



Utbrändhet bland vårdpersonal i Finland

Micael Hukkinen

Examensarbete

Sjukskötare

2019

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Sjukskötare
Identifikationsnummer:	7222
Författare:	Micael Hukkinen
Arbetets namn:	Utbrändhet bland vårdpersonal i Finland
Handledare (Arcada):	Maria Forss & Daniela Karbin
Uppdragsgivare:	Yrkeshögskolan Arcada – FINLUST
<p>Sammandrag:</p> <p>Det här examensarbetet gjordes som en del av FINLUST projektet vid Yrkeshögskolan Arcada. Det har visats att långvariga sjukskrivningar inom vården har ökat samt att utbrändhet är ett allt vanligare problem. Syftet med det här arbetet var att försöka skapa en överblick över vad som gör att man blir utbränd samt vad man som enskild arbetstagare kan göra för att försöka förebygga att själv bli utbränd. Frågeställningarna var; 1) vad gör att man blir utbränd och 2) vad kan man göra för att försöka förebygga att bli utbränd? Maslach Burnout Inventory användes som teoretisk grund samt för att definiera begreppet utbrändhet. Arbetet gjordes som en kvalitativ litteraturstudie. Efter en databassökning inkluderades 14 st. artiklar huvudsakligen från databaserna Academic Search Elite (EBSCO) och ScienceDirect som gav följande faktorer som bidrar till att man blir utbränd: balansen mellan arbetsliv och socialt liv, stress, kontroll, ålder, kön, arbetstrivsel, arbetsplatskultur, professionell utveckling, rättvisa, respekt, igenkännande, kommunikation, gemenskap, stöd, arbetets krävande natur och finansiell ersättning. Dessa faktorer delades in i individcentrerade samt arbetsplatscentrerade faktorer. Utifrån resultatet utvecklades en hypotes om att det viktiga för att förebygga utbrändhet är en god balans mellan arbetsliv och socialt liv.</p>	
Nyckelord:	Utbrändhet, utmattning, arbetstrivsel, arbetshälsa
Sidantal:	42
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	18.3.2019

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing (Swedish)
Identification number:	7222
Author:	Micael Hukkinen
Title:	Burnout among nurses in Finland
Supervisor (Arcada):	Maria Forss & Daniela Karbin
Commissioned by:	Arcada University of Applied Sciences - FINLUST
<p>Abstract:</p> <p>This degree thesis was done as part of the FINLUST project at Arcada University of Applied Sciences. It has been shown that long-term sick leave in healthcare has increased and burnout is an increasingly common problem. The aim of this thesis is to attempt to create an overview over what causes burnout and what you as an individual worker can do to attempt to prevent burning out yourself. The research questions were: 1) what causes burnout and 2) what can you do to attempt to prevent burnout? The Maslach Burnout Inventory was used as a theoretical basis for this thesis and to define the term burnout. The thesis was made as a qualitative literature review. Included in the thesis were 14 articles after one database search mainly from Academic Search Elite (EBSCO) and ScienceDirect which gave the following factors which contribute to causing burnout: work-life balance, stress, control, age, gender, job satisfaction, workplace culture, professional development, fairness, respect, recognition, communication, community, support, the demanding nature of the work and financial compensation. These factors were divided into personal factors and workplace factors. Based on this result a hypothesis was developed that the important thing to prevent burnout is a good work-life balance.</p>	
Keywords:	Burnout, exhaustion, job satisfaction, occupational health
Number of pages:	42
Language:	Swedish
Date of acceptance:	18.3.2019

INNEHÅLL

1	Inledning.....	6
2	Utbrändhet	6
2.1	Dimensioner av utbrändhet	7
2.2	Områden av arbetslivet som leder till utbrändhet.....	7
2.3	Depression och utbrändhet	9
2.4	Sammanfattning	10
3	Tidigare forskning	10
4	Syfte och problembeskrivning.....	11
5	Metod.....	12
6	Etik.....	14
7	Resultat	15
7.1	Individcentrerade faktorer.....	15
7.1.1	<i>Balans mellan arbetsliv och socialt liv</i>	<i>15</i>
7.1.2	<i>Stress och kontroll</i>	<i>16</i>
7.1.3	<i>Ålder och kön.....</i>	<i>16</i>
7.2	Arbetsplatscentrerade faktorer	17
7.2.1	<i>Arbetstrivsel.....</i>	<i>17</i>
7.2.2	<i>Arbetsplatskultur.....</i>	<i>18</i>
7.2.3	<i>Professionell utveckling.....</i>	<i>18</i>
7.2.4	<i>Rättvisa, respekt och igenkännande</i>	<i>19</i>
7.2.5	<i>Kommunikation, gemenskap och stöd</i>	<i>19</i>
7.2.6	<i>Arbetets krävande natur och finansiell ersättning</i>	<i>20</i>
7.3	Hypotes	20
8	Diskussion	21
8.1	Resultatdiskussion.....	21
8.2	Metoddiskussion.....	24
8.3	Kritisk granskning	25
	Källor	27
	Bilagor	31

Figurer

Figur 1. Dimensioner av utbrändhet	7
Figur 2. Områden av arbetslivet som leder till utbrändhet	8
Figur 3. Samband mellan områden av arbetslivet som leder till utbrändhet och dimensioner av utbrändhet enligt Leiter & Maslach (2004).....	9
Figur 4. Forskningsprocessen enligt Aveyard (2014).	13

Tabeller

Tabell 1. Ikraftvarande rättigheter i Finland 2015 hos personer mellan 18 och 68 års ålder. (THL 2018 s. 39) Se Bilaga 4 för fullständig tabell över vårdpersonal utöver enbart sjukskötare.....	26
--	----

1 INLEDNING

Det här examensarbetet skrivs som en del av projektet FINLUST som ämnar undersöka vilka faktorer som påverkar välbefinnandet i arbetet samt arbetshälsan hos nyutbildad och nyanställd vårdpersonal. Projektet görs för att det visat sig att unga finlandssvenskar flyttar utomlands, speciellt inom vårdbranschen (Kepsu 2016). Det har även visats att långtidssjukskrivningarna inom vården ökat (Sumanen et al. 2015) och det finns forskning som tyder på att det finns faktorer inom vårdbranschen som leder till utbrändhet (Flinkman et al. 2008). Projektet görs i samarbete med Petter Gustavssons forskargrupp vid Karolinska Institutet.

Temat för det här arbetet är arbetshälsa och mera specifikt utbrändhet. Min egna uppfattning är att det kan vara svårt att själv märka av att man håller på att bli utbränd eftersom det är en långvarig process som sakta blir värre med tiden. Därför vill jag med det här arbetet försöka ta fram sådant som var och en arbetstagare själv kan fundera på med jämna mellanrum för att eventuellt ställa tanken ”håller jag på att bli utbränd?”.

2 UTBRÄNDHET

Maslach och Leiter (2017) sammanfattar vad som orsakar utbrändhet till långvarig utmattning som en respons till stress som sedan utvecklas till cynism. Till en början utvecklas cynism som försvar mot överbelastning. Det medför även en känsla av dålig prestationsförmåga. De föreslår en modell på sex områden av arbetslivet som leder till utbrändhet; arbetsmängd, kontroll, belöning, gemenskap, rättvisa samt värden. De kallar denna modell Areas of Worklife Scale (AWS).

Kostnaden av utbrändhet för individen, organisationen och samhället är hög. Ett samband har visats mellan utbrändhet och sämre kvalitet på vården och medicinska fel. Utbrändhet leder till att patientsäkerheten lider, kollegiala relationer med arbetskamraterna försämras och arbetstagarnas avsikt att lämna arbetsplatsen eller vårdbranschen ökar. (Maslach, Leiter 2017 s. 161)

2.1 Dimensioner av utbrändhet



Figur 1. Dimensioner av utbrändhet

Utmattning representerar den individuella stressdimensionen av utbrändhet. Utmattning betyder att ens emotionella och fysiska resurser är överansträngda och slut använda. Man har dåligt med energi och är på dåligt humör. (Maslach, Schaufeli & Leiter 2001 s. 399; Bianchi, Schonfeld & Laurent 2015 s. 29)

Cynism representerar den interpersonella dimensionen av utbrändhet. Det betyder i praktiken att man är negativt och kallt inställd eller att man reagerar överdrivet starkt på ett negativt sätt på olika aspekter av sitt arbete. Man är omotiverad och drar sig tillbaka från sitt arbete. (Maslach, Schaufeli & Leiter 2001 s. 399; Bianchi, Schonfeld & Laurent 2015 s. 29)

Ineffektivitet, eller reducerad effekt/prestation representerar självutvärderingsdimensionen av utbrändhet. Med det menar man att man känner sig inkompetent eller har en känsla av låg eller otillräcklig prestation eller produktivitet på arbetet, det medför förlust av självförtroende. (Maslach, Schaufeli & Leiter 2001 s. 399; Bianchi, Schonfeld & Laurent 2015 s. 29)

2.2 Områden av arbetslivet som leder till utbrändhet

Maslach och Leiter (2004, 2017) påstår att utbrändhet uppstår beroende på hur väl passande individen och organisationen är gentemot varandra och har utvecklat en modell på områden av arbetslivet som leder till utbrändhet (AWS).

