



## **Arbetsbördan för sjukskötare i framtiden**

Minskad arbetsbörda för sjukskötare i framtiden – bara en illusion eller realitet?

Rebecca Rytköla & Michelle Snårbacka

Examensarbete / Degree Thesis

Sjukskötare

17SJ

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Sjukskötare
Identifikationsnummer:	
Författare:	Rebecca Rytkölä & Michelle Snårbacka
Arbetets namn:	Arbetsbördan för sjukskötare i framtiden
Handledare (Arcada):	Christine Stockmann-Broo
Uppdragsgivare:	Yrkeshögskolan Arcada
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta arbete är en kvalitativ litteraturstudie som är en del av projektet Framtidens vårdarbete. Syftet med vårt arbete är att ta reda på om det går att minska på arbetsbördan för sjukskötare i Finland, och ifall det går så vill vi veta hur man kan minska på arbetsbördan. Våra frågeställningar är: hur kan man minska på arbetsbördan för sjukskötare i framtiden och hur kan man få färre sjukskötare att sjukskriva sig på grund av utmattning i framtiden. Dessutom tar arbetet upp förebyggande metoder för utmattning. Till vår teoretiska referensram har vi valt Maslows behovshierarki. Vi har begränsat vårt arbete genom att endast ta med källor från 2010–2017. Arbetet fokuserar sig på utbrändhet bland sjukskötare. Vi har använt oss av litteratursökning och analys av litteratur med fokus på arbetsbörda för sjukskötare samt sjukskrivning som metod. I resultatet kom det fram att vårdrobotik, skiftesarbete, den egna hälsan, bemanningen och lönen påverkar arbetsbördan för sjukskötare. Vi har skrivit om hur de påverkar och hur man skulle kunna förbättra på dessa faktorer så att sjukskötare skulle orka bättre i sitt arbete.</p>	
Nyckelord:	Arbetsbörda, utmattning, framtid
Sidantal:	40
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	18.12.2020

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing (Swedish)
Identification number:	
Author:	Rebecca Rytkölä & Michelle Snårbacka
Title:	Arbetsbördan för sjukskötare i framtiden
Supervisor (Arcada):	Christine Stockmann-Broo
Commissioned by:	Arcada University of Applied Sciences
<p>Abstract:</p> <p>This is a qualitative literature review which is a part of the Future of carework-project. Our purpose with this work is to solve if it is possible to minimize the workload for nurses in Finland, and if it's possible how can we minimize it? Our two question formulations are: how can you minimize the workload for nurses in the future and how can you make it so that less nurses call in sick because of fatigue in the future. We also shed light on actions people can take to prevent fatigue. Our theoretical reference frame is Maslows hierarchy of needs. We have limited our thesis by only collecting sources from the years 2010-2020. Our work focuses on fatigue amongst nurses. We have used a literature search and analysis of the literature with a focus on the workload for nurses and sick leave for burnout amongst nurses. The result was that care robots, shift work, personal health, staffing and pay affects the workload for nurses. We have written how that affects and how people could better these factors so that nurses would have more strength in their work.</p>	
Keywords:	Workload, exhaustion, future
Number of pages:	40
Language:	Swedish
Date of acceptance:	18.12.2020

# INNEHÅLL / CONTENTS

<b>1</b>	<b>Inledning</b> .....	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund</b> .....	<b>6</b>
2.1	Stress .....	7
2.2	Utmattning .....	8
2.2.1	<i>Hur förebygger man utmattning</i> .....	9
2.2.2	<i>Sjukskrivning vid utmattning</i> .....	10
2.2.3	<i>Hur man vårdar utmattning</i> .....	12
2.3	Vad orsakar en för stor arbetsbörda samt vad kan minska på arbetsbördan för sjukskötare? .....	13
2.4	Hälsorisker i samband med för stor arbetsbörda för sjukskötare.....	16
<b>3</b>	<b>Metod och projekt</b> .....	<b>17</b>
<b>4</b>	<b>Syfte och frågeställning</b> .....	<b>18</b>
<b>5</b>	<b>Teoretisk referensram</b> .....	<b>19</b>
<b>6</b>	<b>Etik</b> .....	<b>20</b>
<b>7</b>	<b>Resultat</b> .....	<b>21</b>
7.1	Vårdrobotik kan minska på arbetsbördan .....	22
7.2	Skiftesarbete.....	22
7.3	Allmän hälsa .....	23
7.4	Bemanning .....	23
7.5	Löner .....	25
<b>8</b>	<b>Diskussion</b> .....	<b>26</b>
8.1	Resultatdiskussion.....	26
8.2	Metoddiskussion.....	29
8.3	Referensramsdiskussion .....	30
8.4	Fortsatt forskning.....	31
<b>9</b>	<b>Kritisk granskning</b> .....	<b>32</b>
9.1	Tillförlitlighet & pålitlighet .....	33
9.2	Begränsningar .....	33
	<b>Källor / References</b> .....	<b>35</b>
	<b>Bilagor / Appendices</b> .....	<b>40</b>

## Figurer

Figur 1: Bild som demonstrerar hur HPA-axeln fungerar. Copyright: designua. Taget från 123rf.com.....	7
Figur 2: Robear som bär en människa. Källa: Riken.....	15
Figur 3: Maslows behovshieraki inifrån utåt.....	20
Figur 4: Faktorer som kan minska på arbetsbördan .....	22
Figur 5: Trappan till utbrändhet i Maslows behovshierarki formel .....	31

## Tabeller

Tabell 1: Databassökning .....	18
--------------------------------	----

## 1 INLEDNING

Sjukskötare sjukskriver sig i allt större utsträckning på grund av utmattning i samband med för stor arbetsbörda. Idag får vårdare mindre pauser och för stor arbetsbörda vilket leder till mindre ork i deras arbete samt privatliv. Därför valde vi att se över hur man kan minska på arbetsbördan i framtiden så att färre sjukskötare sjukskriver sig i framtiden på grund av utmattning. Vi vill undersöka vad som är grunden till utmattning för sjukskötare i Finland och vad som kan befrämja hälsosammare arbetsförhållanden i framtiden. Är problemet bristande bemanning inom vården? Ligger problemet på statlig- eller kommunalnivå? Är vådrobotik lösningen? Sådant och mera tar vi upp i detta examensarbete.

Europeiska unionen har beräknat att äldre (65+) och väldigt gamla (80+) kommer att bli fler från 17,4% året 2010 till 30,0% året 2060 och från 4,7% året 2010 till 12,1% året 2060. I nuläget tar detta fenomen i form genom ökad press på statsbudgeter samt mer och mer brist på vårdpersonal, 1,2 procent högre förekomst av kroniska sjukdomar och ökat behov samt medborgare har högre förväntningar på en kvalitativ service och sociala vård. (European commission 2012) Vi hoppas att genom detta arbete belysa den ökade pressen på vårdpersonal, ge hantverk att förebygga utmattningen och minska på den ökade pressen som vården kommer att uppleva i framtiden.

Arbetet kan vara intressant även för människor som inte jobbar inom hälso- och sjukvård eftersom utbrändhet kan ske i alla yrken. Olika sätt att förebygga utbrändhet är användbar information till alla. Som vi också tar upp senare i arbetet så är det också viktigt att i ta tag i en eventuell utmattning i ett så tidigt skede som möjligt för att få bästa resultat i att återhämta sig från utmattningen. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018; Henry 2014) Därför anser vi också att arbetet kan vara till nytta för personer utanför hälso- och sjukvårdsyrken.

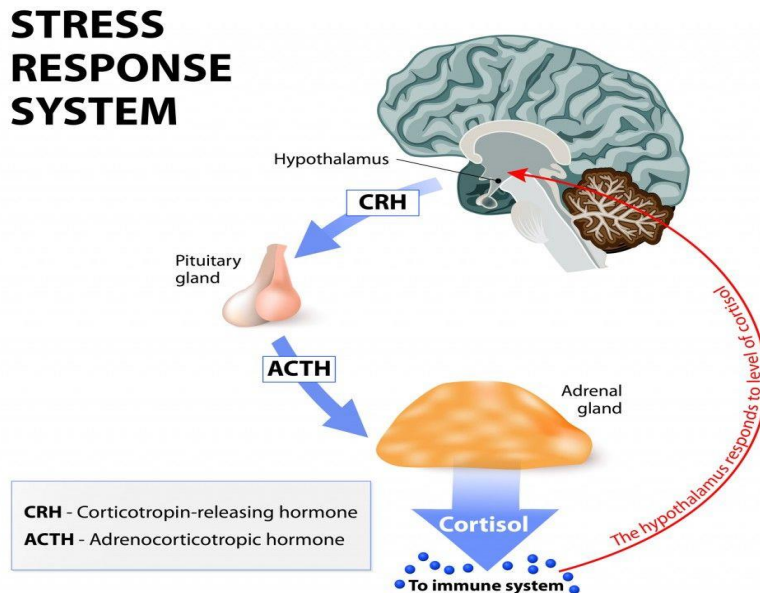
## 2 BAKGRUND

I detta kapitel tar vi upp bakgrund för vad som kan orsaka utmattning och stress för sjukskötare. Vi diskuterar även möjliga faktorer till varför sjukskötare har för stor arbetsbörda och hälsorisker i samband med långvarig stress.

