunna ge patienten ett gott bemötande och inge lugn, hopp och tröst (Socialstyrelsen, 2015). Att bedriva god omvårdnad och se till att människor som söker vård får en god vård är sjuksköterskans grundläggande ansvarsområde (Dahlberg & Segesten, 2010). Att ge en god omvårdnad innebär enligt International Council of Nurses (ICN) att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b). ICN:s etiska kod ska vägleda alla sjuksköterskor runt om i världen, oavsett hur deras nationella lagar ser ut, till ett gemensamt förhållningssätt. Den etiska koden ska hjälpa sjuksköterskor att handla etiskt i de frågeställningar som uppstår inom vården. Varje sjuksköterska har ett eget moraliskt ansvar för de beslut och bedömningar som tas. Det är sjuksköterskans ansvar att se till att bedömningar, undersökningar och behandlingar genomförs och därmed se till att patientens behov av omvårdnad uppfylls (Dahlberg & Segesten, 2010). Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017a) är en förutsättning för en god omvårdnad sjuksköterskans relation med patienten där sjuksköterskan ansvarar för att patienten ska känna ett förtroende för henne. Patienter ska kunna lita på att vården utförs på ett säkert och personcentrerat sätt där personalen arbetar förebyggande så att vårdskador inte uppstår. För att kunna bedriva en personcentrerad vård är det viktigt att sjuksköterskan respekterar patientens behov, ger betydelsefull information samt ger patienten möjlighet att aktivt medverka i sin vård (McCormack & McCance, 2006). Att involvera patienten genom att lyssna till patientens synpunkter och erfarenheter bidrar till patientsäkerhet (Sahlström, Partanen & Turunen, 2016).

Bemötandet mellan vårdpersonal och patient har stor betydelse för vårdens effekter och kan påverka patientens välmående och tillfrisknande (Socialstyrelsen, 2015). Ett möte mellan vårdpersonal och patient är ett möte mellan ojämlika parter då vårdpersonalen besitter en

yrkeskunskap och ett fackspråk som patienten inte gör. Patienten befinner sig därmed ofta i ett underläge. Personal som arbetar inom hälso- och sjukvården har ett ansvar att bemöta alla patienter på ett sätt som ger dem lika rättigheter och möjligheter i mötet med vården. Det innebär bland annat att anpassa bemötandet utifrån patientens symtom och sjukdomstillstånd och inte utifrån sjuksköterskans egna tankar och idéer om patientens identitet eller livsval. I ett vårdande möte mellan patient och vårdare är viktigt att som vårdare bemöta varje patient som unik och respektera patientens värdighet.

Problemformulering

Inom sjukvården ökar den arbetsrelaterade stressen och hos sjuksköterskor har det blivit en global problematik. På grund av hög arbetsbelastning och fysiskt ansträngande arbete är stress en vanligt förekommande orsak till ohälsa hos sjuksköterskor. Långvarig stress kan inte endast leda till sömn- och koncentrationssvårigheter utan även innebära allvarliga konsekvenser. I och med att sjuksköterskan har ett stort ansvar både gällande medarbetare och patienter i form av att agera arbetsledare, motivera medarbetare, leda och organisera omvårdnadsarbetet, men även det stora ansvaret att ge patienter en säker vård behöver detta tas i beaktning. Då sjuksköterskans hälsa är grundläggande för en god arbetskvalité är det viktigt att undersöka närmare vad som utlöser den arbetsrelaterade stressen och hur den påverkar patientsäkerheten. Denna studie vill identifiera arbetsrelaterade stressfaktorer samt belysa balansgången mellan en stressrelaterad arbetssituation och dess påverkan på patientsäkerheten samt de skyldigheter som åligger sjuksköterskan.

Syfte

Syftet var att undersöka arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor och dess möjliga påverkan på patientsäkerheten.

Teoretiska utgångspunkter

I denna litteraturöversikt har Jean Watsons teori om mänsklig omsorg valts som teoretisk referensram. Kärnan i omvårdnaden är enligt Watson (2012) mänsklig omsorg som innefattar omtanke och empati likaså värderingar, vilja, omsorgshandlingar, kunskap och konsekvenser (Watson, 1993). Detta är nödvändigt för att omvårdnaden ska vara moraliskt idealisk (Watson, 1993; Watson, 2012). En god omvårdnad menar Watson (2012), är att välbefinnande och hälsa kan uppnås för patienter. I över 100 år har sjuksköterskeyrket

existerat där omvårdnaden är formad ur ett humanistiskt och etiskt perspektiv. Watson beskriver vidare att samhället har en tilltro och förväntan att sjuksköterskans handlande är etiskt gott. Till följd av hur vården är organiserad med ett högt arbetstempo, ökad teknologi och administrativa uppgifter har sjuksköterskans mänskliga omsorg fått allt mindre utrymme i vården (Watson, 1993). Arbetet med att bevara och utveckla den mänskliga omsorgen i vården är en avgörande uppgift.

Den mänskliga omsorgsprocessen innehåller tio karativa faktorer:

1. Humanistiskt-altruistiskt värdesystem
2. Inge tro och hopp
3. Utveckla känslighet gentemot sig själv och andra
4. Utveckla en hjälpande och tillitsfull relation
5. Främja och acceptera uttryck för positiva och negativa känslor
6. Systematiskt använda vetenskapliga problemlösningsmetoder i samband med beslutsfattande
7. Främja interpersonell undervisning och inläring
8. Stödja, skydda och/eller förbättra den psykiska, fysiska, sociala och andliga miljön
9. Tillgodose mänskliga behov
10. Tillåta uttryck för existentiellt fenomenologiska-andliga krafter

(Watson, 2008, s 31)

De karativa faktorerna har utvecklats till caritasprocesser, de förenar kärlek med omvårdnad och är ett hjälpmedel för sjuksköterskan i arbetet (Watson, 2008). De vägleder sjuksköterskan hur hon ska agera i olika situationer för att hjälpa patienten uppnå eller bevara hälsa. De karativa faktorerna går in i varandra samt aktualiseras hela tiden och finns med i varje omsorgsprocess mellan sjuksköterskan och patienten. I denna litteraturöversikt kommer tre av dessa karativa faktorer att användas nämligen: *inge tro och hopp, stödja, skydda och/eller förbättra den psykiska, fysiska, sociala och andliga miljön* samt *att tillgodose mänskliga behov*.

Inge tro och hopp beskriver, genom caritasprocessen, att sjuksköterskan bör finnas till för patienten genom att vara autentiskt närvarande (Watson, 2008). Autentisk närvaro innefattar att sjuksköterskan visar respekt och omtanke för patientens livserfarenheter, upplevelser och värderingar. Vilket sin tur kan leda till att patienten känner sig sedd som en individ istället för

patient. Att *stödja, skydda och/eller förbättra den psykiska, fysiska, sociala och andliga miljön* menar Watson (2008) kan var hälsofrämjande för patienten, och sjuksköterskan har ett ansvar i att uppnå detta genom sin kreativa och problemlösande förmåga. Miljön innefattar fysiska, psykiska och sociala aspekter där även människan beskrivs som en del av miljön. Sjuksköterskans medvetenhet, omsorg och närvaro kan därmed påverka klimatet runt patienten. Att *tillgodose mänskliga behov* handlar om att sjuksköterskan har som uppgift att respektera, möjliggöra och tillgodose patientens behov (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Watson betonar att alla behov är lika viktiga och ska bemötas med ödmjukhet. Dessa karativa faktorer kommer diskuteras vidare i anknytning till litteraturöversiktens resultat i resultatdiskussionen. Dessa tre karativa faktorer har valts ut då de har ett betydelsefullt innehåll som kan relateras till litteraturöversiktens syfte och bidra till en ökad förståelse av översiktens resultat.

Metod

I enlighet med Friberg (2017) har litteraturöversikt tillämpats som design då det är en lämplig metod när syftet är att sammanställa aktuell kunskap avseende ett specifikt forskningsområde. En litteraturöversikt möjliggör ett helhetsperspektiv och kartläggning av inhämtad kunskap över ett eller flera specifika problemområden inom sjuksköterskans kompetensområde.

Datainsamling

Två databaser har använts vid sökning av artiklar till denna uppsats. Ämnesområdet avgjorde val av databaser (Friberg, 2017). Både Cinahl Complete och PubMed innehåller omvårdnadsrelaterade artiklar och har därför använts.

