



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV
Avdelningen för hälso- och vårdvetenskap

Den arbetsrelaterade stressen och dess påverkan på
sjuksköterskans omvårdnadsarbete:
En litteraturstudie

Examensarbete

Ida Enmark & Sara Komulainen

2015

Examensarbete, Grundnivå (kandidatexamen),
15 hp
Omvårdnadsvetenskap
Sjuksköterskeprogrammet
Examensarbete inom omvårdnadsvetenskap

Handledare: Eva Hellström-Hyson
Examinator: Josefin Westerberg-Jacobsson

Sammanfattning

Tidigare forskning visar hur arbetsrelaterad stress påverkar sjuksköterskan och vilka stressorer som finns på sjuksköterskornas arbetsplatser. Syftet med detta arbete var att belysa hur arbetsrelaterad stress beskrivs och hur den påverkar sjuksköterskans omvårdnadsarbete samt att granska de utvalda artiklarnas urvalsmetod. En deskriptiv design användes för litteraturstudien. Sökmotorerna Pubmed och Cinahl genomfördes och för att hitta relevanta artiklar lästes titlar och abstract. Efter granskning av relevanta artiklar valdes slutligen totalt 13 artiklar till litteraturstudien. Dessa 13 artiklar granskades och analyserades och dess resultat delades in i kategorier för att göra litteraturstudien mer lättläst. Även artiklarnas metod granskades för att identifiera vilken urvalsmetod som använts i studierna. Litteraturstudien visar att arbetsrelaterad stress är vanligt förekommande hos sjuksköterskor. Faktorer som påverkar denna stress är arbetsmiljö, arbetsbörda och bemanningen på avdelningarna. En bristande arbetsmiljö, en hög arbetsbörda och en för låg bemanning på avdelningen leder till att sjuksköterskorna känner en hög nivå av arbetsrelaterad stress. Detta har visat sig ha en negativ påverkan på omvårdnadsarbetet, vårdkvaliteten och patientsäkerheten. Tre av de ingående artiklarna hade använt en ändamålsenlig urvalsmetod. I resterande artiklar angavs inte någon urvalsmetod. Slutsatsen av denna litteraturstudie är att den arbetsrelaterade stressen påverkar sjuksköterskans omvårdnadsarbete samt patientsäkerheten på ett negativt sätt. För att detta ska bli bättre måste förändringar göras för att minska den arbetsrelaterade stressen.

Nyckelord: Arbetsrelaterad stress, patientsäkerhet, vårdkvalitet, omvårdnad

Abstract

Previous studies show how work related stress affects nurses and which stressors are present in the nurses' work environment. The aim of the study was to illuminate work related stress and the affect it has on nursing care and to review the chosen articles' sampling method. The authors of the study chose a descriptive design for the literature review. The search engines Pubmed and Cinahl were used. To find relevant articles, titles and abstracts were read, and after reviewing relevant articles a total of 13 were chosen. These 13 articles were further analyzed and its results were categorized to make the literature review easier to read. The articles' methods were also analyzed to identify which sampling method had been used in the studies. This study shows that work related stress is a common problem for nurses working in health care. Nurses reporting high stress levels is a global problem. The levels of stress are related to the work environment, workload and patient to nurse ratio. A lacking work environment, a high workload and high patient to nurse ratio has shown to affect the nurse negatively with a higher amount of stress. The high amount of stress can lead to a lower quality of care and a lower patient safety. Three of the included articles used purposive sampling. The remaining articles did not describe their sampling method. The conclusion of this study is that work related stress affects the nursing care as well as patient safety in a negative way. To improve the nursing care and patient safety it is important that changes are made to reduce the level of work related stress.

Keywords: Work related stress, patient safety, quality of care, nursing

Innehållsförteckning

Introduktion	1
Sjuksköterskans arbetsrelaterade stress.....	1
Stressorer.....	1
Påverkan på sjuksköterskan.....	2
Omvårdnadsarbetet.....	2
Arbetsmiljö.....	3
Patientsäkerhet och vårdskador.....	3
Lazarus copingteori.....	4
Problemformulering.....	4
Syfte och frågeställningar.....	5
Metod	5
Design.....	5
Databaser.....	5
Sökord/sökstrategier/urvalskriterier.....	5
Dataanalys.....	7
Forskningsetiska överväganden.....	7
Resultat	7
Arbetsmiljö.....	7
Bemanning/personalbrist.....	9
Tidspress.....	10
Avvikelser, vårdkvalitet och bemötande.....	10
Metodologisk aspekt.....	11
Diskussion	12
Huvudresultat.....	12
Resultatdiskussion.....	13
Metoddiskussion.....	18
Kliniska implikationer för omvårdnad och förslag till fortsatt forskning.....	19
Slutsatser.....	19
Litteraturförteckning	20
Bilagor	

Introduktion

Sjuksköterskans arbetsrelaterade stress

Stress har alltid funnits hos människan men på den senaste tiden har arbetslivet gjort att sjuksköterskan fått nya krav att ständigt förnyas, vara uppdaterad på det senaste och att de hela tiden måste anpassa sig till nya krav som ställs (Skärsäter 2010). Stressen som sjuksköterskan upplever kan exempelvis bero på otillräckligt med material, en hög arbetsbörda och en låg bemanning på avdelningen (Happell *et al.* 2013, Unruh & Zhang 2013). Stressen i sig är inte något negativt men får en stressreaktion pågå för länge utan återhämtning kan människan bli allt för belastad, både psykiskt och fysiskt. Psykiskt sett kan personen som utsätts för stress få ett sämre självförtroende som följd av eventuella känslor av att inte ha tillräcklig kontroll över situationen. Fysiskt sett finns det många organ som påverkas av att en människa upplever långvarig stress som exempelvis hjärnan, hjärtat, cirkulationen och immunsystemet. Kreativitet och prestationsförmåga försämras och risken för att själv råka ut för fysiska skador ökar. En händelse/situation kan ses som stressig om det finns en brist på kontroll och förutsägbarhet och det spelar också in hur en person hanterar stressen (Skärsäter 2010).

Stressorer

I Betty Neumans systems model beskrivs begreppet stressor. Stressorer är, enligt Neuman, spänningsproducerande stimuli som kan störa stabiliteten en människa har för att upprätthålla hälsa och integritet. Följden av att denna stabilitet störs kan vara antingen positiv eller negativ. Dessa stressorer kan uppkomma från individen själv, från olika relationer och möten med andra eller från utomstående faktorer som till exempel ekonomiska omständigheter (Freese & Lawson 2010). Exempel på stressorer inom sjuksköterskearbetet kan vara en hög arbetsbörda, en dålig relation till handledare/chefer och andra kollegor, att bli avbruten i arbetet, att ha otillräckligt med tid, att inte hinna utföra uppgifter, otillräckligt med material samt otillräcklig återkoppling till det utförda arbetet (Sveinsdóttir *et al.* 2006, Happell *et al.* 2013, Unruh & Zhang 2013, Borteyrou *et al.* 2014). Andra stressorer som också identifierats är att inte få tag i läkare som har tid att träffa patienten, krav från anhöriga, skiftarbete och att vårda personer med mentala problem (Happell *et al.* 2013). Två reviewartiklar nämner att vanligt förekommande stressorer exempelvis är hög arbetsbörda, relationer till kollegor, skiftarbete och att hantera död och döendet (McVicar 2003, Lim *et al.* 2010). Lim *et al.* (2010) nämner också att aggressiva patienter och anhöriga kunde vara en stressor för sjuksköterkan.

Påverkan på sjuksköterskan

Stressen påverkar också både arbetsmoralen och sjuksköterskans mentala hälsa. Depression, hjälplöshet, ensamhet och maktlöshet är några av de mentala problem som sjuksköterskor upplevt på grund av stress (Lim *et al.* 2010). Enligt en studie med data samlat från både Europa och USA har det framkommit att många sjuksköterskor är missnöjda med sina arbeten, att de är utbrända och att många av dem känner att de vill sluta sina arbeten (Aiken *et al.* 2012).

Studier har visat att sjuksköterskor känner lika mycket stress oberoende på om de arbetar på en sjukhusavdelning eller på andra arbetsplatser såsom äldreboenden (Sveinsdóttir *et al.* 2006, Jenull & Wiedermann 2013). På äldreboenden kan sjuksköterskorna känna att arbetet är stressigt relaterat till de boende, deras anhöriga, arbetsmiljön samt att de upplevde negativa känslor och ansåg att de inte trivdes med sitt arbete (Jenull & Wiedermann 2013). En studie (Kaneko *et al.* 2013) visade att majoriteten av sjuksköterskorna som ingick i studien kände stress över arbetet och arbetsmiljön, och endast 19,1 % svarade att de kände att stressen var under kontroll. Detta ansågs då ligga till grund för behov av en utbildning där sjuksköterskorna skulle få lära sig att hantera stressen, vilket 64 % av deltagarna också ansåg att de behövde.

