GÖTEBORGS UNIVERSITET

**SAHLGRENSKA AKADEMIN**
**INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA**

# SJUKSKÖTERSKOR SOM ÖVERVÄGER ATT LÄMNA YRKET

## En litteraturöversikt av inverkande faktorer

**Marcus Gustafsson & Agnes Åkerlund**

| | |
|---|---|
| Examensarbete: | 15 hp |
| Program och kurs: | Sjuksköterskeprogrammet, OM5250 |
| Nivå: | Grundnivå |
| Termin/år: | HT/2021 |
| Handledare: | Nabi Fatahi |
| Examinator: | Petra Brembeck |

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

# Förord

Vi vill tacka vår handledare Nabi Fatahi som varit engagerad och behjälplig under hela arbetets gång.

Vi vill även tacka varandra för gott samarbete och stöd.

| | |
|---|---|
| Titel (svensk) | Sjuksköterskor som överväger att lämna yrket – En litteraturöversikt av inverkande faktorer |
| Titel (engelsk) | Nurses considering leaving the profession – A literature review of influencing factors |
| Examensarbete: | 15 hp |
| Program och kurs: | Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad OM5250 |
| Nivå: | Grundnivå/Avancerad nivå |
| Termin/år: | HT/2021 |
| Författare | Marcus Gustafsson & Agnes Åkerlund |
| Handledare: | Nabi Fatahi |
| Examinator: | Petra Brembeck |

---

# Sammanfattning:

**Bakgrund:** Bristen på personal inom sjukvården och kanske framförallt just sjuksköterskor är något som belyses i media näst inpå dagligen. Detta är varken ett nytt problem eller något som är exklusivt för Sverige utan är något som hälso- och sjukvården världen över har dragits med i flera år. När resurser i form av personal saknas påverkas patientsäkerheten negativt. Samtidigt finns det kompetens som inte utnyttjas i form av sjuksköterskor som arbetar inom helt andra verksamhetsområden. Att ta till vara på denna kompetens och locka tillbaka sjuksköterskorna till vården är därför av stort intresse. För att ha en chans att uppnå detta krävs kännedom och kunskap om vilka faktorer som gör att dessa personer väljer att lämna professionen. **Syfte:** Syftet med studien var att identifiera faktorer som gör att legitimerade sjuksköterskor överväger att lämna yrket. **Metod:** En litteraturöversikt med insamlad data från elva vetenskapliga originalartiklar som sökts fram genom databaserna PubMed, CINAHL & Business source premier. **Resultat:** Studiens huvudfynd kunde delas upp under två teman och sex subteman som beskrev faktorer med inverkan på intentionen till att lämna sjuksköterskeyrket. Ett tema var mänskliga faktorer; med subtemana så som genus, ålder och yrkesvana, hälsa, samt ansträngning/belöning. Det andra temat var praktiska aspekter; med subtemana utbildning, arbetsmiljö, samt teamrelationer och ledarskap. **Slutsatser:** För att den redan hårt pressade hälso- och sjukvården ska klara av sitt uppdrag i framtiden och inte möta ytterligare utmaningar i är det av stor vikt att detta problem fås bukt med. Det behövs fler studier kring åtgärder för att minska flykten från yrket. En förutsättning för detta är att det görs fler studier kring ämnet och då främst studier med rådata.

| | |
|---|---|
| Nyckelord: | *Sjuksköterska, Utmaningar, Underbemanning, Patientsäkerhet, Arbetsmiljö, Uppsägning, Ansträngning-belöning, Teamarbete,* |

# Innehållsförteckning

**1. Inledning** ..... **1**
**2. Bakgrund** ..... **1**
2.1 Sjuksköterskeyrket ..... 1
2.1.1 Utmaningar ..... 1
2.1.2 Utbildningen ..... 2
2.2 Statistik och tidigare forskning inom ämnet ..... 3
2.3 Patientsäkerhet ..... 3
2.3.1 Lagstiftningar rörande patientsäkerhet ..... 4
**3. Problemformulering** ..... **5**
3.1 Syfte ..... 5
**4. Metod** ..... **5**
4.1 Design ..... 5
4.2 Datainsamling ..... 6
Tabell 1 ..... 6
4.3 Urval ..... 6
4.3.1 Inklusions- och exklusionskriterier ..... 7
4.4 Kvalitetsgranskning ..... 7
4.5 Analys ..... 7
4.6 Etiska ställningstaganden ..... 7
**5. Resultat** ..... **8**
Tabell 2 Teman och tillhörande subteman från analysprocessen ..... 8
5.1 Mänskliga faktorer ..... 8
5.1.1 Genus, ålder och yrkesvana ..... 8
5.1.2 Hälsa ..... 8
5.1.3 Ansträngning/belöning ..... 9
5.2 Praktiska aspekter ..... 9
5.2.1 Utbildning ..... 9
5.2.2 Arbetsmiljö ..... 9
5.2.3 Teamrelationer och ledarskap ..... 10
**6. Diskussion** ..... **10**
6.1 Metoddiskussion ..... 10
6.1.1 Design ..... 10
6.1.2 Datainsamling och urval ..... 11

6.1.3 Analys ..... 11
6.1.4 Kvalitetsgranskning ..... 12
6.1.5 Forskningsetiska överväganden ..... 12
6.1.6 Förförståelse ..... 12
6.1.7 Generaliserbarhet ..... 12
6.2 Resultatdiskussion ..... 13
6.2.1 Mänskliga faktorer ..... 13
6.2.2 Praktiska aspekter ..... 13
6.3 Patientsäkerhet ..... 14
6.4 Kliniska implikationer ..... 15
6.5 Framtida forskning ..... 15
**7. Slutsats ..... 15**
**Referenslista ..... 16**
**Bilagor ..... 21**
Bilaga 1 *söktabell* ..... 21
Bilaga 2 *artikelöversikt* ..... 23

# 1. Inledning

Att det råder brist på sjuksköterskor har antagligen inte undgått någon. Problemet är världsomfattande och bär med sig stora konsekvenser. Det är svårt att rekrytera ny personal då efterfrågan tycks vara större än tillgången. Detta leder till höga kostnader när regioner och kommuner behöver hyra in bemanningspersonal för att få verksamheten att fungera. Många gånger räcker inte resurserna till ändå vilket riskerar få negativa konsekvenser för folkhälsan. Legitimerade sjuksköterskor väljer dagligen att säga upp sig för att lämna den profession de en gång valt, för gott. Vi som författare till denna studie har valt att undersöka detta fenomen då vi anser det vara av stor vikt för vår framtid inom det yrke vi i nuläget utbildar oss till. Vi anser det viktigt att belysa de problem som finns inom sjukvården för att uppnå en förändring. Förhoppningen är att vi och våra framtida kollegor ska kunna ha ett drägligt arbetsliv där allt det fina och utvecklande med yrket överglänser de utmaningar och påfrestningar vi dagligen ställs inför, inte tvärtom.

# 2. Bakgrund

## 2.1 Sjuksköterskeyrket

Sjuksköterska är en profession och därmed en skyddad yrkestitel som kräver att man innehar legitimation som utfärdas från socialstyrelsen. Sjuksköterskans huvudsakliga ansvarsområde är omvårdnad och i vårdteamet är det sjuksköterskan som är ytterst ansvarig för patientens omvårdnad. Yrket i sig är komplext och det krävs att sjuksköterskan har bred kunskap och kompetens, vilket ställer höga krav på utbildningen (Björkman, Lützen & Jakobsson Ung, 2019).

Svensk sjuksköterskeförening (2017) har tagit fram en kompetensbeskrivning för sjuksköterskor som beskriver sjuksköterskans kärnkompetenser, vilka genomsyrar utbildningen och det dagliga arbetet. Kompetensbeskrivningen är baserad på ett antal etiska koder som International Council of Nurses (ICN)(2014) tagit fram. Dessa koder är vedertagna i många länder över hela världen. Ansvaret för att sjuksköterskor innehar rätt reell kompetens ligger på verksamhetschefen.

Förtroendet för sjuksköterskor i samhället är högt, i förtroendebarometern som genomfördes 2012 kom sjuksköterskor på första plats. Omvårdnad i Sverige har sedan högskolereformen 1977 en egen forskningsdisciplin, detta höjer statusen för sjuksköterskeprofessionen ytterligare och möjliggör en akademisk karriär för sjuksköterskor (Björkman et al., 2019). Omvårdnadsforskningen har bidragit med mycket förbättringsarbete och styrkt patientens ställning och rättigheter. Idag jobbar man utefter modellen personcentrering vilket innebär att man ser på människan på ett holistiskt humanistiskt sätt snarare än ett biomedicinskt som historiskt sett varit den rådande synen. Patienten ses som en aktiv part i vårdteamet och sjuksköterskan bär ett stort ansvar att upprätthålla och främja patientmedverkan (Ekman et al., 2014).

### 2.1.1 Utmaningar

Sjuksköterskan ställs dagligen inför utmanande situationer i sitt yrke. De första åren i yrket är speciellt svåra och många nya sjuksköterskor upplever symptom på utbrändhet. Det har identifierats att omgivande faktorer såsom tryggt ledarskap och gott kollegialt stöd, är viktiga för att undvika utbrändhetssymptom. Vidare upplever många nyutexaminerade att otydlighet i

sin yrkesroll och svårigheter att hantera de dagliga uppgifterna utgör ytterligare stressmoment (Frögéli et al., 2019). Transitionen mellan teorin och praktiken är komplex och kräver stöd och gott handledarskap redan under utbildningen (Ekstedt et al., 2019).

