



Mittuniversitetet

MID SWEDEN UNIVERSITY

**Arbetsrelaterad stress inverkan på sjuksköterskan och
patientsäkerheten**
– Känsla av sammanhang på arbetet

Akbari Sadia
Yildiz Günay

Dokumenttyp: Litteraturoversikt, Omvårdnad GR(C), Vetenskaplig teori och metod

Huvudområde: Avdelning för omvårdnad

Högskolepoäng: 15 hp

Termin/år: T6/2018

Handledare: Britt Bäckström

Examinator: Malin Rising-Holmström

Kurskod/registreringsnummer: OM019G

Utbildningsprogram: Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp, Campus Sundsvall

ABSTRAKT

Bakgrund: Idag präglas sjuksköterskeyrken av en ökad arbetsbörda, ökade krav på kompetens, brister i organisationen samt psykosociala faktorer som leder till otrivsel. Stressen uppstår då det finns en obalans mellan krav och förmågan att hantera kraven. Den arbetsrelaterade stressen kan bli ett hinder för sjuksköterskan som kan påverka patientsäkerheten negativt. **Syfte:** Syftet med denna litteraturöversikt är att granska och sammanställa forskningsresultat som beskriver hur arbetsrelaterad stress påverkar både sjuksköterskor och patientsäkerheten. **Metod:** Litteraturstudien baserades på femton kvantitativa studier, två kvalitativa studier, en studie med mixad metod och en longitudinell studie. Artiklarna kvalitetsgranskades och en innehållsanalys genomfördes. **Resultat:** Resultatet av litteraturöversikten framkom att sjuksköterskor upplever ökad stress knutna till sex kategorier; betydelsen av en god arbetsmiljö, ett bra ledningsansvar, hög arbetsbelastning och bristande kontroll, tidspress i arbetet, bristande kommunikation och samarbete samt hinder för arbetstillfredsställelse som kunde påverka sjuksköterskans arbetssituation negativt, vilket vidare mynnar ut i effekter på patientsäkerheten. Faktorer som ger upphov till stress är bland annat underbemanning, tidsbrist, höga förväntningar, dålig arbetsmiljö, då sjuksköterskorna upplevde sig inte kunna ge en god och säker omvårdnad. **Slutsats:** Huvudresultatet visade att den arbetsrelaterade stressen påverkar både sjuksköterskan och patientsäkerheten negativt. Arbetsrelaterad stress är ett allvarligt problem som förekommer i stora delar av världen, och därför är behovet stor för vidare forskning om stress på arbetsplatsen.

Nyckelord: Arbetsrelaterad stress, litteraturöversikt, patientsäkerhet, sjukhus, sjuksköterska, vårdkvalitet

Innehållsförteckning

| | |
|--|-----------|
| INTRODUKTION | 4 |
| BAKGRUND | 4 |
| Definition av stress | 4 |
| Arbetsmiljö och arbetsrelaterad stress | 5 |
| Patientsäkerhet | 6 |
| Sjuksköterskans roll och ansvar | 6 |
| Känsla av sammanhang (KASAM) | 7 |
| PROBLEMFÖRMULERING | 8 |
| SYFTE | 8 |
| METOD | 9 |
| Design | 9 |
| Inklusions- och exklusionskriterier | 9 |
| Litteratursökning | 9 |
| Urval, relevansbedömning & kvalitetsgranskning | 10 |
| Dataanalys | 10 |
| Tabell 1. Översikt av kategorier | 11 |
| Etiska överväganden | 11 |
| RESULTAT | 11 |
| Betydelsen av en god arbetsmiljö | 11 |
| Ett bra ledningsansvar | 12 |
| Hög arbetsbelastning och bristande kontroll | 13 |
| Bristande Kommunikation och samarbete | 14 |
| Tidspress i arbetet | 15 |
| Hinder för arbetstillfredsställelse | 16 |
| DISKUSSION | 17 |
| Metoddiskussion | 17 |
| Resultatdiskussion | 19 |
| SLUTSATS | 21 |
| REFERENSER | 23 |
| Bilagor | 27 |

INTRODUKTION

Arbetsrelaterad stress är ett växande problem inom sjuksköterskeprofessionen (Happell et al., 2013). Socialstyrelsen (2018) har kartlagt och analyserat hur sjuksköterskans profession har påverkats av de stora förändringarna som den svenska hälso- och sjukvården genomgått med åren. Idag präglas detta av en ökad arbetsbörda, ökade krav på kompetens, brister i organisationen samt betydelsen av psykosociala faktorer. Därför blir arbetsrelaterad stress alltmer vanligt på grund av obalans mellan resurs och behov i sjuksköterskans arbetsliv. Långvarig stress utan möjlighet till återhämtning kan således öka risken för misstag (ibid), därför valde författarna till denna litteraturoversikt att undersöka detta fenomen och dess inverkan på sjuksköterskan och patientsäkerheten.

BAKGRUND

Definition av stress

Stress är ett svar på upplevt hot som aktiveras av sympatiskt nervsystem. Stresspåslaget anses vara kroppens stridsåtgärd, alltså kroppens eget försvar vid fysisk hot. Upplevelsen av stress är unik, det vill säga det kan visa sig på olika sätt och vis från person till person (Wright, 2014). Skärsäter (2014) skriver att som en specifik reaktion är stress inte något negativt i sig. Men om individen utsätts för stress under lång tid och inte får möjlighet till återhämtning, kan personen bli alltför belastad. Negativa känslor såsom sänkt självförtroende och maktlöshet där individen tappar kontroll samt känner sig sliten, är vanlig förekommande vid långvarig stress. Även kroppens organ påverkas negativt av det, bland annat hjärnan och cirkulationsorganen (s. 611-642). Vantrivsel, fysiska och psykiska påfrestningar under lång tid kan även medföra minnesproblem, oro och nedstämdhet, då det brukar kallas som att personen "har gått in i väggen". En rad olika beteckningar för tillståndet har använts, och en sådan är "utbrändhet", vilket innebär att fysisk trötthet och emotionell utmattning förekommer hos de drabbade personerna (Socialstyrelsen, 2003).

Enligt Socialstyrelsens folkhälsorapport (2009) anses stressen inte som en sjukdom utan mer som ett tillstånd. Stressen uppstår då det finns en obalans mellan krav och förmågan att hantera. Varje människa har ett stresshanteringssystem, vilket är både utvecklat och anpassat till helt andra förhållanden än idag. I dagens samhälle utsätts människor oftast för psykisk och psykosocial stress, därför kan hanteringen av stress vara annorlunda än den som upplevs vid den fysiska stressen. Socialstyrelsens folkhälsorapport (2009) redovisar även mått av stresssymptom, där minst ett besvär såsom ständig trötthet, lätta eller svåra besvär av ångslan, oro eller ångest, och svår nackvärk bör uppstå hos personen. Rapporten visade att

det fanns ett tydligt samband mellan graden av stressymptom och upplevelsen av psykiska krav i arbetet, där till exempel arbetsmiljön kan ha haft en stor betydelse.

Arbetsmiljö och arbetsrelaterad stress

Enligt Zanderin (2005, s. 22-23) är det viktigt att arbetsmiljön skall anpassas till arbetets natur, samhällets sociala och tekniska utveckling. En god arbetsmiljö kan åstadkommas genom att ta hänsyn till arbetstider, resurser och löneformer. Arbetsinnehåll, arbetsorganisation och teknik skall utformas, samt att arbetstagaren skall uppmuntras till att vara delaktig på förändrings- och utvecklingsarbete gällande arbetsmiljön. Enligt arbetsmiljölagen (AML, 1977:1160) är det arbetsgivaren som har huvudansvaret för arbetsmiljön, och arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljön regleras främst i arbetsmiljölagens 3. kap.; 1a §, 2 §, 2a §, 2b § och 3 §. Syftet med dessa bestämmelser är att förebygga ohälsa och olycksfall på arbetet, samt att skapa trygghet i arbetet som leder till en god arbetsmiljö.

Problematiken med brister i kompetensförsörjning och bemanning upplevs mer påtaglig nu än tidigare, vilket har ett starkt samband till risker för vårdskador. Ökad arbetsbelastning för personalen är den vanligaste negativa konsekvensen, som i sin tur leder till ökad känslighet för stress. Som ett arbetsmiljöproblem försämrar underbemanning patientens vårdupplevelse och därmed minskar vårdkvaliteten, medan brist på kompetens kopplas samman till mindre erfarenhet som också påverkar risk för vårdskador (Socialstyrelsen, 2018). Arbetsmiljön sågs därför som en viktig faktor för att kunna uppnå en god omvårdnad. Vårdmiljön hade en stor betydelse när det gäller patienternas tillfrisknande och psykiska välmående (Copanitsanou, Fotos & Brokalaki, 2017).

Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS, 2001:1) beskriver arbetsrelaterad stress som ett sammansatt problem, vilket är en konsekvens då belastande förhållanden på arbetet uppstår. Anledningen till att arbetsrelaterad stress uppkommer, kan vara att det sociala samspelet mellan arbetare brister samt att det finns en hög arbetsbelastning på arbetsplatsen. Förhållanden som ger upphov till arbetsrelaterad stress bör undersökas och bedömas av både arbetsgivare och skyddsombud. Men även arbetstagare har det ansvaret, där risker och brister skall kunna kartläggas tillsammans och åtgärderna skall följas upp, för att sedan kunna diskutera effekterna. Dessutom är det viktigt att arbetsgivaren ser över resurser och därmed minskar kraven i arbetet. Tydliga instruktioner, utbildning, stöd och handledning samt personlig skyddsutrustning är andra åtgärder för att kunna förebygga arbetsrelaterad stress. Wright (2014) hävdade också att "reflektion" är ett sätt att förebygga förekomsten av arbetsrelaterad stress. Erfarenheter och

upplevelser kring arbetsrelaterad stress diskuteras inom gruppen för att kunna hitta lösningar på problemet, menade Wright (2014).