Inledningsvis har en helikoptersökning gjorts som enligt Friberg (2017) används för att skapa sig en överblick över vad som finns publicerat inom det valda området. Sökord användes i olika kombinationer i de två databaserna och har varit relaterade till syftet och problemformuleringen. För att få fram relevanta sökord användes Medical subject headings (Mesh) i PubMed och Subject Headings i Cinahl Complete. Mesh termer och subject headings är bestämda ämnesord som gör det lättare att hitta artiklar inom ett visst ämne. Artiklarna är indexerade genom dessa ämnesord som beskriver vad de handlar om. De sökord som valdes var: *Occupational Stress, nurse-patient ratio* och *workload* (Se bilaga 1). För att få fler sökträffar valde författarna att göra fritextsökningar. Fritextord som användes var: *Nurse**, *Work related stress, patient safety, nursing workload, outcomes (healthcare), job stress,*

hospital, burnout, working conditions. Då litteraturstudien utgår från sjuksköterskans perspektiv användes sökordet *nurse* för att precisera sökningen. *Occupational stress* användes som sökord då syftet med översikten var att hitta artiklar som innefattade arbetsrelaterade stressfaktorer. I flera av de relevanta artiklar som hittades förekom ordet *burnout*. Begreppet upplevde författarna initialt som svårdefinierat och svåröversatt men valde att använda begreppet i en av sökningarna som utbytesord mot *occupational stress*. Detta resulterade i två nya artiklar vars resultat överensstämde med denna översikts syfte och som inte framkommit i tidigare sökningar.

För att utöka artikelsökningen har Boolesk söklogik samt Trunkering tillämpats. Boolesk sökteknik innebär att man med hjälp av operatorerna *AND*, *OR* och *NOT* kan kombinera olika söktermer. Med hjälp av trunkering, det vill säga symbolen “*” efter valt ord, möjliggörs en sökning där databasen automatiskt tar upp alla böjningsformer av det valda ordet.

Enligt Östlundh (2017) är sekundärsökning ett bra komplement i sökprocessen för att hitta relevanta artiklar som inte hittats via ursprungliga sökningen i databasen. Sekundärsökning innebär granskning av de funna artiklarnas referenslistor eller uppsatser för att se om det finns fler lämpliga referenser. Två av artiklarna hittades via sekundärsökning via granskning av referenslistor i studentuppsatser från DIVA. För att få fram dessa artiklar användes manuell sökning.

Efter varje sökning lästes titlarna igenom. De titlar som ansågs relevanta för litteraturöversikten fördes in i ett gemensamt dokument. Nästa steg var att enskilt läsa de valda artiklarnas abstract och tillsammans välja ut de artiklar som skulle läsas i sin helhet. De artiklar som fortsatt var relevanta till syftet markerades med grönt i dokumentet och de som inte kändes relevanta markerades med rött. Enligt Fribergs granskningsfrågor (2017) utfördes sedan en kvalitetsgranskning på samtliga artiklar, detta för att försäkra att artiklarna var av god kvalitet, svarade på syftet samt för att få en ökad förståelse av varje artikel. De kvantitativa och kvalitativa studierna granskades utifrån frågor med avseende på tydligt problemområde, ett klart formulerat syfte, väl beskriven metod samt om etiskt resonemang förts. Efter kvalitetsgranskningen togs beslut om artikeln skulle exkluderas eller inkluderas i analysen.

Urval

Inklusionskriterier som använts är språk, tidsspann på 10 år samt att artiklarna skulle vara peer-reviewed. Svenska och engelska är språken som behärskas bäst. Få artiklar publiceras på

svenska medan artiklar på engelska är det dominerande språket, därför har en språkavgränsning till engelska använts (Friberg, 2017). Ett svenskt-engelskt lexikon användes för att slå upp ord som författarna inte förstod. Resultatet i en litteraturöversikt kan bestå av både kvantitativa respektive kvalitativa artiklar (Friberg, 2017). Artiklarna i litteraturöversikten skulle vara av kvantitativ eller kvalitativ metod samt handla om sjuksköterskor. Artiklar som fokuserade på annan vårdpersonal, som exempelvis läkare, exkluderades. Efter granskningen exkluderades även artiklar som inte svarade på litteraturöversiktens syfte eller som inte var vetenskapligt granskade. Tidsspannet begränsades till 10 år med publiceringsåren 2009-2019 för att få en aktuell bild av problemområdet. En artikel är publicerad 2008 men valdes att ha med i litteraturöversikten då författarna ansåg att artikeln hade hög kvalitet kopplat till syftet. Slutligen valdes totalt 12 artiklar, 2 kvalitativa, 8 kvantitativa och 1 med mixad metod. Samtliga artiklar fördes in i en översiktstabell, se bilaga 2.

Dataanalys

För att få en ökad förståelse för artiklarnas innehåll lästes de igenom ett flertal gånger (Friberg, 2017). Först lästes artiklarna enskilt och därefter tillsammans för att försäkra sig om att artiklarnas innehåll var relevant och överensstämmande med litteraturöversiktens syfte. Författarna diskuterade sedan innehållet i respektive studie med varandra för att minska risk för feltolkning. För att kunna jämföra likheter och skillnader mellan de valda artiklarna började författarna med att sammanfatta studierna på svenska. Efter att studierna hade sammanfattats valde författarna markeringspennor i olika färger som hjälpmedel för att identifiera likheter och skillnader i de inkluderade studiernas resultat. Under denna process framkom områden som var återkommande i studiernas resultat. Efter färgkodningen valde författarna att föra över informationen från studierna till en översiktstabell för att få en bättre överblick av innehållet. För att skapa struktur och en tydlig översikt sammanfördes upptäckta områden och samband i olika teman. Vilket slutligen resulterade i två huvudteman och fem underteman, vilket skapade litteraturöversiktens resultat. Se tabell 1.

Forskningsetiska överväganden

Forskningsetik syftar till etiska överväganden där människors rättigheter, värde och autonomi ska skyddas (Kjellström, 2017). Under hela studiens process ska etiken finnas med vilket kräver en återkommande etisk reflektion. Med anledning att artiklarna avser människor var ett

krav i litteraturöversikten att artiklarna var forskningsetiskt godkända. Andra krav var att artiklarna visade bibehållen konfidentialitet, så att deltagarnas identitet inte avslöjades, samt informerat samtycke med anledning att respektera människors autonomi och rättigheter (Friberg, 2017).

I litteraturöversikten har de artiklar som granskats varit skrivna på engelska. Eftersom författarnas modersmål är svenska kan feltolkning uppstå vid läsning av artiklarna. Engelskt-svenskt lexikon har använts vid översättning. Ett kritiskt förhållningssätt, bearbetning och reflektion krävdes vid genomförandet av litteraturöversikten, detta för att feltolkningar inte skulle uppstå (Kjellström, 2014). Både positiva och negativa aspekter från de vetenskapliga artiklarna belystes. Målsättningen var att få en djupare förståelse i ämnet där författarnas egna åsikter och värderingar sattes åt sidan.

Resultat

Analysarbetet till denna litteraturöversikt resulterade i två huvudteman och fem underteman, vilket beskrivs i tabell. 1.

Tabell. 1: Tabellen visar litteraturöversiktens huvudteman och underteman.

Huvudtema	Undertema
Arbetsrelaterade stressfaktorer som påverkar sjuksköterskan	<ul style="list-style-type: none"> • Arbetsbelastning • Samarbete och arbetsledning • Skiftarbete
Faktorer som påverkar patientsäkerheten	<ul style="list-style-type: none"> • Sociala interaktionen • Vårdskador och längre vårdtider

Majoriteten av de studier som valdes till resultatet var från västvärlden. En av artiklarna var multinationell från 12 europeiska länder. Två av artiklarna var från i Korea och Brasilien (Bilaga 2).

Arbetsrelaterade stressfaktorer som påverkar sjuksköterskan

Huvudtemat arbetsrelaterade stressfaktorer som påverkar sjuksköterskan presenteras tillsammans med sina underteman: ”Arbetsbelastning”, ”Samarbete och arbetsledning” samt ”Skiftarbete” och undersöker hur olika stressfaktorer påverkar sjuksköterskan i arbetet.

