

BSYBAC_5

Bacheloroppgave i Sykepleie

Hva medvirker til at sykepleiere ønsker å slutte i jobben?



Universitetet
i Stavanger

Det helsevitenskapelige fakultet

Bachelor i Sykepleie

Stavanger, 05.05.2022



Vi tillater at bacheloroppgaven kan brukes som eksempeloppgave på studiet

Sammendrag

Bakgrunn

Statistikk viser at sykepleiemangelen kommer til å øke framover om det ikke tas grep. Vi er nødt til å beholde de sykepleierne vi kan. Får å gjøre dette, trenger vi kunnskap om hvorfor sykepleiere ønsker å slutte i jobben sin.

Hensikt

Hensikten med oppgaven er å få økt kunnskap om medvirkende årsaker til at sykepleiere ønsker å slutte i jobben. Videre ønsker vi å belyse årsaker som styrker sykepleieres tilknytning til yrket sitt.

Metode

Dette er en integrativ litteratur-oversikt basert på 4 empiriske forsknings-artikler. Artikkene er både kvalitative og kvantitative.

Resultater

Utbrenthet, ledelse, kjønn, alder og stress er årsaker som påvirker sykepleiers avgjørelse om å bli i jobben. Inkludering av sykepleiere i sykehusavgjørelser, gode relasjoner mellom sykepleiere og leger, samt godt arbeidsmiljø er viktige årsaker som bidrar til at sykepleiere forblir i jobben.

Innhold

1	INNLEDNING	1
1.1	Bakgrunn for valg av tema	1
1.2	Presentasjon av problemstilling	2
1.3	Problemformulering.....	2
1.4	Hensikt/formål med oppgaven.....	2
2	TEORETISK REFERANSERAMME	3
2.1	Sykepleierens funksjon i samfunnet	3
2.2	Fysiologisk stress.....	3
2.3	Stress of conscience and person centered care:	4
2.4	Sykepleieteori og etikk	4
2.5	Intensjon om å slutte.....	5
2.6	Aldrende befolkning og flere kronikere	5
3	METODE	6
3.1	Integrativ litteraturoversikt	6
3.2	Litteratursøk og analyse.....	7
3.2.1	Valg av database.....	7
3.2.2	Valg av søkeord.....	7
3.2.3	Valg av analyse	8
3.3	Valg av artikler	8
4	RESULTATER OG FUNN.....	10
4.1	Arbeidssted	11
4.1.1	Lederskap og leders relasjon til ansatte.....	11
4.1.2	Tilhørighet.....	12
4.2	Sykepleieren	13
4.2.1	Sykepleiers intensjon om å forlate yrket	13
4.2.2	Fysiske og psykiske påkjenninger.....	13

4.2.3	Individuelle årsaker	14
5	DISKUSJON	16
5.1	Metodediskusjon.....	16
5.2	Resultatdiskusjon.....	17
5.2.1	Arbeidsstedet.....	17
5.2.2	Sykepleieren	18
6	KONKLUSJON	23
6.1	Anvendelse i praksis.....	23
6.1.1	Praktiske anbefalinger for sykepleieren	23
6.1.2	Praktiske anbefalinger for arbeidsstedet	24
6.2	Oppsummerende betraktninger.....	25
7	Referanser.....	26
8	Vedlegg	28
	Vedlegg 1: Søkelogg	28
	Vedlegg 2: Litteratormatrise.....	30
	Vedlegg 3 Analyse av artikler	32

Antall ord: 7752

1 INNLEDNING

Ifølge en norsk studie utført av fagtidsskriftet Sykepleien fra 2021 svarte hele 72% av 1188 sykepleiere i helsevesenet at de har vurdert å slutte det siste året. 69% oppga «bemanningen samsvarer ikke med behovet» som årsak, 64% var misfornøyd med lønnsnivået, 59% synes den psykiske belastningen var for stor, 57% syntes den fysiske belastningen var for stor og 51% følte de hadde for lite tid og rom til faglige diskusjoner med kollegaer (Norsk sykepleierforbund [NSF], 2021).

I 2017-2018 var det registrert 5500 ledige stillinger for sykepleiere. Med dagens prognoser er det regnet med at vi kommer til å mangle totalt 28000 sykepleiere innen 2035 (Statistisk sentralbyrå [SSB], 2019). Dette er en bekymringsfull utvikling, som kan få alvorlige konsekvenser. Ikke bare for de som trenger livsviktig helsehjelp, men også for alle som jobber innenfor helsevesenet som må bære på den enorme fysiske og psykiske belastningen som kommer av å ikke ha mulighet til å hjelpe andre, og samtidig være kritisk underbemannet. Dette kan føre til problemer blant annet i forhold til pasientsikkerhet, der man vil kunne se et økende antall avvik innen helse og omsorgssektoren, dette kan komme i form av feilmedisinering, feilbehandling, og en generell evne til å passe på pasienter der for eksempel fall kan oppstå. På toppen av en utsatt pasientsikkerhet så vil den allerede store underbemanningen ifølge spørreundersøkelsen over føre til at flere ønsker å slutte. Statusen på helsesystemet har kommet spesielt godt frem de siste tre årene. Dette har vist seg igjen i regjeringens nedstengninger av samfunnet for å avlaste helsevesenet vårt. (NOU 2021:6, 2022)

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Vår studietid har vært noe annerledes enn planlagt grunnet pandemien. Likevel har vi vært heldige og fått gjennomført både eksamener og praksis. Imens vi studerer for å bli fremtidige sykepleiere, leser vi nesten daglig nyhetsartikler og innlegg om sykepleiere som sliter både fysisk og psykisk i jobbene sine. Det dukker stadig opp saker både nasjonalt og internasjonalt om sykepleiere som ønsker å slutte eller bytte jobb. Dette synes vi er skremmende, spesielt når dette kommer før vi selv skal bli en del av profesjonen. Samtidig så ser vi på situasjonen med et stort håp om at dette kan endres. Vi ser på sykepleie som en fantastisk givende og fin jobb, men med dagens økende situasjon så blir det mer utfordrende å utføre sykepleie på en tilfredsstillende måte, som igjen vi synes går inn på samvittigheten. Vi har begge hatt flere

praksisperioder som har utfordret samvittigheten vår fordi vi må gi flere skuffende beskjeder grunnet prioritering av arbeidet. Dette kan være for eksempel hvis vi må nedprioritere enkelte pasienters mindre behov fordi vi rett og slett ikke har tid eller kapasitet. Dette er noe vi føler går utover både pasienters oppfatning av helhetlig sykepleie, og vår samvittighet som omsorgsarbeidere som virkelig ønsker å hjelpe pasienter. Ikke bare i livsviktige situasjoner, men også i hele situasjonen som måtte følge for eksempel en sykehusinnleggelse.

Ut fra diskusjon over anses det at flere sykepleiere trengs framover. En større sykepleiermangel kan blant annet gå ut over pasientsikkerheten. Samtidig opplever vi at noen sykepleiere velger å slutte i yrket som vi nå utdanner oss til. Ut fra dette, lurer vi på følgende som er vår problemstilling:

1.2 Presentasjon av problemstilling

Hva er medvirkende årsaker til at sykepleiere ønsker å slutte i jobben?