## 2.1 Stress

Stress är en kortvarig reaktion från en hektisk situation. Känslan av stress avtar efter att personen har kommit ifrån den hektiska situationen och kortisolnivåerna i kroppen sakta avtar. För att förstå skillnaden mellan stress och utmattning så kan det hjälpa att förstå vad som händer i kroppen då man utsätts för stress. (Olsson et al. 2005 s.344)

Stress bildas från det så kallade kortisolsystemet eller HPA-axeln. Hypotalamus secernerar<sup>1</sup> hormonet CRH som stimulerar hypofysen att bilda ACTH, vilket frisätts ut i blodbanan. ACTH åstadkommer en bildning och frisättning av kortisol i binjurebarken. Vid en frisättning efter akut stress kommer den ökade kortisolhalten att kännas av framför allt i hypofysen, där en stor mängd receptorer finns för kortisol. Denna avkänningsmekanism<sup>2</sup> kallas för negativ feedback och innebär att halterna av kortisol minskar relativt snabbt efter en stressreaktion, vid sänkt bildning av ACTH. Om avkänningsmekanismen är förstörd kommer detta att ge högre frisättning av kortisol vid lägre känslighet i systemet respektive onormalt låga kortisolnivåer vid en ökad känslighet. (Olsson et al. 2005 s.345–346)



Figur 1: Bild som demonstrerar hur HPA-axeln fungerar. Copyright: designua. Taget från 123rf.com.

<sup>1</sup> = avlägsnar

<sup>2</sup> Förklaring av avkänningsmekanismen

## 2.2 Utmattning

Utmattning kan beskrivas som långvarig stress, och stress utan möjlighet till återhämtning, som oftast leder till såväl kroppsliga såsom psykiska symtom. Denna långa och mångåriga process av tilltagande utmattning leder till slut till arbetsförmåga och sjukskrivning. Det som börjas med en känsla av överbelastning kan senare leda till ökande svårigheter att slappna av, en känsla av att aldrig riktigt bli utvilad och grubblande. (Åsberg et al. 2005 s.224)

Utmattning är något som sakta kryper över en och inte en sak som sker över en natt. Arbetstagarens psykiska krafter minskar med tiden och ofta märker inte arbetstagaren det själv. Stress från arbetet kan orsaka bland annat; trötthet, negativa känslor mot sitt arbete och en försvagad arbetsidentitet. Dessa symtom är tillräckligt vaga för att gå oupptäckta under en längre tid dessutom kan alla känna trötthet samt negativa känslor mot sitt arbete ibland. I Finland klassas utmattning inom arbetet inte som en sjukdom utan utmattning kan leda till andra sjukdomar, exempelvis depression och sömnstörningar. Dessutom har man också märkt ett samband mellan utmattning och olyckor på arbetsplatsen. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018; Työterveyslaitos)

Utmattning är rent fysiologiskt då avkänningsmekanismen är störd, det vill säga, det blir störd negativ feedback<sup>3</sup>, som kommer senare leda till utmattning samt depression på grund av för höga kortisol nivåer. Vi har två olika kortisolreceptorer vid olika nivåer av kortisol. Låga nivåer aktiverar MR (mineralokortikoidreceptorer) och stigande nivåer aktiverar GR (glukokortikoidreceptorer). Bindning av glukokortikoider till nervceller som uttrycker MR har positiva effekter på synaptisk plasticitet inklusive LTP (long term potentiation), ett neurofysiologiskt korrelerat till minnesfunktion. Även kognitiva funktioner förstärks när MR aktiveras. Medan då GR aktiveras så försämras LTP samt nedsatt kognitiv funktion. Det vill säga, en mild eller måttlig stress torde således förstärka olika kognitiva funktioner, medan en överväldigande stress snarast försämrar dem vilket sedan leder till utmattning. (Olsson et al. 2005 s.346–347)

---

<sup>3</sup> Se sida 10 under kapitel Stress



### 2.2.1 Hur förebygger man utmattning

Utmattning kan förebyggas redan i ett tidigt skede, och det går att stoppa före det utvecklas till en fullständig arbetsutmattning. Ju tidigare man tar tag i utmattningen, desto lättare går det att lösa. Det bästa sättet att förebygga arbetsutmattning är genom att ta hand om arbetsförhållandena. Detta går genom att regelbundet bedöma förhållandena på arbetsplatsen och genom att man konstant jobbar på att utveckla arbetsplatsen. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018; Henry 2014)

Arbetsmiljön har en stor inverkan på hur personen upplever sitt arbete. Det finns flera olika faktorer på arbetsplatsen som påverkar hur höga stressnivåerna blir. En faktor är kontroll. Hur mycket kontroll över sitt eget arbete och arbetsmängd har en person? Är ledningen på arbetsplatsen bra? Om de inte är kan det orsaka en känsla av hopplöshet i arbetet. Flera påverkande faktorer är gemenskapen samt rättvisan på arbetsplatsen. Om man inte kommer överens med sina arbetskamrater eller har en känsla av att en eller flera personer konstant blir favoriserade över andra arbetstagare påverkar det också negativt på arbetsupplevelsen. Alla dessa kan under en längre tidsperiod öka risken för utmattning. (Henry 2014; Työterveyslaitos)

Dessa tre saker kan dock påverkas genom att arbetsplatserna är medvetna om saken och jobbar tillsammans med sina arbetstagare för att utveckla arbetsplatsen till ett ställe där personer trivs. För att förbättra gemenskapen på arbetsplatsen och undvika att någon till exempel känner sig utanför kan arbetsplatsen uppmuntra sina arbetstagare att berätta hur de känner samt hålla fler sammankomster där personalen som en helhet träffas. Med detta menas att man gärna kan försöka hålla fler rapporter eller möten där alla från personalen faktiskt kan delta. (Henry 2014)

I en studie gjord i fyra delstater i USA (Kalifornien, Florida, New Jersey och Pennsylvania) har man märkt att ifall arbetsmiljön och bemanningen blir bättre, och arbetsbördan därmed minskar, minskar det på utmattning, missnöje i arbetet och avsikten att lämna arbetet bland sjuksköterna som jobbar där. Detta visar att arbetsplatser med tillräcklig bemanning och en bra arbetsmiljö kan förebygga utmattning hos sjukskötare. (McHugh & Ma 2014)

Mindfulness har blivit bevisat vara effektivt att förebygga utbrändhet. Även att implementera mindfulness program på arbetsplatsen sägs förebygga utbrändhet. Definitionen av mindfulness är ett kroppstänkt sätt som hjälper människor bearbeta händelser och genom en kognitiv process leda dem till ett sätt som minskar på stress. (Belton 2018)

Aetna, U.S. sjukförsäkrings firma, utvecklade ett eget mindfulness program för deras anställda. Över 10 000 människor tog del av programmet på något sätt. Cirka 28% kände sig mindre stressade, 19% hade mindre smärta och 20% fick bättre sömn eftersom Aetna implementerade ett mindfulness program på arbetsplatsen. Aetnas personal var inte de enda som vann på mindfulness programmet. Sjukförsäkring firman Aetnas produktivnivå höjdes med 62 minuter och de sparade cirka 3 000 dollars per anställd i sjuk- och hälsovårdskostnad även. Fastän forskning av implementering av mindfulness inom vården saknas så är det ändå bevisat att mindfulness kan förebygga utbrändhet. (Belton 2018)

Det finns också saker man själv kan göra för att förebygga utbrändhet och utmattning. Till exempel att efter arbetsdagen se till att man återhämtar sig från dagen. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018) Egenvård utanför arbetet där sjukskötare ser själv till att man mår bra minskar risken för att drabbas av utbrändhet. (Henry 2014) Tillräckligt med vila, en hälsosam livsstil, att följa arbetstiderna och att se till att man har tid för att göra saker man tycker om på fritiden är viktigt för att hålla sitt ork. Problem som uppstår ska också tas upp med förmannen, ju tidigare man tar upp saker desto bättre är det eftersom problemen då ofta är lättare att reda ut. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018)

### **2.2.2 Sjukskrivning vid utmattning**

I Finland sker sjukskrivning inte automatiskt då man lider av utmattning, och endast en utmattning räcker inte heller som skäl för sjukskrivning. Ifall utmattningen ger symtom som till exempel sömnlöshet, ångest eller koncentrationssvårigheter kan det finnas skäl för sjukskrivning. Sjukskrivning kan vara aktuellt om det anses att symtomen som framkommer på grund av utmattningen betydligt stör personens arbetsförmåga. Men då måste symtomen också uppfylla kriterierna för att få någon annan diagnos, exempelvis en

depression diagnos. I Sverige kan människor bli diagnostiserade med utmattning. Diagnostiska kriterierna för utmattningssyndrom formulerade av Socialstyrelsen i Sverige är en påtaglig brist på psykisk energi eller uthållighet. Även symtom som ångest och nedstämdhet krävs för att bli diagnostiserad med utmattning. (Åsberg et al. 2005 s.226)

Alltid behöver en sjukskrivning inte heller vara det bästa alternativet för en person som lider av utmattning. I vissa fall kan det vara ett bättre alternativ för den utbrända att hållas i arbete och få stöd på arbetsplatsen. Då kan man till exempel minska på den utbrändas arbetstimmar eller arbetsmängd för en viss tid. Att stanna på jobbet kan även vara ett bättre alternativ eftersom ifall man blivit sjukskriven och varit det en längre tid kan man ha svårt att komma tillbaka till arbetet. Som tur så har många arbetsplatser i bruk guider för att stöda återvändningen till arbetet, vilka är bra att använda då man börjar jobba igen efter sjukskrivning. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018)

Sjukskrivningsstatistiken visar att frånvaro på grund av sjukdom har ökat bland unga vuxna. Detta orsakar en stor risk för arbetet i framtiden, speciellt då man också tänker på att pensionsåldern ökat. Unga arbetstagare hade mer korta och medellånga frånvaron, men mindre långa frånvaron än äldre arbetstagare. Korta och medellånga frånvaron kan efter en längre tid leda till längre frånvaron, vilket är något som skulle kunna förebyggas. (Sumanen 2016). År 2011 i Finland var det 2% män som led av allvarlig utmattning och 23% som led av lindrig utmattning. Bland kvinnor led 3% av allvarlig utmattning och 24% av lindrig utmattning. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018) Samt är det ungefär en fjärdedel av finländare som upplever arbetsrelaterad stress, det vill säga ungefär 22% av finländarna. (Työterveyslaitos)