Arbetsbelastning

I en artikel undersöktes sjuksköterskornas arbetsmiljö och bemanning i 12 europeiska länder (Aiken, Sloane, Bruyneel, Van den Heede & Sermeus, 2013). I artikeln framkom ett samband mellan låg bemanning i förhållande till antalet patienter och ökat missnöje hos sjuksköterskor avseende arbetsmiljön. I 9 av 12 länder framkom att mer än hälften av deltagarna tyckte att arbetsmiljön var dålig/relativt dåligt. Studien jämförde bemanningen i de olika länderna i relation till antal patienter sjuksköterskan ansvarade för. I fyra av länderna låg genomsnittet på 4-5 patienter per sjuksköterska medan i fyra andra länder 9 -10 patienter per sjuksköterska. I resterande länder som inkluderades i studien låg på ett antal däremellan. Liknande resultat visade en annan studie, där sjuksköterskor upplevde arbetsrelaterad stress och tidspress om de spenderade den tid som varje enskild patient var i behov av (Van Bogaert et al., 2017).

Hög och långvarig arbetsbelastning kunde leda till att sjuksköterskan blev trött, fick huvudvärk, ökad exponering av sjukdomar samt uppkomst av känslor som frustration, negativitet och nedstämdhet (Van Bogaert et al., 2017). Tidsbrist och hög arbetsbelastning påverkar inte enbart sjuksköterskan utan har enligt flera studier visat sig kunna ge konsekvenser för patientsäkerheten (Berland, Natvig & Gundersen, 2008; Müller de Magalhães et al., 2017; Park & Kim, 2013; Van Bogaert et al., 2017). När tiden inte räckte till fick sjuksköterskorna prioritera bort arbetsuppgifter, bland annat smärtlindring och att trösta patienter, som var viktiga för vårdkvalitén (Aiken et al., 2013). Tidsbrist hos sjuksköterskor var kopplat till oförändrad personalbemanning trots ansvar för ett ökat antal patienter (Van Bogaert et al., 2017). För att fortsätta ge en god vårdkvalitet fick sjuksköterskorna anstränga sig för att hinna med. I en av studierna genomfördes gruppdiskussioner där det framkom att sjuksköterskorna inte hade tid att ordentligt slutföra sina morgonrutiner (Berland, Natvig & Gundersen, 2008). I en annan studie framkom det att hög arbetsbelastning bidrar till att viktig information om patienterna inte rapporteras över vid skiftbyte (McHugh, Kutney-Lee, Cimiotti, Sloane & Aiken, 2011). I Van Bogaert et al (2017) studie uttryckte de deltagande sjuksköterskorna att arbetsbelastningen kändes oacceptabel när patienternas vårdbehov inte gick att tillgodose vilket resulterade i en sämre vårdkvalitet. En av deltagarna upplevde oacceptabel arbetsbelastning under hälften av sin arbetstid. Vidare belyste studien

sjuksköterskornas rädsla för uppkomst av allvarliga händelser hos patienterna som vårdrelaterade infektioner och fallskador på grund av hög arbetsbelastning.

Samarbete och arbetsledning

Sjuksköterskor upplevde frustration vid bristande kommunikation med kollegor (Van Bogaert et al., 2017). Flera studier visade att bra samarbete och god kommunikation mellan vårdpersonal är en förutsättning för att kunna hantera hög arbetsbelastning och i sin tur upprätthålla en god vårdkvalité (Van Bogaert et al., 2017; Zúñiga et al., 2015).

Sjuksköterskorna upplevde att situationer som hög arbetsbelastning och stressiga arbetsförhållanden kunde hanteras lättare då de fick möjlighet att uttrycka och utbyta åsikter med kollegor. Även förutsättningarna att fullständigt kunna engagera sig i patienternas vård ökades vid gott samarbete och god kommunikation med kollegor. I intervjustudien uttryckte en sjuksköterska att arbetsgruppen arbetar som ett team och menar att de tillsammans som ett team kan hantera hög arbetsbelastning (Van Bogaert et al., 2017). Även samarbetet och kommunikation med ledningen hade en viktig roll vid hantering av arbetsbelastningen (Van Bogaert et al., 2017). Över en tredjedel av deltagarna i en annan studie upplevde att ledningen inte prioriterade patientsäkerheten och inte heller vidtog nödvändiga åtgärder (Aiken et al., 2013). Emellertid fann Zúñiga et al. (2015) att ledarskap inte har en koppling till vårdkvaliteten utan de faktorer med starkast koppling till en positiv vårdkvalitet var ett fungerande samarbete och ett gott säkerhetsklimat

Skiftarbete

Sjuksköterskor som arbetar skift upplevde svårigheter att upprätthålla en patientsäker vård om oväntade och besvärliga situationer uppstår under ett arbetspass (Louch, O'Hara, Gardner & O'Connor, 2016). Avvikelse i form av misstag, fel och olyckor som sker på sjukhus riktade mot patienter har visat sig ha en signifikant koppling till skiftarbete (Park & Kim, 2013). Risk för uppkomst av avvikelser var 6,97 gånger högre för vårdpersonal som arbetar varierande skift jämfört med fasta arbetstider. Andra riskfaktorer som lyftes i denna studie var att yngre sjuksköterskor med kortare arbetslivserfarenhet och som arbetade skift kan utgöra en riskfaktor för patientsäkerheten.

Arbetsrelaterad stress och missnöje på arbetet hos sjuksköterskorna påverkade inte endast dem själva utan hade också en påverkan på patienternas säkerhet och tillfredsställelse (McHugh et al., 2011). Arbetsmiljön var enligt sjuksköterskornas egna erfarenheter en viktig

faktor för patientsäkerheten och flera brister i patientsäkerheten uppstod vid en sämre arbetsmiljö (Louch, O'Hara, Gardner & O'Connor, 2016).

Faktorer som påverkar patientsäkerheten

Huvudtemat faktorer som påverkar patientsäkerheten presenteras tillsammans med sina subteman:

”Sociala interaktionen” samt ”Vårdskador och längre vårdtider”.

Sociala interaktionen

Vid hög arbetsbelastning behövde sjuksköterskor prioritera sina arbetsuppgifter och den sociala interaktionen med patienterna var det första som sattes åt sidan (Bogaert et al., 2017; Duffield et al., 2011). Patienternas oro och frågor blev försummade och information om diagnos och behandling blev mer kortfattad (Bogaert et al., 2017). Vidare beskrev studien att många av sjuksköterskorna var frustrerade över att inte kunna tillfredsställa patientens behov av att kunna socialt interagera med sjuksköterskan vilket sjuksköterskorna ansåg vara ett misslyckande. Detta tydliggörs från en av sjuksköterskorna som deltog i studien som uttryckte att vårdkvalitet handlar om att lyssna på patienterna. Enligt en sjuksköterska medförde tidsbrist att den sociala interaktionen åsidosatts vilket resulterade i att mindre tid kunde ägnas åt att lära känna patienter och deras familjer (Chan, Jones & Wong, 2013). En annan deltagare upplevde att det var viktigare att bli färdig med sina dagliga rutiner och behandlingar än att prata med sina patienter. Hon upplevde att hennes kollegor skulle bli upprörda om hon prioriterade den sociala interaktionen och därmed blev tvungen att lämna över andra arbetsuppgifter som då inte hann slutföras. Vidare beskrev en deltagare upplevelse av skuld känslor på grund av att tiden inte räckte till för att skapa en god vårdrelation med patienten. I studien av Aiken et al. (2013) rapporterade över 50 % av de deltagande sjuksköterskorna från tolv olika länder att de prioriterade bort att trösta och samtala med patienterna under deras senaste arbetspass. En annan studie visade att vårdkvaliteten ökar när sjuksköterskan spenderar mer tid med patienten och mindre tid med dokumentation (Zúñiga et al., 2015).

Vårdskador och längre vårdtider

Hög arbetsbelastning bidrog till minskat patientfokus och sämre genomförda observationer avseende förändringar i patientens allmäntillstånd (Bogaert et al., 2017; McHugh et al., 2011). Andra omvårdnadsåtgärder som uteblev på grund av hög arbetsbelastning var att trösta och

samtala med patienterna, ge munvård och att dokumentera (Aiken et al., 2013; Duffield et al., 2011). De omvårdnadsåtgärder som blev fördröjda var att svara på patienternas larm, kontrollera vitala parametrar, mobilisering av patienter och att ge smärtlindring (Duffield et al., 2011). Inom slutenvården har det påvisats ett samband mellan att ha ansvar för ett högre antal patienter per sjuksköterska och längre vårdtider (Müller de Magalhães et al., 2017). Även en högre frekvens av urinvägsinfektioner i anknytning till operationer, trycksår, fall, lunginflammation och sepsis har visat sig ha en koppling till högre arbetsbelastning (Duffield, et al., 2011; Müller de Magalhães et al., 2017). I en annan artikel framkommer det att 16 av 1000 patienter drabbades under sin vårdtid av någon typ av infektion till följd av stress och hög arbetsbelastning (Cimiotti, Aiken, Sloane & Wu, 2012). Även här visades det att de vanligaste infektionerna var urinvägsinfektion och andra infektioner i samband med operationer. I en studie där 12 olika länder ingick framkom markanta skillnader mellan de olika länderna gällande uppkomst av trycksår och fallskador. Tjugofem procent av deltagarna i Grekland rapporterade en uppkomst av trycksår ett par gånger eller mer per månad till skillnad mot Irland där siffran låg på 2%. Av deltagarna från Sverige respektive England rapporterade 22% att det skedde fallskador ett par gånger eller mer per månad medan endast 2% av de polska deltagarna rapporterade samma sak.