En annan stor utmaning är att hantera de många etiska dilemman och värdekonflikter som kan uppstå i arbetet. För att hantera dessa situationer krävs svåra beslutsfattanden som kan vara psykiskt påfrestande för sjuksköterskan. För att minimera påfrestningen krävs att sjuksköterskan har ett tryggt etiskt förhållningssätt och möjligheter till etisk diskussion och reflektion på arbetsplatsen (Sandman, 2019). Fenomenet etisk stress uppstår i situationer då de riktlinjer och förhållningssätt som råder gör att beslutfattandet går emot ens egna moraliska kompass. Det kan även orsakas av känsla av otillräcklighet om arbetsbelastningen gör att vissa patienter ej hinner ges tillräckligt med uppmärksamhet. Etisk stress kan orsaka både fysiskt och psykiskt lidande hos sjuksköterskan och är ett allvarligt problem som i slutändan riskerar påverka kvaliteten på vården negativt (Watson, 2012).

### 2.1.2 Utbildningen

Idag består sjuksköterskeutbildningen i Sverige av tre års högskolestudier på heltid och resulterar i en kandidatexamen inom disciplinen omvårdnad (Göteborgs Universitet, 2017). Utbildningen har gått igenom flera utvecklingsfaser genom åren, främst under det förra seklet. Till en början sågs sjuksköterskeyrket inte som en profession utan som ett kall, man hade ett moraliskt ansvar att vårda och att det var något som ansågs ligga i människans natur (Björkman et al., 2019).

Utbildningen bestod till en början främst av praktiska moment och knappt någon teori. I början av 1900-talet började sjuksköterskor gå samman och en gemensam yrkespraxis växte fram. Detta resulterade bl.a. i bildandet av svensk sjuksköterskeförening 1910 som så småningom, 1919, såg till att utbildningen blev likvärdig över hela landet och att den skulle förlängas till minst två års studier. I och med denna reform bakades mycket mer teori in i utbildningsplanen. Detta var nödvändigt för att klara av de nya krav som kom med sjukvårdssystemets utbyggnad i landet. Till slut blev utbildningen treårig. Yrket blev en profession år 1957 när sjuksköterskelegitimationen infördes. Utbildningen blev allt mer teoretiskt fokuserad och akademiseringen av yrket blev allt mer ett faktum. (Lilja Andersson, 2007).

I samband med högskolereformen 1977 fick utbildningen högskolestatus. Detta möjliggjorde för sjuksköterskor att doktorera (Björkman et al., 2019). 1982 startade den första regelrätta högskoleutbildningen till sjuksköterska, och den stod under omvårdnadsdisciplinen snarare än den medicinska som tidigare. År 1993 beslutades att sjuksköterskeutbildningen skulle omfatta tre års högskolestudier och så ser det ut än idag. Länge var det bara kvinnor som fick utbilda sig till sjuksköterskor, först 1951 tilläts män att påbörja utbildningen (Lilja Andersson, 2007). Enligt statistik från UHR (u.å.) är än idag är majoriteten av de sökande, och även antagna, kvinnor vid alla svenska lärosäten.

Trots att utbildningen blivit allt mer teoretiskt fokuserad så innehåller fortfarande utbildningsplanen också en stor del praktiska moment (Lilja Andersson, 2007). En del är verksamhetsförlagd, en viktig faktor för att knyta an och nyttja de teoretiskt förvärvade kunskaperna i praktiken (Ekstedt et al., 2019). Under verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

stöter studenterna regelbundet på situationer som kan vara emotionellt utmanande, något som är viktigt för förberedelse inför det framtida yrket (Weurlander et al., 2018).

## 2.2 Statistik och tidigare forskning inom ämnet

En rapport utförd av Statistiska centralbyrån (2017) visar att 1 av 10 utbildade sjuksköterskor i Sverige valt att inte jobba inom vård och omsorg trots deras kandidatexamen i omvårdnad. I Sverige 2014 var 111 000 personer under 65 år utbildade sjuksköterskor med minst ett års erfarenhet. Sjuksköterska är ett kraftigt kvinnodominerat yrke och endast 12% av legitimerade sjuksköterskor 2014 var män.

Sjuksköterskor som överväger att lämna yrket har studerats tidigare och likheter i statistik och inverkande faktorer kan ses i äldre forskning från länder världen över. Enligt Alameddine et al. (2011) arbetade över 15 procent av legitimerade sjuksköterskor i USA utanför yrket under perioden 1993-2006, under samma period slutade mellan 30-60 procent arbeta som sjuksköterskor både temporärt och permanent. Sjuksköterskor som hade svårigheter att få en anställning var med benägna att börja jobba inom andra verksamhetsområden. Studien visar även att andelen sjuksköterskor som jobbat utanför yrket har varit mellan 15,4-19,9 procent under tidsperioden 1993-2006.
I Australien bekräftas liknande statistik mellan 1993-1996 där 12,500-17,700 sjuksköterskor inte jobbar under sin legitimation. Där var arbetsgivare, egna värderingar och övertygelser om omvårdnad, yrkesutövning, arbetsliv kontra privatliv och krav på arbetskontrakt de främsta anledningarna till att sjuksköterskor valde att lämna yrket (Duffield et al., 2004).

Under perioden 1991-2001 undersöktes faktorer till att sjuksköterskor lämnar yrket i Storbritannien och slutsatsen såg en korrelation mellan låga löner och risk att lämna yrket (Barron & West, 2005). Enligt Langan et al. (2007) var det år 2000 18,3 procent av legitimerade sjuksköterskor i USA som valt att inte jobba inom vård och omsorg. Faktorer som ledde sjuksköterskor till att lämna professionen var arbetsvillkor, interpersonella relationer, erkännanden för arbete och prestation och tillväxt och utveckling. Liknande siffror bekräftas av en studie utförd i USA av Black et al. (2008) där 12,4 procent av de legitimerade sjuksköterskorna i landet arbetade utanför sin profession till följd av dåliga arbetsförhållanden såsom underbemanning och obekväm arbetstid, utbrändhet och stress och tunga fysiska arbetsuppgifter.

Den tidigare forskningen bekräftar att fenomenet existerat en längre period. Mer aktuella resultat på liknande studier kommer visa på om sjuksköterskor fortfarande i lika stor utsträckning överväger att sluta jobba inom hälso-sjukvård och om de inverkande faktorerna är de samma.

## 2.3 Patientsäkerhet

I patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) definieras konceptet “patientsäkerhet” som ett “skydd mot vårdskada”. Källberg & Öhrn (2019) beskriver att en faktor som kan kopplas till ökad risk för vårdskada eller annan avvikelse inom vården är underbemanning. Den redan höga arbetsbelastningen blir högre och leder till ökad stress och trötthet när det saknas personal. Dessa konsekvenser leder i sin tur till en nedsatt arbetsförmåga vilket påverkar patientsäkerheten negativt. Evidensen kring relationen mellan underbemanning och negativ

påverkan på patientsäkerheten är samstämmig och har bevisats i flera tidigare studier (Shang et al., 2019; Neves et al., 2020; Kiekkas et al., 2019; McGahan et al., 2012).

Bristande patientsäkerhet som leder till vårdskador är ett stort problem både internationellt och i Sverige. En vårdskada definieras som undvikbara skador och cirka 105 000 patienter drabbas årligen i Sverige. Över 3000 av dessa patienter avlider till följd av tillkommen vårdskada. Vårdskador kostar svenska samhället omkring 9 miljarder kronor varje år och patienterna vårdas i genomsnitt sex extra dygn relaterat till vårdskada. En möjlig förklaring till det ökade antalet vårdskador inom slutenvården kan vara att fler antal patienter utlokaliseras eller placeras på en avdelning där disponibla vårdplatser är fullt belagda, även kallat överbeläggning (Källberg & Öhrn, 2019).

Överbeläggning beskrivs av Socialstyrelsen (2021) som en vårdplats som ej uppfyller kraven på en disponibel vårdplats vilket innefattar en slutenvårdsplats, med fysisk utformning och bemanning som kan säkerställa patientsäkerhet och arbetsmiljö. Sannolikheten för vårdskada blir 60 gånger högre för patienter vid överbeläggning eller utlokalisering.

Socialstyrelsen (2020) har publicerat en nationell handlingsplan för perioden 2020-2024 som syftar till att öka patientsäkerheten i hälso-sjukvården. Handlingsplanen innefattar kommunalt, regionalt och nationellt förbättringsarbete kring patientsäkerhet. I handlingsplanen presenteras fem fokusområden som kan stärka arbetet för säkrare vård. De lyfter vikten av att öka kunskap kring inträffade vårdskador, öka riskmedvetenhet och beredskap för vårdskador, utveckla tillförlitliga och säkra system och processer för patientens väg i vården, att öka medvetenhet inom alla organisatoriska nivåer och agera i nutid och att stärka analys, lärande och utveckling inom hälso- och sjukvården.

För att kunna upprätthålla patientsäkerheten krävs kunskap, erfarenhet och en personcentrerad vård med evidensbaserade riktlinjer. Patientsäkerhet beskrivs tillsammans med teamsamverkan och personcentrering ha en central betydelse för omvårdnadsarbetet. Samverkan mellan olika profession med olika kompetens stärker patientsäkerheten (Edberg et al., 2021). Socialstyrelsen (2020) menar att vårdgivare och huvudmän tillsammans skapar förutsättningarna för säkerhetsarbete, trots det att budgetbeslut och lagstiftningar framställs av Sveriges riksdag.

