



**SAHLGRENKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA**

UPPKOMSTEN AV ARBETSRELATERAD STRESS OCH HUR DEN PÅVERKAR ARBETET FÖR SJUKSKÖTERSKAN I NORDEN

En litteraturöversikt

Författare: Elsa Svedman och Wilma Persson

Uppsats/Examensarbete:	15 Hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, OM5250
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2022
Handledare:	Zahra Ebrahimi
Examinator:	Ida Björkman

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Förord

Vi vill tacka vår handledare Zahra Ebrahimi för ett stöttande handledarskap och engagemang i vårt examensarbete. Vi vill även tacka varandra för ett gott samarbete.

Titel (svensk)	Uppkomsten av arbetsrelaterad stress och hur den påverkar arbetet för sjuksköterskan i Norden - en litteraturöversikt
Titel (engelsk)	The occurrence of work related stress and how it affects the nurse in the Nordic countries - a literature review.
Examensarbete:	15 Hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet. OM5250
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2022
Författare	Elsa Svedman & Wilma Persson
Handledare:	Zahra Ebrahimi
Examinator:	Ida Björkman

Sammanfattning:

Bakgrund: Stress är en vanlig reaktion i kroppen när den ställs inför fara. Kroppen ökar då förutsättningarna för de viktigaste organen för att kroppen ska fly undan faran. Stress behöver inte innebära akut fara, utan kan vara att människan känner sig stressad över arbetet. När denna stress är ihållande påverkar stresshormonerna kroppen negativt. Flera studier visar på att sjuksköterskor är en stressad arbetsgrupp. **Syfte:** Syftet med detta arbete är att beskriva hur arbetsrelaterad stress uppkommer hos sjuksköterskan och hur den påverkar hns arbete i Norden. **Metod:** En litteraturöversikt med induktiv ansats, med hjälp av databaserna *PsycINFO* och *CINAHL*. Arbetet bygger på 13 artiklar, både kvalitativa och kvantitativa. **Resultat:** Kring vilka faktorer som påverkar hur arbetsrelaterad stress uppkommer fann vi två huvudkategorier, dessa var hög vårdtyngd samt arbetsmiljöns påverkan. Kring hur det påverkar sjuksköterskans arbete fann vi två huvudkategorier, dessa var inga raster & uppsägning samt vård- och arbetsskador. **Slutsatser:** Viktiga aspekter kring vad som gjorde sjuksköterskan stressad visade sig vara bland annat ifall det var hög vårdtyngd, till exempel om man hann med antalet uppgifter och patienter. Även hur arbetsplatsen sköttes och upplevdes för sjuksköterskan. Påverkan på arbetet var att sjuksköterskans rätt till rast och vila bortsågs vilket resulterade i att många sa upp sig. Framför allt att arbetsrelaterad stress i kombination med långa arbetsdagar påverkade den säkra vården.

Nyckelord: Arbetsrelaterad stress, stress, sjuksköterska, säker vård, Norden

Innehållsförteckning

Inledning	6
Bakgrund	6
Stress	6
Akut stress och dess konsekvenser	6
Långvarig stress och dess konsekvenser	7
Arbetsrelaterad stress	7
Är sjuksköterskan stressad?	8
Sjuksköterskans kärnkompetenser och ansvar	8
Säker vård	8
Förbättringskunskap	9
Samverkan i team	9
Personcentrerad vård	9
Evidensbaserad vård	9
Informatik	9
Sjuksköterskan i Norden	9
Teoretisk referensram	9
Problemformulering	10
Syfte	10
Forskningsfrågor:	10
Metod	10
Design	10
Datainsamling	10
Urval	13
Kvalitetsgranskning	14
Förförståelse	14
Dataanalys	14
Etiska överväganden	14
Resultat	15
Faktorer som leder till arbetsrelaterad stress	15
Hög vårdtyngd	15
Arbetsmiljöns påverkan	16
Hur stress påverkar sjuksköterskans arbete	17
Inga raster & uppsägning	17
Vård- och arbetsskador	17
Diskussion	17

Metoddiskussion.....	17
Resultatdiskussion	19
Referenslista	22
Bilagor.....	28
Bilaga 1.....	28
Bilaga 2.....	35

Inledning

Av erfarenheter från vår verksamhetsförlagda utbildning har vi insett att vi ofta bemöts med stress. En stress som ofta uttrycker sig i att personal ej har tid till raster samt att övertid är något som anses normalt. Det som intresserar oss är varför denna stress uppkommer, vad är det som gör att sjuksköterskor blir stressad av arbetet. Kallin (2018) argumenterar för att vårdpersonal som har en hög arbetsbelastning till större del också har en psykisk ohälsa. Faktorer som påverkar detta är bland annat långa arbetsdagar samt att personal ej har möjlighet att ta rast på jobbet, vilket även påverkar deras privatliv. I en rapport från Vårdförbundet (2022) beskrivs det att sjuksköterskor upplever stress och den främsta anledningen är arbetsmiljön med koppling till att det ej finns tillräckligt med personal med rätt kompetens. Därför vill vi med detta arbete beskriva hur arbetsrelaterad stress uppkommer hos sjuksköterskan i Norden samt hur detta påverkar hens arbete.

Bakgrund

Stress

Stress är en normal reaktion i kroppen när den ställs inför fara, den gör sig beredd för att fly och gör allt för att optimera förutsättningarna för överlevnad, som att öka blodflödet till hjärnan vilket leder till att mindre viktiga faktorer som matsmältning blir lidande. Vid en social-stress aktiveras dessa faktorer, även om det inte är på liv och död. Pågår detta under en längre tid leder detta till att kroppen tar skada (Skärsäter & Ali, 2019).

Enligt Währborg (2008) förknippar vuxna stress med en känsla av att inte ha nog med tid och att på grund av detta upplevs en stress. Det är också på detta vis man pratar om stress vardagligt. Inom medicinska termer brukar man använda ord som, utbrändhet, utmattning eller depression. Währborg förklarar ytterligare varför det inte finns en exakt definition, är för att stress är subjektivt och inte några specifika kriterier man kan uppfylla.

Habib m.fl. (2001) förklarar att allt levande strävar efter välmående. För att uppnå välmående så kompenserar kroppen vid farliga och jobbiga situationer. När man möts av höga förväntningar, svåra situationer samt hot så är kroppens respons på detta att bli stressad. De definierar stress som att; när kroppen uppfattar intryck som överdrivna och i hög utsträckning eller på ett hotfullt vis, så reagerar kroppen genom stress. De fysiska konsekvenserna av stress blir bland annat en respiratorisk påverkan samt ett ökat blodflöde till hjärna och muskler. Hjärnan kommer dessutom fokusera på det eventuella hotet och minska andra behov och tankar. Kroppen börjar även en process av katabolism, en vävnadsnedbrytning. Detta sker på grund av att muskler samt hjärna ska få energi. Dessa processer sker på grund av att noradrenalin och adrenalin utsöndras, som är förknippade med "fight or flight" teorin.

Akut stress och dess konsekvenser

Reaktionen vid stress gör att kroppen gör sig beredd att fly. Det första som händer vid akut stress är att hjärnan signalerar till binjurarna att producera adrenalin samt noradrenalin, som är kroppens hormoner kopplat till stress. Dessa hormoner hjälper kroppen att optimera sina förutsättningar genom att öka behovet av syrerikt blod till de viktigaste delarna, som hjärnan, muskler och hjärta. Detta leder till en ökad hjärtfrekvens samt att kroppen får extra energi (Gustafsson & Wiklund-Gustin, 2019).

Olsson (2013) förklarar att glukokortikoider aktiveras vid en akut situation och slår bland annat på det sympatiska nervsystemet. Glukokortikoider hjälper kroppens alla organ att få

energi vid stresspåslag. Aktivering av glukokortikoider under en längre tid, leder till att kroppen tar skada. Komplikationer som kan orsakas av för höga glukokortikoid halter i kroppen, är bland annat, stroke, depression och alzheimer. De trycker dock på att dessa fynd endast är experimentella och bör försiktigt tas i beaktning.

Långvarig stress och dess konsekvenser

Vid långvarig stress har kroppen inte förutsättningarna för återhämtning som den behöver. Att alltid vara stressad leder till ökad frisättning av stresshormonerna adrenalin och noradrenalin, samt en ökad frisättning av blodfetter och kortisol (Åsberg & Nygren, 2012). Kortisol är ett livsviktigt hormon som finns i vår kropp och vid långvarig stress är kroppen extra utsatt för kortisol vilket kan bidra till negativa konsekvenser som till exempel på det centrala nervsystemet (Eriksen & Ursin, 2013).

Stresshormonet kortisol har en viktig roll i kroppen och är en del i kroppens stressreaktion som kallas HPA-axeln. HPA-axeln består av hypotalamus, hypofysens framlob samt binjurebarken där kortisol produceras, vilket är en glukokortikoid. Glukokortikoidernas roll är att dämpa immunförsvaret och motverka inflammation (Aldskogius & Rydqvist, 2018).

Symtom och tecken vid långvarig stress

Åkerstedt & Kecklund (2013) belyser att det finns en korrelation mellan hög självrapporterad stress och rapporterad sömnproblematik samt ett samband mellan stress och insomni, och att insomni kan yttra sig flera år senare. Det primära vid sömn är att vila hjärnan och tankarna, det är detta som rubbas och därför kan insomni förekomma. Tankar och hjärna går på högvarv och sömnen uteblir. Även Salvagioni m.fl. (2017) resultat visar på att insomni är en konsekvens av stress, men då kopplat till utbrändhet.

Ekstedt (2005) förklarar stress samt utbrändhet och relationen mellan dessa begrepp. Resultat från tidigare forskning visar att det finns ett stort samband mellan utbrändhet och arbetsrelaterad stress. Utbrändhet är en konsekvens av långvarig stress, och utbrändhet har en stark koppling till sömnproblem. Även Åkerstedt & Kecklund (2013) har hittat ett samband mellan utbrändhet och sömnsvårigheter. McEwen (2006) redogör att stress ökar blodflödet, om detta sker under en längre tid så tär det på det kardiovaskulära systemet och risken finns att det kan orsaka stroke, hjärtattack eller andra hjärt- och- kärlsjukdomar.