Ett år efter examen vill ungefär 10 procent av sjukskötare och lärare i Sverige byta yrke. Efter fem år är antalet uppe till 20 procent. Hur många som faktiskt slutar är okänt, men har sett att många väljer att specialisera sig. Specialistutbildningen blir ett sätt att skaffa mer klinisk kompetens och få mera avgränsade arbetsuppgifter. Det är också ett sätt att hantera stress. (Edling 2014)

### 2.2.3 Hur man vårdar utmattning

Att återhämta sig från utmattning börjar med att den utmattade godkänner att det behövs en förändring. Bra första steg är att man förstärker sin förmåga att återhämta sig efter arbetet. Som hjälpmedel för återhämtningen kan man motionera mer och se till att man får tillräckligt med sömn, eftersom det stöder avkopplingen. Efter arbetet borde man också försöka koppla bort jobbet. Viktiga saker som kan hjälpa med den avkopplingen kan vara till exempel fritidsintressen, hobbyn eller det sociala livet. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018)

Att söka efter emotionellt stöd och hälsosamma coping-metoder är en viktig del av att vårda eller att helt och hållet undvika utmattning. Andra sätt för att förebygga och vårda utmattning är att arbetsplatserna själv använder olika program för att stöda arbetshälsan och att arbetsplatsen överlag är mer godkännande och stödjande när det gäller utmattning. (Henry 2014)

För att fullt kunna återhämta sig från utmattning krävs mer än bara egen insats. Förutom att själv jobba för att bli bättre behöver den utmattade också stöd från arbetsplatsen, från förmannen, kollegorna och arbetsmiljön. Tillsammans borde man utreda vad som lett till utmattningen och hur man kan ändra på orsaken för att hjälpa den utmattade personen framåt efter att de återvänt till sin arbetsplats. Det är viktigt att man tillsammans med sin arbetsplats försöker hitta den rätta tidpunkten för att återvända till arbetet och också fundera ut ifall det finns förändringar som borde ske före man återvänder. För att lyckat återvända till arbetslivet borde man före det ha jobbat på allt det som gjorde en utmattad, annars finns alltid risken för att man faller in i samma mönster som gjorde en utbränd från första början. Andra saker som kan hjälpa den utmattade att återhämta sig är genom att få hjälp med sin stresshantering, olika stödgrupper för arbetsutmattade eller terapi. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018)

## 2.3 Vad orsakar en för stor arbetsbörda samt vad kan minska på arbetsbördan för sjukskötare?

Enligt Ulf Lundberg om stress på organisations- och samhällsnivå så kan uppkomsten av stress, som senare kan resultera till utbrändhet, inte endast uppstå av överstimulans i form av högt tempo, höga och motstridiga krav och för stort ansvar. Utan även krav som är för låga i förhållande till individens egen kapacitet. Individens förmåga och utbildning inte kommer till nytta, där inget lärande och ingen utveckling sker eller där meningsfull sysselsättning saknas. Stress kan också orsakas av en obalans mellan de arbetsinsatser som individen gör och den belöning som han eller hon får, till exempel i form av lön, karriärmöjligheter, uppskattning från chefer och arbetskamrater eller status i yrkesrollen. (Lundberg 2005 s.273)

Då arbetsbördan är stor och man har ett arbete som har snabba förändringar med situationer som kan ha överraskande händelser finns det en större risk för utmattning. Den stora arbetsbördan kan ofta leda till att man till exempel inte går och äter eller inte håller pauser i arbetet, vilket får arbetet att kännas tyngre. Att göra en för stor del av sitt jobb ensam kan också ha en påverkan på utmattning, då det blir fysiskt tyngre att arbeta då man till exempel lyfter patienter ensam än om man hade ett arbetspar som man delade tyngden med. Det kan sedan leda till att man i slutet av dagen känner sig mer tömd på energi, både fysiskt och emotionellt, än nödvändigt. Det leder till att arbetsbördan känns väldigt stor och kanske större än vad den är. (Henry 2014)

I artikeln diskuterar författarna (Aiken et al. 2014) om sjukskötare och mängden patienter sjukskötare har ansvar över i olika europeiska land. En av sakerna de kom fram till var att nedskärningar i vårdpersonal är något som lätt går att göra då man vill spara på pengar inom sjukvården. Sparandet är också ekonomiskt effektivt. Nedskärningarna orsakar dock att arbetsbördan för sjukskötarna stiger, vilket kan leda till att dödsfall bland patienter stiger i antal. En annan sak de kom fram till var att det inte bara är arbetsbördan som kan vara orsak till fler misstag, utan också då en sjukskötare har en större mängd patienter stiger risken. Till arbetsbördan kan det höra flera olika saker som en sjukskötare jobbar med på avdelningen, inte bara patientmängden. Detta leder i sin tur till en större

sannolikhet att en patient avlider. I undersökningen kom det fram att då en sjukskötares arbetsbörda höjs med en patient, stiger risken att en patient avlider inom 30 dagar från patientens intagning med 7%. (Aiken et al. 2014)

Då sjukskötare har fler patienter att ta hand om lider också vården på en större skala, och vårdarna har mindre tid för varje enskild patient. Man har jämfört arbetsbördan hos sjukskötare med mängden patienter som avlider i vården vid generella operationer. De har riktat sig in på patienter som är inskrivna på kirurgiska avdelningar och mer specifikt patienter i den postoperativa vården. Med postoperativ vård menas patienter som är i vården efter en operation. Skribenterna tyckte då att man kan tolka det som att nedskärningar i bemanningen påverkar negativt patienternas resultat av vården. (Aiken et al. 2014)

I en kvalitativ studie av Uhrenfeldt & O.C. Hall gjord i Danmark så visade sig att nästan varannan RN<sup>4</sup> (42%) så ville säga upp sig på grund av otillfredsställande arbetstimmar och brist på professionellt utvecklingsmöjligheter. Endast 10% (n= 2943) av respondenterna har tänkt fortsätta jobba som sjukskötare till pensionering. Författarnas slutsats var en mera framstående avvägning av vad meningen med arbetstillfredsställning samt att satsa på att jobba i teams så skulle skjuta upp på sjuksköternas pensionering. (Uhrenfeldt & O.C. Hall 2015)

I Japan har de så kallade Robears (se fig.2) som hjälper att lyfta upp människor från sängen till rullstolen eller som behöver annars stöd (Dredge 2015). Lehoux och Grimard (2018) diskuterade runt möjligheterna med robotanvändning med 63 deltagare från Quebec i Canada i olika åldersgrupper i forskningen. De nämnde att robotar kan till exempel användas för monitorering, förebyggning av fallolyckor och alarmering till 112 eller familjen i samband med olyckor. Speciellt i fall där äldre är isolerade och har inte tillgång till människoassistens konstant så kan dessa robotar vara användbara. Robotar kan också vara användbara i vardagliga sysslor såsom att ta upp soppsåsar, påminna och dela ut medicin. Roboten kan också agera som emotionellt stöd eller som en kommunikationsbrygga till familj och vänner. (Lehoux & Grimard 2018)

---

<sup>4</sup> = registered nurse. På svenska: legitimerad sjukskötare.



*Figur 2: Robear som bär en människa. Källa: Riken*

Dock uppstår det vissa negativa aspekter med implementering av robotik inom vården även. En negativ, men viktig aspekt av implementering av robotik är att all elektronik har en tendens att gå sönder ibland. Till exempel, om en robot skulle gå sönder före den hinner ge den äldre medicinen så får inte den äldre sin medicin, vilket kan leda till allvarliga hälsoskador. Vissa av respondenterna tyckte även att det var fel, även lite skrämmande, att ge en robot ett namn och ansiktsuttryck som en människa skulle ha. Respondenterna ansåg att man humaniserade robotarna. Vissa ansåg även att en robot aldrig skulle ha samma betryggande egenskap som en människa skulle ha. En respondents kommentar löd såhär ”remains a metal box with a speaker that tells us what to do or when to do it or how to do it“ (översättning: Kommer alltid vara en metall låda med en högtalare som berättar åt oss vad vi ska göra, när vi ska göra det och hur vi ska göra.). Många respondenter ansåg att de inte skulle kunna forma ett band med en robot som på samma sätt som med en människa eftersom en robot saknar förmågan att få fram känslor i andra människor eller ha genuina och meningsfulla diskussioner som en människa skulle kunna ha. De skulle aldrig gå till en robot för emotionellt stöd. Sammanfattningsvis så kan robotar sidledes med människor minska på arbetsbördan, men robotar kan inte ersätta människan helt i vården. (Lehoux & Grimard 2018)

## 2.4 Hälsorisker i samband med för stor arbetsbörda för sjukskötare

Lundberg skriver om hälsoriskerna som kommer med att det centrala fysiologiska stressystemet är under en längre tid aktiverat. Eftersom en ökning av katekolaminerna (adrenalin och noradrenalin) ökar blodtrycket, kolesterolet och puls så löper människor med utmattningssyndrom en större risk för hjärtinfarkt. Detta eftersom adrenalin samt noradrenalin fortsätts att produceras konstant då en människa lider av utmattning – störd avkänningsmekanism. Ökning av katekolaminer ökar även blodets koagulationsförmåga vilket ökar risken för proppbildning. Förhöjda och ofta upprepade blodtryckstoppar, höga blodfetter samt bristande fysiologisk nedvarvning antas även påskynda åderförkalkningsprocessen. (Lundberg 2005 s.274)

Beroende på olika personlighets- och beteendemönster så har olika handlingsstrategier (coping strategies) utvecklats för att hantera och avvärja akuta påfrestningar och hot. Coping strategier som till exempel, alkohol, narkotika, antidepressiva medel, tröstätande och försvarsmekanismer som innebär förnekande och verklighetsflykt. Dessa coping strategies kan kortsiktigt dämpa symtom och obehagliga känslor men är istället förknippade med långsiktiga hälsorisker. (Lundberg 2005 s.275–276)