### 2.3.1 Lagstiftningar rörande patientsäkerhet

God säkerhetskultur är grunden för att kunna bedriva vård med hög patientsäkerhet (Källberg & Öhrn, 2019). En viktig aspekt för att kunna säkerställa patientsäker vård är att det finns lagar som kan reglera vården och därmed skydda patienten. Hälso-sjukvårdslagstiftningen är en skyldighetslagstiftning vilket betyder att den är byggd kring vårdgivarens och vårdpersonalens skyldigheter. Det framgår i denna lagstiftning vad du som patient kan förvänta dig av vården (Vårdhandboken, 2021)

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) innefattar bestämmelser om hur hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas och organiseras. Lagstiftningen gäller alla vårdgivare och huvudmän kommunalt och regionalt. Lagens innehåll kan sammanfattas som bestämmelser för hur all hälso- och sjukvård ska bedrivas och vilket ansvar regionen och kommunen har som huvudmän.

Patientsäkerhetslagen (2010:659) syftar till att främja en hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården. Lagen innefattar bland annat vårdgivares skyldighet till patientsäkerhetsarbete, begränsningar i rätten för andra än vårdpersonal att vidta vissa hälso- och sjukvårdsåtgärder, bestämmelser om anmälan av verksamheter, hälso- och sjukvårdspersonalens skyldigheter, prövotid och återkallelse av yrkeslegitimation, Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO), ansvarsnämnd, straffbestämmelser och överklaganden.

Patientlagen (2014:821) syftar till att tydliggöra och stärka patientens ställning vid mottagande av hälso- och sjukvård, vilket kan åstadkommas genom att främja integritet, självbestämmande och delaktighet. Lagen innefattar bestämmelser gällande tillgänglighet, information, samtycke samt delaktighet. Patientens rätt till val av behandling, hjälpmedel och utövare berörs också men också patientens rätt till en ny medicinsk bedömning.

# 3. Problemformulering

Det finns en stor brist på sjuksköterskor som jobbar med patientnära vård och de sjuksköterskor som examineras varje år räcker inte till för att bemanna den redan hårt belastade underbemannade vården. Legitimerade sjuksköterskans grundutbildning är inriktad på patientnära omvårdnadsarbete, men många med en sjuksköterskelegitimation jobbar med andra arbetsuppgifter eller inom helt andra yrkeskategorier.

Under sjuksköterskeutbildningen möter sjuksköterskestudenter många sjuksköterskor i form av handledare och kollegor, med olika erfarenhet inom yrket och på olika arbetsplatser. Mötet med sjuksköterskor i slutenvården, primärvården och den kommunala vården ger sjuksköterskestudenter en bred bild av de olika dimensionerna i yrket och de får även inblick i hur de olika individerna uppfattar sina arbetsvillkor och arbetsmiljö.

Inför kommande arbete som sjuksköterskor inom patientnära arbete önskas vi en större medvetenhet och förståelse kring yrkets utmaningar. Vårt fokus hamnar på avgörande faktorer som leder till att legitimerade sjuksköterskor överväger att sluta jobba inom yrket. Brist på sjuksköterskor inom den patientnära vården leder till att avdelningar inte längre kan bemannas och måste stängas ned. Väntetiderna för att få vård ökar och patientsäkerheten äventyras.

## 3.1 Syfte

Syftet var att identifiera faktorer som gör att legitimerade sjuksköterskor överväger att lämna sitt yrke.

# 4. Metod

## 4.1 Design

Metoden för denna studie är en litteraturöversikt enligt Friberg (2017) beskrivning. En litteraturöversikt genomförs för att skapa en bild av aktuellt evidensläge inom området. Den lämpar sig bra när man vill undersöka ett visst problem och orsaker till detta, såsom är fallet i den här studien. Resultatet av en litteraturöversikt kan sedan användas som grund för ytterligare forskning genom att belysa områden som är i behov av mer evidens. Valet av

litteratur ska vara strukturerat och systematiskt och hela processen måste dokumenteras öppet och noggrant för att säkerställa studiens validitet och reliabilitet.
Modellen har många likheter med systematisk litteraturöversikt såsom Rosén (2017) beskriver den men skiljer sig åt i analysen av data. I Friberg (2017) modell analyserar man inte rådata utan redan analyserat material och således görs inte en metaanalys.

## 4.2 Datainsamling

SPICE- modellen användes som sökstrategi för att få fram sökord inför datainsamlingen. Enligt SBU (2020a) är SPICE en modell för att strukturera frågeställningen, vilket i sin tur leder till att inklusions- och exklusionskriterier växer fram. Alla delar av modellen måste inte användas som en del av studiens sökstrategi.
Författarna valde att använda fyra av SPICE fem parametrar som beskrivet i tabell 1.

***Tabell 1***

| Setting | Perspective | Intervention | Evaluation |
|---|---|---|---|
| Europa | Sjuksköterskor | Avsikt att sluta jobba inom professionen | Påverkande faktorer |

Datan samlades in från databaserna *Cinahl, Pubmed* och *Business source premier*. I slutändan valdes totalt elva artiklar ut.
Ämnesord och fritext som användes för att få fram relevanta artiklar var: *Nurs*, nurse, nurses, nursing, Europe, European Union, eu, Sweden, Quitting, Turnover Rate, Leaving Profession, Reasons, Factors.* Sökordet *Sweden* tillkom efter att sökningarna inte genererade tillräckligt med material från Sverige, det svenska perspektivet var något som författarna ansåg relevant att få med i studien. Booleska operatorerna *AND* och *OR* användes för att formulera söksträngar. *AND* används för att specificera sökningen och *OR* för att expandera den. *NOT* hade kunnat användas för att specificera sökningen ytterligare men ansågs inte behövas då antalet resultat var tillfredsställande och tillräckligt (Karlsson, 2017; SBU, 2020a).

Karlsson (2017) beskriver *Cinahl* som en databas innehållande bl.a. mycket forskning inom disciplinen omvårdnad, därav tordes mycket material av relevans kunna hittas. En majoritet av de publicerade artiklarna är skrivna på engelska vilket sågs som en fördel. Sex artiklar användes i slutändan från Cinahl.
*PubMed* ansågs vara ett bra komplement till Cinahl och valdes då det är en stor databas som innehåller många artiklar inom omvårdnad. Utöver omvårdnad så har databasen främst ett biomedicinskt fokus och innehåller även mycket material inom den medicinska disciplinen (Karlsson, 2017). Från sökresultatet valdes fyra artiklar ut.
En sökning gjordes även i databasen *Business source premier*, som enligt Göteborgs Universitetsbibliotek (u.å.) innehåller artiklar med fokus på ekonomi och ledarskap. Sökningen resulterade i att en artikel valdes från databasen.

## 4.3 Urval

Grundläggande litteratursökning genomfördes enligt Östlundh (2017) sökprocess. Planering påbörjades redan i det begynnande uppsatsarbetet. När uppsatsens syfte var formulerat och sökstrategi dokumenterat kunde inklusionskriterier för den inledande informationssökningen dokumenteras. Val av informationskällor ska enligt Östlundh (2017)

inledande vara bred för att få ett brett perspektiv över nuvarande forskningsläge.
Under datainsamlingen skapades även exklusionskriterier för att funnen litteratur skulle vara möjlig för författarna att analysera och därmed svara till syftet. Enligt Segesten (2017) ska en litteraturöversikt eftersträva ett helhetsperspektiv av ett forskningsområde, därför bör både kvalitativa och kvantitativa artiklar inkluderas.

### 4.3.1 Inklusions- och exklusionskriterier

Artiklarna skulle vara utförda i Europa för att sjukvårdssystemen skulle vara så liknande som möjligt. Artiklarna skulle vara publicerade mellan 2011 och 2021 för att få så aktuell evidens som möjligt. Senare i urvalsprocessen valde författarna att bredda inklusionskriterien som innefattade publiceringsår till perioden 2009 till 2021 för att hitta tillräckligt med relevanta artiklar. Ytterligare inklusionskriterier var att alla valda artiklar skulle vara originalartiklar och granskade av flera personer på ett källkritiskt sätt, även kallat peer-reviewed, vilket enligt Karlsson (2017) säkerställer kvaliteten på forskningen i artiklarna. Artiklar på andra språk än svenska och engelska och artiklar som ej fanns tillgängliga i fulltext exkluderades.

## 4.4 Kvalitetsgranskning

Artiklarna som var av relevans granskades manuellt av författarna enligt granskningsmallar från SBU (2020a). De artiklar som var av kvantitativ design granskades med mallen för kvalitetsgranskning av observationsstudier (SBU, 2012). De kvalitativa artiklarna granskades med hjälp av mallen för bedömning av studier med kvalitativ metodik (SBU, 2020b). Granskningen resulterade i en bedömning av kvaliteten i tre grader; låg, medelhög, & hög. Alla valda artiklar granskades i sin helhet individuellt av båda författarna. Resultatet av granskningen diskuterades sedan för att säkerställa att uppfattningen om kvaliteten var gemensam. Alla artiklar som användes bedömdes vara av minst medelhög kvalitet. En sammanställning av resultatet från kvalitetsgranskningen presenteras i bilaga 2.

