

PATIENTEN I DEN ARBETSRELATERADE STRESSEN - EN LITTERATURÖVERSIKT

ANN JANSSON

KAJSA LÖVGREN

Ämnesfördjupning – Vetenskaplig teori och metod

Huvudområde: Omvårdnad (C)

Högskolepoäng: 15 hp

Termin/år: HT 2017

Handledare: Josefine Davén

Examinator: Malin Rising Holmström

Kurskod/registreringsnummer: OM019G

Utbildningsprogram: Sjuksköterskeutbildningen

ABSTRAKT

Bakgrund: Det finns stora svårigheter inom vården för vårdpersonal såsom personalbrist, dåliga arbetsförhållanden och arbetsrelaterad stress. Trots tydliga bestämmelser i regelverket visar statistiken en hög nivå av vårdskador.

Syfte: Syftet med denna litteraturöversikt var att belysa hur patienten påverkas av arbetsrelaterad stress inom vården.

Metod: En litteraturöversikt med 15 vetenskapliga artiklarna passande för syftet. Sökningar har gjorts i Psycinfo, Cinahl samt Pubmed. Analys gjordes enligt Friberg (Friberg, 2006, s. 121-122) och genererade i tre kategorier med tillhörande underkategorier.

Resultat: Den arbetsrelaterade stressen i vården påverkade patienterna psykosocialt och fysiskt men resultatet visade även ingen påverkan. Patienterna fick mindre respekt, deras integritet hotades och informationen samt kommunikationen försämrades. Patienternas grundläggande behov uppfylldes inte, patienternas vårdmiljö blev sämre och patienternas säkerhet minskade på grund av den arbetsrelaterade stressen i vården.

Diskussion: Merparten av artiklarna var kvantitativa och gav ett generellt resultat om hur patienten påverkas. Det skulle behövas en fördjupad kunskap för att kunna förbättra vården, detta för att minska risken för vårdskador samt minska patientens beroendesituation.

Slutsats: Då resultatet visar hur patienten påverkas av den arbetsrelaterade stressen bör vidare forskning göras samt vägar hittas för att förbättra vården och minska risken för vårdskador

Nyckelord: Arbetsrelaterad stress, Litteraturöversikt, Omvårdnad, Patientens erfarenheter

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	1
PROBLEMFÖRMULERING	3
SYFTE	3
METOD	4
Design	4
Inklusions- och exklusionskriterier.....	4
Tabell 1. Översikt av artikelsökningar.....	6
Urval, relevansbedömning och granskning	7
Analys	7
ETISKA ÖVERVÄGANDEN	7
RESULTAT	8
Figur 1. Indelning av resultat.....	8
PSYKOSOCIAL PÅVERKAN PÅ PATIENTERNA	9
Patienterna upplevde mindre respekt & kände att deras integritet försämrades.....	9
Patienterna upplevde brist på information & kommunikation.....	10
FYSISK PÅVERKAN PÅ PATIENTERNA	11
Patienterna upplevde att deras grundläggande behov påverkades	11
Patienterna upplevde att deras säkerhet i vården försämrades	13
INGEN PÅVERKAN PÅ PATIENTERNA	13
DISKUSSION	13
Metoddiskussion	13
Resultatdiskussion.....	15
SLUTSATS	19
REFERENSER.....	20
Bilaga 1. Översikt av inkluderade artiklar.....	

BAKGRUND

Arbetsrelaterad stress kan bero på hög arbetsbelastning, problem med det sociala samspelet på arbetsplatsen, skiftarbete samt dålig arbetsmiljö (Arbetsmiljöverket, 2017). Några exempel på att den arbetsrelaterade stressen är för hög på arbetsplatsen är att arbetsresultatet håller låg kvalitet och olyckstillbud sker. Vårdpersonal arbetar med människor, vilket kan vara påfrestande då det kräver mycket av vårdpersonalen. Att arbeta med människor tillsammans med ett högt arbetstempo innebär risker för arbetsrelaterad stress (Arbetsmiljöverket, 2017). Aiken et al. (2001) beskriver att då stressen på sjukhus ökar har även klagomål direkt till sjuksköterskor från patienter och deras familjer ökat de senaste åren. Detta tyder på att det nuvarande klimatet på sjukhus är otillfredsställande för patienter, deras familjer och sjuksköterskor. Detta tros bidra till att sjuksköterskornas arbetsmiljö blir sämre och att fler blir utbrända i vården.

I Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (Svensk sjuksköterskeförening, 2017) beskrivs att omvårdnad inkluderar fyra dimensioner: den fysiska, psykosociala, andliga och kulturella. Det är sjuksköterskans ansvar att omvårdnaden är riktade mot dessa, då hen ansvarar för och leder omvårdnadsarbetet. Omvårdnaden ska uppfylla patientens grundläggande behov. Sjuksköterskan ska ha ett helhetsperspektiv på patientens situation och ha kunskap om kommunikation, personlig hygien och smärta, elimination, sömn, nutrition, vårdmiljö med flera. För att uppnå en god omvårdnad ska kompetensen finnas hos sjuksköterskan för att kunna utföra omvårdnadsuppgifter. Den relationsskapande kompetensen bör finnas för att få en god relation med patienten och dennes närstående. Sjuksköterskan ska arbeta för att patienten och dennes närstående ska behålla sin värdighet och integritet. Sjuksköterskan ska även arbeta för en patientsäker vård, ge information i syfte att främja hälsa och förebygga ohälsa, samt arbeta för att omvårdnaden skall inhysa respekt för patientens värderingar och självbestämmande (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

McNeese-Smith (1999) visar i sin studie att det är den höga arbetsbelastningen som gör att sjuksköterskorna vantrivs på sina arbeten. Statistiska centralbyrån (SCB, 2016) påtalar att det är en stor brist på utbildad vårdpersonal och det är främst sjuksköterskor som saknas. Brister

i arbetsmiljön, såsom stress och hög arbetsbelastning är den största orsaken till att sjuksköterskor lämnar yrket (SCB, 2017; Sjögren, Fochsen, Josephson & Lagerström, 2005).

Enligt Olofsson, Bengtsson och Brink (2003) resulterar arbetsrelaterad stress i att sjuksköterskorna upplever negativ stress såsom frustration, maktlöshet, hopplöshet och otillräcklighet - vilket förvärrade upplevelsen av den arbetsrelaterade stressen ytterligare. Delgado, Upton, Ranse, Furness och Foster (2017) uppger att när sjuksköterskor arbetar nära patienterna påverkas och reagerar de på många saker. Det kan vara förlust och dödsfall av patienter, det egna privatlivet, patient-sköterska relation, tidsbrist samt arbetsmiljö. Genom detta kan sjuksköterskor uppleva både fysiskt och psykisk stress. Om vårdpersonal skulle få större möjlighet att hantera stress, speciellt i svåra situationer skulle det förbättra stressnivån hos vårdpersonalen och de skulle få ett större välmående och göra ett bättre jobb. Aiken et al. (2001) menar också att sjuksköterskebristen är ett problem i samhället och att det därför är viktigt att uppmärksamma sjuksköterskornas trivsel och stressnivåer. De menar att kvalitén på patientvården och behandlingsresultatet påverkas av den arbetsrelaterade stressen.

