



Högskolan
Kristianstad

Högskolan Kristianstad
291 88 Kristianstad
044-250 30 00
www.hkr.se

Självständigt arbete (examensarbete), 15 hp, för
Kandidatexamen i omvårdnad
VT 2023
Fakulteten för hälsovetenskap

Sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta under hög arbetsbelastning inom slutenvården -En kvalitativ litteraturstudie

Jonila Sejdiu & Nermina Suljagic

Titel

Sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta under hög arbetsbelastning inom slutenvården

Handledare

Anna Pålsson

Examinator

Gerth Hedov

Sammanfattning

Bakgrund: I slutenvården kan den höga arbetsbelastningen upplevas påfrestande bland sjuksköterskor. Det kan bero på att arbetsuppgifterna ökar i högre grad och att resurserna minskar. **Syfte:** Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta under hög arbetsbelastning inom slutenvården. **Metod:** En litteraturstudie vars resultat baserades på elva kvalitativa vetenskapliga artiklar har utförts och som granskades av HKR:s gransknings mall för kvalitativa studier och analyserats enligt Fribergs fyrastegsmetod. Databasinsamlingen genomfördes på Cinahl Complete och Pubmed. **Resultat:** Resultatet resulterade i fyra kategorier vilka är följande: Äventyrad patientsäkerhet, Samvetsstress, kollegialt stöd och sjuksköterskans egen hälsa. **Diskussion:** Metoden diskuterades utifrån de fyra kvalitetsbegreppen: trovärdighet, verifierbarhet, pålitlighet och överförbarhet av Shenton (2004). Resultatdiskussionen diskuterades utifrån två huvudfynd från resultatet – Äventyrad patientsäkerhet och Påverkan på sjuksköterskans egen hälsa samt McCormack och McCance (2010) modell om personcenterad vård. **Slutsats:** Sjuksköterskornas erfarenhet av hög arbetsbelastning var att den ohälsosamma arbetsmiljön bidrog till orimliga arbetsförhållanden som påverkade sjuksköterskans arbete negativt och även vården som patienterna erhöll.

Nyckelord

Arbetsbelastning, sjuksköterskor, erfarenheter, slutenvård

Titel

Registered nurses' experiences of working under high workload in inpatient care.

Supervisor

Anna Pålsson

Examiner

Gerth Hedov

Abstract

Purpose: Nurses working in inpatient care may find the high workload to be a source of stress. This could be attributed to the increasing demand for work tasks and a decrease in available resources. **Method:** Based on a literature study, conducted using the Kristianstad University template for qualitative studies (Blomqvist et al., 2016), this research analysed eleven qualitative scientific articles gathered from Cinahl Complete and Pubmed. The analysis followed Friberg's four-step method. **Results:** The study's result yielded five categories: compromised patient safety, stress of conscience, collegial support, and nurse's own health. **Discussion:** The discussion focused on four qualitative concepts: credibility, transferability, dependability, and confirmability as outlined by Shenton (2004). The discussion of the result revolved around two main findings: compromised patient safety and the impact on nurse's health. These findings were explored in relation to McCormack and McCance's (2010) model of person-centered care. **Conclusion:** The study revealed that nurses experienced an unhealthy work environment due to high workload, leading to unreasonable working conditions that had a negative impact on both the nurses' work and the care patients receive.

Keywords

Work overload, nurse, experience, inpatient care

Innehållsförteckning

Bakgrund	5
Syfte	7
Metod	7
Design.....	7
Sökvägar och urval	7
Granskning och analys.....	9
Etiska överväganden.....	9
Förförståelse	10
Resultat	10
Äventyrad patientsäkerhet	11
Samvetsstress.....	13
Kollegialt stöd.....	14
Sjuksköterskans egen hälsa	14
Diskussion	15
Metoddiskussion	15
Resultatdiskussion	17
Slutsats	20
Referenser	21
<i>Bilaga 1. Sökschema</i>	
<i>Bilaga 2. Artikelöversikt (kvalitativ)</i>	

Bakgrund

Definitionen av arbetsbelastning beskriver svenska akademins ordbok (SAOL) (2021) som ”mängd arbete som ska utföras av viss person eller anordning”. Maghsoud et al. (2022) påpekar att det som påverkar sambandet mellan arbetsbelastningen och kvalitén på omvårdnaden är arbetsglädjen.

Det är arbetsgivarens ansvar att se till att arbetstagarna inte ska utsättas för fysiska och psykiska arbetsbelastningar. Det ska finnas tillgängliga resurser för en hälsosam arbetsbelastning (Middelmann & Jonsson, 2015). Arbetsmiljön och arbetstillfredsställelse är viktiga faktorer för att sjuksköterskorna skall kunna ge en god kvalitet på omvårdnadsarbetet (Rockerfort & Clarke, 2010). Sjuksköterskornas egen hälsa är en viktig faktor för att kunna skapa de förutsättningar som krävs för en god arbetsmiljö. Hög arbetsbelastning i kombination med minskade resurser leder till en ihållande stress för personalen kanske utan möjlighet till återhämtning, vilket kan öka risken för misstag. Konsekvensen kan bli att allt fler anställda blir utbrända och sjukskrivna vilket i sin tur leder till att problemet förstärks ytterligare (Håkansson, 2005). Det blir inte heller någon kontinuitet i patientens vård vilket kan medföra ökad risk för vårdskador, bristande kommunikation med patienterna samt minskar patienternas möjlighet till delaktighet (Sarkhosh et al., 2022).

Sjuksköterskans roll inom sjukvården innefattar fyra grundläggande ansvarsområden: att främja hälsa och välbefinnande, förebygga ohälsa, återställa hälsa och lindra lidandet (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). I sjuksköterskans arbete ingår det att vara ledare för omvårdnadsarbetet då det är ett av de primära ansvarsområdena. Det görs självständigt, men också i teamsamverkan med andra yrkeskategorier och i partnerskap med patienten och dess närstående. Det innebär även att ansvara för bedömning, diagnostik, planering, genomförande och utvärdering av omvårdnaden (Mutshatshi et al., 2020). Sjuksköterskan har också ett ansvar över läkemedel och behöver därför se till att alla patienter blir tilldelad sina ordinerade mediciner. Riskmedvetenhet ingår i ett av sjuksköterskans ansvarsområde, det innebär att göra riskbedömningar, observera

och förebygga skador som kan förekomma under vård. Sådana observationer kan ske vid exempelvis läkemedelshantering och uppföljningar av trycksår (Sahlqvist & Härenstam, 2016).

Sjuksköterskan har ett ansvar över att arbetet ska utföras i enlighet med gällande lagar, författningar och styrdokument för hälso- och sjukvården. Patientsäkerhet ska följas under vårdvinstelsen för patienterna (Mutshatshi et al., 2020). För att kunna arbeta patientsäkert innebär det också att kunna vara en länk mellan de olika yrkeskategorierna som medverkar i vården av patienten (Mustshatshi et al., 2020). Sjuksköterskan har också ett ansvar att utföra sitt arbete självständigt, samt kunna leda och delegera arbetsuppgifter i arbetsgruppen utifrån yrkeskompetensen i vården (Mustshatshi et al., 2020).

Personcentrerad omvårdnad ska ingå i sjuksköterskans arbetsätt. Det ska utföras oavsett diagnos eller andra behov patienten har då syftet är att patienterna ska känna sig hörda, förstådda och känna att de tas på allvar (McCormack & McCance, 2010). McCormack och McCance (2010) modell om personcentrerad vård fungerar som ett ramverk som innehåller olika delar som är betydande för mötet med patienten. De menar på att förutsättningar är en av de fyra delar. Förutsättningar står för att sjuksköterskorna besitter kunskapen och har färdigheterna i sin profession samt en god självkänedom för att kunna skapa professionella relationer och bidra till personcentrerad vård. Vårdmiljön är den andra viktiga delen i den personcentrerade vården där McCormack och McCance (2010) betonar dess betydelse. Det innebär att vårdpersonalen måste uppnå en god kommunikation med varandra så att ansvaret och makten är jämnt fördelat. På så sätt upprätthålls en hög kvalitet på vården. Personcentrerade processer är en tredje del som handlar om den vården som erbjudit patienterna utgått från ett personcentrerat omvårdnadsperspektiv. Det innebär att skapa en förståelse på vad patienten upplever och vad som är betydande i patientens liv, med andra ord att se personen bakom patienten. Likaså ska patienten vara delaktig i beslutsfattandet, få information om sitt tillstånd samt informera om vilka alternativ som är tillgängliga. Sista delen inom ramverket handlar om förväntade resultat. Den fjärde delen i modellen är förväntade resultat som utvärderar hur positiv eller negativ mötet har betraktats. I det personcentrerade

mötet bör delaktigheten av patienterna bland annat utvärderas (McCormack & McCance, 2010).

En hög arbetsbelastning som innefattar tidsbrist, personalbrist och överbeläggningar kan påverka sjuksköterskans förmåga att utföra omvårdnadsarbetet. Med denna studie vill vi, på grund av ovanstående anledningar, öka kunskapen om sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta under hög arbetsbelastningen inom slutenvården, genom att med en litteraturstudie analysera och sammanställa kvalitativa vetenskapliga artiklar.