Omvårdnadsarbetet

I en sjuksköterskas omvårdnadsarbete ingår det att så långt det är möjligt främja hälsa och förebygga ohälsa, tillvarata det friska hos varje patient, hantera läkemedel, se till att alla patienter får sitt omvårdnadsbehov tillgodosett och även att se varje patients upplevelse och eventuella lidande av sin sjukdom för att kunna möta detta på ett bra sätt. I bemötandet med patienter ska sjuksköterskan kunna kommunicera på ett lyhört och empatiskt vis samt visa respekt för både patient och anhöriga (Socialstyrelsen 2005).

Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763) säger att vården ska vara av god kvalitet, tillgodose varje patients behov av säkerhet och trygghet i vården samt bygga på respekt för varje individs autonomi. Hälso- och sjukvårdslagen säger också att det alltid ska finnas den personal och den utrustning som behövs för att en god vård ska kunna ges. För att Hälso- och sjukvårdslagens krav på god vård ska följas finns också Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) som säger att vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till detta. I patientsäkerhetslagen står också att all hälso- och sjukvårdspersonal ska bidra till hög patientsäkerhet och därmed förebygga vårdskador samt rapportera risker för vårdskador.

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska också rapportera händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Arbetsmiljö

I denna studie definieras arbetsmiljö som både den fysiska och psykiska miljön som finns på arbetsplatsen. Den fysiska arbetsmiljön innefattar det material som finns tillgängligt på arbetsplatsen (Lennéer Axelson & Thylefors 2005). Det innefattar även det som arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160) benämner som arbetshygieniska förhållanden; luft, ljud, ljus och vibrationer. Enligt arbetsmiljölagen ska dessa förhållanden vara tillfredsställande för att arbetsmiljön ska vara god.

På arbetsmiljöupplysningen (2015) finns beskrivet att psykisk arbetsmiljö såsom högt arbetstempo, oregelbundna arbetstider och hög arbetsbelastning kan leda till ökad stress hos sjuksköterskor.

En god arbetsmiljö kan ses som en plats där inte några fysiska risker finns och där lokalerna är lämpliga för sitt ändamål, men också som en plats där de anställda har möjlighet till att påverka arbetssituationen. Hit kan också räknas att det inte ska finnas alltför stora psykiska belastningar samt att arbetet ska vara omväxlande, ge möjlighet till sociala kontakter, självbestämmande och ansvar. En arbetsplats med dåliga förhållanden tär i längden på de som arbetar. Detta leder ofta till sjukskrivningar där även psykiska problem kan vara orsaken eller att de anställda blir irriterade eller besvikna och ibland uppvisar beteenden på arbetsplatsen som är ogynnsamma för både arbetsplatsen, individen själv och effektiviteten i arbetet. (Lennéer Axelson & Thylefors 2005).

Patientsäkerhet och vårdskador

Patientsäkerhet definieras som skydd mot vårdskada (SFS 2010:659, Öhrn 2009). Med ett patientsäkert arbete menas att vårdpersonal arbetar på ett sådant sätt att de försöker analysera, påvisa och eliminera orsaker som kan finnas till risker, incidenter och negativa händelser som kan eller har kunnat uppstå i omvårdnadsarbetet (Öhrn 2009). Vårdskada definieras i patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) som "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". Vårdskador kan också vara läkemedelsmisstag – att patienten exempelvis fått fel dos eller att läkemedlet blivit utdelat vid fel tidpunkt -, försenade/felaktiga diagnoser och behandlingar, fallskador och vårdrelaterade

infektioner. Det kan också vara att omvårdnaden brustit och därmed lett till exempelvis trycksår (Öhrn 2009).

Socialstyrelsen gjorde år 2007 en studie där prevalensen av vårdskador inom den somatiska slutenvården undersöktes. I studien framkom att av de 1967 granskade journalerna hade 8,6% av patienterna drabbats av vårdskada. Vårdskadorna ledde till ett genomsnitt på 6 extra vårddygn per patient. Hälften av vårdskadorna läkte under vårdtillfället eller inom en månad efter att patienterna skrivits ut och en tredjedel hade läkt inom ett år. Prevalensen av de som fick bestående men eller funktionsnedsättning till följd av sin vårdskada var nästan var tionde patient och i 3% av fallen avled patienten på grund av sin vårdskada (Socialstyrelsen 2008).

Lazarus copingteori

Lazarus började tidigt fundera på teorier kring stress och coping och på 1980-talet definierade Lazarus & Folkman coping som kognitiva och beteendemässiga sätt att hantera yttre och inre krav som uppskattas belasta eller överstiga personens egna resurser. Coping är det som en person bör använda som metod för att ta sig igenom psykologisk stress (Lazarus 2000).

För att hantera stress kan en person enligt Lazarus använda sig av antingen probleminriktad coping eller känslolinriktad coping. I den probleminriktade copingstrategin löses ett problem aktivt genom att personen söker information som kan hjälpa till att lösa situationen. Ofta väljs en sådan strategi när personen själv anser att han eller hon kan hantera situationen. I en probleminriktad copingstrategi vill personen också förändra situationen och förhindra att den uppstår ännu en gång. I den känslolinriktade copingen vill personen istället förändra upplevelsen av problemet istället för att förändra själva problemet. Denna strategi syftar främst till att dämpa känslorna och minska obehaget som situationen lett till och i vissa fall kan detta ses som att personen undviker eller flyr från problemet (Lazarus & Folkman 1984).

Problemformulering

Som sjuksköterska finns det många faktorer som spelar in när det kommer till att göra ett bra arbete. Arbetsrelaterad stress är något som påverkar detta då kreativitet och prestationsförmåga försämras. Den arbetsrelaterade stressen påverkas av många faktorer, exempelvis att sjuksköterskor känner att de inte kan göra ett tillräckligt bra arbete på grund av att de har för mycket uppgifter, att det inte finns tillräckligt med tid eller att de inte får nog med stöd av medarbetare och chefer. Trots att det redan finns mycket forskning kring vilka faktorer som kan spela in upplever ändå väldigt många sjuksköterskor att de har ett alltför stressigt arbete. Författarna vill med denna litteraturstudie belysa hur omvårdnadsarbetet

påverkas av den arbetsrelaterade stressen och därmed visa hur viktigt det är att förändringar görs dels för att sjuksköterskorna ska må bättre på arbetet men också för att patienterna ska få den säkerhet och trygghet de har rätt till inom vården.

Syfte och frågeställningar

Syftet med detta arbete är att belysa hur arbetsrelaterad stress beskrivs och hur den påverkar sjuksköterskans omvårdnadsarbete samt att granska de utvalda artiklarnas urvalsmetod.

Frågeställningar som författarna utgått från är:

1. Hur beskrivs sjuksköterskans arbetsrelaterade stress inom vården?
2. Hur påverkar sjuksköterskans arbetsrelaterade stress omvårdnadsarbetet och patientsäkerheten?
3. Hur har urvalsmetoden i de ingående artiklarna genomförts?

Metod

Design

En deskriptiv litteraturstudie har genomförts genom att författarna har analyserat och tolkat utvalda artiklar och därefter sammanställt dessa (Polit & Beck 2012).

Databaser

Sökmotorer som använts för genomsökning av databaser är PubMed och EBSCOhost. Dessa sökmotorer visar resultat från databaser som exempelvis MedLine, Cinahl och ScienceDirect. Dessa databaser innehåller forskning gällande omvårdnad (Polit & Beck 2012), vilket är huvudområdet för denna litteraturstudie.

Sökord/sökstrategier/urvalskriterier

Sökord som användes var *impact, nursing, adverse events, workrelated stress, occupational stress, patient outcome* och *patient safety*. Sökorden valdes utifrån litteraturstudiens titel och syfte för att författarna på bästa sätt skulle kunna hitta relevanta artiklar och därigenom kunna svara på frågeställningarna till litteraturstudien. Sökorden *adverse events* och *patient outcome* valdes efter att författarna identifierat dessa som nyckelord i ett flertal artiklar. För att begränsa sökningsresultaten användes booleska söktermen AND. Författarna till litteraturstudien gjorde även manuella sökningar. De manuella sökningarna utgick från andra reviewartiklars referenser samt artiklar som rekommenderades utifrån tidigare sökta artiklar från databasen Sciencedirect. Utfallen av sökningarna redovisas i tabell 1.

Inklusionskriterier till denna litteraturstudie var empiriska kvalitativa och kvantitativa studier, artiklar som är fritt tillgängliga och artiklar som högskolan prenumererar på.

Exklusionskriterier till denna litteraturstudie var artiklar som inriktar sig på specialistssjuksköterskors arbete, artiklar som är äldre än 10 år och systematiska litteraturstudier. Artiklar som inte är skrivna på engelska eller svenska samt artiklar som inte besvarade litteraturstudiens syfte exkluderades också.