Rutinmässiga kontroller och åtgärder som ingår i sjuksköterskans arbete är att kontrollera patientens identitet, fallprevention och förebyggande av vårdrelaterade infektioner (Bogaert et al., 2017). Deltagarna medgav att dessa aspekter kunde påverkas negativt vid en hög arbetsbelastning. Vid uppkomst av avvikelser i samband med hög arbetsbelastning hände det att sjuksköterskorna lät bli att rapportera händelserna. I en annan studie visade det sig att sjuksköterskorna inte alltid hann med sina morgonrutiner som förberedelse av läkemedel vilket i sin tur kan påverka patientsäkerheten (Berland, Natvig & Gundersen, 2008). Ytterligare en studie visade att den vanligaste konsekvensen vid stress var försenad administrering av läkemedel men detta fick oftast inga direkta allvarliga följder för patienterna (Duffield, et al., 2011). Samma studie visade att tidsbristen skapade fördröjningar av patient-inskrivningar, vilket kunde få konsekvenser för patienterna. Stressorer i arbetet, som tidspress, regelbundna avbrott och koncentrationskrävande uppgifter, visade sig ha en påverkan på sjuksköterskans kognition vilket i sin tur kunde leda till kognitiva misstag (Elfering, Grebner & Dudan, 2011). De kognitiva misstagen var relaterade till försämrat minne, uppmärksamhet och handlingsförmåga hos sjuksköterskan vilket kunde ha en påverkan på patientsäkerheten.

I en studie med 279 sjuksköterskor besvarades frågan om de under de senaste sex månaderna gjort ett misstag som hade kunnat skada en patient på grund av kognitiva misslyckanden (Park & Kim, 2014). Cirka 25 % av deltagarna svarade att de orsakat misstag någon gång under denna period, 2,5 % någon gång i månaden och resterande deltagare svarade att de inte orsakat några patientskador. I studien visade det sig att högre antal kognitiva misslyckanden bidrog till en högre grad av patientavvikelser

Diskussion

Metoddiskussion

En litteraturstudie har valts enligt Fribergs metod då den är passande för studenter inom vårdområdet (Segesten, 2017). Enligt Friberg (2017) måste litteraturoversiktens tillvägagångssätt analyseras och värderas. Detta kommer författarna presentera genom att diskutera svagheter respektive styrkor i litteraturstudiens utförande.

För att hitta relevanta artiklar gjordes sökningarna i databaserna PubMed och Cinahl Complete. PubMed är den största medicinska databasen innehållande tidskriftsartiklar inom både medicin och omvårdnad. Cinahl Complete innehåller även den tidskriftsartiklar inom omvårdnad. Att kombinera dessa databaser ansågs vara en styrka eftersom Pubmed och Cinahl Complete kompletterar varandra då artiklar som inte finns i PubMed går att hitta i Cinahl, vilket resulterade i ett större utbud av tidsskriftartiklar. Sökning i endast två databaser kan dock vara en svaghet då det begränsar omfattningen av artiklar och relevanta artiklar kan finnas i andra databaser som ej använts. Sökordet "occupational stress" som initialt användes resulterade i få artiklar som ansågs vara relevanta till syftet. I många av artiklarna användes det engelska sökordet "burnout". Resultaten i de artiklar som använde "burnout" visade sig vara relevanta för denna litteraturstudies syfte, därför valde författarna att lägga till sökordet "burnout" i efterföljande sökningar. En fördel med att författarna bytte ut *occupational stress* till *burnout* var att träffresultatet genererade i flera relevanta artiklar.

För att begränsa och tillgodose kriteriet aktuell forskning, det vill säga för att finna de senaste forskningsresultaten, gjordes en avgränsning till högst 10 år gamla artiklar. Dock kan denna avgränsning vara en svaghet och leda till att viktig information och väsentliga studier inom forskningsområdet går förlorade. Detta kan ha motverkats genom sekundärsökning. Att göra en sekundärsökning kan ses som en styrka då det ökar möjligheten att hitta nya relevanta

studier och viktiga äldre studier som inte kom med i författarnas genomförda sökning i databaserna. De kvalitativa artiklarna som hittades via sekundärsökningar genom referenslistor i studentuppsatser från DIVA valdes, trots att en av dem låg utanför tidsbegränsningen på tio år, på grund av relevans till syftet och dess kvalitativa metod, då detta gav en djupare förståelse av problemområdet.

Det finns även en viss risk för att tolknings och översättningsfel kan ske då de valda artiklarna är skrivna på engelska vilket inte är författarnas modersmål. Risken minskades dock genom att författarna var noggrann vid översättningar och vid oklarheter diskuterades dessa gemensamt. Likaså valde författarna att enskilt läsa abstract och sedan gemensamt välja ut artiklar vilket kan ses som en styrka då det minskar risken för feltolkning, språkliga missförstånd samt att gå miste om artiklar som svarade mot litteraturöversiktens syfte. Författarna valde ut åtta kvantitativa artiklar, två kvalitativa artiklar och en artikel med mixad metod till resultatet. Författarnas mål var att inkludera artiklar med både kvantitativ och kvalitativ design för att få en översikt av problemområdet utifrån olika metodologiska perspektiv och resultat. Kvalitativ metod är knuten till sammanhang och ger en förståelse över sjuksköterskans subjektiva upplevelser. De kvantitativa artiklarna visar en mer neutral kunskap och lagbundenhet. Vid sökningarna inom litteraturöversiktens ämnesområde hittades till störst del kvantitativa artiklar vilket är anledningen till att majoriteten av de valda artiklarna var av kvantitativ metod. Artiklarna som valdes var från Storbritannien, Schweiz, Korea, Belgien, USA, Brasilien, Norge och Australien. En av artiklarna var multinationell från 12 europeiska länder där både Sverige och Norge ingick. Författarna ser spridningen av länder som en fördel då det kan ge en bredare förståelse av området. Endast en artikel var från Sverige vilket kan vara en svaghet med anledning att sjukvårdssystemen kan se olika ut i olika länder. Dock var majoriteten av artiklarna genomförda i västvärlden och liknande resultat var återkommande oavsett var studien genomfördes.

Författarna har arbetat utefter en strukturerad planering och har träffats regelbundet för att producera text tillsammans. Under arbetets gång har det producerats text i ett gemensamt dokument på internet där de båda haft tillgång till att kunna skriva kommentarer, redigera och läsa materialet. Vid analysen gick båda författarna igenom artiklarna ett flertal gånger för att bearbeta materialet ur olika perspektiv. Då ämnesområdet är aktuellt hade författarna en viss förförståelse vilket kan ha varit en svaghet under arbetets gång. Författarna har under hela processen varit medvetna om detta och påmint varandra att vara neutrala, lägga egna värderingar åt sidan och enbart förmedla artiklarnas innehåll.

Resultatdiskussion

I litteraturöversiktens resultat framkom ett flertal faktorer i sjuksköterskans arbete som visade sig orsaka upplevelser av ökad stress. Olika arbetsrelaterade stressfaktorer visades ha såväl påverkan på arbetsutförandet som inverkan på patienternas vård. Arbetsbelastning var den främst förekommande orsaken till stress hos sjuksköterskor, där kommunikation och samarbete hade en betydande roll för att bevara en god vårdkvalitet. Litteraturöversikten visar att stressade sjuksköterskor påverkar patienter på många olika sätt. Vårdskador, förseningar och minskat patientfokus är exempel på återkommande fynd. Huvudfynden kommer att diskuteras utifrån tre av Watsons karaktäristiska faktorer och med tidigare studier.