Syfte

Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta under hög arbetsbelastning inom slutenvården.

Metod

Design

Studiens design var en kvalitativ litteraturstudie som analyserar kvalitativa vetenskapliga artiklar. Detta innebär att kunskapsområdet utforskas systematiskt genom sökning efter aktuell forskning i form av vetenskapliga kvalitativa artiklar (Friberg, 2022). Designen användes för att fördjupa förståelsen och kunskapen kring sjuksköterskans erfarenheter av hög arbetsbelastning i slutenvården. Artiklarna som bedömdes relevanta för denna litteraturstudie har först kvalitetsgranskats så att studien kunde besvara syftet. Med kvalitativ ansats kan förförståelsen för det valda området som innefattar bland annat upplevelser och erfarenheter öka (Friberg, 2022; Segesten, 2022).

Sökvägar och urval

Datansamlingen genomfördes i databaserna Cinahl Complete och PubMed vilka innehåller vetenskapliga artiklar inom omvårdnad och medicin (Karlsson, 2022; Polit & Beck, 2020). Sökorden var de centrala begreppen från syftet som översattes till engelska i Medical Subject Heading (MeSH). Karlsson (2022) menar på att sökorden används för att beskriva innehållet i artiklarna. De centrala begreppen var

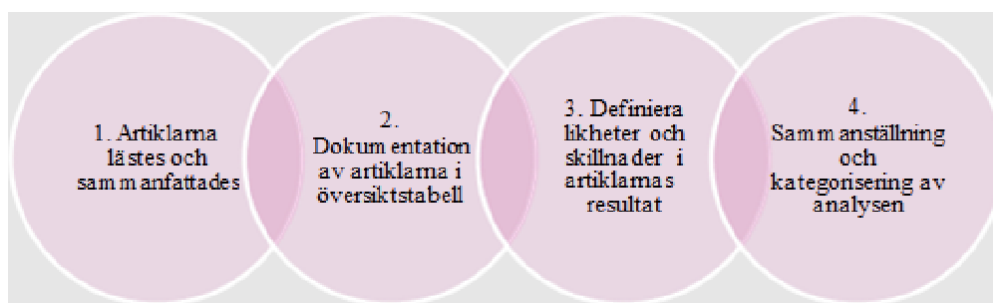
följande: Sjuksköterska- Nurse, Erfarenhet – Experience, och Arbetsbelastning- Work overload, För att utöka sökningen ytterligare användes frassökning och trunkering. Med frassökning sätts flera begrepp ihop i sin ordning med citationstecken. Även trunkering används för att inkludera begreppen som har samma rot. Det gjordes genom att använda asterisktecken ”*”. Booleska sökoperatorerna ”AND” och ”OR” användes för att utöka och begränsa sökningen. ”AND” användes mellan sökblocken för att avgränsa sökningen och specificera samt sätta ihop två eller fler sökblock. ”OR” användes inom sökblocken för att expanderade sökningen genom att sensitiviteten ökades på så sätt att endast ett av de två begreppen som lagts ihop med ”OR” fanns med (Karlsson, 2022). I databassökningen inkluderades begränsningsfunktioner för att få med relevanta och uppdaterade artiklar. Begränsningarna var att publiceringstidpunkten inte var innan år 2012, artiklarna var engelskspråkiga, forskningsartiklar och peer-review. Enligt Karlsson (2022) är peer-review ett sätt att säkerställa kvalitén på forskningen eftersom artiklarna har blivit granskade före publicering. En pilotundersökning genomfördes i Cinahl Complete innan påbörjad studie.

Inklusionskriterier är de kriteriet som individer och eller grupper skall ha för att kunna deltag i en undersökning (Karlsson, 2022; Polit & Beck, 2020). Studiens urval identifierades utifrån syftet för att kunna få fram relevanta artiklar. Inklusionskriterierna var sjuksköterskor som har jobbat i minst sex månader inom slutenvården, och utgå från sjuksköterskans perspektiv och erfarenheter samt att artiklarna skulle vara kvalitativa.

Databassökningen i Cinahl Complete och PubMed resulterade i totalt 734 artiklar efter avgränsningarna som var engelskspråkiga, forskningsartiklar, peer-review och att publiceringstiden ska vara från år 2012 och framåt. Det resulterade slutligen i totalt 15 artiklar varav sex artiklar var från Cinahl Complete och nio artiklar var från PubMed. Fyra artiklar togs bort då de var dubletter, se bilaga 1.

Granskning och analys

Elva artiklar valdes från databaserna Cinahl Compete och Pubmed och granskades utifrån Högskolan Kristianstad granskningsmall för kvalitativa studier (Blomqvist et al., 2016). För artiklarna som ingick i studien har en artikelöversikt gjorts, se bilaga 2. Syftet med artikelöversikten var att redogöra för kvaliteten på artiklarna och bedöma om resultatet svarade på syftet (Friberg, 2022). Artiklarna analyserades först enskilt av författarna, därefter analyserades artiklarna gemensamt enligt Fribergs (2022) fyrstegs analysmodell. Första analyssteget handlar om att läsa igenom de valda artiklarna ett flertal gånger för att få förståelse för innehåll och sammanhang. En sammanfattning av de valda artiklarna har gjorts för att få ökad förståelse och kunskap. Steg två handlar om dokumentation i översiktstabell för att både få hjälp med strukturen för att vidare kunna analysera. Det tredje steget handlar om att söka likheter och skillnader av de valda studierna och i det fjärde handlar det om att sammanställa gjorda analyser för en tydlig struktur som kan leda till resultatet (Friberg, 2022).



Figur 1. Översikt av Friberg (2022) analysmodell som arbetet genomförts enligt.

Etiska överväganden

För att stärka säkerheten, välbefinnandet och rättigheterna hos deltagarna görs olika etiska överväganden varav forskningsetik är en av de (Kjellström, 2018). De etiska principerna är bland annat respekt för integritet och självbestämmande, att bevara anonymitet och säkerhet för att det inte skall förekomma skador hos deltagarna som att personlig information avslöjades (Kjellström, 2018).

För att öka trovärdigheten har författarna redovisat den egna förförståelsen innan studien påbörjades. Birkler (2012) menar på att forskarna bör bortse från den egna förförståelsen under studien för att inte påverka resultatet. För att innehållet i artiklarna tolkades korrekt översattes artiklarna från engelska till svenska av författarna individuellt, för att sedan tillsammans diskutera hur var och en har tolkat artiklarna för att på så vis kunna göra en gemensam sammanställning.

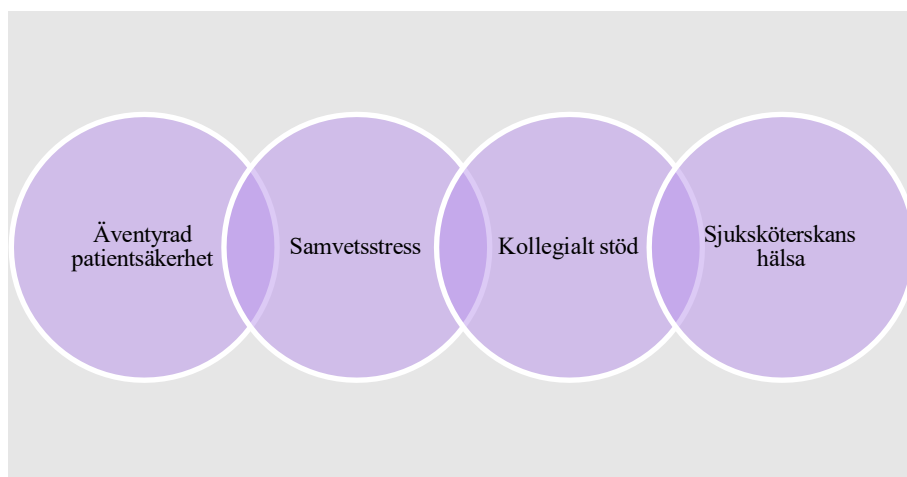
Denna studie kan vara av betydelse för att öka kunskapen bland sjuksköterskorna om hög arbetsbelastning i slutenvården och dess påverkan på vården. Genom att uppmärksamma konsekvenserna av hög arbetsbelastning kan förebyggande åtgärder föreslås.

Förförståelse

Vår förförståelse är grundade i beprövade erfarenheter inom hälso- och sjukvården. Vi har upplevt att på grund av de otillräckliga resurserna tillgängliga i relation till totala antal patienter ökade det arbetsbelastningen på sjuksköterskan. Det innebar att sjuksköterskan fick jobba övertid och för många dubbla skift under en arbetsvecka. Sjuksköterskorna kunde på så vis inte förhålla sig till ett personcentrerat förhållningssätt gentemot patienten och delaktigheten brast. Konsekvenserna av stressen och tidsbristen leder till att patientsäkerheten hotas.