Tabell 1. Utfall av sökningar i databaser

Databas	Söktermer	Antal träffar	Antal lästa abstract	Antal granskade artiklar	Antal valda artiklar
Cinahl	Work related stress AND Patient outcome AND Patient safety	17	3	1	1
Medline	Nursing AND Adverse events AND Work related stress	8	2	2	1
Cinahl	Work related stress AND Nursing AND Patient safety	46	7	4	1
Cinahl	Occupational stress AND Nursing AND Patient safety	146	17	10	2
Medline	Nursing AND Work related stress AND Patient safety	29	4	3	3
Cinahl	Occupational stress AND Nurse AND Patient safety	99	6	2	2
Antal manuellt sökta artiklar					3
Valda artiklar totalt					13
Totalt antal dubletter					5

Dataanalys

Författarna gjorde en ändamålsenlig sökning i databaserna Medline och Cinahl. De ingående artiklarna valdes ut genom att författarna började med att läsa titlarna. De artiklar med titlar som ansågs vara relevanta till syfte och frågeställningar granskades sedan vidare genom att abstracten lästes. Under granskningarna av utfallen uteslöts artiklar som inte passade till litteraturstudiens syfte och som inte var fritt tillgängliga. Slutligen valdes 13 artiklar ut som relevanta och dessa granskade författarna tillsammans mer ingående för att få en sammanställning till studien. Resultatet av sammanställningarna delades in i kategorier efter likheter för att få en bättre överblick av presentationen och för att i slutändan få en studie som är lättförstådd, logisk och som visar viktiga teman inom ämnet (Polit & Beck 2012). Vidare granskade författarna de ingående artiklarnas metodologiska del för att komma fram till hur urvalsmetoden var utförd. Detta gjordes genom att författarna till föreliggande litteraturstudie läste de ingående artiklarnas metod och identifierade hur urvalen gått till. Resultatet av granskningarna kommer att redovisas i löpande text under resultatdelen samt i tabell 2 och 3 (Bilaga 1 & 2).

Forskningsetiska överväganden

Författarna har följt riktlinjer för kritisk granskning av studier enligt Polit & Beck (2012). Detta för att se att studierna utförts på ett etiskt korrekt vis. Polit & Beck (2012) säger att en litteraturstudie inte behöver några särskilda etiska godkännanden. Dock har författarna till föreliggande litteraturstudie använt sig av ett objektiva synsätt vid artikelgranskningarna för att göra studien mer etiskt korrekt och för att höja studiens trovärdighet. Författarna har heller inte, med avsikt, förvrängt eller plagierat materialet.

Resultat

De granskade artiklarnas resultat kommer här redovisas under följande underrubriker; *arbetsmiljö, bemanning/personalbrist, tidspress* samt *avvikelser, vårdkvalitet och bemötande*. Resultatet har delats in för att göra litteraturstudien mer lättläst och lättförståelig. Slutligen kommer även den metodologiska frågeställningen att redovisas under en egen underrubrik.

Arbetsmiljö

Arbetsmiljön på sjukhus påverkar både sjuksköterskan och patienten. Det har visat sig att arbetsmiljön på sjukhuset har ett starkt samband med sjuksköterskans nivå av utbrändhet. De

sjukhus som hade en bättre arbetsmiljö hade färre sjuksköterskor som kände sig utbrända och färre sjuksköterskor som ansåg att vårdkvaliteten var bristande (Coetzee *et al.* 2013, You *et al.* 2013). Patienterna på dessa sjukhus ansåg dessutom att kommunikationen med sjuksköterskan var bättre (You *et al.* 2013). Risken var hälften så stor att sjuksköterskor som arbetade på sjukhus, där arbetsmiljön var bra, rapporterade att vårdkvaliteten var bristande (Aiken *et al.* 2012). De patienter som varit inlagda på de sjukhus som hade en bättre arbetsmiljö, fler sjuksköterskor per patient och färre sjuksköterskor som ansåg sig vara utbrända hade också varit mer nöjda med vården (Aiken *et al.* 2012, You *et al.* 2013).

I en studie (Ramanujam *et al.* 2008) beskrivs hur stressen på grund av arbetskrav och en bristande kontroll över arbetsmiljön ökade den nivå av emotionell och interpersonell utmattning som sjuksköterskorna kände. Sjuksköterskorna upplevde även att de förväntades göra mer med färre resurser och att både patienter och anhöriga hade högre krav. Den upplevda utmattningen ledde till att sjuksköterskorna i en större utsträckning började avpersonifiera sina patienter vilket resulterade i att sjuksköterskorna uppfattade en försämring av patientsäkerheten.

I en större studie (You *et al.* 2013) som inkluderat både Europa och Kina har sambandet mellan arbetsmiljö, påverkan på sjuksköterskan och påverkan på vårdkvalitet och patientsäkerhet undersökts. En relativt hög andel av sjuksköterskorna ansåg sig vara utbrända, 30% i Europa och 38% i Kina. I Europa ansåg 58% av sjuksköterskorna att patientsäkerheten var låg, motsvarande siffra var 36,3% i Kina. Av de europeiska sjuksköterskorna ansåg 26,1% att vårdkvaliteten var bristande och i Kina var denna siffra 29%. Av tillfrågade patienter på dessa sjukhus så ansåg endast 37,7% i Kina och 47,6% i Europa att sjuksköterskorna kommunicerade bra, mindre än hälften av tillfrågade patienter ansåg att smärtlindring alltid var väl kontrollerad och under 30% ansåg att de fått tillräcklig information om läkemedel. Majoriteten av de tillfrågade sjuksköterskorna i både Europa och Kina ansåg att arbetsmiljön var bristande vilket är starkt relaterat till en högre utbrändhet och missnöjdhet hos sjuksköterskorna. På de sjukhus där fler sjuksköterskor ansåg sig vara utbrända ansåg också fler sjuksköterskor att vårdkvaliteten inte var tillräcklig. På de sjukhus som hade bäst arbetsmiljöer var färre sjuksköterskor utbrända och missnöjda med sina arbeten och färre av dem ansåg att vårdkvaliteten var bristande. På dessa sjukhus var också patientsäkerheten högre (You *et al.* 2013).

Bemanning/Personalbrist

Ett högre antal patienter per sjuksköterska är relaterat till en högre grad av utbrändhet (You *et al.* 2013). Ju fler patienter som sjuksköterskan hade ansvar för desto högre var graden av utbrändhet och desto sämre ansågs vårdkvaliteten (Tervo-Heikkinen *et al.* 2009, Aiken *et al.* 2012, You *et al.* 2013). En ökad bemanning av sjuksköterskor har visat sig ha en signifikant påverkan på minskningen av vårdskador som lunginflammation, blodförgiftning och trycksår (Duffield *et al.* 2011). En studie (Tervo-Heikkinen *et al.* 2009) undersökte om det fanns något samband mellan antal patienter per sjuksköterska och hur sjuksköterskan och vårdkvaliteten påverkas. Exempel på hur sjuksköterskan kunde påverkas av antal patienter var arbetsrelaterad stress, arbetstillfredsställelse och hur många sjuksköterskor som ville sluta sitt arbete. Denna studie visade att 43 % av sjuksköterskorna hade under sitt senaste arbetspass haft ansvar för mer än 10 patienter, 44 % var ansvariga för 5-9 patienter och 14 % ansvarade för 1-4 patienter. 95 % av de sjuksköterskor med ansvar för mer än 10 patienter ansåg att de hade dålig kontroll över sitt arbete och 8 % ansåg att de inte alls kunde styra sitt eget arbete vilket ledde till att sjuksköterskorna tyckte att kvaliteten på vården blev bristande. Var tredje av dessa sjuksköterskor ansåg att kvaliteten på deras arbete var skaplig eller dålig. 39 % av sjuksköterskorna ansåg att vårdkvaliteten var bra. Sjuksköterskorna ansåg att arbetet var väldigt stressigt, endast 7 % ansåg att det inte var stressigt alls medan 35 % kände lite stress, 36 % kände stress till viss del och 22 % ansåg att stressen var signifikant eller extrem.

Studier (Ramanujam *et al.* 2008, Al-Kandari & Thomas 2009 & Mahmood *et al.* 2011) visar att en högre arbetsbörda och stress kan kopplas samman med patientrelaterade avvikelser som sen eller missad läkemedelsutdelning, misstag gällande sändning av prover samt klagomål från patienter/anhöriga. I studierna av Al-Kandari & Thomas (2009) och Mahmood *et al.* (2011) framkom också att antal patienter som varje sjuksköterska hade ansvar för, antal inskrivna patienter, antal patienter med ostabilt tillstånd samt händelser där återupplivningsförsök gjorts hade ett samband med olika avvikelser. Studien av Al-Kandari & Thomas (2009) belyste vanligt förekommande avvikelser som var relaterade till en låg bemanning på avdelningarna. Det fanns exempelvis en koppling mellan antalet patienter som sjuksköterskan hade ansvar för och prevalensen av fallolyckor och trycksår. Andra avvikelser som var relaterade till ett högre antal patienter per sjuksköterska var urinvägsinfektioner och klagomål från patienter och anhöriga. Mahmood *et al.* (2011) nämner även att en för långsam eller för snabb dropptakt vid administration av läkemedel via infusion var en avvikelse som ansågs vara relativt vanlig.