Arbetsrelaterad stress

Åsberg m.fl. (2013) förklarar att arbetet ofta är en utlösande faktor till stress men också att stressen från arbetet ofta förvärras av en personlig stress från privatliv eller dylikt. Att organisationen förändrades nämndes ofta som en faktor till stressen, och relaterat till detta en hög arbetsbelastning. Att omskolas, få andra arbetsuppgifter eller en hög arbetsbelastning är några exempel på orsaker till stress (Levi, 2013).

Lukan m.fl (2022) studerade vilka faktorer i arbetsmiljön som påverkar den dagliga stressen. De fann ett samband mellan arbetsintensiteten och affektiv respons. Den affektiva responsen förklarade de var stress. Detta var den mest förekommande anledningen till stressen som de fann i de studerade artiklarna. Det fann även signifikanta samband mellan den sociala miljön och affektiv respons. Den sociala miljön definierade de som om man får stöd från kollegor och arbetsledare även antalet stressade arbetsmoment i vardagen.

Att arbeta inom hälso-och sjukvården innebär att det finns en stor risk för att drabbas av arbetsrelaterad stress då personal utsätts för långa arbetsdagar, ofta har en brist på kunskap samt att det ofta är en hög arbetsbelastning. Det som sjuksköterskor rapporterat är det främsta orsaken till detta är den höga arbetsbelastning som jobbet innebär (Michie & Williams,

2003). McDonough m.fl. (2002) redogör samband mellan kronisk stress och egenskattad ohälsa hos kvinnor. Stress på jobbet var en stor del till den långvariga stressen som kvinnor upplevde i studien. Eriksen & Ursin (2013) skriver att de personer som upplever stress men har kapaciteten att klara av den med god effekt i högre grad har en god hälsa. De som ej klarar av att hantera stressen lider till större del utav stress.

Etisk stress

Ett annat perspektiv på stress är den etiska stressen en sjuksköterska kan möta. Denna stress beskriver Ulrich m.fl. (2010) ofta gav sig uttryck i att sjuksköterskan upplevde en överväldigad känsla med trötthet och frustration kopplat till etiska problem. Etisk stress uppkom framför allt då sjuksköterskan var tvungen att försvara patientens rätt samt få informerat samtycke till behandling. Mindre faktorer som bidrog till en etisk stress var avancerad vårdplanering, ont om personal samt beslut om palliativ vård. Andersson m.fl. (2022) belyser att sjukvårdspersonal ofta möts av att de ska göra etiskt rätt beslut, vilket resulterar i en etisk konflikt.

Är sjuksköterskan stressad?

Ghanei-Gheshlagh m.fl. (2017) beskriver i sin studie att stress hos sjuksköterskan är vanligt, och bland de tillfrågade fann man att 69% har upplevt sig stressade på grund av arbetet. Även Singh m.fl. (2020) beskriver att sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress. Okuhara m.fl. (2021) förklarar att sjuksköterskor upplever en ökad känsla av stress. Studien visar på att konsekvensen av den arbetsrelaterade stressen bland sjuksköterskorna var utbrändhet, ångestsyndrom samt en ovisshet om att stanna kvar på jobbet eller ej.

Sjuksköterskans kärnkompetenser och ansvar

Omvårdnad är sjuksköterskans huvudområde och är det som arbetet utgår ifrån (Björkman m.fl. 2019). Allt arbete som sjuksköterskan gör grundar sig i omvårdnad. Sjuksköterskan har även ansvaret att följa och tänka inom ramarna för sjuksköterskans kärnkompetenser.

En legitimerad sjuksköterska har en kompetensbeskrivning över vad yrket innebär. I kompetensbeskrivning för sjuksköterskor beskrivs kompetenserna en sjuksköterska ska inneha: säker vård, förbättringskunskap, samverkan i team, personcentrerad vård, evidensbaserad vård och informatik enligt svensk sjuksköterskeförening (2017). Nedanför redogörs vad de olika kärnkompetenserna innebär.

Säker vård

Svensk sjuksköterskeförening (2017) förklarar begreppet säker vård som ett begrepp där den legitimerade sjuksköterskan ska utöva omvårdnad så att patientsäkerheten inte äventyras samt att motverka att vårdskador uppkommer. Enligt Patientsäkerhetslagen (SFS, 2010:659) kap 1, 5§ innebär vårdskada en skada eller död som med rätt åtgärder hade kunnat undvikas. Socialstyrelsen (2021 a) skriver för att sjuksköterskan ska kunna uppnå ett säkert vårdande måste arbetsmiljön vara utformad för det. De ger exempel på att stress och minskade möjligheter till återhämtning hämmar detta. Sjuksköterskan är bland annat ansvarig för att läkemedel ges till patienten, här är det viktigt att rätt läkemedel ges till rätt patient så att inget blir fel. Viktigt är även att sjuksköterskan vet eventuella biverkningar eller undersökningar som ska tas innan läkemedlet ges, för att snabbt veta om biverkning uppstår menar Socialstyrelsen (2021 b). Det ingår också i sjuksköterskans arbete att ifrågasätta läkemedel eller läkemedelsdoser om hen anser att något är fel, allt för att hela tiden värna om patienten (Vårdförbundet, 2019).

Förbättringskunskap

För att optimera vården till det bästa man kan erbjuda, behöver man utöka sin kunskap samt leta efter ny kunskap menar Edblom m.fl. (2017). Det är sjuksköterskans uppgift att hålla sig uppdaterad på ny forskning, metoder och behandlingar.

Samverkan i team

Att vara sjuksköterska innebär att jobba med olika yrkeskategorier, därför är samverkan en viktig del för att sjuksköterskans arbete ska fungera optimalt i en grupp. Omvårdnadsansvaret ligger på sjuksköterskan, därför är det viktigt att hen har en god förmåga att interagera med de olika yrkeskategorierna så att sjuksköterskan kan delegera olika uppgifter (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). För att jobba i ett team krävs att all personal vet vilken kompetens de besitter, speciellt i en akut situation, även att ha rätt personal på rätt plats är viktigt (Edblom m.fl. 2017).

Personcentrerad vård

Personcentrerad vård handlar om att man ska se hela personen som den är, och inte bara sjukdom eller tillstånd. Att ge patienten möjlighet att vara delaktig i sin vård är viktigt. Personcentrerad vård är en del av sjuksköterskans kärnkompetenser på grund av att de bidrar till en god och säker vård (de Roos & Edvardsson, 2019).

Sjuksköterskans arbete kretsar hela tiden kring omvårdnaden av patienten och att alltid göra det bästa för hen. Att arbeta personcentrerat betyder att sjuksköterskan och annan vårdpersonal ska arbeta med det som patienten själv anser är viktigt, alltså ska personalen inte anta saker om patienten. Det ingår även att göra patienten delaktig i sin vård (Björvell & Thorell-Ekstrand, 2019).

Evidensbaserad vård

Sjuksköterskan ska jobba enligt den evidens som finns kring omvårdnad. Att arbeta evidensbaserat är ett förhållningssätt som innebär att utgångspunkten är från den forskningen som finns kring ämnet, alltså det som är vetenskapligt bevisat (Willman m.fl., 2016). För att tillämpa en evidensbaserad vård krävs att sjuksköterskan själv håller sig uppdaterad på den nya evidensen inom omvårdnad (Rosén, 2019).

Informatik

Enligt Svensk Sjuksköterskeförening (2017) ska den legitimerade sjuksköterskan behärska vårdens olika former samt ha en kritisk blick mot detta med fokus på patientsäkerhet. Denna kärnkompetens innehåller även dokumentation där det sätts krav på sjuksköterskans struktur vid dokumentation samt att sekretessen inte bryts.

Sjuksköterskan i Norden

Enligt Socialstyrelsens (2022) finns det 10,9 sjuksköterskor per 1000 invånare i Sverige jämfört med Norge där det finns 18 sjuksköterskor på 1000 invånare. Denna skillnad beror till viss del på att sjuksköterskeyrket definieras på olika vis i olika länder. *Organisation for Economic Co-operation and Development* (OECD) (2021) redovisar siffror för Island, där det finns 15,4 sjuksköterskor per 1000 invånare, liknande siffror har Finland på 14,3 sjuksköterskor per 1000 invånare samt Danmark som har 10,1 sjuksköterskor på 1000 invånare.

Teoretisk referensram

Den teoretiska referensram vi har valt är säker vård. En teoretisk referensram är ett hjälpmedel som ska hjälpa till att svara på syftet. Den ska även hjälpa till med att

argumentera för varför området behövs forskas om. Då problemet med stress redan är känt, har detta arbete ett induktivt förhållningssätt (Henricson, 2017 a). Då säker vård är en av sjuksköterskans kärnkompetenser anser vi att det är nödvändigt att koppla detta begrepp till vårt syfte. Vad blir konsekvenserna av arbetsrelaterad stress på den säkra vården, kan en säker vård fortfarande garanteras av en stressad sjuksköterska?

Problemformulering

Som beskrivit ovan är sjuksköterskeyrket ett yrke där stress är vanligt förekommande. Stressen kan bland annat leda till utbrändhet och uppsägning. Responsen som sker i kroppen vid stress är normalt, så länge det inte pågår under en längre tid. Därför undrar vi vad det är som gör att stressen uppkommer inom sjuksköterskeyrket. Alltså krävs det forskning kring vad som utlöser arbetsrelaterad stress samt hur den påverkar arbetet. Fokus har lagts på sjuksköterskor i Norden. Ämnet är viktigt för att få en tydlig blick samt belysa uppkomst och konsekvenser den arbetsrelaterade stressen har på sjuksköterskan.

Syfte

Syftet med detta arbete är att beskriva hur arbetsrelaterad stress uppkommer hos sjuksköterskan och hur den påverkar hens arbete i Norden.