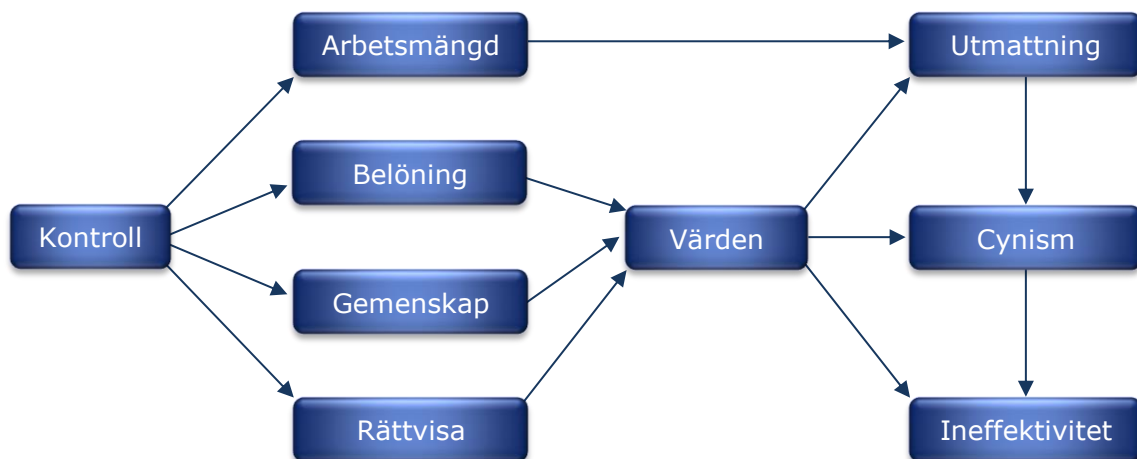


Figur 2. Områden av arbetslivet som leder till utbrändhet

Med arbetsmängd menas att ifall man har mera arbetsuppgifter än man hinner utföra under utsatt tid kan detta bidra till utbrändhet, speciellt utmattning som kan leda till utbrändhet. Med kontroll menas hur mycket man själv kan inverka på sitt eget arbete. Olika människor har behov av olika mängd kontroll. Med belöning menas faktorer som igenkännande (recognition) av den egna arbetsinsatsen av medarbetare och ledare. Olika människor behöver olika mängd igenkännande. (Maslach & Leiter 2017 s. 161)

Med gemenskap menas arbetsmiljö, de relationer man har till sina medarbetare och ledare. Med rättvisa menas att ifall man upplever att man blir orättvist behandlad på arbetsplatsen kan det leda till att man tar avstånd från arbetsplatsen emotionellt och fysiskt. Det kan också handla om att t.ex. en kollega behandlar patienter orättvist. Med värden menas att det är viktigt att organisationens, arbetsteamets och ens egna värden är kompatibla med varandra. Att utföra arbete som upplevs onödigt eller skadligt för patienterna leder till utmattning och cynism. (Maslach & Leiter 2017 s. 161-162)

Leiter och Maslach (2004 s. 117-118) utvecklade en hypotes om hur de olika områdena i AWS påverkar varandra. De föreslår en modell där värden förmedlar mellan belöning, gemenskap, rättvisa och utbrändhetens olika dimensioner och kontroll är kopplat till arbetsmängd, belöning, gemenskap och rättvisa. Arbetsmängd uppskattas vara direkt kopplat till utmattning utan förmedlande effekt av värden.



Figur 3. Samband mellan områden av arbetslivet som leder till utbrändhet och dimensioner av utbrändhet enligt Leiter & Maslach (2004)

Brom et al (2015 s. 65-66) fann att modellen för samband mellan områden av arbetslivet som leder till utbrändhet och de olika dimensionerna av utbrändhet verkar stämma. De identifierade tre kopplingar som inte uppnådde signifikans; belöning till värden, gemenskap till värden samt värden till ineffektivitet men kunde inte identifiera bättre kopplingar och bedömde att modellen inte behöver modifieras.

2.3 Depression och utbrändhet

Maslach och Leiter (2017) menar att mycket har skrivits om vad individen kan göra för att lära sig klara av kraven från arbetsplatsen och lite har skrivits om vad arbetsgivaren kan göra för att minska risken för utbrändhet bland sina arbetstagare. De menar däremot att den bästa lösningen vore ingrepp där både arbetsgivaren och arbetstagaren samarbetar för att nå bättre välbefinnande.

Utbrändhet nämns inte i DSM-4 eller 5 alls och enbart som en faktor som påverkar hälsan i ICD-10. Eftersom det inte finns allmänt accepterade diagnostiska kriterier för utbrändhet är utsträckningen av utbrändhet okänd men erkänd som en allvarlig börda för individer, organisationer och samhället. (Bianchi, Schonfeld & Laurent 2015 s. 30; Heinemann, Heinemann 2017 s. 1-2) Utbrändhet har associerats med sjukfrånvaro, låg arbetsprestation, arbetsomsättning, kroniska funktionshinder och sjukpensionering i arbetslivet. Att inom medicinen använda stämpeln ”utbrändhet” medför risk för att lämna

fall av depression utan vård eller ge felaktig vård. (Bianchi, Schonfeld & Laurent 2015 s. 30)

Bianchi, Schonfeld & Laurent (2015 s. 31-32, 35) berättar att traditionella definitioner som att utbrändhet till en början är arbetsrelaterad medan depression är sammanhangsfritt och genomträngande (pervasive), d.v.s. påverkar alla delar av livet, inte förklarar på vilket vis utbrändhet och (arbetsrelaterad) depression skiljer sig från varandra och konstaterar att utbrändhet och atypisk (atypical) depression kan vara svåra att skilja från varandra och ifrågasätter MBI:s (Maslach Burnout Inventory) validitet som utvärderingsinstrument för utbrändhet. Bianchi et al. (2018 s. 216, 219-220) skriver att det fortfarande är oklart och debatteras ifall utbrändhet är något annat än ett depressivt tillstånd och konstaterar att tidigare forskning kan ha underskattat genomträngligheten av utbrändhet och förbisett att depressiva symptom kan vara arbetsrelaterade.

2.4 Sammanfattning

Vi vet alltså att det finns tre olika dimensioner på utbrändhet (se Figur 1), sex olika områden av arbetslivet som bidrar till att man blir utbränd (se Figur 2) samt hur dessa gör att man blir utbränd (se Figur 3). Vi vet också att utbrändhet är dyrt för individen, organisationen och samhället. (Maslach, Leiter 2017 s. 161; Bianchi, Schonfeld & Laurent 2015 s. 30; Heinemann, Heinemann 2017 s. 1-2) Vi vet också att forskningen inom utbrändhet härstammar från fältet samt att uppfattningen om utbrändhet i samhället till stor del styrt forskningen inom området. (Heinemann, Heinemann 2017 s. 2-3) Vi vet också att utbrändhet i sig är dåligt definierat som eget fenomen som skiljer sig från andra etablerade fenomen så som depression och arbetstrivsel (Maslach, Schaufeli & Leiter 2001) och det kan debatteras ifall utbrändhet är sitt eget fenomen eller en form av depression. (Bianchi, Schonfeld & Laurent 2015; Bianchi et al. 2018)

3 TIDIGARE FORSKNING

Utbrändhet nämndes första gången i en artikel av Herbert J. Freudenberger som publicerades 1974 i Journal of Social Issues. Freudenberger (1974 s. 159-160) beskriver fenomenet han kallar ”burn-out” som han själv och hans kolleger vid en gratis mottagning

i New York upplever efter en tid på jobb. Utbrändhet utvecklades och forskades ”nerifrån upp”, d.v.s. man såg på ett fenomen och utvecklade teorin utgående från det. (Maslach, Schaufeli & Leiter 2001 s. 398) I början på 1980-talet utvecklade Christina Maslach och Susan Jackson mätinstrumentet Maslach Burnout Inventory (MBI). (Maslach, Jackson 1981). Det här mätinstrumentet är det mest använda än idag och har använts i mer än 90% av studier (Schaufeli et al. 2001 s. 566, Bianchi, Schonfeld & Laurent 2015 s. 29) men det får även kritik för bl.a. för att det inte hjälper att urskilja utbrändhet från depression. (Bianchi, Schonfeld & Laurent 2015 s. 29-31) Det finns även andra teorier och instrument om utbrändhet men eftersom MBI är den teori som använts i de flesta studier (Schaufeli et al. 2001 s. 566) kommer jag att använda mig av den i det här arbetet.

Fram till 1988 publicerades färre än tio stycken artiklar om utbrändhet per år efter vilket mängden ökade kraftigt fram till 1999 då mängden publicerade artiklar igen ökade kraftigt. Efter 2005 har det igen skett en ökning i mängden publicerade artiklar. Det publiceras flera artiklar om depression än utbrändhet men det har skett en mycket kraftigare ökning av artiklar om utbrändhet än om depression sedan mitten av 1970-talet. Det här beror på att utbrändhet blivit mera omtalat ämne i samhället och fastän dess ursprung är inom social- och hälsovården har branscherna där det ses som ett problem ökat med tiden. (Heinemann, Heinemann 2017 s. 4-5)

4 SYFTE OCH PROBLEMBESKRIVNING

Syftet med det här arbetet är att försöka skapa en överblick över vad som gör att man blir utbränd samt vad man som enskild arbetstagare kan göra för att försöka förebygga att själv bli utbränd. Arbetet är avgränsat till vårdbranschen samt enbart Finland eftersom kulturella skillnader kan påverka resultatet. Som definition för utbrändhet används MBI. Arbetet är skrivet ur ett hälsofrämjande perspektiv och riktar sig till den enskilde arbetstagaren.

Frågeställningarna i det här arbetet är följande:

1. Vad gör att man blir utbränd?
2. Vad kan man göra för att försöka förebygga att bli utbränd?

I det här arbetet beskrivs vårdpersonal som sjukskötare om inte annat beskrivits i ursprungsartikeln. Många artiklar specificerar ”registered nurse”; här används ”sjukskötare”, ”LPN”; här ”närvårdare” eller bara ”nurse”; här ”sjukskötare”. Nyanser på skolningsnivå är inte viktigt för det här arbetet och terminologin för att hänvisa till vårdpersonal är således förenklad.

5 METOD

Aveyard (2014 s. 4) berättar att litteraturstudier är viktiga eftersom hälso- och sjukvårdspersonal förväntas hålla sig uppdaterade med den nyaste forskningen men det i dagens läge publiceras så mycket forskning att ingen person kan läsa allting som publiceras inom ett specifikt område. Aveyard (2014 s. 5) menar också att litteraturstudier ger en bättre översikt över en större mängd studier och kan jämföra enskilda studier i kontext mot andra studier inom samma område och kan således ge ny information som en enskild empirisk studie inte kan ge på egenhand.