Tidspress

I en kvalitativ studie (Chan *et al.* 2013) intervjuades sjuksköterskor som beskrev hur tidspressen gjorde att de inte har tid att lära känna varken patienten eller dennes anhöriga. På grund av pressen att hinna med arbetsuppgifter så nedprioriteras en patientcentrerad vård. En sjuksköterska beskrev att hon saknade bakgrundsinformation om patienternas tillstånd då hon hade ansvar för 20 patienter, vilket gjorde att hon heller inte kunde reflektera över avvikande mätvärden. En annan sjuksköterska beskrev att en barriärvårdspatient sågs som en börda på grund av den extra tid som skyddsutrustningen tog för att få på och av. Tidspressen gjorde även att det inte fanns tid till att prata med patienterna då andra arbetsuppgifter ansågs viktigare och dessa lades då över på kollegorna. Sjuksköterskors upplevelse av tidspress hade enligt Teng *et al.* (2010) en negativ inverkan på patientsäkerheten om sjuksköterskorna också upplevde en hög nivå av utbrändhet. För de sjuksköterskor som kände en låg nivå av utbrändhet fanns det dock inget samband mellan upplevd tidspress och minskad patientsäkerhet.

Under en kvalitativ studie (Berland *et al.* 2008) framkom det att ökad arbetsbelastning var ett problem som kunde leda till försämrad patientsäkerhet. De sjuksköterskor som deltog i studien ansåg att det var svårt att hinna med de arbetsuppgifter som skulle utföras under dagarna och de upplevde att de inte hade tillräckligt med tid till att utföra sina arbetsuppgifter ordentligt. Sjuksköterskorna ansåg dessutom att de inte hade något att säga till om när det gällde hur mycket tid som kunde spenderas på varje patient och de poängterade att en sådan tidspress var farlig och kunde ha negativa konsekvenser för patientsäkerheten.

Avvikelser, vårdkvalitet och bemötande

En studie (Duffield *et al.* 2011) påvisade att det, på för dåligt bemannade avdelningar, inte fanns tillräckligt med tid att bemöta patienter på ett bra sätt. Studien visade att trösta och prata med patienter var de vanligaste arbetsuppgifterna som lämnades ogjorda. Andra arbetsuppgifter som också lämnades ogjorda var mun- och hudvård, utbildning av patient och anhöriga samt dokumentation. Vissa arbetsuppgifter blev också försenade, dessa var exempelvis att se över vitala parametrar, svara på sänklarm, läkemedelsutdelning och mobilisering. En annan studie (Karadzinska-Bislimovska *et al.* 2014) visade att det finns negativa faktorer som spelar in på arbetsrelaterad stress. De negativa faktorerna var

exempelvis tidspress, hög arbetsbörda och skiftarbete. Vårdpersonalen ansåg att en ökad nivå av arbetsrelaterad stress gav en lägre vårdkvalitet, till exempel genom att undersökningar gjordes snabbt och ineffektivt.

Tervo-Heikkinen *et al.* (2008) visade att arbetsrelaterad stress kunde kopplas till avvikelser hos både sjuksköterskor och patienter. Av sjuksköterskorna svarade 16% att de varit med om en arbetsrelaterad olycka de senaste tre månaderna. Gällande de patientrelaterade avvikelserna var det endast 4% av de deltagande sjuksköterskorna som svarade att det inte uppstått några avvikelser alls.

Metodologisk aspekt

Tre av studierna (Berland *et al.* 2008, Chan *et al.* 2012, Karadzinska-Bislimovska *et al.* 2013) var kvalitativa studier. Två av dessa tre studier nämner inte någon urvalsmetod, dock kan det antas vara ett ändamålsenligt urval. Detta på grund av att studierna utgått från sjuksköterskors upplevelser och erfarenheter. Författarna till dessa två studier använde sig av fokusgrupper för att genomföra intervjuer. I en av dessa två studier (Berland *et al.* 2008) kontaktade författarna det aktuella sjukhusets administration för att få tillgång till 6 olika grupper med sjuksköterskor att intervjua. Totalt 23 sjuksköterskor ingick i denna studie. I den andra av de två studierna (Karadzinska-Bislimovska *et al.* 2013) skickades information om studien till vårdpersonalen via mail, informationen delades även ut under möten på arbetsplatsen, tillsammans med en inbjudan att delta i studien. I denna studie ingick totalt 56 personer ur vårdpersonalen. På dessa sätt fick författarna till de båda studierna tillräckligt med deltagare för att kunna genomföra sina intervjuer. I den tredje studien (Chan *et al.* 2012) använde författarna sig av en ändamålsenlig urvalsmetod där författarna valde att intervjua registrerade sjuksköterskor som arbetade inom intensivvård, akut neurokirurgi, rehabilitering, en medicinsk avdelning samt en kommunal klinik. Till denna studie rekryterade författarna 5 sjuksköterskor.

Två kvantitativa studier (Coetzee *et al.* 2013, You *et al.* 2013) använde sig av ändamålsenlig urvalsmetod. Författarna till dessa två studier valde ut sjuksköterskor på olika avdelningar för att svara på enkäter. En av studierna (You *et al.* 2013) tog även med patienter i urvalsgruppen då studien fokuserade på både patientperspektiv och sjuksköterskeperspektiv. I denna studie

deltog 9688 sjuksköterskor och 6494 patienter. I studien av Coetzee *et al.* (2013) ingick 1187 sjuksköterskor.

Resterande åtta kvantitativa studier (Al-Kandari & Thomas 2009, Ramanujam *et al.* 2008, Tervo-Heikkinen *et al.* 2008, Tervo-Heikkinen *et al.* 2009, Teng *et al.* 2010, Duffield *et al.* 2011, Mahmood *et al.* 2011, Aiken *et al.* 2012) nämner inte någon urvalsmetod. I två av dessa studier (Tervo-Heikkinen *et al.* 2008, Tervo-Heikkinen *et al.* 2009) rekryterades deltagarna genom att författarna gick via avdelningscheferna som sedan delade ut enkäterna till sjuksköterskorna. I dessa två studier ingick 451 respektive 541 sjuksköterskor. Resterande sex studier skickade ut sina enkäter till deltagarna exempelvis via mail eller internpost på sjukhusen. Antal deltagare i dessa studier var 780 sjuksköterskor (Al-Kandari & Thomas 2008), 430 sjuksköterskor (Ramanujam *et al.* 2008), 458 sjuksköterskor (Teng *et al.* 2010), 61 168 sjuksköterskor och mer än 130 000 patienter (Aiken *et al.* 2012) samt 2278 sjuksköterskor (Duffield *et al.* 2011). Alla dessa studier skulle kunna antas ha ändamålsenligt urval då de riktat in sig på sjuksköterskor vilket är den grupp studierna vill undersöka. Det skulle även kunna antas vara ett bekvämlighetsurval, då författarna till dessa studier gått genom avdelningscheferna eller mailat avdelningarna utan att specifikt valt ut deltagare.

Diskussion

Huvudresultat

Litteraturstudien visar att arbetsrelaterad stress är vanligt förekommande hos sjuksköterskor. Faktorer som påverkar denna stress är arbetsmiljö, arbetsbörda och bemanningen på avdelningarna. En bristande arbetsmiljö, en hög arbetsbörda och en för låg bemanning på avdelningen leder till att sjuksköterskorna känner en hög nivå av arbetsrelaterad stress. Detta har visat sig ha en negativ påverkan på omvårdnadsarbetet, vårdkvaliteten och patientsäkerheten. Tre av de ingående artiklarna hade använt en ändamålsenlig urvalsmetod. I resterande artiklar angavs inte någon urvalsmetod.

Resultatdiskussion

Ett flertal artiklar nämner arbetsmiljön som en bidragande faktor till stress och utbrändhet (Ramanujam *et al.* 2008, Aiken *et al.* 2012, Coetzee *et al.* 2013, You *et al.* 2013). En dålig

arbetsmiljö påverkar inte bara sjuksköterskan, både vårdkvaliteten och patientsäkerheten anses vara mer bristfällig på sjukhus som har en sämre arbetsmiljö (Aiken *et al.* 2012, Coetzee *et al.* 2013, You *et al.* 2013). En bra arbetsmiljö och en tillräcklig bemanning på avdelningen ökar inte bara sjuksköterskornas hälsa och tillfredsställelse med arbetet utan även patientsäkerheten och patienternas belåtenhet med vården (Tervo-Heikkinen *et al.* 2008). I en av studierna (Berland *et al.* 2008) ansåg sjuksköterskorna att socialt stöd från kollegor var viktigt för att klara av den stressiga miljön. Sjuksköterskorna ansåg att bra arbetsmiljö och ett bra förhållande till kollegorna var av vikt för att öka patientsäkerheten.