## 4.5 Analys

Analysarbetet bör enligt Dahlborg-Lyckhage (2017) delas in i tre delar och utföras utan förutfattade meningar inför materialet för att kunna analysera materialet med ett nyanserat och neutralt förhållningssätt.
Författarna valde att använda sig av Fribergs (2017) beskrivning av dataanalys. Inledande läste författarna materialet flera gånger enskilt och sedan gemensamt för att säkerställa att författarna hade samma uppfattning om artiklarnas innehåll.
Sekundärt analyserade och diskuterade författarna artiklarnas olika delar där teman och subteman i litteraturen identifierades. Slutligen utfördes en sammanställning av varje individuell artikels resultat för att skapa en ny helhet av litteraturen. Dessa tre steg ledde till att författarna senare kunde relatera de olika studierna till varandra och hitta gemensamma nämnare och faktorer. Dessa fynd skapade nya teman som lade en grund inför presentationen av resultatet (Friberg, 2017).

## 4.6 Etiska ställningstaganden

Alla inkluderade studier förutom en innehar etiskt godkännande av antingen nationella, regionala eller lokala etiska råd. I Hämmig (2018) finns inget etiskt godkännande men en god motivering till detta redovisas. Det krävdes inte etisk prövning för studiens metod enligt de nationella medicinsk-etiska riktlinjerna i Polen där studien utfördes. Samtliga artiklar redovisar informerat samtycke och framhäver respondenternas anonymitet.

# 5. Resultat

Resultatet baseras på elva originalartiklar utförda i Europa. Artiklarna är baserade på sjuksköterskor på olika inriktade avdelningar inom slutenvården och sjuksköterskor inom äldrevården. Studierna är baserad på data insamlad genom intervjuer, enkäter, observationer och även två prospektiva studier som undersökte fenomenet över tid.

Andelen sjuksköterskor som hade för avsikt att lämna yrket låg i snitt mellan 8-11,7% Rudman et al., 2014; Heinen et al., 2013; Leineweber et al., 2016; Laine et al., 2009; Sasso et al., 2019). I ett av länderna var denna siffra så hög som 17% (Heinen et al., 2013).

Resultatet kunde delas upp i två huvudteman och sex subteman, som beskrivet i *tabell 2* nedan.

***Tabell 2*** *Teman och tillhörande subteman från analysprocessen*

| Tema | Subtema |
|---|---|
| Mänskliga faktorer | • Genus, ålder och yrkesvana<br>• Hälsa<br>• Ansträngning/belöning |
| Praktiska aspekter | • Utbildning<br>• Arbetsmiljö<br>• Teamrelationer och ledarskap |

## 5.1 Mänskliga faktorer

### 5.1.1 Genus, ålder och yrkesvana

Kön visade sig vara relevant i två av studierna, män löpte högre risk för att ha för avsikt att lämna professionen (Leineweber et al., 2016; Sasso et al., 2019). Kluczyńska (2016) menar att så mycket som hälften av alla män som jobbade som sjuksköterskor i Polen valde att lämna sin profession. De som sagt upp sig bytte oftast yrkesbana helt och lämnade omvårdnaden.
I Heinen et al. (2013) & Laine et al. (2009) påvisades en korrelation mellan hög ålder och intention att lämna professionen.
Yrkeserfarenhet visades ha ett negativt samband med intentionen att lämna yrket, ju fler år inom yrket desto mindre risk att ha för avsikt att lämna (Leineweber et al., 2016). Kowalczuk et al., (2019) visar på att yrkeserfarenhet även har en negativ påverkan på stressnivåerna som i sin tur minskar arbetströttheten.
Rudman et al. (2014) kunde inte påvisa något samband mellan vare sig kön, ålder eller yrkeserfarenhet och att ha för avsikt att lämna professionen under det första yrkesverksamma året.

### 5.1.2 Hälsa

Enligt Pélissier et al. (2018) är psykisk ohälsa en faktor som ökar risken för att ha som avsikt att lämna yrket. Ett liknande samband hittas även med den fysiska hälsan i form av värk och muskoskeletala problem i de övre extremiteterna.

Heinen et al. (2013) presenterar utbrändhet som en signifikant påverkande faktor för att lämna yrket, vilket även bekräftas av Rudman et al. (2014) där utbrändhet både under utbildningen och under de första fem åren inom yrket visade på en stark korrelation till ökad avsikt att lämna professionen. Hämmig (2018) hittar dock inget sådant samband.
Enligt Sasso et al. (2019) är en känslomässig utmattning en prediktor med positiv inverkan på intention att lämna professionen.
Sjuksköterskor med oro för att förlora sin förmåga att arbeta visades i större andel ha tankar på att lämna yrket (Laine et al., 2009).

### 5.1.3 Ansträngning/belöning

En obalans mellan ansträngning och belöning påvisades vara starkt relaterat till ökad risk för intention att lämna professionen (Pélissier et al., 2018; Hämmig, 2018; Li et al., 2011). Li et al. (2011) menar att denna obalans främst beror på låg belöning snarare än hög ansträngning och endast i ett av de analyserade länderna påvisades enbart effekten av hög ansträngning vara signifikant.
Hämmig (2018) menar även att det finns ett samband mellan hög ansträngning- låg belöning och ökade stressnivåer vilket är en påverkande faktor i sig.
Li et al. (2011) visar vidare på ett dos-responssamband där ju mer frustrerade deltagarna var över att de inte fick tillräcklig belöning för sitt arbete, desto större var risken att de planerade att lämna yrket.
Överengagemang identifieras som en ytterligare faktor med stor positiv inverkan på fenomenet (Pélissier et al., 2018; Li et al., 2011)

## 5.2 Praktiska aspekter

### 5.2.1 Utbildning

Sjuksköterskor som diagnostiserats med utbrändhetssyndrom redan under sjuksköterskeutbildningen löpte större risk att vilja lämna professionen under det första yrkesverksamma året (Rudman, Gustavsson & Hultell, 2014).
En skillnad i utbildningsnivå visade sig vara av signifikans då sjuksköterskor med en högre utbildningsnivå tenderade att löpa större risk för att byta yrkesbana än de med lägre utbildningsnivå (Laine et al., 2009; Kowalczuk et al., 2019).
Heinen et al. (2013) kan bara bevisa ett signifikant samband mellan utbildningsnivå och intention att lämna i två av tio studerade länder. Resultatet är däremot motsägelsefullt mot de andra studierna då det sambandet pekar på att utbildningsnivå istället har en positiv effekt på fenomenet.
Även Hämmig (2018) undersöker utbildningsnivå som faktor men kan inte påvisa något som helst samband av signifikans.

### 5.2.2 Arbetsmiljö

Missnöjdhet med lönen framställs som en faktor med inverkan på intention att lämna yrket i två studier (Kluczyńska, 2016; Pélissier et al., 2018).
Dåliga förutsättningar i form av bristfällig tillgång på material och utrustning samt otillräcklig bemanning är också faktorer som visas ha samband med fenomenet (Pélissier et al., 2018; Leineweber et al., 2016).

Att arbeta heltid var en faktor som tydligt minskade oddsen för att ha för avsikt att lämna professionen (Leineweber et al., 2016; Heinen et al., 2013). Vidare så påvisar Leineweber et

al. (2016) tillfredsställelse med flexibilitet vid schemaläggning, både på individ- och enhetsnivå, som en viktig faktor för att motverka att personalen har för avsikt att lämna yrket. Laine et al. (2009) och Pélissier et al. (2018) visar på ett samband mellan låg anställningstrygghet och ökad benägenhet att lämna professionen. Enligt Laine et al. (2009) uttryckte över hälften av respondenterna oro över sin kvalitativa anställningstrygghet, att förändringar i arbetsvillkoren skulle ske till det sämre. Strax under 40% var oroliga över sin anställningstrygghet generellt.

Pélissier et al. (2018) menar att psykisk påfrestan, till följd av att försämring i patienters hälsotillstånd och att behöva arbeta nära döden, var en orsak som ledde till vilja att lämna professionen.
Hämmig (2018) påvisar ett samband mellan höga nivåer av arbetsbelastning och arbetsrelaterad stress och ökad risk för att lämna yrket. Runt hälften av alla sjuksköterskor beskrev sin arbetsbelastning och stressnivå som hög (Hämmig, 2018; Kowalczuk et al., 2019)

Kowalczuk et al. (2019) identifierar de vanligast förekommande orsakerna till arbetsrelaterad stress och arbetströtthet inom slutenvården; komplexitet i arbetet, dåliga arbetsförhållanden samt brådska.
En viktig faktor som hade negativ inverkan på det undersökta fenomenet när den skattades högt var arbetstillfredsställelse (van der Heijden et al., 2010; Sasso et al., 2019).
Kluczyńska (2016) beskriver att motvillighet att utföra arbetsuppgifter med lägre prestige eller som ansågs feminina bidrog till att manliga sjuksköterskor lämnade yrket.

### 5.2.3 Teamrelationer och ledarskap

Dåliga arbetsrelationer med kollegor inom omvårdnadsteamet var en faktor som visade ett samband med högre risk att lämna professionen (Pélissier et al., 2018; Kluczyńska, 2016). Motsatt effekt kunde påvisas vid ett gott kollegialt stöd vilket hade en positiv inverkan på arbetstillfredsställelsen som i sin tur ledde till minskad risk för att lämna yrket (van der Heijden et al., 2010; Sasso et al., 2019).