Resultat

För att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta under hög arbetsbelastning inom slutenvården analyserades elva kvalitativa vetenskapliga artiklar inom området. Artiklarna kom från följande länder: Belgien (1), Brasilien (1), Iran (2), Kina (1), Malawi (1), Sverige (3) och Storbritannien (2). Efter analysering av inkluderade artiklar skapades följande fyra kategorier: Äventyrad patientsäkerhet, Samvetsstress, Kollegialt stöd och Sjuksköterskans hälsa. Kategorierna presenteras i figur 2.



Figur 2. Översikt av studiens resultat som resulterat i fyra kategorier: äventyrad patientsäkerhet, samvetsstress, kollegialt stöd och sjuksköterskans hälsa.

Äventyrad patientsäkerhet

Många sjuksköterskor erfor att den höga arbetsbelastningen kunde medföra en stor risk för patienterna och påverkade deras förmåga att ge en säker vård (Eriksson et al., 2017; Banda et al., 2022). Hög arbetsbelastning ledde till bristande läkemedelshantering, misstag i identifiering och överlämning av läkemedel vid fel tidpunkt. Det riskerade att leda till allvarliga konsekvenser för patienterna, så som i värsta fall till döden (Banda et al., 2022).

My colleague was very tired and it was during the night, he wanted to prepare 10% dextrose, so he went to take the vials but he didn't read on the vials. So instead of taking 50% dextrose he took lignocaine, I asked him "what are you doing?" and he said "am preparing 10% dextrose" then I said "look this is lignocaine", he said "oh I didn't notice that this is lignocaine" so he had to discard that and start all over again, later he said "what if you were not around, that means I could have killed the patient" but he said "it's because am tired" (Participant 4, NMT) (Banda et al., 2017, s.4)

Sjuksköterskornas erfarenheter var att de upplevde rädsla för att begå misstag och ta itu med biverkningarna som orsakats på grund av att de har försummat

arbetsuppgifterna, så som att exempelvis rapportera säkerhetsincidenter. Sjuksköterskorna menade på att de förstod vitsen med patientsäkerheten och de olika förebyggande aspekterna som de ska utgå från, men att arbetsbelastningen var den faktor som påverkade kvalitén på patientsäkerheten och vården som patienterna fick (Van-Bogaert et al., 2017). *“Our staff nurses have to work fast and are afraid to make mistakes, ... sometimes they have the feeling that they deliver unsafe patient care ... (Nurse manager interviewee 3.)”* (Van-Bogaert et al., 2017, s.11).

Sjuksköterskorna beskrev att vården inte blev patientsäker eftersom de var tvungna att prioritera bort en del arbetsuppgifter. Konsekvensen av att prioritera arbetsuppgifterna innebar att patienterna blev bortglömda vilket kunde leda till allvarliga komplikationer (Eriksson et al., 2017; Chan et al., 2018; Banda et al., 2022). *“Like a patient with ileus who was placed in a very secluded room and got worse, had respiratory failure and became septic, and just because everyone had forgotten about him. (P.12)”* (Eriksson et al., 2017, s. e1065). Sjuksköterskorna menade på att den tiden de lade på att till exempel hitta sjukhusmaterial och flytta runt patienter, kunde de ha lagt på viktigare patientnära arbetsuppgifter (Khademi et al., 2014; Da Silva Michaello et al., 2020). Sjuksköterskorna uttryckte behovet av att ha en hanterbar arbetsbelastning för att kunna ha kontroll över olika vårdssituationer för att på så sätt kunna hantera oväntade och akuta händelser (Nunstedt et al., 2020).

Den höga arbetsbelastningen och sjuksköterskebristen är huvudfaktorerna som påverkar förmågan att ge säker vård. Sjuksköterskorna menade på att, på grund av tidsbristen hade de inte möjligheten att ge patienterna vård i rätt tid. Det innebar att de inte kunde utföra ett patientsäkert arbete (Khademi et al., 2015; Eriksson et al., 2017; Van-Bogaert et al., 2017; Rahman et al., 2017; Banda et al., 2022). En sjuksköterska berättade att en patient fick hjärtstillestånd som berodde på en försening i sugning vilket resulterade i stopp i slangen (Banda et al., 2022). Van-Bogaert et al. (2017) menade på att fokuset på patienterna inte är tillräckligt vilket innebar att de förbiser viktiga tidiga förändringar i patienternas tillstånd. *“Performance is poor. The performance is poor, not because am poor as such, but*

it's difficult because there is one hand where there should be 2 hands” (Participant 2, NMT) (Banda et al., 2017, s.4).

Samvetsstress

Sjuksköterskorna beskrev hur de upplevde skuld och ilska, känsla av otillräcklighet, samt tappad kontroll för att tiden inte räckte till vilket skapade stress bland sjuksköterskorna (Eriksson et al., 2017; Banda et al., 2022). Sjuksköterskornas ställdes inför situationer där de behövde agera snabbt för att hinna med alla patienter. Det ledde till att det inte fanns utrymme eller tid att få en fullständig bild av patienterna och dess vårdbehov (Chan et al., 2018; Stayt et al., 2022). Känslan av besvikelse och irritation framkom även då de kände att de inte kunde tillgodose patienternas behov för behandlingen och eller återhämtningsprocessen (Banda et al., 2017; Eriksson et al., 2017). *I don't feel that I can work effectively because I have many patients and not enough time for good patient care. This makes me upset because it is the patient who suffers.’ (medical ward nurse, aged 39) (Atefi et al., 2020, s.356).*

Konsekvensen av det ledde till att sjuksköterskorna upplevde rädsla av att ge fel vård och att inte göra ett bra jobb (Stayt et al., 2022). Sjuksköterskorna lyfte fram att deras avsikt är att rädda liv och inte skapa lidande (Banda et al., 2022).

At the end of the day, you become so emotional and you blame yourself sometimes you feel like being a nurse is a not good thing, because when you have a lot of work and when patients get negative outcomes, you feel bad about it so it affects us, it affects me negatively” (Participant 7, NMT) (Banda et al., 2022, s.4).

Sjuksköterskorna hann inte med alla arbetsuppgifter innan arbetsdagens slut på grund av arbetsbelastningen. Det resulterade i att sjuksköterskorna kände en känsla av otillräcklighet och frustration vilket ledde till minskad arbetstillfredsställelse (Rahman et al., 2017; Van-Bogaert et al., 2017).

Kollegialt stöd

Sjuksköterskorna ansåg att det skapades spänning bland kollegorna på grund av höga arbetsbelastningen eftersom de ansåg att de låg efter i arbetet (Chan et al., 2018). Sjuksköterskorna beskrev även att höga arbetsbelastningen orsakade försämrad kommunikation i teamet (Stayt et al., 2022). Sjuksköterskorna lyfte även fram avsaknaden av stöd från kollegor då de inte tog hänsyn till hur arbetsbelastningen hade sett ut. De hade höga förväntningar på varandra och ville att de skulle göra klart arbetsuppgifterna innan arbetspasset tog slut (Rahman et al., 2017).

En god relation mellan kollegor alstrar en god och tryggare arbetsmiljö (Nunstedt et al., 2020; Thapa et al., 2020). Nunstedt et al. (2020) menade på att ett tydligt ledarskap och en stark chef skapade en trygghet hos personalen vilket ledde till ett tillfredställande. Sjuksköterskorna fick uppfattningen att när chefen lyssnade på de och la sin tid och energi för att få personalen att vilja stanna kvar och trivas på avdelningen (Nunstedt et al., 2020). Andra sjuksköterskor beskriver att sjuksköterskecheferna inte är stöttande eller samarbetsvilliga (Atefi et al., 2020). *'All of us are under stress, especially now that there are not enough staff nurses. I hope the nurse manager can help improve our work conditions by listening to our problems and addressing them.'* (surgical ward nurse, aged 27) (Afeti et al., 2020, s.357).

Sjuksköterskans egen hälsa

Sjuksköterskornas erfarenheter av hög arbetsbelastning var att det gav ett försämrat välbefinnande. Den höga arbetsbelastningen hade en negativ påverkan på sjuksköterskans egen hälsa (Banda et al., 2022). Arbetsdagarna var för långa och intensiva vilket skapade mycket stress bland dem (Rahman et al., 2017; Van-Bogaert et al., 2017). Bensmärter, ryggsmärter, värk i kroppen, ångest, stress, försämrad koncentration och känslan av att inte prestera tillräckligt påverkade sjuksköterskornas hälsa negativt (Van-Bogaert et al., 2017; Banda et al., 2022). Sjuksköterskorna var trötta och utmattade på grund av de långa arbetsdagarna utan tillgång till tillräcklig återhämtning. Det resulterade till negativa hälsoeffekter som

exempelvis utmattning. De ohållbara arbetsförhållandena kunde även leda till utbrändhet, sjukskrivning och ökad frånvaro bland sjuksköterskorna (Thapa et al., 2022).

Even working for an extended period during the shift is normally taken negatively. The manager usually says that she could not finish her work in time, so she is staying for extra time. She could not finish her work on time. They may feel as if she is unable to work, or she could not manage well. (Nurse 2) (Thapa et al., 2022, s.8).

Diskussion

Metoddiskussion

Metoddiskussionen ämnar diskutera litteraturstudiens kvalitet genom att påvisa studiens möjliga styrkor och svagheter (Henricsson, 2017). Studien trovärdighet bedöms utifrån kvalitetsbegreppen tillförlitlighet, verifierbarhet, pålitlighet och överförbarhet enligt Shenton (2004).