Arbetsmiljön påverkas av det arbetsklimat som råder inom organisationen. Arbetsklimatet är de psykologiska förhållanden som finns inom en grupp vilket också har en avgörande betydelse för arbetstrivseln för de individer som jobbar inom organisationen. Känslostämningar, attityder och beteenden innefattas av arbetsklimatet vilket också påverkar kommunikation, samarbete, planering konflikthantering, inläring, motivation, problemlösning och beslutsfattande. Detta i sin tur påverkar produktivitet, effektivitet och välbefinnandet hos de anställda på arbetsplatsen (Kihlgren *et al.* 2011). Arbetsmiljön har en påverkan på både människans fysiska och psykiska hälsa. En arbetsplats som har ett dåligt arbetsklimat har ofta en lägre produktion, en högre personalomsättning och en högre personalfrånvaro än de arbetsplatser som har ett bra arbetsklimat. En bra arbetsmiljö är lönsam även ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Detta då det finns ett starkt samband mellan arbetsmiljö och ohälsa vilket resulterar i sjukskrivningar som kostar samhället flera miljarder varje år (Lennéer Axelson & Thylefors 2005).

För att minska stressen för sjuksköterskan så krävs förändringar på arbetsplatsen. I en studie (Happell *et al.* 2013) fick sjuksköterskor ge förslag till förändringar som skulle kunna minska stressen. Flera av studiens deltagare ansåg att arbetsbördan skulle minska om det fanns en extra sjuksköterska per skift som inte hade några egna patienter. Ett annat förslag var att minska antalet timmar som sjuksköterskan jobbar per skift. Tidigare försök att minska stressen genom att minska antal timmar per arbetspass har enligt studien varit framgångsrika. Flera sjuksköterskor ansåg att de förändringsförslag som de kommit med för att lösa ett problem inte användes i praktiken. De ansåg att det var svårt att veta vart de skulle lämna förslagen till förändring och att det ändå inte hände någonting då de väl lämnat ett förslag. Det ansågs vara viktigt att vårdenhetschefen fanns på plats på avdelningen och att denne hade en betydande roll i att minska stressen genom att lugna ner stämningen och säga att det var okej att ta ett steg tillbaka och ta det lugnt. Andra förändringar som ansågs minska stressen

förutom ändringar relaterat till omvårdnaden av patienter var exempelvis att det fanns chans till motion, lugna personalrum och bättre/ fler parkeringsplatser.

Det har visat sig att sjuksköterskor som har högre arbetsbelastning och ansvar för ett högt antal patienter löper större risk att bli utbrända samt att en dåligt bemannad avdelning riskerar att ge sämre vårdkvalitet (Tervo-Heikkinen *et al.* 2009, You *et al.* 2013). Duffield *et al.* (2011) visar att en bättre bemanning på avdelningen sänker prevalensen av vårdskador som exempelvis lunginflammation, blodförgiftning och trycksår. Författarna till föreliggande litteraturstudie anser att det är av stor vikt att alla avdelningar på sjukhus runt om i landet är ordentligt bemannade för att minska den arbetsrelaterade stressen. Olika medier som exempelvis lokala tidningar rapporterar ofta om hur stressigt arbetet är för sjuksköterskor och att detta ofta är relaterat till en låg bemanning.

Berland *et al.* (2008), Al-Kandari & Thomas (2009), Tervo-Heikkinen *et al.* (2008), Ramanujam *et al.* (2008) samt Mahmmod *et al.* (2011) nämner alla att den arbetsrelaterade stressen har negativa konsekvenser på omvårdnadsarbetet och patientsäkerheten. Avvikelse såsom felmedicinering, utdelning av läkemedel på fel tider, trycksår och fallolyckor hade, enligt studierna, ett samband med en hög arbetsbörda, låg bemanning och sjuksköterskors upplevelse av arbetsrelaterad stress. Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763) säger att varje patients behov av säkerhet och trygghet i vården ska tillgodoses, samt att det alltid ska finnas personal och utrustning för att alla patienter ska kunna ges en god vård. Detta blir enligt författarnas mening väldigt svårt att leva upp till när det blir för dåligt bemannade avdelningar och sjuksköterskorna som arbetar får ta ansvar för fler patienter samtidigt som arbetsbördan, och den arbetsrelaterade stressen, ökar. För att se till att varje patient får en god och framförallt säker vård finns också patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659). Denna lag säger att all hälso- och sjukvårdspersonal ska bidra till hög patientsäkerhet samt förebygga vårdskador. Trots att denna lag finns och trots att det inte är någon nyhet att det ofta förekommer arbetsrelaterad stress och hög arbetsbörda hos sjuksköterskor blir det inte några förändringar. Litteraturstudien visar med de ingående artiklarna att det ofta förekommer avvikelser och brister i patientsäkerheten och omvårdnadsarbetet. Författarna till denna litteraturstudie anser därför att det krävs en förändring i detta för att patienterna ska kunna få en fortsatt god och säker vård.

För att hantera stress finns olika metoder att ta hjälp av. Coping är ett alternativ som många använder sig av i olika former. Coping är enligt Lazarus (2000) kognitiva och

beteendemässiga sätt att hantera olika situationer som uppstår i livet. Lazarus & Folkman utvecklade på 1980-talet en copingteori där de pratade om två huvudsakliga copingstrategier – probleminriktad copingstrategi och känslolinriktad copingstrategi (Lazarus & Folkman 1984). I den probleminriktade copingstrategin används aktiva strategier för att lösa det problem som har uppstått. För att lösa ett problem söks information och kunskap och personen analyserar vad som är orsaken till problemet. I den probleminriktade strategin läggs det vikt på att förändra situationen men även att förebygga att problemet uppstår igen. I den känslolinriktade copingstrategin fokuseras det istället på det emotionella. En person som använder känslolinriktad copingstrategi försöker tänka på annat och bagatellisera problemet. Denna person försöker också undvika problemet och använder sig av exempelvis droger, läkemedel, avslappning eller rökning för att må bättre. Detta eftersom fokus i den känslolinriktade copingstrategin ligger på att reducera obehagliga känslor och ändra dessa istället för att åtgärda det faktiska problemet (Lazarus & Folkman 1984). I en studie (Lim *et al.* 2010) framkom det att den mest omtyckta och användbara copingstrategin hos sjuksköterskor var socialt stöd från kollegor, familj och vänner. Majoriteten av studierna som ingick i artikeln visade att sjuksköterskor utnyttjar en probleminriktad copingstrategi oftare än en känslolinriktad copingstrategi. Den probleminriktade copingstrategin har visat sig ge ett bättre resultat gällande välmående och mental hälsa. Författarna till denna litteraturstudie anser att den probleminriktade copingstrategin tycks vara det bästa valet utav probleminriktad och känslolinriktad copingstrategi. För att förbättra patientsäkerheten och hålla en god vårdkvalitet krävs förändringar av situationen och en minskning av den arbetsrelaterade stressen. I en sådan situation skulle en känslolinriktad copingstrategi inte vara särskilt effektiv eftersom denna strategi endast förändrar hur individen känner och undantrycker problemet istället för att ta tag i situationen och försöka förändra den. I den probleminriktade copingstrategin däremot vill individen hitta grunden till problemet och därigenom förändra hela situationen. Författarna till denna litteraturstudie anser att den probleminriktade copingstrategin är den mest användbara då det gäller den arbetsrelaterade stressen hos sjuksköterskor. Detta då sjuksköterskorna själva måste vara med och ändra situationen för att en förbättring ska ske och stressen minska. Genom att stressen minskar kommer också patientsäkerheten och vårdkvaliteten att förbättras.

En studie (Smith 2014) har visat att mindfulness är en bra taktik för att hjälpa sjuksköterskor att hantera och minska den arbetsrelaterade stressen. Programmet som användes var ett åtta-veckorsprogram som innehöll en kombination av mindfulness och yogaövningar. Deltagarna

sågs en gång varje vecka och fick även en inspelad guidad version att använda hemma de resterande dagarna av veckorna. Studien visar att med hjälp av detta program reducerades sjuksköterkornas upplevda stress, nivån av utbrändhet var lägre och sjuksköterskorna kände även mindre ångslan över arbetet. Studien visade också att mindfulness-programmet ökade sjuksköterkornas fokus, självkänsla och empati samt att sjuksköterkornas humör förbättrades. Författarna till litteraturstudien anser därför att mindfulness tycks vara en bra metod för att hantera den stress som finns på arbetet och för att sjuksköterskorna ska må bättre när de arbetar. Att minska upplevelsen av stress och samtidigt öka fokus och självkänsla skulle göra det lättare att hantera den stress som finns i arbetslivet och därmed också göra omvårdnadsarbetet mer patientsäkert.