Leineweber et al. (2016) lyfter fram att en icke fungerande relation mellan sjuksköterskor och läkare visas sammanhängande med intentionen att lämna yrket.
Van der Heijden et al. (2010) visar på en direkt negativ korrelation mellan bra socialt stöd, och stöttning, från den närmsta chefen och intention att lämna sjuksköterskeprofessionen. Även Leineweber et al. (2016) framhåller ett bra ledarskap som en viktig faktor för att minska risken för att lämna professionen.

# 6. Diskussion

## 6.1 Metoddiskussion

### 6.1.1 Design

Metoden som användes för denna studie var en litteraturöversikt vilket Friberg (2017) beskriver som särskilt lämplig när man vill skapa en överblick över rådande kunskapsläge. Metoden valdes med hänsyn till begränsningen i tid och resurser som rör ett examensarbete på

grundnivå. Det ansågs inte rimligt att kunna genomföra en studie med annan metod, ex. en intervjubaserad studie, och samtidigt uppnå god vetenskaplig kvalitet inom den begränsade tidsramen. Metoden för studien svarade bra till syftet och resultatet visade aktuellt evidensläge.

### 6.1.2 Datainsamling och urval

Då denna studie skrevs på en begränsad tid fann författarna vissa begränsningar kopplat till datainsamlingen, där antal valda artiklar behövde begränsas för att författarna skulle hinna färdigställa analysen inom tidsramen. Författarna hittade litteratur som svarade till syftet, men fler artiklar hade möjligtvis bidragit till fler resultat och därmed fler huvudfynd alternativt mer korrelation mellan artiklarna.

Att söka i flera databaser med omvårdnadsfokus kan enligt Henricson (2017) stärka arbetets trovärdighet, därför valde författarna att använda sig av tre olika databaser i sin litteratursökning. Även en databas utan omvårdnadsinriktade artiklar inkluderades då artikeln svarade bra till studiens syfte. Då fenomenet som undersöks kan anses vara arbetsmiljörelaterat samt relaterat till ekonomiska faktorer ansågs databasen av relevans för att möjligtvis få ytterligare ett perspektiv på problemet.
Urval, inklusionskriterier och exklusionskriterier som bestämdes i begynnelsen av uppsatsskrivandet, var under arbetets gång altererade. Författarna fann att mycket av de originalartiklar som hittades vid litteratursökningen var äldre än 10 år och valdes då att exkluderas. Undantag gjordes dock för Laine et al. (2009) och van det Heijden et al. (2010) som efter noggrann diskussion ansågs vara relevanta och av värde för studiens resultat. Författarna kom tillsammans fram till att inkludera äldre artiklar istället för att bredda artikelsökningen geografiskt, då de ansåg att möjligheten att generalisera resultatet försvåras om skillnaden mellan sjukvårdsystem i artiklarna är för stor.

Flera av studierna innehåller delvis data från den europeiska NEXT-studien (Li et al., 2011; van der Heijden et al., 2010; Laine et al., 2009) som är en rapport finansierad av EU för att samla in data kring arbetsförhållanden och orsaker till att sjukvårdspersonal lämnar sjukvården (Hasselhorn, Tackenberg, & Müller, 2003). I och med att datan från rapporten nästan är 20 år gammal så kan den ses som inaktuell vilket kan anses vara en svaghet i denna studie.  Alla studier som använt sig utav datan bidrar dock med nya analyser och ytterligare data vilket validerar användandet av dessa studier.

### 6.1.3 Analys

För att sammanställa resultatet analyserades studierna i fyra steg såsom Friberg (2017) beskriver. Metoden hade en bra och tydlig struktur som båda författarna kunde följa genom hela analysen för att senare kunna sammanställa sina huvudfynd. Att författarna både individuellt och gemensamt analyserat litteraturen kan ses som en styrka i denna studie då litteraturen inte tolkades fel och för att säkerställa analysens reliabilitet (Henricson, 2017). Analysen kan ha påverkats av författarnas nivå av engelska. Alla de valda artiklarna var skrivna på en avancerad engelska vilket kan ses som en svaghet i studien då författarnas språknivå kan ha bidragit till feltolkningar. Tematiseringen försvårades en aning då alla studier inte undersökte exakt samma faktorer vilket resulterade i en aning spritt resultat. Detta var svårt att undvika eftersom värdet i att få med alla möjliga faktorer prioriterades.

### 6.1.4 Kvalitetsgranskning

Författarna av denna studie skriver sin första kandidatuppsats, vilket kan ses som en begränsning då erfarenhet och rutin saknas inom arbetssättet vilket kan ha påverkat datainsamling, granskning och analys. Genom att kontinuerligt och genomgående granska och kritisera personliga tolkningar i studiens fynd har författarna i största möjliga mån analyserat funnet material opartiskt.

Kvalitetssäkring av utförd studie ska enligt Mårtensson och Fridlund (2017) delas lika mellan läsare och författare. Olika betraktare skapar fler skilda meningar om vad god vetenskaplig kvalitet är, då erfarenheter och kunskaper lägger grunden för hur kvaliteten tolkas.

Då denna studie utförts av två författare och med hjälp av en erfaren handledare har olika erfarenhet och synsätt skapat meningsskiljaktighet redan under arbetets begynnelse. Detta kan ses som positivt ur ett kvalitetsgranskningsperspektiv då tre olika perspektiv bidragit till större objektivitet och diskussion genomgående under studien.

### 6.1.5 Forskningsetiska överväganden

Enligt Sandman och Kjellström (2018) behöver ingen särskild etisk prövning göras vid examensarbete på grundnivå. Det är dock av vikt att ha ett etiskt förhållningssätt och reflektion genomgående i arbetets alla delar. För att ett arbete ska anses etiskt godtagbart behöver det uppfylla vissa kriterier för att bl.a. motivera dess nytta (Sandman & Kjellström, 2018). I den etiska reflektionen vid val av syfte ansågs att arbetet kan komma att resultera i värdefulla insikter och bidra till en förbättrad arbetssituation för sjuksköterskor, och på sikt även bidra till värde för samhället i stort. Detta går i linje med International Council of Nurses (2014) etiska kod för sjuksköterskor där sjuksköterskans etiska ansvar gentemot professionen beskrivs.

Sandman och Kjellström (2018) belyser även att arbetet behöver inneha en bra vetenskaplig kvalitet. Författarna har under arbetet genomgående reviderat och diskuterat de olika delarna tillsammans och med handledare. Författarna har begränsad erfarenhet och metodologiska kunskaper vilket kan leda till orättvisa tolkningar av artiklar och dess innehåll. Begränsad kunskap i det engelska språket kan också ses som en begränsning i tolkning och analys av litteratur (Kjällström, 2017). Författarna har genomgående kritiserat sin egen förförståelse och diskuterat gemensamma begränsningar. etiska kod och etiska ansvar mot professionen.

### 6.1.6 Förförståelse

Då båda författarna studerar till sjuksköterska finns en oundviklig förförståelse för ämnet och yrket. Förförståelsen kan under analysen bidra till svårigheter att vara fullständigt objektiv (Henricsson, 2017).

Författarnas förförståelse kan bidra till att artiklarna uppfattas på ett annorlunda sätt än för någon utan samma förförståelse. Författarnas egna erfarenheter kan å andra sidan bidra till en större förståelse till yrkets olika praktiska och teoretiska moment som omtalas i litteraturen.

### 6.1.7 Generaliserbarhet

Ett begränsat antal länder i Europa med liknande sjukvårdssystem och med likvärdig syn på sjuksköterskeyrket har analyserats. Korrelerade resultat mellan de olika länderna har framkommit under studien, vilket visar på att en viss generaliseringsbarhet är möjlig (Priebe & Landström, 2017). Dock finner författarna svårigheter att generalisera studiens resultat i

länder som inte har samma grundläggande krav på utbildning och uppbyggnad av hälso-sjukvård.

## 6.2 Resultatdiskussion

Faktorer som gör att sjuksköterskorna överväger att lämna yrket kan delas in två huvudteman Mänskliga faktorer och Praktiska aspekter. Under dessa teman går det sedan att ytterligare dela upp resultatfynden i ett antal subteman. Genus, ålder och yrkesvana, Hälsa, Ansträngning/belöning, Utbildning, Arbetsmiljö samt, Ledarskap och Teamrelationer.

Artiklarna som använts undersöker sjuksköterskor på olika arbetsplatser. Olika förutsättningar på arbetsplatserna kan bidra till att inverkande faktorer framkommit mer eller mindre frekvent i studiernas resultat. Dock fann författarna att huvud fynden och resultatet i denna studie inte påverkades av att sjuksköterskorna jobbade på olika arbetsplatser. En äldre studie som är utförd i Sverige baserad på data från 1990-talet (Sjögren, Fochsen, Josephson & Lagerström, 2005) kommer man fram till liknande resultat vilket visar att läget inte förändrats stort.

### 6.2.1 Mänskliga faktorer

Gällande genus så framkom det att vara man var en faktor som påverkade risken att lämna yrket positivt (Leineweber et al., 2016; Sasso et al., 2019). Några av studiernas populationer inkluderade endast kvinnor (Li et al., 2011; van der Heijden et al., 2010), och en inkluderade endast män (Kluczyńska, 2016). De övriga studierna hade populationer bestående av en stor majoritet kvinnor. Detta innebär att sambandet inte kunde undersökas i dessa studier. Rudman et al. (2014) hittade inget samband mellan ålder och att vilja lämna yrket men studien undersökte bara fenomenet under det första året inom yrket, därför kan det inte anses vara en direkt motsägelse mot övriga resultat.