Forskningsfrågor:

1. Vad är det som påverkar att sjuksköterskan drabbas av arbetsrelaterad stress?
2. På vilket sätt påverkar den arbetsrelaterade stressen sjuksköterskans arbete?

Metod

Design

I detta arbete har en litteraturöversikt gjorts, vilket Segesten (2017) förklarar är en översikt av den kunskap som finns att tillgå för stunden om ett visst ämne. Friberg (2017) förklarar att genom en litteraturöversikt får man en överblick av redan existerande vetenskap som hjälp för att svara på syftet. Förhoppningen är att både svara på syftet i sin egen litteraturöversikt och hitta utforskade områden som förslag på framtida forskning.

Datainsamling

De databaserna som har använts är *PsycINFO* samt *CINAHL*, *CINAHL* har använts för att databasens artiklar främst handlar om omvårdnad samt *PsycINFO* har valts för att databasen innehåller artiklar kring psykologi. Sökningar gjordes till början också i databasen *PubMed*, vilket är en databas med fokus på medicin (Karlsson, 2017). Med då inga relevanta träffar hittades vid sökning, samt med liknande sökord (*se tabell 2*), användes inga artiklar från *PubMed*.

För att formulera en tydlig frågeställning användes modellen PEO, vilket statens beredning för medicinsk och social utveckling (2020) förklarar är en modell som kan användas för att formulera en problemformulering, denna modell förklarar samband. *Se tabell 1* för hur PEO har utformats. Med hjälp av PEO-modellen har sökord funnits, dessa sökord har sedan sökts på i *thesaurus* och *CINAHL subject headings*, vilket är en ordlista där ämnesord samlas (Karlsson, 2017). Med hjälp av ämnesorden är det en större sannolikhet att finna artiklar med större träffsäkerhet. Genom ämnesordlistor på *CINAHL* fick vi fram förslag att använda "occupational stress" samt att *CINAHL* gav förslag på "workplace stress och job stress" i

sökrutan. I *thesaurus* fann vi också “*occupational stress*” för att beskriva arbetsrelaterad stress samt förslag på “*work related illnesses*”.

I sökfunktionen har vi även sökt på de nordiska länderna (Sverige, Danmark, Finland, Norge och Island) för att ringa in den geografiska begränsning syftet har. Begränsningar som sattes i alla databaserna är att artiklarna skulle vara *peer reviewed*, vilket betyder att de är granskade av andra forskare och är vetenskapligt godkänd (Henricson, 2017 b).

Tabell 1. PEO

P- Population	E - Exposure	O- Outcome
Sjuksköterska	Arbetsrelaterad stress	Påverkan

Tabell 2. Databas: PubMed

Datum	Sökord	Begränsningar (limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
22/3-22	((“occupational stress” or “job stress”) AND (nurs*)) AND (sweden or finland or norway or denmark or iceland)	free text full	29	0	0	0

Tabell 3. Databas: CINAHL

Datum	Sökord	Begränsningar (limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
17/3-22	nurse or nurses and occupational stress or workplace stress or job stress and effects or impact or consequences or influence or outcomes and sweden or swedish or norway or norwegian or denmark or danish or finland or finnish	peer reviewed	28	13	7	1 Gyllensten, K., Andersson, G., & Muller, H. (2017).

Tabell 4. Databas: PsycINFO

Datum	Sökord	Begränsningar (limits)	Antal träffar	Relevanta abstracts	Granskade artiklar	Valda artiklar
17/3-22	nurse OR nurses AND “occupational stress” OR “work related illnesses” AND impact OR effect	Peer Reviewed Sverige, Danmark, Norge, Finland, Island	47	15	10	3 Frögli, E., Rudman, A., Lövgren, M., & Gustavsson, P. (2019) Bégat, I., Ellefsen, B., & Severinsson, E. (2005). Rudman, A., Gustavsson, P., & Hultell, D. (2014)

17/3-22	noft(stress OR "occupational stress" OR "work-related stress") AND noft(nurse OR nurses) AND noft("work satisfaction " OR "work engagement" OR work) AND lo.Exact("Sweden" OR "Norway" OR "Finland" OR "Denmark" OR "Iceland")	Peer Reviewed	216	47	10	9 <p>Turesson, H., Eklund, M., & Wann-Hansson, C. (2011)</p> <p>Virtanen, M., Kurvinen, T., Terho, K., Oksanen, T., Peltonen, R., Vahtera, J., Routamaa, M., Elovainio, M., & Kivimäki, M. (2009).</p> <p>Pal, S., & Saksvik, P. Ø. (2008).</p> <p>Hallin, K., & Danielson, E. (2007).</p> <p>Tervo- Heikkinen, T., Partanen P., Aalto, P & Vehviläinen-Julkunen, K (2008)</p> <p>Sveinsdóttir, H., Biering, P., & Ramel, A. (2006).</p> <p>Olofsson, B., Bengtsson, C., & Brink, E. (2003).</p> <p>Frögéli, E., Rudman, A., & Gustavsson, P. (2019).</p> <p>Rantanen, A., Pitkänen, A., Paimensalo-Karell, I., Elovainio, M., & Aalto, P. (2016).</p>
---------	---	---------------	-----	----	----	---

Urval

Utöver användningen av geografisk begränsning har även översiktsartiklar exkluderats. Artiklar där majoriteten av respondenterna arbetade inom andra yrken än sjuksköterska exkluderades. Dock används fortfarande artiklar där andra yrkeskategorier inom hälso- och sjukvård är deltagande men ramen var att majoriteten skulle vara sjuksköterskor. Artiklar om covid-19 exkluderades, då vi ansåg att dessa inte speglar den "vanliga" vården.

Kvalitetsgranskning

Efter vi var nöjda med våra sökord och gått igenom de olika träffarna (*se söktabell 2,3 & 4*) granskade vi artiklarna med hjälp av Friberg (2017) granskningsmall (*bilaga 2*). Utifrån vår förmåga och tidigare kunskap granskade vi alla artiklar och betygsatte de med hjälp av skalan låg, medel eller hög, (*se resultatredovisning i bilaga 1*).

För att bestämma kvaliteten på artiklarna gavs de poäng som resulterade i om de ansågs ha en låg-, medel- eller hög kvalitet. För varje fråga som kunde besvaras, tilldelades artikeln max 1 poäng. Fick artikeln under hälften av poängen ansågs den ha en låg kvalitet. Över 50% av poängen ansågs den ha en medelkvalité och över 75% ansågs artikeln vara av hög kvalitet.

Förförståelse

Priebe & Landström (2017) redogör för begreppet förförståelse, de menar att innan ett arbete påbörjas är det bra om det finns en redogörelse för den förförståelsen som finns. Förförståelse för innehållet i detta arbete, anser vi oss ha. Under praktik samt jobb inom vården har vi mött stressade sjuksköterskor och har därmed skapat oss en bild av detta. Detta leder till att det finns en risk att vår förförståelse har påverkat arbetet. Dessa förkunskaper har vi försökt att lägga bakom oss vid analysen, men det går inte att utesluta att de på något vis har påverkat arbetet.

Dataanalys

Artiklarna har analyserats induktivt vilket har gjort att efter granskning av valda artiklar har olika kategorier samt underkategorier identifierats (Danielson, 2017). Detta har identifierats i enlighet av vårt syfte. Arbetet startade med att understrykningar gjordes i de valda artiklarna och efter diskussion med varandra fann vi då de valda kategorierna "Hög vårdtyngd" och "Arbetsmiljöns påverkan" kring beskrivandet av faktorer som leder till arbetsrelaterad stress. För att besvara hur stress påverkar sjuksköterskans arbete identifierades kategorierna "Inga raster & uppsägning" samt "Vård- och arbetsskador". Artiklarna lästes ett flertal gånger för att försäkra att resultatet tolkats och kategoriserats rätt. Diskussion kring de olika artiklarna och kategorierna skedde för att uppnå samma förståelse kring artiklarna.

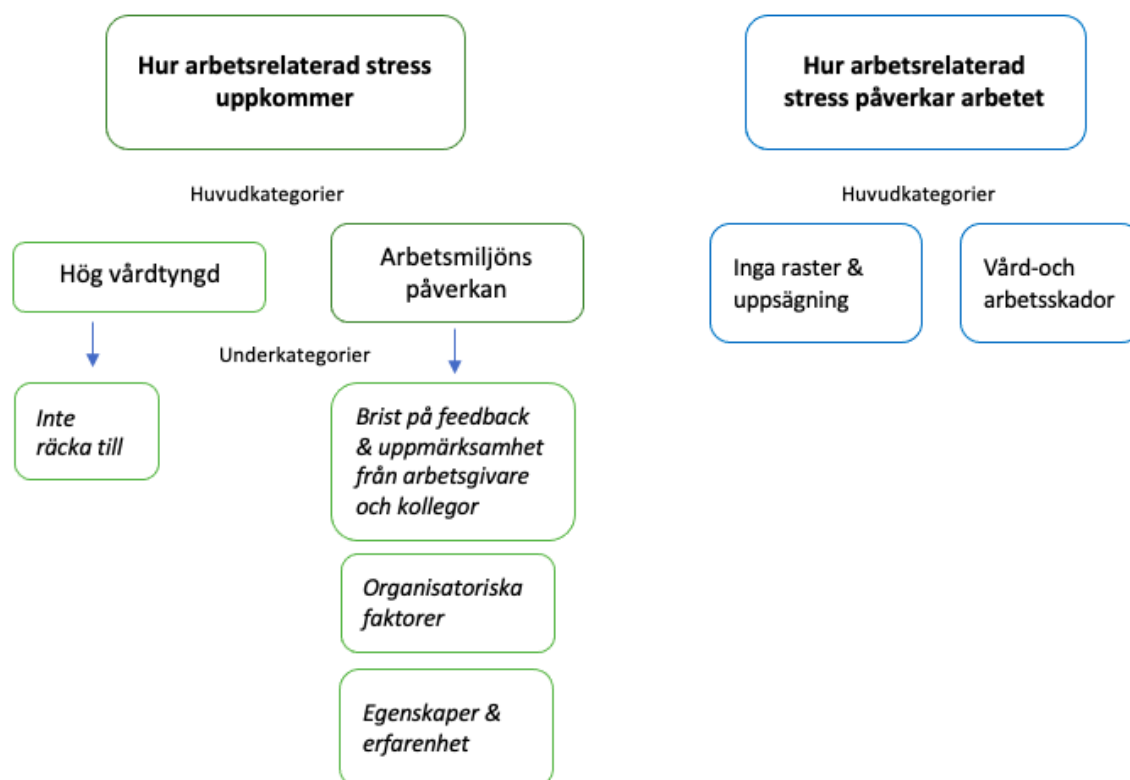
Etiska överväganden

Kjellström (2017) förklarar att studier som har blivit etiskt godkända är studier där deltagarnas bästa har tagits i beaktning. Målet i detta arbete var att bara inkludera etiskt godkända artiklar.