1.3 Problemformulering

Ifølge statistikk fra SSB trengs det flere sykepleiere de neste årene, samtidig jobber en gradvis større andel sykepleiere utenfor helse og omsorgs-tjenesten (SSB, 2017 & 2020). Med dagens organisering av helsetjenesten, samt befolkningens antall, og helseutvikling med flere eldre og flere kronikere må det gjøres tiltak i årene fremover. I dagens samfunn har sykepleierne som arbeidsgruppe et samfunnsansvar for å drive folkehelsearbeid. Samtidig som vi er klar over denne utviklingen, leser vi også opptil flere artikler daglig på nyheter og i fagtidsskrifter at sykepleiere ønsker å slutte i jobbene sine. Vi ser et behov for mer oversiktlig kunnskap på dette området. Derfor skal vi i denne oppgaven få økt kunnskap om medvirkende årsaker til at sykepleiere ønsker å slutte i jobben.

1.4 Hensikt/formål med oppgaven

Hensikten med oppgaven er å få økt kunnskap om medvirkende årsaker til at sykepleiere ønsker å slutte i jobben. Videre ønsker vi å belyse årsaker som styrker sykepleieres tilknytning til yrket sitt.

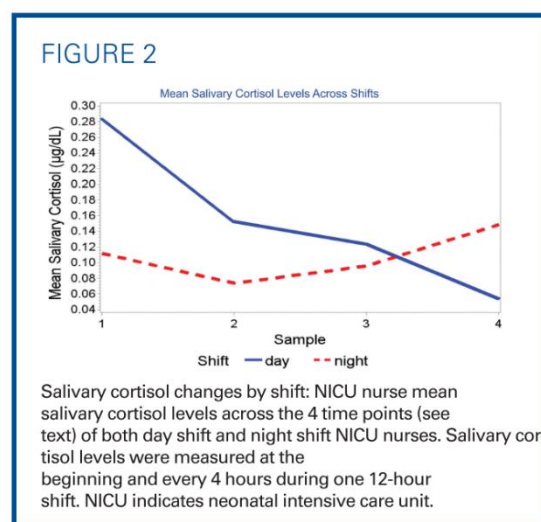
2 TEORETISK REFERANSERAMME

2.1 Sykepleierens funksjon i samfunnet

Sykepleierens funksjon er beskrevet på flere forskjellige måter, ifølge N. Kristoffersen et al. (2016a) så er hovedtrekkene i sykepleie beskrevet som mennesket pasienten og hans helsetilstand, og målene ved utøvd sykepleie blir helse, livskvalitet og mestring. For å utøve sykepleie på en god måte så ligger god omsorg sentralt, og med god omsorg og godt utøvd sykepleie så ligger sykepleierens verdier og fagkunnskap i senter. Dette betyr at det ikke bare er det vi gjør som er viktig, men også måten vi gjør det på (N. Kristoffersen et al., 2016a). Grunnet de oppgavene, ansvarene og verdiene som inngår i yrket så er sykepleie sett på som et samfunns viktig yrke, og en mangel på sykepleiere vil kunne medføre at samfunnet ikke klarer å oppfylle de krav om pasientsikkerhet som er bestemt.

2.2 Fysiologisk stress

Kortisol er et hormon som blir produsert i binyrebarken, dette frigjøres som en respons på blant annet stress. Ifølge Sand et al. 2018 så kan en stressituasjon betegnes som: fysiske skader eller psykiske påkjenninger (s. 234). Kortisol har i slike situasjoner en antiinflammatorisk effekt som ved fysiske vevsskader er viktig for å avverge langvarig skader i kroppen. Over lengre perioder med stress og forhøyet stressreaksjon, vil kortisol redusere produksjonen av antistoffer og betegnes derfor som en hovedårsak til kortisol sin hemmende virkning på immunsystemet (Sand et al., 2018, s. 232). Figuren til høyre er tatt ut fra artikkelen til Brand, Shiprey, Hagan med fl., 2021, s. e98, og illustrerer sykepleiers nivå av kortisol. Her er det tatt prøver av saliva 4 ganger til dagen og ser blant annet at sykepleiere som jobbet natt har et forhøyet nivå stresshormoner på slutten av vekten.



(fra Brand, Shiprey, Hagan med fl., 2021, s. e98)

2.3 Stress of conscience and person centered care:

Backman et al. (2021) tar for seg begrepet «stress of conscience» som «... *the stress that is generated by a troubled conscience*» (s. 2). Altså stress som kommer av en utfordret samvittighet, eller den uroen man sitter igjen med når man alltid må ta valg man ikke vet om er helt riktig men ikke har noe valg. Det kan for eksempel være på grunn av prioritering av arbeid. Der man gjerne vil sette seg ned med pasient og snakke om psykiske påkjenninger og følelser rundt diagnose og innleggelse, men ikke får tid fordi en annen pasient skal på en undersøkelse og trenger å få innlagt for eksempel et kateter eller venekateter. Backman et al. (2021) knytter også «stress of conscience» sammen med «person-centered care». Person-centered care forklarer de som: «... *a humanistic philosophy and ethical values for maintaining the person's personhood despite illness and integrating the persons wishes and preferences by using personal experiences to individualise both the care and the environment*» (s. 2). Person centered care forklares som ivaretagelsen av integriteten til individet selv om individet blir utsatt for sykdom. Her bruker man pasientens egne erfaringer og preferanser for å spisse pleien mot det som er viktig for pasienten.

2.4 Sykepleieteori og etikk

En sentral person som tar for seg denne omsorgsfilosofi er Kari Martinsen. Martinsen «ser på omsorg som sykepleiens kjerne» (N. Kristoffersen et al, 2016c, s. 53) og omsorgsfilosofien hun tar for seg bygger sterkt på «grunnleggende spørsmål knyttet til menneskets natur og livsvilkår» (N. Kristoffersen et al, 2016c, s. 53-54). Samtidig kritiserer hun det hun omtaler som «individualistisk menneskeoppfatning» (N. Kristoffersen et al, 2016c, s. 54). På denne måten så gir man behandling/omsorg som tilpasser seg enkelt menneskets subjektive oppfatning av smerte, både fysisk og psykisk. Martinsen omsorgsfilosofi bygger også på enkelte livsytringer, blant disse kommer spesielt «tillit og barmhjertighet» frem (N. Kristoffersen et al, 2016c, s. 55). N. Kristoffersen et al omtaler livsytringene som «spontane og naturlig til stede mellom mennesker» (2016c, s. 55). Martinsen skriver at «brudd på disse livsytringene vil føre til skuffelse» (N. Kristoffersen et al., 2016c, s. 55), og skuffelsen vil gi rom for mistillit, løgn, håpløshet, ubarmhjertighet mellom menneskene. N. Kristoffersen et al forklarer sykepleierens rolle i Kari Martinsens omsorgsteori slik: «sykepleierens omsorg omfatter personlig engasjement, innlevelse, moralsk skjønn og faglig vurdering» (2016c, s. 27). For å utføre sykepleie på en måte som ivaretar Kari Martinsens omsorgsteori, og bygger