Patienterna kan uppleva skillnader i vården och bli drabbade på grund av den arbetsrelaterade stressen. Detta visar att människors tillvaro är beroende av varandra, att den arbetsrelaterade stressen har inverkan på vårdpersonal och patienter (Delgado et al., 2017). Martinsens omvårdnadsteori, tolkat av Kirkevold (2000, s. 195-197), handlar om just detta - att människors tillvaro är beroende av andra människor och vi inte kan leva utan varandra. Detta beroende blir extra tydligt vid sjukdom. Beroendet kräver en respons från andra människor och responsen är omsorg som ska vara det grundläggande i all omvårdnad enligt denna teori. Martinsens omvårdnadsteori, tolkat av Kirkevold (2000, s. 203 & 205-206), menar även att patienten är en människa som är beroende av omsorg. Relationen mellan patient och vårdpersonal bygger på att vårdpersonalen ska ta hand om patienten utan att vänta sig något i gengäld, och omvårdnadens fokus är att tillvarata patientens liv och intressen.

Hälso- och sjukvården ska tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet i vården som det står skrivet i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, SFS, 1982:763, 2a §). För att

uppnå detta enligt Martinsens teori, tolkat av Kirkevold (2000, s. 195-197), bör en medvetenhet finnas om att patienterna är i en beroendeställning till vårdpersonalen och att människors tillvaro är beroende av varandra.

Nästan var tionde patient drabbas av någon form av vårdskada (Inspektionen av Vård och Omsorg [IVO], 2017). Med vårdskada menas ett lidande, sjukdom, kroppslig skada, psykisk skada eller dödsfall som hade kunna undvikas om patienten fått tillräcklig vård (Patientsäkerhetslag, SFS 2010:659, 2017, kap 1, §5). För att uppnå en patientsäker vård behövs mer resurser till vården bland annat i form av mer vårdpersonal och skapande av goda förutsättningar för vårdpersonalen (Sveriges kommuner och landsting [SKL], 2016). Detta för att uppnå kravet att vårdgivaren ska se till att en god vård med hög patientsäkerhet upprätthålls (Patientsäkerhetslag, SFS, 2010:659, 3 kap, 1§).

PROBLEMFORMULERING

Det finns kunskap om hur vårdpersonal påverkas av arbetsrelaterad stress och patientens lidande går att minska genom mer vårdpersonal (SKL, 2016). Tidigare forskning visar att det nuvarande klimatet på sjukhus är otillfredsställande för både patienter, deras familjer och sjuksköterskor och att patienter kan bli drabbade på grund av den arbetsrelaterade stressen i vården. Denna litteraturöversikt syftar till att bidra med mer kunskap om hur patienten upplever stressen i vården, om patienten påverkas och på vilket sätt de kan påverkas. Att lyfta detta perspektiv kan ge viktig information till all vårdpersonal som arbetar med patienter.

SYFTE

Syftet med denna litteraturöversikt är att belysa hur patienten påverkas av arbetsrelaterad stress inom vården.

METOD

Design

Den metod som valdes är litteraturöversikt. Litteraturöversikt innebär att genom ett strukturerat arbetssätt få en överblick av material över valt område, en översikt av kunskapsläget fås genom denna metod. Med metoden litteraturöversikt väljs texter systematiskt, i detta fall vetenskapliga artiklar. Dessa texter kvalitetsgranskas och analyseras, för att resultera i en beskrivande översikt av valt ämne. Ett kritiskt förhållningssätt vid läsning av valda texter är viktigt för att den verkliga bilden av valt ämne kommer fram, för att inte resultat som passar författarens värderingar endast presenteras (Friberg, 2006, s. 115 - 116; Polit & Beck, 2012, s. 120-121).

Inklusions- och exklusionskriterier

Inklusionskriterier var att artiklarna ska stämma överens med syftet, inkludera alla åldersgrupper och kön, vetenskapliga artiklar samt alla publiceringsår. Artiklar skrivna på engelska har inkluderats. Vid inklusion av artiklarna ansågs vårdpersonal gälla alla yrkeskategorier inom hälso- och sjukvård. Artiklar som exkluderades var de som var beställningsvara då dessa kostar pengar och det inte fanns någon budget för detta arbete. Artiklar med bristfällig granskningskvalité och artiklar som inte stämmer överens med syftet har exkluderats.

Litteratursökning

Litteratursökningen gjordes i tre databaser Psycinfo, Cinahl och Pubmed, och presenteras i Tabell 1. För att säkerställa att tidskrifterna där artiklarna var publicerade var vetenskapliga användes Ulrichsweb.

Sökorden som valdes hade som kriterium att stämma överens med syftet. Som hjälp har artiklars ämnesord använts som sedan har översatts med hjälp av Swemesh. För att få fram artiklar som handlar om arbetsrelaterad stress har 'occupational stress', 'workload', 'job stress' samt 'workload stress' använts som sökord. För att få fram artiklar som handlar om

hur patienten påverkas har sökorden 'client satisfaction', 'patient satisfaction', 'patient view', 'patient attitude', 'patient perception', 'patient experience' samt 'patient perspective' använts. För att få fram att artiklarna ska handla om omvårdnad har 'nurs*' använts i Psycinfo och Pubmed. 'nurs*' uteslöts i Cinahl då det i denna databas gav mycket resultat på sjuksköterskans perspektiv på den arbetsrelaterade stressen istället för patientens perspektiv. Subject heading har använts i Psycinfo, i Cinahl har Major mesh använts för att hitta patientens påverkan och övriga sökord har sökts med fritextsökning, och i Pubmed har en fritextsökning gjorts. Avgränsningar som valdes är att resultatet endast ska visa Journal article respektive Academic Journal och att de skulle vara Peer reviewed. Peer reviewed fanns inte som alternativ på Pubmed, därför har den avgränsningen uteslutits. Två artiklar har inkluderats via manuell sökning.

Tabell 1. Översikt av artikelsökningar

Datum Databas	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Exkluderade	Inkluderade
13-09-17 Psycinfo	SU(occupational stress) AND SU(client satisfaction or patient satisfaction) AND SU(nurs*)	Peer reviewed Journal article	78	*71 **3 ***0 ****0	- Leiter, Harvie & Frizzell, 1998. - Rios-Risquez & Garcia-Izquierdo, 2016. - Teng, Hsiao & Chou, 2010. - You et. al., 2013.
14-09-17 Cinahl	MM(patient view* or patient satisfaction* or patient attitude* or patient perception* or patient experience*) AND (stress, occupational or workload* or job stress or workrelated stress)	Peer reviewed Academic Journal	97	*79 **9 ***0 ****0 #2	- Aalto, Karhe, Koivisto & Välimäki, 2009 - Ansamnn et. al., 2013 - Bolton et. al., 2003 - Kutney-Lee et. al., 2009 - Maben et. al., 2012 - Michie, Ridout & Johnston, 1996 - Weng et. al., 2011
14-09-17 Pubmed	Patient perspective AND nurs* AND workload	Journal article	135	*77 **46 ***8 ****2	- Enns & Sawatzky, 2016 - Irurita & Williams, 2000
07-09-17 Cinahl	Manuell sökning				- Goh, et. al. 2017 - Raleigh et. al., 2008

* Antal exkluderade efter lästa titlar

** Antal exkluderade efter lästa abstrakt

*** Antal exkluderade efter läsning av deras helhet

**** Antal exkluderade artiklar efter djupare granskning

Antal exkluderade efter läst titel på grund av dubletter

Urval, relevansbedömning och granskning

Artiklarnas relevans har bedömts och den vetenskapliga kvaliteten granskats med hjälp av SBU:s granskningsmall för kvalitativ metod (2014) och Forsberg och Wengströms (2003) granskningsmall för kvantitativ metod. Vid granskning av artiklar med mixad metod användes båda mallarna. Artiklar med medel eller hög kvalitet efter granskning har inkluderats. För att säkerställa att artiklarna var vetenskapliga har Academic journals och Peer reviewed använts i databaserna där det funnits som valmöjlighet. Vid granskning undersöktes om artiklarna hade uppbyggnaden för en vetenskaplig artikel som Segesten (2006, s. 38) beskriver detta, för att säkerställa att artiklarna var av vetenskaplig karaktär. En översikt av inkluderade artiklar finns som Bilaga 1.