Patientsäkerhet

Patientsäkerhet innebär att patienten ska skyddas mot vårdskada under vård och behandling. Omständigheter inom vården kan utlösa en vårdskada och detta resulterar då i en så kallad "negativ händelse". Organisationens kännedom om sina brister och resurser samt risker är grunden för ett bra säkerhetsarbete. Verksamheten ska ha åtgärdsplaner för olika riskområden inom vården, där sjuksköterskans roll har stor betydelse för att skapa en ökad patientsäkerhet. Detta möjliggörs genom att sjuksköterskan utför ett systematiskt patientsäkerhetsarbete med förebyggande åtgärder, vilket innebär att det ska finnas en fungerande avvikelshantering. Det är viktigt att erkänna att fel kan inträffa och därigenom rapportera felet, dokumentera, analysera och identifiera orsaker (Öhrn, 2014, s. 382-406). Patientsäkerhetslagen (2010:659, kap. 1, 5 §), definierar en vårdskada som lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som har inträffat i vården och som kunde ha undvikits om korrekta åtgärder hade gjorts. Vidare beskriver lagen att en hög patientsäkerhet karaktäriseras av att patienten och sjukvårdspersonalen är delaktiga i patientsäkerhetsarbetet, att det finns en god patientsäkerhetskultur och att vårdskador stoppas genom att arbeta riskförebyggande. Det är vårdgivarens ansvar att sträva efter ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Vårdgivaren ska förbereda, styra och kontrollera verksamheten på ett sätt som gör att kraven på god vård uppfylls (kap. 3, 1 §, 2 §, 3 § & 4 §).

Sjuksköterskans roll och ansvar

Svensk sjuksköterskeförening (2017) förklarar att ICN:s etiska kod för sjuksköterskor fungerar som riktlinjer för omvårdnad. De fyra grundläggande ansvarsområden för sjuksköterskor beskrivs följande; att främja och hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande. Att ansvara för en vårdrelation innefattar att vara nära och tillgänglig. Sjuksköterskan skall då försöka förstå och bedöma patientens behov av vård, lidande och hälsa. Detta kan formas då både vårdtagaren och sjuksköterskan har det gemensamma intresset att hjälpa patienten, vilket i sin tur skapar trygghet hos patienten. En omsorgsfull vårdrelation mellan patient och sjuksköterskan påverkar ömsesidigt och möjliggör hälsa. Behovet av omvårdnad är universellt och ska ges till alla oavsett bakgrund samt tillhörighet. En god vård ska präglas av respekt för mänskliga rättigheter, kulturella aspekter, integritet och värdighet samt rätten till egna val. Samma krav nämns även i Hälso- och sjukvårdslagen (SOSFS 2017:30, kap. 5, 1§), där vården ska innefatta god hygienisk aspekt, vara av god

kvalité och patienttryggheten ska tillgodoses genom relevanta behandlingar samt säker vård. Kränkning av patienten skall aldrig förekomma.

Enligt Svensk sjuksköterskeföreningen (2017) har sjuksköterskan ett brett arbetsfält med en sammanhållande roll mellan olika aktörer i vårdkedjan, ett patientnära arbete som syftar till en helhet i omvårdnaden och vara vägledare för både patient och deras anhöriga. Därför hävdade Wright (2014) att sjuksköterskeyrket är ett stressigt yrke. Överdriven och långvarig stress kan leda till påfrestningar för individen såsom utbrändhet och fysiska sjukdomar. För organisationen kan stress ge upphov till "frånvaro", ökad personalomsättning och ökade kostnader, vilket kan bidra till ytterligare stress för all personal. Happell et al. (2013) hävdade således att en ogynnsam arbetsmiljö och arbetsrelaterad stress är bidraget till den ökade stressen bland sjuksköterskor. Happell et al. (2013) beskrev faktorer som framkallar stress hos sjuksköterskan. Dessa stressiga situationer utgörs av hög arbetsintensitet under långa perioder och hög personalomsättning samt frånvaro av personalen. Även överbeläggningar av patienter och höga krav från deras närstående gav upphov till stress hos sjuksköterskor. Happell et al (2013) menade också att bristande sociala relationer både mellan sjuksköterskor, men även med andra yrkeskategorier såsom läkare och avsaknad stöd från arbetsledningen får sjuksköterskorna svårare att hantera stressen. Detta stärks även av Sveinsdóttir, Biering och Ramel (2006) som menade att ökande arbetsrelaterad stress blir allt mer vanligt inom sjuksköterskeprofessionen, vilket ställer höga krav på sjuksköterskor där även dessa sjuksköterskor upplever en minskad arbetsvilja samt att inte känna samma trivsel som förut.

Känsla av sammanhang (KASAM)

KASAM är en modell i det salutogena synsättet som grundats av Aaron Antonovsky. I KASAM ingår tre dimensioner; begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, alla tre bidrar till känslan av sammanhang. KASAM beskriver vilken grundförmåga en individ har att hantera påfrestande situationer och kunna anpassa sig för att bevara hälsan. Det finns ett samband mellan individens känsla av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet samt graden av KASAM som personen har. För att personen ska kunna förstå och hantera situationen krävs det en hög känsla av meningsfullhet. Det är viktigt att individen känner att det är värt att engagera sig när de påträffar utmaningar i livet. Dessutom är det också viktigt att uppleva begriplighet i sammanhanget, det vill säga att uppfatta omvärlden. Att känna hanterbarhet handlar om att ha resurser som finns tillgänglig för att kunna handskas med olika händelser (Antonovsky, 2005, s. 42-47). Enligt Antonovsky avgör KASAM hur personer upplever olika typer av händelser. Förmågan att begripa, hantera samt känna meningsfullhet

i det som händer, identifierade om individen hade en hög eller låg grad av KASAM. Upplevelsen av yttre stimuli är subjektiv hos individer, vilket kan tolkas antingen som en stressor eller icke-stressorer. Vid en icke stressor reagerar individen med att anpassa sig och att lösa problemet genom att ta fram lämpliga resurser. Medan vid en stressor uppstår ett spänningstillstånd som sedan leder till stress. Antonovsky påstår att en stark KASAM utvecklas genom livserfarenhet där människor både i privat- och yrkeslivet lär sig olika strategier att hantera och begripa situationer. Känsla av sammanhang har en viktig roll för den psykosociala arbetsmiljön. För frisk personal och för att förstärka arbetsmiljön anses KASAM vara en bra metod. Antonovskys resonemang var att identifiera de faktorer som kunde gynna och främja hälsan. Om metoden implementeras i det dagliga arbetet kan medarbetarna prata om upplevelse av arbetsmiljön och ett förbättringsarbete kring detta för välbefinnande. Meningsfullheten kan åstadkommas genom att samtala, lyssna, motivera och följa upp. Begripligheten kan skapas genom att ge feedback och återkoppling. Hanterbarhet är möjlig genom dialog där medarbetarna får förståelse och trygghet (Antonovsky, 2005, s. 53-62).

PROBLEMFÖRMULERING

Sjuksköterskeyrket står inför stora utmaningar i dagens samhälle (Wright, 2014; Happell et al., 2013). Den professionella sjuksköterskan förväntas ha kunskap och färdigheter som är baserade på vetenskap och beprövad erfarenhet, samt att ständigt hålla sig uppdaterad. Med en sammanhållande roll mellan olika aktörer i vårdkedjan, ett patientnära arbete som syftar till en helhet i omvårdnaden och en vägledande roll för både patient och dess anhöriga, har sjuksköterskan ett ganska brett arbetsfält (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Därför tenderar dagens sjukvård att bli alltmer slimmad, effektiv och uppgiftscentrerad, då den ökade arbetsbelastningen kan leda till att sjuksköterskan känner sig stressad. Detta stöds av flera vetenskapliga artiklar, där även författarna såsom Wright (2014), Happell et al. (2013), Sveinsdóttir et al. (2006) och Copanitsanou et al. (2017) beskriver att den arbetsrelaterade stressen kan leda till ett flertal besvär för sjuksköterskan och för verksamheten, men även för patienterna.

SYFTE

Syftet med denna litteraturöversikt är att granska och sammanställa forskningsresultat som beskriver hur arbetsrelaterad stress påverkar både sjuksköterskor och patientsäkerheten.

METOD

Design

Enligt Friberg (2017, s. 141-144) handlar en litteraturoversikt om att skapa översikt över forskningsläget inom ett visst område för att få en uppfattning om vad som studerats. Detta möjliggörs genom att sammanställa redan publicerade forskningsresultat. Denna metod valdes i syfte att belysa ämnet; för att kunna skapa sig förståelse vad forskningen har kommit fram till.

Inklusions- och exklusionskriterier

Inklusionskriterier för litteraturoversikten var att artiklarna var publicerade i vetenskapliga tidskrifter samt Peer Review granskade. Artiklarna skulle vara skrivna på engelska. Artiklarna skulle handla om arbetsrelaterad stress och dess inverkan på både sjuksköterskan och patientsäkerheten. De skulle inkludera alla åldersgrupper och kön samt alla publiceringsår, detta för att inkludera informanter med olika långarbetslivserfarenhet. Legitimerade sjuksköterskor som deltog i studierna skulle vara yrkesverksamma inom slutenvården. Exklusionskriterier var artiklar som inte var skrivna på engelska och handlade om annan sjukvårdspersonal än sjuksköterskan inom slutenvården. Artiklar som inte var relevanta till syftet exkluderades liksom artiklar som inriktade sig på specialistsjuksköterskors arbete med litteraturstudier exkluderas.