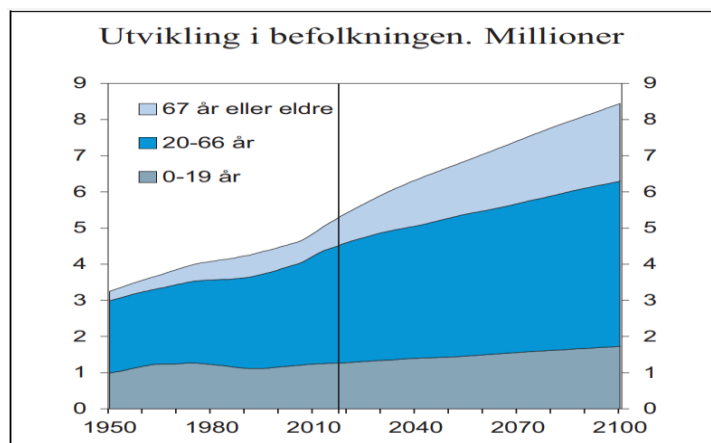
på livsyttringene uten å «skuffe» mennesket som trenger omsorg så kreves mye tid og energi (N. Kristoffersen et al., 2016c, s. 27).

2.5 Intensjon om å slutte

I studien til Heinen et al. (2013) blir begrepet «intention to quit» benyttet. Gruppen deltakere i studien som ble analysert, er ansatte sykepleiere. Det kan dermed ikke måles hvem som har sluttet, eller hvorfor de sluttet. For å finne årsaker som kan få sykepleiere til å slutte, ble det dermed spurt om sykepleierne ønsker å slutte i yrket eller om de ønsker å bytte jobb i løpet av 12 måneder. Gruppen som svarte at de ønsket å slutte i yrket i løpet av det neste året blir videre omtalt som «sykepleiere med intensjon om å slutte». Gruppen som svarte at de ønsket å bytte jobb det neste året blir videre omtalt som «sykepleiere med intensjon om å bytte arbeidssted». Temaet «intensjon om å forlate yrket» har blitt brukt som referanse-verdi i studien til Heinen et al. for å undersøke hvor stor grad andre årsaker medfører ønske om å slutte i yrket.

2.6 Aldrende befolkning og flere kronikere

Som grafen viser, blir befolkningen eldre, men andelen eldre-eldre øker også. Denne gruppen eldre har høyere risiko for å trenge helsehjelp fra det offentlige. Dette tyder på at helsevesenet vil oppleve en høyere etterspørsel i årene som kommer. Om dette behovet ikke møtes, vil det kunne gå ut over pasientsikkerheten (Halvorsen, Stjernø & Øverbye, 2019, s 223).



Tabell 2: Alderssammensetningen i befolkningen (fra Meld. St. 29 (2016-2017) s. 152).

3 METODE

“Metoden er redskapet vårt i møte med noe vi vil undersøke. Metoden hjelper oss til å samle inn *data*, det vil si informasjonen vi trenger til undersøkelsen vår» (Dalland, 2017, s.52).

Vi har i denne oppgaven utarbeidet en integrativ litteraturoversikt. Vi har valgt å følge Fribergs metode for litteratursøk, hvor vi har startet med å identifisere det problemområdet vi ønsker å studere. Deretter har vi gjort et innledende litteratursøk etter vitenskapelige artikler og faglitteratur for å kunne danne oss et oversiktsbilde av temaet. Videre har vi valgt oss ett utvalg empiriske forskningsartikler om vi har analysert grundig (Friberg, 2017).

Vi valgte kvalitative artikler for å undersøke sykepleierens opplevelser. Kvalitativ metode undersøker data som ikke kan tallfestes eller måles. Som Aadland (2011) skriver, gir det ikke mening å prøve å tallfeste kvaliteter som hvor vakkert, eller hvor konfliktfylt noe er.

Kvaliteter kan bare tolkes. De må vi forsøke å forstå best mulig. «Røttene til den kvalitative tilnærmingen ligger i *den hermeneutiske tradisjon*.» (s. 207). Hermeneutikken som fortolkningslæren skiller seg fra positivismen med at den søker å forstå heller enn å måle.

Aadland understreker at «noe av det mest avgjørende perspektivet fra hermeneutikken for en oppgaveskribent er oppmerksomheten på hvilken rolle forforståelsen spiller» (2011, s. 210).

Vi vil senere i denne oppgaven diskutere artikkelforfatternes forforståelse. Vår egen forforståelse for temaet er beskrevet i delkapittel 1.1.

Vi valgte å benytte en kvantitativ artikkel. Drageset og Ellingsen beskriver at kvantitativ forskning «... bygger på naturvitenskap og vitenskapssyn hovedsakelig inspirert av positivisme og kritisk rasjonalisme, men imidlertid blir kritisk teori og pragmatisme også anvendt som overordnet forståelses-ramme.» (2009, s. 101). Her presenteres hard kunnskap som tall og målinger. De forteller videre at kvantitativ metode brukes «... for å få bredde-kunnskap, finne årsakssammenhenger og for å teste hypoteser som kan overføres til personer eller situasjoner.» (2009, s. 102). «Hensikten med kvantitative metoder er å avdekke så sikker og gyldig kunnskap som mulig om det kan telles, veies og måles.» (Aadland, 2011, s. 165).

3.1 Integrativ litteraturoversikt

Vi har i denne oppgaven utarbeidet en litteraturoversikt. Friberg omtaler litteraturoversikt som metoden som «... att skapa översikt över kunnskapsläget inom ett visst omvårdnadsrelaterat område, eller om ett problem inom sjuksköterskans verksamhetsområde/kompetensområde»

(2017, s. 141). Dette kan gjøres både som en allmenn og integrativ litteraturoversikt. En allmenn litteraturoversikt presenterer et utvalg artikler likt som en integrativ litteraturoversikt, men en allmenn litteraturoversikt vil ikke dra egne slutninger ut fra den kunnskapen som er presentert (Friberg, 2017). En integrativ litteraturoversikt skal «... syntetiseres resultatene fra de ulike studiene til «en ny helhet»», i tråd med den hermeneutiske sirkel (Aadland, 2011, s. 207).

3.2 Litteratursøk og analyse

Vi har benyttet oss av et strukturert litteratursøk som søkestrategi. For å sikre validitet har vi satt følgende inklusjonskriterier: Artiklene måtte være fagfellevurdert, såkalt “Peer reviewed”, de måtte være forskningsartikler, og de måtte være utgitt siste 10 år for å sikre relevans for praksis. Ettersom vi har valgt et tema om sykepleiere som arbeidsgruppe har vi vektlagt at artiklene er utarbeidet i land som har liknende helsesystemer som vi har i Norge. Kriterier vi satt for eksklusjon var problemstillinger som ikke var relevant for vår egen, språk annet enn engelsk/norsk/dansk eller svensk og artikler eldre enn 10år.