Resultat

Nedanför presenteras de resultat som framkommit från 13 artiklar som valts. Av dessa 13 är 3 kvalitativa och 10 kvantitativa. Vi inkluderade 7 artiklar från Sverige, 3 från Finland, 2 från Norge och 1 från Island. Artiklarna är publicerade mellan 2003-2019. Våra kategorier och underkategorier har vi delat upp mellan de två olika frågeställningarna, hur arbetsrelaterad stress uppkommer och hur den arbetsrelaterade stressen påverkar arbetet. Se *Figur 1* för redovisning av kategorierna och underkategoriernas benämning.

Figur 1: Resultatredovisning



Faktorer som leder till arbetsrelaterad stress

Hög vårdtyngd

Hallin & Danielson (2007), Tuveesson m.fl. (2011), Pal & Øystein-Saksvik (2008), Bégat m.fl. (2005) och Rantanen m.fl. (2016) redogör för det som påverkar sjuksköterskans stress bland annat var att antalet sjuksköterskor inte kunde möta upp behovet från antalet patienter. Antalet uppgifter var för många för att ha möjlighet att hinnas med, detta gjorde att man upplevde en känsla av otillräcklighet utöver stressen samt ett behov att arbeta snabbt. Tanken på alla uppgifter sjuksköterskan hade under dagen samt när en uppgift tog längre tid än väntat bidrog till stress. Detta bidrog till att mindre tid kunde ägnas till de andra uppgifterna samt att sjuksköterskan behövde arbeta snabbare, vilket också orsakade stress. En känsla av att behöva arbeta fullt ut eller maximalt var stressande. Olofsson m.fl. (2003) samt Hallin & Danielson (2007) fann att många sjuksköterskor jämkade sig när de kom hem över att inte ha gjort alla arbetsuppgifter under dagen.

Sveinsdóttir m.fl. (2006) fann också att ha för mycket att göra påverkar stressen på arbetet. Det som visade sig hjälpa mot den arbetsrelaterade stressen var när sjuksköterskan arbetade de timmar som var planerat, hade en bra kontakt med huvudansvarig sjuksköterska samt en längre erfarenhet. I en studie gjord av Gyllensten m.fl. (2017) visar resultatet att sjuksköterskor upplever att de klarar av arbetet bättre, samt mindre stress när de får arbeta kortare dagar.

Att ha ansvar över några patienter från att de skrivs in till att de skrivs ut visade sig vara mer stressfyllt än om man endast har ansvar över patienter över det skift man arbetar enligt Rantanen m.fl. (2016).

Inte räcka till

Olofsson m.fl. (2003) samt Hallin & Danielson (2007) förklarar att sjuksköterskan ska vara tillgänglig för många på en avdelning, allt från läkare, närstående, undersköterskor samt patienter. Men att vara tillgänglig när det samtidigt är en hög vårdtyngd bidrar till att sjuksköterskor upplever en stress av denna tillgänglighet. Upplevelser av att hela tiden bli avbruten, bidrar till stress. Det är många som kräver uppmärksamhet och det hinns inte med. Som en konsekvens av detta tar sjuksköterskor ofta genvägar i sitt arbete för att hinna med alla uppgifter. När flödet av patienter är högt och det finns många arbetsuppgifter bidrar dokumentationen till en stress, då sjuksköterskorna upplever att det inte finns något avsatt tid för detta. Att dokumentera kräver mycket tid som då inte finns i ramen av ett arbetspass.

Att hamna i etiska konflikter och behöva handskas med dem utgav sig som stressande enligt Bégat m.fl. (2005). Dessa etiska konflikter uppstår när sjuksköterskan möter situationer där det är svårt att bedöma om åtgärden är etiskt rätt för patienten samt när patienten ska göra ett beslut själv.

Arbetsmiljöns påverkan

Brist på feedback & uppmärksamhet från arbetsgivare och kollegor

Brist på uppmärksamhet och erkännande från arbetsgivare visades orsaka stress (Olofsson m.fl., 2003 och Hallin & Danielson, 2007). De redogör för kommunikation mellan sjuksköterska och arbetsgivare och förklarar att om den är bristfällig ökar upplevelsen av stress för sjuksköterskan. Höga krav, en låg social support, inte kunna påverka sin arbetstid samt låg arbetskontroll bidrog till att sjuksköterskorna upplevde en arbetsrelaterad stress (Pal & Øystein-Saksvik, 2008). Nyexaminerade sjuksköterskor har risk för att drabbas av symtom för utbrändhet eller stress om de inte får tillräckligt med support från sina arbetsgivare (Frögeli m.fl. 2019 a och Frögeli m.fl. 2019 b). Även goda relationer och respekt spelar roll mellan kollegor och dylikt för att inte drabbas av arbetsrelaterad stress enligt Tervo-Heikkinen m.fl. (2008).

Att inte känna sig tillfredsställd med sin arbetsplats korrelerade med arbetsrelaterad stress, menar Sveinsdóttir m.fl (2006). Möjlighet till utveckling samt lön påverkar tillfredsställelsen negativt. Andra orsaker till stress på arbetet var enligt författarna att det var brist på tid för möjligheter och kollegial reflektion, handledning och feedback.

Organisatoriska faktorer

Bégat m.fl. (2005) förklarar att sjuksköterskor upplevde stress när det finns en avsaknad av en tydlig arbetsbeskrivning och/eller rutin, speciellt i kritiska eller akuta situationer där sjuksköterskan behöver agera snabbt. Hallin & Danielson (2007) belyser att förändringar på arbetsplatsen bidrog till stress. Även otillräckligt engagemang, ordning & organisation samt program tydlighet gav upphov till stress enligt Tuveson m.fl. (2011).

Sveinsdóttir m.fl. (2006) upptäckte att sjuksköterskor som jobbade på sjukhus upplevde mer arbetsrelaterad stress än de sjuksköterskor som inte gjorde det.

Egenskaper och erfarenhet

Frögéli m.fl (2019 a) samt Frögéli m.fl (2019 b) har funnit 2 faktorer som orsakar både symtom av utbrändhet samt stress hos nyexaminerade sjuksköterskor. Dessa faktorer är bristande trygghet i sin roll samt svårighet att behärska sina uppgifter. De fann att dessa faktorer utvecklades under de första månaderna och vid tredje månaden i arbete ökade tryggheten och symtom samt upplevelse av stress hade minskat. Vid låg känsla av tydlighet i sjuksköterskerollen uppkom stress enligt Tuvevsson m.fl. (2011).

Att kunna stänga av från att vara sjuksköterska hemma har visat sig viktigt enligt Sveinsdóttir m.fl. (2006) för att inte uppleva arbetsrelaterad stress. Enligt Tuvevsson m.fl (2011) orsakar det stress om man inte kan hantera personliga förändringar.

Hur stress påverkar sjuksköterskans arbete

Inga raster & uppsägning

Hallin & Danielson (2007) och Sveinsdóttir m.fl. (2006) resultat visar på konsekvenser av ett högt arbetstempo. För att hinna med alla uppgifter väljer sjuksköterskor att bland annat hoppa över raster eller börja sitt arbetspass tidigare för att hinna med alla uppgifter som ska bli klara under dagen. Olofsson m.fl. (2003) belyser att ej kunna sova ordentligt på grund av konstanta tankar på jobbet resulterade i att sjuksköterskan uppträdde lättirriterad, vilket påverkade arbetskamrater samt patienter.

Vid utbrändhet så ökar känslan av att vilja lämna sin arbetsplats eller yrket visade Rudman m.fl. (2014) studie. Känslan av att vilja lämna ökade dessutom under de 5 första åren. Det som påverkade att sjuksköterskan ville lämna yrket var att de ej kände sig engagerade samt att de var utmattade. I Gyllenstens m.fl. (2017) studie visar resultatet på att minskade arbetstimmar påverkade klimatet på avdelningarna positivt då sjuksköterskorna upplevde mer tillfredsställelse då mindre personal valde att säga upp sig.

Vård- och arbetsskador

Virtanen m.fl. (2009) visar att stress och långa arbetstimmar bland annat var kopplat till sjukhusrelaterade infektioner. Att arbeta mer än 8 h och 45 min i kombination med en hög arbetsrelaterad stress visade sig resultera sig i en dubbelt så stor risk för sjukhusrelaterade infektioner. Tervo-Heikkinen m.fl. (2008) förklarar att risken för att en patient ska råka ut för en vårdskada ökar när en sjuksköterska inte känner sig respekterad eller har en god relation med kollegorna på arbetsplatsen samt om det inte finns tillräckligt med sjuksköterskor. Hallin & Danielsson (2007) förklarar att den stressade arbetsmiljön påverkar kvaliteten på vården i flera aspekter exempelvis när man inte hinner prata tillräckligt med sina patienter.

Arbetsskador kunde ske ifall rutiner kring omvårdnadsåtgärder inte följdes eller om det var brist på personal (Tervo-Heikkinen m.fl. 2008).