Litteratursökning

Databaser som används för denna litteraturoversikt var Pubmed, Cinahl och PsycINFO. För att kunna säkerställa att samtliga tidskrifter var vetenskapligt granskade, undersökts artiklarna via UlrichsWeb. Sökorden valdes utifrån relevans först på svenska för att sedan skapa Mesh-termer. I Cinahl begränsades sökningen genom att artiklarna skulle vara peer reviewed, skrivna på engelska, skulle finnas abstrakt och användes "Exclude MEDLINE records" för att minimera antal träffar. Ämnesord från Cinahl headings som användes var *stress, occupational, nursing staff, hospital* och *job satisfaction*. I PubMed begränsades sökningen genom att artiklarna skulle ha ett tillgänglig abstrakt och skrivna på engelska. Peer reviewed valdes inte då denna funktion inte fanns i denna databas. Ämnesord från MeSH användes; *occupational stress, job related stress, nursing staff, hospital* och *patient safety*. I databasen PsycINFO användes begränsningar peer reviewed och engelskt språk. Ämnesord från Thesaurus användes; *occupational stress, nurse** och *patient safety*. Sökorden kombinerades med *nurse**, *experiences, attitudes* och *job satisfaction* som fria sökord. Även sökordet *job related*

stress kombinerades med ovanstående sökord för att inkludera studier som har använt sig av denna Mesh-termen. I databasen PsycINFO användes även *quality of health care*, vilket kunde ge en bredd på sökningarna. Vid sökningarna användes parenteser, citattecken, OR och AND för att begränsa respektive kombinera sökorden. Fem artiklar har inkluderats via manuella sökningar. Sökningen redovisas i bilaga 1.

Urval, relevansbedömning & kvalitetsgranskning

För att identifiera studier som svarade på syftet genomfördes urvalet i tre steg. I det första steget lästes artiklarnas titlar för att se om dessa var relevanta och därigenom exkluderades artiklar som inte var det. I det andra steget valdes relevanta artiklar ut för vidare läsning av abstrakt. Efter en diskussion kring innehåll där kvarstående artiklar som motsvarade den föreliggande litteraturöversiktens syfte lästes dessa igenom i sin helhet. Till det tredje steget gick 19 artiklar som var relevanta för syftet samt uppfyllde inklusionskriterierna, vidare till kvalitetsgranskning. En kvalitetsbedömning för urval av studier med kvalitativa och kvantitativa metod genomfördes utifrån kvalitetsgranskningsmallar för att värdera om dessa motsvarade kvalitetskravet att ingå i resultatet. Granskning av artiklar med kvantitativ design gjordes utifrån kvantitativ-kvalitets utvärderingsmodell i Forsberg & Wengström, (2016) och granskningen av kvalitativa artiklar gjordes med stöd av SBU:s granskningsmall (2014). Vid granskning av artikel med mixad metod användes båda mallarna. Samtliga artiklar visade medel- och hög kvalitet. Artiklar som ingick i denna litteraturöversikts resultat redovisas som bilaga 2.

Dataanalys

Friberg (2017, s. 48) beskriver att val av dataanalys är kopplat till vilken typ av texter som valts och om dessa är kopplat till problemformuleringen och syftet. För att finna rätt litteratur till denna studie valdes originalartiklar som uppfyllde kravet för syftet. Varje artikel lästes igenom ett flertal gånger både enskilt och tillsammans. Likheter och skillnader söktes i studiernas huvudresultat som besvarade syftet. Detta sammanställas och kategoriseras sedan utifrån innehåll för att kunna få en bättre överblick av resultatet. Dessa kategorier presenteras i Tabell 1.

Tabell 1. Översikt av kategorier

| |
|---|
| Kategorier: |
| Betydelsen av en god arbetsmiljö |
| Ett bra ledningsansvar |
| Hög arbetsbelastning och bristande kontroll |
| Känsla av tidsbrist |
| Bristande kommunikation och samarbete |
| Hinder för arbetstillfredsställelse |

Etiska överväganden

Etiska övervägande i urval och resultat ska göras vid litteraturstudier. En viktig aspekt i all vetenskapliga studier är att de skall bestå av en god etik (Forsberg och Wengström, 2016, s. 59-60). Ett krav på alla vetenskapliga studier är att etiska överväganden skall beskrivas tydligt och att dessa studier ska vara godkända från etisk kommitté samt att forskningsprojekten ska visa hänsyn till deltagarnas identitet. Allt resultat som svarade till studiens syfte har inkluderats, där etiska resonemang har lyfts fram i de inkluderade artiklarnas resultat. Förkunskap och egna åsikter har inte påverkat hur resultatet sammanställts. Datasamlingen har granskats med ett öppet förhållningssätt utan förutfattade värderingar för att ett sanningsenligt resultat skulle kunna lyftas fram.

RESULTAT

Resultatet grundar sig på nitton vetenskapliga artiklar, vilket består av femton kvantitativa studier, två kvalitativa studier, en med mixad metod studie och en longitudinell studie. Artiklarna har studerat hur sjuksköterskor kunde påverkas av de bidragande faktorerna till arbetsrelaterad stress samt hur denna stress kunde påverka patientsäkerheten inom slutenvården. Arbetsrelaterad stress påverkan på sjuksköterskan och patientsäkerheten kan beskrivas utifrån sex kategorier.

Betydelsen av en god arbetsmiljö

Arbetsmiljön på sjukhuset visade sig att ha stor påverkan både på sjuksköterskan och på patienten. En bättre arbetsmiljö kunde leda till minskad utbrändhet bland sjukhusanställda

sjuksköterskor och även uppnå målet för patientsäkerhet (Aiken et al., 2011; Coetzee, Klopper, Ellis och Aiken, 2013; You et al., 2013; Aiken et al., 2012). De patienter som var inlagda på sjukhus med en bättre arbetsmiljö ansåg att kommunikationen med sjuksköterskan fungerade bättre och patienterna var mer nöjda med vården (Aiken et al., 2012; You et al., 2013).

Resultat av Kirwan, Matthews och Scott (2013) och Aiken et al. (2011) påvisade att patientsäkerheten hängde samman med sjuksköterskornas arbetsmiljö. Dessa studier hävdade att patientens hälsotillstånd förbättrades och sjuksköterskorna trivdes med arbetet när inte det var en stressig arbetsmiljö. Även avvikelserapportering utfördes på ett korrekt sätt på avdelningar där sjuksköterskor var nöjda med arbetsmiljön. Vårdskador kunde således förhindras och förebyggande åtgärder kunde vidtas mot eventuella vårdskador. Berland, Natvig och Gundersen (2008) har angett också i sin studie att arbetsmiljön har en påverkan på sjuksköterskans profession, vilket innebär att en stressig arbetsmiljö kan bidra till att sjuksköterskans yrkesutövande blev sämre. Detta i sin tur kunde göra att patientens säkerhet hotades. En ökad patientsäkerhet och en bättre vårdkvalité ansågs vara möjliga genom att upprätthålla en god arbetsmiljö för sjuksköterskor. Van Bogaert, Kowalski, Weeks, Van heusden & Clarke (2013) hävdade därför att det är viktigt att sjuksköterskorna involveras i förbättringsarbetet och delar av sina upplevelser.

Ett bra ledningsansvar

En bra arbetsmiljö och en tillräcklig bemanning på arbetsplatsen ökade sjuksköterskornas välbefinnande och tillfredsställelsen med arbetet samt förbättrade patientsäkerhetsarbetet, enligt Tervo-Heikkinen, Partanen, Aalto & Vehviläinen-Julkunen (2008). Aiken et al. (2013) beskrev bristen på sjuksköterskor som ett vanligt förekommande problem i 9 av de 12 deltagande länderna. Sjuksköterskorna som deltog i studierna rapporterade även att de var missnöjda med yrket och hade för avsikt att byta till ett annat yrke än sjuksköterskeyrken (Tervo-Heikkinen et al., 2008; Aiken et al., 2012; Aiken et al., 2013; Van Bogaert et al., 2014).

Bristfällig omvårdnad och försämrad patientsäkerhet där även nöjdhet från patienterna minskade, visade att sjuksköterskorna upplevde problem med ledningen (Aiken et al., 2012). Detta styrks av resultaten från studien av Dagget, Molla & Belachew (2016), där resonemanget kring kultur och organisation på arbetsplatsen har en viktig roll när det gäller kontroll över sitt arbete och inflytande kring hur arbetet och arbetsplatsen organiseras. Studier av Aiken et al. (2012), Berland et al. (2008), Aiken et al. (2013) och Van Bogaert et al. (2014) visade att ledningen hade en märkbar roll i förebyggandet av arbetsrelaterad stress.

Utan arbetsledningen kunde arbetsgruppen inte vägledas och resurserna fördelas ojämnt. Förutsättningar för en förbättrad patientsäkerhet med även nöjda patienter samt anhöriga upprätthålls tack vare ledningen. Det var ledningens ansvar att uppmana sjuksköterskorna i sina roll för att kunna öka effektiviteten på arbetet (Aiken et al., 2012; Berland et al., 2008; Aiken et al., 2013; Van Bogaert et al., 2014; Dagget et al., 2016).

Aiken et al. (2012) och Aiken et al. (2013) beskrev att med en ökad andel patienter per sjuksköterska ökade även stressnivån på arbetet. Den ökade arbetsbördan för sjuksköterskor orsakade allvarliga vårdskador, där även patient dödligheten ökade. Både studierna av Aiken (2012; 2013) som utfördes i 12 europeiska länder visade att i Norge hade sjuksköterskorna lägst antal patienter medan de i Tyskland hade det högst och Sverige befann sig i mitten av denna skala (Aiken et al., 2012; Aiken et al., 2013). På sjukhus där en sjuksköterska hade ansvar för många patienter var risken hög för att patienterna inte skulle vilja bli vårdad på samma sjukhus och på samma sätt igen. Deltagande sjuksköterskor uttryckte att när kvaliteten på vårdorganisationen och arbetsmiljön förbättrades minskade vårdtyngd samt att patientsäkerheten och vårdkvaliteten ökade (Aiken et al., 2011; Aiken et al., 2012; Aiken et al., 2013).