3.2.1 Valg av database

Databasene vi har tatt for oss er Cinahl og British Nursing Index (BNI). Vi ble anbefalt Cinahl i starten av skriveprosessen fra bibliotekar. BNI har vi begge gode erfaringer med fra tidligere i studiet. Vi opplever begge databasene som oversiktlige, og enkle å legge inn kriterier for søk i.

3.2.2 Valg av søkeord

Vi valgte å kun benytte oss av engelske søkeord ettersom de fleste forskningsartikler publiseres på engelsk. For å inkludere flest mulige resultater søkte vi med trunkering. Som Friberg skriver, er trunkering å søke med ordstammen av et ord og avslutte med et trunkeringstegn. (2017, s. 71). Da vil man få opp resultater for alle mulige bøyninger av denne Vi søkte med “Nurs* AND shortage”, “Nurs* AND stress of conscience”, “Nurs* workforce shortage”, “Nurs* intention to leave”, “Nurs* + stress” og “nurs* turnover». Angående søk av tilleggslitteratur har vi benyttet oss av nettsidene til Statistisk sentralbyrå, Folkehelseinstituttet og Regjeringen. Der benyttet vi søkeordene “Sykepleie + mangel”.

3.2.3 Valg av analyse

Vi har benyttet Fribergs oversikt for analyse av artikler. Først leste vi gjennom artiklene vi valgte oss flere ganger, for å vurdere relevans, validitet, og for å forstå innhold og sammenheng. Deretter laget vi en oversiktstabell (vedlegg 2: Litteraturoversikt). Vi fant likheter og forskjeller i studienes hensikt, metode, analyse og teoretiske utgangspunkter. Dette sammenstiller vi, drar slutninger om og presenterer til slutt som «en ny helhet» om emnet. (Friberg, 2017, s. 148-150).

3.3 Valg av artikler

Når vi skulle velge artikler, så vi om hensikten deres kunne relateres til vår egen. Vi så videre om de hadde fulgt en IMRaD-struktur. IMRaD-struktur vil si at de er bygget opp med en introduksjon, en metode-del, en resultat-del, og en diskusjonsdel (Dalland, 2017, s. 163). Videre leste vi gjennom og analyserte dem først overfladisk, deretter nøyere. Vi så da med kritisk blikk på hvordan metoden var beskrevet og gjennomført, under hvilke forhold empirien var gjort og hvilken forforståelse forfatterne kunne ha om temaet. Under har vi laget en oversikt over de valgte artiklene, samt en beskrivelse av deres tema, hensikt, perspektiv og i hvilken database vi fant dem i.

Forfattere, Årstall, Tittel	Tema	Hensikt	Perspektiv	Metode	Data-base
M.M. Heinen, T. Van Achterberg, R. Schwendimann, B. Zander, A. Matthews, M. Kózka, A. Ensio, I.S. Sjetne, T.M. Casbas, J. Ball, L. Schoonhoven (2013) Nurses´intention to leave their profession: A cross sectional study in 10 European countries.	Sykepleie som ønsker å slutte	Å finne ut hvilke årsaker som er tilknyttet sykepleiers intensjon om å forlate yrket på grunn av mistilfredshet ved jobben.	Sykepleier, organisasjon	Kvantitativ Tverrsnitt-studie. Analyse av RN4CAST som er basert på svar fra 23,159 sykepleiere over 10 europeiske land.	Cinahl
A. Backman, K. Sjøgren, H. Lövheim, M. Lindkvist, D. Edvardson. (2021) The influence of nursing Home managers leadership on person-centred care and stress of conscience: A cross-sectional study	Ledelse av sykepleie som arbeids-gruppe	Kartlegge lederens påvirkning på sykepleieres stress på jobb.	Sykepleier, lederskap	Kvantitativ, Tverrsnittstudie analyse av SWENIS2 spørreundersøkelse.	Cinahl
J.H.A.M. Kox, J.H. Groenmewould, E.J.M. Bakker, S.M.A. Bierma-Zeinstra, (2020), Reasons why Dutch novice nurses leave their jobs: A qualitative study	Ny-utdannede sykepleiere som har forlatt yrket	Å kartlegge nederlandske tidligere sykepleieres årsaker, opplevelser og forhold som fikk dem til å slutte innen 2 år etter uteksaminering.	Sykepleier, Individ	Kvalitativ, intervju 17 tidligere sykepleiere som har sluttet innen 2 år etter fullført utdanning. Fra Nederland	BNI
M. Kristoffersen (2021) Does professional identity play a critical role in the choice to remain in the nursing profession?	Sykepleiers identitet	Å finne ut hvor relevant sykepleiers identitet er i valget om å forbli i yrket.	Sykepleier	Kvalitativ, analyse av refleksjoner gjort av 13 sykepleiere.	BNI

Tabell 3: Valgte artikler

4 RESULTATER OG FUNN

Vi skal i dette kapittelet presentere funn fra de utvalgte artiklene. Under har vi laget en oversiktstabell med hoved- og under-kategorier angående årsaker for at sykepleiere ønsker å forlate jobben. Vi inkluderer funn som svarer problemstillingen (kap. 1.2), og kategoriserer årsaker på arbeidssteds- og på sykepleiernivå.

Nivå	Hovedkategori	Underkategori
Arbeidssted	Lederskap	<ul style="list-style-type: none"> - Leders relasjon til ansatte - Forholdet mellom sykepleier og leger - Å jobbe fulltid
	Tilhørighet	<ul style="list-style-type: none"> - Sykepleier-inkludering i sykehus-avgjørelser - Sykepleiere med sykdom og nyansatte - Å identifisere seg som en sykepleier
Sykepleiernivå	Fysiske og psykiske påkjenninger	<ul style="list-style-type: none"> - Stress og turnus - Utbrenthet
	Individuelle årsaker	<ul style="list-style-type: none"> - Intensjon om å forlate yrket - Kjønn - Opplevd egen kompetanse

Tabell 4: Oversikt over hoved- og underkategorier

4.1 Arbeidssted

4.1.1 Lederskap og leders relasjon til ansatte

Funn fra studien til Heinen et al. (2013) Viser at sykepleiere som har en god relasjon til nærmeste leder, også har lavere sannsynlighet for å slutte i yrket (s. 178). Tall fra studien viser at norske sykepleiere vurderer lederskapet på sin avdeling (på en skala fra 1-4) som 2,9. Gjennomsnittlig vurderer landene lederne sine til PES-NWI 2,72.

Backman et al 2021 har kommet frem til at lederskap har en sterk innvirkning på ansattes samvittighetsstress (kap. 2.2.1) både i og etter arbeidsdagen. Dette har de kommet frem til gjennom en multi regresjonsanalyse de gjennomførte i 2021. Backman et. al presiserer at dette er lederskap i form av tilbakemeldinger, kontroll av individuelle arbeid, bruke sykepleiere som støttespillere og eksperimentering med nye ideer (s. 7). Disse eksemplene på utført lederskap har Backman et. al også sett å ha sammenheng med pleier sin evne til å utføre individuell omsorg. Lederskap har en sterk innvirkning på ansattes samvittighetsstress gjennom arbeidsdagen og også når de kommer hjem fra vakt (Backman et al. 2021).