Övervikt och ingen motion bland sjukskötare har identifierats som problem i flera olika länder. Normalviktiga sjukskötare lider mindre av sjukdomar och andra hälsoproblem än överviktiga sjukskötare. Arbetsprestationen anses också lida av övervikt. Andra riskfyllda hälsobeteende som identifierats hos sjukskötare är rökning och alkoholbruk. (Phiri et al. 2014)

Den låga fysiska aktiviteten är oroväckande för en profession som skall fungera som hälsopromotorer. Forskning har visat att riskfyllt hälsobeteende är på samma eller t.om högre nivå bland sjukskötare än den generella populationen. Sjukskötare har ett stressigt arbete som kan minska möjligheterna till positivt hälsobeteende och livsstilsförändringar. Utmattning efter arbetsdagen och tidsbrist på grund av långa arbetsturer och övertidsarbete leder till sämre kostvanor. (Phiri et al. 2014; Kelly et al. 2016)



Forskarna ser bristande engagemang, eller avstängdhet, som en aspekt av utbrändhetsproblematiken. Först kommer tröttheten, därefter distanseringen. Oengagemang är ett särskilt stort problem i människovårdande yrken. (Edling 2014)

### **3 METOD OCH PROJEKT**

Arbetet är en del av projektet “Framtidens vårdarbete”. Framtidens vårdarbete är ett projekt för studerande vid Arcada där vi forskar i hur vårdarbetet i framtiden kommer att se ut. Vi hoppas att resultatet av vår forskning kan användas för att färre sjukskötare sjukskrivs på grund av utmattning i arbetet. Dessutom hoppas vi att bättre kartlägga vad det är som ökar på sjukskötarens arbetsbörda och hur den kan bli mer balanserad. Vi hoppas också att arbetet ger läsaren en bättre helhetsbild av fenomenet och utvecklar läsarens förståelse över ämnet.

Vi har valt att göra en kvalitativ litteraturstudie om ämnet eftersom vi ville skriva om utbrändhet och utmattning i större detalj, där vi kan gå djupare in på ämnet istället för att skriva kring utbrändhet i statistik. Kvalitativa data kan gälla sådant som en händelse, ett yttrande, en bild, smak eller beröring. Dess data kan vara intressant i sig men kan även användas för att indirekt studera andra fenomen som är svårt att förnimma direkt, till exempel känslor. (Ahrne & Svensson 2011)

För att hitta litteraturen vi valt till vårt arbete har vi använt ett par olika metoder. Många av källorna hittade vi med hjälp av snöbollsmetoden, det vill säga vi har läst andra arbeten och hittat källor via de arbetena. Dessa därför att vi råkat hitta många bra källor då vi läst på om ämnet och sökt inspiration för innehållet. Övriga artiklar är hittade via databassökningar med ett par olika sökord. Vi har även sökt böcker från skolans bibliotek om stress och utmattning. Avgränsat alla sökningar på Academic Search Elite (EBSCO), Cinahl (EBSCO) och SPORT Discus med begränsningar år 2010–2020 samt att endast linked full text syns.

Webbsida	Datum	Sökord	Antal resultat
EBSCO	30.10.2019	”nurse AND burnout”	329 st
EBSCO	4.11.2019	”nurse AND staffing AND Europe”	6 st
EBSCO		“vicarious traumatization AND nurse, nurse AND burnout”	327 st
Academic Search Elite (EBSCO)	16.12.2019	nurs* AND future AND workload	39 st
Cinahl (EBSCO)	16.12.2019	nurs* AND future AND workload	17 st
Sport Discus	16.12.2019	nurs* AND future AND workload	2 st

Tabell 1: Databassökning

Från dessa sökningar så användes runt 5 källor per varje sökning. Vi valde artiklar som matchade med våra sökord bäst och som innehöll information som matchade bäst med vårt ämne.

## 4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Syfte med vårt arbete är att reda ut om det går att minska på arbetsbördan i Finland för sjukskötare i framtiden och ifall det går, hur man ska minska på arbetsbördan. Vi vill även ta reda på hur en för stor arbetsbörda sedan kan leda till utmattning. Även hur man kan få färre sjukskötare att sjukskriva sig på grund av utmattning.

Våra frågeställningar för att komma närmare till resultatet är:

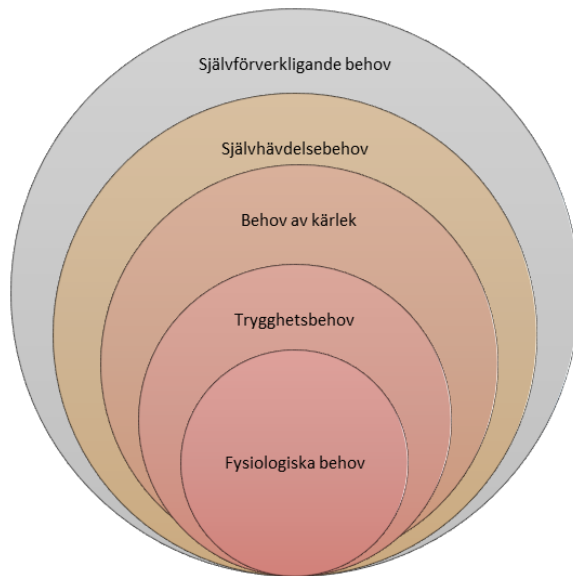
- hur kan man minska på arbetsbördan för sjukskötare i framtiden?
- hur kan man få färre sjukskötare att sjukskriva sig på grund av utmattning?

Vi valde dessa frågeställningar eftersom vi vill veta hur man kan minska på arbetsbördan i framtiden och om man kan minska på sjukskrivningar på grund av utmattning för sjukskötare.

## 5 TEORETISK REFERENSRAM

Vi stödjer vårt arbete på Maslows behovshierarki. Maslows behovshierarki är en förklaringsmodell inom psykologin för hur människan prioriterar sitt beslut. Enligt Maslow så finns det fem olika behov (se figur 2), fysiologiska behov, trygghetsbehov, behov av kärlek, självhävelsebehov och självförverkligande behov. För att en människa ska må som bäst så måste alla dessa behov bli uppnådda. Till exempel, en människa som aldrig hinner äta på jobbet så kan inte må bra eftersom han/hon så uppfyller aldrig första behovet, det fysiologiska behovet. Det första behovet, fysiologiska behovet, består av de mest grundläggande behoven såsom törst, hunger, sömn och sex. Maslow menar att det första behovet är grundläggande till motivation för människan. Trygghetsbehov så betyder att man är skyddad från våld, kriminalitet och dylikt. Behov av kärlek motsvarar de sociala behoven, till exempel, närkontakt till vänner och familj. Självhävelsebehovet är till exempel att människan känner sig respekterad och att människan respekterar andra. Självförverkligande behovet betyder att få utveckla sina kunskaper och ha möjlighet att göra vad man vill göra. De tre första behoven anser Maslow vara grundbehoven för människan att må bra och känna sig motiverad medan de två sista behoven ger människan personlig utveckling. (Healy 2016)

Maslows behovshierarki kan tillämpas till trivseln för sjukskötare även. Enligt Maslow så bör alla dessa behov bli uppfyllda för att en människa ska känna sig tillfredsställd i livet. (Healy 2016) Därför valde vi Maslows behovshierarki som teoretisk referensram.



Figur 3: Maslows behovshieraki inifrån utåt.

## 6 ETIK

Som studerande vid Arcada förbinder vi oss att följa Arcadas goda vetenskapliga praxis. Detta betyder att vi i detta arbete följer de riktlinjer som Arcada har gett oss och i detta kapitel förklarar vi på vilka sätt vi har följt dem medan vi skrivit detta arbete. (Arcada 2019)

Med god vetenskaplig praxis inom forskning menas att man utför en egen forskning som består av material man hänvisar till på korrekt sätt och har självproducerad text. Detta betyder alltså att vi själv sökt upp materialet vi använt i vårt arbete samt att vi ser till att hänvisa korrekt till källorna enligt anvisningarna. Vi skriver all vår text själv och kopierar inte från andras texter. Vi har läst igenom Arcadas goda vetenskapliga praxis och vid behov kollar upp den på nytt för att vara säkra över att vi skriver vårt arbete på rätt sätt. Det finns också avvikelser från god vetenskaplig praxis och dessa ska undvikas. Exempel på avvikelse från god praxis är oredlighet, försummelse och andra ansvarslösa sätt man kan ha medan man skriver sitt arbete. Avvikelserna kan vara gjorda avsiktligt men kan också vara slarv som man gjort oavsiktligt. Vi har kritiskt granskat vårt arbete vartefter att vi har skrivit. Heller om vi har varit oroliga att någon del i vårt arbete är avvikande praxis så har vi konsulterat våra handledare eller andra sakkunniga som arbetar på Arcada. (Arcada 2019)

Till vissa sorters arbeten kan man behöva forskningslov, men eftersom vi valt att göra en litteraturstudie har vi inte behövt söka lov för något. Vi har inte heller några personer med i studien som undersökningsobjekt eller som vi har intervjuat, så vi har alltså ingens personliga data. Detta betyder att vi inte heller behöver tänka på hantering av personliga data eller att skydda identiteterna av de personer som vi intervjuat. (Arcada 2019)

Då man läser artiklar och texter på andra språk finns det alltid en risk att något tolkas fel, eller man helt enkelt har översatt något på ett tokigt sätt. Det är något vi är medvetna om och tar i beaktan då vi skriver vårt arbete, samt försöker vårt bästa för att undvika sådana misstag på alla sätt vi kan. Detta genom till exempel att använda oss av uppslagsverk med översättningar ifall vi inte vet exakt hur ett ord översätts, eller ordböcker då vi inte förstår meningen av ett ord. Andra saker man behöver tänka på då man gör en litteraturforskning är att inte kopiera, stjäla eller plagiera någon annans texter, med andra ord ska vi följa Arcadas goda vetenskapliga praxis. Vi hänvisar till källorna enligt Arcadas skrivguide samt hänvisar på ett korrekt sätt. (Arcada 2018; Arcada 2019)

I vårt arbete har vi som mål att till vår bästa förmåga att följa Arcadas goda vetenskapliga praxis samt följa skrivguidens regler. (Arcada 2018; Arcada 2019)

## **7 RESULTAT**

I detta kapitel redogör vi hur man i framtiden kan minska på sjukskötarens arbetsbörda. Vi har kommit fram till att det finns flera olika faktorer som påverkar arbetsbördan och utmattningen hos sjukskötare. Dessa faktorer är bl.a. otillräcklig bemanning, chansen att påverka sitt eget arbete och skiften, implementering av vårdrobotik och sjukskötarens lön (se figur 3). Då man tar dessa faktorer i beaktande och arbetsbördan för sjukskötare sjunker, sjunker även mängden utmattade och sjukskrivna. Vi går djupare in på varje ämne och lyfter fram hur alla dessa faktorer påverkar arbetsbördan, och hur de skulle kunna hjälpa till i att minska arbetsbördan och utmattningen inom yrket.