Aveyard (2014 s. 12-15) skriver att oberoende om man gör en systematisk litteraturstudie eller ej är det viktigt att ha ett systematiskt tillvägagångssätt. Med det menar hon att det är viktigt att noga definiera metoderna man använt sig av för att söka, kritiskt granska och syntetisera litteraturen till skillnad från odefinierade metoder. Vidare menar hon att ett gott systematiskt tillvägagångssätt innehar en väl definierad problemställning eller fråga i kontext i ett inledande kapitel, ett metodkapitel där det framkommer hur man sökt litteraturen, hur man kritiskt granskat litteraturen samt hur man analyserat litteraturen, att man i resultatet kritiskt granskar de studier man inkluderat i sitt arbete samt ett diskussionskapitel där man diskuterar resultaten och ger rekommendationer.



Figur 4. Forskningsprocessen enligt Aveyard (2014).

En databassökning gjordes enligt tabellen i Bilaga 1. Om en potentiell artikel saknade fulltext gjordes en sökning för den specifika artikeln i följande databaser: Academic Search Elite (EBSCO), Cinahl (EBSCO), Cochrane Library, Dynamic Health, PubMed, Sage, ScienceDirect, SportDiscus (EBSCO), Ovid Nursing Collection 1 samt SpringerLink. Om fulltext fortfarande inte hittades gjordes en sökning via Google Scholar och till sist en vanlig Google sökning efter artikeln. Tolv potentiella artiklar exkluderades p.g.a. att jag saknade tillgång till olika databaser, främst Wiley Online Library och artiklarna hittades inte i fulltext via Google Scholar eller en vanlig Google sökning.

Ur databassökningarna valdes potentiella artiklar ut först på basen av titelns relevans och sedan på basen av abstraktets relevans enligt tabellen i Bilaga 1. (Aveyard 2014) De valda artiklarnas relevans utvärderades enligt tabellen i Bilaga 2. Inklusionskriterierna var artiklar som undersökte eller beskrev en eller flera faktorer som påverkar den arbetsrelaterade hälsan med syn på utbrändhet, utmattning, arbetstrivsel, sjukskrivningar eller avsikt att lämna arbetsplatsen eller vårdbranschen. Exklusionskriterier var studier gjorda helt utanför Finland och således inte nödvändigtvis är relevanta för finsk arbetskultur samt studier som inte är gjorda åtminstone delvis inom vårdbranschen.

En kritisk granskning av artiklarna gjordes enligt metoden presenterad av Aveyard (2014 s. 109). Metoden går ut på att svara på sex frågor; var hittade jag artikeln? Vad är det för sorts artikel och vad är huvudpoängerna i artikeln? Hur har författaren kommit till sina slutsatser? Vem har skrivit artikeln? När var artikeln skriven? Varför var artikeln skriven? Se Bilaga 2 för granskningen av artiklarna inkluderade i detta arbete, med undantag av första frågan; var artikeln hittades, som besvaras i Bilaga 1.

Utgående från de inkluderade artiklarna utvecklades teman (Aveyard 2014) enligt Bilaga 3; balans mellan arbetsliv och socialt liv, stress, ålder, kön och kontroll kom fram som individuella faktorer. Arbetstrivsel, arbetsplatskultur, professionell utveckling, rättvisa, kommunikation, respekt, gemenskap, arbetshandledning, finansiell ersättning, stöd, igenkännande (recognition) samt arbetets krävande natur kom fram som arbetsplatscentrerade faktorer. Belöning kom fram som både individ och arbetsplatscentrerad faktor. Patientsäkerhetsfaktorer och faktorer som påverkar återvändningen till arbete efter sjukskrivning kom även fram. En tema analys (se Bilaga 5) utfördes enligt Aveyards (2014 s. 145-146) modell.

Aveyard (2014 s. 157-158) föreslår att lyfta fram det viktigaste i arbetet i diskussionen samt påpekar att diskussionen är en tolkning som kan vara kreativ av natur. Därför är det viktigt att hålla sig till resultatet och inte generalisera sådant som inte går att generalisera. Det är viktigt att beakta materialets styrkor och begränsningar när man skriver diskussionskapitlet.

6 ETIK

Det är viktigt att inte plagiera, stjäla eller förvränga de källor man använder sig av i sitt arbete. Det är också viktigt att man är väl inläst på ämnet man skriver om och har rätt att använda det material man utnyttjar i sitt arbete. (Forskningsetiska delegationen 2012 s. 20-21; Arcada 2014 s. 1-3) I och med att de flesta källorna som använts i det här arbetet är skrivna på engelska samt metoden att kategorisera dessa under gemensamma teman finns det en risk att ursprungskällan förvrängs i processen. Alla artiklar och övriga källor använda i detta arbete är tagna antingen direkt ur databaser, främst EBSCO och ScienceDirect eller identifierade som potentiella artiklar på basen av abstrakt i dessa databaser och hittade via en Google (Scholar) sökning i fulltext. Alla artiklar är sparade i pdf format tillsammans med detta arbete.

Aveyard (2014 s. 173-174) säger att det är viktigt att alltid hänvisa till de källor man använt, ifall att man direkt citerar är det viktigt att använda citationstecken samt ifall man hänvisar till allmänt accepterad fakta och använder en källa är det viktigt att källan är en ursprungskälla. Det här arbetet har jag försökt gå tillbaka till ursprungsartiklarna om

utbrändhet. Eftersom det här inte är en systematisk litteraturstudie finns det även risk för att kritisk forskning saknas i det här arbetet. Resultatet är presenterat på basen av den litteratur som är inkluderad i detta arbete.

7 RESULTAT

För det här arbetet granskades 14 st. artiklar (se Bilaga 2). Olika faktorer och följder som framkom i artiklarna och sambandet mellan dem illustrerades (se Bilaga 3). Utgående från det här kategoriserades de olika faktorerna och följderna under individcentrerade faktorer samt arbetsplatscentrerade faktorer.

7.1 Individcentrerade faktorer

En systematisk litteraturstudie fann att interventioner med individfokus inte verkar ha effekt på återvändningen till arbetet efter sjukskrivningar bland utbrända arbetstagare. (Ahola, Toppinen-Tanner & Seppänen 2017) Maslach och Leiter (2017) skriver även att interventionerna borde vara både individ- och arbetsplatscentrerade.

7.1.1 Balans mellan arbetsliv och socialt liv

En studie fann att hög arbetsbelastning och obalans mellan arbete och socialt liv leder till färre återfall (readmissions). (Hahtela et al. 2017 s. 42) Saarnio et al. (2012 s. 112-113) fann att man inom åldringsvården i Finland ofta känner sig otillräcklig och känner att kvaliteten på vården lider p.g.a. tidsbrist. De spekulerar att detta beror på för liten bemanning eftersom samma fenomen inte verkar vara lika utsträckt i de övriga nordiska länderna. Hög arbetsbelastning påverkar även återvändningen till arbetet efter sjukskrivning. (Kärkkäinen et al. 2017)

Seitovirta et al. (2017 s. 16) skriver att de fann att sjukskötare värderar möjligheten att ha inflytande över sina arbetsskift, väl fungerande planering av arbetsskift och möjligheten att få ta ut övertid som ledig tid. Möjligheten att ta ledigt utan lön eller ordna långa semestrar och stabilt arbetsförhållande kom också upp som faktorer som sjukskötare uppskattar i deras studie.

En studie fann att sjukskötare i åldersgruppen 18-34 var nöjdare med sina liv i allmänhet än sjukskötare 35-44 och 45-54. Studien fann också att yngre ålder gav en slags motstånd mot osäkerhet angående anställning och obalans mellan arbetsliv och socialt liv samt att äldre arbetstagare klarade av högre arbetsbörda bättre än unga arbetstagare. (Mauno, Ruokolainen & Kinnunen 2013 s. 415-420)

7.1.2 Stress och kontroll

Studien av Tervo-Heikkinen et al. (2008 s. 362-364) påvisar en länk mellan arbetsrelaterad stress och sjukskötarens upplevda kvalitet på vården i relation till överbelastning i arbetsuppgifterna. Hahtela et al. (2015 s. 474) fann dock att de flesta informanterna upplevde stress ”nästan aldrig” eller ”ibland” och Koivunen et al. (2013 s. 43-44) och Kurjenluoma et al. (2017 s. 1051) fann att sjukskötare inom psykiatrisk vård endast ibland upplevde stress till skillnad från studien av Tervo-Heikkinen et al. (2008 s. 363) som fann att nästan alla informanter upplevde någon form av stress och en av fem uppgav att de upplevde ”ganska mycket” eller ”våldigt mycket” stress. Koivunen et al. (2013 s. 45) fann ett samband mellan Internetanvändning i rekreationssyfte och lägre mängd upplevd stress. Kärkkäinen et al. (2017) fann att kontroll påverkar återvändningen till arbetet efter sjukskrivning.

7.1.3 Ålder och kön

Koivunen et al. (2013 s. 45) fann i sin studie inom psykiatrisk vård att kvinnor upplevde mindre stress än män och var nöjdare med sina jobb än män medan Kurjenluoma et al. (2017 s. 1051-1053) fann i sin studie, också inom psykiatrin, att kön inte verkade ha någon inverkan på hur positivt eller negativt man upplevde arbetsplatsmiljön. I båda studierna deltog över 100 informanter (n=146 och n=109) och motsvarande andel män (66% och 62,4%). Andelen sjukskötare skilde sig (43% och 75,7%) och datainsamlingen skedde nästan tio år isär (2006 och 2014-2015). Däremot fann Kurjenluoma et al. (2017 s. 1051-1053) att äldre sjukskötare upplevde sin arbetsmiljö mera positiv än unga nyutexaminerade. Informanterna i studien uppgav att de upplevde arbetsmiljön som något positiv. Kärkkäinen et al. (2017 s. 462) fann att män återvänder till arbetet tidigare än kvinnor vid utbrändhet. Unga arbetstagare verkar ha mera motståndskraft mot

stressfaktorer så som att förlora sitt jobb och äldre arbetstagare klarar bättre av en högre arbetsbörda. (Mauno, Ruokolainen & Kinnunen 2013)

7.2 Arbetsplatscentrerade faktorer

Det verkar finnas flera arbetsplatscentrerade faktorer som bidrar till utbrändhet än individcentrerade faktorer men det är viktigt att komma ihåg att det som bidrar till utbrändhet är hur individen upplever de arbetsplatscentrerade faktorerna (se Figur 3).