4.1.1.1 Stillingsprosent

Funn fra studien til Heinen et al. viser at sykepleiere som jobber fulltid har mindre sannsynlighet for å ønske seg en framtid utenfor yrket med OR på 0,76 (Statistikk kap. 2.3) (2013, s. 178). Sykepleiere som jobber fulltid, har høyere sannsynlighet for å velge å bli værende i yrket sammenliknet med sykepleiere som jobber deltid. Dette framheves som et funn for alle ti landene i undersøkelsen til Heinen et al. (2013).

4.1.1.2 Forholdet mellom sykepleiere og leger

Funn fra studien til Heinen et al. Tyder på at et godt forhold mellom leger og sykepleiere er en stor medvirkende årsak for sykepleiere sin intensjon om å slutte. Generelt anga sykepleiere at de hadde gode relasjoner med legene med et gjennomsnitt på PES-NWI 2,7. For Norge var dette angitt til 3,01. Sannsynligheten for at sykepleiere med angitt godt forhold til legene korrelerer med intensjon om å forlate yrket er oppgitt som lav med OR på 0,86 internasjonalt og 0,67 for Norge. (Heinen et al. 2013, s. 178)

4.1.2 Tilhørighet

4.1.2.1 Sykepleier-inkludering i sykehus-avgjørelser

I studien til Heinen et al. (2013) og M. Kristoffersen (2020) kommer det frem at hvordan sykepleiere blir inkludert i saker angående sykehuset har påvirkning på sykepleiers intensjon om å slutte i yrket. I analysen til Heinen et al. (2013), ble det presentert en lav sammenheng mellom sykepleiere som deltar i sykehus-avgjørelser og intensjon om å slutte (OR=0,68 internasjonalt og OR=0,67 i Norge) (s.180). M. Kristoffersens resultat i hennes artikkel, sier at sykepleiers profesjonelle identitet virker å ha høy innvirkning på sykepleiers valg om å bli i yrket. (M. Kristoffersen, 2020). En deltager i studien hennes sier også følgende om viktigheten av at sykehuset ivaretar sine sykepleiere:

«We need to be taken care of as nurses. We need work conditions that promote safety and well-being and re-duce our stress. The nurses should be taken seriously. The patients need the nurses to be taken seriously. There are challenges within nursing practice that re-quire attention, and if nurses are taken care of and re-main in practice, the outcome can be job satisfaction, stability within the work force and qualified nursing care» (M. Kristoffersen, 2020, s. 1932)

4.1.2.2 Sykepleiere med sykdom og nyansatte

Kox et al. presenterer funn om tilhørighet både relatert til å være ny ansatt i et kollegium, samt for sykepleiere med lavere arbeidskapasitet grunnet kronisk sykdom. Studien til Kox et al tyder på at tilhørighet som nyansatt er en medvirkende årsak for at sykepleiere vil slutte. Ytterligere funn viser at manglende støtte mellom heltid og deltidsansatte er den største medvirkende årsaken. Forfatterne skriver at nye sykepleiere ikke føler de får støtten de ønsker seg av kolleger. Om sykepleiere som er begrenset av egen sykdom skriver de også at flere opplevde en uvennlig holdning fra sine kolleger. (Kox et al., 2020, s 5-6). Dette ses tydelig i sitatet fra en deltaker under, som forteller om hvordan han/hun opplevde å bli møtt av kollegers holdning til bachelor-utdannede sykepleiere:

«There were quite a few 50+ nursing assistant colleagues who thought it [a novice nurse doing management tasks] wasn't appropriate. I was 24 when I started working there. «No, you're far too young, what do you know?» and «You've just got a Bachelor

degree, so all you've got is book learning». That kind of things, Obtaining their acceptance was very difficult.» (Kox et al., 2020, s. 6)

Angående sykepleiere med sykdom, kom det ytterligere funn fram i samme studie at deltakere opplevde at kollegene deres så på dem som enda en burde i arbeidsdagen, hvor i tillegg til sine egne oppgaver, måtte bistå en kollega. (Kox et al. 2020). I sitatet under forteller en deltaker om mangel på aksept blant sykepleierne:

«Create a bit of acceptance in the workplace, I would say. Well, so that nurses and nursing assistants accept each other's disabilities, so to say. ... you have to take care of yourself before you can take care of others ...» (Kox et al., 2020, s. 5)

4.2 Sykepleieren

4.2.1 Sykepleiers intensjon om å forlate yrket

Funn fra studien til Heinen et al. (2013) viser at hele 9% av sykepleierne i utvalget på 23,159 sykepleiere viste intensjon om å slutte i yrket. Mellom de forskjellige landene hadde disse målingene en spredning fra 9% til 11%. (s. 177). Norge presenteres å ligge på gjennomsnittet med 9%. Studien viste også at andelen sykepleiere som ønsker å bytte arbeidssted, men som ønsker å forbli i yrket, ligger på 33% for utvalget, og 25% for Norge (s. 177).

4.2.2 Fysiske og psykiske påkjenninger

4.2.2.1 Stress og turnus

Funn fra studien til Kox et al. (2020) tyder på at turnus-arbeid, spesielt med roterende nattevakter, hadde en negativ påvirkning på job-tilfredsheten til deltakerne. Det ble også rapportert at dette påvirket deltakernes familie- og sosial-liv. Det fortelles om flere aspekter med opplevd stress i relasjon til turnus-arbeid. Flere av deltakerne fortalte også at de ikke følte de kunne ta seg fri på fridagene sine om det var behov for personal på avdelingen disse dagene. Andre fortalte at de måtte ha ansvarsvakt på grunn av sykdom blant andre ansatte uten at de selv følte seg kvalifiserte til dette.

4.2.2.2 *Utbrenthet*

Funn fra studien til Heinen et al. viser at utbrenthet er den mest konsekvente årsaken hos sykepleierne i utvalget som viste intensjon om å slutte. Det var 2.02 ganger så høy sannsynlighet på internasjonalt nivå for at en utbrent sykepleier også ønsker å slutte. For Norge viste denne sammenhengen seg som 2,5 ganger så høy sannsynlighet (s. 178). Disse resultatene gjenspeiles også av Kox et al. Sitatet under sier noe om følgende resultat som knytter arbeidsbelastning sammen med job-tilfredshet, i form av å ikke kunne gi god pleie grunnet bemanning. «*Not being able to offer the care that you would like to offer. ... The [staff] shortages will only increase and I don't want to continue like this...*» (Kox et al., 2020, s. 5).

4.2.3 Individuelle årsaker

4.2.3.1 *Å identifisere seg som en sykepleier*

Studien til M. Kristoffersen (2021) presenterer følgende to hovedfunn angående hva som får påvirkers sykepleiers identitet rundt avgjørelsen om å forbli i jobben: Å holde seg faglig oppdatert og opptre som en profesjonell bidragsyter i kollegiale diskusjoner. Funnet til Kox et al. (2020) presenterer også hvordan fravær av disse diskusjonene skaper lite engasjement til arbeidet og videre dårlig arbeidsmiljø.