Figur 4: Faktorer som kan minska på arbetsbördan

## 7.1 Vårdrobotik kan minska på arbetsbördan

Vårdrobotik sägs vara en lösning till den för stora arbetsbördan. Robotar inom vården skulle minska på psykologisk och fysisk stress för vårdare. (Rantanen et al. 2018). Robotik inom vården kan vara en lösning på den ökade arbetsbördan för vårdare i samband med den åldrande befolkningen. Speciellt med tanke på att det är beräknat att äldre (65+) och väldigt gamla (80+) kommer att bli fler från 17,4% året 2010 till 30,0% året 2060 och från 4,7% året 2010 till 12,1% året 2060. (European commission 2012) Robotar med olika kompetenser inom vården har redan blivit utvecklade. Exempel på redan färdigt utvecklade robotar är lyftrobotar, diskussionsrobotar för de personerna i behov av emotionellt stöd samt assisterande robotar. (Rantanen et al. 2018). Robotarna skulle fokusera på att hjälpa äldre med saker som har blivit svårare för dem att göra på grund av ålderdom. (Bedaf et al. 2014; Smarr et al. 2014)

## 7.2 Skiftesarbete

Tidigare forskning visar att då sjukskötare inte har möjlighet att själv påverka sina arbetsturer lider arbetet och sjukskötarens hälsa. Med mer flexibilitet i arbetsturer höjs

kvaliteten av arbetet och den allmänna hälsan för sjukskötaren. (Galatsch et al. 2013) Ifall sjukskötare hade större chans att påverka sina turer blir arbetsbördan också mindre, då man har en större känsla av kontroll. Arbetstagare hålls också nöjdare då de själva kan bestämma deras arbetsturer och avkoppling efter jobbet blir lättare då de har tid över att till exempel umgås med vänner eller familj. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018)

### **7.3 Allmän hälsa**

För den allmänna hälsan är det viktigt att man också har många andra faktorer i sitt liv utanför arbetet. Om du tar jobbet med dig hem varje dag blir inte avkopplingen fullständig och då växer risken för utbrändhet. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018)

Det psykiska välmåendet hos sjukskötare är viktigt att uppehålla för flera olika orsaker. Depression, ångest och medkänsltrötthet syns inom yrket, och kan vara en av de större orsakerna varför sjukskötare byter yrke. Sjukskötare som upplever en förändrad psykisk hälsa har en större sannolikhet att skära ner på sin arbetstid eller helt och hållet byta yrke, än sjukskötare som upplever sig själva att ha en god psykisk hälsa. (Goodare 2017)

Att sjukskötare väljer att jobba deltid istället för heltid kan bli motiverat med att sjukskötare känner att de har det lättare att upprätthålla sin hälsa, då de har färre skiften men kanske mer kontroll över hurdana skiften. Den ökade arbetsbördan och en åldrande sjukvårdspersonal leder också till att fler väljer att jobba deltid. (Goodare 2017)

### **7.4 Bemanning**

Enligt hälso- och sjukvårdens verksamhetsbetingelse (2010/1326) ska sjukvårdsdistrikt förfoga över ett tillräckligt antal yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. (Hälso- och sjukvårdens verksamhetsbetingelse 2010/1326) Dock så rapporterar Aiken et al (2014) att nedskärningar i vårdpersonal är något som lätt går att göra då man vill spara på pengar inom sjukvården. Undersökningen bevisade att då en sjukskötares arbetsbörda höjs med en patient, stiger risken att en patient avlider inom 30 dagar från patientens intagning med 7%. (Aiken et al 2014)

*Kommunerna ska anvisa tillräckliga resurser för främjandet av hälsa och välfärd, som utgör grunden för statsandelen för den kommunala basservicen, och för hälso- och sjukvårdstjänster. Kommunen eller samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt ska förfoga över ett tillräckligt antal yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården för att kunna fullgöra uppgifterna inom hälso- och sjukvården. (Hälso- och sjukvårdens verksamhetsbetingelse 2010/1326)*

Lagar är gjorda för att uppehålla rättvisan, kvaliteten och säkerheten för hälsoservice och finansiell säkerhet till användarna av hälsosystemet. Ett starkt regelverk sätter reglerna för hur hälsosystemet fungerar, klargör en laglig fullmakt för tillgång till hälsoservice och försörjer ändamålen för nationella regeringen att implementera universell hälsotäckning till hela populationen. (Clarke, Rajan & Schmets 2016)

Forskningen har bevisat att desto mer underbemannade vårdinstitutioner är desto mer dödsfall sker. Därför måste sjukvårdsdistrikten se till att det finns tillräckligt med yrkesutbildade personer som främjar en högkvalitativ och säker vård. (Aiken et al. 2014; Hälso- och sjukvårdens verksamhetsbetingelser 2010/1326)

*Ledningen för en verksamhetsenhet ska ha sådan multidisciplinär kompetens som främjar en högkvalitativ och säker vård, samarbetet mellan olika yrkesgrupper och utvecklandet av vård- och verksamhetsmetoder. (Hälso- och sjukvårdens verksamhetsbetingelser 2010/1326)*

I nuvarande läge så är Finlands hälsosystem väldigt decentraliserat. Systemet har förändrats från en centraliserad nationell välfärdsstat till en baserad på decentraliserade autonoma kommunala service. Kommuner kan organisera deras hälsovårdssystem inom kommunen eller tillsammans med andra kommuner. De kan också köpa privata service från andra försörjare, till exempel den privata sektorn. Problem som uppstår i samband med decentralisering av hälsosystemet är till exempel ojämlikhet, sämre kvalitet, förvaltning och ledarskap inom vården. Största problemet med decentralisering av vården i små kommuner och landsbygdsområden är att försäkra professionellt yrkeskunniga och den aktiva populationen fortsätter att leva och jobba där. (Kaarakainen, Rissanen & Kinnunen 2010) Alla länder, rika och fattiga, har numrerat, kunnig och geografisk obalans i deras hälso- och sjukvårds arbetskraft. (Chen et al 2004) Tillräcklig sjukskötararbetskraft för att möta



framtida behov för vården är också ett av problemen. (Sermeus et al 2011) Den globala sjukskötarbristen är enastående med hänsyn till den höga rapporterade variabiliteten i sjukskötardensitet (antal av sjukskötare per 1000 invånare). I Europa är den högsta sjukskötardensiteten i Irland med 14,8 och den lägsta är i Grekland med 3,8. (OECD 2006) Det kan möjligen förklaras genom att definiera och mäta bristen. Sjukskötarbristen är främst mätt i relation till landets egna historiska bemanningsnivåer och deras resurser. (Buchan & Aiken 2008)

## 7.5 Löner

Då arbetsbördan för sjukskötare ökar, och inte bara befolkningen blir äldre utan också sjukskötarna som tar hand om den åldrande befolkningen blir äldre, ökar risken att sjukskötare drar sig ur yrket. Pengar och lön har dessutom kunnat konstateras att vara en av de största begränsande faktorerna för sjukskötare och har en påverkan på hur sjukskötare trivs på arbetet. Lönen är liten i jämförelse med kvalifikationerna och skolningen som krävs av sjukskötare. Dessutom upplever många sjukskötare själv att de är underbetalda. Då man frågade sjukskötare som lämnat branschen samt gymnasieelever som ska välja en fortsatt utbildning, konstaterar de att man kan tjäna bättre och ha bättre förmåner på andra arbetsplatser. (Goodare 2017)

Enligt Statistikcentralens (2018) nyaste uppgifter så tjänar sjukskötare under medianen för totallönen både inom kommunen och den privata sektorn. Dessutom får kvinnor mindre betalt än män inom kommunen och den privata sektorn.

Dock har man konstaterat i en annan studie, gjord i USA, att lönen inte har en lika stor betydelse för arbetstrivseln som till exempel arbetsmiljön eller tillräcklig bemanning har. Även om goda löner är viktiga, kan interventioner som förbättrar arbetsmiljön samt upprätthållandet av goda bemanningsnivåer vara mer avgörande för att behålla nöjda sjukskötare inom yrket och locka nya sjukskötare till branschen. De konstaterar även att dessa resultat kan variera beroende på landet man utför studien i. I vissa studier gjorda utanför USA har man fått motsatta svar, och där har man kommit fram till att missnöje med lönen var största faktorn till missnöje i arbetet och vilja att byta jobb eller yrke. (McHugh & Ma 2014)

## 8 DISKUSSION

I diskussionsdelen kommer vi ta upp våra egna tankar om informationen som vi har hittat, metoden i jämförelse med vårt arbete och teoretiska referensramen. Vi diskuterar även igenom vårt resultat som vi kommit fram till med detta arbete.