7.2.1 Arbetstrivsel

I studien av Tervo-Heikkinen et al. (2008 s. 362) svarade endast 7% av sjukskötare (n=451) som svarat på studien att de inte upplevde någon arbetsrelaterad stress medan 21% upplevde ganska eller väldigt mycket stress. Studien visade även att de som upplevde lägre grad av respekt och gemenskap kände högre grader av stress. Studien fann även en länk så att när sjukskötarens utvärdering av kvaliteten på vården och rapporterade god gemenskap och respekt så ökade patienternas (n=1730) nivå på tillfredsställelse. De fann även korrelation mellan respekt och gemenskap och sjukskötarens rapporterade negativa patienthändelser och negativa personelhändelser.

En studie som undersökte sjukskötares avsikt att lämna vårdbranschen bland sjukskötare i åtta europeiska länder av van der Heijden, B. I. J. M et al. (2010 s. 439) fann en signifikant positiv korrelation mellan socialt stöd av nära kolleger och direkta förmän och arbetstrivsel. De fann även en negativ korrelation mellan dåligt socialt stöd av nära kolleger och direkta förmän och avsikten att lämna vårdbranschen. De fann även korrelation mellan dålig arbetstrivsel och avsikt att lämna branschen. Studien påvisar även att bättre nivå av socialt stöd av ens direkta förman även ökade det sociala stödet man upplevde att man fick av sina närmaste kolleger.

Hahtela et al. (2015 s. 474) fann att de flesta informanterna var varken nöjda eller missnöjda med arbetstrivseln på sin arbetsplats medan Koivunen et al. (2013 s. 43-44) och Kurjenluoma et al. (2017 s. 1051) vars studier rörde sig inom psykiatrin båda fann att de flesta sjukskötare var ganska nöjda med sitt jobb. Seitovirta et al. (2017 s. 15-16)

fann att faktorer som sjukskötarens arbetsuppgifter, möjlighet att arbeta självständigt, upplevd meningsfullhet med arbetet, variation i arbetet, handledning av studeranden och lära sina kolleger och patienter samt deras anhöriga var viktiga belönande aspekter av arbetet. Kontinuerlig skolning inom det egna specialområdet upplevdes också som viktigt och belönande. Det var viktigt att se resultat i sitt arbete.

7.2.2 Arbetsplatskultur

I en studie av Hahtela et al. (2015 s. 474) där 98,6% (n=217) av informanterna (n=220) var kvinnor fann forskarna att närvårdare kände minst kontroll på arbetsplatsen och minst engagemang gentemot organisationen jämfört med sjukskötare och förmän. De fann även skillnader i upplevd kontroll och engagemang där de som arbetade dagskift till skillnad från treskift kände mera kontroll och engagemang. De fann också att arbetstagare under 35 års ålder var mest sannolika att byta jobb. Seitovirta et al. (2017 s. 15-16) skriver att arbetsmiljöaspekter så som bekvämligheten av arbetsvägen, tillgången till moderna arbetsredskap, fungerande teamwork och tillräcklig bemanning var viktiga faktorer för sjukskötare. Kurjenluoma et al. (2017 s. 1051) fann i en studie inom psykiatrisk vård att sjukskötarna såg sin arbetsmiljö som något positiv och funderade inte på att byta jobb.

7.2.3 Professionell utveckling

Aiken et al. (2013 s. 147) fann att 51% av sjukskötare i Finland var missnöjda med möjligheterna för professionell utveckling och Hahtela et al. (2017 s. 42-43) beskriver en länk mellan en högre grad av trycksår och dåliga möjligheter till professionell utveckling samt mellan stress över utveckling i karriären och fallolyckor.

Seitovirta et al. (2017 s. 15-16) fann att möjligheten till professionell utveckling och inflytande i beslut och deltagande upplevdes som belönande för arbetstagaren. Viktiga aspekter var att lära sig nya saker, föra utvecklingssamtal med sin förman, tid och rum att läsa forskningsartiklar samt möjlighet att välja sina ansvarsområden på arbetsplatsen. Det var speciellt viktigt att känna att man får stöd av kolleger och förmän. Belönande aspekter var att dela kunskap, ha kontroll över eget arbete, inflytande över patienternas vård och delta i multi-professionella möten.

7.2.4 Rättvisa, respekt och igenkännande

Aiken et al. (2013 s. 148) skriver att 54% av sjukskötare i Finland som deltog i deras studie känner att de upplever igenkännande av väl utfört arbete av sina kolleger och förmän. Seitovirta et al. (2017 s. 17) fann att sjukskötare uppskattar igenkännande och personlig uppmärksamhet från förmän, kolleger och patienter och patienternas anhöriga. En studie fann att graden av upplevd rättvisa på arbetsplatsen påverkade sömnen och familjelivet och unga arbetstagare samt de som arbetade treskift eller övertid och de som upplevde låg rättvisa eller hade låg kontroll över sitt jobb upplevde mera störningar i balansen mellan arbetsliv och socialt liv. (Heponiemi et al. 2010)

7.2.5 Kommunikation, gemenskap och stöd

Tervo-Heikkinen et al. (2008 s. 363) kunde påvisa att stöd av den direkta förmannen ledde till lägre arbetsrelaterad stress, högre arbetstrivsel, högre patienttrivsel och färre negativa patient- och personalhändelser. Van der Heijden, B. I. J. M et al. (2010 s. 440) fann att äldre sjukskötare i Finland upplevde mera socialt stöd av sina direkta förmän än unga sjukskötare i Finland. Kurjenluoma et al. (2017 s. 1051) fann inom psykiatrin att sjukskötare var nöjda med det stöd de fick av sina direkta förmän. Aiken et al. (2013 s. 148) fann att 67% av sjukskötare i Finland upplevde att de blev hörda av sina förmän men endast 32% upplevde bra teamwork mellan sjukskötare och läkare och endast 21% uppgav att de har ett bra arbetsförhållande med läkare. En studie fann en länk mellan förekomsten av trycksår och brister i kommunikation och stöd på arbetsplatsen (Hahtela et al. 2017 s. 42) Seitovirta et al. (2017 s. 17-18) skriver att det i deras studie upplevdes som viktigt att ledarskapet är synligt i det vardagliga arbetet och upplevs som jämlikt och rättvist. Kärkkäinen et al. (2017) skriver att kommunikation påverkar hur snabbt man återvänder till arbetet efter en sjukskrivning. En studie fann att arbetshandledning kan ha positiv inverkan på arbetstagarens välbefinnande men fann även att det inte fungerar på alla arbetstagare. Deltagarna i studien var alla kvinnor främst från kirurgiska enheter. (Koivu, Saarinen & Hyrkas 2012)

7.2.6 Arbetets krävande natur och finansiell ersättning

Aiken et al. (2013 s. 147) fann att 75% av sjukskötare i Finland var missnöjda med lönen medan Seitovirta et al. (2017 s. 14) fann att finansiell ersättning i olika former så som bra grundlön, löneförhöjningar, prestationsbaserad lön, speciella tillägg så som t.ex. ålderstillägg, personlig ersättning för exempelvis handledning av studeranden och alarmpeng upplevdes som meningsfulla belöningar. Olika förmåner så som rabatter upplevdes även som belönande finansiella ersättningar. Kurjenluoma et al. (2017 s. 1051-1053) fann att inom psykiatri påverkade faktorer så som lön, arbetserfarenhet och hur ofta man var tvungen att begränsa patienternas frihet genom att binda fast dem i säng eller isolera dem påverkade hur positivt man upplevde arbetsmiljön.

7.3 Hypotes

Utgående från den litteratur som tagits fram i det här arbetet föreslår jag en hypotes över vad man som enskild arbetstagare kan ha fördel av att uppmärksamma nu och då i vardagen. De studier som är använda i resultatet i det här arbetet ger bilden av att det viktigaste för att förebygga utbrändhet är en god balans mellan arbetslivet och det sociala livet. De övriga faktorerna, så som arbetsbelastning och arbetstrivsel påverkar den här balansen och faktorer så som ålder, stress, kommunikation, gemenskap, rättvisa, stöd, utvecklingsmöjligheter och belöning påverkar den upplevda arbetsbelastningen och arbetstrivseln. Se Bilaga 6 för full översikt över hur dessa faktorer är kategoriserade i det här arbetet.

- Har jag rätt balans mellan arbetsliv och socialt liv?
- Ersätter jag sociala händelser med jobb?
- Arbetsmängd; känner jag mig utvilad mellan arbetsskift?
- Påverkar arbetsmängden eller utmattning balansen mellan arbetsliv och socialt liv?
- Ser jag fram emot att gå på jobb?
- Vilka utmaningar har jag att se fram emot på arbetet?
- Finns det negativa utmaningar i arbetet?
- Trivs jag med och kommer jag bra överens med mina kolleger?

Vissa områden från modellen (se Figur 3), kontroll, gemenskap och rättvisa, kom direkt upp som teman i materialet för det här arbetet. Olika former på belöning kom även upp direkt i materialet.

8 DISKUSSION

Det här är mitt första examensarbete vilket innebär att det sannolikt finns brister i det här arbetet. (Aveyard 2014 s. 160) I det här kapitlet försöker jag reflektera över vad som kunde ha gjorts på ett annat sätt. Mitt arbetssätt är sådant att jag läser mycket och skriver lite och min egen uppfattning åtminstone är att jag skriver ganska kortfattat, det här tror jag kan vara en stor brist i det här arbetet av den orsaken att jag blir blind för sådant som jag inte förklarat tillräckligt utförligt.