Tillförlitligheten i studien stärks om resultatet besvarar studiens syfte och huruvida resultatet speglar sanningen (Polit & Beck, 2020; Shenton, 2004). Författarna har även inkluderat citat från deltagarna för att kunna stärka författarnas påstående. Designen på studien är av kvalitativ metod vilken används för att beskriva erfarenheter och upplevelser av det valda området (Friberg, 2022; Segesten, 2022), vilket styrker tillförlitligheten. Enligt Shenton (2004) bedöms tillförlitligheten även utifrån hur informationssökningen har gått till väga och vilka databaser som inkluderats. En pilotundersökning genomfördes för att undersöka vetenskapliga artiklar om det valda ämnet undersökts samt om relevant resultat framkom. Vidare skrevs en projektplan som var grunden till litteraturstudien som beskrev tillvägagångssättet. Data som artiklarna inhämtades från kom från två omvårdnadsdatabaser, Cinahl Complete och Pubmed, vilka inkluderar relevanta studier för ämnet vilket även styrker tillförlitligheten. Databasen PsychInfo som även inriktar sig på omvårdnad och psykologi uteslöts då författarna fick med

relevanta studier från de valda databaserna. Det sänker däremot tillförlitligheten då risken finns att relevant data uteslöts. Med hjälp av analysprocessen har tillförlitligheten stärkts då författarna granskade artiklarna individuellt först och sedan gemensamt för att få en djupare förståelse om innehållet och om författarna tolkat informationen lika. Fortsättningsvis granskades även artiklarna ur Högskolan Kristianstads granskningsmall för kvalitativa studier (Blomqvist et al., 2016) vilket innebar att studierna kontrollerats noggrant och granskats utifrån Shentons (2004) fyra kvalitetsbegrepp. Kvalitetsbegreppen presenteras även i studien i form av översiktstabeller. Det stärker på så vis även tillförlitligheten. Det som däremot kan sänka tillförlitligheten är de olika begränsningar som gjorts på databassökningen med publikations år från 2012 må inte vara lika relevanta i nutiden.

Verifierbarheten bedöms utifrån hur studien är genomförd samt i hur väl metoden är beskriven för att kunna upprepa och uppnå liknande resultat (Shenton, 2004). Det som stärker verifierbarheten är den väl beskrivna metoden och strukturen. Vidare presenteras även sökscheman över sökningarna i databaserna Cinahl Complete och Pubmed. I studien har en vedertagen analysmetod presenterats som beskriver analysprocessen stegvist hur författarna har gått till väga för komma fram till studiens resultat, vilket stärker verifierbarheten ytterligare. I litteraturstudien presenteras även en tabell/figur över analysprocessen.

Pålitligheten bedöms huruvida författarna förhållit sig objektiva till studiens material, att resultatet består av informationen från studien och inte författarnas kunskap och förståelse (Shenton, 2004). Författarna har därav skrivit ner en förförståelse innan påbörjad studie för att inte låta fördomar styra studiens resultat som presenteras i studien. Vilket stärker pålitligheten. Vidare har analysprocessen genomförts separat och sedan diskuterat de olika fynden gemensamt för att minimera feltolkningar. Författarna har även fått konstruktiv kritik från medstudenter och handledare under olika handledningstillfällen. Det som kan sänka pålitligheten är att samtliga artiklar var skrivna på engelska och har översatts, därav kan det ha förekommit risk för feltolkning. En del vetenskapliga artiklar som inkluderats i resultatet har inte presenterats lika mycket, det skulle kunna sänka studiens pålitlighet. Det är på grund av att det var begränsade artiklar som beskrev

sjuksköterskornas erfarenheter av området. Däremot presenterades även resultat som inte stämde överens med författarnas förståelse.

Överförbarheten handlar om hur den kan tillämpas i andra kontext, situationer och sammanhang (Shenton, 2004). Det görs beroende på hur välbeskrivet urvalet, kontextbeskrivning och resultatets kategorier och subkategorier är. Studiens resultat innefattade elva artiklar från Belgien, Brasilien, Iran, Kina, Malawi och Sverige och Storbritannien. Det är olika länder med olika kulturella likaså samhällsstrukturella skillnader som uppnått likheter i resultatet, vilket innebär att resultatet kan överföras till andra länder internationellt som inte benämns i studien. Urvalet av deltagarna vars Inklusionskriterier var att sjuksköterskorna skulle ha minst ett sex månaders erfarenhet av slutenvården, vad det gällde urvalets variation var det både män och kvinnor i åldrarna 22 år och över. De ovannämnda faktorerna stärker därav överförbarheten.

Resultatdiskussion

Litteraturstudien syfte var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta under hög arbetsbelastning inom slutenvården. Resultatet sammanfattades i fyra kategorier. Resultatdiskussionen kommer att utgå från två fynd från resultatet som är: Äventyrad patientsäkerhet och Sjuksköterskans egen hälsa. Fynden kommer även att diskuteras enligt McCormack och McCance (2010) ramverk för personcentrerad vård.

Patientsäkerheten äventyrades på grund av den höga arbetsbelastningen. Ett fynd i den aktuella litteraturstudien var att den höga arbetsbelastningen kunde påverka sjuksköterskornas förutsättningar att ge säker vård till patienterna. Sjuksköterskorna menade på att patienterna bland annat bortprioriterades och omvårdnadsarbetet både bråskades och slarvades med vilket kunde leda till ett ökat lidande för patienterna.

Det bekräftas även av Koponen- Billeter och Freden (2005), Van Oostveen et al. (2015) samt Ali et al. (2020), som menar på att en konsekvens av den höga arbetsbelastningen var att sjuksköterskorna hade begränsat med tid för patienterna.

Det innebar att sjuksköterskorna fick prioritera bort en del av patienters omvårdnad. Och den omvårdnad som erbjöds upplevdes även som bristfällig av sjuksköterskorna (Koponen-Billeter & Freden, 2005; Van Oostveen et al, 2015; Ali et al., 2020). För att minska risken för bristande patientsäkerhet kan personalstyrkan utökas eftersom det kan leda till lägre arbetsbelastning. Det är även en förebyggande insats för att sjuksköterskor inte ska begå misstag vid exempelvis hantering av läkemedel och annan viktig behandling (Driscoll et al., 2018).

En god arbetsmiljö innefattar en kamratlig atmosfär, tillräcklig bemanning och tillräckliga resurser för en trygg och säker vård för patienterna (Boev, 2012). En god och fungerande kommunikation mellan vårdpersonalen är även det viktigt för en säker vård. Patienterna kan då förmedla sin sjukdomsbild och upplevelser för att behandlingen ska bli ändamålsenlig (Boev, 2012). Bishop och Mackdonald (2017) lyfte även upp att, genom att ta sig tiden och bemöta personen bakom sjukdomen kände patienterna sig respekterade, vilket skapade möjligheten att ge patienterna god information och öka patienternas delaktighet i sin vård (Bishop & Macdonald, 2017).

Det sker ett löpande arbete för att framställa en nationell handlingsplan för att arbeta, utbilda och öka patientsäkerheten i vården. I handlingsplanen ”agera för en säker vård” beskrivs hur en hotad patientsäkerhet kostar samhället flera miljarder kronor per år då vårdskador innebär en längre sjukhusvistelse (Wigzell, 2020).

För en hög kvalité på vården ska uppnås behöver vårdmiljön vara fungerande (McCormack & McCance, 2010). Hög arbetsbelastning leder till en osäker vårdmiljö då sjuksköterskorna inte har tillräckligt med tid för patienterna. De kan på så vis inte införa en personcentrerad vård i sitt arbete vilket kan påverka hur säker vården blir. McCormack och McCance (2010) menar på att vårdmiljön har en stor betydelse i den personcentrerade vården. En fungerande arbetsmiljö innebär god kommunikation mellan de olika yrkesgrupperna och att makten är jämnt fördelat (McCormack & McCance, 2010)

Sjuksköterskornas egen hälsa påverkas negativt av den höga arbetsbelastningen. Ett gemensamt fynd i majoriteten av studierna som ingick i litteraturstudien var att

arbetsbelastningen påverkade sjuksköterskornas välbefinnande negativt vilket i sin tur kunde leda till samvetsstress.

Van Oostveen et al. (2015) bekräftar att hög arbetsbelastning ledde till utmattning, minskad prestation, ilska och kroppslig smärta hos sjuksköterskorna. Sjuksköterskornas eget mående påverkade hur patientsäkert arbetet utfördes (Van Oostveen et al., 2015). Sjuksköterskornas välbefinnande var en viktig faktor till prestationen och koncentrationen på jobbet. Sjuksköterskorna som arbetade under en längre tid i en arbetsmiljö där kravet överskred de tillgängliga resurser, påverkade sjuksköterskan både fysiskt och psykiskt (Karadzinska-Bislimovska et al., 2014). Sjuksköterskorna kände sig nöjda när de kunde tillgodose patienternas behov (Van Oostveen et al., 2015). Det konstaterar även Bishop och Mackdonald (2017), patienterna lyfte fram vikten av att känna sig delaktiga och att sjuksköterskorna tog sig tiden att prata med de. Sjuksköterskorna menade på att de inte hade möjligheten att interagera med patienterna som de önskade, detta på grund av stressen de upplevde eftersom tiden inte räckte till (Bishop & Mackdonald, 2017). Även Govasali och Solvolli (2019) menade på att, sjuksköterskorna upplevde känslan av otillräcklighet, de kände sig nedstämda och stressade för de inte hade tid för patienterna på grund av den höga arbetsbelastningen. De beskriver vidare att när en sjuksköterska kände sig stressade så blev även kollegorna stressade och likaså patienterna (Govasali & Solvolli, 2019).