4.2.3.2 *Kjønn og alder*

Funn fra Heinen et al. (2013) tyder på at det å være mann er en risikofaktor for å slutte i yrket. I artikkelen skriver de at det ses en sammenheng mellom det å være mann og å ha høyere sannsynlighet for å vise intensjon om å slutte i yrket. (s. 178). Dette sees som en medvirkende årsak i alle ti utvalgs-landene. Ytterligere funn fra samme studie viser også at alder har en sammenheng, ved at eldre sykepleiere også hadde større sannsynlighet for å vise intensjon om å slutte i yrket (s. 178).

4.2.3.3 *Opplevd egen kompetanse*

I studien til Kox et al. (2020) rapporterte deltakere at manglende kompetanse bidro til at de valgte å forlate jobben. Følgende sitat beskriver også hvordan noen nyutdannede sykepleiere

følte de fikk mye opplevd ansvar, høye arbeidskrav og var redde for å ikke gjøre en god nok jobb.

«I continuously felt that I was not up the challenge. Yes, of course, I was competent, but in community care, there weren't so many nursing procedures to be done. So for almost all procedures, I first needed to become competent myself» (Kox et al. 2020. s 4).

Som sitatet viser, følte en av deltakerne i studien at han/hun ikke var klar for oppgaven på tross av å føle seg kompetent nok til jobben. Han/hun hadde ikke nok trening i for eksempel prosedyrer til å kunne utføre dem på strak arm, ettersom hennes praksis tilsynelatende var et annet sted med mindre muligheter for å øve disse.

5 DISKUSJON

I dette kapittelet skal vi diskutere vår metode kritisk mot hensikten. Avslutningsvis vil vi diskutere resultatene våre og knytte dem sammen med teorien i den hensikt å presentere en ny helhet om emnet.

5.1 Metodediskusjon

I søkeprosessen om å finne relevante artikler for vår problemstilling, benyttet vi ulike databaser, søkeord og begrensninger jf. kap. 3.1. Vi valgte å søke på engelsk for å få et størst mulig beslutningsgrunnlag for valg av artikler. Ulempen med dette, var at vi måtte bruke mer tid enn vi trodde vi skulle trenge på å analysere disse artiklene i etterkant. Vi mener likevel det var et godt valg, ettersom vi ikke ville funnet den samme gode forskningen vi har valgt å benytte om det ikke var for vårt engelske søk.

Vi har valgt å benytte både kvantitativ og kvalitativ forskning i vår oppgave. Vi ser dette som hensiktsmessig da vi forsøker å kartlegge årsaker for at sykepleiere slutter generelt. For å kartlegge det generelle trenger vi tall og statistikk. Likevel er dette et tema som er helt individuelt fra sykepleier til sykepleier, og vi har dermed inkludert kvalitative artikler som intervjuer og utforsker sykepleierens opplevelser relatert til deres tanker om å slutte i jobben.

For å kunne vurdere kvalitet av valgt litteratur og begrunne dette, er kilde- og metodekritikk viktig. Dalland beskriver kildekritikk som å vurdere og karakterisere litteraturen som er funnet (Dalland, 2017, s. 158). «Det som måles, må ha relevans og være gyldig for det problemet som undersøkes» (Dalland, 2017, s. 40). «Reliabilitet betyr pålitelighet, og handler om at målinger må utføres korrekt, og at eventuelle feilmarginer angis» (Dalland, 2017, s. 40). I vurderingen av studienes gyldighet, undersøkte vi artikkelforfatterens faglige bakgrunn. Artikkel 1 er ledet av PhD Sykepleier Maud Heinen. Artikkel 2 er ledet av PhD Sykepleier Jos Kox, artikkel 3 er ledet av PhD Sykepleier Annica Backman og artikkel 4 er skrevet av Professor i sykepleie Margaret Kristoffersen. Alle fire artiklene er altså ledet og kvalitetssikret av professor- og doktorgrads-sykepleiere.

Vi valgte å benytte oss av litteraturoversikt som metode i vår oppgave. En svakhet med denne metoden er at den er basert på litteratur som vi forfattere har valgt ut selv. Det er umulig å ta for seg all forskning på området, i tillegg er det kun inkludert den forskningen som samsvarer med forfatterens hensikt. Mye god forskning kan dermed ha blitt ekskludert fra studien. En styrke med kun engelske artikler, ettersom vi da har kunnet inkludere flere søke-resultater i

vårt søk, og dermed hatt mye forskningslitteratur tilgjengelig. En svakhet er at de kanskje ikke er like relevante for norsk praksis ettersom forskningen er gjort i andre steder av verden (Thidemann, 2019).

5.2 Resultatdiskusjon

I dette delkapittelet skal vi diskutere funn fra valgte forskningsartikler, teori samt trekke inn egne erfaringer og refleksjoner. Vi skal på denne måten diskutere hva som medvirker til at sykepleiere ønsker å slutte i jobben.

5.2.1 Arbeidsstedet

Ifølge studien til Backman et. al (2020) er aktivt lederskap assosiert med lavere samvittighetsstress hos sykepleiere. Ut ifra dette, så kan vi se hvor stor innvirkning lederskap har på sykepleiernes arbeidsdag i form av oppfattet stress. Dette kan være i form av coaching, tilbakemeldinger, stole på sykepleierne, konstruktiv problemløsning, arbeidsfordeling og i form av å legge opp til muligheten for egenomsorg (Backman, 2021. s. 7). Dette indikerer at ledere kan bli flinkere til å gi tilbakemeldinger spesielt etter stressende situasjoner der ting skjer fort og man må ta utfordringer på strak arm. Dette har vi opplevd selv i praksis, da jeg hospiterte på avdelinga for utblokking av vener. Underveis i prosedyren ble pasienten stresset og fikk mye smerter. Etter situasjonen følte vi det var lite rom til å snakke om situasjonen fordi det raskt måtte gjøre klar ny pasient. Situasjonen satt i hodet mitt når jeg kom hjem samme dag, og jeg følte ikke jeg falt til ro med det som hadde skjedd før jeg fikk prate med pasienten, og avdelingsleder for å forsikre meg at det gikk bra med pasienten og planen for videre behandling.

Funn fra studien til Backmann et al. (2020) viser at tilbakemeldingene og samtalene en leder har med sykepleierne på jobb kan føre til lavere stress. De skriver også at lavere samvittighetsstress kan bidra til å øke kvaliteten på omsorg. Forfatterne skriver videre at dette kan bli tolket som at sykehjems-ledere har en svært viktig rolle når det kommer til å inspirere arbeidstaker. Tilbakemeldingene fra ledere indikerer å styrke omsorgsarbeidere sin evne til å gi omsorg, og i tillegg å forbedre etisk god omsorg og redusere samvittighetsstress hos omsorgsarbeiderne.

Studien til Heinen et al. (2013) viser at forholdet mellom leger og sykepleiere har påvirkning på sykepleiers intensjon om å slutte i yrket. Sykepleiere som anga å oppleve et godt forhold med sine leger, hadde lavere sannsynlighet for å ønske å slutte i yrket. Et godt lege-sykepleier-forhold på arbeidsplassen ses som en årsak for å beholde flere sykepleiere.