8.1 Resultatdiskussion

Syftet med det här arbetet var att försöka skapa en överblick över vilka faktorer som leder till utbrändhet inom vårdbranschen i Finland genom att ställa följande frågeställningar:

1. Vad gör att man blir utbränd?

Resultatet i det här arbetet visar att en lägre grad av upplevd respekt och gemenskap kan leda till en högre grad av stress. (Tervo-Heikkinen et al. 2008 s. 362) Det kan eventuellt vara så att kvinnor upplever mindre stress än män (Koivunen et al. 2013 s. 45) men det

är inte säkert. (Kurjenluoma et al. 2017 s. 1051-1053) Hög arbetsbelastning kan leda till att man känner sig otillräcklig och känner att vården lider (Saarnio et al. 2012 s. 112-113) och kan även göra att det dröjer längre för en att återvända till arbetet efter en sjukskrivning. (Kärkkäinen et al. 2017)

Bra teamwork och tillräcklig bemanning verkar vara något sjukskötare upplever som viktiga faktorer i sitt jobb. (Seitovirta et al. 2017 s. 15-16) Stöd av nära kolleger och direkta förmän kan ha positiv effekt på arbetstrivseln (van der Heijden, B. I. J. M et al. 2010 s. 439; Seitovirta et al. 2017 s. 15-16) men det kan vara att en stor del vårdpersonal känner att deras kolleger och förmän inte känner igen deras arbetsinsatser (Aiken et al. 2013 s. 148) fastän det eventuellt är så att upplevt stöd genom god kommunikation kan leda till bättre arbetstrivsel och färre negativa händelser. (Tervo-Heikkinen et al. 2008 s. 363) Ung ålder kan också ge högre tolerans för osäkerhet angående sin anställning och obalans mellan arbetsliv och socialt liv (Mauno, Ruokolainen & Kinnunen 2013 s. 415-420) medan äldre arbetstagare kanske kan klara av en högre arbetsbörda. (Kurjenluoma et al. 2017 s. 1051-1053) Trevliga arbetsuppgifter, möjlighet att arbeta självständigt, meningsfullt och varierande arbete och handledning av studeranden, kolleger och patienter kan vara belönande aspekter av arbetet. (Seitovirta et al. 2017 s. 15-16)

Närvårdare verkar känna mindre kontroll och mindre engagemang på arbetsplatsen än sjukskötare. Skiftesjobb och nattjobb kan även påverka känslan av kontroll och engagemang negativt. (Hahtela et al. 2015 s. 474) Möjligheten till professionell utveckling och inflytande i beslut kan vara belönande i arbetet. (Seitovirta et al. 2017 s. 15-16) och det kan även vara så att brist på möjlighet till professionell utveckling eventuellt kan leda till negativa vårdhändelser. (Aiken et al. 2013 s. 147) Det verkar som att de flesta sjukskötarna eventuellt är missnöjda med sin lön (Aiken et al. 2013 s. 147) medan kompensation i form av lön eller andra förmåner kan tänkas upplevas belönande. (Seitovirta et al. 2017 s. 14)

2. Vad kan man göra för att försöka förebygga att bli utbränd?

Vi vet då att hög arbetsmängd och hög arbetsbelastning direkt leder till utmattning som leder till utbrändhet (Maslach, Leiter 2017) och antar att en hög arbetsbelastning leder till en högre grad stress, t.ex. om man känner sig otillräcklig (Saarnio et al. 2012 s. 112-113)

och vet att en utebliven känsla av respekt och gemenskap också kan leda till en högre grad av stress (Tervo-Heikkinen et al. 2008 s. 362) och vi vet att positiva faktorer så som god arbetstrivsel till följd av stöd (van der Heijden, B. I. J. M et al. 2010 s. 439; Seitovirta et al. 2017 s. 15-16) och god kommunikation (Tervo-Heikkinen et al. 2008 s. 363) samt olika andra belönande faktorer (Seitovirta et al. 2017) kan göra att man orkar bättre i arbetet.

Utifrån det här gör jag den tolkningen att balansen mellan arbetslivet och det sociala livet är balansvågen som utgör ifall man blir utbränd eller inte. Här tänker jag att om man upplever lite stress och mycket positiva faktorer på arbetet klarar man av en högre tyngdpunkt på arbetslivet inom balansen mellan arbetsliv och socialt liv medan om man upplever en hög grad av stress och hög arbetsbelastning och lite positiva faktorer så behöver man en större tyngdpunkt på det sociala livet än arbetslivet. Den här tolkningen är bara en spekulation men den baserar sig på vad jag utläser ur resultatet i det här arbetet.

Under arbetsprocessen lade jag märke till att det var omöjligt att ta fram och se på faktorer som orsakar utbrändhet utan att se på sambandet mellan dem. Bianchi, Schonfeld & Laurent (2015) som skriver om hur svårt det är att skilja mellan utbrändhet och (atypisk) depression verkar delvis få understöd av resultatet i det här arbetet. Det verkar som att ”nyckeln” till utbrändhet är balansen mellan arbetslivet och det sociala livet och de övriga faktorerna påverkar det här antingen negativt eller positivt. Således känns det naturligt att konstatera att utbrändhet absolut är ett genomträngande fenomen, d.v.s. påverkar alla delar av livet, inte bara arbetslivet, åtminstone i sina senare skeden.

Hypotesen är riktad till den enskilda arbetstagaren men som Maslach och Leiter (2017) skriver så borde arbetstagare och arbetsgivare arbeta tillsammans för att förebygga utbrändhet. I det här arbetet framkom flera faktorer som man på arbetsgivarhåll kan arbeta med för att uppnå detta mål. Samarbete mellan arbetstagare och arbetsgivare vore önskvärt för att se till att dessa faktorer bidrar till välbefinnande istället för utbrändhet. Andra faktorer som ålder och kön är inte inkluderade i hypotesen eftersom varken arbetstagare eller arbetsgivare kan göra någonting för att påverka dessa faktorer. Internetanvändning exkluderades även från hypotesen p.g.a. datainsamlingen i den

studien var gjord 2006 då Internetanvändningen såg väldigt annorlunda ut än idag. (Koivunen et al. 2013)

Det skulle ha varit intressant att se på ett MBI frågeformulär under arbetsprocessen men tyvärr har det inte varit möjligt. Det verkar som att frågeformulären och anvisningar kostar (Schaufeli et al. 1996, Mind Garden) och det går utanför omfattningen för det här examensarbetet. Jag misstänker att frågeformuläret eventuellt ställer frågor i mycket mera detalj om det som kommer fram i hypotesen i det här arbetet och säkert mera till. Däremot kan konstateras att MBI är ett mätinstrument som används i studier för att enkelt kunna mäta utsträckningen av utbrändhet (Heinemann, Heinemann 2017 s. 3) medan fokus för det här arbetet varit att sammanställa frågor i form av en checklista som arbetstagaren själv kan utnyttja inte för att mäta graden av utbrändhet utan se att finns det en risk för att jag håller på att bli utbränd?

Det här arbetet kan tänkas vara till nytta såväl för arbetstagaren, arbetsgivarna, patienterna och samhället. (Maslach, Leiter 2017 s. 161) I framtiden kunde man undersöka förhållandet mellan utbrändhet och depression mera. Som fortsättning till den här studien kunde man tänkas utvärdera hur de faktorerna som kommer upp i det här arbetet förhåller sig till utvecklingen av depression hos individen. Sambandet mellan utbrändhet och depression var inte nödvändigtvis väldigt förvånande men någonting jag inte hade förväntat mig att skulle komma upp i det här arbetet på det vis det gjorde. Jag blev väldigt intresserad av det här med att utbrändhet ev. kan ses som ett depressivt tillstånd. (Bianchi et al. 2018 s. 216, 219-220) Jag upplevde även att jag hade en god uppfattning om vad utbrändhet var före jag började med det här arbetet men jag har lärt mig väldigt mycket mera om utbrändhet under hela den här processen samt att det finns inte någon exakt definition på vad utbrändhet är och det här är ett område som fortfarande utvecklas.

8.2 Metoddiskussion

Litteraturstudie som metod var ett naturligt val för att samla ihop faktorer som leder till utbrändhet, det fanns bra med material också fastän jag hade begränsat mitt arbete till Finland. Utgående från det här blev det en deduktiv innehållsanalys i det här arbetet. (Elo, Kyngäs 2008) Det här passar in med vad Aveyard (2014 s. 4) säger om att litteraturstudier ger en överblick över den kunskap som finns och man får en bättre helhetsuppfattning än

en enskild empirisk studie kan ge. Riskerna med den här metoden är att man gör en överdriven tolkning av det material man använt sig av. (Elo, Kyngäs 2008) För att försöka minimera den risken har jag försökt stöda mig på litteraturen och återkoppla den till teorin så mycket som möjligt i min tolkning av resultatet.

Litteraturstudie som metod gör att insikterna i de enskilda artiklarna som är inkluderade i det här arbetet minskas, däremot ger artiklarna tillsammans ny insikt; d.v.s. utan att analysera artiklarna tillsammans hade det inte varit möjligt att göra upp hypotesen. (Aveyard 2014 s. 6-7) Däremot om jag hade gjort en empirisk studie hade denna kunnat ge mera insyn i hur man upplever utbrändhet och blivit mera kvalitativ och personlig. Nu är hypotesen utvecklad av den litteratur som tagits fram i det här arbetet och analysprocessen beskriven i så noga detalj som möjligt samt kopplad till teorin (Elo, Kyngäs 2008) men i en empirisk studie hade jag kunnat försöka ta reda på vad människor som är eller har varit utbrända upplever att är det viktigaste man kan göra för att förebygga att bli utbränd på nytt vilket hade gett arbetet en helt annan omfattning.