Analys

Analysen av de vetenskapliga artiklarna till denna litteraturöversikt har gjorts enligt Fribergs modell (Friberg, 2006, s. 121-122). Första steget var att läsa igenom de vetenskapliga artiklarna ett flertal gånger. Andra steget var att söka likheter och skillnader mellan dem, det har fokuserats på likheter och skillnader i artiklarnas resultat. Det tredje steget var att sortera materialet i olika kategorier, vilket i detta arbete resulterade i tre kategorier med tillhörande underkategorier. Dessa kategorier presenteras i figur 1.

För att svara på syftet i denna litteraturöversikt och få en bättre förståelse av resultatet kommer begreppet vårdpersonal att användas för alla yrkeskategorier inom hälso- och sjukvård.

ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Etiska överväganden i denna litteraturöversikt var att studier som inte är etiskt försvarbara utesluts vid granskning. Med etiskt försvarbar menas här Polit och Becks (2012, s. 152-153) tolkning som innebär att inga människor tvingats att delta, deltagarna har fått sin identitet skyddad och inga deltagare har skadats. Egna värderingar bortsågs för att resultatet skulle bestå av vetenskaplig fakta. De vetenskapliga artiklarna var skrivna på engelska och har översatts noggrant.

RESULTAT

Litteraturöversiktens resultat består av 15 vetenskapliga artiklar, metoden på dessa artiklar var 12 kvantitativa, 2 kvalitativa och 1 med mixad metod. Översikt av valda studier och deras huvudresultat är sammanfattat i bilaga 1. Analysen av de vetenskapliga artiklarna resulterade i tre huvudkategorier med tillhörande underkategorier. Flertalet av de vetenskapliga artiklarna berör flera områden där patienten påverkas och kan därför finnas i flera kategorier. Kategorin Psykosocial påverkan på patienterna har underkategorierna *Patienterna upplevde mindre respekt & kände att deras integritet försämrades* och *Patienterna upplevde brist på information & kommunikation*. Kategorin Fysisk påverkan på patienterna har underkategorierna *Patienterna upplevde att deras grundläggande behov påverkades* och *Patienterna upplevde att deras säkerhet i vården försämrades*. Avslutningsvis presenteras kategorin Ingen påverkan på patienterna. Indelningar av resultat med kategorier och tillhörande underkategorier presenteras i figur 1.

Figur 1. Indelning av resultat.

Psykosocial påverkan		Fysisk påverkan		Ingen påverkan
<i>Patienterna upplevde mindre respekt & kände att deras integritet försämrades.</i>	<i>Patienterna upplevde brist på information & kommunikation.</i>	<i>Patienterna upplevde att deras grundläggande behov påverkades.</i>	<i>Patienterna upplevde att deras säkerhet i vården försämrades.</i>	

PSYKOSOCIAL PÅVERKAN PÅ PATIENTERNA

Arbetsrelaterad stress i vården har i denna litteraturöversikt visat sig påverka patienterna på ett psykosocialt plan. Vårdpersonalens arbetsbelastning drabbar det psykiska välmåendet hos patienterna (Goh, Ang, Chan, He & Vehviläinen, 2017) och patienternas nöjdhet med vården (Weng et al., 2011; Aalto, Karhe, Koivisto & Välimäki, 2009). Patienterna fick mindre stöd då vårdpersonalen hade mycket övertid och mindre tid till patientvården (Ansamn et al., 2013) och när vårdpersonal arbetade under tidspress hade patienterna mindre känsla av trygghet i vården (Teng, Hsiao & Chou, 2010).

Ett flertal av artiklarna som visat att arbetsrelaterade stressen hos vårdpersonalen påverkat patienterna på ett psykosocialt plan har resultat som berört samma ämnen. Dessa ämnen har efter granskning resulterat i två underkategorier. Första kategorin är *Patienterna upplevde mindre respekt & kände att deras integritet försämrades* då sex artiklar beskrivit att patienten blivit sämre respekterad och deras integritet drabbats av stressen. Den andra kategorin är *Patienterna upplevde brist på information & kommunikation* eftersom åtta artiklar redovisat att informationen till patienterna och kommunikationen mellan vårdpersonal och patienter blir lidande av stressen.

Patienterna upplevde mindre respekt & kände att deras integritet försämrades

Resultatet i denna litteraturöversikt visar att den arbetsrelaterade stressen i vården har bidragit till att patienterna blivit mindre respekterade (Bolton et al., 2003; Maben, Adams, Peccei, Murrells & Robert, 2012; Raleigh, Hussey, Seccombe & Qi, 2008; Rios-Risquez & Garcia-Izquierdo, 2016) och att sämre hänsyn har tagits till deras integritet (Irurita & Williams, 2000; Bolton et al., 2003; Maben et al., 2012; Goh et al., 2017). Stress och hög arbetsbelastning gör att patienterna inte tas på allvar av vårdpersonalen (Rios-Risquez & Garcia-Izquierdo, 2016), patienten får brist på respekt (Raleigh et al., 2008) och deras känslor blir mindre respekterade (Goh et al., 2017). Vid arbetsrelaterad stress i vården visar resultatet att respekten för patienten och dennes integritet försämrades. Bolton et al. (2003) påtalar att det är vanligare desto högre arbetsbelastning och fler patienter per vårdpersonal att vårdpersonalen pratar framför patienten som om denne inte var där. Maben et al. (2012) beskriver att patienterna inte blir respekterade vid stress i vården samt att de upplever sig

som ett paket som flyttas runt. Irurita och Williams (2000) påvisar att patienterna blev ignorerade eller nedvärderade för att vårdpersonalen skulle hinna med sitt jobb. De beskriver även att patienterna känner sig avhumaniserade vid stress i vården:

“ This is the most terrifying thing of getting old... to have young people make my decisions and be treated as if you're a no brain, you're just a body or a number lying there (Irurita & Williams, 2000, s. 582-583).”

Patienterna upplevde brist på information & kommunikation

Den arbetsrelaterade stressen i vården har påverkat patienterna genom att de har fått sämre information från vårdpersonalen (Enns & Sawatzky, 2016; Kutney-Lee et al., 2009; Raleigh et al., 2008) och kommunikationen med vårdpersonalen har påverkats negativt (Bolton et al., 2003; Goh et al., 2017; Kutney-Lee et al., 2009; Leiter, Harvie & Frizzell, 1998; Maben et al., 2012; You et al., 2013).

Bristande information var en punkt som togs upp i flertalet artiklar och detta gällde både att patienterna inte blev informerade om den aktuella situationen och att de inte fick tillräcklig information vid utskrivning (Enns & Sawatzky, 2016; Kutney-Lee et al., 2009; Raleigh et al., 2008). Kutney-Lee et al. (2009) beskriver att om patienterna fick information utskrivet till dem och hur ofta vårdpersonalen informerade om deras medicin var relaterat till vårdpersonalens arbetsmiljö. Hur bra hemgångsinformation patienterna fick var relaterat till hur många patienter vårdpersonalen hade per dag. Enns och Sawatzky (2016) visar att patienternas behov av hemgångsinformation inte uppfylldes då arbetsbelastningen var hög. Detta tyckte vårdpersonalen var ett problem:

“There is not proper follow-up for patients..they're discharged so quickly, they don't get patient education...(Enns & Sawatzky, 2016, s. 242)”

Bristande kommunikationen mellan vårdpersonal och patienter visar sig ha samband med arbetsrelaterad stress hos vårdpersonal enligt flertalet artiklar (Bolton et al., 2003; Goh et al., 2017; Kutney-Lee et al., 2009; Leiter et al., 1998; Maben et al., 2012; You et al., 2013).