Diskussion

Metoddiskussion

För att strukturera upp metoddiskussionen har Henricson (2017 b) använts. Vi har valt att använda oss av ett induktivt förhållningssätt. Både kvantitativa och kvalitativa artiklar har granskats, då det inte ansågs motiverbart att utesluta den ena eller den andra. Detta kan ses

både som svaghet samt styrka, då vi fick en bred bild av studier som gjorts från att inte avgränsat oss designmässigt. Det betyder också att vi använt oss av flera artiklar som har olika design, olika typer av datainsamling som till exempel intervjuer eller enkäter. Det hade varit intressant att se hur resultatet blivit om vi enbart inkluderat kvalitativa studier. Då det förvånades oss att det fanns mycket kvantitativa artiklar, eftersom vi ansett att syftet på studien att vara mer åt det kvalitativa hållet.

Vi har endast använt oss av artiklar som är *peer reviewed*, vilket är en styrka i arbete då de är granskade av forskare, detta stärker trovärdigheten enligt Henricson (2017 b). Sensitivitet och specificitet kan diskuteras genom att en återkommande artikel kom upp i de olika sökningar vilket kan stärka tanken av att våra sökningar var sensitiv (Rosén, 2017). Ytterligare gjordes sökningar i *PubMed*, utan lyckat resultat. Ingen av de sökningarna som gjorts har resulterat i artiklar som kunnat användas. Detta kan bero på att sökorden varit för vaga eller fel valda sökord enligt Östlundh (2017), eller att *PubMed* inte är den rätta databasen för detta arbete då *PubMed* främst fokuserar på medicin och inte lika mycket på psykologi och omvårdnad. Antalet träffar var också lågt (se tabell 2), vilket kan stärka tanken av att *PubMed* inte var den rätta databasen för vårt syfte alternativt att vi skulle arbetat mer med våra sökord. Flera databaser har använts, dock endast en artikel från *CINAHL*, och majoriteten från *PsycINFO*. Fördelaktigt hade varit ett jämnare resultat mellan de olika databaserna eftersom de fokuserar på olika aspekter, för att få en bredare förståelse. Det var dock inte förvånande att de flesta av artiklarna hittades på *PsycINFO* då vårt syfte är psykologiskt lagd. Om sökorden i *CINAHL* (se tabell 3) utvecklats mer hade möjligtvis flera sökningar funnits som passade vår forskningsfråga om hur stress påverkar sjuksköterskans arbete, då det handlar om omvårdnad. Vi anser att det också finns en begränsning på arbetet i hur mycket man kan arbeta med en sökning på grund av tidsbegränsningen.

En styrka i arbetet är att vi granskat, poängsatt, diskuterat och bedömt alla artiklar tillsammans, vi har alltså en enhetlig bild av artiklarna som vi kommit fram till. Detta beskriver Henricson (2017 b) som en styrka i arbetet som förstärker reliabiliteten. De gemensamt bedömda artiklarna penklade mellan MEDEL (6st) och HÖG (7st). Det kan ses som en svaghet att artiklarna är jämnt fördelade mellan medel och högt omdöme. Fördelaktigt hade varit om artiklarna med högt omdöme hade varit fler. Att det inte finns lågt bedömda artiklar, kan ses som en styrka i detta arbete enligt oss.

Styrka i arbetet är att vi diskuterade vår förförståelse innan starten av analysfasen. Genom detta var vi medvetna om vår förförståelse. Därför hoppas vi att arbetet inte påverkats av vår förförståelse men det går inte utesluta helt att våra tidigare erfarenheter har präglat resultatet, vilket kan vara en svaghet. En styrka i arbete kan vara vår kunskap om området, vilket kan ha hjälpt oss att hitta passande sökord samt att vi sållat bort de artiklar vi ej ansåg vara passande till syftet.

För att stärka tanken att kunna dra en slutsats från vårt arbete borde vi tänkt igenom vårt val av artiklar en extra gång och funderat över om varför vi inkluderade artiklar med olika mätinstrument. Henricson (2017 b) diskuterar detta och menar på att det är enklare att dra en slutsats om mätinstrumenten är densamma. Detta gjordes inte därför går det att ifrågasätta ifall det går att dra en slutsats från vårt resultat. Det behöver dock understrykas att detta inte gör att vi inte anser att vårt resultat inte svarar på vårt syfte utan bara ifall det går att dra en slutsats från resultatet. Något som styrker generaliserbarheten i detta arbete är att vi har valt att fokusera arbetet på sjuksköterskor i Norden. På grund av både liknande antal sjuksköterskor per 1000 invånare (OECD, 2021) samt liknande sjukvårdssystem. Då vi insåg att resultatet inte kommer att bli applicerbart på Sverige om vi inte begränsar arbetet

geografiskt. I Pal & Øystein-Saksvik (2008) artikel jämför de sjuksköterskor från Indien med Norge. Denna artikel kan ifrågasättas att vi inkluderade i studien, men då Pal & Øystein-Saksvik (2008) presenterade resultaten separat, då de jämförde de två länderna åt, ansåg vi att denna artikel var användbar. Resultatet från Norge i vår resultatdel och Indiens resultat som jämförelse i detta arbetes resultatdiskussion.

Om studierna var etiskt godkända granskades under granskningsprocessen. Majoriteten var godkända av en etisk kommitté. Några få hade endast fått godkännande från sjukhusen eller chefer på avdelningen/avdelningarna. De som inte var godkända av en etisk kommitté utan bara av universitetet, arbetsplatsen eller av deltagarna, ansåg vi från det etiska perspektivet inte vara lika bra. En studie som inkluderades i resultatet nämnde inte något etiskt godkännande. Mårtensson & Fridlund (2017) belyser att om artikeln inte nämner något etiskt godkännande ska tidskriften som artikeln publiceras i granskas. Artikeln publicerades av American Psychological Associations (APA) tidskrift "International Journal of Stress Management". APA har krav på det etiska förhållningssättet som studien har grundats på (APA, 2002), detta kan då tyda på att även om författarna i studien inte skriver i sin artikel om etiskt godkännande har den ändå följt vissa etiska bestämmelser. Därför har den valt att inkluderas ändå. Utifrån etiken kring vårt arbete kan våra kunskaper kring engelska ifrågasättas ur ett etiskt perspektiv. En konsekvens av detta kan vara att vi har misstolkat data i artiklarnas resultat eller misstolkat hur urvalet gått till.

Resultatdiskussion

Utifrån första frågeställningen som är hur stressen uppkommer hos sjuksköterskan fann vi två kategorier. Den första är *hög vårdtyngd* som har underkategorin *att inte räkna till*. Den andra kategorin är *arbetsmiljöns påverkan* som har underkategorierna *brist på feedback & uppmärksamhet från arbetsgivare och kollegor*, *organisatoriska faktorer* samt *egenskaper och erfarenhet*. I andra frågeställningen var frågan hur den arbetsrelaterade stressen påverkade sjuksköterskans arbete, där fann vi kategorierna *inga raster & uppsägning* samt *vård-och arbetsskador*, (Se figur 1).

Som vi förklarade i bakgrunden kring om sjuksköterskan är stressad kan vi se i vårt resultat att det stödjer att det finns en arbetsrelaterad stress bland sjuksköterskorna i Norden. I resultatet redovisas detta mer, med faktorer som faktiskt bidrar till stress. Åsberg m.fl. (2013) förklarar att förändringar i organisation samt en hög arbetsbelastning påverkar stressen, att organisatoriska förändringar påverkar stressen belyser Hallin & Danielson (2007) samt Tuveson m.fl. (2011) i resultatet. I en studie gjord av Berland m.fl. (2008) beskriver sjuksköterskor att de ökade arbetskraven bidrar till stress, framför allt pressen att hinna med alla uppgifter under dagen, men också att de inte har någon makt i att påverka hur mycket tid varje patient behöver. Sjuksköterskorna i studien nämner patientsäkerheten som en konsekvens av den höga arbetsbelastningen.

McVicar (2003) fann ett liknande resultat som oss vilket visade att en hög vårdtyngd, brist på tydlighet kring uppgifter samt konflikter med kollegor bidrog till stress. Konflikt med kollegor kan i vårt resultat ses kring att man inte har bra relationer till arbetskollegor. McVicar (2003) fann att sjuksköterskor upplevde stress när deras misstag bevakades av cheferna, något som vi ej fann i vår studie. I en studie gjord av Lim m.fl. (2010) visar resultatet på att vårdtyngd var den faktorn som orsakade mest stress hos sjuksköterskor följt av ej tillräckligt med support, detta är resultat som vi funnit i vår studie. De resultat som skiljer sig med vår studie jämfört med Lim m.fl. (2010) var att de även hittade att aggression på arbetsplatsen kan bidra till stress. Keykaleh m.fl. (2018) redogör också för resultat som vi

ej fann, bland annat att långa arbetsdagar och att man behöver arbeta på helgdagar orsakade stress.

Safaris m.fl. (2016) visar att sjuksköterskor i Grekland upplever stress då konflikter med kollegor finns samt en osäkerhet kring behandlingseffekt. Studien visar även att sjuksköterskor upplever stress när de handskas med döden, något som vår studie inte visar. Likheter som finns är att en hög arbetsbelastning kan orsaka stress, detta var dock inte huvudproblemet som orsakade stress i artikeln. Pal & Øystein-Saksvik (2008) visar på hur sjuksköterskor i Indien och Norge upplever sitt yrke. Det fanns skillnader mellan sjuksköterskorna i Norge och Indien och vad som påverkade stressen. Båda länderna blev stressade av arbetstyngd samt tidspress. I Indien blev de dessutom stressade av att arbetet påverkar privatlivet och att arbetet minskar tiden med familjen, detta var inte stressfaktorer för sjuksköterskor i Norge. Enligt OECD (2021) finns det 3,4 sjuksköterskor per 1000 invånare i Grekland, i Indien finns det 2,4, alltså har båda betydligt färre än länderna i Norden.