Boev (2012) beskriver att för att åstadkomma en bra arbetsmiljö krävs det bra ledarskap och stöd från cheferna för att klara av den höga arbetsbelastningen (Boev, 2012). De olika organisationsmöjligheterna inom samhället påverkade sjuksköterskornas möjligheter att arbeta personcentrerat. Sjuksköterskorna kunde inte tillämpa personcentrerad vård som innefattade de personcentrerade processerna enligt McCormack och McCance (2010) modell. Alltså att vara informativ och dela kunskap om sjukdomen, skapa möjligheten att vara delaktighet och skapa en relation som bygger på kommunikation.

Sammanfattningsvis finns det ett stort behov av förbättringsområden inom hälso- och sjukvården för att vidare kunna identifiera faktorer som bidrar till en för hög arbetsbelastning.

För ett hållbart samhälle, för människor och för planeten skapades 17 globala mål. Mål tre av 17 innefattar god hälsa och välbefinnande och mål åtta av 17 innefattar anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt (FN-förbundet, 2015) om de globala målen, kan de på så vis identifiera och arbeta gentemot förbättringsområden samt främja hälsa. Det skapar bättre arbetsmiljöer och en tryggare och säkrare sjukhusvistelse är de målen författarna anser skulle kunna vara förbättringsområden inom hälso- och sjukvården. Genom att informera och undervisa sjukhuspersonalen om de globala målen, kan de på så vis identifiera och arbeta gentemot förbättringsområden samt främja hälsa. Det skapar bättre arbetsmiljöer för vårdpersonalen och en tryggare och säkrare sjukhusvistelse för patienterna.

Slutsats

Resultatet i litteraturstudien visar att hög arbetsbelastning påverkar patienternas vård på ett negativt sätt. Den höga arbetsbelastningen äventyrade således patientsäkerheten och leder till ett sämre personcentrerat arbetssätt då tiden inte räcker till. Detta då det inte fanns tillräckliga resurser som större personalstyrka och tillgängliga resurser som till exempel sängar på avdelningarna. Fortsatt forskning om sjuksköterskornas erfarenheter av hög arbetsbelastning föreslås för att skapa hälsosamma arbetsförhållanden för sjuksköterskorna i slutenvården. Det skulle kunna vara forskning för att främja innovation inom teknologi i hälso- och sjukvården för möjligen minska den höga arbetsbelastningen för sjuksköterskorna.

Referenser

* = Artiklar som är inkluderade i resultatet

Ali, L., Saifan, A., Alrimawi, I., Atout, M. (2020). Nurses' perceptions toward factors that cause medication errors in Jordan: A qualitative study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(3), s. 1417-1424. <https://doi.org/10.1111/ppc.12707>

*Atefi, N., Abdullah, K. I., Wong, L. P., & Mazlom, R. (2014). Factors influencing registered nurses perception of their overall job satisfaction: a qualitative study. *International Nursing Review*, 61(3), 352-360. <https://doi.org/10.1111/inr.12112>

*Banda, Z., Simbota, M., & Mula, C. (2022). Nurses' perceptions on the effects of high nursing workload on patient care in an intensive care unit of a referral hospital in Malawi: a qualitative study. *BMC Nursing*, 21(1), 136. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00918-x>

Billeter-Koponen S, & Fredén L. (2005). Long-term stress, burnout and patient-nurse relations: qualitative interview study about nurses' experiences. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 19(1), 20–27. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2005.00318.x>

Birkler, J. (2012). *Vetenskapsteori: En grundbok* (2 uppl.). Liber.

Bishop AC., & Macdonald M. (2017). Patient Involvement in Patient Safety: A Qualitative Study of Nursing Staff and Patient Perceptions. *Journal of Patient Safety* 13(2), 82-87. DOI: 10.1097/PTS.000000000000123

Boev C. (2012). The Relationship Between Nurses' Perception of Work Environment and Patient Satisfaction in Adult Critical Care. *Journal of Nursing Scholarship*, 44(4), 368–375. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2012.01466.x>

*Chan, E. A., Jones, A., & Wong, K. (2013). The relationships between communication, care and time are intertwined: a narrative inquiry exploring the impact of time on registered nurses' work. *Journal of Advanced Nursing*, 69(9), 2020–2029. <https://doi.org/10.1111/jan.12064>

*da Silva Michaello, R., Tomaschewski-Barlem, J. G., Pintanela de Carvalho, D., Pereira Rocha, L., Saraiva Bordignon, S., & da Silva Neutzling, B. R. (2020). Perception of Nursing Workers about the Workloads in a Neonatal Intensive Care Unit. *Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental*, 12(1), 54–61. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.12.6983>

Driscoll A, Grant MJ, Carroll D, Dalton, S., Deaton, C., Jones, I., Lehwaldt, D., McKee, G., Munyombwe, T. & Astin, F. (2018). The effect of nurse-to-patient ratios on nurse-sensitive patient outcomes in acute specialist units: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cardiovascular Nursing* 17 (1), 6–22. <https://doi-org.miman.bib.bth.se/10.1177/1474515117721561>

*Eriksson, J., Gellerstedt, L., Hillerås, P., & Craftman, Å. G. (2018). Registered nurses' perceptions of safe care in overcrowded emergency departments. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), e1061–e1067. <https://doi.org/10.1111/jocn.14143> ’

Eriksson, K. (1994) *Den lidande människan* (Andra upplagan). Liber

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Fridberg (Red.) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 185-198). Studentlitteratur.

Govasli, L., & Solvoll, B. (2020). Nurses’ experiences of busyness in their daily work. *Nursing Inquiry*, 27(3), 1-8. <https://doi.org/10.1111/nin.12350>

Håkansson, K. (2005). Psykosocial arbetsmiljö. I L. Zanderin (Red.), *Arbetsmiljö* (s. 137-177). Studentlitteratur.

Karadzinska-Bislimovska, J., Basarovska, V., Mijakoski, D., Minov, J., Stoleski, S., Angeleska, N., Atanasovska, A. (2014). Linkages between workplace stressors and quality of care from health professionals’ perspective – Macedonian experience. *British Journal of Health Psychology* 19(2), 425-441. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12040>

*Khademi, M., Mohammadi, E., & Vanaki, Z. (2015). Resources- tasks imbalance: Experiences of nurses from factors influencing workload to increase. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 20(4), 476-83. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.160994>

Kjellström, S. (2022). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé och examination inom omvårdnad* (2 uppl. s. 57-74). Studentlitteratur.

Maghsoud, F., Rezaei, M., Asgarian, F.S., & Rassouli, M. (2022). Workload and quality of nursing care: the mediating role of implicit rationing of nursing care, job satisfaction and emotional exhaustion by using structural equations modeling approach. *BMC Nursing*, 21(1), - 110. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01055-1>

McCance, T., McCormack, B., & Dewing, J. (2010). An Exploration of Person-Centredness in Practice. *Journal of Issues in Nursing*. 16(2).

Middelmann, A. Jonsson, C. (2015). *Organisatorisk och social arbetsmiljö*. ISBN 978-91-7930-635-0. https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015_4.pdf

Mutshatshi, T. E., Mamogobo, P.M., & Mothiba, T. M. (2020). Exploring Professional Nurses' Use of the Nursing Process at Selected Public Hospitals in Limpopo, South Africa. *Africa Journal of Nursing & Midwifery*, 22(2), 1-14. <https://doi.org/10.25159/2520-5293/7182>

*Nunstedt, H., Monica, E., Ayman, O., Lisbeth, H., Anh, T., & Sandra, P. (2020). Salutary factors and hospital work environments: a qualitative descriptive study of nurses in Sweden. *BMC Nursing*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00521-y>

Polit, D.F., & Beck, C. (2020). Foundations of nursing research. *Nursing research – generating and assessing evidence for nursing practice.*(11 uppl.) Wolters Kluwer.

*Rahman, H. A., Naing, L., & Abdul-Mumin, K. (2017). High-dependency care: experiences of the psychosocial work environment. *British Journal of Nursing*, 26(21), 1163-1169. <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.21.1163>

Rocheftort, C. M., & Clarke, S. P. (2010). Nurses' work environments, care rationing, job outcomes, and quality of care on neonatal units. *Journal of Advanced Nursing*, 66(10), 2213–2224. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05376.x>

Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red). *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnaden.* (2 uppl., s 375- 387). Studentlitteratur.

Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). Etikboken: *etik för vårdande yrken.* (2. uppl.) Studentlitteratur.