Arbetsmiljön har effekt på kommunikationen från vårdpersonalen, en sämre arbetsmiljö ger sämre kommunikation till patienterna (Kutney-Lee et al., 2009; You et al., 2013).

Vårdpersonalens arbetsbelastning påverkar hur nöjda patienterna är med kommunikationen från dem (Goh et al., 2017). Leiter et al. (1998) visar att stressen hade inverkan på patienternas kontakt med vårdpersonalen. Bolton et al. (2003) påtalar också att kommunikationen drabbas vid stress. De beskriver att vårdpersonalen pratade med varandra framför patienten som om denne inte var där var relaterat till den arbetsrelaterade stressen. Maben et al. (2012) uppmärksammar i sin artikel att det ligger på patientens ansvar att kommunicera för att hen ska få den uppmärksamhet och vård denne behöver. För att få bästa vård i en stressig miljö måste patienten arbeta för att bli omtyckt, då patienter behandlades olika beroende på om de var omtyckta eller inte. För att uppnå detta var patienterna extremt artiga och tacksamma mot vårdpersonalen, och klagade inte.

FYSISK PÅVERKAN PÅ PATIENTERNA

Denna litteraturöversikt visar att den arbetsrelaterade stressen i vården påverkar patienterna på ett fysiskt plan. Efter granskning har resultatet uppdelats i två underkategorier. Första underkategorin är *Patienterna upplevde att deras grundläggande behov påverkades* då nio stycken artiklar visade att patienterna berördes av den arbetsrelaterade stressen och det påverkade deras grundläggande behov i vården (Bolton et al., 2003; Enns & Sawatzky, 2016; Kutney-Lee et al., 2009; Leiter et al., 1998; Maben et al., 2012; Raleigh et al., 2008; Rios-Risquez & Garcia-Izquierdo, 2016; You et al., 2013). Den andra kategorin är *Patienterna upplevde att deras säkerhet i vården försämrades* eftersom två artiklar visar att patienterna drabbats av den arbetsrelaterade stressen i vården och att patienternas säkerhet påverkas (Raleigh et al., 2008; Teng et al., 2010).

Patienterna upplevde att deras grundläggande behov påverkades

Patienternas grundläggande behov visade sig påverkas på grund av den arbetsrelaterade stressen i vården i denna litteraturöversikt. Underkategorin *grundläggande behov* innefattar här patienternas hygien, sömn, omvårdnad, elimination, klädsel, nutrition samt smärtpåverkan. Det uppdagades att arbetsrelaterad stress inverkar på patienterna genom att

de fick försämrade omvårdnad, detta på grund av att det fanns för lite tid för vårdpersonalen att ge omvårdnad (Bolton et al., 2003; Enns & Sawatzky, 2016; Goh, et al., 2017; Maben et al., 2012; Rios-Risquez & Garcia-Izquierdo, 2016; Teng et al., 2010; You et al., 2013). Patienterna sömn påverkas vilket visade sig genom störd och bristfällig sömn på grund av stressen hos vårdpersonalen (Leiter et al., 1998). Patienternas hygien sköttes inte tillfredsställande på grund av detta (Raleigh et al., 2008) och patienterna fick i vissa fall inte tillräcklig hjälp med klädsel för rådande temperatur då stressen var hög (Maben et al., 2012). Den höga arbetsbelastningen gjorde även att patienterna fick bristande smärtpåverkan då vårdpersonalen inte hade tid att kontrollera patienternas smärtnivåer (Kutney-Lee et al., 2009).

Maben et al. (2012) hade som avsikt att ta reda på samband mellan vårdpersonalens upplevelse av arbetet och äldre patienters upplevelse av sjukhusvården i England. Många av vårdpersonalen var motiverade att göra sitt bästa för patienten trots att de var väldigt trötta. Vårdpersonalen beskrev att vissa patienter behövde mer vårdpersonal för att få sin vård, vilket ledde till att vårdpersonalen behövde välja mellan att hjälpa en patient till toaletten eller att hjälpa en annan med maten, detta resulterade i att vissa patienter inte fick den hjälp de behövde vid måltid:

“who could not feed themselves (...) and I would see their meal placed on their bed table and left there and no one appeared to come along except to take it away again, which I felt should not have happened (Maben et al., 2012. s. 90).”

Vissa patienter behövde två vårdpersonal för att gå till toaletten, men vid hög arbetsbelastning då två vårdpersonal inte fanns att tillgå fick patienterna inte gå på toaletten utan fick ett bäcken eller liknande. Om dessa patienter ändå fick komma till toaletten fick de sitta där längre än nödvändigt för att få hjälp att komma därifrån, då vårdpersonalen hade annat att göra. Patienterna var beroende av vårdpersonalen för att få den hjälp de behövde (Maben et al., 2012).

Patienterna upplevde att deras säkerhet i vården försämrades

Den arbetsrelaterade stressen i vården har visat sig påverka patienternas säkerhet i vården. Teng et al. (2010) redovisar att de tillfrågade patienterna ansåg att säkerheten i vården minskade då vårdpersonalen behövde arbeta under tidspress. Patienterna kände sig osäkra och otrygga i vården, och upplevde att hjälpen från vårdpersonalen var otillfredsställande på grund av den arbetsrelaterade stressen. Raleigh et al. (2008) visar även de att patienternas säkerhet i vården försämrades. De beskriver att vårdpersonalens arbetsbelastning påverkar patienten negativt genom sämre handhygien hos vårdpersonalen och genom fler vårdmisstag.

INGEN PÅVERKAN PÅ PATIENTERNA

Michi, Ridout och Johnston (1996) hade som avsikt att undersöka hur patienten påverkades av den arbetsrelaterade stressen i vården. Den visade att patienterna inte påverkades av vårdpersonalens arbetsrelaterade stress. Trots att vårdpersonalen påtalade hög stressnivå ansåg patienterna att de inte blev påverkade av detta.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Litteratursökningen gjordes i tre databaser Cinahl, Pubmed samt Psycinfo. Dessa databaser ansågs relevanta och det kan anses som en styrka då de specificerar sig på medicin och omvårdnad (Polit & Beck, 2012, s. 100 & 102-103). Alla publiceringsår inkluderades då detta område ansågs vara ständigt aktuellt, artiklarna var publicerade under åren 1996-2017. De äldre artiklarnas resultat som inkluderades ansågs vara applicerbart i dagens vård. Det har blivit mer uppmärksammat de sista åren och flertalet av studierna är nyligt publicerade.

Det har varit svårt att hitta artiklar som är från patientens synvinkel och vilka sökord som lämpar sig för detta. Det som fungerade var att använda ett flertal sökord som speglade patienten syn och att använda 'OR' mellan dessa synonymer, detta gav en bredare sökning. I Cinahl exkluderades sökordet 'nurs*' för att få fram färre artiklar som handlade om

sjuksköterskans perspektiv och därför lättare kunna hitta de som handlade om patientens perspektiv. För att få mer material till resultatet användes två artiklar som hittades genom manuell sökning, vilket kan ses som en svaghet då sökvägen inte presenteras.

Det har inte tagits någon hänsyn till vilket land studierna är gjorda i denna litteraturöversikt. Om det är någon större skillnad mellan länder är osäkert då det verkar vara lite forskat inom detta ämne. Ingen av artiklarna som användes kom från Sverige, om det är skillnad på hur patienterna drabbas i Sverige än i de länder som presenteras finns ingen information om. Det kan ses som en svaghet i denna litteraturöversikt att ingen information om förhållandena inom svensk hälso- och sjukvård framkommit. En skillnad kan vara att det varierar mellan länder angående samhällets och vårdens uppbyggnad, kulturer, toleransen inom vården samt syn på andlighet.