Att inte känna att man räcker till på grund av att man inte hinner med sina arbetsuppgifter visade sig orsaka stress. Detta kan kopplas till en samvetsstress som Ericsson-Lidman (2013) förklarar kan uppstå när sjuksköterskan känner sig otillräcklig då kollegor, patienter och närstående vill bli hörda. Att då som sjuksköterska behöva prioritera vem som ska bli hörd först, skapar en samvetsstress, detta kan kopplas till resultatet som presenterat under *inte räcka till*. Många är i behov av sjuksköterskan vilket bidrar till att sjuksköterskan upplever en stress.

Resultatet visar en mängd olika utfall som sker på grund av att sjuksköterskan är stressad. Bland annat vård- och arbetsskador. Sjuksköterskans kärnkompetens "säker vård" syftar på att patientsäkerheten inte får äventyras (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017). På grund av arbetsrelaterad stress så visar resultatet ändå på att säkerheten äventyras när sjuksköterskan till exempel arbetar långa dagar. Detta beskriver Virtanen m.fl. (2009) genom att långa arbetsdagar tillsammans med stress bidrar till vårdrelaterade infektioner. Även respekt, tillräckligt med personal och dåliga relationer till kollegor som Tervo-Heikkinen m.fl. (2008) redogör för, var en bidragande orsak till att stress påverkade patientsäkerheten. Berland m.fl. (2008) belyser detta ytterligare med liknande resultat som visar att höga arbetskrav, ej tillräckligt med kontroll samt social support påverkar patientsäkerheten, detta är inte en säker vård. Pukk & Sahlqvist (2016) redogör att nästan var tionde patient råkar ut för en vårdskada och att den vanligaste vårdskadan som sker i Sverige är vårdrelaterade infektioner. Även Patientsäkerhetslagen (SFS, 2010:659) kap 1 6§ berör säker vård då patientsäkerhet betyder skydd mot vårdskada. I en rapport från Socialstyrelsen (2018) belyser de att vårdskador uppkommer när sjuksköterskan konstant är stressad, denna stress uppkommer till följd av att det ej finns tid för återhämtning, hög arbetsbelastning samt ont om personal.

Resultatet i vår studie visar på att sjuksköterskan har en arbetsrelaterad stress, dock är resultatet från många olika avdelningar samt ej bara från sjukhus. Muhamad Robot m.fl. (2021) redogör för att sjuksköterskor på sjukhus upplever mer arbetsrelaterad stress än de som ej gör det, detta redogör även Sveinsdóttir m.fl. (2006) för. Vid framtida forskning hade det varit intressant att undersöka vad det är för faktorer som gör att det är stressigare på sjukhus. Utöver detta anser vi att det behövs ytterligare forskning i hur arbetsrelaterad stress påverkar den säkra vården.

Genom denna litteratursökning har vi fått fram vad som orsakar stress samt hur den påverkar arbetet. Förhoppningsvis gör detta nytta för sjuksköterskan genom att det skapar en större

medvetenhet och en konversation om stress och dess påverkan för både sjuksköterska och patient. Med detta arbete hoppas vi att sjuksköterskan tidigt kan lägga märke till en arbetsrelaterad stress och då ha chansen att agera innan den går för långt. Även arbetsgivarna kan dra nytta av detta arbete då arbetsrelaterad stress kan orsaka både uppsägningar samt utbrändhet som kan leda till sjukskrivning. Att arbetsrelaterad stress kan resultera i vårdskador är något som arbetsgivare borde ta i beaktning. Arbetsgivare kan såväl vara vårdenhetschef på en avdelning som huvudansvarig på sjukhus eller hemsjukvård.

Referenslista

- Aldskogius, H., & Rydqvist, B. (2018). *Den friska människan: Anatomi och fysiologi*. Liber AB.
- American Psychological Association (APA). (2002). *Certification of Compliance with Ethical Principles*. [Certification of Compliance With APA Ethical Principles](#)
- Andersson, H., Svensson, A., Frank, C., Rantala, A., Holmberg, M., & Bremer, A. (2022). Ethics education to support ethical competence learning in healthcare: an integrative systematic review. *BMC medical ethics*, 23(1), 29. <https://doi.org/10.1186/s12910-022-00766-z>
- Bégat, I., Ellefsen, B., & Severinsson, E. (2005). Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses' experiences of well-being -- a Norwegian study. *Journal of nursing management*, 13(3), 221–230. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2004.00527.x>
- Berland, A., Natvig, G. K., & Gundersen, D. (2008). Patient safety and job-related stress: a focus group study. *Intensive & critical care nursing*, 24(2), 90–97. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2007.11.001>
- Björkman, I., Lütznén, K & Jakobsson- Ung, E. (2019). Sjuksköterskan som professionell yrkesutövare, forskare och samhällsförändrare. I A. Ehrenberg & L. Wallin, (Red.), *Omvårdnadens grunder; ansvar och utveckling*, (s. 25-42). Studentlitteratur AB
- Björvell, C & Thorell-Ekstrand, I. (2019). Omvårdnadsåtgärder. I A. Ehrenberg & L. Wallin, (Red.), *Omvårdnadens grunder; ansvar och utveckling*, (s. 111-129). Studentlitteratur AB.
- Danielson, E. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från ide till examination inom omvårdnad* (s.285-297). Studentlitteratur AB
- de Roos, P. & Edvardsen, D. (2019). *Personcentrerad vård - en kärnkompetens för god och säker vård*. Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet & Dietisternas Riksförbund. [APA7_HT21.pdf;jsessionid=5B72A3179E9E3C7984AC25A5DCC2CAAB \(gu.se\)](https://www.sjukskoterske.se/medlemsmaterial/APA7_HT21.pdf?jsessionid=5B72A3179E9E3C7984AC25A5DCC2CAAB)
- Edblom, M., Kvarnström, S., Härensam, K, P. & Wijk, H. (2017). *Teamarbete och förbättringskunskap - två kärnkompetenser för god och säker vård*. Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet. [Teamarbete och förbättringskunskap.pdf \(swenurse.se\)](https://www.sjukskoterske.se/medlemsmaterial/Teamarbete_och_forbattning_kunskap.pdf)
- Ekstedt, M. (2005). *Burnout and sleep*. [Elektronisk resurs]. <https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/39068/thesis.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- Ericson-Lidman, E., Norberg, A., Persson, B., & Strandberg, G. (2013). Healthcare personnel's experiences of situations in municipal elderly care that generate troubled conscience. *Scandinavian journal of caring sciences*, 27(2), 215–223. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01017.x>

- Eriksen, H-R., & Ursin, H. (2013). Kognitiv stressteori. I B. Arnetz & R. Ekman (Red.), *Stress: gen, individ, samhälle* (25-34). Liber AB
- Friberg, F. (2017). Att göra litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats; Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 141-151). Studentlitteratur AB.
- Friberg, F. (2017). *Dags för uppsats; Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur AB.
- Frögéli, E., Rudman, A., & Gustavsson, P. (2019 b). The relationship between task mastery, role clarity, social acceptance, and stress: An intensive longitudinal study with a sample of newly registered nurses. *International journal of nursing studies*, 91, 60–69. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.10.007>
- Frögeli, E., Rudman, A., Lövgren, M., & Gustavsson, P. (2019 a). Problems with task mastery, social acceptance, and role clarity explain nurses' symptoms of burnout during the first professional years: A longitudinal study. *Work (Reading, Mass.)*, 62(4), 573–584. <https://doi.org/10.3233/WOR-192892>
- Ghaneig-Gheshlagh, R., Parizad, N., Dalvand, S., Zarei, M., Farajzadeh, M., Karami, M. & Sayehmiri, K. (2017). The prevalence of job stress among nurses in Iran: A meta-analysis study. *Nursing and midwifery studies*, 6(4), 143-148. DOI: [10.4103/nms.nms_33_17](https://doi.org/10.4103/nms.nms_33_17)
- Gustafsson, G & Wiklund-Gustin, L. (2019). Stress, utbrändhet och utmattningssyndrom. I I. Skärsäter & L. Wiklund- Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa - på grundnivå* (s.57-79). Studentlitteratur AB.
- Gyllensten, K., Andersson, G., & Muller, H. (2017). Experiences of reduced work hours for nurses and assistant nurses at a surgical department: a qualitative study. *BMC nursing*, 16, 16. <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0210-x>
- Habib, K., Gold, P. & Chrousos, G. (2001). Neuroendocrinology of stress. *Endocrinology and Metabolism Clinic of North America*, 30(3), 695-728. [https://doi.org/10.1016/S0889-8529\(05\)70208-5](https://doi.org/10.1016/S0889-8529(05)70208-5)
- Hallin, K., & Danielson, E. (2007). Registered nurses' experiences of daily work, a balance between strain and stimulation: a qualitative study. *International journal of nursing studies*, 44(7), 1221–1230. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.05.011>
- Henricson, M. (2017 b). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (s. 411-419). Studentlitteratur AB
- Henricson, M. (2017 a). Forskningsprocessen. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (s. 43-53). Studentlitteratur AB
- Kallin, J. (2018, 11 september). Arbetsbelastning viktigare än tiderna när det gäller stress. *Vårdfokus*. <https://www.vardfokus.se/arbetsmiljo/arbetsbelastning-viktigare-an-arbetstider-nar-det-galler-stress/>
- Karlsson, E-K. (2017) Informationssökning. I Henricson, M (Red.), *Vetenskaplig teori och metod; från idé till examination inom omvårdnad* (s. 81-98). Studentlitteratur AB.