Sahlqvist, L., & Härenstam, K-P. (2016). Säker vård.
<https://swenurse.se/download/18.1dbf1316170bff6748cd964/1584345995743/s%C3%A4ker%20v%C3%A5rd%202016.pdf>

Sarkhosh, S., Abdi, Z., & Ravaghi, H. (2022). Engaging patient in patient safety: a qualitative study examining healthcare managers and providers' perspectives. *BMC Nursing*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01152-1>

Segesten, K. (2022). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten.* (4. uppl. s. 139–143). Studentlitteratur.

Shenton, A. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research project. *Education for Information*, 22(2), 63-75. <https://doi.org/10.3233/EFI-2004-2201>

Socialstyrelsen. (2020-2024). *Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet*. Socialstyrelsen rapport I regeringsuppdrag. (Artikelnummer: S2018/04111/FS). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-1-6564.pdf>

*Stayt, L. C., Merriman, C., Bench, S., M Price, A., Vollam, S., Walthall, H., Credland, N., Gerber, K., & Calovski, V. (2022). "Doing the best we can": Registered Nurses' experiences and perceptions of patient safety in intensive care during COVID-19. *Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 78(10), 3371–3384. <https://doi.org/10.1111/jan.15419>

Svenska Akademiens ordböcker (2021). Arbetsbelastning. Hämtad 1 februari 2023 från <https://svenska.se/so/?id=102434&pz=5>

Svensk sjuksköterskeförening. (2014). *ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor*. <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20för%20sjuksköterskor%202017.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Värdegrund för omvårdnad* [Broschyr]. <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062314be/1584005152878/värdegrund%20för%20omvårdnad%20reviderad%202016.pdf>

United Nations Associations of Sweden (2015). *Globala målen för hållbar utveckling*. <https://fn.se/globala-malen-for-hallbar-utveckling/>

*Thapa, D.R., Subedi, M., Ekström-Bergström, A., Areskoug Josefsson, K., & Krettek, A. (2022). Facilitators for and barriers to nurses' work-related health- a qualitative study. *BMC Nursing* 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01003-z>

*Van Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z., & Franck, E. (2017). Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. *BMC Nursing*, 18, 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0200-4>

Van Oostveen, C.J., Mathijssen, E., & Vermeulen, H. (2015). Nurse staffing issues are just the tip of the iceberg: A qualitative study about nurses' perceptions of nurse

staffing. *International Journal of Nursing Studies*, 52(8), 1300-1309.
<https://doi.org/10.1016/j.injurstu.2015.04.002>

Bilaga 1. Sökschema

Databas: Cinahl Compete			
Datum: 16/05-23			
Syfte: Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta under hög arbetsbelastning inom slutenvården.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1. Sjuksköterska	Nurse* [MH] OR Nurs* [Fritext] OR “Registered nurse” [Fritext] OR “Licensed nurse” [Fritext] OR “Licensed nurs” [Fritext]	2, 025, 815	
2. Erfarenheter	“Qualitative studies” [MH] AND Experience* [Fritext] OR Interview* [Fritext] OR Perception* [Fritext] OR “Firsthand experience*” [Fritext]	1, 124, 026	
3. Arbetsbelastning	Workload* [MH] OR Workload* [Fritext] OR “Workload pressures” [Fritext] OR “Load of work” [Fritext] OR “Working* stress level” [Fritext] OR “Heavy work environment” [Fritext]	71, 152	
	1 AND 2 AND 3 AND 4		
Begränsningar	Engelskspråklig, peer-reviewed, forskningsartiklar 2012	582	6

Databas: PubMed Datum: 16/05-23			
Syfte: Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta under hög arbetsbelastning inom slutenvården.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1. Sjuksköterska	Nurse* [MH] OR Nurs* [Title/Abstract] OR “Registered nurse” [Title/Abstract] OR “Licensed nurse” [Titel/Abstract]	4, 018	53, 010
2. Erfarenheter	“Qualitative studies” [MH] AND Experience* [Fritext] OR Interview* [Fritext] OR Perception* [Fritext] OR “Firsthand experience*” [Fritext]	835	73, 860
3. Arbetsbelastning	Workload* [MH] OR Workload* [Fritext] OR “Workload pressures” [Fritext] OR “Load of work” [Fritext] OR “Working* stress level” [Fritext] OR “Heavy work environment” [Fritext]	1, 045	3, 725
	1 AND 2 AND 3 AND 4		
Begränsningar	Engelskspråklig, peer-reviewed, forskningsartiklar 2012	152	5(*4)

*= Antal dubletter som exkluderades

Bilaga 2. Artikelöversikt (kvalitativ)

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Eriksson, J. et al. Registered nurses' perceptions of safe care in overcrowded emergency departments Sweden, 2017	Syftet med studien var att undersöka sjuksköterskors erfarenheter om säker vård hos patienter med längre vistelsestid på akutmottagningen.	Semistrukturerad intervju Deskriptiv forskning 4 sjukhus varav 3 universitetssjukhus Inklusionskriterier: Legitimerade sjuksköterskor med minst 1 års erfarenhet av akutmottagning. Intervjuerna hölls mellan december 2015- july 2016. Författaren hade en förberedd frågeguide från tidigare forskning. Varade i 26-56min. och inspelade. Totalt 14 SSK: 11 Kvinnor och 3 Män med 1-18 års erfarenhet inom Akutmottagningen. 2 st saknade erfarenheter av slutenvård. Samtycke erhöles	Intervjuerna transkriberades ordagrant av den första författaren. Transkriberade texten kontrollerades mot inspelningen för att säkerställa att inga ord saknades Analyserades enligt Krippendorff genom steg. Reflektioner gjordes under processen. Texten lästes för att identifiera betydelseenheter som svarar på syftet. De märktes med koder och koderna sorterades. Koder med liknande innehåll sorterades i kategorier, abstraherades och formulerades i 4 underteman. Underteman formulerades utifrån latent innehållsanalys Varje intervju började med en inledande fråga. Pilotstudie saknas Förförståelse finns inte presenterad Tabell finns	Citat finns Huvudtema: Patientsäkerhet möter hinder i den kliniska miljön Subtema: Erfarenheter av brister i patientsäkerheten i den kliniska miljön. Effekten av arbetsrutiner och rutiner. Huvudtema: Att bli utmanad i sin yrkesprofession och sjuksköterskans ansvar Subtema: Att balansera nödvändig omvårdnad och arbetsbelastning. Känslomässiga reaktioner baserade på förlust av kontroll.	Tillförlitligheten stärks av beskriven urval, temat svarar på syftet, intervjulängden, citat som visar djupet. Sänks av avsaknad pilotstudie, varierat urval. Verifierbarhet stärks av att analysmetoden beskrivs, tabell finns med, intervjufrågorna finns beskrivna. Pålitlighet stärks av flera deltog i analysen. Sänks av ingen förförståelse förklarad. Överförbarhet stärks av tydlig kontextbeskrivning, välbeskrivna teman och subteman som fångar upp sjuksköterskors erfarenheter.
Banda, A., et al. Nurses perceptions on the effects of high nursing workload on patient care in an intensive care unit of a referral hospital in Malawi: a qualitative study. Malawi, 2017	Syftet med studien var att utforska och beskriva sjuksköterskors upplevelse av effekterna av hög arbetsbelastning hos sjuksköterskorna på intensivvårdsavdelningarna i Malawi.	Semi strukturerad intervju. Inklusionskriterier: arbetat på ICU vid QECH >3 månader. Undertecknat samtycke. Exklusionskriterier: vikarierande sjuksköterskor. 12 deltagare. 2 bortfall. Ålder: 30-43 år. Arbetserfarenhet: 3-8 år på ICU Sjuksköterskor och barnmorskor är deltagande	Manuell analysering enligt Braun & Clarkes tematiska analys. Steg för stegs tillvägagångssätt. Intervjun varade i 40 – 45 min. En deltagare åt gången. Intervjuerna transkriberades ordagrant från en digital röstinspelare inom 24h efter datainsamlingen. Pilotstudie saknas Tabell finns inte med förförståelse finns inte presenterad	4 teman: Vården äventyras Äventyrad patientsäkerhet Inverkan på sjuksköterskans kapacitet Inverkan på sjuksköterskans välbefinnande Citat finns Resultattabell presenteras	Tillförlitligheten stärks då temat svarar på syftet, intervjulängden, beskrivet urval. Sänks av att pilotstudie saknas. Verifierbarheten stärks av analysmetoden finns med. Sänks av att intervjufrågorna inte finns beskrivna, tabell finns ej med. Pålitlighet stärks av att flera deltog i analysen. Sänks av att ingen förförståelse är beskriven. Överförbarhet stärks av tydlig kontextbeskrivning, teman beskrivna med citat.