En styrka med kategoriseringen av resultatet i denna litteraturöversikt är att den gav en överskådlig bild av den forskning som hittats. Det framkommer tydligt hur patienterna påverkas och de områden som ofta drabbas av arbetsrelaterad stress i vården visas på ett tydligt sätt.

Merparten av de vetenskapliga artiklarna som presenteras i resultatet är av kvantitativ metod. Kvantitativa artiklar presenterar mer generella resultat än kvalitativa artiklarna. En svaghet med resultatet är att det inte presenterar en utförlig förklaring hur patienten påverkas. Om fler kvalitativa artiklar redovisats hade det kunna ge en bredare förståelse hur patienten påverkas av arbetsrelaterad stress i vården. Som exempel berörs omvårdnad på ett flertal ställen, vad inom omvårdnaden och på vilken sätt framkommer inte i studierna (Bolton et al., 2003; Enns & Sawatzky, 2016; Goh et al., 2017; Maben et al., 2012; Rios-Risquez & Garcia-Izquierdo, 2016; Teng et al., 2010; You et al., 2013). Ett annat exempel är att en artikel i resultatet endast visar att patienter inte är nöjda med vården på grund av den arbetsrelaterade stressen men inte vad specifikt de är missnöjda med (Weng, et al., 2011). Att fler kvantitativa artiklar jämfört med kvalitativa artiklar hittades under litteratursökningen kan bero på att det är svårare att göra kvalitativa studier än kvantitativa då det finns mer etiska risker vid kvalitativa studier, svårt att veta vad riskerna och fördelarna kommer att bli

för deltagarna samt att det behövs tänkas mer på säkerheten för deltagarna då anonymitet är svårt att uppnå i kvalitativ metod (Polit & Beck, 2012, s. 156-158 & 162).

Martinsens omvårdnadsteori, tolkat av Kirkevold (2000, s. 195-211), har använts för att få en teoretisk anknytning till litteraturöversikten. Detta på grund av att denna omvårdnadsteori ansågs passa syftet med denna litteraturöversikt för att den menar att människors tillvaro påverkas av varandra. Den beskriver även patienternas beroendeställning till vårdpersonalen vilket initialt ansågs kunna kopplas till att patienterna är beroende av vårdpersonalens omsorg.

Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturöversikt var att belysa hur arbetsrelaterad stress inom vården påverkar patienten. Huvudresultatet visade att den arbetsrelaterade stressen i vården inverkar på patienten på ett psykosocialt och fysiskt plan. Det psykosociala planet visade att patienterna blev mindre respekterade, deras integritet hotades, de fick sämre information från vårdpersonalen och kommunikationen med vårdpersonalen försämrade på grund av den arbetsrelaterade stressen. Det fysiska planet visade att patientens grundläggande behov inte uppfylldes, patientens vårdmiljö blev sämre och att patienternas säkerhet drabbades på grund av den arbetsrelaterade stressen.

Det finns lite forskning inom området som valts att belysas. Detta kan bero på att undersöka patienternas påverkan av den arbetsrelaterade stressen i vården inte varit aktuellt tidigare. Det som gjorts att fler har forskat om detta är att stressen ökar i vården och att patientsäkerheten har börjat uppmärksammas. Genom fortsatt forskning kan stöd, hjälpmedel, hantering och utbildning till vårdpersonalen utvecklas vidare för att vården ska bli tryggare för patienten och få högre kvalitet.

Resultatet visar att patienten måste anstränga sig för att få den vård den behöver då vårdpersonalen är stressade. Omsorg är till för de som har möjlighet att göra ett bra intryck, därför måste patienten göra sig omtyckt och får inte framställa sig själv som jobbig (Maben et al. (2012). Martinsen, tolkat av Kirkevold (2000, s. 205), menar att patienten är i en

beroendesituation och att omsorg är omvårdnadens grund. Den arbetsrelaterade stressen i vården gör att patienten hamnar i en ännu större beroendesituation och bidrar till att omsorg inte är för alla. Maben et al. (2012) visar att omsorg inte är en självklarhet för alla, omsorg är till för de som har möjlighet att anstränga sig för att göra ett bra intryck. Detta kan ses som ett felaktigt förhållningssätt om Martinsens omvårdnadsteori, tolkat av Kirkevold (2000, s. 205), följs då den menar att omsorg är omvårdnadens grund. Maben et al. (2012) beskriver att vårdpersonalen kräver något i gengäld för att ge en god vård. Detta går emot Martinsens omvårdnadsteori, tolkat av Kirkevold (2000, s. 205), som beskriver att vårdpersonalen ska ge vård utan att vänta sig något i gengäld från patienterna. Detta kan resultera i att patienter som har ett större behov av hjälp från vårdpersonalen får sämre vård, då dessa patienter kan ses som mer krävande. Det kan även ge att patienter med kommunikationssvårigheter får sämre vård då de inte kan arbeta för att skapa relation med vårdpersonalen som en vältalande patient kanske kan.

Resultatet i denna litteraturöversikt visar att patienterna blivit sämre respekterade och sämre hänsyn har tagits till deras integritet på grund av den arbetsrelaterade stressen i vården. Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (Svensk sjuksköterskeförening, 2017) beskriver att sjuksköterskan ska arbeta för att omvårdnaden ska respektera patientens värderingar och självbestämmande. Resultatet visar att detta inte uppnås vid arbetsrelaterad stress. Detta kan kopplas till Martinsons omvårdnadsteori, tolkat av Kirkevold (2000, s. 196), som beskriver att människors tillvaro är beroende av varandra. När vårdpersonalen inte har de bästa möjligheterna för att ge god vård som vid arbetsrelaterad stress blir patienten drabbad, i detta fall av brist på respekt och integritet. Exempel på hur patienten drabbades är att de blev ignorerade eller nedvärderade för att vårdpersonalen skulle hinna med sitt jobb (Irurita & Williams, 2000) och att deras känslor blev mindre respekterade (Goh et al. 2017). Det ska tas till hänsyn att människor kan uppfatta situationer olika. Vårdpersonalen och patienterna kanske uppfattar situationen på olika sätt. Vårdpersonalen kan tycka att de gör ett bra jobb men patienterna är inte nöjda. För att undvika detta är det viktigt med en relationsskapande kompetens som beskrivs av Svensk sjuksköterskeförening (2017) som en av sjuksköterskans grundläggande kompetenser. En relationsskapande kompetens ska finnas hos sjuksköterskan för att få en god relation med patienten. Detta kan ge en större

förståelse för hur patienten uppfattar situationen och för att missförstånd lättare kan undvikas.