Hög arbetsbelastning och bristande kontroll

Arbetet som präglades av höga krav och brist på kontroll uppfattades stressfullt och hotande för patientsäkerheten (Berland et al., 2008; Purdy, Laschinger, Finegan, Kerr & Olivera, 2010). Stress på grund av höga arbetskrav och bristande kontroll över arbetsmiljön var bidragande faktorer till utmattning som sjuksköterskorna kände. Sjuksköterskorna upplevde att det var en tydlig obalans mellan resurser som fanns och förväntningar. Enligt sjuksköterskors uppfattning skulle utmattningen leda till en försämring gällande patientsäkerheten (Ramanujam, Abrahamson & Anderson, 2008).

Van Bogaert et al. (2014) menade att den höga arbetsbelastningen kunde ha många olika anledningar såsom personalbrist, dokumentationskrav och för många patienter per sjuksköterska. Ökad arbetsbelastning bidrog till att sjuksköterskor mår dåligt både fysiskt och psykiskt, då de även upplevde missnöje med det de gjorde för patienterna (Van Bogaert et al., 2014; Van Bogaert et al., 2017). Vidare beskrev Van Bogaert et al. (2017) också att målet med att ha patienten i centrum inte kunde bedrivas av sjuksköterskor på grund av hög arbetsbelastning. Detta ledde till en negativ upplevelse för sjuksköterskor, där de tappade motivationen för arbetet och endast hann med de mest viktiga uppgifterna. I längden resulterade det till att sjuksköterskan inte kunde se patienten som en helhet och missade

detaljer som kunde ha befrämjande effekt för patientens hälsa. Patienterna påverkades av detta genom att kvaliteten på vården minskades och delaktigheten i patientens vård blev bristfällig (Van Bogaert et al., 2017). Dessutom menade Van Bogaert et al. (2017) att den förhöjda arbetsbelastningen orsakade negativa känslor såsom frustration och nedstämdhet, vilket gjorde att symtom som huvudvärk och svårigheter med att slappna av uppkom hos de drabbade sjuksköterskorna.

Flertalet studier visade att arbetsrelaterad stress påverkar vårdkvaliteten och därigenom försämrar patientsäkerheten. Enligt Elfering, Semmer & Grebner (2006) varierade kvaliteten på sjuksköterskans omvårdnadsarbete till följd av den arbetsrelaterade stressen. Stressen kunde uppstå på grund av för stort antal patienter per sköterska och den förhöjda arbetsbelastningen, vilket i sin tur kunde medföra brister i vårdkvaliteten. Detta förstärks även av Aiken et al. (2011), där författarna har förtydligat att bristande omvårdnad kan medföra risker såsom att patientens tillfrisknande påverkas negativt samt att vårdtiden förlängs.

Bristande Kommunikation och samarbete

Inom sjuksköterskeyrket påverkades även kommunikationen och bemötandet både till patienterna och kollegorna till följd av den arbetsrelaterade stressen. Att stödja och samtala med patienterna försämrades, vilket försvårade informationsöverföringen och därmed ledde till missuppfattningar (Berland et al., 2008, Van Bogaert et al., 2017).

Ett välfungerande team uttrycks vara viktigt för att uppnå en förbättrad kvalitet på vården. Samtidigt handlade detta om att fördela arbetet jämnt och samarbeta, vilket hade positiv inverkan på sjuksköterskans upplevelse av stress och patientens upplevelse av den vård som de fick (Purdy et al., 2010; Tervo-Heikkinen et al., 2008). I studien av Berland et al. (2008) ansåg sjuksköterskorna att relationen mellan kollegor och socialt stöd samt ett bra samarbete hade en stor betydelse för att kunna hantera stressen. Sjuksköterskor upplevde därför att attityden och engagemanget försämrades vid stressiga situationer om inte sjuksköterskor fick hjälp och stöd. Enligt Berland et al. (2008) upplevde sjuksköterskorna att läkarna inte beaktade deras åsikter och inte kom överens med, när det gällde medicinska beslut. Detta kunde i sin tur ge upphov till såsom frustration och otillräcklighet. I studien av Aiken et al. (2012) går också att finna likartade resonemang om hur relationen mellan sjuksköterskor och läkare påverkade arbetsklimatet. Goda relationer mellan båda parterna gjorde så att sjuksköterskan kände sig delaktig och deras åsikter respekterades. Tillsammans kunde

riskfaktorer gällande patientsäkerheten kartläggas och åtgärder vidtas för att öka kvaliteten på vården.

Slarv och glömska visar sig vara några av de mest signifikanta effekterna av den upplevda stressen på arbetet. Brister i dokumentationsarbetet och läkemedelshantering kan därför vara vanligt förekommande. Om dokumentationen utförs felaktigt kan detta medföra risker för felmedicinering samt att sjuksköterskan kan tappa fokus på omvårdningsplanen kring patienten. Därför är felmedicinering ett allvarligt problem för de arbetsplatserna som präglas av hög arbetsbelastning (Elfering et al., 2006; Ramanujam et al., 2008; Van Bogaert et al., 2013). Sjuksköterskan som är drabbad av arbetsrelaterad stress kan inte riktigt bedriva omvårdnadsarbetet i enlighet med patientens behov, vilket innebär att det kan uppstå svårigheter att uppfylla patientens krav. Detta kan i sin tur leda till att patienten och anhöriga känner sig missnöjda med vården (Elfering et al., 2006; Ramanujam et al., 2008; Aiken et al., 2013; Khamisa, Peltzer, Ilic & Oldenburg, 2016).

Tidspress i arbetet

Aiken et al. (2012) beskrev att tio procent av sjuksköterskor (n=33659) från de europeiska länderna som deltog i studien ansåg att patientsäkerheten var bristande. I studierna av Aiken et al. (2012), Berland et al. (2008) och Van Bogaert et al. (2014) beskrevs stressen som ett resultat av tidspress och ansträngande arbetsförhållanden som sjuksköterskorna utsattes för, vilket kunde leda till brister i patientsäkerheten. Vissa sjuksköterskor upplevde att de inte kunde hinna med allt och att de inte kunde genomföra vården på ett professionellt sätt, vilket ledde till frustration och ilska hos sjuksköterskorna. Sjuksköterskorna blev tvungna att prioritera medicinska ordinationer och behandlingar framför omvårdnadshandlingar riktade till patienter och närstående. Berland et al. (2008) förstärkte att höga förväntningar och tidspress på arbetet var riskfaktorer som minskade patientsäkerheten. De stressiga situationerna gjorde att sjuksköterskorna upplevde brist på kontroll och de upplevde även behov av tid och kontroll för att förstärka patientsäkerheten. Vidare beskrev Berland et al. (2008) att sjuksköterskor uttryckte att de bör få den tid som krävs för att kunna utföra sina arbetsuppgifter för varje patient utan att ska behöva känna sig otillräckliga.

I en svensk studie av Olofsson, Bengtsson & Brink (2003) upplevde sjuksköterskorna otillfredsställelse över att inte ha tillräckligt med tid för varje patient och att inte heller göra ett bra arbete på grund av ökat administrativt arbete. Enligt Olofsson et al. (2003) beskrev sjuksköterskorna att det var svårt att räkna till när patienter, anhöriga och annan vårdpersonal hade behov av hjälp samtidigt. Sjuksköterskorna upplevde stress när de inte

kunde påverka sin arbetssituation, vilket gav upphov till minskad känsla av hopp, glädje och minskat engagemang i arbetet. Missnöje med arbetet, utbrändhet samt tendensen till att säga upp sig ansågs ha ett starkt samband med hur arbetstiderna såg ut (Aiken et al., 2012; Aiken et al., 2013; Van Bogaert et al., 2017). Enligt Aiken et al. (2012) ökade risken att drabbas av utbrändhet när sjuksköterskan hade övertid vid varje arbetspass. Sömnbesvär och trötthet var de vanligaste konsekvenserna som deltagande sjuksköterskor uppgav, där skiftarbete och långa arbetspass ledde till stress och utbrändhet hos dessa sjuksköterskor. Antalet extra timmar per arbetspass påverkade även patienterna negativt.

De dagliga arbetsrutinerna för sjuksköterskor, vilket inkluderar provtagning, medicinering, kontroll av vitala parametrar och övriga omvårdnadsåtgärder blev bristande till följd av tidspress och hög arbetsbelastning (Berland et al., 2008, Van Bogaert et al., 2017). Van Bogaert et al. (2017) menade att sjuksköterskans höga arbetsbörda under lång tid leder till sjuksköterskans kompetens påverkas och uppmärksamheten försämras. Sjuksköterskor upplevde att de inte hade tid att kommunicera med patienterna och ge viktig information kring deras hälsa. De negativa aspekterna av arbetsrelaterad stress beskrevs av sjuksköterskorna som deltog i studien, som känslor av oro, ångest och rädsla över att allvarliga händelser ska inträffa.

I en annan studie som är utförd av Purdy et al. (2010) framkom det att 52,8 % av de vårdrelaterade skadorna och 49,2 % av infektionerna ökade till följd av stress. Sjuksköterskans stress kunde leda till att uppmärksamheten försämrades, vilket hade en negativ påverkan på patienten och deras omvårdnad. Liknande resonemang går att finna i studien av Tervo-Heikkinen et al. (2008) som också hävdade att arbetsrelaterade skador var starkt förknippat med sjuksköterskornas stress. Halbesleben, Wakefield, Wakefield & Cooper (2008) påstod att avvikelserapporter angående patientsäkerheten tydligt visade att på de arbetsplatserna där graden av patientsäkerhet var lägre, orsakades detta av stressen hos sjuksköterskan. Berland et al. (2008) uppgav i sin studie att patientsäkerheten också kunde bli hotad när sjuksköterskor blev avbrutna i sitt arbete av annan vårdpersonal. Detta resulterade i att sjuksköterskorna tappade koncentrationen och oavsiktligt fel kunde uppstå.