Författarna till litteraturstudien anser dock att, trots att coping och/eller mindfulness skulle vara en bra metod för att minska och hantera stress, krävs det ändå förändringar på sjukhusens avdelningar, inte bara i Sverige utan även i andra länder. Samtliga artiklar visar på att det finns ett problem på sjukhusen som gör att sjuksköterskorna blir mer stressade i arbetet och många studier visade att hög arbetsbörda och för låg bemanning var faktorer som påverkar den arbetsrelaterade stressen negativt. Studierna visar också att stressen har en negativ inverkan på omvårdnadsarbetet och patientsäkerheten vilket tyder på att sjuksköterskorna inte längre till fullo kan arbeta efter de riktlinjer och lagar som finns.

Sjukhusens ledningar arbetar efter ett samhällsekonomiskt perspektiv vilket betyder att de har krav på sig att i möjligaste mån spara in på utgifter. Detta leder ofta till försämringar i organisationen som exempelvis nedskärningar i bemanningen och sämre arbetsmaterial, vilket i sin tur leder till ökad stress hos sjuksköterskorna. Den ökade stressen kan leda till utbrändhet och sjukskrivningar som i sin tur leder till en ökad kostnad för samhället, istället för att besparingar gjorts som grundtanken hos ledningarna ofta varit. Den ökade stressen leder också till att patientsäkerheten sänks. Socialstyrelsen gjorde 2007 en studie som visade att vårdskador lett till ett genomsnitt på sex extra vårddygn per patient. Även detta leder till en ökad kostnad för samhället. Vårdskadorna ökar på grund av den arbetsrelaterade stressen hos sjuksköterskor och kan förebyggas genom förändringar som minskar den arbetsrelaterade stressen.

Metodologisk aspekt

Åtta av de 13 artiklarna (Ramanujam *et al.* 2008, Tervo-Heikkinen *et al.* 2008, Al-Kandari & Thomas 2009, Tervo-Heikkinen *et al.* 2009, Teng *et al.* 2010, Duffield *et al.* 2011, Mahmood *et al.* 2011, Aiken *et al.* 2012) nämner inte vilken sorts urvalsmetod som använts. Dessa artiklar nämner endast att enkäter skickats ut till olika sjukhus och att det är sjuksköterskor som ingått i studien. Av detta kan författarna anta att urvalet varit ändamålsenligt eftersom studierna har undersökt sjuksköterskors arbetsmiljö och hur sjuksköterskorna anser att arbetsrelaterad stress har påverkat omvårdnadsarbetet och patientsäkerheten, och det är sjuksköterskor som ingått i studierna. För att en studie ska vara mer trovärdig och för att läsarna ska kunna se att rätt grupp av personer undersökts samt för att studien ska bli generaliserbar är det enligt Polit & Beck (2012) bra att urval och urvalsmetod finns beskrivet.

Ändamålsenlig urvalsmetod framkommer i tre av artiklarna (Chan *et al.* 2012, Coetzee *et al.* 2013, You *et al.* 2013). Denna urvalsmetod används exempelvis för att få en grupp som passar till ändamålet eller för att just de som ingår i gruppen är experter på ämnet (Polit & Beck 2012). Författarna anser att detta är ett bra val av urvalsmetod då en studie vill få fram vad en specifik grupp personer anser om det valda ämnet och eftersom de ingående studierna vill visa vad sjuksköterskor och patienter har för åsikter kring arbetsmiljö, vårdkvalitet och arbetsrelaterad stress är det viktigt att rikta in sig på just dessa grupper. Ändamålsenligt urval är, enligt författarna, bättre än exempelvis ett bekvämlighetsurval. Ett sådant urval innebär att deltagare väljs ut efter tillgänglighet och det skulle kunna leda till en felaktig undersökningsgrupp vilket i sin tur skulle kunna ge ett felaktigt resultat (Polit & Beck 2012). Chan *et al.* (2012) hade endast med fem stycken sjuksköterskor i sin studie. Detta anser författarna är något i underkant av vad som skulle vara tillräckligt för en kvalitativ studie. För få deltagare kan ge ett för svagt resultat och kan då bli svårt att överföra resultatet till andra sjuksköterskor och sjukhus. Dock har varje deltagare intervjuats tre gånger vilket, enligt Chan *et al.* (2012), har resulterat i mer djupgående svar.

Två studier (Berland *et al.* 2008, Karadzinska-Bislimovska *et al.* 2013) rekryterade deltagare genom att kontakta sjukhusets administration samt genom att skicka ut mail och information som togs upp vid möten på avdelningen. Inte heller i dessa artiklar fanns någon vidare information om urvalsmetod men även här kan författarna anta att det handlar om ändamålsenligt urval eftersom syftet med studierna är att ta reda på sjuksköterskors tankar kring patientsäkerhet och vårdkvalitet i relation till arbetsrelaterad stress. Det skulle också

kunna handla om ett bekvämlighetsurval, då författarna gjort sitt urval genom att kontakta en administration som sedan rekryterat deltagarna. I ett bekvämlighetsurval väljer författarna deltagare som är enklast tillgängliga (Polit & Beck 2012).

Metoddiskussion

Sökorden som valts har varit relevanta till studiens syfte och frågeställningar och på grund av dessa blir artiklarna riktade mot ett önskat resultat. Eftersom sökningarna blir riktade mot det önskade resultatet anser författarna att litteraturstudien är av ändamålsenlig karaktär.

Sökmotorerna Pubmed och Cinahl har använts. Dessa rekommenderas av Polit & Beck (2012) då dessa sökmotorer innefattar databaser som innehåller en stor del av den forskning som finns inom ämnet omvårdnad. Sökningsresultaten visade att det finns många relativt nyskrivna artiklar inom ämnet, detta påvisar att detta är ett aktuellt och viktigt ämne. De artiklar som exkluderats är artiklar som varit inriktade på specialistsjuksköterskor eftersom sådana artiklar inte skulle svara på litteraturstudiens syfte. De begränsningar som gjorts har varit nödvändiga för att sökresultaten ska vara relevanta, aktuella och ha en högre vetenskaplig kvalitet. Vissa begränsningar gör att relevanta och intressanta artiklar faller bort. Årtalsbegränsningar i en sökning ger ett sökresultat med aktuella artiklar men artiklar som är skrivna innan det årtal som begränsningen är inställd på kan även de vara bra artiklar som då missas. Flertalet gånger upptäckte författarna till föreliggande litteraturstudie att artiklar som svarat på syfte och haft intressanta abstract varit artiklar som kostat pengar vilket gjort att dessa exkluderats trots relevansen till litteraturstudiens syfte. Även om författarna till litteraturstudien inte själva exkluderat artiklar som eventuellt skulle ha svarat emot studiens syfte, kan de utvalda sökorden ha gjort att sådana artiklar inte kommit med i sökningarna. En annan svaghet skulle kunna vara att författarna till litteraturstudien har tolkat de ingående artiklarna på ett sätt som kan ha lett till att det ursprungliga resultatet fått en annan innebörd.

De flesta av de ingående artiklarna var kvantitativa enkätstudier. Detta har lett till svar från ett stort antal sjuksköterskor, dock är dessa svar inte så djupgående. Författarna till litteraturstudien hade önskat se fler kvalitativa studier och för att detta skulle ha kunnat uppnås kan det vara så att sökorden hade behövt justeras.

Kliniska implikationer för omvårdnad och förslag till fortsatt forskning

Stress inom sjuksköterskeyrket är ett problem som funnits länge. De ingående artiklarna visar att den arbetsrelaterade stressen hos sjuksköterskor är ett globalt problem som påverkar omvårdnadsarbetet och patientsäkerheten. Trots att forskning inom området finns fortsätter den arbetsrelaterade stressen att ta plats utan att det blivit några signifikanta ändringar för att förbättra arbetssituationen för sjuksköterskorna. Författarna vill med denna litteraturstudie belysa hur den arbetsrelaterade stressen påverkar omvårdnadsarbetet och på så sätt visa hur viktigt det är att förändringar görs, dels för att sjuksköterskorna ska må bättre på arbetet men också för att patienterna ska få den säkerhet och trygghet de har rätt till inom vården. Författarna till litteraturstudien fann att det förekom många kvantitativa studier gällande det valda ämnet. En kvantitativ studie ger inte lika djupgående resultat som en kvalitativ studie. De visar oftast att ett problem förekommer och hur ofta, men en kvalitativ studie skulle ge mer djupgående information om sjuksköterskornas upplevelse av situationen. Författarna till litteraturstudien anser därför att fler kvalitativa studier inom ämnet behövs.