Den arbetsrelaterade stressen i vården har i denna litteraturöversikt visat sig påverka vårdpersonalens information till patienterna. De blev inte tillräckligt informerade om den aktuella situationen och fick inte tillräcklig information vid hemgång (Bolton et al., 2003; Enns & Sawatzky, 2016; Kutney-Lee et al., 2009; Raleigh et al., 2008). Resultatet påtalar även att kommunikationen mellan vårdpersonal och patienter påverkas negativt av den arbetsrelaterade stressen (Goh et al., 2017; Kutney-Lee et al., 2009; Leiter et al., 1998; You et al., 2013). Det kan därför ses som ett samband mellan arbetsrelaterad stress i vården och information till patienterna samt kommunikation mellan parterna då totalt sju av 15 artiklar visade detta. Att informera för att främja hälsa och förebygga ohälsa och ha kunskap om kommunikation är ett av sjuksköterskans arbetsområden (Svensk sjuksköterskeförening, 2017) och en god kommunikationskultur är viktig inom vården (IVO, 2014). Det är därför viktigt att uppmärksamma att dessa områden påverkas av den arbetsrelaterade stressen i vården för att ge vårdpersonalen förståelse kring detta och kan arbeta mot en bättre kommunikation och information i vården. IVO (2014) beskriver att en ansträngd arbetssituation med stort patienttryck kan vara orsaken till bristande kommunikation. Detta kan kopplas till resultatet i denna litteraturöversikt som visar att arbetsrelaterad stress i vården har samband med hur bra kommunikationen mellan patienter och vårdpersonal är. Patienten kan utgöra en viktig del av patientsäkerhetsarbetet och det förekommer ofta kommunikationsbrister där det finns en patientsäkerhetsrisk. En välinformerad patient leder till mindre avvikelser i vården och är en tillgång i vårdkedjan.

Litteraturöversikten visar att patienten känner sig mindre säker i vården då arbetsrelaterad stress förekommer (Teng et al., 2010; Raleigh et al., 2008). Skador inom vården har uppmärksammats mer och ett stort patientsäkerhetsarbete sker. Det har kommit nya föreskrifter från Socialstyrelsen (2017) 1 september 2017 och nya bestämmelser har uppkommit för att förhindra skador, förbättra vården och införandet av anmälningskyldighet, såsom Lex Sarah och Lex Maria (IVO, 2017). Detta arbete tillsammans med att vårdkedjan för patienterna skall vara så kort som möjligt gör att ledningen och

organisationen får ett stort ansvar och skyldighet att patienterna får det så bra som möjligt under vårdvistelsen (Jangland, Nyberg & Yngman-Uhlin. 2017).

Ett område som presenterades i resultatet är att den arbetsrelaterade stressen i vården bidragit till sämre handhygien hos vårdpersonal (Raleigh et al. 2008). Enligt Folkhälsomyndigheten (2016) är god handhygien viktig för att förhindra smittspridning som ger risk för infektioner och påföljande vårdskador. Vårdskador kan vara tydliga och uppenbara, men det skulle kunna vara ett ganska stort mörkertal. Detta mörkertal skulle kunna innefatta mer svårbedda skador såsom psykiska skador. Mörkertalet skulle även kunna innefatta så kallade vårdmissar som om en patient får sin medicin en timme senare på grund av arbetsrelaterad stress kanske det inte blir en skada, men medicinordinationer har inte följts. Troligtvis dokumenteras inte sådant och det tas inte upp som en vårdmiss.

Resultatet i denna litteraturoversikt beskriver att arbetsrelaterad stress i vården påverkar patienterna på ett psykosocialt och fysiskt plan, men resultatet visar inget om den andliga eller kulturella dimensionen. Svensk sjuksköterskeförening (2017) menar att omvårdnad inkluderar dimensionerna fysisk, psykosocial, andlig och kulturell. Orsaker till detta kan vara att dessa dimensioner inte blivit drabbade, att inget intresse finns hos forskarna att veta detta eller att det är svårt att undersöka.

Underkategorin *Patienterna upplevde att deras grundläggande behov påverkades* presenteras i resultatet. Denna kategori innefattar här hygien, sömn, omvårdnad, elimination, nutrition samt smärtskontroll. Detta kan vara en felaktig indelning då ett grundläggande behov även kan vara ett andligt eller kulturellt behov.

Martinsens omvårdnadsteori, tolkat av Kirkevold (2000, s. 206) beskriver att omvårdnaden ska uppfylla patientens grundläggande behov och prioritera patientens liv och intressen. Om till exempel patientens huvudsakliga intressen innefattar den andliga dimensionen kanske detta borde prioriteras och forskas om, då forskning även visar att den andliga dimensionen i omvårdnaden är viktig då den främjar hälsa (Meraviglia, 2004). I en stressig vårdmiljö kanske det inte hinns med att fråga patienten om vad som är viktigt för just hen och om

omvårdnaden ska fokusera på att tillvarata patientens intressen, behövs det förändringar som minskar den arbetsrelaterade stressen i vården.

SLUTSATS

Flertalet av artiklarna som granskats ger en tydlig bild att patienter blir påverkade och hur de påverkas av arbetsrelaterad stress i vården. Resultatet visar att vården behöver förbättras för att patienter skall trivas, känna sig trygga och få en bättre vård. Det behövs åtgärder i organisationerna för att minska den arbetsrelaterade stressen i vården och bättre arbetsförhållanden inom vården för att få en attraktiv arbetsmiljö. Fortsatt forskning behövs för belysa detta problem för att patientens upplevelse av vården ska kunna bli bättre och patientsäkerheten höjas. Genom en större medvetenhet om att patienten påverkas av den arbetsrelaterade stressen i vården får vårdpersonalen en större förståelse för detta och kan arbeta mot ett bättre förhållningssätt och bemötande mot patienter.

REFERENSER

De referenser märkt med * är artiklar som presenteras i resultatet.

*Aalto, P., Karhe, L., Koivisto, A-M. & Välimäki, M. (2009). The connection between personnel resources with work loading and patient satisfaction on in-patient wards. *Journal of Nursing Management*, 17, 135-142. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00826.x>

Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J. A., Busse, R., Clarke, H., Giovannetti, P., Hunt, J., Rafferty, A. M., & Shamian, J. (2001). Nurses' Reports On hospital Care In Five Countries. *Health Affairs*, 20(3), 45-53. doi: 10.1377/hlthaff.20.3.43

*Ansamn, L., Kowalski, C., Ernstmann, N., Ommen, O., Jung, J., Visser, A. & Holger, P. (2013). Do breast cancer patients receive less support from physicians in German hospitals with high physician workload? A multilevel analysis. *Patient Education & Counseling*, 93(2), 327-334. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2013.06.016>

Arbetsmiljöverket. (2017). *Stress*. Hämtat 2017-05-09 från <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/psykisk-ohalsa-stress-hot-och-vald/stress>

* Bolton, L. B., Aydin, C. E., Donaldson, N., Brown, D. S., Nelson, M. S & Harms, D. (2003). Nurse staffing and patient perceptions of nursing care. *Journal of Nursing Administration*, 33(11), 607-614. Från http://ovidsp.uk.ovid.com/sp-3.26.1a/ovidweb.cgi?WebLinkFrameset=1&S=JCKGPDFEFMHFDCLEFNGKKBAGEAOPAA00&returnUrl=ovidweb.cgi%3f%26Full%2bText%3dL%257cS.sh.27.28%257c0%257c00005110-200311000-00011%26S%3dJCKGPDFEFMHFDCLEFNGKKBAGEAOPAA00&directlink=http%3a%2f%2fovidsp.uk.ovid.com%2fovftpdfs%2fPDHFFNAGKBLEFM00%2ffs044%2fovft%2flive%2fgv022%2f00005110%2f00005110-200311000-00011.pdf&filename=Nurse+Staffing+and+Patient+Perceptions+of+Nursing+Care.&pdf_key=PDHFFNAGKBLEFM00&pdf_index=/fs044/ovft/live/gv022/00005110/00005110-200311000-00011

Delgado, C., Upton, D., Ranse, K., Furness, T. & Foster, K. (2017). Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. *International Journal of nursing Studies*, 2017(70),71-88. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.02.008>

*Enns, C. L. & Sawatzky, J-A V. (2016). Emergency Nurses' Perspectives: Factors Affecting Caring. *Journal of Emergency Nursing*, 42(3), 240-245. doi: 10.1016/j.jen.2015.12.003

Folkhälsomyndigheten. (2016). *Handhygien*. Hämtad 2017-10-20 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/varldshygien-och-varldrelaterade-infektioner/handhygien/>

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2003). *Att göra systematiska litteraturstudie - Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Natur och kultur: Stockholm.