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat*	Kvalitet
Thapa, DR. et al. Facilitators for and barriers to nurses' work-related health-a qualitative study Sverige, 2022	Syftet med denna studie var att utforska för att få en djupare förståelse för hur sjuksköterskor på Nepals sjukhus upplever sitt vardagliga arbete, med fokus på att främja och Upprätthålla sin arbetsrelaterade hälsa.	Semi strukturerad intervju –induktivt förhållningssätt. Kathmandu Valley sjukhus i Nepal. 5 sjukhus: Offentliga & provata Inklusionskriterier: 19 kvinnliga sjuksköterskor. Jobbat i minst 1 år. Talar engelska eller nepalesiska. Inte sjukskriven. Arbetar heltid mellan 75–100%.	Målinriktad provtagning Första författaren kontaktade deltagare Informerat samtycke- muntligt och skriftligt. Inspelad intervju. Transkriptionerna lästes om på nytt för att säkerställa data. Sorterades och kodades -> teman och subteman Analysmetod av Braun & Clarke Pilot intervju finns Ingen förståelse presenterad Tabell finns presenterad	4 huvudteman: känsla av meningsfullhet och samhörighet i arbetskulturen Stöd och belöningar från ledningsgruppen Arbetsbelastning och skydd mot arbetsrelaterade faror. Motivation genom möjligheter och aktiviteter." 8 subkategorier Citat finns Resultat tabell presenteras	Tillförlitlighet: stärks av variet urval, intervjulängd, temat svarar på syftet, citat som visar djupet., pilot intervju finns. Verifierbarhet stärks av analysmetoden beskrivs, tabell över resultat finns, vedertagen metod beskrivs. Sänks av inga intervjufrågor finns beskrivna. Pålitlighet stärks av flera deltagare. Sänks av att ingen förståelse finns beskriven. Överförbarheten stärks av tydlig kontextbeskrivning, Huvudtema, kategorier och subkategorier finns väl beskrivna.
Nunstedt, H., et al Salutary factors and hospital work environments: a qualitative descriptive study of nurses in Sweden Sverige, 2020	Syftet med denna studie var att förstå varför sjukhusköterskor stannar kvar på sin arbetsplats, vilket underlättar deras fortsättning i yrket.	Kvalitativ innehållsanalys genom induktivt tillvägagångssätt Semi strukturerade öppna frågor. Sjukhus i Sverige: akutmedicin, specialistmedicin, kirurgisk vård och vuxenpsykiatrisk slutenvård. Inklusionskriterierna för intervjun var att förstå och tala svenska och minst 5 års erfarenhet av att arbeta som sjuksköterska	Målinriktad provtagningsmetod. Rekrytering genom informationsbrev till enhetscheferna som erbjöd personal att deltag i studien. Sjuksköterskorna kontaktades per telefon för intervjutid. Ansikte-ansikte intervju. Intervjulängd – 53-106 min. Transkriberades.Data analyserades både induktivt och deduktivt mha kvalitativ innehållsanalys- figur presenteras. Data kodades och skapade kategorier och subkategorier. Pilotstudie saknas Ingen förståelse presenteras Samtycke erhöles	3 huvud kategorier: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet och 10 subkategorier: Citat finns. Resultattabell presenteras	-Tillförlitligheten stärks av variet urval, temat svarar på syfte, intervjulängden, citat som visar djupet. Sänks av att pilotstudie saknas. -Verifierbarheten stärks av analysmetoden finns beskriven och intervjufrågor finns. Sänks av ingen vedertagen analysmetod. -Pålitligheten stärks av att flera deltog i analysen. Sänks av ingen förståelse finns beskriven. -Överförbarheten stärks av tydlig kontextbeskrivning, huvudtema, kategorier och subkategorier som fångar upp upplevelser.

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat*	Kvalitet
Rahman, H.A., et al. High-dependency care: experiences of the psychosocial work environment Storbritannien, 2017	Syftet var att beskriva vad akutsjuksköterskors uppfattningar om psykosociala aspekter av deras arbetsmiljö Syftet var att beskriva vilka är effekterna av dessa psykosociala faktorer i deras dagliga omvårdnad	Målmedvetet urval Intensivvårdsavdelning och akutmottagning 4 fokusgruppsessioner 23 deltagare : 18 akutsjuksköterskor ; 5 intensivjuksköterskor. Totalt 9 män och 14 kvinnor Inklusionskriter: Alla sjuksköterskor erbjöds att deltaga. Exklusionskriterier: långtidslediga.	Kvalitativ forskning – induktivt tillvägagångssätt. Semistrukturerade frågor. Intervjulängd: 1h -1h 30min. Ljudinspelades och transkriberades. Ljudinspelningarna översattes till engelska och kodades, jämfördes och grupperades för att bilda teman och kategorier. Fältanteckningar gjordes under diskussioner Data analyserades med en tematisk analysmetod. Ingen pilotstudie presenterad Samtycke erhöles Ingen förståelse presenterad Tabell finns med	3 teman: Specialisering/specifika färdigheter, uppgiftsslutförande, bekräftelse med 7 kategorier Citat finns Resultattabell presenteras	-Tillförlitligheten stärks av varierat urval, citat inkluderat. Sänks av finns ingen intervjuländ presenterad och ingen pilotstudie gjord. -Verifierbarheten stärks av analysmetoden finns, intervjufrågorna finns. Sänks av ingen vedertagen metod används. -Pålitligheten stärks av att flera deltog i studien och att sessionen fortsatte trots dattamättnad. Sänks av ingen förståelse presenterad. -Överförbarheten stärks av teman och subteman beskrivs med citat, tydlig kontextbeskrivning,
Louise, C-S., et al. 'Doing the best we can': Registered Nurses' experiences and perceptions of patient safety in intensive care during COVID-19 Storbritannien, 2022	Syftet var att undersöka sjuksköterskors erfarenhet av patientsäkerheten I en intensivavdelning under covid-19	Kvalitativ intervjudesign med konstruktivismforskning. Målmedveten insamling. Urvalsmetod för maximal variation: legitimerade sjuksköterskor med minst 6 månaders erfarenhet av intensivområden innan COVID-19 började. Registrerade hos Nursing and Barnwifery Council. Leg. Sjuksköterska från en annan specialitet omplacerad för att arbeta på IVA under covid-19 pandemi. Deltagarna gav direkt klinisk vård till pat på IVA under Covid-19 pandemin.	Semi strukturerad intervju. Deltagarna rekryterades genom sociala medier: Twitter, Facebook, LinedIn. Frivilligt. Forskningsassistent undersökte potentiella deltagare var behöriga. Datainsamling via telefon eller videomöte. Intervju styrdes av ämnesguide. Intervjulängd upp till 75min. Spelades in och transkriberades ordagrant. Pilotstudie genomförd med en sjuksköterska. Förståelse gjord efter varje intervju. Analys mha tematisk analys av Braun & Clarke.	Studiens resultat identifierar två teman ett är "på krigsfot" där sjuksköterskor beskriver situationer de ställs inför och akuta åtgärd de behöver göra och den andra "att göra de bästa vi kan" beskriver sjuksköterskor konsekvenser av åtgärd de behöver göra som påverkar patientsäkerheten. Citat finns Resultattabell presenteras	Tillförlitligheten stärks av intervjulängden, temat svarar på syftet, citat finns med, pilotstudie genomförd. Verifierbarheten stärks av analysmetoden beskriven, tabell presenterad, intervjuguide, vedertagen metod används. Pålitligheten stärks av att flera deltog i analysen. Sänks av ingen förståelse beskriven. Överförbarheten stärks av tydlig kontextbeskrivning, teman och subteman presenterad med citat.