Två av studierna undersökte och påvisade samband mellan ålder och intention att lämna yrket (Heinen et al., 2013; Laine et al., 2009). De övriga studierna presenterade inget sådant samband. Pélissier et al. (2018) lägger fram värk som en påverkande faktor vilket kan tänkas vara relaterat till ålder, Sjögren et al., (2005) presenterar ett liknande resultat men nämner inte heller ålder.
Yrkesvana är en annan faktor som kan tänkas hänga ihop med ålder och försämrad hälsa orsakad av slitage. Leineweber et al. (2016) och Kowalczuk et al. (2019) presenterar yrkesvana både som en direkt och indirekt påverkande faktor.
Utöver fysisk hälsa så presenterar också Pélissier et al. (2018) att psykisk hälsa har en inverkan på intention att lämna professionen. Heinen et al. (2013) menar att utbrändhet är relaterat till fenomenet. Hämmig (2018) undersöker samma samband men kan inte hitta en korrelation. Detta skulle kunna förklaras med att Hämmig (2018) har studerat en population i endast Schweiz medan Heinen et al. (2013) undersöker 10 europeiska länder.
Låg belöning i relation med hög ansträngning presenteras som en starkt påverkande faktor i flera studier (Pélissier et al., 2018; Hämmig, 2018; Li et al., 2011). Pélissier et al. (2018) och Hämmig (2018) identifierar också fram överansträngning som en påverkande faktor. Sjögren et al. (2005) beskriver detta även i sin studie.

### 6.2.2 Praktiska aspekter

Ett intressant resultat som presenteras i Laine et al. (2009) och Kowalcyuk et al. (2019) är att högre utbildningsnivå verkar påverka risken för att vilja lämna yrket positivt. Det är dock

oklart vilken typ av utbildning som anses. Sjögren et al. (2005) menar att avsaknaden av kompetensutvecklingsmöjligheter istället är en faktor som bidrar till risken för att lämna professionen.
Arbetsmiljö är en av de mest förekommande faktorerna bland de granskade artiklarna. I resultatet framkommer att vara missnöjd med lönen är både vanligt förekommande och direkt inverkande på intention att lämna yrket (Pélissier et al., 2018; Kluczyńska, 2016). Detta går i linje med tidigare forskning (Sjögren et al., 2005).

Resursbrist i form av både materiel och personal som försvårar arbetet bidrar till att sjuksköterskor väljer att lämna (Pélissier et al., 2018; Leineweber et al., 2016), Sjögren (2005) beskriver även detta som ett problem.
Enligt Leineweber et al. (2016) och Heinen et al. (2013) så är flexibilitet vid schemaläggning viktigt för att vilja fortsätt inom yrket.
En trygg anställning med trygga villkor visar sig också vara viktigt för att stanna kvar (Laine et al., 2009; Pélissier et al., 2018)
Generell missnöjdhet är en direkt påverkande faktor till att lämna yrket (Leineweber et al., 2016; Sasso et al., 2019).

Arbetsbelastning både i psykisk och fysisk form påverkar också viljan till att lämna positivt och visar sig vara vanligt förekommande (Pélissier et al., 2018; Hämmig, 2018; Kowalczuk et al., 2019). Detta i samband med låg arbetstillfredsställelse (van der Heijden et al., 2010; Sasso et al., 2019), kan tänkas vara bidragande till obalansen mellan ansträngning och belöning som tidigare nämnt är en faktor i sig.
I resultatet framkommer att väl fungerande relationer på arbetsplatsen är av stor betydelse för att vilja stanna kvar inom professionen (Pélissier et al., 2018; Kluczyńska, 2016; ven der Heijden et al., 2010; Sasso et al., 2019).
Leineweber et al. (2016) och van der Heijden et al. (2010) framhåller ledarskapet som särskilt viktigt. Sjögren et al. (2005) presenterar samstämmiga resultat, anledning till att lämna professionen var både konflikter med medarbetare och dålig kommunikation med chefer.

## 6.3 Patientsäkerhet

Det är av stor vikt att det framöver inte bara forskas kring varför sjuksköterskor överväger att lämna yrket, utan att det också sker förändring. Sjögren et al. (2005) presenterar redan 2005 att 84% av de sjuksköterskor som lämnat professionen kan tänka sig en återgång om arbetsförhållandena förändras. Det torde därför finnas möjlighet att vända trenden med rätt insatser och satsningar inom de områden som belysts i denna studie.

Alla dessa faktorer som identifieras bidrar till att sjuksköterskor till slut säger upp sig och som tidigare beskrivet är detta något som ökar problemet med underbemanning. Kopplingen mellan underbemanning och försämrad patientsäkerhet är starkt bevisad (Shang et al. 2019; Neves et al., 2020; Kiekkas et al., 2019; McGahan et al., 2012).
Vårdskador leder inte bara till ökat lidande för patienterna utan även till ökade kostnader för sjukvården och samhället.

Flera av de faktorer som identifierades öka benägenheten att lämna yrket skulle kunna lösas genom tillskott av mer pengar. Exempelvis skulle en höjning av lönen kunna minska intentionen att lämna yrket (Kluczyńska, 2016; Pélissier et al., 2018). Även mer pengar skulle kunna läggas på materiel för att behålla sjuksköterskorna som överväger att lämna (Pélissier

et al., 2018; Leineweber et al., 2016). Det kan antas vara mer kostnadseffektivt att arbeta förebyggande och satsa på dessa områden för att behålla kompetent personal och på så sätt höja patientsäkerheten och sin tur minimera risken för vårdskada.

## 6.4 Kliniska implikationer

Som tidigare beskrivet finns det god evidens som visar att bland annat patientsäkerheten påverkas negativt när det saknas resurser i form av personal (Källberg & Öhrn, 2019; Shang et al., 2019; Neves et al., 2020; Kiekkas et al., 2019; McGahan et al., 2012). Underbemanningen riskerar att på sikt påverka folkhälsan negativt då sjukvården ej har förutsättningar att klara av sitt uppdrag. Studiens resultat visar på många områden där det krävs ett gediget förbättringsarbete för att behålla kompetent personal inom verksamheterna. Det positiva med resultatet är att det faktiskt identifieras områden där åtgärder kan sättas in för att förbättra sjuksköterskornas arbetssituation och förhoppningsvis vända trenden. En sjuksköterskebrist kan även tänkas påverka övriga professioner och yrkesgrupper inom vården då en kedja aldrig är starkare än sin svagaste länk.

## 6.5 Framtida forskning

Som tidigare nämnt finns det mycket forskning som fastställer att det finns ett problem med underbemanning inom vårdsektorn. Detta är inget nytt fenomen utan har varit känt sedan länge. Det har forskats en hel del inom området men det finns inte så mycket insamlad rådata från de senaste åren. Evidensen inom det här området blir snabbt inaktuell då arbetssituationen för sjuksköterskor, och även världen i stort, förändras konstant. Därför finns det ett kontinuerligt behov av ny insamling av rådata. Detta lägger grunden för att kunna åtgärda problemet. Något som det finns ett stort forskningsgap kring är åtgärder för att behålla sjuksköterskor i yrket och åtgärdernas effekt. Det behöver därför göras fler studier på vilka åtgärder som kan vända på trenden.

# 7. Slutsats

Resultatet visar på att mellan 8-17 procent av arbetande sjuksköterskor överväger att lämna yrket. Faktorer som påverkar intentionen att lämna yrket kunde delas in i två huvudteman; Mänskliga faktorer såsom Kön, ålder och yrkesverksamma år, Psykisk och fysisk ohälsa kopplat till arbetet och Ansträngning-belöningsmodellen.
Praktiska faktorer som påverkade intention att lämna yrket var lön, dålig flexibilitet vid schemaläggning, anställningsotrygghet, relationer inom vårdteamet, svagt ledarskap och undermåligt stöd från chefer.

# Referenslista


Alameddine, M., Baumann, A., Onate, K., & Deber, R. (2011) Career transitions of inactive nurses: A registration database analysis (1993-2006). *International Journal of Nursing, 48*(2). 184-192. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.06.009

Barron, D., & West, E. (2005) Leaving nursing: an event-history analysis of nurses' careers. *Journal of Health Services Research & Policy, 10*(3). 150-157. https://doi.org/10.1258/1355819054338924

Black, L., Spetz, J., & Harrington, C. (2008) Nursing worsing outside of nursing. *Sage Publications, 9*(3). 143-157.

Björkman, I., Lützen, K., & Jakobsson Ung, E. (2019). Sjuksköterskan som professionell yrkesutövare, forskare och samhällsförändrare. I A. Ehrenberg, & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling* (3 uppl., s. 327-353). Studentlitteratur.

Dahlborg-Lyckhage E., (2017) Att analysera diskurser. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 153-169). Studentlitteratur.

Duffield, C., O'Brien Pallas, L., & Aitken L.M. (2004) Nurses who work outside nursing. *Journal of Advanced Nursing, 47*(6). 664-671. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03155.x

Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H., & Öhlén, J. (2021). *Omvårdnad på avancerad nivå* (2 uppl.). Studentlitteratur.

Ekman, I., Norberg, A., & Swedberg, K. (2014). Tillämpning av personcentrering inom hälso- och sjukvård. I I. Ekman (Red.), *Personcentrering inom hälso- och sjukvård* (1 uppl., s. 69-96). Liber AB.