- Keykaleh, M. S., Safarpour, H., Yousefian, S., Faghisolouk, F., Mohammadi, E., & Ghomian, Z. (2018). The Relationship between Nurse's Job Stress and Patient Safety. *Open access Macedonian journal of medical sciences*, 6(11), 2228–2232. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.351>
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från ide till examination inom omvårdnad* (s. 57-77). Studentlitteratur AB
- Levi, L. (2013). Stress internationellt och i folkhälsoperspektiv - en översikt. I B. Arnetz, & R. Ekman (Red.), *Stress- gen, individ, samhälle*, (s. 215-225). Stockholm: Liber AB.
- Lim, J., Bogossian, F., & Ahern, K. (2010). Stress and coping in Australian nurses: a systematic review. *International nursing review*, 57(1), 22–31. DOI: [10.1111/j.1466-7657.2009.00765.x](https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00765.x)
- Lukan, J., Bolliger, L., Pauwels, N. S., Luštrek, M., Bacquer, D., & Clays, E. (2022). Work environment risk factors causing day-to-day stress in occupational settings: a systematic review. *BMC public health*, 22(1), 240. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12354-8>
- McDonough, P., Walters, W. & Strohschein, L. (2002). Chronic stress and the social patterning of womens health in Canada. *Social Science & Medicine* 54(5), 767-782. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(01\)00108-3](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(01)00108-3)
- McEwen, B. (2006). Protective and damaging effects of stress mediators: central role of the brain. *Diouloge Clin Neurosci* 8(3), 376- 381. doi: [10.31887/DCNS.2006.8.4/bmcewen](https://doi.org/10.31887/DCNS.2006.8.4/bmcewen)
- McVicar, A. (2003), Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44(8), 633-642. <https://doi.org/10.1046/j.0309-2402.2003.02853.x>
- Michie, S., & Williams, S. (2003). Reducing work related psychological ill health and sickness absence: a systematic literature review. *Occupational and environmental medicine*, 60(1), 3–9. <https://doi.org/10.1136/oem.60.1.3>
- Muhamad Robot, R., Mohd Fauzi, M. F., Mat Saruan, N. A., Mohd Yusoff, H., & Harith, A. A. (2021). Why so stressed? A comparative study on stressors and stress between hospital and non-hospital nurses. *BMC nursing*, 20(1), 2. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00511-0>
- Mårtensson, J & Fridlund B. (2017). Vetenskaplig kvalite i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från ide till examination inom omvårdnad* (s.421-438). Studentlitteratur AB.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2021). *Nurses. Nurses | Health at a Glance 2021 : OECD Indicators | OECD iLibrary (oecd-ilibrary.org)*
- Okuhara, M., Sato, K., & Kodama, Y. (2021). The nurses' occupational stress components and outcomes, findings from an integrative review. *Nursing open*, 8(5), 2153–2174. <https://doi.org/10.1002/nop2.780>
- 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. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2834.2003.00384.x>

- Olsson, T. (2013). Kortisol och stressrelaterad ohälsa. I B. Arnetz, & R. Ekman (Red.), *Stressgen, individ, samhälle*, (s. 81-86). Stockholm: Liber AB.
- Pal, S., & Saksvik, P. Ø. (2008). Work-family conflict and psychosocial work environment stressors as predictors of job stress in a cross-cultural study. *International Journal of Stress Management*, 15(1), 22–42. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.15.1.22>
- Priebe, G., & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från ide till examination i omvårdnad* (s.25-42). Studentlitteratur AB.
- Pukk, K. H., & Sahlqvist, S. (2016). *Säker vård - en kärnkompetens för vårdens samtliga professioner*. Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet, Fysioterapeuterna, Sveriges arbetsterapeuter, Dietisternas riksförbund, Sveriges tandläkarförbund. [säker vård 2016.pdf \(swenurse.se\)](https://www.swenurse.se/saker-vard-2016.pdf)
- Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana, L., Bamidis, P., Niakas, D., & Papastavrou, E. (2016). The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC nursing*, 15, 56. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0178-y>
- Salvagioni, D., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS one*, 12(10), e0185781. Segesten, K. (2017).
- Segesten, K. (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 105-108). Lund: Studentlitteratur AB
- SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslagen*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659
- Singh, C., Cross, W., Munro, I., & Jackson, D. (2020). Occupational stress facing nurse academics—A mixed-methods systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 29(5-6), 720-735. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15150>
- Skärsäter, I & Ali, L. (2019). Psykisk ohälsa. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder - hälsa och ohälsa* (s.639- 666). Studentlitteratur AB.
- Socialstyrelsen. (2021 a). *Arbetsmiljö - Patientsäkerhet*. [Arbetsmiljö - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/arbetsmiljo-patientsakerhet)
- Socialstyrelsen. (2022). *Bedömning av tillgångar och efterfrågan på legitimerad personal i hälso-och sjukvård samt tandvård*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-2-7759.pdf>
- Socialstyrelsen. (2018). *Kompetensförsörjning och patientsäkerhet: Hur brister i bemanning och kompetens påverkar patientsäkerheten*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-2-15.pdf>

- Socialstyrelsen. (2021 b). *Läkemedelsrelaterade skador - patientsäkerhet*. [Läkemedelsrelaterade skador - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/lakemedelsrelaterade-skador-patientsakerhet)
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (SBU). (2020). *SBU:s metodbok*. <https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286&lang=sv>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.11.002>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>
- Rantanen, A., Pitkänen, A., Paimensalo-Karell, I., Elovainio, M., & Aalto, P. (2016). Two models of nursing practice: a comparative study of motivational characteristics, work satisfaction and stress. *Journal of nursing management*, 24(2), 261–270. <https://doi.org/10.1111/jonm.12313>
- Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från ide till examination i omvårdnad* (s. 375-387). Studentlitteratur AB
- Rosén, M. (2019). Evidens och evidensbaserad omvårdnad. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (187-203). Liber AB
- 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>
- Tervo-Heikkinen, T., Partanen, P., Aalto, P., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2008). Nurses' work environment and nursing outcomes: A survey study among Finnish university hospital registered nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 14(5), 357-365. DOI: [10.1111/j.1440-172X.2008.00707.x](https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2008.00707.x)
- Turesson, H., Eklund, M., & Wann-Hansson, C. (2011). Perceived stress among nursing staff in psychiatric inpatient care: the influence of perceptions of the ward atmosphere and the psychosocial work environment. *Issues in mental health nursing*, 32(7), 441–448. doi: [10.3109/01612840.2011.564344](https://doi.org/10.3109/01612840.2011.564344)
- Ulrich, C. M., Taylor, C., Soeken, K., O'Donnell, P., Farrar, A., Danis, M., & Grady, C. (2010). Everyday ethics: ethical issues and stress in nursing practice. *Journal of advanced nursing*, 66(11), 2510–2519. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05425.x>
- Virtanen, M., Kurvinen, T., Terho, K., Oksanen, T., Peltonen, R., Vahtera, J., Routamaa, M., Elovainio, M., & Kivimäki, M. (2009). Work hours, work stress, and collaboration among ward staff in relation to risk of hospital-associated infection among patients. *Medical care*, 47(3), 310–318. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3181893c64https://doi.org/10.3109/01612840.2011.564344>

- Vårdförbundet. (2022). *Yrken för livet kräver bättre villkor*.
<https://www.vardforbundet.se/contentassets/72292c2ff26847228f36d876236745ae/yrken-for-livet-kraver-battre-villkor-arbetsmiljorapport2022.pdf>
- Vårdförbundet. (2019, 8 oktober). *Personcentrerad läkemedelsbehandling*. [Personcentrerad läkemedelsbehandling - Vårdförbundet \(vardforbundet.se\)](https://www.vardforbundet.se/Personcentrerad-lakemedelsbehandling)
- Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Studentlitteratur AB
- Währborg, P. (2008). *Stress och den nya ohälsan*. Natur & Kultur.
- Åkerstedt, S., & Kecklund, G. (2013). Stress och sömn. I B, Arnetz, & R, Ekman (Red.), *Stress- gen, individ, samhälle*, (s.130-137). Stockholm: Liber AB.
- Åsberg, M & Nygren, Å. (2012). *Depression och utmattning i människovårdande yrken*. Karolinska institutet/Danderyds sjukhus. <https://docplayer.se/9086134-Depression-och-utmattning-i-manniskovardande-yrken-du-projektet.html>
- Åsberg, M., Nygren, Å., Herlofson, J., Rylander, G., & Rydmark, I. (2013). Utmattningssyndrom- var står vi idag?. I B, Arnetz, & R, Ekman (Red.), *Stress- gen, individ, samhälle*, (s. 138-146). Stockholm: Liber AB.
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F, Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s. 59–70). Lund: Studentlitteratur AB.

Bilagor

Bilaga 1

Artikelbilaga

	Författare, År, Land	Titel	Syfte	Urval	Resultat	Kvalitet
1	Gyllensten, K., Andersson, G & Muller, H. 2017 Sverige	Experiences of reduced work hours for nurses and assistant nurses at a surgical department: a qualitative study	Syfte med studien var att undersöka upplevelsen hos sjuksköterskor och undersköterskor av reducerad arbetstid och att inte ha någon lunchrast. Med fokus på återhämtning och psykosocial arbetsmiljö.	Sjuksköterskor och undersköterskor från en ortopedavdelning. 11 deltog i studien. 3 undersköterskor & 8 specialistutbildade sjuksköterskor inom ortopedi eller anestesi.	Resultatet visar på att deltagarna hade en positiv upplevelse av reducerade arbetsdagar, dock upplevde några av deltagarna att det var jobbigt att inte ha lunch.	Hög
2	Rudman, A., Gustavsson, P, & Hultell, D. 2014 Sverige	A prospective study of nurses' intentions to leave the profession during their first five years of practice in Sweden	Syftet med studien var att undersöka prevalensen och incidensen av att nyexaminerade sjuksköterskor lämnar yrket, samt att övervaka viljan att sluta under de första fem åren i det professionella yrkeslivet samt om kön, ålder,	Studien bestod av 8 enkäter, 3 under skolperioden samt 5 när deltagarna var sjuksköterskor. Totalt bjöds 2331 sjuksköterskestudenter in att delta från 26 universitet i Sverige. 1702 svarade att de ville delta. Efter examen	Resultatet visade att en av fem sjuksköterskor ville lämna yrket. Resultatet visar på att viljan att lämna yrket är stort de första åren men avtar med tiden. Resultatet visar även på att ålder, kön eller förberedelse ej hade inverkan på sjuksköterskan att lämna jobbet, det som dock	Medel

			arbets förberedelser samt utbrändhet påverkar viljan av att lämna yrket.	deltog 1501 deltagare vid minst en enkät. Totalt var det 505 sjuksköterskor som deltog i alla 5 enkäterna.	hade det var utbrändhet.	
3	Virtanen, M., Kurvinen, T., Terho, K., Oksanen, T., Peltonen, R., Vahtera, J., Routamaa, M., Elovainio, M., & Kivimäki, M. 2009 Finland	Work Hours, Work Stress, and Collaboration Among Ward Staff in Relation to Risk of Hospital-Associated Infection Among Patients	Syftet med studien var att undersöka kopplingen mellan en avdelnings arbetstimmar, arbetsstress, samarbete mellan kollegor och ledarskap i relation till vårdrelaterade infektioner bland patienter.	Totalt tillfrågades 1102 patienter om deltagande men endast 1092 patienter deltog i studien, på grund av exklusionskriterier. Totalt 60 avdelningar var med i studien. Personalen som deltog i studien fick svara på en enkät. 1159 deltog (999 var sjuksköterskor).	Resultatet visar på att det finns ett samband mellan långa arbetsdagar och en ökad risk för vårdrelaterade infektioner. Det som visade på den högsta risken var när sjuksköterskan arbetat längre än 8,45 h. Då fördubblades nästan risken för en vårdrelaterad infektion. Men att det även spelar roll om sjuksköterskan var stressad.	Hög