Slutsatser

Författarnas slutsats är att den arbetsrelaterade stressen hos sjuksköterskor måste minskas för att omvårdnadsarbetet ska vara av god kvalitet samt för att patientsäkerheten ska hålla en hög standard. Förändringar inom sjukvården krävs för att de lagar och riktlinjer som styr omvårdnadsarbetet ska kunna följas. Detta för att ge en god och säker vård.

Litteraturförteckning

Referenser som ingår i litteraturstudiens resultat är i listan markerade med *.

*Aiken L.H., Sermeus W., Van Den Heede K., Sloane D.M., Busse R., McKee M., Bruyneel L., Rafferty A.M., Griffiths P., Moreno-Casbas M.T., Tishelman C., Scott A., Brzostek T., Kinnunen J., Schwendimann R., Heinen M., Zikos D., Sjetne I.S., Smith H.L. & Kutney-Lee A. (2012) Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ: British Medical Journal / British Medical Association* **344**, e1717.

*Al-Kandari F. & Thomas D. (2009) Perceived adverse patient outcomes correlated to nurses' workload in medical and surgical wards of selected hospitals in Kuwait. *Journal of Clinical Nursing* **18**(4), 581-590.

Arbetsmiljöupplysningen (2015) *Sjuksköterska och undersköterska*. Hämtad 2015-02-19, från <http://www.arbetsmiljoupplysningen.se/Yrken/Sjukskoterska/>

*Berland A., Natvig G.K. & Gundersen D. (2008) Patient safety and job-related stress: a focus group study. *Intensive and Critical Care Nursing: The Official Journal of the British Association of Critical Care Nurses* **24**(2), 90-97.

Borteyrou X., Truchot D. & Rasclé N. (2014) Development and validation of the Work Stressor Inventory for Nurses in Oncology: preliminary findings. *Journal of Advanced Nursing* **70**(2), 443-453.

*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.

*Coetzee S., Klopper H., Ellis S. & Aiken L. (2013) A tale of two systems--Nurses practice environment, well being, perceived quality of care and patient safety in private and public hospitals in South Africa: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* **50**(2), 162-173.

*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.

Freese B. & Lawson T. (2010) Betty Neuman: System Model. In *Nursing Theorists and Their Work*. (7th edn) (Alligood M.R. & Tomey A.M. Eds) Mosby Elsevier, St Louis, pp. 309-334.

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), 638-647.

Jenull B.B. & Wiedermann W. (2013) The Different Facets of Work Stress: A Latent Profile Analysis of Nurses' Work Demands. *Journal of Applied Gerontology* DOI: 10.1177/0733464813495472

Kaneko M., Ryu S., Nishida H., Tamasato K., Shimodaira Y., Nishimura K. & Kume M. (2013) Nurses' recognition of the mental state of cancer patients and their own stress management - a study of Japanese cancer-care nurses. *Psycho-Oncology* **22**(7), 1624-1629.

*Karadzinska-Bislimovska J., Basarovska V., Mijakoski D., Minov J., Stoleski S., Angeleska N. & Atanasovska A. (2014) Linkages between workplace stressors and quality of care from health professionals' perspective - Macedonian experience. *British Journal of Health Psychology* **19**(2), 425-441.

Kihlgren M., Engström B. & Johansson G. (2009) *Sjuksköterska med uppdrag att leda* (2nd edn) Studentlitteratur AB, Lund.

Lazarus R. & Folkman S. (1984) *Stress, appraisal and coping* Springer publishing company, New York.

Lazarus R. (2000) Evolution of a Model of Stress, Coping and Discrete Emotions. In *Handbook of Stress, Coping and Health: Implications for Nursing Research, Theory and Practice* (Hill-Rice V. ed) Sage Publications, Thousand Oaks, pp. 195-222.

Lennér Axelson B. & Thylefors I. (2005) *Arbetsgruppens psykologi* (4th edn) Författarna och bokförlaget Natur och Kultur, Stockholm.

Lim J., Bogossian F. & Ahern K. (2010) Stress and coping in Australian nurses: a systematic review. *International Nursing Review* **57**(1), 22-31.

*Mahmood A., Chaudhury H. & Valente M. (2011) Nurses' perceptions of how physical environment affects medication errors in acute care settings. *Applied Nursing Research* **24**(4), 229-237.

McVicar A. (2003) Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing* **44**(6), 633-642.

Polit D. & Beck C. (2012) *Nursing research – Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (9th edn) Wolters Kluwer Health & Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.

*Ramanujam R., Abrahamson K. & Anderson J.G. (2008) Influence of workplace demands on nurses' perception of patient safety. *Nursing & Health Sciences* **10**(2), 144-150.

Skärsäter I. (2010) Psykisk ohälsa. In *Omvårdnadens grunder – Hälsa och ohälsa* (1st edn) (Edberg A-K. & Wijk H. eds) Studentlitteratur AB, Lund, pp. 711-748.

Smith S. (2014) Mindfulness-based stress reduction: An intervention to enhance the effectiveness of nurses' coping with work-related stress. *International Journal of Nursing Knowledge* **25**(2), pp. 119-130.

Socialstyrelsen (2008) *Vårdskador inom somatisk slutenvård*. Hämtad 2015-02-20, från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2008/2008-109-16>

Sveinsdóttir H., Biering P. & Ramel A. (2006) Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses: a cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* **43**(7), 875-889.

Svensk författningssamling (1982:763) *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Riksdagen

Svensk författningssamling (2010:659) *Patientsäkerhetslag*. Stockholm: Riksdagen

Svensk författningssamling (1977:1160) *Arbetsmiljölag*. Stockholm: Riksdagen

*Teng C., Shyu Y.L., Chiou W., Fan H. & Lam S.M. (2010) Interactive effects of nurse-experienced time pressure and burnout on patient safety: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies* **47**(11), 1442-1450.

*Tervo-Heikkinen T., Partanen P., Aalto P. & Vehviläinen-Julkunen K. (2008) Nurses' work environment and nursing outcomes: a survey study among Finnish university hospital registered nurses. *International Journal of Nursing Practice* **14**(5), 357-365.

*Tervo-Heikkinen T., Kiviniemi V., Partanen P. & Vehviläinen-Julkunen K. (2009) Nurse staffing levels and nursing outcomes: A Bayesian analysis of Finnish-registered nurse survey data. *Journal of Nursing Management* **17**(8), 986-993.

Unruh L. & Zhang N.J. (2013) The role of work environment in keeping newly licensed RNs in nursing: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* **50**(12), 1678-1688.

*You L., Aiken L., Sloane D., Liu K., He G., Hu Y., Jiang X., Li X., Li X., Liu H., Shang S., Kutney-Lee A. & Sermeus W. (2013) Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: Cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. *International Journal of Nursing Studies* **50**(2), 154-161.

Öhrn A. (2009) Patientsäkerhet. In *Omvårdnadens grunder – Ansvar och utveckling* (1st edn) (Ehrenberg A. & Wallin L. eds) Studentlitteratur AB, Lund, pp. 371-402.

Bilaga 1. Tabell 2 Artiklarnas syfte och huvudresultat

Författare	Syfte	Resultat
Aiken <i>et al</i> (2012) Europa & USA	Att undersöka om sjukhus med en bra organisering av vården kan påverka omvårdnaden av patienter och arbetsgruppens stabilitet i europeiska länder.	I de länder där arbetsmiljön var bättre och bemanningen av sjuksköterskor var högre fanns det ett starkt samband med en bättre vårdkvalitet och högre patientsäkerhet.
Al-Kandari & Thomas (2009) Kuwait	Syftet med studien var att undersöka sjuksköterskors arbetsbörda samt hur den påverkar patientrelaterade avvikelser.	Studiens resultat visar att det finns ett samband mellan sjuksköterskors arbetsbörda och patientrelaterade avvikelser. Studien har också jämfört medicinska avdelningar och kirurgiska avdelningar och detta visar exempelvis att antalet patienter per sjuksköterska är högre på medicinavdelningar än på kirurgavdelningar.
Berland <i>et al</i> (2008) Norge	Syftet med denna studie var att undersöka hur jobbrelaterad stress påverkar patientsäkerheten.	Resultatet av denna studie visar att många sjuksköterskor anser att olika stressorer som exempelvis tidspress och dåligt stöd från kollegor påverkar patienternas säkerhet. Studien visar att stress är ett problem hos sjuksköterskor och att det är stor risk att patientsäkerheten försämras till följd av detta.
Chan <i>et al</i> (2013) Kina	En kvalitativ studie som utforskar sjuksköterskors upplevelse av tidspress på arbetsplatsen.	Tidspressen resulterade i att sjuksköterskorna inte hade tid att lära känna patienterna och deras anhöriga. Detta gjorde att de heller inte visste allt om patientens tillstånd.
Coetzee <i>et al</i> (2012) Sydafrika	Att undersöka kopplingarna mellan sjukhusmiljön, vårdkvalitet, patientsäkerhet och vårdpersonalstyrkan.	Jämförelser mellan offentliga och privata sjukhus. Offentliga sjukhus hade färre patienter per sjuksköterska men sjuksköterskorna ansåg sig ha sämre arbetsmiljö, mycket högre utbrändhet och missnöjdhet med arbetet. Vårdkvaliteten och patientsäkerheten ansågs mycket sämre på de offentliga sjukhusen.
Duffield <i>et al</i> (2011) Australien	Undersöka om samband finns mellan sjuksköterskebemanning, arbetstyngd för sjuksköterskor och vårdresultatet för patienter.	En instabil miljö på sjukhusavdelningen och en högre arbetsbörda kopplades till avvikelser så som felmedicineringar och fallolyckor. De arbetsuppgifter som oftast lämnades ogjorda var att trösta och prata med patienten.
Karadzinska-Bislimovska <i>et al</i> (2013) Makedonien	Syftet med studien var att utifrån vårdpersonalens perspektiv identifiera stressorer som påverkade vårdkvaliteten.	Författarna till studien genomförde intervjuer där det framkom olika stressorer som vårdpersonalen ansåg öka den arbetsrelaterade stressen. Denna stress ansågs i sin tur ha en negativ påverkan på vårdkvaliteten. Vårdpersonalen kände att en bra arbetsmiljö var viktig för att minska den arbetsrelaterade stressen.