Hinder för arbetstillfredsställelse

Ett negativt samband mellan stress, känslomässig tillfredsställelse och yrkesmässig tillfredsställelse påvisades i studien av Burtson och Stichler (2010). Vidare beskrev författarna att den känslomässiga utmattningen som sjuksköterskeyrket kan innebära, ökade med graden av arbetsrelaterad stress. Utbrändhet samt trötthet påträffades hos dessa

sjuksköterskor. Var tredje sköterska kände inte tillfredsställelse med sitt arbete, enligt Tervo-Heikkinen et al. (2008). Det visade sig att de som kände stress på högre nivåer var de som saknade tillräckligt med respekt och psykosociala miljöfaktorer på sina arbetsplatser. Enligt dessa sjuksköterskor som deltog i studien befrämjade goda arbetsrelationer och respekt den professionella befordran ett positivt arbetsklimat. Stresshanteringen hos sjuksköterskor skulle på det sättet förbättras. Burtson och Stichler (2010) påpekade också vikten av att finna tillfredsställelse med jobbet och gemenskap samt social tillhörighet i arbetsgruppen. Detta i sin tur kunde förebygga den arbetsrelaterade stressen som upplevdes av sjuksköterskor.

Khamisa et al. (2016) beskrev i sin studie att allmänhälsan hos en sjuksköterska var starkt förknippat med den arbetsrelaterade stressen, där sjuksköterskan inte kände trivsel med sitt jobb längre. Dessutom beskrevs att den förlängda känslan av stress kunde resultera i utbrändhet. 93 % av sjuksköterskor från den finska studien av Tervo-Heikkinen et al. (2008) kände någon form av arbetsrelaterad stress. Dagget et al. (2016) definierade stress som en känsla av överbelastning som därmed leder till en känsla av att vara spänd och orolig. Vidare framkom det även att stress under lång tid kan vara en orsak till ohälsa och allvarliga sjukdom som medför sjukfrånvaro. Burtson och Stichler (2010) menade därför att speciellt unga och nyutexaminerade som har mindre yrkeserfarenhet hade betydligt mindre stresshanteringsförmåga och stor risk att bli utbrända. Om inte stressfaktorer förebyggs så kommer dessa sjuksköterskor tappa motivationen till sitt arbete. Medmänsklig tillfredsställelse ansågs vara grund motivationen för sjuksköterskan för att kunna vårda patienter och att hjälpa människor skapar utveckling i deras omvårdnadsarbete. Om sjuksköterskan på grund av arbetsrelaterad stress inte får känslan att göra insatser för andra människor, kan detta leda till att de inte vill vara kvar inom yrket längre, menar Burtson och Stichler (2010). Slutsatsen stöds av Dagget et al. (2016) där just att ansvara för omvårdnaden skall utformas och utföras på ett korrekt sätt ansågs också som en stressande faktor av sjuksköterskorna, eftersom det handlade om människoliv.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Denna litteraturöversikt hade som syfte att granska och sammanställa forskningsresultat som beskriver hur arbetsrelaterad stress påverkar både sjuksköterskor och patientsäkerheten. Litteratursökningar gjordes i databaserna Cinahl, PubMed och PsycInfo, samt genom

manuella sökningar. Vid sökningarna användes sökord som ansågs relevanta för att kunna besvara syftet. "Stress, occupational" och "job related stress" var de olika sökorden för arbetsrelaterad stress som har använts för att få en bredare sökning. Mesh termen "nursing staff, hospital" användes för att endast få resultat som rör den sjukhusanställda sjuksköterskan. För att få fram ett resultat där det framkom hur sjuksköterskor påverkades av den arbetsrelaterade stressen valdes söktermer som "attitudes och experiences" samt "job satisfaction" medan mesh-termer såsom "quality of health care" och "patient safety" användes för att identifiera dess inverkan på patientsäkerheten. För att kunna få en snabb överblick av vad en artikel handlade om, användes avgränsningar vid sökningarna såsom att abstrakt skulle finnas tillgängligt och att de skulle vara skrivna på engelska, vilket är det vanligaste internationella språket. "Exclude MEDLINE records" användes vid avgränsning i databasen; Cinahl för att kunna minimera antalet träffar. Tidsbegränsningen framkommer inte vid sökningarna för att kunna se forsknings utvecklingen genom åren samt att förskaffa ett bredare perspektiv inom ämnesområdet. Alla titlar på alla artiklar i databaserna; Cinahl, PubMed och PsycInfo lästes noggrant igenom och artiklar som hade en relevant titel gick vidare till nästa urval. I andra urvalet lästes abstrakten igenom och artiklar som verkade relevanta för studiens syfte valdes vidare till nästa urval. Artiklar som verkade ha en trovärdig abstrakt lästes i fulltext och de artiklar som svarade mot studiens syfte valdes ut att inkluderas i studien.

Manuella sökningar användes i denna studie. Dessa artiklar hämtades från tidigare C-uppsatser och i referenslistan på inkluderade artiklar för denna studie. Eftersom författarna tror att artiklarna var relevanta för studiens syfte och kunde förstärka de andra artiklar som redan inkluderades till studien och detta kan ses som en svaghet. I resultatet förekommer även att flera av artiklarna i vår studie är skrivna av samma författare, vilket kan ses både som svaghet och styrka. Sammanlagt är det tre artiklar av författaren Linda H Aiken medan tre artiklar är från författaren Peter Van Bogaert som har inkluderats i studiens resultatdel. Eftersom det huvudsakliga forskningsämnet stämmer överens med syftet som denna litteraturöversikt har samt att dessa artiklar har en trovärdig kvalitet enligt bedömningsmallen anses dessa artiklar betydelsefulla för studiens resultatdel.

Till denna litteraturöversikt har 19 artiklar granskats varav 15 artiklar hade en kvantitativ design. Detta kan anses som en svaghet eftersom de kvalitativa artiklar anses ge en bredare förståelse när det gäller sjuksköterskans upplevelse av den arbetsrelaterade stressen samt att den har som mål att vara berättande, beskrivande och subjektiva (Polit & Beck, 2010, s.259-262). Trots flertalet kvantitativa artiklar kunde samtliga artiklar som presenterades i

resultatet ge en relativ likartad bild av hur arbetsrelaterad stress påverkar sjuksköterskor och patientsäkerheten. Även om artiklarna utfärdades i olika världsdelar framkom det ganska många liknande resonemang, där stressproblematiken verkar finnas på alla arbetsplatser och utlösande faktorer har beskrivits relativt likartat i de studierna från många olika länder. Trots att vårdkulturen visar olikheter i de olika världsdelarna så framkom det ändå gemensamma synpunkter, vilket ger en bredd på resultatet av denna litteraturöversikt.

Utformningen av kategorier i resultatdelen var ett problem som uppstod under arbetets gång. De kategorier som fanns i resultatdelen ansågs av författarna vara otillräckliga, då de inte var tillräckligt sammankopplade med syftet. En av anledningarna till problemet var att huvudfynden av samtliga artiklar hängde samman.

Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturöversikt är att granska och sammanställa forskningsresultat som beskriver hur arbetsrelaterad stress påverkar både sjuksköterskor och patientsäkerheten. Resultatet av litteraturöversikten framkom att sjuksköterskor upplever ökad stress knutna till sex kategorier; *betydelsen av en god arbetsmiljö, ett bra ledningsansvar, hög arbetsbelastning och bristande kontroll, tidspress i arbetet, bristande kommunikation och samarbete samt hinder för arbetstillfredsställelse* som då kunde påverka sjuksköterskans arbetssituation negativt, vilket vidare mynnar ut i effekter på patientsäkerheten.

Underbemanning, höga förväntningar på sjuksköterskans arbetsprestation, tidspress, brist på stöd av ledningen samt brist på relationer mellan kollegor och att ha mindre erfarenhet var de faktorer som påverkade sjuksköterskans stressnivå på ett negativt sätt (Dagget et al., 2016; Khamisa et al., 2016; Burtson & Stichler, 2010; Tervo-Heikkinen et al., 2008). I

litteraturöversiktens resultat framkom att arbetsrelaterad stress under lång tid kan vara en orsak till ohälsa och allvarliga sjukdomar som i sin tur kan medföra sjukfrånvaro, om inte sjuksköterskorna får möjlighet att bearbeta detta. Allmänhälsan hos en sjuksköterska sågs i studierna vara starkt förknippat med den arbetsrelaterade stressen. Den förlängda känslan av stress kunde resultera i utbrändhet, vilket kunde leda till att sjuksköterskan inte känner trivsel med sitt jobb längre. Dessutom beskrivs i resultatet att sjuksköterskans stress kunde leda till att uppmärksamheten försämrades, vilket hade en negativ påverkan på patienten och deras omvårdnad. Sjuksköterskorna som deltog i de samtliga studier uttryckte sig att även patienterna och deras anhöriga påverkades negativt av den arbetsrelaterade stressen. Enligt dessa sjuksköterskor hotades patientsäkerheten när sjuksköterskan tappade kontrollen på sitt arbete på grund av stress, vilket kunde bidra till att arbetsuppgifterna inte blev

tillfredsställande utförda. I Hälso- och sjukvårdslagen (SFS, 2017:30) och Patientsäkerhetslagen (SFS, 2010:659) beskrivs det att sjuksköterskan är ansvarig för att ge vård av hög kvalitet och med hög patientsäkerhet. Men resultatet visade att höga krav och upplevd tidsbrist kunde hindra sjuksköterskorna att upprätthålla en hög vårdkvalité och tillgodose den enskildes behov av omsorg.