Autentisk närvaro

Enligt Watson behöver sjuksköterskan vara autentiskt närvarande för att inge tro och hopp hos patienten (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Att vara autentiskt närvarande menar Watson handlar om att vara tillgänglig, finnas där för patienten i nuet och inte låta tankarna vandra till andra arbetsuppgifter. I litteraturöversiktens resultat framkom att sjuksköterskors arbete blev stressigt när de spenderade den tid som varje enskild patient var i behov av. I ett flertal artiklar framkom det att hög arbetsbelastning och tidspress var vanligt förekommande inom sjukvården. Patientfokus och den sociala interaktionen mellan sjuksköterskan och patienten blev vanligtvis åsidosatta till följd av hög arbetsbelastning och tidsbrist. Detta resulterade i att patienterna enligt sjuksköterskor inte fick svar på sina frågor och inte heller tillräckligt med information om sin diagnos och behandling. I en studie beskrivs sjuksköterskans bemötande från ett patientperspektiv (Attree, 2001). Patienter i studien beskrev sjuksköterskorna som upptagna, ointresserade och att de inte hade tid för dem. En deltagare kände sig besvärlig när hen larmade på hjälp och en annan deltagare uttryckte sig vara ovetandes om sin vård på grund av bristande information från sjuksköterskorna. I litteraturöversiktens resultat framkom även att sjuksköterskor upplevde frustration när patientens behov av social interaktion inte hann prioriteras. Stressfaktorer som tidsbrist och arbetsbelastning kan alltså påverka sjuksköterskorna negativt och leda till att patientens behov, framförallt emotionella behov, riskeras att åsidosättas. Å andra sidan när patienten blir sedd och hörd borde patienten påverkas på ett positivt sätt och bidra till att patienten känner sig trygg och säker i vårdmiljön. Stressfaktorer som tidsbrist och arbetsbelastning kan påverka sjuksköterskorna och leda till att patientens behov, framförallt emotionella behov, riskeras att åsidosättas.

För en god vård behöver sjuksköterskan skapa en god och förtroendefull relation med patienten och låta patienten vara delaktig i sin vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a). Sjuksköterskans bemötande kan ha betydelse för vårdens resultat och därför har sjuksköterskan ett ansvar att respektera patientens värdighet och bemöta varje patient som unik (Socialstyrelsen, 2015). Att ge ett gott bemötande behöver upprätthållas trots svåra situationer, minskad ork eller när det känns svårt att räkna till. Attree (2001) beskrev om patienters positiva upplevelser, de handlade om sjuksköterskor som stannade upp, tog sig tid och pratade, skojade samt informerade. En vårdrelation skapades vilket gjorde att patienterna vågade prata om sina bekymmer. Litteraturöversiktens resultat visar att det kan vara svårt att befinna sig i en autentisk närvaro, som Watson beskriver, med tanke på de krav och ansvar som åligger sjuksköterskan speciellt i en stressig arbetsmiljö. Watson beskriver vidare att mindfulnessövningar kan vara ett hjälpmedel för sjuksköterskan att utveckla sin förmåga att vara medvetet närvarande (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). Denna aspekt bekräftas i en studie som beskriver hur mindfulnesssträning påverkade sjuksköterskors upplevelse av stress och hjälpte dem att få kontroll över sina egna tankar (Foureur, Besley, Burton, Yu & Crisp, 2013). Att utöva mindfulness anser författarna kan vara ett bra sätt för sjuksköterskor att hantera den stressiga miljö de befinner sig i och borde möjligtvis implementeras i vården.

Helande miljö

Att skapa en helande miljö på alla nivåer behövs för att uppnå hälsa hos människan (Watson, 2012). Miljöer kan upplevas harmoniska och oharmoniska och kan påverkas av den fysiska, psykiska och sociala omgivningen. Vårdmiljön handlar alltså inte endast om inredning, ljus och ljud utan Watson menar att människan också är en del av miljön. Genom sitt sätt att tala, agera och vara gentemot patienten påverkar sjuksköterskan den helande miljön. Kommunikation och samarbete mellan medarbetare visade sig i litteraturöversiktens resultat vara en viktig faktor för att hantera en stressig miljö och för att kunna ge ett fullständigt engagemang till patienterna. Precis som med samarbetet och kommunikationen mellan medarbetare visade det sig även att ledningen kan spela en viktig roll i hantering av arbetsbelastning. Med tanke på ovanstående anser författarna att om medarbetarna får möjlighet att bygga en förtroendefull relation till varandra och ledningen kan detta gynna hela arbetsgruppen och i längden även patienterna.

Sjuksköterskorna upplevde känslor som frustration, negativitet och nedstämdhet när arbetsbelastningen blev hög eller långvarig. Sjuksköterskans negativa känslor kan påverka arbetsutförandet och bemötandet mot patienterna och därmed bidra till det Watson menar är

en oharmonisk miljö. Watson (1993) understryker att sjuksköterskans egna känslor kan påverka vården gentemot patienter och att det därför är viktigt att hon är medveten om sina känslor och sitt mående under vårdandet. Hon menar även att sjuksköterskans värnande om sin egen hälsa är en förutsättning för att kunna ge en god vård (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). I litteraturöversiktens resultat framkom det att desto mer tid sjuksköterskan spenderar med patienten så ökar även chansen för en god vård, vilket bekräftar Watsons beskrivning av den helande miljön. I en studie framkom det att patienter uttryckt positiva tankar om de sjuksköterskor som hade ett lugnt förhållningssätt och tog sig tid att prata med dem (Attree, 2001).

Att respektera personliga behov

I sjuksköterskans arbete ingår det att tillgodose patientens basala behov (Watson, 2012). Watson beskriver att behoven är riktade mot patienten som helhet och kan vara allt från behovet av syresättning, hur sjuksköterskan vidrör patienten till mer komplexa existentiella behov, Watson betonar att alla behoven är lika viktiga och att sjuksköterskan behöver respektera och skapa förutsättningar för att tillgodose dessa. I litteraturöversiktens resultat framkom det att hög arbetsbelastning är en faktor som kan få konsekvenser både för sjuksköterskan och patienten. Patienternas säkerhet riskerades hamna i fara till följd av att sjuksköterskorna behövde göra prioriteringar så att betydelsefulla omvårdnadshandlingar inte hanns med vilket torde utgöra en risk för att patientens behov inte kan tillgodoses. Hög arbetsbelastning och stress visade sig leda till vårdrelaterade infektioner, trycksår, fall och lunginflammation hos patienterna. Även förebyggande av vårdrelaterade infektioner var en aspekt som kunde påverkas negativt vid hög arbetsbelastning. Tidsbrist och hög arbetsbelastning verkar vara höga stressfaktorer då detta medför att sjuksköterskan kan ha svårt att leva upp till dess skyldighet att skydda patienterna mot vårdskador vid en stressig arbetssituation. I en studie har det visat sig att användandet av copingstrategier ger olika utfall i arbetsrelaterade stressituationer (Howlett et al., 2014). För sjuksköterskor som använde sig av probleminriktad coping resulterade i bättre prestation och således minskad risk för upplevd arbetsrelaterad stress och emotionell utmattning. Emotionell coping visade däremot en stark koppling till upplevd arbetsrelaterad stress samt emotionell utmattning. Patientvården samt personalens välbefinnande kan alltså förbättras om personalen utbildas i att anta en mer probleminriktad coping och mindre emotionell coping. I samma studie framkom även ett samband mellan högre emotionell utmattning och kort anställningstid på samma arbetsplats. I

littaturöversiktens resultat visade det sig att yngre, skiftarbetande sjuksköterskor med kortare arbetslivserfarenhet kunde vara ett hot för patientsäkerheten. Detta synliggörs i en annan studie som menar att en otrygghet i yrkesrollen kan vara en stressande faktor (Knezevic et al., 2011). Även de moment som kan ta längre tid för en oerfaren sjuksköterska kan orsaka tidspress och därmed även det vara en stressande faktor hos vårdpersonalen. Dock vill författarna belysa att människan påverkas individuellt av den arbetsrelaterade stressen och stressen behöver inte alltid betyda något negativt (Leka, Griffiths & Cox, 2004).