### 8.1 Resultatdiskussion

Vårt mål med detta arbete var att hitta sätt att minska på arbetsbördan för sjukskötare i framtiden samt hur man kan få färre sjukskötare att sjukskriva sig på grund av utmattning. Nedan diskuteras resultaten som vi har fått genom att dela upp dem i våra frågeställningar.

#### *Hur kan man minska på arbetsbördan för sjukskötare i framtiden?*

Eftersom arbetsuppgifterna varierar mycket för sjukskötare beroende på var hon eller han arbetar så kan vi inte påstå att vårt arbete är relevant för alla sjukskötare. Till exempel, en sjukskötares arbete på poliklinik skiljer sig från arbete för en sjukskötare som jobbar på demensavdelning. Men vi har kommit fram till att en av orsakerna till att arbetsbördan kan bli för stor för sjukskötare är bland annat underbemanning. Vi hade problem att hitta specifik litteratur om hur underbemanning påverkar sjukskötare, men hittade flera artiklar om vad som har skett då sjukskötare är underbemannade. Ett av resultaten var att överbelastning av vårdare leder till vård fel och i värsta fall patient dödsfall. (Aiken et al 2014) Genom att läsa artiklarna om underbemanning fick det oss att fundera över vad det är som orsakar underbemanning. Eftersom kommunerna samt staten bestämmer över bemanningen för åtminstone statlig sjukvård så är möjligen de delvis orsaken till att vissa sjukhus eller anstalter är underbemannade. Vi hittade dock inga vetenskapliga artiklar som stödde detta påstående. Därför kunde det vara värt att ta reda på om staten gör en kartläggning av bemanning på sjukvårdsanstalter i Finland så kan de höja på bemanningen av sjukskötare där det behövs och därmed minska på arbetsbördan för sjukskötare i framtiden. I en forskning skrev de att decentraliseringen av vården från staten till kommuner i Finland är en orsak till bristande bemanning. Decentralisering leder till att kommunerna får fler patienter medan vårdpersonalen inte ökar i samma takt som patientmängderna.

(Kaarakainen, Rissanen & Kinnunen 2010). Det oroar oss att vården blir mer decentraliserad i samband med att befolkningen ökar.

I Finland används inte vårdrobotik i sådan stor utsträckning inom geriatriska vården, men i Japan används bland annat ROBEAR som hjälp att lyfta patienter och servera mat. (Dredge 2015) Speciellt på äldreboende, inom hemvården och på geriatriska avdelningar, kan vårdrobotik minska på arbetsbördan eftersom robotar kan hjälpa till med vissa uppgifter så att vårdare hinner med andra av sina arbetsuppgifter utan att stressa. Robotar kan även minska på den fysiska stressen på kroppen som sjuksköтарыrket kommer med. Det finns även den så kallade Giraff som kan hjälpa sociala hemtjänsten och vården att besöka andras hem på ett lika säkert och personligt sätt som att du vore där. Vårdaren kan röra sig fritt i hemmet med hjälp av en datormus och integrera med boende via videokonferens. (Camanio Care AB) Som vi dock gick igenom i bakgrunden är vårdrobotiken inte felfri. Som all teknologi kan robotarna gå sönder vilket kan då resultera i vårdfel. Många ansåg även att robotar aldrig skulle förstå sig på människans känslor och få ett lika djupt band som en person som jobbar inom vården kan få med en annan människa. Vi anser att vårdrobotik kan vara användbar i vissa fall. Men eftersom vårdpersonal har uttryckt missnöje inom geriatriska vården på grund av tidsbrist så anser vi att vårdrobotik skulle kunna vara en lösning. Vi anser därför att genom implementering av robotik inom vården skulle robotar kunna minska på utbrändhet bland sjukskötare.

#### *Hur kan man få färre sjukskötare att sjukskriva sig på grund av utmattning?*

Det var svårt att hitta information om hur man kan få färre sjukskötare att sjukskriva sig på grund av utmattning i Finland eftersom man inte kan sjukskriva sig på grund av utmattning i Finland. För att få sjukskriva sig i Finland så måste utmattningen ge symptom som till exempel, sömnlöshet, ångest eller koncentrationssvårigheter samt måste de symptomen betydligt störa personens arbetsförmåga. I Sverige existerar diagnosen för utmattning redan. Detta tycker vi att Finland borde ta efter i.

En sak vi märkte då vi skrev om utmattning var ansvaret som läggs på den enskilda individen att ta hand om sin egen hälsa. Enligt forskning om utmattning minskar sjukskrivning på grund av utmattning om människan värnar om sin psykiska hälsa. Genom att till exempel umgås med vänner eller att ha hobbyn som man trivs med hjälper man hjärnan

att komma bort från arbetet efter att man lämnat arbetsplatsen. Vi hittade även forskning om arbetsplatsens roll i att förebygga utbrändhet, fast det största ansvaret av en individs hälsa ligger hos individen själv. Genom att ordna fler möten eller skapa en bättre stämning på arbetsplatsen kan arbetsgivare se till att arbetstagare trivs bättre. Att arbetsgivaren värnar om sina arbetstagares ork i arbetet är även viktigt. Eftersom forskning visar att sjukskötare har problem med övervikt och ohälsosamma vanor i flera länder (Phiri et al. 2014) anser vi att det vore viktigt att fokusera på att informera sjukskötare om hälsosamma coping metoder som de kan använda sig av. Det är även viktigt att ta upp hälsorisker på arbetet och att upplysa om vad ohälsosamma coping metoder innebär och hur man kan undvika dem.

Som tidigare nämnt i arbetet behöver arbetsbördan för sjukskötare inte endast bero på ett för högt tempo, höga och motstridiga krav och ett för stort ansvar. Det kan även bero på en obalans mellan de arbetsinsatser som individen gör och den belöning som han eller hon får, till exempel i form av lön, karriärmöjligheter, uppskattning från chefer och arbetskamrater eller status i yrkesroller. (Lundberg 2005) Det är allmänt känt att sjukskötarlönen inte motsvarar arbetskraven. År 2007 protesterade 16 000 finländska sjukskötare runt om Finland för högre lön. (Petersen 2007) Eftersom yrket sjukskötare är allmänt känt att vara ett ”kvinnoyrke” funderade vi om orsaken till att sjukskötare är underbetalda är på grund av att de flesta sjukskötare är kvinnor. Statistikcentralen bevisade att kvinnor tjänar mindre än män med en marginal på 562€/månad. Men många män jobbar nuförtiden även som sjukskötare. Fastän kvinnor överlag får mindre lön än män är ojämlik lön inte hela orsaken till att sjukskötare är underbetalda. Lundberg (2005) nämnde att om arbetsinsatsen inte möter lönen kan det vara en orsak till att personal känner sig mer omotiverad till att arbeta. Denna omotiverande faktor kan senare leda till utmattning. Lön som inte motsvarar arbetsinsatsen kan leda till utmattning eftersom arbetstagare inte känner sig uppskattade på jobbet. Dock så är lönen inte den främsta orsaken till motivation. Enligt McHugh & Ma (2014) kan interventioner som förbättrar arbetsmiljön samt upprätthållandet av goda bemanningsnivåer vara mer avgörande för att behålla nöjda sjukskötare inom yrket och locka nya sjukskötare till branschen, detta har de kommit fram till i studier gjorda i USA. I vissa studier gjorda utanför USA har man fått motsatta svar, och där har man kommit fram till att missnöje med lönen var största faktorn till missnöje i arbetet och

vilja att byta jobb eller yrke. Fastän lönen är en viktig motivationsfaktor behöver inte lönen vara den enda orsaken till utbrändhet bland sjukskötare. (McHugh & Ma 2014)

Att ha kontroll över sina arbetsskift, eller att i alla fall ha en chans att kunna påverka dem, har också bevisats vara något som höjer arbetskvaliteten och sjukskötarnas hälsa. Ifall sjukskötare känner att de inte har kontroll över skiften blir deras arbetskvalitet sämre. (Galatsch et al. 2013) Ifall man hade en större chans att påverka sina arbetsturer får man en känsla av kontroll, vilket i sin tur kan leda till att den upplevda arbetsbördan minskar. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018) Att ge mer kontroll över sjukskötares skiftesarbete tror vi skulle minska på sjukskrivningar bland sjukskötare. Om sjukskötskare skulle ha möjligheten att välja sina egna skiften skulle de ha tid att göra mer de tycker om samt möjligheten att planera deras arbetsliv bättre in med deras privatliv. På många sjukhus ger de också möjligheten till anställda att önska dagar ledigt om de till exempel har läkartid eller stora högtider.

## 8.2 Metoddiskussion

Metoden vi använt oss av i vårt arbete är kvalitativ innehållsanalys. Vi valde att göra en kvalitativ innehållsanalys eftersom vi ville gå djupare in på utmattning hos sjukskötaren och ta reda på från tidigare forskning vad orsakerna för utmattningen skulle kunna vara. I detta arbete skulle det ha varit intressant att skicka ut frågeformulär runt om Helsingfors nejden till olika sjukhus och äldreboende. Vi valde att inte göra det dels eftersom vi var intresserade av tidigare forskning, och dels eftersom sjukskötare kan ha väldigt olika arbetsuppgifter och vi ville att alla sjukskötare ska kunna ha användning för detta arbete oberoende av vilka arbetsuppgifter de har genom att göra ett mer brett och allmänt arbete. Valet av teoretiska referensramen var ett lätt val eftersom Maslows behovshierarki och utmattning lätt knyts tillsammans.