8.3 Kritisk granskning

Aveyard (2014 s. 137) skriver att om man har ca. tio artiklar av god kvalitet som är direkt relevanta till ens problemställning skall man inkludera dem och exkludera resten av ens artiklar av lägre kvalitet. I det här arbetet är 14 st. artiklar inkluderade av varierande kvalitet (se kritik kolumnen i Bilaga 2). Endast en databassökning gjordes eftersom de flesta artiklarna är plockade från andra databaser för att enbart abstrakten var tillgängliga i databasen Academic Search Elite (EBSCO) och mängden artiklar efter databassökningen var tillräcklig. Fyra artiklar som var inkluderade togs bort vid resultatanalysfasen som inte direkt relevanta till syftet för det här arbetet. Även så kan relevansen av vissa inkluderade artiklar debatteras. Ett exempel är artikeln av Kärkkäinen et al. (2017) som behandlar återvändning till arbetet efter sjukskrivning. Den här artikeln kan ses som av god kvalitet som en systematisk litteraturstudie men eventuellt inte direkt relevant till arbetets syfte.

En artikel (Kurjenluoma et al. 2017) hade väldigt låg svarsfrekvens (18,9%). De flesta inkluderade empiriska studierna var i form av enkätstudier som litar på självrapportering

och i vissa deltog enbart eller nästan enbart kvinnor. Enligt statistik från THL (2018 s. 39) kan det konstateras att mäns andel i vårdbranschen utgör ca. 9% (se Tabell 1 och Bilaga 4). Således kan konstateras att män troligen är underrepresenterade i en del av de inkluderade artiklarna. En mera utförlig avgränsning inom inklusionskriterierna kunde ha varit till fördel för det här arbetet.

	<i>Män</i>	<i>Män (%)</i>	<i>Kvinnor</i>	<i>Kvinnor (%)</i>
<i>Sjukskötare</i>	8352	9,4%	80917	90,6%
<i>Barnmorska</i>	27	0,6%	4741	99,4%
<i>Hälsovårdare</i>	198	1,1%	18445	98,9%

Tabell 1. Ikraftvarande rättigheter i Finland 2015 hos personer mellan 18 och 68 års ålder. (THL 2018 s. 39) Se Bilaga 4 för fullständig tabell över vårdpersonal utöver enbart sjukskötare.

Vårdbranschen är ett väldigt brett fält och här har inkluderats artiklar från väldigt olika områden inom vårdbranschen. En artikel berörde mest sjukskötare inom kirurgisk vård och enbart kvinnor (Koivu, Saarinen & Hyrkas 2012) medan flera rörde sig inom psykiatrin (Kurjenluoma et al. 2017, Koivunen et al. 2013) och en enbart inom åldringsvården. (Saarnio et al. 2012) Hur mycket stress och hur bra arbetstrivsel man upplevde skilde väldigt mycket mellan olika studier och till det här kan tänkas bidra de olika arbetsförhållandena inom olika specialområden.

Om jag skulle göra om det här arbetet skulle jag göra upp noggrannare inklusions- och exklusionskriterier och vara mera kritisk i urvalet av artiklar som jag inkluderar i arbetet. Att balans mellan arbetsliv och socialt liv skulle komma fram som den viktigaste faktorn var i linje med vad jag förväntade mig när jag påbörjade arbetet.

KÄLLOR

- Ahola, K., Toppinen-Tanner, S., Seppänen, J. , 2017. Interventions to alleviate burnout symptoms and to support return to work among employees with burnout: Systematic review and meta-analysis, *Burnout Research*, nr. 4, s. 1-11. Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213058616300596> Hämtad: 22.11.2018.
- Aiken, L.H., Sloane, D.M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Sermeus, W. , 2013. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe, *International Journal of Nursing Studies*, nr. 50, s. 143-153. Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748912004105> Hämtad: 20.11.2018.
- Arcada, 2014. *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada* Tillgänglig: https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf Hämtad: 4.2.2019.
- Aveyard, H. 2014, *Doing a literature review in health and social care: A practical guide*, 3 uppl., McGraw-Hill Education, UK.
- Bianchi, R., Laurent, E., Schonfeld, I.S., Verkuilen, J., Berna, C. , 2018. Interpretation bias toward ambiguous information in burnout and depression, *Personality and Individual Differences*, nr. 135, s. 216-221. Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886918304239> Hämtad: 19.12.2018.
- Bianchi, R., Schonfeld, I.S., Laurent, E. , 2015. Burnout–depression overlap: A review, *Clinical Psychology Review*, nr. 36, s. 28-41. Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735815000173> Hämtad: 19.12.2018.
- Brom, S.S., Buruck, G., Horváth, I., Richter, P., Leiter, M.P. , 2015. Areas of worklife as predictors of occupational health – A validation study in two German samples, *Burnout Research*, nr. 2, s. 60-70. Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213058614200179> Hämtad: 20.1.2019.
- Elo, S., Kyngäs, H. , 2008. The qualitative content analysis process, *Journal of Advanced Nursing*, nr. 62, s. 107-115. Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18352969> Hämtad: 27.2.2019.
- Flinkman, M., Laine, M., Leino-Kilpi, H., Hasselhorn, H.-., Salanterä, S. , 2008. Explaining young registered Finnish nurses' intention to leave the profession: A questionnaire survey, *International Journal of Nursing Studies*, nr. 45, s. 727-739. Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748906003476> Hämtad: 20.11.2018.
- Forskningsetiska delegationen, 2012. *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland* Tillgänglig: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf Hämtad: 15.2.2019.
- Freudenberger, H.J. , 1974. *Staff burn-out*, Society for the Psychological Study of Social Issues, Ann Arbor, Mich Tillgänglig: <https://spssi.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x> Hämtad: 2.2.2019.

- Hahtela, N., Paavilainen, E., McCormack, B., Helminen, M., Slater, P., Suominen, T. , 2015. Nurses' perceptions of workplace culture in primary health care in Finland, *International Nursing Review*, nr. 62, s. 470-478. Tillgänglig: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/inr.12207> Hämtad: 22.11.2018.
- Hahtela, N., McCormack, B., Doran, D., Paavilainen, E., Slater, P., Helminen, M., Suominen, T. , 2017. Workplace culture and patient outcomes: What's the connection? *Nursing Management*, nr. 48, s. 37. Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29210852> Hämtad: 23.1.2019.
- Heinemann, L.V., Heinemann, T. , 2017. Burnout Research, *SAGE Open*, nr. 7, s. 215824401769715. Tillgänglig: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2158244017697154> Hämtad: 2.2.2019.
- Heponiemi, T., Kouvonon, A., Sinervo, T., Elovainio, M. , 2010. Do psychosocial factors moderate the association of fixed-term employment with work interference with family and sleeping problems in registered nurses: A cross-sectional questionnaire survey, *International journal of nursing studies*, nr. 47, s. 1096-1104. Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748910000489> Hämtad: 23.1.2019.
- Kärkkäinen, R., Saaranen, T., Hiltunen, S., Ryyänen, O.P., Räsänen, K. , 2017. Systematic review: Factors associated with return to work in burnout, *Occupational medicine (Oxford, England)*, nr. 67, s. 461-468. Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28898968> Hämtad: 21.11.2018.
- Kepsu, K. , 2016. *Hjärnflykt eller inte? En analys av den svenskspråkiga flyttningen mellan Finland och Sverige 2000-2015* Tillgänglig: <http://magma.fi/uploads/media/post/0001/01/a7418a6c7e08be3247c3332e5a735839c9718c13.pdf> Hämtad: 22.11.2018.
- Koivu, A., Saarinen, P.I., Hyrkas, K. , 2012. Who benefits from clinical supervision and how? The association between clinical supervision and the work-related well-being of female hospital nurses, *Journal of Clinical Nursing*, nr. 21, s. 2567-2578. Tillgänglig: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2702.2011.04041.x> Hämtad: 20.11.2018.
- Koivunen, M., Kontio, R., Pitkänen, A., Katajisto, J., Välimäki, M. , 2013. Occupational Stress and Implementation of Information Technology Among Nurses Working on Acute Psychiatric Wards, *Perspectives in Psychiatric Care*, nr. 49, s. 41-49. Tillgänglig: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1744-6163.2012.00339.x> Hämtad: 23.1.2019.
- Kurjenluoma, K., Rantanen, A., McCormack, B., Slater, P., Hahtela, N., Suominen, T. , 2017. Workplace culture in psychiatric nursing described by nurses, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, nr. 31, s. 1048-1058. Tillgänglig: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12430> Hämtad: 23.1.2019.
- Leiter, M. & Maslach, C. 2004, "Areas of worklife: A structured approach to organizational predictors of job burnout" i *Research in Occupational Stress and Well-being*, red. P. Perrewe & D. Ganster, Elsevier, Oxford, s. 91-134 Tillgänglig: <https://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1016/S1479-3555%2803%2903003-8> Hämtad: 20.1.2019.

- Maslach, C., Jackson, S.E. , 1981. *The measurement of experienced burnout* Tillgänglig: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/job.4030020205> Hämtad: 2.2.2019.
- Maslach, C., Leiter, M.P. , 2017. New insights into burnout and health care: Strategies for improving civility and alleviating burnout, *Medical teacher*, nr. 39, s. 160-163. Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27841065> Hämtad: 21.11.2018.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., Leiter, M.P. , 2001. Job burnout, *Annual Review of Psychology*, nr. 52, s. 397-422. Tillgänglig: <https://www.narcis.nl/publication/RecordID/oai:dspace.library.uu.nl:1874%2F13606> Hämtad: 22.11.2018.
- Mauno, S., Ruokolainen, M., Kinnunen, U. , 2013. Does aging make employees more resilient to job stress? Age as a moderator in the job stressor-well-being relationship in three Finnish occupational samples, *Aging & mental health*, nr. 17, s. 411-422. Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23215801> Hämtad: 20.11.2018.
- Mind Garden, *Maslach Burnout Inventory*. Tillgänglig: <https://www.mindgarden.com/117-maslach-burnout-inventory> Hämtad: 6.2.2019.
- Saarnio, R., Sarvimäki, A., Laukkala, H., et al , 2012. *Stress of conscience among staff caring for older persons in Finland*, SAGE Publications, London, England Tillgänglig: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0969733011410094> Hämtad: 23.1.2019.
- Schaufeli, W., Bakker, A., Hoogduin, K., Schaap, C., Kladler, A. , 2001. On the clinical validity of the Maslach Burnout Inventory and the Burnout Measure. *Psychology & Health*, nr. 16, s. 565-582. Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22804499> Hämtad: 22.11.2018.
- Schaufeli, W., Leiter, M., Maslach, C., et al , 1996. *Maslach Burnout Inventory -- General Survey (GS)* Tillgänglig: https://www.researchgate.net/publication/263809956_Maslach_Burnout_Inventory_-_General_Survey_GS Hämtad: 6.2.2019.
- Seitovirta, J., Vehviläinen-Julkunen, K., Mitronen, L., De Gieter, S., Kvist, T. , 2017. Attention to nurses' rewarding – an interview study of registered nurses working in primary and private healthcare in Finland, *Journal of Clinical Nursing*, nr. 26, s. 1042-1052. Tillgänglig: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.13459> Hämtad: 23.1.2019.
- Sumanen, H., Pietiläinen, O., Lahti, J., Lahelma, E., Rahkonen, O. , 2015. Interrelationships between education, occupational class and income as determinants of sickness absence among young employees in 2002-2007 and 2008-2013, *BMC public health*, nr. 15, s. 332. Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25888526> Hämtad: 22.11.2018.
- 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*, nr. 14, s. 357-365. Tillgänglig: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1440-172X.2008.00707.x> Hämtad: 20.11.2018.