Friberg, F. (2006). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 115-124). Lund: Studentlitteratur.

*Goh, M. L., Ang, E. N. J., Chan, Y-H., He, H-G., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017). Patient Satisfaction Is Linked to Nursing Workload in a Singapore Hospital. *Clinical Nursing Research*, 6(2017), 1-22. doi: 10.1177/1054773817708933

*Irurita, V. F. & Williams, A. M. (2000). Balancing and compromising: nurses and patients preserving integrity of self and each other. *International Journal of Nursing studies*, 38(2001), 579-588. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0020-7489\(00\)00105-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0020-7489(00)00105-X)

IVO. (2017, 1). *Föreskrifter om vårdskador*. Hämtat 2017-09-27 från <https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/2017/nya-foreskrifter-om-hur-vardskador-ska-anmalas-och-utredas/>

IVO. (2017, 2) *Lex Maria och lex Sarah*. Hämtad 2017-10-20 från <https://www.ivo.se/om-ivo/statistik/lex-maria-och-lex-sarah/>

IVO. (2014). *Kommunikationsbrister i vården*. Hämtat 2017-10-17 från <https://www.ivo.se/globalassets/dokument/bilder-och-nyheter/2014/kommunikationsbrister-i-varden.pdf>

Jangland, E., Nyberg, B & Yngman-Uhlin, P. (2017). 'It's a matter of patient safety': understanding challenges in everyday clinical practice for achieving good care on the surgical ward - a qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(2), 323-331. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/scs.12350>

Kirkevold, M. (2000). *Omvårdnadsteorier - analys och utvärdering*. Lund: Studentlitteratur.

*Kutney-Lee, A., McHugh, M. D., Sloane, D. M., Cimiotti, J. P., Flynn, L., Neff, D. F. & Aiken, L.H. (2009). Nursing: A Key To Patient Satisfaction. *Health Affairs*, 28(4), 669-677. doi: <http://dx.doi.org/10.1377/hlthaff.28.4.w669>

*Leiter, M. P., Harvie, P. & Frizzell, C. (1998). The correspondence of patient satisfaction and nurse burnout. *Social Science & Medicine*, 47(10), 1611-1617. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0277-9536\(98\)00207-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00207-X)

*Maben, J., Adams, M., Peccei, R., Murrells, T. & Robert, G. (2012). 'Poppets and parcels': the links between staff experience of work and acutely ill older peoples' experience of hospital care. *International Journal of Older people Nursing*, 7, 83-94. doi: 10.1111/j.1748-3743.2012.00326.x

McNeese-Smith, D.K. (1999). A content analysis of staff nurse descriptions of job satisfaction and dissatisfaction. *Journal of Advanced Nursing*, 29(6), 1332-1341. doi: 10.1046/j.1365-2648.1999.01018.x

Meraviglia, M.G. (2004). The effects of spirituality on wellbeing of people with lung cancer. *Oncology Nursing Forum*, 31(1), 89-94. doi: 10.1188/04.ONF.89-94

*Michie, S., Ridout, K., & Johnston, M. (1996). Clinical Management. Stress in nursing and patients' satisfaction with health care. *British Journal of Nursing*, 5(16), 1002-1006. Från <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=18&sid=49e8303a-0fde-4c3b-8539-95078392b00f%40sessionmgr4008>

Olofsson, B., Bengtsson, C., & Brink, E. (2003). Absence of response: a study of nurses experience of stress in workplace. *Journal of Nursing Management*, 11(5), 351-358. doi: 10.1046/j.1365-2834.2003.00384.x

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating and Assessing Evidence for Nursing practice*. (9. ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

*Raleigh, V. S., Hussey, D., Seccombe, I. & Qi. R. (2008). Do associations between staff and inpatient feedback have the potential for improving patient experience? An analysis of surveys in NHS acute trusts in England. *BMJ Quality & Safety* 2009(18), 347-354. doi: 10.1136/qshc.2008.028910

*Rios-Risquez, M. I. & Garcia-Izquierdo, M. (2016). Patient satisfaction, stress and burnout in nursing personnel in emergency departments: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 59(2016), 60-67. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.02.008>

Roxberg, A., Eriksson, K., Rehnsfeldt, A., & Fridlund, B. (2008). The meaning of consolation as experienced by nurses in a home-care setting. *Journal of Clinical Nursing*, 17(8), 1079-1087. doi: 10.1111/j.1365-2702.2007.02127.x

SBU. (2014). *Bilaga 5: Mall för kvalitetsgranskning av studie med kvalitativ forskningsmetodik - patientupplevelser*. Hämtad 12 september, 2017, från SBU, <http://www.sbu.se/sv/var-metod/>

SCB. (2016). *Arbetskraftsbarometern 2016 – Vilka utbildningar ger jobb?* Hämtat 10 maj 2017, från http://www.scb.se/Statistik/_Publikationer/UF0505_2016A01_BR_AM78BR1604.pdf

SCB. (2017). *Sjuksköterskor utanför yrket*. Hämtat 10 maj 2017, från http://www.scb.se/contentassets/a5ea39c65d9b49748834329da112581f/uf0549_2016a01_br_a40br1703.pdf

Segesten, K. (2006). Användbara texter. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 37-44). Lund: Studentlitteratur.

Segesten, K. (2014). *Att välja ämne och modell för sitt examensarbete*. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.100). Lund: Studentlitteratur.

SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslag*. Hämtad 9 maj, 2017, från Riksdagen, https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-1982763_sfs-1982-763

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. Hämtat 3 oktober, 2017, från Riksdagen, https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

Sjögren, K., Fochsen, G., Josephson, M., & Lagerström, M. (2005). Reasons for leaving nursing care and improvements needed for considering a return: a study among Swedish nursing personnel. *International Journal of Nursing Studies*, 42, (7), 751-758. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2004.11.001>

SKL. (2016). *Vårdskador: Vad trodde vi då - vad vet vi nu?* Hämtat 11 maj 2017, från SKL, https://skl.se/download/18.37ea390515506e6cb073c37a/1465467615081/S5_Vardskador_webb.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 9 oktober, 2017, från Svensk sjuksköterskeförening, <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

Socialstyrelsen. (2017). *Nya föreskrifter om hur vårdskador ska anmälas och utredas*. Hämtat 20 oktober 2017, från <http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2017/nyaforeskrifteromhurvardskadorskaanmalasochutredas>

*Teng, C-I., Hsiao, F-J. & Chou, T-A. (2010). Nurse-perceived time pressure and patient-perceived care quality. *Journal of Nursing Management*, 18(3), 275-284. doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01073.x

*Weng, H-C., Hung, C-M., Liu, Y-T., Cheng, Y-J., Yen, C-Y., Chang, C-C. & huang, C-K. (2011). Associations between emotional intelligence and doctor burnout, job satisfaction and patient satisfaction. *Medical Education*, 45(8), 835-842. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.03985.x>

*You, L-M., Aiken, L. H., Sloane, D. M., Liu, K., He, G-P., Hu, Y., ... 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), 154-161. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.003>

BILAGOR

Bilaga 1. Översikt av inkluderade artiklar.