Arbetsrelaterad stress som orsakad av en ogynnsam arbetsmiljö är påtagligt i resultatdelen av litteraturöversikten. En oorganiserad arbetsmiljö gör att sjuksköterskors upplevelse av stress förvärras. Även patientsäkerheten hotades, där vissa uppgifter i de dagliga rutinerna blir bortprioriterade (Aiken et al., 2011; Coetzee et al., 2013; You et al., 2013; Aiken et al., 2012; Kirwan et al., 2013). I litteraturöversikten framkom även att personalbristen är en påtaglig faktor som leder till att sjuksköterskor upplever tidsbrist och hög arbetsbelastning. Studien av Hall (2004) har förstärkt detta, där sjuksköterskorna ansåg att arbetssituationen påverkas negativt på grund av personalbrist. Personalbristen i sin tur ledde till att sjuksköterskan inte kunde ge en säker vård och dessa faktorer gjorde att sjuksköterskorna inte ansåg sig själva vara tillräckliga och därmed tog orken slut. I litteraturöversikten framkom att arbetsrelaterad stress är ett hinder för sjuksköterskors arbete och det krävs en lösning på problemet. Enligt Arbetsmiljöverket (2015) skall en arbetsgivare kunna förebygga stress på arbetet och vidta åtgärder såsom att öka bemanning, bedriva ett ledarskap som möjliggör regelbunden dialog samt att tydliggöra kraven. Resultatet av den föreliggande studien visar att höga förväntningar på sjuksköterskans arbetsprestation, brist på stöd av ledningen samt brist på relationer mellan kollegor och att ha mindre erfarenhet, var andra vanliga faktorerna som påverkade sjuksköterskans hantering av stress. Enligt Teng et al. (2010) bör det finnas en gränslinje för hur mycket sjuksköterskan ska hinna med under en arbetsdag. När sjuksköterskor hade mycket att göra under arbetspassen upplevde patienterna brist på vårdkvalitet och det bidrog till att patienternas förtroende för sjuksköterskan och vården bli sämre.

Svensk sjuksköterskeföreningen (2017) beskriver riktlinjer som bör ingå i sjuksköterskans profession. Dock visade denna litteraturöversikts resultat att sjuksköterskan under stressiga situationer hade svårt att tillgodose patienternas och deras anhörigas behov. Antonovskys KASAM-modell har diskuterat begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Antonovsky, 2005, s. 42-62). Sjuksköterskan som en individ ska kunna uppleva hög begriplighet för att sedan kunna förstå oväntade stimuli, vilket kan komma uppstå i inre och yttre miljöer. Känsla av kontroll förknippas ofta med hanterbarheten, där sjuksköterskan förväntas kunna möta de krav som ställs, det vill säga dennes förutsättningar att hantera påfrestande

situationer. Meningsfullhet innefattar betydelsen att ett känslomässigt engagemang och yrkesmässig arbetstillfredsställelse som sedan kan skapa motivation för sjuksköterskan. Dessutom förklarar teorin hur en högre KASAM nivå bidrar till att individen kan utveckla sitt engagemang i olika utmaningar. Att förstärka meningsfullheten inom sjuksköterskeyrken skulle vara möjlig genom att skapa goda kontakter med patienter och deras anhöriga (Antonovsky, 2005, s. 42-62; Langius-Eklöf & Sundberg, 2014, s. 54-72).

Det framkom även i studierna av Burtson & Stickler (2010) och Dagget et al. (2016), där medmänsklig tillfredsställelse ansågs vara grund motivationen för sjuksköterskan för att kunna vårda patienter, vilket innebär att hjälpa människor skapar utveckling i deras omvårdnadsarbete. Känslan att inte kunna göra insatser för andra människor på grund av den upplevda stressen på arbetet, kan leda till att de inte vill vara kvar inom yrket längre, alltså om inte stressfaktorer förebyggs så kommer dessa sjuksköterskor tappa motivationen till sitt arbete. Detta kunde till och med resultera i allvarliga misstag, vilket ökade risken för vårdskador och vårdrelaterade infektioner på arbetsplatser som präglas av mycket stress. Denna slutsats stöds även av Letvak, Ruhm & Lane (2011) som menar att arbetsuppgifterna som sjuksköterskan har, inte blir korrekt utförda på grund av stress. Vidare tillägger författarna att den upplevda arbetsrelaterade stressen medför att sjuksköterskor blir slarviga och glömska, vilket i sin tur leder till att dokumentationsarbetet blir bristfälligt samt att felmedicinering kan förekomma.

I resultatet av denna litteraturöversikt framkom att arbetsrelaterad stress upplevdes mer påtaglig än tidigare, vilket kunde tyda på att förutsättningar för ett bra arbetsklimate inte beaktades av organisationen längre. Om arbetsvillkor för sjuksköterskor förbättrades skulle sjuksköterskorna uppleva en större trivsel på jobbet och patienternas omvårdnad kunde påverkas positivt, enligt Tervo-Heikkinen et al. (2008).

Sammanfattningsvis kan den arbetsrelaterade stressen leda till allvarliga samhällsproblem, vilket kan medföra ännu större sjuksköterskebrist och försämrad vårdkvalitet för patienten samt onödiga kostnader för sjukvården om inte detta fenomen förebyggs, enligt författarna till denna litteraturöversikt.

SLUTSATS

Stress på arbetet verkar varit ett ständigt problem i hela världen då artiklarna kommer från olika världsdelar. Arbetsrelaterad stress har en negativ påverkan både på sjuksköterskan och på patientsäkerheten, vilket tydligt framkom i denna litteraturöversikt. Den stressiga

arbetsituationen hos sjuksköterskan kunde orsakas av många olika faktorer. Organisatoriska faktorer, arbetsmiljöfaktorer, bristande kommunikation och samarbete samt hög arbetsbelastning ansågs bidra till den arbetsrelaterade stressen. Dagens samhälle tenderar att ha ett ökat krav som ställs på sjuksköterskor och deras vård av patienter. Denna studie visar att sjuksköterskor som kände att deras arbete präglades av stress inte kunde bedriva en säker och god vård. Arbetsrelaterad stress kunde leda till en risk att patienter kunde få fel medicinering, allvarliga vårdskador eller fick vänta länge på hjälp på grund av att sjuksköterskor hade det stressigt. Viktig information om patientens sjukdom till deras anhöriga kunde utebli samt att viktiga detaljer kring patientens hälsotillstånd kunde utelämnas och samtidigt blev dokumentationsarbetet bortglömt. Sjuksköterskans hälsa kunde försämrans under ständig stress och sjuksköterskans förmåga att fatta beslut. Prestationsförmåga kunde påverkas negativt, samt att detta kunde öka risken att sjuksköterskor väljer att lämna sin profession. Genom utbildningar och övningar skulle sjuksköterskor kunna få ökad kontroll och förmodligen minska stressen.

Vidare forskning krävs för att öka kunskapen och medvetenheten om vilka faktorer som påverkar upplevelsen av stress hos sjuksköterskor samt hur detta påverkar patientsäkerheten, då det kan underlätta att finna strategier för att minska uppkomsten av stress på arbetet.

REFERENSER

*Artiklar som används i resultatet.

AFS 2001:01. Systematiskt arbetsmiljöarbete. Stockholm: Arbetsmiljöverket. Hämtad 19 Maj, 2018, Från
<https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/systematiskt-arbetsmiljoarbet-e-foreskrifter-afs2001-1.pdf>

*Aiken, L., Sloane, D., Clarke, S., Poghosyan, L., Cho, E., You, L., & Aunguroch, Y. (2011). Importance of work environments on hospital outcomes in nine countries. *International journal for Quality Care*, 23(4). 357–364. doi: 10.1093/intqhc/mzr022.

*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. *British Medical Journal*, 344(7851), 1–14. doi: 10.1136/bmj.e1717

*Aiken, L. H., Sloane, D.M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., & Sermeus, W. (2013). Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 143–153. doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.11.009

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. (2.uppl., s. 42-62). Stockholm: Natur och kultur
Arbetsmiljöverket (2015). *Organisatorisk och social arbetsmiljö*. Hämtad den 19 oktober, 2018, från Arbetsmiljöverket,
https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015_4.pdf

*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. doi:10.1016/j.iccn.2007.11.001

*Burtson, P.L., & Stichler, J.F. (2010). Nursing work environment and nurse caring: relationship among motivational factors. *Journal of Advanced Nursing*, 66(8), 1819- 1831. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05336.x

*Coetzee, S., Klopper H., Ellis, S., & Aiken, L. (2013) A tale of two systems--Nurses practice environment, wellbeing, 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.

Copanitsanou, P., Fotos, N., & Brokalaki, H. (2017). Effects of work environment on patient and nurse outcomes. *British Journal of Nursing*, 26(3), 172-176. doi:10.12968/bjon.2017.26.3.17

*Dagget, T., Molla, A., & Belachew, T. (2016). Job related stress among nurses working in Jimma Zone public hospitals, South West Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Nursing*, 151- 10. Doi:10.1186/s12912-016-0158-2

*Elfering, A., Semmer, N. K., & Grebner, S. (2006). Work stress and patient safety: Overrated work stressors as predictors of characteristics of safety-related events reported by young nurses. *Ergonomics*, 49(5-6), 457-469.

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4. uppl., s. 59-60). Stockholm: Natur & Kunskap

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3. uppl., s. 141-152). Lund: Studentlitteratur

Friberg, F. (2017). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3. uppl., s. 48). Lund: Studentlitteratur

*Halbesleben, J., Wakefield, B., Wakefield, D., & Cooper, L. (2008). Nurse burnout and patient safety outcomes: nurse safety perception versus reporting behavior. *Western Journal of Nursing Research*, 30(5), 560-577. Doi:10.1177/0193945907311322

Hall, D.S. (2004). Work-related Stress of Registered Nurses in a Hospital Setting. *Journal of Nurses in Staff Development*, 20 (1), 6-14.

Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, K. J., Caperchione, C. M., & Gaskin, C. J. (2013). Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions. *Journal of Nursing Management*, 21(4), 638-647. doi:10.1111/jonm.12037

*Kirwan, M., Matthews, A., & Scott, P.A. (2013). The impact of the work environment of nurses on patient safety outcomes: A multi-level modeling approach. *International Journal of Nursing Studies*, 50 (2), 253-263.

*Khamisa, N., Peltzer, K., Ilic, D., & Oldenburg, B. (2016). Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses: A follow-up study. *International Journal of Nursing Practice*, 22(6) ss. 538-545. <https://doi.org/10.1111/ijn.12455>

Langius-Eklöf, A. & Sundberg, K. (2014). Känsla av sammanhang. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (s. 54-72). Lund: Studentlitteratur

Letvak, S., Ruhm, C., & Lane, S. (2011). The Impact of Nurses' Health on Productivity and Quality of Care. *Journal of Nursing Administration*. 41(4):162-167. doi: 10.1097/NNA.0b013e3182118516.

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

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2010). Design for nursing research: Qualitative design and approaches. In D. F. Polit & C. T. Beck (Eds.), *Essentials of Nursing Research: Appraising evidence for nursing practice* (7th ed., pp. 259-262). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

*Purdy, N., Laschinger, H. K. S., Finegan, J., Kerr, M., & Olivera, F. (2010). Effects of work environments on nurses and patient outcomes. *Journal of Nursing Management*, 18(8), ss. 901-913. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01172.x>

*Ramanujam, R., Abrahamson, K., & Anderson, J. G. (2008). Influence of workplace demands on nurses' perceptions of patient safety. *Nursing and Health Sciences*, 10(2), 144- 50. doi: 10.1111/j.1442-2018.2008.00382.x.

- SBU. (2014). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården*: En handbok. 2 uppl. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU). Hämtad 17 Maj, 2018 från <http://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok.pdf> - Bilaga 5: http://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/mall_kvalitativ_forskningsmetodik.pdf
- SFS 1977:1160. *Arbetsmiljölagen*. Hämtad 17 maj, 2018, Från Riksdagen, https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolag-19771160_sfs-1977-1160
- SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslagen*. Hämtad 18 maj, 2018, Från Riksdagen, https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patient-sakerhetslag-2010659_sfs-2010-659
- Skärsäter, I. (2014). Psykisk ohälsa. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (s. 611–642). Lund: Studentlitteratur
- Socialstyrelsen (2003). Utmattningsyndrom - Stressrelaterad psykisk ohälsa. Hämtad 18 oktober, 2018, Från Socialstyrelsen, https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10723/2003-123-18_200312319.pdf
- Socialstyrelsen (2009). *Folkhälsorapport*. Hämtad 17 Maj, 2018, Från Socialstyrelsen, http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71/Documents/6_Psykosociala.pdf
- Socialstyrelsen (2017). *Definitionen av patientsäkerhet och vårdskada*. Hämtad 18 maj, 2018, Från Socialstyrelsen, <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/om-patientsakerhet/definitionen-av-patientsakerhet-och-vardskada>
- Socialstyrelsen (2018). *Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och tandvård; Lägesrapport 2018*. Hämtad 25 september, 2018, Från Socialstyrelsen, <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20859/2018-3-4.pdf>
- SOSFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Hämtad den 18 Maj, 2018, Från Riksdagen https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag_sfs-2017-30
- 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 sjuksköterskeförening (2017). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad den 18 Maj, 2018, Från Svensk Sjuksköterskeförening, https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf
- Svensk sjuksköterskeförening (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad den 18 september, 2018, Från Svensk Sjuksköterskeförening, <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

Teng, C.I., Hsiao, F.J., & Chou, T.A. (2010). Nurse- perceived time pressure and patient perceived care quality. *Journal of nursing management*, 18, 275-284.

*Tervo-Heikkinen, T., Partanen, P., Aalto, P., & Vehviläinen-Julkunen. (2008). Nurses' work environment and nursing outcomes: A survey study among Finnish university hospital registered nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 14(5), ss. 357-365
<https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2008.00707.x>

*Van Bogaert, P., Kowalski, C., Weeks, S. M., Van Heusden, D., & Clarke, S. P. (2013). The relationship between nurse practice environment, nurse work characteristics, burnout and job outcome and quality of nursing care: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 50(12), 1667-1677. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2013.05.010

*Van Bogaert, P., Timmermans, O., Weeks, S. M., Van Heusden, D., Wouters, K., & Franck, E. (2014). Nursing unit teams matter: Impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patient adverse events – A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 15(8), 1123-1134. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2013.12.009

*Van Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z., & Franck, E. (2017). Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. *BMC Nursing*, 16(5). doi: 10.1186/s12912-0160200-4

Wright, K. (2014). Alleviating stress in the workplace: Advice for nurses. *Nursing Standard*, 28(20), 37-42. doi:10.7748/ns2014.01.28.20.37.e8391

*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.

Zanderin, L. (2005). Arbetsmiljöns regelsystem. I L. Zanderin (Red), *Arbetsmiljö* (s. 22-23). Lund: Studentlitteratur AB.

Öhrn, A. (2014). Patientsäkerhet. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling* (s. 382-406). Lund: Studentlitteratur

Bilagor

BILAGA 1. Översikt över databaser, sökord, begränsningar och resultat.

| Databas / Datum | Sökord | Begränsningar | Antal träffar | Lästa titlar | Lästa abstrakt | Lästa artiklar i fulltext | Artiklar inkluderade i studien |
|---------------------------|--|---|---------------|--------------|----------------|---------------------------|---|
| Cinahl 26/09 2018 | (Stress, occupational OR job related stress) AND (nursing staff hospital OR nurse*) AND job satisfaction AND (attitudes or experiences) | Abstract Available, Peer Reviewed, Language: english, Exclude MEDLINE records | 116 | 116 | 12 | 4 | Dagget et al. (2016), Van Bogaert et al. (2017), Khamisa et al. (2016)* |
| PubMed 26/9 2018 | Occupational stress OR job related stress and "nursing staff, hospital" AND patient safety | Abstract, Language: English | 74 | 74 | 24 | 12 | Aiken et al. (2012), Van Bogaert et al. (2013)*, Van Bogaert et al. (2014)*, You et al. (2013)*, Kirwan et al. (2013)*, Elfering et al. (2006)*, Berland et al. (2008)*, Halbesleben et al. (2008)* |
| PsycInfo 26/9 2018 | (Occupational stress OR "job related stress") AND ("nursing staff, hospital" OR nurse*) AND ("quality of health care" OR patient safety) | Peer Reviewed, Language: english | 117 | 117 | 30 | 10 | Burtson & Stichler (2010), Aiken et al. (2011), Coetzee et al. (2013), |
| Manuella sökningar | Relevans för syfte | | | | | 5 | Tervo-Heikkinen et al. (2008), Aiken et al. (2013), Olofsson et al. (2003), Ramanujam et al. (2008), Purdy et al., 2010 |

*=Artikel som framkom vid flera sökningar.

BILAGA 2. Översiktstabell artiklar

| Författare, Årtal, Land | Studiens syfte | Typ av studie | Metod, Datainsamling, Analys | Studiens huvudresultat | Studiens kvalitet |
|---|--|----------------------------------|--|--|----------------------|
| Aiken et al. 2011 USA, Kanada, England, Skottland, Tyskland, Nya zeeland, Thailand, Sydkorea och Kina | Undersöker hur arbetsmiljön påverkar sjuksköterskor på sjukhuset i nio olika länder. | Kvantitativ tvärsnittsstudie. | n = 98116 Sjuksköterskor Enkätundersökning Deskriptiv statistik | Sjuksköterskor på de vårdavdelningar som hade en stressig arbetsmiljö ansåg att patientsäkerheten påverkades negativt, där bland annat fekmedicinering, högre mortalitet och fler postoperativa komplikationer kunde förekomma. | Hög kvalitet |
| Aiken et al. 2012 Belgien, England, Finland, Grekland, Irland, Holland, Norge, Polen, Schweiz, Spanien, Sverige, Tyskland & USA. | Att undersöka sjukhus med en bra organisation kan påverka patientsäkerheten och sjuksköterskans välbefinnande i 12 europeiska länder & USA. | Kvantitativ tvärsnittsstudie. | n = 33659 Sjuksköterskor samt 11318 patienter Enkätundersökning Deskriptiv statistik | Rättvis fördelning av arbetsuppgifter, rätt antal sjuksköterskor per patient och en god arbetsmiljö hade ett starkt samband med en högre patientsäkerhet. | Hög kvalitet |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|--------------------------|
| <p>Aiken, Sloane, Bruyneel, Heede & Sermeus 2013 Belgien, England, Finland, Grekland, Irland, Holland, Norge, Polen, Schweiz, Spanien, Sverige, Tyskland</p> | <p>Syfte var att få en överblick över Europas sjuksköterskors bedömningar av deras sjukhus arbetsmiljö och vårdkvalité samt dess effekter på patientsäkerheten.</p> | <p>Kvantitativ tvärsnittsstudie.</p> | <p>n = 33659 Sjuksköterskor Enkätundersökning Deskriptiv statistik</p> | <p>Bristande patientsäkerhet och arbetsrelaterad stress ansågs vara de vanligaste konsekvensen av en ogynnsam arbetsmiljö, där då mer än hälften av deltagande sjuksköterskor inte kunde upprätthålla ett tillfredsställande arbete för sina patienter.</p> | <p>Hög kvalitet</p> |
| <p>Berland, Natvig & Gundersen 2008 Norge</p> | <p>Syftet med studien var att undersöka effekterna av arbetsrelaterad stress i relation till sjuksköterskans arbete samt patientsäkerhet.</p> | <p>Kvalitativ studie.</p> | <p>n = 23 Sjuksköterskor Öppna intervjuer i fokusgrupper</p> | <p>Stress ökade till följd av krävande arbetsmiljö och psykosociala faktorer som i sin tur kunde medföra brist på kontroll hos sjuksköterskor och att patientens behov inte kunde tillgodoses.</p> | <p>Hög kvalitet</p> |
| <p>Burtson & Stichler 2010 USA</p> | <p>Att beskriva faktorer som kan ligga till grund för sjuksköterskans motivation till arbetet och sambandet till stress.</p> | <p>Kvantitativ studie. Korrelativ design.</p> | <p>n = 126 sjuksköterskor. Flertalet kvinnor. Frågeformulär.</p> | <p>Skicklighet och erfarenhet hade en betydande roll när det gäller hantering av den känslomässiga utmattningen, där även sjuksköterskans arbetstillfredsställelse påverkades negativt i relation till stress.</p> | <p>Medelhög kvalitet</p> |