Ekstedt, M., Lindblad, M., & Löfmark, A. (2019). Nursing students' perception of the clinical learning environment and supervision in relation to two different supervision models – a comparative cross-sectional study. *BMC Nursing 18*(49). https://doi.org/10.1186/s12912-019-0375-6

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

Frögéli, E., Rudman, A., Lövgren, M., & Gustavsson, P. (2019). Problems with task mastery, social acceptance, and role clarity explain nurses' symptoms of burnout during the first professional years: A longitudinal study. *Work, 62*(4), 573-584. https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.3233/WOR-192892

Göteborgs Universitet. (2017). *Utbildningsplan för sjuksköterskeprogrammet, V1SSP.* Göteborgs Universitet, Institutionen för vårdvetenskap och hälsa

Göteborgs Universitetsbibliotek. (u.å.). *Business source premier.* Hämtad 2021-10-26 från https://www.ub.gu.se/sv/databaser/business-source-premier

Hasselhorn, H.-M-., Tackenberg, P., & Müller, B.H. (2003) *Working conditions and intent to leave the profession among nursing staff in Europe.* (ISSN 1404-790X). SALTSA.

Heinen, M. M., van Achterberg, T., Schwendimann, R., Zander, B., Matthews, A., Kózka, M., Ensio, A., Stromseng Sjetne, I., Moreno Casbas, T., Ball, J., & Schoonhoven, L. (2013). Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries. *International Journal of Nursing Studies, 50*(2). 174-184. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.019

Henricson, I. M. (2017) Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (2 uppl., s. 81-97). Studentlitteratur.

Hämmig, O. (2018). Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals - a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. *BMC Health Services Research, 18*(785) https://doi.org/10.1186/s12913-018-3556-1

IFAU *Bristyrken i offentlig verksamhet*, rapport från institutet för arbetsmarknads och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU). Sammanställer hur andelen utbildade samt yrkesverksamma ser ut och hur det har utvecklats genom tiden. (2018)

International Council of Nurses (ICN). (2014). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor* (Rev. utg.). Svensk sjuksköterskeförening.

Karlsson, E. K. (2017) Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (2 uppl., s. 81-97). Studentlitteratur.

Kiekkas, P., Tsekoura, V., Aretha, D., Samios, A., Konstantinou, E., Igoumenidis, M., Stefanopoulos, N., & Fligou, F. (2019). Nurse understaffing is associated with adverse events in postanaesthesia care unit patients. *Journal of clinical nursing, 28*(11-12), 2245–2252. https://doi.org/10.1111/jocn.14819

Kjällström, S., (2017) Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (2 uppl., s. 57-80). Studentlitteratur.

Kluczyńska, U. (2016). Motives for choosing and resigning from nursing by men and the definition of masculinity: a qualitative study. JAN *Leading Global Nursing Research, 73*(6). 1366-1376. https://doi.org/10.1111/jan.13240

Kowalczuk, K., Krajewska-Kulak, E., Sobolewski, M. (2019). Factors determining work arduousness levels among nurses: Using the Example of Surgical, Medical Treatment, and Emergency Wards. *Biomed research internationel, 2019.* Artikel 6303474. https://doi.org/10.1155/2019/6303474

Källberg, A-S., & Öhrn, A. (2019). Patientsäkerhet. I A. Ehrenberg, & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling* (3 uppl., s. 327-353). Studentlitteratur.

Laine, M., van der Heijden, B. I.J.M., Wickström, G., Hasselhorn, H-M., & Tackenberg, P., NEXT Study Group. (2009). Job insecurity and intent to leave the nursing profession in Europe. *The International Journal of Human Resource Management, 20*(2). 420-438.

Langan, J.C., Tadych, R.A., & Kao, C. (2007) Exploring Incentives for RNs to Retur nto Practice: A Partial Solution to the Nursing Shortage. *Journal of professional Nursing, 23*(1). 13-20. https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2006.07.002

Leineweber, C., Chungkham, H. S., Lindqvist, R., Westerlund, H., Runesdotter, S., Smeds-Alenius, L., Tishelman. (2016). Nurses' practice environment and satisfaction with schedule flexibility is related to intention to leave due to dissatisfaction: A multi-country, multilevel study. *International Journal of Nursing Studies, 58*(2016). 47-58.

Li, J., Galatsch, M., Siegrist, J., Müller, B.H., & Hasselhorn, H.M. (2011). Reward frustration at work and intention to leave the nursing profession - Prospective results from the European longitudinal NEXT study. *International Journal of Nursing Studies, 48*(5). 628-635. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.09.011

Lilja Andersson, P. (2007). *Vägar genom sjuksköterskeutbildningen - Studenters berättelser* (Doktorsavhandling, Malmö Studies in Educational Sciences, 34). Malmö: Holmbergs. Hämtad från http://muep.mau.se/bitstream/handle/2043/4017/Petra_avhandling.pdf?sequence=3&isAllowed=y

McGahan, M., Kucharski, G., & Coyer, F. (2012). Nurse staffing levels and the incidence of mortality and morbidity in the adult intensive care unit: a literature review. *Australian critical care : official journal of the Confederation of Australian Critical Care Nurses*, *25*(2), 64–77. https://doi.org/10.1016/j.aucc.2012.03.003

Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), Vetenskaplig *teori och metod* (2 uppl., s. 421-438). Studentlitteratur.

Neves, T., Parreira, P., Graveto, J., Freitas, M., & Rodrigues, V. (2020). Nurse managers' perceptions of nurse staffing and nursing care quality: A cross-sectional study. *Journal of nursing management*, *28*(3), 625–633. https://doi.org/10.1111/jonm.12966

Pélissier, C., Charbotel, B., Fassier, J.B., Fort, E., & Fontana, L. (2018). Nurses' Occupational and Medical Risk Factors of Leaving the Profession in Nursing Homes. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 15*(9). https://doi.org/10.3390/ijerph15091850

Priebe, G. & Landström, C. (2017) Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (2 uppl., s. 57-80). Studentlitteratur.

Rosén, M. (2017) Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (2 uppl., s. 375-389). Studentlitteratur.

Rudman, A., Gustavsson, P., & Hultell, D. (2014). A prospective study of nurses' intentions to leave the profession during their first five years of practice in Sweden. *International Journal of Nursing Studies, 51*(4). 612-624. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.09.012

Sandman, L. (2019). Etik. I F. Friberg, & J. Öhlen (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och Förhållningssätt* (3 uppl., s. 259-280). Studentlitteratur.

Sandman, L., & Sandström, S. (2018). *Etikboken - Etik för vårdande yrken* (2 uppl.). Studentlitteratur.

Sasso, L., Bagnasco, A., Catania, G., Zanini, M., Aleo, G., & Watson, R., (2019). Push and pull factors of nurses' intention to leave. Journal of Nursing Management, 27(5). 946-954. https://doi.org/10.1111/jonm.12745

SBU (2012) *Mall för kvalitetsgranskning av observationsstudier*. https://www.sbu.se/contentassets/453d18e30ccd4edb8f13fda963c9c63b/bilaga-3-mallar.pdf

SBU (2020a). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten: en metodbok.* Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Stockholm. url: https://www.sbu.se/metodbok

SBU (2020b) Bedömning *av studier med kvalitativ metodik.* https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

Segesten, K., (2017) Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 105-108). Studentlitteratur.

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag.* Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2014:821. *Patientlag.* Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag.* Stockholm: Socialdepartementet.

Shang, J., Needleman, J., Liu, J., Larson, E., & Stone, P. W. (2019). Nurse Staffing and Healthcare-Associated Infection, Unit-Level Analysis. *The Journal of nursing administration*, *49*(5), 260–265. https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000748

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. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2004.11.001

Socialstyrelsen. (2020). *Agera för säker vård.* (978-91-7555-510-2). https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-1-6564.pdf

Socialstyrelsen. (6 maj 2021). *Överbeläggningar och utlokalisering av patienter*. https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-vardskador/riskomraden/overbelaggningar-och-utlokalisering-av-patienter/

Svensk sjuksköterskeförening. (2018). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Svensk sjuksköterskeförening. https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksköterska%202017.pdf

UHR (Universitets- och högskolerådet). (u.å.). *Antagningsstatistik*. Hämtad 2021-10-29 från https://www.uhr.se/studier-och-antagning/antagningsstatistik/resultatsida/?astasearchperiod=HT21&astasearchfor=sjuksköterskeprogrammet&astasearchcategory=

van der Heijden, B.I.J.M., Kümmerling, A., van Dam, K., van der Schoot, E., Estryn-Béhar, M., & Hasselhorn, H.M. (2010) The impact of social support upon intention to leave among female nurses in Europe: Secondary analysis of data from the NEXT survey. International Journal of Nursing Studies, 47(4). 434-445. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.10.004

Vårdhandboken. (2021-03-17). *Lagstiftning*. Vårdhandboken. https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/ansvar-och-regelverk/patientens-rattsliga-stallning/lagstiftning/?fbclid=IwAR2ybu_GSpSInfLESj3rY8G0zXPGL3Y0noOFUtJ4WepmWO4U8i8Gujm84kw

Watson, E. (2012). Moral Distress: Effects on the Practice Care Environment. *Journal of Legal Nurse Consulting*, *23*(2), 40–42.

Weurlander, M., Lönn, A., Seeberger, A., Broberger, E., Hult, H., & Wernerson, A. (2018). How do medical and nursing students experience emotional challenges during clinical placements?. *International journal of medical education*, *9*, 74–82. https://doi.org/10.5116/ijme.5a88.1f80

Östlundh, L. (2017) Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 59-82). Studentlitteratur.