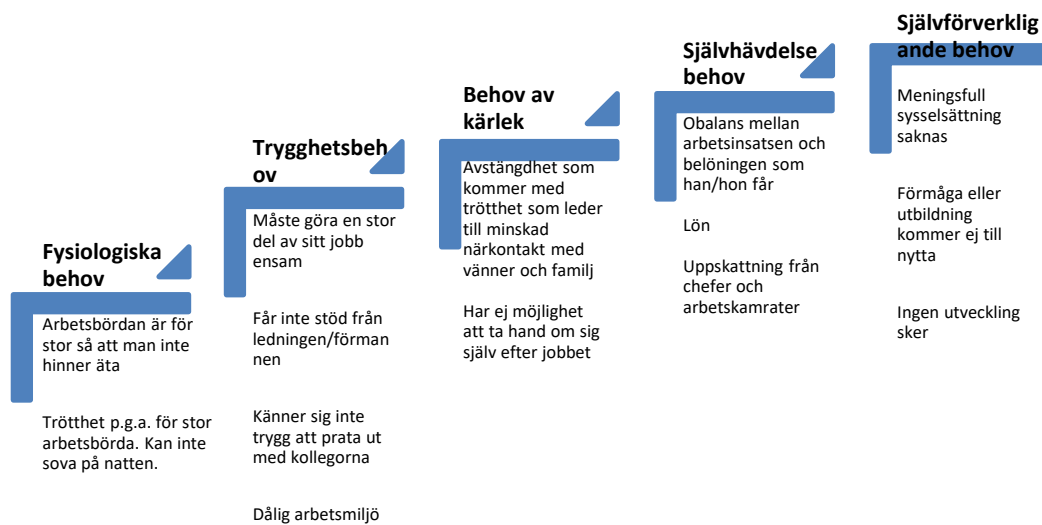
Litteraturen och datan vi använt i vårt arbete har sökts fram på olika sätt. Delvis har vi hittat våra artiklar genom databassökningar, men också på andra sätt, som till exempel snöbollsmetoden. Databassökningarna vi gjort har varit avgränsade, och vi har dessutom sett till att artiklarna är relevanta för vårt arbete och våra frågeställningar före vi bestämt oss för att ta med dem. I processen har vi först sökt upp artiklarna, sedan har vi kollat

igenom och valt de artiklar som varit mest relevanta för ämnet. Efter det har vi läst abstrakterna och plockat bort de artiklar som inte mer kändes relevanta för oss. Där efter har vi läst igenom de artiklar som blivit kvar, och sedan använt de resterande artiklar i vårt arbete som varit passande. Från biblioteket har vi också hittat ett par relevanta böcker, de har vi sökt med att titta igenom olika böcker på stress och utmattning. Snöbollsmetoden var inte något vi hade planerat att använda oss av, men då vi började på vårt arbete och tittade på liknande arbeten för inspiration råkade vi hitta många bra källor som vi sedan bestämde oss för att använda oss av. Vi har haft problem att hitta artiklar om hur underbemanning påverkar sjukskötare fastän vi hittade många artiklar om hur underbemanning påverkar patienter. Andra mer specifika ämnen som vi gärna skulle ha haft mer information om har också varit besvärliga att hitta, som till exempel data som var samlat i Finland eller information som var specifikt inriktat på sjukskötare.

### **8.3 Referensramsdiskussion**

De olika skeden som slutligen leder till utmattning för sjukskötare kan vara lättare att förstå genom att jämföra dem med Maslows fem behov. Genom att veta om de olika skeden så kan man sedan förebygga dem. Med Maslows fem behov kan man dela upp faktorerna som leder till utmattning. Maslows fem behov är fysiologiska behov, trygghetsbehov, behov av kärlek, självhävdsbehov och självförverkligande behov.

Maslows behovshierarki kan tillämpas till förebyggande av utmattning hos sjukskötare eftersom då sjukskötare inte hinner äta eller dricka tillräckligt under arbetsdagen på grund av att arbetsbördan är för stor så minskar trivseln och motivationen. Samma sker om de två andra behoven minskar, trygghetsbehoven och behov av kärlek. Om sjukskötare inte känner sig trygga på arbetsplatsen, till exempel genom att de inte kan prata ut med sina kollegor eller känner sig utnyttjade, kan detta öka risken av utmattning. (Henry 2014; Lundberg 2005). Om sjukskötare inte har ork att träffa nära och kära eftersom arbetet tar upp för mycket kraft ökar det på behovet av kärlek. Om de inte känner sig respekterade på arbetsplatsen eller känner att arbetet inte är tillräckligt krävande ökar självhävdsbehovet. Om det finns en obalans mellan arbetsinsatsen och belöningen som sjukskötaren får ökar det självförverkligande behovet som kan resultera i utmattning. (Healy 2016; Lundberg 2005)



Figur 5: Trappan till utbrändhet i Maslows behovshierarki formel

## 8.4 Fortsatt forskning

Medan vi skrivit vårt arbete och sökt upp information och artiklar har vi lagt märke till vissa saker som fattas från informationen och som vi tycker att man borde fortsätta forska i. Det första vi lade märke till var Finlands statistik över utmattning. Den senaste statistiken vi kunde hitta online var från år 2011. Det skulle vara intressant att se en mer aktuell statistik, speciellt då utmattning är något som nyligen har varit mycket mer framme.

Underbemanning var delvis forskat i, men vi lyckades hitta mycket lite gällande hur underbemanning påverkar sjukskötaren direkt, till exempel deras sinnestillstånd eller privata liv. Vi kunde hitta mer information på vad som indirekt påverkade sjukskötaren då arbetsplatsen var underbemannad. En kartläggning av bemanning och behovet av bemanning på statens vårdanstalter skulle också vara intressant att se, eftersom vi inte kunde hitta statistik över bemanning. Vi är av den åsikten att det finns flera vårdanstalter med en för liten bemanning, men det finns ingen statistik eller liknande var detta skulle bevisas.

Betydelsen av löner i arbetet har blivit undersökt utomlands en hel del, från USA hittade vi artiklar där de konstaterade att olika länder har haft varierande resultat i hur lönen påverkar arbetstrivseln. I vissa länder, till exempel USA, har man konstaterat att arbetsmiljön påverkar mer än lönen, medan i andra länder har lönen varit det största missnöjet. Det skulle vara intressant att utföra en forskning var man tittade över lönerns betydelse för sjukskötare i Finland.

Under covid-19 pandemin har det också varit mycket diskussion om utmattning och arbetsbörda, speciellt då anställda hamnat i karantän och avdelningar har behövt jobba med underbemanning. Situationen har varit oroligt, personer har blivit flyttade till andra avdelningar på grund av personalbrist och informationen och situationerna har varit snabbt ändrande. Vi skulle vara mycket intresserade av att se en forskning i hur pandemin har påverkat sjukskötare i arbetet. Har det haft en effekt och i så fall hurdan effekt på saker som till exempel, ork i arbetet och sjukskötarnas egen syn på sin arbetsbörda, har den minskat eller ökat? Som vi tagit upp tidigare i vårt arbete så finns det många saker som påverkar en persons upplevda arbetsbörda och möjlig utmattning inom arbetet. Saker som kan positivt påverka dessa är till exempel en känsla av kontroll i arbetet, förmågan att kunna koppla av efter en arbetsdag och pauser under arbetsdagen. Vi skulle vara nyfikna att veta hur covid-19 pandemin påverkat bland annat dessa faktorer.

## **9 KRITISK GRANSKNING**

I detta kapitel granskar vi vårt arbete kritiskt, för att säkerställa att arbetets resultat kan anses vara tillförlitligt och pålitligt.

Utbrändhet är ett brett ämne och det var svårt att hitta vetenskapliga artiklar som riktade sig in på utbrändhet bland sjukskötare därför behövde vi ta information från flera olika ställen och detta ledde till att resultatet blev en aning diffust. Det som skulle ha hjälpt var att fokusera på en faktor som gjorde att sjukskötare sjukskrev sig i en större utsträckning eller en faktor som vi kom fram skulle vara en lösning för att minska på utbrändhet bland sjukskötare i framtiden.



## 9.1 Tillförlitlighet & pålitlighet

Vi använde oss av betrodda informationskällor såsom Academic Search Elite (EBSCO), Cinahl (EBSCO) och SPORT Discus. Därifrån hittade vi vetenskapliga artiklar som vi använde i vårt arbete direkt från sökningen eller från de artiklarna som vi hittade artiklar som vi använde i vårt arbete. Vi hittade en del information från Arcadas bibliotek i böcker som tar upp utbrändhet.

För att jämföra forskning och information som vi hade fått från de vetenskapliga artiklarna med något aktuellt och personligt så googlade vi utbrändhet bland sjukskötare även och därifrån fick vi upp intervjuer gjorda för endast två år sedan. I de intervjuerna så kom personliga erfarenheter från sjukskötare i Finland och vad de ansåg var viktigt för att minska på utbrändhet bland sjukskötare. Eftersom de källorna kom från tidningsartiklar så var de inte pålitliga källor så vi valde att använda dem endast i diskussionen för att ge aktuell information om ämnet. För vi anser att det är viktigt att ge information till läsaren om hur utbrändhet bland sjukskötare ser ut i dagens läge samt om det har blivit bättre eller sämre.

Eftersom vi båda har jobbat inom vården så var det ibland svårt för oss att inte dela med oss av våra egna erfarenheter då vi skrev om olika resultat från vetenskapliga artiklar. Vi hade även åsikter i vad skulle kunna minska på arbetsbördan före vi började skriva på vårt examensarbete. Några av dem åsikterna så hittade vi vetenskapligt stöd för och några så hittade vi inte något vetenskapligt stöd för. Att lämna dem åsikterna utanför arbetet så ansåg vi vara svårt.

## 9.2 Begränsningar

Vi begränsade vårt arbete med frågeställningarna:

- hur kan man minska på arbetsbördan för sjukskötare i framtiden?
- hur kan man få färre sjukskötare att sjukskriva sig på grund av utmattning?