Kliniska implikationer

Som sjuksköterska har man en viktig roll då yrket innebär ett stort ansvar för patienternas säkerhet. Samhället har en stor tilltro till och förväntan på sjuksköterskans handlande. Hög arbetsbelastning och stress är ett växande problem inom sjuksköterskeprofessionen och har visat sig kunna ge svårigheter för sjuksköterskor att utföra en patientsäker vård. I resultatet framkom att kommunikation, samarbete och tillräckligt antal sjuksköterskor i relation till patienter var betydelsefulla faktorer för att kunna upprätta en god vårdkvalitet och förhindra vårdskador. Ovanstående faktorer var även viktiga för sjuksköterskans hantering av arbetsbelastning. Med denna litteraturöversikt är författarnas förhoppning att ge en ökad förståelse för de faktorer som leder till arbetsrelaterad stress och därmed uppmärksamma hur sjuksköterskan och patienten kan bli påverkade av detta. Ett förslag för hantering av arbetsrelaterad stress är att implementera utbildning i olika hanteringsstrategier, som exempelvis copingstrategier och mindfulness, både i sjuksköterskeutbildningen samt på arbetsplatser. Sjukvårdens organisation behöver prioritera förändringar gällande bemanningen av sjuksköterskor för att minska den höga arbetsbelastningen. En högre bemanning kan vara en del i utvecklingen mot ett mindre stressigt arbete i framtiden. Förhoppningen är att en ökad kunskap och medvetenhet ska kunna bidra till förebyggande insatser inom sjukvården för att motverka stress och för att värna om patientsäkerheten.

Förslag till fortsatt forskning

Författarna anser att fortsatt forskning behövs kring arbetsrelaterad stress inom sjukvården. Sjuksköterskor bär ett stort ansvar på arbetsplatser gällande patienter och medarbetare och därför kommer stress alltid att vara en del av yrket. Förhoppningsvis kan den arbetsrelaterade stressen och dess konsekvenser minska genom förebyggande åtgärder eller metoder som exempelvis mindfulness. Framtida forskning behövs kring vilka förebyggande åtgärder eller

metoder som finns och är verksamma för att motverka och att hantera stress på arbetsplatser utan att det ska behöva leda till negativa konsekvenser för sjuksköterskorna och patientsäkerheten.

Då det till störst del framkom kvantitativa studier vid sökningarna kan ett förslag till fortsatt fördjupning inom ämnet vara fler kvalitativa studier med sjuksköterskors upplevelser av den arbetsrelaterade stressen och hur de känner att den har påverkat patienterna.

Slutsats

Resultatet visar att hög arbetsbelastning, tidsbrist, skiftarbete, bristande samarbete och kommunikation med kollegor bidrar till arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor. Vidare visar resultatet att den arbetsrelaterade stressen leder till att viktiga omvårdnadsåtgärder blir fördröjda eller bortprioriterade och detta i sin tur påverkar patientsäkerheten negativt.

Denna litteraturöversikt bidrar med en förståelse kring faktorer som påverkar både sjuksköterskor och patienter negativt.

Referensförteckning

- Aiken, L. H., Sloane, D.M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., & Sermeus, W. (2013). Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 143–153. doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.11.009
- Arbetsgivarverket (u.å.). *Arbetsmiljö*. Hämtad 6 maj, 2019, från Arbetsgivarverket, <https://www.arbetsgivarverket.se/ledare-i-staten/arbetsgivarguiden/arbetsmiljo/>
- Arbetsmiljöverket (2013). Stress och tung arbetsbelastning inom vården skapar ohälsa. Hämtad 2 december, 2018, från Arbetsmiljöverket, <https://www.av.se/press/stress-och-tung-arbetsbelastning-inom-varden-skapar-ohalsa/>
- Arbetsmiljöverket (2017). Förebygg arbetsrelaterad stress. Stockholm: Arbetsmiljöverket. Från <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyter/forebygg-arbetsrelaterad-stress-broschyr-adi688.pdf>
- Attree, M. (2001). Patients' and relatives' experiences and perspectives of 'Good' and 'Not so Good' quality care. *Journal of Advanced Nursing*, 33(4), 456-466.
- Berland, A., Natvig, G.K., & Gundersen, D. (2008). Patient safety and job-related stress: A focus group study. *Intensive and critical care nursing*, 24, 90 – 97. doi: 10.1016/j.iccn.2007.11.001
- Brill, P.L. (1984). The need for an operational definition of burnout. *Family and community health*. 6(4), 12-24. Hämtad från databasen PubMed.
- Chan E.A., Jones A. & Wong K., (2013). The relationships between communication, care and time are intertwined: a narrative inquiry exploring the impact of time on registered nurses' work. *Journal of Advanced Nursing*, 69(9), 2020–2029. doi: 10.1111/jan.12064
- Cimiotti, J., Aiken, L., Sloan, D., & Wu, E. (2012). Nursing staff, burnout and health care associated infection. *American Journal of Infection Control*, 40(6), 486-490. doi: 10.1016/j.ajic.2012.02.029
- Dagget, T., Molla, A., & Belachew, T. (2016). Job related stress among nurses working in Jimma Zone public hospitals, South West Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Nursing*, 151- 10. doi:10.1186/s12912-016-0158-2
- Dahlberg, K. & Segesten, K., (2010). *Hälsa och vårdande i teori och praxis*. Stockholm: Natur & Kultur
- Donovan, R. O., Doody, O., & Lyons, R. (2013). The effect of stress on health and its implications for nursing. *British Journal of Nursing*, 22(16), 969–973. doi: 10.12968/bjon.2013.22.16.969
- Duffield, C., Diers, D., O'Brien-Pallas, L., Aisbett, C., Roche, M., King, M., & Aisbett, K. (2011). Nursing staffing, nursing workload, the work environment and patient outcomes. *Applied Nursing Research*, 24(4), 244-255. doi:10.1016/j.apnr.2009.12.004

- Elfering, A., Grebner, S., & Dudan, A. (2011). Job characteristics in nursing and cognitive failure at work. *Safety and health at work*, 2(2), 194-200. doi:10.5491/SHAW.2011.2.2.194
- Elfering, A., Semmer, N-K., & Grebner, S. (2006). Work stress and patient safety: Observer-rated work stressors as predictors of characteristics of safety-related events reported by young nurses, *Ergonomics*, 49(5-6), 457-469. DOI: 10.1080/00140130600568451
- Foureur, M., Besley, K., Burton, G., Yu, N., & Crisp, J. (2013). Enhancing the resilience of nurses and midwives: Pilot of a mindfulness-based program for increased health, sense of coherence and decreased depression, anxiety and stress. *Contemporary Nurse*, 45(1), 114-125. doi:10.5172/conu.2013.45.1.114
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 141-151). Lund: Studentlitteratur AB.
- Friberg, F. (2017). Att utforma ett examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.83-96). Lund: Studentlitteratur AB.
- Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, K., Caperchione, C., & Gaskin C. (2013). Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions. *Journal of Nursing Management*, 21 (4), 638-47. doi: 10.1111/jonm.12037.
- Howlett, M., Doody, K., Murray, J., Leblanch- Duchin, D., Fraser, J., & Atkinson, P.R. 2014. Burnout in emergency department healthcare professionals is associated with coping style: a cross- sectional survey. *Emergency Medical Journal*. 32(9), 722- 727. Doi: 10.1136/emered-2014-203750
- Institutet för stressmedicin (2017). ISM:s definition på stress. Hämtad 3 december, 2018, från Institutet för stressmedicin, <https://www.vgregion.se/ov/ism/stress--rad-och-behandling/vad-ar-stress/definition-pa-stress/>
- Kjellström, S. (2014). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 57-77). Lund: Studentlitteratur.
- Knezevic, B., Milosevic, M., Golubic, R., Belosevic, L., Russo, A., & Mustajbegovic, J. (2011). Work-related stress and workability among Croatian university hospital midwives. *Midwifery*, 27(2), 146-153. doi: 10.1016/j.midw.2009.04.002
- Kristoffersen, M., & Friberg, F. (2016). Relationship-based nursing care and destructive demands. *Nursing Ethics*, 24(2016), 1-12. doi: 10.1177/0969733015623097
- Lazarus., SR., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European journal of personality*. 1 (3), 141-169. Doi: 10.1002/per.2410010304

- Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. (2004). Work, organization & stress. Hämtad 29 november, 2018, från World Health Organization, http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3rev.pdf
- Louch, G., O'Hara, J., Gardner, P., & O'Connor, D.B. (2016). The dialy realtionships between staffing, safety perceptions and personality in hospital nursing: A longitudinal on-line diary study. *International Journal of Nursing Studies*, 59(2016), 27-37. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.02.010
- McCormack, B., & McCance, T. (2006). Development of a framework for person-centred nursing. *Journal Of Advanced Nursing*, 56(5), 472-479. doi: 10.1111/j.1365-2648.2006.04042.x
- McEwen., BS. (2008). Central effects of stress hormones in health and disease: understanding the protective and damaging effects of stress and stress mediators. *European Journal of Pharmacology*, 583(2-3): 174-185. Doi: 10.1016/j.ejphar.2007.11.071
- McHugh, M. D., Kutney-Lee, A., Cimiotti, J. P., Sloane, D. M., & Aiken, L. H. (2011). Nurses' Widespread Job Dissatisfaction, Burnout, And Frustration With Health Benefits Signal Problems For Patient Care. *Health Affairs*, 30(2), 202-210. doi: 10.1377/hlthaff.2010.0100
- Müller de Magalhães, A-M., Ghignatti da Costa, D., De Oliveira Riboldi, C., Mergen, T., Da Silveira Barbosa, A., & Schebella Souto de Moura, G-M. (2017). Association between workload of the nursing staff and patient safety outcomes. *The University of São Paulo Nursing School Journal* , 51, 1-7. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016021203255>
- Park, Y-M., & Kim, S.Y. (2013). Impacts of Job Stress and Cognitive Failure on Patient Safety Incidents among Hospital Nurses. *Safety and health at work*, 4(4), 2110-215. doi:10.1016/j.shaw.2013.10.003
- Roberts, R.K., & Grubb, P. L. (2014). The Consequences of Nursing Stress and Need for Integrated Solutions. *Rehabil Nurs*, 39(2), 62-69. doi:10.1002/rnj.97
- Sahlström, M., Partanen, P., Rather, C., & Turunen, H. (2016). Patient participation in patient safety still missing: Patient safety experts' views. *International Journal of Nursing practice*. 22(5) ss, 461-469. DOI 10.1111/ijn.12476.
- Segesten, K. (2017). Ännu en metodbok. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 17-24). Lund: Studentlitteratur AB.
- SFS, 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. Från, https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659
- Socialstyrelsen. (2003). *Utmattningssyndrom: Stressrelaterad psykisk ohälsa*. Stockholm. Socialstyrelsen. Från https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10723/2003-123-18_200312319.pdf

- Socialstyrelsen. (2015). Att mötas i hälso - och sjukvård. Stockholm: Socialstyrelsen. Från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19620/2015-1-5.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening (2017a). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Hämtad 10 april från Svensk sjuksköterskeförening. <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening (2017b). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. Från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf
- Van Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z., & Franck, E. (2017). Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. *BMC Nursing*, 16(1), 1-14. doi: 10.1186/s12912-016-0200-4
- 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
- Watson, J. (2012). *Human caring science: A theory of nursing*. Sudbury: Jones & Bartlett learning.
- Wiklund Gustin, L., & Lindwall, L. (2012). *Omvårdnadsteorier i klinisk praxis*. (1. utg.) Stockholm: Natur & kultur.
- Zúñiga, F., Ausserhofer, D., Jan, Hamers, J., Engberg, S., Simon, M., & Schwendimann, R. (2015). Are Staffing, Work Environment, Work Stressors, and Rationing of Care Related to Care Workers' Perception of Quality of Care? A Cross-Sectional Study. *Journal of the American Medical Directors Association*, 16(10), 860-866. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jamda.2015.04.012>
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F.Friberg (Red.). Dags för uppsats: en vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. (s.59–82). 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 18/3	Nurse* AND work related stress AND patient safety	51	10 år, Engelska, peer reviewed	7	3	Zúñigaa, F., Ausserhofer, D., Hamersc, J., Engberga, S., Simona, M., & Schwendimanna, R.
Cinahl Complete 18/3	Nursing workload AND outcomes (health care)	256	10 år, Engelska, peer reviewed	16	3	Aiken, L. H., Sloane, D.M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., & Sermeus, W. Duffield, C., Diers, D., O'Brian-Pallas, L., Aisbett, C., Roche, M., King, M. & Aisbett, K

PubMed 27/3	Burnout AND nurse* AND Working Conditions	126	10 år, Engelska	14	4	<p><u>McHugh, MD., Kutney-Lee, A., Cimiotti, JP., Sloane, DM., & Aiken, LH</u></p> <p>Van Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z., & Franck, E</p>
Cinahl Complete 27/3	Hospital AND workload AND nurse* AND nurse-patient ratio	87	10 år, Engelska, Peer Reviewed	12	5	<p>Cimiotti, JP., Aiken, LH., Sloane, DM., & Wu, ES</p> <p>Müller de Magalhães, A-M., Ghignatti da Costa, D., De Oliveira Riboldi, C., Mergen, T., Da Silveira Barbosa, A., & Schebella Souto de Moura, G-M.</p>
PubMed 3/4	Nurse* AND job stress AND patient safety AND hospital	146	10 år, Engelska	25	6	<p>Elfering, A., Grebner, S., & Dudan, A.</p> <p>Louch, G., O'Hara, J., Gardner, P., & O'Connor, D-B</p> <p>Park, Y-M., & Kim, S-Y.</p>

Bilaga 2. Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Aiken, L. H., Sloane, D.M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., & Sermeus, W.	Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe	2012, Europa, <u>International Journal of Nursing Studies</u>	Syftet var att få en överblick över europeiska sjuksköterskors uppfattning om deras arbetsmiljö och vårdkvalitet. Detta för att hitta bra strategier för att behålla sjuksköterskor i sjukvården och undvika ökade kostnader.	Metod: Kvantitativ, tvärsnittsstudie Urval: 33 659 sjuksköterskor från 488 olika sjukhus från 12 olika länder Datainsamling: Enkät Analys: Beskrivande statistik	Bemanningen, det vill säga antalet patienter per sjuksköterska, var varierande i de olika länderna. Det framkom att mer än hälften av deltagarna i 9 av länderna tyckte att arbetsmiljön var dålig eller endast ganska bra. Vid tidsbrist fick sjuksköterskorna prioritera bort arbetsuppgifter som var viktiga för vårdkvaliteten.

Berland, A., Natvig, G.K., & Gundersen, D.	Patient safety and job-related stress: a focus group study.	2008, Norge, Intensive and Critical Care Nursing	Syftet med studien var att undersöka effekterna av arbetsrelaterad stress kopplat till patientsäkerheten	<p>Metod: Kvalitativ innehållsanalys</p> <p>Urval: 23 sjuksköterskor i åldrarna 35-61 år deltog i studien</p> <p>Datainsamling: Intervjuer i fokusgrupper</p> <p>Analys: Kvalitativ innehållsanalys</p>	Tidsbrist och hög arbetsbelastning ledde till att sjuksköterskorna inte alltid hann slutföra sina morgonrutiner, detta skulle kunna ge konsekvenser för patientsäkerheten.
Chan E.A., Jones A. & Wong K.	The relationships between communication, care and time are intertwined: a narrative inquiry exploring the impact of time on registered nurses' work.	2013, Kina, Journal of Advanced Nursing	Syftet var att undersöka sjuksköterskors syn på tidsbristen i arbetet.	<p>Metod: Kvalitativ</p> <p>Urval: 5 sjuksköterskor</p> <p>Datainsamling: Individuella intervjuer, varje sjuksköterska intervjuades tre gånger</p> <p>Analys: Uppgifterna analyserades enligt narrativ innehållsanalys.</p>	Tidsbrist resulterade i att den sociala interaktionen delvis blev bortprioriterad. Dagliga rutiner och behandlingar var viktigare att slutföra än att prata med patienterna. Sjuksköterskorna upplevde skuldkänslor när de inte hade tid att skapa en vårdrelation.