# Bilagor

Bilaga 1 *söktabell*

| Datum & Databas | Sökord | Begränsningar | Antal träffar | Lästa abstract | Granskade artiklar | Valda artiklar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 25/10 Cinahl | Nurs* AND europe AND (Quitting OR turnover rate) | Peer reviewed, English language | 7 | 3 | 3 | Heinen et al. (2013); van der Heijden et al. (2010); & Li et al. (2011) |
| 25/10 PubMed | nurs* AND leaving profession AND (reasons OR factors) AND europe | 5 år | 24 | 5 | 5 | Sasso et al. (2019); Hämmig (2018); Pélissier et al. (2018) & Kluczyńska (2016) |
| 25/10 Cinahl | Nurse OR nurses OR nursing AND european union OR eu OR europe AND quitting OR turnover rate | Peer reviewed, English language | 8 | 5 | 5 | Leineweber et al. (2016); Kowalczuk et al. (2019) (Heinen et al. (2013); van der Heijden et al. (2010); & Li et al. (2011)) |
| 25/10 Business | Nurse OR nurses OR nursing AND european | Peer reviewed | 6 | 2 | 2 | Laine et al. (2009) |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| source premier | union OR eu OR europe AND quitting OR turnover rate | | | | | |
| 25/10 Cinahl | Nurs* AND sweden AND (Quitting OR turnover rate) | Peer reviewed<br>English<br>10 år | 6 | 3 | 2 | Rudman et al. (2014) |

Bilaga 2 *artikelöversikt*

| Författare, år land | Titel | Syfte | Metod & Urval | Resultat | Kvalitet |
|---|---|---|---|---|---|
| Heinen et al.<br>2013<br>Europa | Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 european countries | Att identifiera faktorer relaterade till sjuksköterskors intention att lämna professionen i europeiska länder. | En kvantitativ tvärsnittsobservationsstudie.<br>Baserad på data från projektet RN4CAST<br>Analyserad data från: Belgien, Finland, Tyskland, Irland, Nederländerna, Norge, Polen, Spanien, Schweiz & Storbritannien | 9% ville lämna pga missnöje. Bidragande faktorer som identifierades var: utbrändhet och ålder. | Hög |
| Leineweber et al.<br>2016<br>Sverige/Indien | Nurses' practice environment and satisfaction with schedule flexibility is related to intention to leave due to dissatisfaction: A multi-country, multilevel study | Att undersöka hur aspekter av sjuksköterskans arbetsmiljö och tillfredsställelse med flexibelt arbetsschema påverkade avsikten att lämna yrket eller arbetsplatsen. | En kvantitativ tvärsnittsstudie.<br>Baserad på data från projektet RN4CAST.<br>Datan analyserades i fyra nivåer.<br>Inkluderad data från Belgien, Norge, Nederländerna, Finland, England, Tyskland, Irland, Polen, Spanien och Schweiz | Faktorer som presenteras: Bemanning och resurser, inflytande på sjukhusangelägenheter, relationer mellan sjuksköterskor och läkare, ledarskap, schemaflexibilitet, kön och yrkeserfarenhet. | Hög |
| Li et al.<br>2011<br>Tyskland | Reward frustration at work and intention to leave the nursing profession--Prospective results from the european longitudinal NEXT study | Att undersöka om belöningsfrustration, mätt med ansträngnings-belöningsmodellen, har inverkan på inställning/fundering på | En kvantitativ prospektiv studie med uppföljning efter ett år.<br>Innehåller delvis data från NEXT.<br>Population bestående av | Faktorer som identifieras i studien: Hög ansträngning i relation till låg belöning, högt överengagemang. Dos- | Hög |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | att lämna yrket. | 6469 kvinnliga sjuksköterskor från sju europeiska sjukhus: Belgien, Tyskland, Frankrike, Italien, Nederländerna, Polen & Slovakien. | responssamband mellan belöningsfrustration och intention att lämna professionen. | |
| van der Heijden et al. 2010 Nederländerna/Tyskland/Frankrike | The impact of social support upon intention to leave among female nurses in Europe: Secondary analysis of data from the NEXT survey | Studien undersökte vikten av den sociala arbetsmiljön för att förebygga tidigt lämnande av sjuksköterskeyrket | Sekundäranalys-studie. Data från NEXT. Population bestående av 17524 kvinnliga sjuksköterskor från åtta europeiska länder: Belgien, Tyskland, Finland, Frankrike, Italien, Nederländerna, Polen, Slovakien | Resultatet visar på att stöd från medarbetare och närmaste cheferna var viktiga faktorer som hade samband med intention att lämna yrket. Hög arbetstillfredsställelse presenteras också som en viktig faktor. | Hög |
| Hämmig 2018 Schweiz | Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals - a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland | Syftar till att svara på fyra olika frågor. bl.a. vilka faktorer som är relaterade till utbrändhet? Om ansträngning/belöning och balans mellan arbets- och privatliv har en inverkan? Samt om dessa faktorer kan ha en inverkan på att lämna professionen? | Kvantitativ tvärsnittsstudie med data insamlad genom enkäter. Population bestående av 1840 sjuksköterskor på sex schweiziska sjukhus. | I resultatet presenteras följande faktorer: hög fysisk arbetsbelastning, obalans mellan ansträngning/belöning, stress | Medelhög |
| Kowalczuk et al. | Factors Determining Work | Identifiera faktorer som | Kvantitativ enkätstudie. | Studien presenterade | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2019<br>Polen | Arduousness Levels among Nurses:<br>Using the Example of Surgical, Medical Treatment, and Emergency Wards | påverkar bedömningen av arbetsbelastningsnivåer bland vårdpersonal. | Population bestående av 573 yrkesverksamma sjuksköterskor på sjukhus i Polen. | faktorer som ökade arbetströttheten: komplexitet, arbetsförhållanden, brådska, faror, konflikter samt organisatorisk osäkerhet | |
| Kluczyńska<br>2016<br>Polen | Motives for choosing and resigning from nursing by men and the definition of masculinity: a qualitative study | Att fastställa de huvudsakliga orsakerna till att män väljer att jobba som sjuksköterskor i Polen samt orsaker till att de lämnar professionen | Kvalitativ studie med data insamlad genom semistrukturerade intervjuer. Populationen inkluderade 17 manliga sjuksköterskor i Polen. | Resultatet visar att låg lön, dålig stämning på arbetsplatsen, ovilja att utföra arbetsuppgifter med låg prestige och uppgifter som ansågs feminina. | Hög |
| Pélissier et al.<br>2018<br>Frankrike | Nurses' Occupational and Medical Risk Factors of Leaving the Profession in Nursing Homes | Syftar till att utvärdera sambandet mellan avsikt att lämna jobbet och arbetsförhållanden samt hälsostatus hos kvinnlig omvårdnadspersonal på vårdhem typ SÄBO. | Kvantitativ enkätstudie. Population som innefattar 85 sjuksköterskor av kvinnligt kön arbetande inom äldrevården i Frankrike. | Faktorer som presenterades i studien var: påfrestning från att se patienter försämras, arbeta i nära anslutning till döden, resursbrist, överengagemang, låg lön, låg anställningstrygghet, dåliga relationer inom omvårdnadsteamet, psykisk och fysisk ohälsa. | Hög |
| Sasso et al.<br>2019 | Push and pull factors of nurses' intention to leave | Att utöka kunskapen kring förutsägelsebara | Kvantitativ tvärsnittsstudie. Insamlad data från | Faktorer som bidrog till att lämna yrket | Hög |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Italien | | faktorer för att sjuksköterskor ska lämna sitt jobb | RN4CAST.<br>Population bestående av 3667 sjuksköterskor som jobbade inom medicin och kirurgi i Italien | presenterades som: manligt kön, känslomässig utmattning, dåliga teamrelationer, dålig arbetstillfredsställelse. | |
| Laine et al.<br>2009<br>Finland | Job insecurity and intent to leave the nursing profession in Europe | Undersöka korrelation mellan arbetsotrygghet och avsikt att lämna sjuksköterskeyrket | Tvärkulturell prospektiv studie.<br>Baserad på data insamlad från NEXT.<br>Populationen bestod av 32037 sjuksköterskor i 10 europeiska länder: Belgien, Finland, Frankrike, Tyskland, Storbritannien, Italien, Nederländerna, Polen, Norge och Slovakien. | Studien presenterar flera faktorer: oro över anställningstrygghet, oro över att förlora arbetsförmågan, ålder, utbildningsnivå. | Hög |
| Rudman et al.<br>2014<br>Sverige | A prospective study of nurses' intentions to leave the profession during their first five years of practice in Sweden | 3 syften; att undersöka utbredningen av funderingar på att lämna professionen hos nyutexaminerade. Att prospektivt övervaka utvecklingen av avsikt att lämna professionen under de första fem åren. Samt att studera påverkande faktorer(kön, ålder, yrkesberedskap, utbrändhet) | Longitudinell observationsstudie.<br>Består delvis av data från en tidigare studie. Data samlades in årligen med hjälp av frågeformulär.<br>1417 nyutexaminerade sjuksköterskor i Sverige inkluderades i studien. | Resultatet visade på att totalt 30% av respondenterna någon gång under de fem första yrkesverksamma åren funderade på att lämna yrket. Utbrändhet under sjuksköterskeutbildning en identifierades som en faktor som ökade intentionen att lämna yrket. Studien | Hög |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | undersökte ålder, kön och yrkeserfarenhet som faktorer men hittade inget samband. | |