Vi skulle ha kunnat begränsa vårt arbete lite mera. Vi skulle ha kunnat begränsa det till exempel genom att ta en sak såsom, bemanning, som kan minska på arbetsbördan för sjukskötare i framtiden. För vi insåg att det finns otroligt många sätt att minska på arbetsbördan om man gräver ännu mera. Vi har endast skrapat på ytan egentligen, men vi

hoppas att detta arbete ger en liten inblick i arbetsbördan för sjukskötare samt hur man kan förebygga det ändå

Avgränsat alla sökningar på Academic Search Elite (EBSCO), Cinahl (EBSCO) och SPORT Discus med begränsningar år 2010–2020 samt att endast linked full text syns. Vi valde att inte ta med artiklar som var äldre än 10 år för att ge ett aktuellt läge på hur arbetsbördan för sjukskötare ser ut i dagens läge.

## KÄLLOR / REFERENCES

Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H., 2018, *Työuupumus (burnout)*, Tervekirjasto - Duodecim, Hämtad: 23.10.2019

Ahrne, G. & Svensson, P., 2011, *Handbok i kvalitativa metoder*, uppl. 1:2, Liber, Malmö

Aiken, L.H., Douglas, S.M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., Diomidous, M., Kinnunen, J., Kózka, M., Lesaffre, E., McHugh, M.D., Moreno-Casbas, M.T., Rafferty, A.M., Schwendimann, R., Scott, P.A., Tishelman, C., van Achterberg, T. & Sermeus, W., 2014, *Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study*, *Lancet*, Vol 383, s.1824–1830 (H: 4.11)

Arcada, 2019, *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*, Yrkeshögskolan Arcada

Arcada, 2018, *Skrivguide*, Yrkeshögskolan Arcada, Version 3.0

Bedaf, S., Gelderblom, G., Sverre Syrdal, D., Lehmann, H., Michel, H., Hewson, D., Amirabdollahian, F., Dautenhahn, K. & Witte, L., 2014, *Which activities threaten independent living of elderly when becoming problematic: inspiration for meaningful service robot functionality*, *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 9:6, 445-452

Belton, S., 2018, *Caring for the caregivers: Making the case for mindfulness-based wellness programming to support nurses and prevent staff turnover*, *Nursing economics*, July-August 2018, Vol. 36, No. 4

Buchan J, Aiken L: Solving nursing shortages: a common priority. *J Clin Nurs* 2008, 17:3262-3268.

Camanio Care AB, *Giraff*. Tillgänglig: <http://www.giraff.org/om-giraff/>. Hämtad 28.12.2019.

Chen L, Evans T, Anand S, Boufford JI, Brown H, Chowdhury M, Cueto M, Dare L, Dussault G, Elzinga G, Fee E, Habte D, Hanvoravongchai P, Jacobs M, Kurowski C, Michael S, Pablos-Mendez A, Sewankambo N, Solimano G, Stilwell B, de Waal A, Wipulprasert S: Human resources for health: overcoming the crisis. *Lancet* 2004, 364:1984-1990.

Clarke, D., Rajan, D. & Schmets, G., 2016, *Creating a supportive legal environment for universal health coverage*. *Bulletin of the World Health Organization* 2016; 94:482.

Dredge, S., 2015, *Robear: the bear-shaped nursing robot who'll look after you when you when you get old*, Hämtad 28.12.2019 från: <https://www.theguardian.com/technology/2015/feb/27/robear-bear-shaped-nursing-care-robot>

Edling M., 2014, *Nya sjuksköterskor och lärare riskerar utbrändhet*, [Suntarbetsliv.se](http://Suntarbetsliv.se). <https://www.suntarbetsliv.se/forskning/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo/nya-sjukskoterskor-och-larare-riskerar-utbrandhet/> Hämtad 13.05.2020

European commission, 2012, *eHealth action plan 2012-2020: innovative healthcare for the 21st century*, Communication from the commission to the European parliament, the council, the European economic and social committee and the committee of the regions. Brussels, 6.12

Galatsch, M., Li, J., Derycke, H., Müller, B.H. & Hasselhorn, H.M., 2013, *Effects of requested, forced and denied shift schedule change on work ability and health of nurses in Europe - Results from the European NEXT-Study*, *BMC Public Health* 13, 1137

Goodare, P., 2017, *Literature review: Why do we continue to lose our nurses?*, *Australian Journal of Advanced Nursing*, Jun-Aug2017, Vol 34 Issue 4, p.50-56

Healy, K., 2016, *A Theory of Human Motivation by Abraham H. Maslow (1942)*, *British Journal of Psychiatry*, 208(4), 313–313

Henry, B.J., 2014, *Nursing Burnout Interventions*, Clinical Journal of Oncology Nursing, Apr2014, Vol. 18, Issue 2, 211–214

Hälsa- och sjukvårdens verksamhetsbetingelser 2010/1326. Given i Helsingfors 01.05.2011. Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P11>  
Hämtat: 22.10.2020

Kaarakainen, M., Rissanen, S. & Kinnunen, J. 2010, *Löng waves of decentralization in public management: a case study of finnish public health care*. World Future Review, April-May 2010. Hämtat: 22.10.2020

Kelly, M., Wills, J., Jester, R. & Speller, V., 2016, *Should nurses be role models for healthy lifestyles? Results from a modified Delphi study*. JAN: Leading Global Nursing Research, 73(3), 665-678

Lehoux, P. & Grimard, D., 2018, *When robots care: Public deliberations on how technology and humans may support independent living for older adults*. Social science & Medicine, Aug2018, vol. 211, p. 330-337

Lundberg, U., 2005, Stress på organisations- och samhällsnivå. I: Ekman, R. & Arnetz, B. (red.), *Stress: Individ, samhället, organisationen, molekylerna*, 2 uppl., Liber, Stockholm, s. 273

McHugh, M.D. & Ma, C., 2014, *Wage, Work Environment, and Staffing: Effects on Nurse Outcomes.*, Policy, Politics, & Nursing Practice, Vol. 15(3-4), s. 72-80

OECD OECD Health Data 2006: 2006, Ref Type: Data File

Olsson, T., 2005, Kortisol och stressrelaterad ohälsa. I: Ekman, R. & Arnetz, B. (red.), *Stress: Individ, samhället, organisationen, molekylerna*, 2 uppl., Liber, Stockholm, s.344-346.

Petersen, Å. 1., 2007, *Nu eller aldrig för finska sjukskötare*, Aftonbladet.

<https://www.aftonbladet.se/ledare/a/21pLVR/nu-eller-aldrig-for-finska-sjukskotare>

Hämtad 11.05.2020

Phiri, L.P., Draper, C.E., Lambert, E.V. & Kolbe-Alexander, T.L., 2014, *Nurses' life-style behaviours, health priorities and barriers to living a healthy lifestyle: a qualitative descriptive study*, BMC Nursing, Nov 28; 13(1): 38

Rantanen, T., Lehto, P., Vuorinen, P. & Coco, K., 2018, *Attitudes towards care robots among Finnish home care personnel – a comparison of two approaches*, Scandinavian journal of caring sciences

Sermeus, W., Aiken, H. L., Heede, K., Rafferty, M., Griffiths, P., Moreno-Casbas, T. M., Busse, R., Lindqvist, R., Scott, P. A., Bruyneel, L., Brzostek, T., Kinnunen, J., Schubert, M., Schoonhoven, L., Zikos, D. & RN4CAST consortium, 2011, *Nurse forecasting in Europe (RN4CAST): Rationale, design and methodology*. BMC nursing, 10:6.

Simoens S, Villeneuve M, Hurst K: *Tackling Nurse Shortages in OECD Countries*. Paris, OECD Publishing; 2010, Ref Type: Report.

Smarr, C.A., Mitzner, T.L., Beer, J.M., Prakash, A., Chen, T.L., Kemp, C.C. & Rogers W.A., 2014, *Domestic Robots for Older Adults: Attitudes, Preferences and Potential*, International Journal of Social Robotics, 6: 229

Statistikcentralen, 2018, *Löner och arbetskraftskostnader*,

[https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk\\_palkat\\_sv.html#total%C3%B6ner1\)ef-terutbildningsniv%C3%A5och%C3%A5lder2018](https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_palkat_sv.html#total%C3%B6ner1)ef-terutbildningsniv%C3%A5och%C3%A5lder2018) Hämtad: 3.11.2019

Sumanen, H., 2016, *Work disability among young employees*, University of Helsinki

Työterveyslaitos, *Stressi ja työuupumus*, <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/>

Uhrenfeldt, L. & Hall O.C. E., 2015, *Job satisfaction as a matter of time, team, and trust: A qualitative study of hospital nurses' experiences*. Journal of Nursing Education and Practice, vol. 5, No. 2

Åsberg, M., Nygren, Å., Herlofsen, J., Rylander, G & Rydmark., I, 2005, Utmattningssyndrom. I: Ekman, R. & Arnetz, B. (red.), *Stress: individen, samhället, organisationen, molekylerna*, 2 uppl., Liber, Stockholm, s. 224-231.

## **BILAGOR / APPENDICES**

Bilaga 1: [https://www.123rf.com/photo\\_44315542\\_stock-vector-stress-response-system-stress-is-a-main-cause-of-high-levels-of-cortisol-secretion-cortisol-is-a-hor.html](https://www.123rf.com/photo_44315542_stock-vector-stress-response-system-stress-is-a-main-cause-of-high-levels-of-cortisol-secretion-cortisol-is-a-hor.html). Hämtat: 24.11.2020

Bilaga 2: [https://www.riken.jp/en/news\\_pubs/research\\_news/pr/2015/20150223\\_2/](https://www.riken.jp/en/news_pubs/research_news/pr/2015/20150223_2/)  
Hämtat: 24.11.2020