| | | | | | |
|--|--|-------------------------------|---|---|-------------------|
| Coetzee, Klopper, Ellis & Aiken 2013 Sydafrika | Att undersöka skillnader mellan offentliga och privata sjukhus när det gäller sjuksköterskans arbetsmiljö och tilldelning av arbetsuppgifter. | Kvantitativ tvärsnittsstudie. | n = 2110 sjuksköterskor. 1187 enkäter användes i studien. | Resultatet visade att ett förbättringsarbete kring arbetsmiljö och resurser skulle gynna vårdkvaliteten och patientsäkerheten. | Medelhög kvalitet |
| Dagget, Molla & Belachew 2016 Etiopien | Att beskriva vad arbetsrelaterad stress innebär och dess påverkan på sjuksköterskor som jobbade på de offentliga sjukhusen i Jimma Zone, Sydvästra Etiopien i år 2014. | Kvantitativ studie. | n = 315 Frågeformulär | Missnöje hos sjuksköterskor visades ha en relation till högre nivåer av stress. Resultat kring hur arbetsplatsen är organiserad och sjuksköterskans hög arbetsbörda, underbemanning och tidspress identifierades som upphovet till den arbetsrelaterade stressen. | Hög kvalitet |
| Elfering, Semmer & Grebner 2006 Schweiz | Att undersöka sambandet mellan arbetsrelaterad stress och patientens säkerhet på vårdavdelningar. | Kvantitativ studie. | n = 23 Sjuksköterskor Dokumentation i dagböcker utifrån egen självobservation, Kodsistem. | Som stressfaktorer påverkade tidsbrist och hög arbetsbelastning sjuksköterskans utövandet av omvårdnad. Detta resulterade i bristfällig dokumentation och läkemedelshantering, vilket hotade patientsäkerheten. | Hög kvalitet |

| | | | | | |
|---|---|-------------------------------|---|---|--------------|
| Halbesleben, Wakefield, Wakefield & Cooper 2008 USA | Att fastställa förhållandet mellan sjuksköterskans stress och dess inverkan på patientsäkerheten samt uppfattningar om både säkerhet och rapportering av avvikelser i verksamheten. | Kvantitativ studie. | n = 148 sjuksköterskor. | Resultatet visade att i vårdmiljöer som präglades av stress förekom fler avvikelserapporteringar. Dessa stressade sjuksköterskor hamnade i utbrändhet och kunde medföra en osäker omvårdnad för patienterna. | Hög kvalitet |
| Khamisa, Peltzer, Ilic, & Oldenburg 2016 Australien | Att ge en bättre förståelse av förhållandet mellan arbetsrelaterad stress, utbrändhet, trivsel och allmän hälsa hos sjuksköterskor som följdes upp under ett år. | Longitudinell design. | n = 277 sjuksköterskor Frågeformulär | Allmänheten hos en sjuksköterska var starkt förknippat med den arbetsrelaterade stressen, där sjuksköterskan inte känner trivsel med sitt jobb längre. Brist på socialt stöd av medarbetare och tid- samt personalfrågor påverkade sjuksköterskan upplevelse av stress. | Hög kvalitet |
| Kirwan, Matthews & Scott 2013 Irland | Att identifiera faktorer som kan påverka patientsäkerheten på sjukhus avdelningar. | Kvantitativ tvärsnittsstudie. | n = 1389 sjuksköterskor - 108 olika kirurgiska och medicinska avdelningar på 30 sjukhus i Irland. Enkäter. | Studien påvisade att sjuksköterskans utförande av patientsäker vård kunde brista vid ogynnsamma arbetsmiljöer. | Hög kvalitet |

| | | | | | |
|--|---|------------------------------|---|--|-------------------|
| Olofsson, Bengtsson & Brink 2003 Sverige | Att undersöka sjuksköterskornas upplevelser av stress och deras erfarenheter av en miljö som präglas av arbetsrelaterad stress. | Kvalitativ studie. | n = 4 sjuksköterskor Semi-strukturerad intervju. | Sjuksköterskorna som deltog i studien upplevde att stress påverkade deras arbete negativt och problem kunde uppstå vid stressiga situationer. | Medelhög kvalitet |
| Purdy, Laschinger, Finegan, Kerr & Olivera 2010 Kanada | Att beskriva relationen mellan sjuksköterskors uppfattningar av stress i arbetsmiljön och risken för patientens säkerhet. | Kvantitativ tvärsnittsstudie | Datinsamling: 679 sjuksköterskor och 1005 patienter inom 61 medicinska och kirurgiska avdelningar på 21 sjukhus. Enkät. n = 11 sjuksköterskor och 16 patienter. | Det visade sig att uppkomsten av vårdrelaterade infektioner samt vårdskador ökade i relation till stressiga situationer. Sjuksköterskorna uttryckte att arbetsbelastning fördelades ojämn. | Hög kvalitet |
| Ramanujam, Abrahamson & Anderson 2008 USA | Att undersöka sjuksköterskornas uppfattning av ökad arbetsbörda och dess påverkan på patientsäkerheten. | Kvantitativ studie. | n=430 sjuksköterskor och 2 olika sjukhus. 668 enkäter besvarades av sjuksköterskor. | Resultat visade att förmågan att upprätthålla en patientsäker vård försämras när sjuksköterskor upplevde ökade krav på arbetet och brist på kontroll. | Medelhög kvalitet |

| | | | | | |
|---|---|--|---|---|---------------------|
| <p>Tervo-Heikkinen, Partanen, Aalto & Vehviläinen-Julkunen 2008 Finland</p> | <p>Att studera sambandet mellan sjuksköterskors arbetsmiljö och deras upplevelse av vårdresultatet.</p> | <p>Kvantitativ Tvärsnittsundersökning.</p> | <p>Enkät n = 451 sjuksköterskor och 1730 patienter</p> | <p>Den försämrade upplevelsen av stress kunde orsaka olyckor och misstag som gjorts av sjuksköterskor. Många av de deltagande sjuksköterskor uppgav att en god arbetsmiljö kunde minska stressen som förekommer på arbetsplatsen och därmed bidra till en säker vård för patienterna.</p> | <p>Hög kvalitet</p> |
| <p>Van Bogaert et al. 2014 Belgien</p> | <p>Att undersöka om arbetsmiljöfaktorer, arbetsvillkoren och utbrändhet hos sjuksköterskor kan ha någon effekt på vårdkvaliteten och patientsäkerheten.</p> | <p>Kvantitativ tvärsnittsstudie.</p> | <p>n = 1108 Sjuksköterskor, 96 vårdenheter deltog. Strukturerat frågeformulär, Mätinstrument Deskriptiv statistik</p> | <p>Som en avgörande faktor kunde arbetsbelastningen påverka sjuksköterskor negativt. Att sjuksköterskor kände sig stressade förknippades starkt med den höga kraven av patienter och deras anhöriga.</p> | <p>Hög kvalitet</p> |
| <p>Van Bogaert, Kowalski, Weeks, Van Heusden & Clarke 2013 Belgien</p> | <p>Syftet med studien är att undersöka hur arbetsmiljö och utbrändhet påverkar arbetsresultatet och vårdkvaliteten.</p> | <p>Kvantitativ studie. Tvärsnittsstudie; två sjukhus</p> | <p>n= 1201 sjuksköterskor 85,2% kvinnor.</p> | <p>Studien visade att sjuksköterskan hade en viktig roll när det gäller förbättring av arbetsmiljön. Genom att aktivt delta i besluttande gällande vården skapas en trygg miljö för patienterna.</p> | <p>Hög kvalitet</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--------------------------|
| <p>Van Bogaert et al. 2017 Belgien</p> | <p>Att utforska samverkan mellan arbetsmiljön och personliga arbetsegenskaper som bidrar till utbrändhet hos sjuksköterskor. Samt upplevelsen av arbetsbelastning och uppfattningen av vårdkvalite hos sjuksköterskor analyserats.</p> | <p>Kvantitativ studie. Följdstudie på kvantitativ och kvalitativ forskning.</p> | <p>n= 751 sjuksköterskor. Semistrukturerade intervjuer.</p> | <p>Ett samband mellan att sjuksköterskan begår misstag och vårdtyngden påvisades i studien. Överbeläggningar och underbemanning som i sin tur ökar arbetsbelastningen, hade en negativ påverkan då sjuksköterskor kände sig mer stressade.</p> | <p>Medelhög kvalitet</p> |
| <p>You et al. 2013 Kina</p> | <p>Att undersöka sambandet mellan variationen på olika sjukhus gällande arbetsmiljö, patienters syn av vården samt sjuksköterskans arbetskraft och arbetsrelaterad utbrändhet i Kina jämfört med i Europa.</p> | <p>Kvantitativ studie. Tvärsnittsstudie med frågeformulär och självskattningsskalor.</p> | <p>n= 181 sjukhus 9688 sjuksköterskor och 5786 patienter. Enkäter.</p> | <p>Nivån av stress på jobbet minskade med graden av en bättre arbetsmiljö, påvisades i denna studien. Deltagande sjuksköterskor uppgav därför att de trivdes bättre och patienterna var nöjda.</p> | <p>Hög kvalitet</p> |