Cimiotti, JP., Aiken, LH., Sloane, DM., & Wu, ES	Nurse staffing, burnout, and health care-associated infection	2012, USA, American Journal of Infection Control	Syftet var att undersöka om arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor hade en koppling till vårdrelaterade infektioner hos patienterna.	<p>Metod: Kvantitativ</p> <p>Urval: 7076 sjuksköterskor deltog från 161 sjukhus i Pennsylvania.</p> <p>Datainsamling: Tre olika data slogs ihop. Deltagarna svarade på enkäter. Sjukhusen rapporterade data av vårdrelaterade infektioner samt <i>Pennsylvania Health Care Cost Containment Councils</i> rapport av sjukhusinfektioner</p> <p>Analys: Linjär regression.</p>	Det fanns signifikanta kopplingar mellan arbetsrelaterad stress och vårdrelaterade infektioner. Hög arbetsbelastning och stress resulterade i en av mätningarna att 16 patienter av 1000 drabbades av någon typ av infektion under sin vårdtid.
Duffield, C., Diers, D., O'Brian-Pallas, L., Aisbett, C., Roche, M., King, M. & Aisbett, K	Nursing staffing, nursing workload, the work environment and patient outcomes.	2011, Australien, Applied Nursing Research	Syftet med undersökningen är att koppla samman sjuksköterskebemanning, arbetsbelastning, arbetsmiljö samt patientens behandlingsresultat på en avdelning	<p>Metod: Kvantitativ, mixad metod: Beskrivande longitudinell och en tvärsnittsstudie</p> <p>Urval: I den longitudinella delen är sjuksköterske-data från 286 avdelningar på 27 sjukhus samt patientdata från 80 sjukhus. Tvärsnittsstudiens data kom från 80 avdelningar på 19 sjukhus.</p> <p>Datainsamling: Observationer, patientjournaler och skalor.</p> <p>Analys: En kombination av longitudinell retrospektiv kvantitativ analys av data.</p>	Hög arbetsbelastning resulterade i att viktiga omvårdnadsåtgärder blev fördröjda eller åsidosatta. En högre arbetsbelastning visade sig även ha en koppling till ett högre antal vårdskador.

Elfering, A., Grebner, S., & Dudan, A.	Job Characteristics in Nursing and Cognitive Failure at Work	2011, Schweiz, Safety and Health at Work	Syftet var att undersöka vilka faktorer i omvårdnadsarbetet som sannolikt kommer att störa kognitiva funktionen.	<p>Metod: Kvantitativ</p> <p>Urval: 96 sjuksköterskor från 11 sjukhus</p> <p>Datainsamling: Enkäter</p> <p>Analys: Multipel linjär regression.</p>	Stressorer i arbetet hade en påverkan på sjuksköterskans minne, uppmärksamhet och handlingsförmåga, detta kunde i sin tur leda till kognitiva misstag och vara riskfyllt mot patientsäkerheten.
Louch, G., O'Hara, J., Gardner, P., & O'Connor, D-B	A Daily Diary Approach to the Examination of Chronic Stress, Daily Hassles and Safety Perceptions in Hospital Nursing	2017, Storbritannien, International journal of behavioral medicine	Undersöka effekterna av kronisk stress och dagligt krångel gällande säkerhet. Erfarenheter av dagliga problem som effekt av kronisk stress.	<p>Design: Daily diary design</p> <p>Urval: 95 sjuksköterskor valdes för att utföra undersökningen. 77 sjuksköterskor, varav 91% kvinnor, slutförde hela undersökningen.</p> <p>Datainsamling: Sjuksköterskorna fyllde i tre dagböcker under perioden mars-juli 2013</p> <p>Analys: Multipel hierarkisk regression.</p>	Enligt sjuksköterskorna som deltog i studien var arbetsmiljön en viktig faktor för patientsäkerheten. Besvärliga situationer under skift

<p><u>McHugh, MD.,</u> <u>Kutney-Lee, A.,</u> <u>Cimiotti, JP., Sloane,</u> <u>DM., & Aiken, LH</u></p>	<p>Nurses' Widespread Job Dissatisfaction, Burnout, And Frustration With Health Benefits Signal Problems For Patient Care</p>	<p>2011, USA, Health Affairs</p>	<p>Syftet är att undersöka sambandet mellan arbetsrelaterad stress och trivsel på arbetet. Om olika grader av stress och arbetstrivsel påverkades av arbetsmiljön samt om det fanns ett samband mellan dessa faktorer och patienternas belåtenhet.</p>	<p>Metod: Kvantitativ tvärsnittsstudie Urval: 95 499 legitimerade sjuksköterskor Datainsamling: Enkäter och självskattningsskalor Analys: Regressionsmodeller</p>	<p>Arbetsrelaterad stress och missnöje på arbetet hade en påverkan på sjuksköterskorna samt patienternas säkerhet och belåtenhet. Minskat patientfokus visade sig vara en konsekvens av hög arbetsbelastning.</p>
<p>Müller de Magalhães, A-M., Ghignatti da Costa, D., De Oliveira Riboldi, C., Mergen, T., Da Silveira Barbosa, A., & Schebella Souto de Moura, G-M.</p>	<p>Association between workload of the nursing staff and patient safety outcomes</p>	<p>2017, Brasilien, The University of São Paulo Nursing School Journal</p>	<p>Syftet var att undersöka hög arbetsbelastning hos sjuksköterskor och dess relation till händelser kopplade till patientsäkerheten på slutenvårdsavdelningar på ett universitetssjukhus.</p>	<p>Metod: Kvantitativ, tvärsnittsstudie Urval: Patienter och personal från 11 avdelningar med totalt 390 vårdplatser på ett stort universitetssjukhus i Brasilien. Totalt deltog 157,481 patienter och 502 sjuksköterskor under studien Datainsamling: Data samlades in mellan Oktober 2013-September 2015. All data från personalen samlades prospektivt via ett kalkylblad som dagligen fylldes i. Patientdata samlades in via rapporter månad för månad från varje avdelning. Analys: Beskrivande och analytisk statistik genomfördes med hjälp av Generalized Estimating Equations (GEE) och one-way ANOVA samt att</p>	<p>Högre arbetsbelastning resulterade i högre andel urinvägsinfektioner vid operationer, trycksår, fall, lunginflammation och sepsis.</p>

				de tog hjälp av en professionell statistiker.	
Park, Y-M., & Kim, S-Y.	Impacts of Job Stress and Cognitive Failure on Patient Safety Incidents among Hospital Nurses.	2013, Korea, Safety and Health at Work	Denna studie syftade till att identifiera effekterna av arbetsstress och kognitiva misstag när det gäller incidenter kopplade till patientsäkerheten bland sjuksköterskor i Korea.	<p>Design: Kvantitativ, deskriptiv korrelationsstudie</p> <p>Urval: 279 sjuksköterskor med minst sex månaders arbetslivserfarenhet, från fem allmänna sjukhus i Korea</p> <p>Datainsamling: Enkäter</p> <p>Analys: Deskriptiv statistik, Chi-square testet, t-test, Pearson korrelationskoefficienter och multivariat logistisk regressionsanalys.</p>	24,7 % av deltagarna hade orsakat misstag någon gång under de senaste sex månaderna. Skiftarbete visade sig ha en signifikant koppling till avvikelser eller misstag kopplade till patienternas säkerhet.

<p>Van Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z., & Franck, E</p>	<p>Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study</p>	<p>2017, Belgien, BMC Nursing</p>	<p>Syftet är att undersöka sambandet mellan arbetsmiljö, utbrändhet och skyldigheter. Sjuksköterskans uppfattning av vårdkvalité samt undersöka upplevelsen av arbetsbelastningen.</p>	<p>Metod: Mixad metod: Kvantitativ och kvalitativ Urval: 1108 sjuksköterskor från 96 olika avdelningar på 8 sjukhus Datinsamling: Intervjuer och enkäter. Data samlades in mellan perioden september 2014 and juni 2015 Analys: Kvalitativa delen - Beskrivande tematisk analys. Kvantitativa delen - strukturella ekvationsmodeller</p>	<p>Sjuksköterskorna upplevde tidsbrist när patientantalet ökade med oförändrad personalbemanning. När patienternas vårdbehov inte hann tillgodoses kände sjuksköterskorna att arbetsbelastningen var oacceptabel</p>
<p>Zúñigaa, F., Ausserhofer, D., Hamers, J., Engberga, S., Simona, M., & Schwendimanna, R.</p>	<p>Are Staffing, Work Environment, Work Stressors, and Rationing of Care Related to Care Workers' Perception of Quality of Care? A Cross-Sectional Study</p>	<p>2015, Schweiz, Journal of the American Medical Directors Association</p>	<p>Att beskriva vårdgivarens rapporterade vårdkvalitet och undersöka dess relation till varierande bemanning, arbetsmiljö och arbetsstressorer.</p>	<p>Design: Kvantitativ, tvärsnittsstudie Urval: 4311 sjuksköterskor från 402 olika avdelningar deltog i studien. Datinsamling: Enkäter Analys: Logistisk regression</p>	<p>Ett bra samarbete och kommunikation mellan vårdpersonalen var de viktigaste faktorerna för en god vårdkvalitet.</p>