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat*	Kvalitet
<p>Michaello RS, Barlem JGT, Carvalho DP et al.</p> <p>Perception of nursing workers about the workloads in neonatal intensive care unit</p> <p>Brasilien, 2020</p>	<p>Syftet var att känna till vårdpersonalens uppfattning om arbetsbelastning på en neonatal intensivvårdsavdelning</p>	<p>Icke-probabilistisk bekvämlighetsprovtagning</p> <p>Inklusionskriterier – sjuksköterska ska ha arbetat i minst 6 månader på avdelningen</p> <p>Exklusionskriterier: frånvarande vid datainsamlingen</p> <p>Totalt 24 deltagare: 5 sjuksköterskor & 19 assisterande sjuksköterskeassistenter. Ålder mellan 25-56 år</p>	<p>Semi strukturerade intervjuer</p> <p>Intervjulängd – 20 min. Öppna & slutna frågor</p> <p>Datainsamling skedde i juni 2017</p> <p>Analys skedde genom diskursiv textanalys : 3 steg: unitarisering, kategorisering och kommunikation</p> <p>Kodning och kategorisering av analysen</p> <p>Ingen pilotstudie presenterad</p> <p>Ingen förståelse presenterad</p> <p>Ingen tabell presenterad</p>	<p>6 kategorier: psykiska arbetsbelastningar, fysiologiska arbetsbelastningar, kemiska arbetsbelastningar, biologiska arbetsbelastningar, fysiska arbetsbelastningar och mekaniska arbetsbelastningar</p> <p>Citat finns</p> <p>Resultat tabell presenteras</p>	<p>-Tillförlitligheten stärks av temat svarar på syftet, citat från deltagarna, varierat urval. Sänks av ingen pilotundersökning utförd och kort intervjulängd presenterad.</p> <p>-Verifierbarheten stärks då metoden finns beskriven och resultattabell presenteras. Sänks då intervjufrågorna ej finns presenterade och ingen vedertagen metod använts.</p> <p>-Pålitligheten stärks av antal deltagare. Sänks då ingen förståelse finns presenterad.</p> <p>-Överförbarheten stärks då väl beskrivna citat finns inkluderade</p>
<p>Van Bogaert et al</p> <p>Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study</p> <p>Belgien, 2017</p>	<p>Syftet med studien var trefaldigt: (1) Att ompröva och bekräfta 2 strukturella ekvationsmodeller som undersöker samband mellan praktikmiljö och arbetsegenskaper som prediktorer för utbrändhet och engagemang samt sskrapporterade jobresultat och kvalitet på vård; 2) studera personalsjuksköterskors och sjuksköterskechefers uppfattningar och erfarenheter av personalsjuksköterskors arbetsbelastning; att förklara och tolka mha kvalitativa studieresultat.</p>	<p>Mixad metodstudie</p> <p>2 akuta universitetssjukhus. 751 deltagare</p> <p>Personalsjuksköterskor som arbetade i medicinska, IVA, operationssalar inklusive vuxna- pediatrika vårdenheter</p>	<p>Tvärnittsstudie - Semi strukturerade intervjuer</p> <p>3 faser:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pilotstudie genomförts. 2. Analysering av studier. 3. Tolka och förklara resultat. <p>Bjöds in av utredarna att deltaga frivilligt.</p> <p>Respondenterna kunde fylla i självrapporteringsenkäterna elektroniskt antingen hemma och/eller på sjukhuset.</p> <p>Tabell med intervjufrågor finns presenterad</p> <p>Ingen förståelse</p> <p>Genomförd pilotstudie</p>	<p>4 teman: Organisation av daglig praktik och arbetsförhållanden</p> <p>Tvärvetenskapligt samarbete, kommunikation och lagarbete</p> <p>Personalsjuksköterskors personliga egenskaper och kompetenser</p> <p>Patientcentrering, kvalitet och patientsäkerhet</p> <p>Tabell finns med över resultat.</p> <p>Citat finns med</p>	<p>Tillförlitligheten stärks av temat svarar på syftet, citat från deltagarna, varierat urval, pilotstudie genomförts. Sänks av ingen intervjulängd presentera</p> <p>Verifierbarheten stärks då metoden finns beskriven och tabell presenteras, intervjufrågorna inkluderade</p> <p>Pålitligheten stärks av antal deltagare. Sänks då ingen förståelse finns presenterad.</p> <p>Överförbarheten stärks då väl beskrivna citat finns inkluderade, kontextbeskrivning och tillvägagångssätt.</p>

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat*	Kvalitet
<p>Chan, E.A., Wong, Kitty., Jones, A.</p> <p>The relationships between communication, care and time are intertwined: a narrative inquiry exploring the impact of time on registered nurses' work</p> <p>Kina., 2013</p>	<p>Syftet var att undersöka legitimerade sjuksköterskors erfarenhet av hur tidsbrist påverkar deras arbete.</p>	<p>5 deltagare</p> <p>Inklusionskriterier: minst 1 års efterregistreringserfarenheter och minst 6 månaders erfarenhet inom nuvarande kliniska områden.</p> <p>Intensivvårdsavdelning, akut neurokirurgisk avdelning, rehabiliteringsavdelning och medicinsk avdelning</p>	<p>Deltagarna intervjuades 3 gånger totalt. Intervjutiden var mellan 1x5. & 2x5 timmar. 3 olika frågor vid de 3 olika tillfällen.</p> <p>Intervjuerna var strukturerade för att skapa en djup förståelse av fenomenet.</p> <p>Clandinin & Connelly 2006 undersökningsmetod tillämpades. Ingen förståelse presenterad Ingen pilotstudie genomförd.</p>	<p>Resultatet i studien framkommer det att sjuksköterskor upplevde sina arbetspass ansträngande då de hade hög arbetsbelastning samt att de endast hade tid att fokusera på patientens sjukdom och inte helheten eftersom tiden inte räckte till i relation till personalbrist och hög arbetsbelastning</p> <p>Citat finns. Tabell saknas</p>	<p>Tillförlitligheten stärks av temat svarat på syftet, citat finns med och intervjulängden. Sänks av ingen pilotstudie genomförd.</p> <p>Verifierbarheten stärks av frågorna från intervjun beskrivs, intervjuades tre gånger. Sänks av ingen vedertagen metod används, ingen tabell inkluderades, Pålitligheten stärks av antal gånger intervjun tillämpades, undersökningsmetoden som användes. Sänks av ingen förståelse presenterad.</p> <p>Överförbarheten stärks av teman och subteman och inkluderade citat. Beskriven genomförande.</p>
<p>Atefi, N., et al.</p> <p>Factors influencing registered nurses perception of their overall job satisfaction: a qualitative study</p> <p>Iran, 2014</p>	<p>Syftet med denna kvalitativa beskrivande studie var att undersöka faktorerna relaterade till känslan av arbetstillfredsställelse såväl som missnöje på jobbet som upplevs av intensivvårdssjuksköterskor och medicinskirurgiska sjuksköterskor på ett stort sjukhus.</p>	<p>Bekvämlighetsprovtagning. 10 fokusgrupper genomfördes; 85 legitimerade sjuksköterskor från kirurgiska, medicinska, intensivvårdsavdelningar på ett sjukhus.</p> <p>11 män; 74 kvinnor; Ålder 22- 43 år. Med 6 + års erfarenhet</p> <p>Inklusionskriterier: sjuksköterska med minst 2 års erfarenhet att arbeta på sjukhus.</p> <p>Exklusionskriterier: undersköterskor, barnmorskor, administrativ personal – chefssköterskor och arbetsledare.</p>	<p>Datainsamling från mars – juni 2012</p> <p>Gruppering på 6-10 deltagare / session</p> <p>Intervjulängden varade mellan 60-90 min. Inspelad och antecknad intervju. Transkriberades sedan</p> <p>Dataanalys genomfördes samtidigt med datainsamling. Tematisk analys genomfördes enligt Braun & Clarke (2006)</p> <p>Datan kodades och skapades teman oberoende av varandra och sedan diskuterades tillsammans.</p> <p>Ingen pilotstudie presenterad</p> <p>Ingen förståelse</p> <p>Tabell finns</p> <p>Samtycke erhöles</p> <p>Godkänd av etiska kommittén</p>	<p>3 teman: Spiritualkänsla, Arbetsmiljöfaktorer, Motivationsfaktorer med totalt 12 kategorier.</p> <p>Citat finns</p> <p>Resultattabell saknas</p>	<p>Tillförlitligheten stärks av urval, svarar på syftet, citat finns med, intervjulängden. Sänks av ingen pilotstudie presenterad</p> <p>Verifierbarheten stärks av att tabell finns med, frågor beskrivs, sänks då ingen analysmetod finns beskriven.</p> <p>Pålitligheten stärks av att flera deltog analysen. Fokusgruppsamtal som möjliggjorde utredning av orsaker till utebliven vård. Sänks av ingen förståelse finns presenterad.</p> <p>Överförbarheten stärks av teman och subteman är beskrivna och har inkluderat citat.</p>

Författare Titel Land,	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat*	Kvalitet
<p>Khademi, M., et al.</p> <p>Resources–tasks imbalance: Experiences of nurses from factors influencing workload to increase</p> <p>Iran, 2015</p>	<p>Syftet med en kvalitativ metod var att upptäcka erfarenheter, iranska sjuksköterskors erfarenheter av faktorer som påverkar arbetsbelastningen.</p>	<p>Intervjuerna hölls på avdelningar som kirurgiska, ortopediska, onkologiska intensivvårdsavdelningar. 2 sjukhus i Tehran.</p> <p>15 deltagare. 14 kvinnor: 1 man. Ålder 24- 50 år.</p> <p>Inklusionskriterier: Ha kunskap om området som studeras. Minst 6 månaders arbetserfarenhet</p>	<p>Konventionell innehållsanalysmetod enligt Elo och Kyngäs.</p> <p>Ostrukturerade intervjuer från juli 2009 – augusti 2020.</p> <p>26 intervjuer: intervjulängd mellan 15-80 min. 1 intervju tog 2h.</p> <p>Intervjuerna startades med generella frågor.</p> <p>Kodning av fynd som blev och sbkategorier. Ingen pilotstudie presenterad Ingen förståelse presenterad Ingen tabell presenteras</p>	<p>1 huvudtema: Obalanserade faciliteter och uppgifter och flera kategorier.</p> <p>Citat finns Resultattabell saknas</p>	<p>Tillförlitligheten stärks då resultatet svarar på syftet. Citat från deltagarna finns, intervjulängden och antal deltagare. Sänks då ingen pilotundersökning genomförd.</p> <p>Verifierbarhet stärks då vedertagen analysmetoden beskrivs , intervju frågor inkluderas. Sänks då ingen tabell presenteras</p> <p>Pålitligheten stärks, antal deltagare. Sänks för ingen presenterad förförälselse inkluderas.</p> <p>Överförbarhet stärks då teman och subtemanfinnsbeskrivna, kontextbeskrivning och tillvägagångsätt finns beskrivet.</p>

*= Utvalt resultat inkluderats