Författare Årtal Land	Studiens syfte	Typ av studie	Deltagare (bortfall)	Metod Datainsamling Analys	Huvudresultat	Kvalitet
Aalto, P., Karhe, L., Koivisto, A- M. & Välimäki, M. 2009 Finland	Syftet var att se samband mellan sjuksköterskors erfarenhet av sin arbetsbörda och patientens missnöjdhet med vården.	Kvantitativ, retrospektiv.	39 avdelningar, inte angivet hur många sjuksköterskor resp. patienter som deltog.	Retrospektiv registerstudie, datainsamling från elektronisk databas, statistisk analys.	Resultatet visar samband mellan hög arbetsbelastning och patienter som är missnöjda med vården.	Hög
Ansammn, L. et al. 2013 Tyskland	Syftet var att undersöka sambandet mellan läkarnas arbetsbelastning och patienter med bröstcancers uppfattning om stöd från läkare.	Kvantitativ, beskrivande.	348 vårdpersonal 1844 pat. (vårdpersonal 56,4%)	Tvärsnittsstudie, enkät, regressionsanalys.	Resultatet visade att patienter fick mindre stöd från läkare då läkarna hade mycket övertid och mindre tid till vård och stöttning av patienterna.	Hög
Bolton L. B. et al. 2003 USA	Syftet var att undersöka sambandet mellan sjuksköterskebemanningen och patientens uppfattning om omvårdnad på sjukhus.	Kvantitativ, beskrivande.	Ca 21000 patienter (Inte angivet)	Enkätundersökning, deskriptiv regressionsanalys.	Resultatet visade att det totala omvårdnadstimmarna per dag och patient tillsammans med patientens uppfattning har ett negativt samband, detta indikerar att bemanningen är en av variablerna som påverkar patientens uppfattning av omvårdnaden.	Medel

Enns, C. L. & Sawatzky, J-A V. 2016 Kanada	Syftet var att få insikt om vad akutsjuksköterskor tycker omvårdnad innebär.	Kvalitativ, beskrivande.	17 ssk (inte angivet)	Inspelade intervjuer, innehållsanalys.	Resultatet visar att omvårdnaden var påverkat av arbetsbelastning, lite tid, bemanningsproblem, skiftarbete och brist på egenvård	Hög
Goh, M. L., Ang, E. N. J., Chan, Y-H., He, H-G., & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017 Singapore	Syftet var att se samband mellan inlagda patienters nöjdhet av vården och sjuksköterskors hantering av arbetsbelastningen.	Kvantitativ, beskrivande sambandsstudie.	270 patienter	Strukturerade intervjuer, beskrivande statistisk analys.	Sjuksköterskornas arbetsbelastning påverkade patienternas nöjdhet, det som blev drabbat var bl.a. kommunikationen, planering och patienternas deltagande.	Hög
Irurita, V.F. & Williams, A.M. 2000 Australien	Syftet var att sammanfoga sjuksköterskan och patientens perspektiv gällande erfarenheter om sjukhusvistelse och omvårdnad - vid akutsjukvård.	Kvalitativ, beskrivande studie.	10 ssk, 5 pat. (inte angivet)	Komparativ metod, intervjuer, Grundad teori.	Resultatet visar att patientens integritet är hotad på grund av kontextuella dåliga förhållanden, som brist på vårdpersonal. Sjuksköterskornas problem förvärrar patienternas upplevelse.	Medel
Kutney-Lee, A. et al. 2009 USA	Syftet var att visa relationen mellan omvårdnad och patientbelåtenhet på 430 sjukhus.	Kvantitativ, tvärsnittsstudie.	20984 ssk (9 % ssk)	Enkäter, deskriptiv metod.	Resultatet visade att patientbelåtenhet hade signifikanta samband med vårdpersonalens arbetsmiljö, detta visades mest genom vilka som skulle rekommendera sjukhuset.	Medel

Leiter, M. P., Harvie, P. & Frizzell, C. 1998 Kanada	Syftet var att se samband mellan sjuksköterskornas arbetsmiljö, patienternas nöjdhet och vårdresultat.	Kvantitativ, beskrivande studie.	771 sjuksköterskor 605 patienter (inte angivet)	Enkäter, statistisk analys.	Patienter som var på avdelningar där sjuksköterskorna kände sig mer utmattade och oftare uttrycker sin vilja att sluta var mindre nöjda med vården.	Medel
Maben, J., Adams, M., Peccei, R., Murrells, T. & Robert, G. 2012 England	Syftet var att se samband mellan vårdpersonalens arbetserfarenheter och äldre patienters erfarenheter av vården.	Mixad metod.	Kvantitativ: 66 vårdpersonal, 26 pat. (66 % vårdpersonal, 77 % pat.) Kvalitativ: 18 vårdpersonal, 18 pat. (inte angivet)	Enkäter, intervjuer och observationer, statistisk analys.	Resultatet visar att patienter blir omhändertagna olika beroende på om vårdpersonal tycker om dem vid stress i arbetet.	Hög
Michie, S., Ridout, K., & Johnston, M. 1996 England	Syftet var att få fram orsaker som bidrar till stress, rapporterade av sjuksköterskor och patienter	Kvantitativ, beskrivande.	34 ssk, 52 pat. (0 ssk, 1 pat.)	Enkäter, statistisk analys.	Resultatet visar att patienterna var generellt nöjda med vården trots stress.	Medel
Raleigh, V. S., Hussey, D., Seccombe, I. & Qi, R. 2008 England	Syftet var att undersöka om vårdpersonalens åsikt om kvalitet, säkerhet & arbetskraftsproblem speglas i patientens erfarenheter.	Kvantitativ, sambandsstudie.	69500 vårdpersonal 81000 pat. (vårdpersonal 48 %, pat. 41 %).	Enkätundersökning, Multipel linjär regression.	Resultatet visar att vårdpersonalens arbetsbelastning påverkar patienterna negativt genom brist på respekt, sämre information för patienterna, sämre handhygien hos vårdpersonalen och fler vårdmisstag.	Medel

Rios-Risquez, M. I. & Garcia-Izquierdo, M. 2016 Spanien	Syftet var att analysera samband mellan patientens belåtenhet, sjuksköterskans stress och utbrändhet på en akutavdelning.	Kvantitativ, tvärsnittsstudie.	148 ssk, 390 pat (inte angivet)	Enkäter i grupp, deskriptiv metod.	Resultatet visade att kortare vårdtid ger högre stresspåslag för sjuksköterskor och desto mer påverkade blir patienternas vård.	Medel
Teng, C-I., Hsiao, F-J. & Chou, T-A. 2010 Taiwan	Syftet var att beskriva hur tidspress hos sjuksköterskor påverkar vårdkvaliteten enligt patienterna.	Kvantitativ, tvärsnittsstudie.	229 ssk 765 pat (11,2% ssk, 10,4% pat.)	Enkäter, statistisk analys.	Resultatet visar att vid tidspress hos sjuksköterskor minskar pålitlighet, ansvarighet, mottaglighet och säkerhet i vården enligt patienten.	Hög
Weng, H-C., et al. 2011 Taiwan	Syftet var att undersöka sambandet mellan känslomässig intelligens, patientbelåtenhet, läkares utbrändhet och arbetsbelåtenhet.	Kvantitativ, observationsstudie.	110 läkare, 2872 pat. (inte angivet)	Observationsstudie, intervjuer, Beskrivande analys.	Resultatet visade att högre patientbelåtenhet har samband med mindre utbrändhet hos läkare.	Hög
You, L-M. et al. 2012 China	Syftet var att se samband mellan sjuksköterskebemanning, utbildning och arbetsmiljö, samt patientens bedömning av vården och vårdpersonalen.	Kvantitativ, tvärsnittsstudie.	9688 ssk, 5789 pat. (5 % ssk, 11 % pat)	Enkätundersökning, Statistik analys.	Resultatet visade att bra arbetsmiljö för vårdpersonalen ger patientnöjdhet. Samband mellan arbetsbelastning och kommunikation visades.	Hög