5.2.1.1 Inkludering i avgjørelser på sykehusnivå

Ifølge Heinen et al. har sykepleiere som blir inkludert i større avgjørelser et bedre forhold til arbeidsplassen og videre en mindre sjans for å vise intensjon om å slutte. Det handler om å inkludere sykepleiere i avgjørelser og debatter som går utover deres egen arbeidsdag. For å beholde sykepleiere i yrket så må sykepleieren dermed få en følelse av å bli inkludert på jobb og bli verdsatt for kompetansen sin. Gjennom funnene i artiklene til Backman et al. blir også denne indikasjonen styrket når de tar for seg dårlig forhold mellom leder og sykepleier. Resultatet til M. Kristoffersen underbygger også dette. Sitatet fra sykepleieren viser at sykehuset har et ansvar for å ivareta og inkludere sykepleierne sine.

5.2.2 Sykepleieren

Studien til Heinen et al. (2013) viser at hele 9% av sykepleiere viser intensjon om å slutte i yrket. Dette vil si at av de 117 303 som var ansatt som sykepleiere i 2020 så står vi i fare for å miste hele 10557 sykepleiere, noe som kunne ført til en kritisk situasjon ettersom vi allerede i 2019 manglet 5350 sykepleiere (SSB, 2020: SSB, 2019, s. 57). Dette indikere(indikerer) at vi årlig står i fare for å tre-doble antallet sykepleiere vi mangler, noe som kan påvirke arbeidsbelastning, og pasientsikkerhet dramatisk. Dette kan også igjen påvirke årsakene for hvorfor sykepleiere velger å slutte, i spørreundersøkelsen til NSF (2021) svarte 69% av 1188 sykepleiere at de vurderte å slutte fordi bemanning ikke samsvarte med behovet. Vi kan da se for oss at hvis behovet skulle dobles så ville dette påvirke antallet som vurderer å slutte med bemanning som årsak.

5.2.2.1 Tilhørighet

Studien til Kox et al. (2020) tar for seg sykepleierens tilhørighet til arbeidsplassen som en årsak for at flere deltakere har sluttet, dette viser de blant annet når de skriver at flere av deltakerne ikke følte seg forstått eller støttet av kollegaer (s. 6). Her undersøkes trivsel på en

arbeidsplass, og finner ut at en stor andel av sykepleierne på arbeidsplassen egentlig ikke hadde et særlig godt forhold til hverandre, og at det var lite støtte mellom kollegaer. Dette kan indikere at det er lite tid, og mye stress på arbeidsplassen på grunn av arbeidsbelastning og det er derfor lite rom for å ha faglige og personlige samtaler. Ser vi på undersøkelsen fra NSF, forteller hele 51% av 1188 sykepleiere at det var lite rom til faglige diskusjoner med kollegaer på arbeidsplassen (2021). Dette kan vise til at den allerede store underbemanningen viser å påvirke arbeidsmiljøet og bidra til lavere trivsel, som igjen kan påvirke antallet sykepleiere som vurderer å slutte. Funn fra Kox et al. viser at de som jobbet deltid kunne føle seg konfrontert på en fiendtlig måte av kollegaer som jobbet heltid. (2020, s. 5-6). Sitatet fra deltakeren på side 13-14 viser oss hvordan dette kan oppleves.

Dette er en holdning vi også har opplevd i praksis. Når vi som studenter ikke kan bidra på samme måte som en ferdig utdannet sykepleier, blir vi også i stressede situasjoner sett på som en belastning. Dette er forståelig, ettersom det er en reell belastning for sykepleieren å måtte følge oss opp i tillegg til å gjøre vanlige gjøremål gjennom vekten. Vi erfarer likevel at dette kan føles urettferdig ettersom vi alle gjør vårt beste. Dette har vi opplevd som student med studentstilling på sykehjem der han gjennomsnittlig jobbet 2 dager hver 3 helg. Dette føler vi selv ga oss en dårligere relasjon til arbeidsplassen fordi vi følte en mangel på helhetlig sykepleie.

Kox et al. tar også for seg relasjonen mellom fulltidsansatte og deltidsansatte i funnet sitt, og skriver at fulltidsansatte hadde en negativ holdning til kollegaene som hadde en deltidsstilling (2020). Heinen et al. trekker også linjer mellom jobb-familie-konflikter og deltidsarbeid. Jobber man deltid, har man også dårligere forventet inntekt, og tar dermed ekstra vakter som skaper lavere evne til planlegging sammen med familien. Fulltid-arbeid skaper mer stabil økonomi og mulighet for planlegging med familie i hverdagen (2013, s. 179)

På en arbeidsdag så møter en sykepleier flere etisk utfordrende situasjoner, og mennesker på et skjørt og svekket punkt i livet med tanke på de psykiske utfordringene som møter mennesket ved sykdom. Det er derfor nødvendig å ha rom for å prate med kollegaer om situasjoner som oppstår for å bearbeide situasjonen. Dette bygger blant annet funn fra studien til Backman et. al på som trekker tråden mellom samvittighetsstress og lederskap. Her kom det blant annet frem at en stor påvirkning på samvittighetsstress var å kunne få tilbakemeldinger på en mentalt krevende situasjon. Her gikk de mer inn på tilbakemeldinger og coaching fra ledere på arbeidsplassen, men dette gir også gode indikasjoner på at dette

også i stor grad kan skje mellom kollegaer. Det kommer frem i studien til Heinen at høy grad av inkludering av sykepleiere i sykehus-avgjørelser viste å ha et høyt samsvar med å beholde sykepleiere (Heinen et al., 2013).

5.2.2.2 Kjønn

Funn fra studien til Heinen et al. viser at kvinner i alle de ti landene har mindre sannsynlighet til å slutte. (2013, s. 178). Dette er basert på deres statistikk og utregninger, og sier oss kun at det ses en sammenheng i målingene av disse årsakene. Vi kan tenke oss at dette har med arbeidsmiljø å gjøre, noe vi begge har erfaringer med. Forfatterne av denne oppgaven er begge menn, og vi har begge følt hvordan det er å jobbe i ett kvinnedominert yrke som mann. Det sosiale blir annerledes mellom kjønn. Vi opplever også at forventningene våre kolleger har til oss, farges av at vi er menn. Et annet fenomen vi opplever flere ganger, er at pasienten blir skuffet når de finner ut av vi er sykepleierstudenter og ikke medisinstudenter. Vi erfarer at samfunnet fremdeles anser sykepleie som et kvinneyrke.