Mahmood <i>et al</i> (2011) USA	Syftet med studien var att undersöka sambandet mellan arbetsmiljön och medicinska avvikelser	I studien framkom att flera avvikelser såsom felmedicineringar och försenad läkemedelsutdelning uppstod till följd av stress och för hög arbetsbörda.
Ramanujam, Abrahamson, Anderson(2008) USA	Att utforska sambandet mellan sjuksköterskors upplevelse av arbetskrav och upplevelsen av patientsäkerhet.	Arbetskrav och avsaknad av kontroll över arbetsmiljön ökade nivån av emotionell och interpersonell utmattning. Resultatet av denna utmattning kan vara att sjuksköterskan avpersonifierar patienten och på grund av detta anser sjuksköterskorna att de inte kan utlova en säker vård.
Teng, Shyu, Chiou, Fan, Lam(2010) Taiwan	Att utforska hur tidspress och interaktionen mellan tidspress och sjuksköterskors utbrändhet påverkar patientsäkerheten.	Studien fann att tidspress kan ha en negativ inverkan på patientsäkerheten om sjuksköterskan också har en hög nivå av utbrändhet. Den visade dock inte att tidspressen påverkar patientsäkerheten om sjuksköterskan hade en låg nivå av utbrändhet.
Tervo-Heikkinen, Partanen, Aalto & Vehviläinen-Julkunen (2008) Finland	Syftet med studien var att bedöma samband mellan sjuksköterskors upplevda arbetsmiljö och vårdresultat.	Studien visar att sjuksköterskor upplever mycket stress i sitt arbete och att denna har en koppling till vårdresultatet. Många sjuksköterskor svarade att avvikelserapporter gjorts gällande både egna olyckor och misstag som gjorts gällande patienter. Resultatet visar på att det är viktigt med en bra arbetsmiljö som kan sänka sjuksköterskornas stressnivå för att på så vis öka patientsäkerheten.
Tervo-Heikkinen <i>et al</i> (2009) Finland	Syftet med studien var att undersöka sambandet mellan antal patienter per sjuksköterska och olika vårdresultat.	Studien visar hur högt antal patienter per sjuksköterska har ett samband med exempelvis jobbrelaterad stress. Detta i sin tur visar sig leda till att sjuksköterskorna anser att vårdkvaliteten blir sämre och att de inte trivs med sitt arbete.
You <i>et al</i> (2013) Kina & Europa	Att utvärdera sjuksköterskors resurser på kinesiska sjukhus och undersöka sambandet mellan dessa resurser och patienters bedömning av vården.	De sjuksköterskor som arbetade på ett sjukhus med en bättre arbetsmiljö var mindre utbrända och var mer nöjda med sina arbeten. Färre av dessa ansåg att vårdkvaliteten var skaplig eller dålig. Patienterna på dessa sjukhus gav också sjukhuset bättre betyg, var nöjda med kommunikationen med sjuksköterskorna och skulle rekommendera sjukhuset.

Bilaga 2. Tabell 3 Artikelöversikt

Författare och publiceringsår	Titel	Design/ansats	Undersökningsgrupp	Datansamlingsmetod	Dataanalysmetod
Aiken <i>et al</i> (2012)	Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States	Tvårsnittsstudie med kvantitativ ansats	61 168 Sjuksköterskor Mer än 130 000 patienter	Deltagarna fick svara på enkäter	Regressionsanalys
Al-Kandari & Thomas (2009)	Perceived adverse patient outcomes correlated to nurses' workload in medical and surgical wards of selected hospitals in Kuwait	Tvårsnittsstudie med kvantitativ ansats	780 st sjuksköterskor på 5 olika sjukhus i Kuwait	Deltagarna svarade på enkäter	Beskrivande analysmetod Inferens statistik T-tester ANOVA
Berland <i>et al</i> (2008)	Patient safety and job-related stress: A focus group study	Kvalitativ ansats	23 st sjuksköterskor med en ålder mellan 35-61 år.	Intervjuer i fokusgrupper om 6 sjuksköterskor i varje grupp	Kvalitativ innehållsanalys Teoretisk tolkning
Chan <i>et al</i> (2013)	The relationships between communication, care and time are intertwined: a narrative inquiry exploring the impact of time on registered nurses' work	Beskrivande design Kvalitativ ansats	5 st sjuksköterskor	Intervjuer som var ostrukturerade och samtalsbaserade	Narrativ kodning
Coetzee <i>et al</i> (2012)	A tale of two systems—Nurses practice environment, well-being, perceived quality of care and patient safety in private and public hospitals in South Africa: A questionnaire survey	Tvårsnittsstudie med kvantitativ ansats	1187 st sjuksköterskor på både privata och offentliga sjukhus.	Deltagarna svarade på enkäter	Beskrivande statistisk analysmetod Statistiskt signifikanstest

Duffield <i>et al</i> (2011)	Nursing staffing, nursing workload, the work environment and patient outcomes	Tvårsnittsstudie kombinerat med en longitudinell retrospektiv studie Kvantitativ ansats	2278 sjuksköterskor samt patientdata från 286 avdelningar på 80 olika sjukhus	Patientdata från olika avdelningar i den longitudinella studien Sjuksköterskorna svarade på enkäter	Regressionsanalys
Karadzinska-Bislimovska <i>et al</i> (2013)	Linkages between workplace stressors and quality of care from health professionals' perspective - Macedonian experience	Kvalitativ design	56 st anställda på ett sjukhus	Intervjuer i 6 olika fokusgrupper om 8-11 deltagare i varje grupp	Tematisk analysmetod
Mahmood <i>et al</i> (2011)	Nurses' perceptions of how physical environment affects medication errors in acute care settings	Tvårsnittsstudie med kvantitativ ansats	84 sjuksköterskor på 4 olika sjukhus i USA	Deltagarna mailades enkäter som de sedan svarade på	Pearsson's korrelationstest
Ramanujam <i>et al</i> (2008)	Influence of workplace demands on nurses' perception of patient safety	Kvantitativ ansats	430 st sjuksköterskor på 2 olika sjukhus i USA	Deltagarna mailades enkäter som de svarade på	Strukturell ekvationsmodell
Teng <i>et al</i> (2010)	Interactive effects of nurse-experienced time pressure and burnout on patient safety: A cross-sectional survey	Tvårsnittsstudie med kvantitativ ansats	458 st sjuksköterskor från totalt 90 olika avdelningar på 2 sjukhus	Deltagarna svarade på enkäter	Regressionsanalys
Tervo-Heikkinen <i>et al</i> (2008)	Nurses' work environment and nursing outcomes: A survey study among Finnish university hospital registered nurses	Tvårsnittsstudie med kvantitativ ansats	451 st sjuksköterskor från 34 olika avdelningar på 4 sjukhus i Finland	Deltagarna svarade på enkäter	Cronbachs alpha Multivariat analys Regressionsanalys
Tervo-Heikkinen <i>et al</i> (2009)	Nurse staffing levels and nursing outcomes: A Bayesian analysis of Finnish-registered nurse survey data	Tvårsnittsstudie med kvantitativ ansats	541 st sjuksköterskor från 46 olika avdelningar på 5 sjukhus i Finland	Deltagarna svarade på enkäter	Multivariat analys Cronbachs alpha Bayesian Networks analys
You <i>et al</i> (2013)	Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: Cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe	Tvårsnittsstudie med kvantitativ ansats	9688 st sjuksköterskor och 6494 st patienter från 181 olika sjukhus i Kina deltog i studien	Deltagarna svarade på enkäter	Beskrivande analysmetod