4	Hallin, K & Danielson, E 2007 Sverige	Registered nurses' experiences of daily work, a balance between strain and stimulation: A qualitative study	Syftet med undersökningen var att beskriva legitimerade sjuksköterskors erfarenheter av det dagliga arbetet.	Kvalitativ studie. 15 sjuksköterskor deltog. Intervjustudier, 9 face-to-face och 6 via telefon.	Resultatet visade huvudtemat "att balansera belastning och stimulans", med underteman "en stressfull arbetsituation" samt "en stimulerande arbetsplats.	Medel
5	Tervo-Heikkinen, T., Partanen P., Aalto, P & Vehviläinen-Julkunen, K. 2008 Finland	Nurses' work environment and nursing outcomes: A survey study among Finnish university hospital registered nurses	Syftet är att bedöma sambandet mellan sjuksköterskor i akutsjukvård, utvärdering kring arbetsmiljö och omvårdnadsåtgärder.	Studien är utförd på 4 universitetssjukhus i Finland. Totalt 34 avdelningar (19 medicinavdelningar, 13 operationsavdelningar och 2 kombinerade medicin-och kirurgi avdelningar). Totalt deltog 451 sjuksköterskor och 1730 patienter.	Resultatet visar att 1/5 av sjuksköterskorna upplevde stress samt att var 5:e sjuksköterska hade varit utsatt för vårdskada under de senaste 3 månader.	Hög
6	Olofsson, B., Bengtsson, C & Brink, E. 2003 Sverige	Absence of response: a study of nurses' experience of stress in the workplace	Syftet med studien var att få en djupare förståelse för sjuksköterskors tankar och känslor relaterat till stress i arbetsmiljön.	Intervjustudie, 4 deltagare. Kvalitativ. Rekryterade på ett rehabcenter.	Resultatet visar på 5 huvudteman. Dessa var, hopplöshet, maktlöshet, otillräcklighet, frustration samt att ej bli erkänd.	Medel

7	Frögéli, E., Rudman, A., Lövgren, M & Gustavsson, P. 2019 a Sverige	Problems with task mastery, social acceptance, and role clarity explain nurses' symptoms of burnout during the first professional years: A longitudinal study	Syftet med studien var att undersöka hur sjuksköterskor anpassade sig till socialiseringsprocessen och symtom på utbrändhet under det första året som legitimerad sjuksköterska samt undersöka hur socialiseringsprocessen och symtom på utbrändhet utvecklas under de tre kommande åren.	Totalt fick 2107 sjuksköterskestudenter från 26 universitet/högskolor i Sverige förfrågan om att delta. 787 deltog i studien.	De fann att desto säkrare man var kring att bemästra färdigheter, känslan av en tydlig roll, stöd från kollegor och stöd från chef desto mindre kunde man se symtom på utbrändhet. De fann även att man lärde sig detta under åren och därför minskade utbrändheten bland deltagarna desto längre de arbetat.	Hög
8	Bégat, I., Ellefsen, B & Severinsson, E. 2005 Norge	Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses experiences of well-being – a Norwegian study	Syftet med studien var att undersöka sjuksköterskors tillfredsställelse med den psykosociala arbetsmiljön och moraliska nivån samt att undersöka omvårdnadens utfall genom att undersöka bevakade jämfört med obevakade sjuksköterskor.	71 sjuksköterskor från 2 sjukhus i Norge från medicinsk-kirurgiska avdelningar samt geriatrisk avdelning.	Resultatet visar på att sjuksköterskans upplevelse av den psykosociala arbetsmiljön beror på sex faktorer: arbetsstress och ångest, arbetsmotivation, relation till kollegor, jobbkrav, samarbete och kommunikation samt personlig utveckling.	Hög

9	Tu vesson, H., Eklund, M & Wann-Hansson, C. 2011 Sverige	Perceived Stress among Nursing Staff in Psychiatric Inpatient Care: The Influence of Perceptions of the Ward Atmosphere and the Psychosocial Work Environment	Syftet med studien var att undersöka upplevd stress hos sjuksköterskor och undersköterskor på en psykiatrisk avdelning samt hitta möjliga skillnader mellan upplevelsen hos sjuksköterskor och undersköterskor. Ytterligare var syftet att undersöka sambandet mellan personlighetsdrag, atmosfär på avdelningen, arbetsmiljö och upplevd stress.	179 sjuksköterskor och undersköterskor från psykiatriska akutvårdsavdelningar blev tillfrågade att delta. Totalt 93 var sedan med i studien.	De två variablerna som visade högst påverkar kring stressen var hur men hanterade förändringar som hände i sitt liv samt att hela tiden tänka på vad som ska göras näst.	Medel
10	Pal, S & Øystein- Saksvik, P. 2008 Norge & Indien	Work-Family Conflict and Psychosocial Work Environment Stressors as Predictors of Job Stress in a Cross- Cultural Study	Syftet med studien var att undersöka om jobb- familjekonflikt, familj- jobb konflikt, arbetskrav, kontroll, social support och flexibla arbetstimmar påverkar den arbetsrelaterade stressen hos norska jämfört med indiska sjuksköterskor och läkare.	Läkare och sjuksköterskor från två sjukhus i Norge och läkare och sjuksköterskor från två sjukhus i Indien.	Resultatet visar att norska sjuksköterskor känner en arbetsrelaterad stress kring konflikter som har med jobbet att göra påverkar familjen, höga krav på jobbet och ej möjligheten att påverka arbetstimmar.	Medel

11	Sveinsdóttir, H., Biering, P & Ramel, A. 2006 Island	Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses: A cross-sectional questionnaire survey	Syftet med studien var att beskriva samt jämföra arbetsrelaterad stress, arbetstillfredsställelse, arbetsförhållande, support från kollegor samt möjligheter att utvecklas hos isländska sjuksköterskor som jobbar på eller utanför sjukhus. Samt att förutse vilka faktorer som påverkar arbetsrelaterad stress hos isländska sjuksköterskor i och utanför sjukhus.	Ett randomiserat urval gjordes från 2234 sjuksköterskor som var med i <i>Islandic Nurses` association</i> , totalt skickades det ut 522 förfrågningar. Totalt deltog 219.	Resultatet visar på att saker som påverkar den arbetsrelaterade är svårigheter att inte ta med jobbet hem, ej tillräckligt med feedback, för mycket att göra, otillräckligt samarbete och otillräckliga resurser.	Medel
12	Frögéli, E., Rudman, A & Gustavsson, P. 2019 b Sverige	The relationship between task mastery, role clarity, social acceptance, and stress: An intensive longitudinal study with a sample of newly registered nurses	Syftet med studien var att undersöka hur socialiseringsprocessen (färdighetsbemästring, rolltydlighet och social acceptans) påverkar stressen hos nyexaminerade sjuksköterskor i Sverige under de tre första månaderna som nyexaminerad.	Totalt tillfrågades 3339 sjuksköterskestudenter. 267 deltog i studien.	Resultatet visar att genom socialiseringsprocessen blir sjuksköterskan mindre stressad. Detta sker under tid och under de första månaderna. Därför upplever sjuksköterskan mer stress i början men blir successivt bättre ju längre man arbetar.	Hög

13	Rantanen, A., Pitkänen, A., Paimensalo- Karell, I., Elovainio, M & Aalto, P. 2016 Finland	Two models of nursing practice: a comparative study of motivational characteristics, work satisfaction and stress	Syftet med studien var att jämföra modellerna PNM mot IPAM i 1) arbetsrelaterad motivation 2) arbetsrelaterade stressfaktorer 3) arbetstillfredsställ else	Sjuksköterskor från ett universitetssjukhus i Finland, 22 avdelningar. 643 enkäter skickades ut, 317 besvarades.	Resultatet visar att PNM sjuksköterskan känner mer arbetsrelaterad stress av att inte hinna göra klart sitt arbete, då det inte finns tillräckligt med sjuksköterskor. IPAM sjuksköterskorna kände en stress ifrån patienterna, vilket PNM sjuksköterskorna inte gjorde.	Hög
----	--	--	--	--	--	-----

Bilaga 2

Granskningsmall (Friberg, 2017)

Kvalitativa studier

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
- Hur har data analyserats?
- Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
- Vad visar resultatet?
- Hur har författarna tolkat studiens resultat?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden?

Kvantitativa studier:

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon vårdvetenskaplig teoribildning beskriven i bakgrunden?
- Hur är denna i så fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur har urvalet gjorts (t. ex antal personer, ålder, inklusion- respektive exklusionskriterier)?
- Hur analyserades data?
- Vilka statistiska metoder användes? Var dessa adekvata?
- Hänger metoden och teoretiska utgångspunkter ihop? I så fall, hur hänger de ihop?
- Vad visar resultatet?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall, t. ex vad gäller generaliserbarhet?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, t.ex. vårdvetenskapliga antaganden