- THL, 2018. *Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2014* Tillgänglig: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201801252227> Hämtad: 2.2.2019.
- van der Heijden, B. I. J. M, Kümmerling, A., van Dam, K., van der Schoot, E., Estry-Béhar, M., Hasselhorn, H.M. , 2010. The impact of social support upon intention to leave among female nurses in Europe: Secondary analysis of data from the NEXT survey, *International Journal of Nursing Studies*, nr. 47, s. 434-445. Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002074890900323X> Hämtad: 21.11.2018.
- Waddill-Goad, S.M. , 2018. Stress, Fatigue, and Burnout in Nursing, *Journal of Radiology Nursing*, Tillgänglig: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S154608431830172X> Hämtad: 19.12.2018.

BILAGOR

Bilaga 1. Databassökningar

Sök term	Databas	Resultat	Abstrakt lästa	Använda
(nurse or nurses or nursing or nursing staff or registered nurse) AND finland AND (burnout or burn-out or burn out or stress or occupational stress or fatigue) Limiters - Published Date: 20080101-20191231	Academic Search Elite (EBSCO)	134	39	14

Bilaga 2. Artiklar

Artikel	Författare	Syfte	Metod	Resultat	Kritik
Does aging make employees more resilient to job stress? Age as a moderator in the job stressor-well-being relationship in three Finnish occupational samples	Mauno, S., Ruokolainen, M., Kinnunen, U. (2013)	Undersöka ålderns inverkan på arbetsrelaterade stressfaktorer.	Kvantitativ enkätstudie Sjukskötare n=3596	Unga arbetstagare verkar ha bättre motståndskraft mot stressfaktorer så som att förlora sitt jobb medan äldre arbetstagare bättre klarar av högre arbetsbelastning.	<ul style="list-style-type: none"> • Möjligt att informanternas välbefinnande hade inflytande på deras utvärdering av stressfaktorer. • Självrapportering • 47,8% (n=1719) svarsfrekvens
Interventions to alleviate burnout symptoms and to support return to work among employees with burnout: Systematic review and meta-analysis	Ahola, K., Toppinen-Tanner, S., Seppänen, J. (2017)	Undersöka interventioner för utbrändhet och medel att stöda återkomst till arbetet	Systematisk litteraturstudie och meta-analys	Interventioner med individ fokus verkar ej ha effekt på utbrändhet.	<ul style="list-style-type: none"> • 4430 abstrakt lästa, 71 artiklar lästa, 14 artiklar använda • Meta analys på 4 artiklar • Deltagarna i de inkluderade studierna personer som sökt hjälp.

Artikel	Författare	Syfte	Metod	Resultat	Kritik
Nurses' perceptions of workplace culture in primary health care in Finland	Hahtela, N., Paavilainen, E., McCormack, B., Helminen, M., Slater, P., Suominen, T. (2015)	Beskriva sjukskötares uppfattningar om arbetsplatskultur med fokus på stress, arbetstrivsel och arbetsmiljö	Enkätstudie Sjukskötare n=340	En positiv arbetsplatskultur är en väsentlig faktor i att rekrytera och behålla sjukskötare.	<ul style="list-style-type: none"> • 65% (n=220) svarsprocent • Litet sampel • Alla svarade inte på alla frågor • Självrapportering • Nästan alla informanter var kvinnor • Validerat mätinstrument men översattes till finska för studien
Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe	Aiken, L.H., Sloane, D.M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Sermeus, W. (2013)	Kartlägga europeiska sjukskötares uppfattning om sin arbetsmiljö och kvaliteten av vård för att identifiera strategier för att behålla sjukskötare och kvaliteten på vården	Enkätstudie Sjukskötare n=33659	Mer än en av fem sjukskötare var missnöjd med sitt arbete i de flesta länderna. Faktorer som ledde till missnöje var främst lön och brist på möjligheter till utbildning och utveckling.	<ul style="list-style-type: none"> • Självrapportering • Informanter från 488 sjukhus i 12 olika europeiska länder

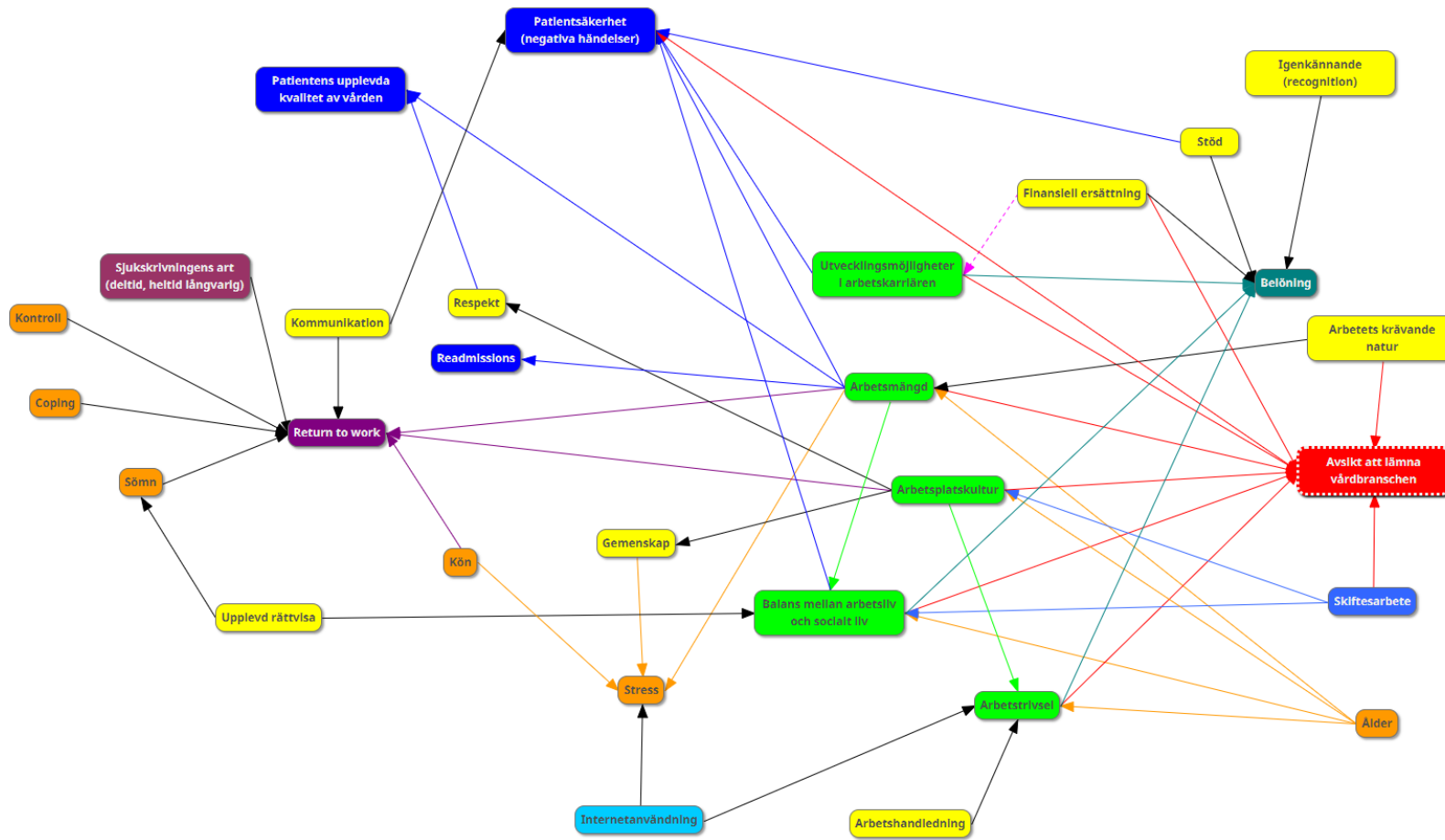
Artikel	Författare	Syfte	Metod	Resultat	Kritik
Nurses' work environment and nursing outcomes: A survey study among Finnish university hospital registered nurses	Tervo-Heikkinen, T., Partanen, P., Aalto, P., Vehviläinen-Julkunen, K. (2008)	Undersöka sambandet mellan sjukskötarens arbetsmiljö och kvaliteten på vården. De undersökta faktorerna var professionell utveckling, stöd av direkt förman, tillräckligheten av bemanning, respekt och gemenskap med kollegor och standarden på vården.	Enkätstudie Sjukskötare n=664 Patienter n=4045	Bemanning, respekt och relationer var de viktigaste faktorerna som påverkade stress, arbetstrivsel, patienternas uppfattning om kvaliteten av vården och negativa patient- och personalhändelser.	<ul style="list-style-type: none"> • Sjukskötare 68% (n=451) svarsfrekvens • Patienter 43% (n=1730) svarsfrekvens • Indikatorer för frekvensen av negativa händelser är subjektiva och kan vara partiska • Varierande svarsfrekvens mellan olika enheter (33-100%) efter att en enhet exkluderades ur studien p.g.a. låg svarsfrekvens (11%)
Systematic review: Factors associated with return to work in burnout	Kärkkäinen, R., Saaranen, T., Hiltunen, S., Ryyänänen, O.P., Räsänen, K. (2017)	Identifiera faktorer som påverkar återvändning till arbete hos utbrända arbetstagare	Systematisk litteraturstudie	Kommunikation, kontroll, kön, coping, högt åtagande av jobb, sömn och sjukskrivning identifierades som faktorer som påverkar återvändning till arbete	<ul style="list-style-type: none"> • 1345 artiklar identifierade, 57 artiklar lästa, 10 artiklar använda • 2 artiklar av låg kvalitet, ingen av hög kvalitet

Artikel	Författare	Syfte	Metod	Resultat	Kritik
The impact of social support upon intention to leave among female nurses in Europe: Secondary analysis of data from the NEXT survey	van der Heijden, B. I. J. M, Kümmerling, A., van Dam, K., van der Schoot, E., Estry-Béhar, M., Hasselhorn, H.M. (2010)	Undersöka vilken effekt arbetstagarens sociala arbetsmiljö har på avsikten att lämna vårdbranschen.	Enkätstudie Sjukskötare n=77681	Låg arbetstrivsel leder till högre avsikt att lämna vårdbranschen oberoende av den sociala arbetsmiljön men socialt stöd av ens direkta förman verkade ha negativ inverkan på avsikten att lämna yrket.	<ul style="list-style-type: none"> • 51,4% (n=39894) svarsfrekvens • Enbart kvinnliga sjukskötare använda i sampel • Självrapportering
Who benefits from clinical supervision and how? The association between clinical supervision and the work-related well-being of female hospital nurses	Koivu, A., Saarinen, P.I., Hyrkas, K. (2012)	Undersöka vilken effekt arbetshandledning har på välbefinnandet i arbetet.	Enkätstudie Data insamlat 2003 och 2007	Arbetshandledning kan ha positiv inverkan på välbefinnandet i arbetet men det fungerar inte för alla arbetstagare.	<ul style="list-style-type: none"> • 2003 81,2% (n=328) svarsfrekvens • 2007 67,2% (n=304) svarsfrekvens • Enbart kvinnliga informanter • Sampel från 14 inremedicinska och kirurgiska enheter på ett universitetssjukhus, majoriteten av informanter från kirurgiska enheter. • Självrapportering

Artikel	Författare	Syfte	Metod	Resultat	Kritik
Stress of conscience among staff caring for older persons in Finland	Saarnio, R., Sarvimäki, A., Laukkala, H., et al (2012)	Förklara varför vårdpersonal inom äldreomsorgen i Finland upplever mera stress än i övriga nordiska länder.	Enkätstudie Sjukskötare n=436 från 45 institutioner	Vårdpersonal inom äldreomsorgen känner att de inte har resurser att ge god vård. Påverkar även familjelivet.	<ul style="list-style-type: none"> • 80,3% (n=350) svarsfrekvens • Självrapportering
Workplace culture and patient outcomes: What's the connection?	Hahtela, N., McCormack, B., Doran, D., Paavilainen, E., Slater, P., Helminen, M., Suominen, T. (2017)	Utforska kopplingen mellan arbetsplatskultur och patientsäkerhet.	Enkätstudie Patienter n=53 Sjukskötare n=65 Närvårdare n=77 I chefsroll n=14	Lägre arbetsbelastning leder till lägre återfall. Stress med arbetsbelastning, obalans mellan arbete och socialt liv, dåliga möjligheter till utveckling, brist på kommunikation och stöd och avsikt att lämna arbetet hade negativ inverkan på preveleansen av trycksår. Nöje med lön och utsikter samt personlig och professionell tillfredsställelse hade motsatt inverkan.	<ul style="list-style-type: none"> • 60% svarsfrekvens • Självrapportering
Workplace culture in psychiatric nursing described by nurses	Kurjenluoma, K., Rantanen, A., McCormack, B., Slater, P., Hahtela, N., Suominen, T. (2017)	Beskriva arbetsplatskultur utgående från stress, arbetstrivsel och arbetsplatsmiljö.	Webenkät Sjukskötare n=577	Äldre sjukskötare upplevde arbetsplatskulturen som mera positiv än unga och nyutexaminerade.	<ul style="list-style-type: none"> • 18,9% (n=109) svarsfrekvens • Ett mätinstrument saknade en fråga • 62,4% av informanterna var kvinnor • 75,7% var sjukskötare, resten närvårdare/mentalskötare

Artikel	Författare	Syfte	Metod	Resultat	Kritik
Attention to nurses' rewarding - an interview study of registered nurses working in primary and private healthcare in Finland	Seitovirta, J., Vehviläinen- Julkunen, K., Mitronen, L., De Gieter, S., Kvist, T. (2017)	Identifiera meningsfulla belöningar och konsekvenserna av dem.	Kvalitativ semistrukturerad intervjustudie Sjukskötare n=20	Finansiell ersättning, arbetslivsbalans, arbetsuppgifter, professionell utveckling, igenkännande, samt stödande ledarskap identifierades som meningsfulla belöningar.	<ul style="list-style-type: none"> • Sampel storlek n=20
Do psychosocial factors moderate the association of fixed-term employment with work interference with family and sleeping problems in registered nurses: A cross-sectional questionnaire survey	Heponiemi, T., Kouvonen, A., Sinervo, T., Elovainio, M. (2010)	Undersöka effekten av tidsbundna arbetsavtal gentemot fast tjänst och dess inverkan på familjelivet och sömnproblem. Även ifall organisatorisk rättvisa och kontroll över sitt jobb kan moderera effekterna.	Enkätstudie Randomiserad sample n=5000	Typen av arbetsavtal hade inte inverkan på familjelivet eller sömnen. Graden av upplevd rättvisa på arbetsplatsen hade effekt på familjelivet och sömnen.	<ul style="list-style-type: none"> • 43% (n=2152) svarsfrekvens • Informanter utan anställning (n=324) exkluderades. Ofullständiga svar (n=61) exkluderades. Slutliga sampl (n=1767) • Låg svarsfrekvens • Självrapportering
Occupational Stress and Implementation of Information Technology Among Nurses Working on Acute Psychiatric Wards	Koivunen, M., Kontio, R., Pitkänen, A., Katajisto, J., Välämäki, M. (2013)	Beskriva sjukskötares arbetsrelaterade stress och användning av informations teknologi inom akut psykiatrisk vård.	Enkätstudie Sjukskötare n=181	Män upplevde mera stress än kvinnor. Högre användning av Internet associerades med lägre stress och högre arbetstrivsel.	<ul style="list-style-type: none"> • 81% (n=146) svarsfrekvens • Cronbach's alpha för mätinstrumentet lågt • 66% kvinnor • 33% ålder mellan 40 och 49 • 43% sjukskötare

Bilaga 3. Identifierade faktorer, samband och följder



**Bilaga 4. Berättigad vårdpersonal (18-68) i Finland 2015 enligt THL (2018
s. 39)**

	<i>Män</i>	<i>Män (%)</i>	<i>Kvinnor</i>	<i>Kvinnor (%)</i>
<i>laillistettu sairaanhoitaja</i>	8352	9,4%	80917	90,6%
<i>laillistettu kätilö</i>	27	0,6%	4741	99,4%
<i>laillistettu terveydenhoitaja</i>	198	1,1%	18445	98,9%
<i>nimikesuojattu mielisairaanhoitaja</i>	1376	41,3%	1958	58,7%
<i>nimikesuojattu mielenterveyshoitaja</i>	473	24,2%	1478	75,8%
<i>nimikesuojattu lähihoitaja</i>	11717	9,1%	117197	90,9%
<i>nimikesuojattu perushoitaja</i>	213	2,8%	7500	97,2%
<i>nimikesuojattu lääkintävahtimestari-sair</i>	1486	83%	304	17%
<i>Totalt</i>	23842	9,3%	232540	90,7%

Bilaga 5. Teman

Arbetsstrivsel	Arbetsplatskultur	Professionell utveckling	Arbetsliv & socialt liv; balans	Stress och kontroll	Ålder och kön	Rättvisa, respekt och igenkännande	Kommunikation, gemenskap och stöd	Arbetets krävande natur och finansiell ersättning
Tervo-Heikkinen et al. 2008	Hahtela et al. 2015	Aiken et al. 2013	Hahtela et al. 2017	Tervo-Heikkinen et al. 2008	Koivunen et al. 2013	Aiken et al. 2013	Tervo-Heikkinen et al. 2008	Aiken et al. 2013
van der Heijden, B. I. J. M et al. 2010	Kurjenluoma et al. 2017	Hahtela et al. 2017	Saarnio et al. 2012	Hahtela et al. 2015	Kurjenluoma et al. 2017	Seitovirta et al. 2017	van der Heijden, B. I. J. M et al. 2010	Seitovirta et al. 2017
Hahtela et al. 2015	Seitovirta et al. 2017	Seitovirta et al. 2017	Kärkkäinen et al. 2017	Koivunen et al. 2013	Mauno, Ruokolainen & Kinnunen 2013	Heponiemi et al. 2010	Kurjenluoma et al. 2017	Kurjenluoma et al. 2017
Koivunen et al. 2013			Seitovirta et al. 2017	Kurjenluoma et al. 2017	Kärkkäinen et al. 2017		Aiken et al. 2013	
Kurjenluoma et al. 2017			Mauno, Ruokolainen & Kinnunen 2013	Kärkkäinen et al. 2017			Hahtela et al. 2017	
Seitovirta et al. 2017							Seitovirta et al. 2017	
							Kärkkäinen et al. 2017	
							Koivu, Saarinen & Hyrkas 2012	