5.2.2.3 Opplevd nivå av egen kompetanse

Kox et al. tar for seg blant annet opplevd manglende kompetanse etter endt utdanning som en årsak for hvorfor nyutdannede sykepleiere slutter, her er et av funnene deres at mange følte at de ikke var klare for utfordringene som kom som sykepleier (Kox et al. 2020, s. 4). Enkelte av de nyutdannede sykepleierne i studien valgte å slutte på grunn av det store steget fra å være student til å bli sykepleier. Ifølge Kox et al. førte dette presset til angst og usikkerhet, dette sammen med økende andel oppfattet ansvar og svært krevende arbeidskrav, kunne resultere i arbeids feil. Dette er noe vi kjenner spesielt på som sykepleiestudenter og er ganske nervøse for, vi føler selv at vi har lært det vi skulle og det som er lagt opp fra skolen. Problemet kommer gjerne i praksis i spesialisthelsetjenesten, her er kompetansen spisset mot en del av kroppen, og det generelle grunnlaget fra utdanningen ikke holder til å bli satt alene på for eksempel et fire-manns rom. Arbeidsfeil innen sykepleie kan være svært alvorlig. Resultatet i studien til Kox et al. (2020) viste at stress på grunn av økende arbeidsmengde og krav kan være en årsak for feil (s. 4). En artikkel i Stavanger Aftenblad fra 01.04.2022 forteller imidlertid det motsatte. Her intervjues to tidligere UiS-studenter som nå er blitt sykepleiere om hvordan de har det i jobben sin. Begge argumenterer med at de jobbet så mye ved siden av

studiene og i praksis at de opplevde overgangen til å bli sykepleiere som «flytende» (Kleven, 2022, s. 6-7).

5.2.2.4 *Utbrenthet*

Som N. Kristoffersen et al. (2016d) skriver om utbrenthet, kan dette vise seg som emosjonell utmattelse, depersonalisering eller som en opplevelse av redusert personlig ytelse i jobben. «Det er dokumentert at for stor arbeidsmengde, tidspress og rollekonflikt er viktige årsaker til at utbrenthet oppstår» (N. Kristoffersen et al., 2016d, s.279). Ut fra den valgte litteraturen ser vi at stress viser seg å være en stor årsak for hvorfor sykepleiere velger å slutte. Stress er noe vi også har oppfattet som en årsak som forverrer resterende årsaker vi har diskutert over. Dette vises igjen i studiene til Backman (2020), Brand (2020) og Heinen (2013). Backman et. al tar for seg lederskap sin påvirkning på stress. Brand et. al tar for seg kroppens reaksjon på stress, og Heinen et al. har funnet at stress er en årsak for å slutte.

Funn fra studien til Brand et al. (2019) viser at nivået av kortisol hos sykepleiere som jobbet nattevakt var økt sammenlignet med sykepleiere som dagtid. Den samme studien viste også at nivået av kortisol hos sykepleiere på dagtid ble redusert raskere sammenlignet med sykepleiere som jobbet natt. (s. e97). Her har Brand et. al (2019) kommet frem til at sykepleiere på nattevakt har hatt en signifikant økning av utskillelse av stresshormonet kortisol (kap. 2.2) sammenlignet med sykepleiere på dagvakter. Dette betyr ikke at sykepleierne på dagvakt ikke har stresset, men at det å jobbe natt er en årsak for økt kortisol utskillelse i kroppen. Brand et al. (s. e94) sier videre at sykepleiere som jobber nattevakter har økt sjanse for å oppleve depresjon og mindre tilfredsstillelse når det kommer til å balansere livet på jobb og utenfor jobb. Dette samsvarer med utsagnet i studien til Backman et al. som sier at de negative effektene av samvittighetsstress har blitt godt dokumentert, og assosieres med blant annet søvnvansker og depressive symptomer (s. 2). Vi vet allerede gjennom funnet til Brand et al. (2020) at sykepleiere har økt utskillelse av stresshormoner spesielt nattevakter, som styrker troverdigheten til utsagnene til både Brand et al., og Backman et al. Vi kan dermed si at en tre-delt turnus med nattevakter indikerer økt sjanse for at sykepleiere slutter.

Et av funnene til Heinen et al. knytter stress opp mot utbrenthet og belyser resultatet til Backman over. Ifølge Heinen et al. (2013) er sannsynligheten for at sykepleiere vil slutte dobbelt så høy i sykepleiere som scorer høyt på utbrenthet (s. 178). Ut fra det kan det tenkes at stress over lengre tid fører til utbrenthet som igjen er en årsak for at sykepleiere ønsker å

slutte. Dette belyser Kox et al. (2020) ved å skrive at jobb-tilfredsstillelse i flere tilfeller var svekket på grunn av mye arbeidsbelastning, nattevakter, overtidarbeid og økt papirarbeid (Kox et al., 2020, s. 5). Sett opp mot spørreundersøkelsen til NSF der 59% synes den psykiske belastningen var for stor, 57% syntes den fysiske belastningen var for stor (2021) så er det tydelige indikasjoner på at den minkende andelen sykepleiere og den økende andelen syke og pleietrengende bidrar til mer stress innen pleie.

Ut fra resultatene vil vi også si at dette kan gi indikasjoner på at stress forverrer de allerede underliggende årsakene, eksempelvis: stress på jobb fører til utbrenthet, tre delte turnuser gir indikasjoner på økt stress, minkende bemanning fører til økt arbeidsbelastning og stress, stress gir indikasjoner for dårligere arbeidsforhold med tanke på kommunikasjon på arbeidsplassen, stress er også medvirkende for å gi nye sykepleiere en dårligere start på arbeidslivet. Alt dette er også ytterligere påvirket av at sykepleiere slutter, som gir en ond sirkel der sykepleiere slutter fordi underbemanningen er så høy, og underbemanningen er høy fordi sykepleiere slutter. Som nevnt i kapittel 2.2. vil stress over tid føre til nedsatt immunforsvar. Hvis vi ser på tallene i statistikken til SSB som tar for seg antall sykemeldinger sammenlignet med 122 andre yrker. Så kommer det frem at sykepleiere og spesialsykepleiere ligger på en tredjeplass for yrker med høyest antall sykemeldinger. Noe som gir sterke indikasjoner for at stress og samvittighetsstress over tid er med på å forårsake sykdom og sykemeldinger blant helse og omsorgsarbeidere. Stress kan også knyttes nært opp mot utbrenthet, som er en av de tydeligste årsakene for at sykepleiere ønsker å slutte i jobben.

6 KONKLUSJON

Hensikten med denne oppgaven er å undersøke hvilke årsaker ses hos sykepleiere som ønsker å slutte i jobben. Funn fra artiklene sier mye om medvirkende årsaker til at sykepleiere ønsker å slutte i jobben.

Helsesektoren er av regjeringen kalt samfunnskritisk, og de ansatte som driver den omtales som nøkkelpersonell. Dette nøkkelpersonellet skal ta vare på den økende andelen syke i samfunnet vårt. Funn fra forskningsartiklene sier noe om årsaker til at mange velger å slutte og årsaker som svekker sykepleiers evne til å utføre helhetlig pleie. Kari Martinsen sin omsorgsteori står sentralt innen omsorg i sykepleie. Omsorgsteorien til Martinsen er også den teorien mye av utdanningen vår på Universitetet i Stavanger baserer seg på når det kommer til filosofi og etikk for sykepleiere. Med dagens bemanningsproblemer og økende antall pleietrengende, ser vi det mulig at denne typen utøvd sykepleie kan bli svekket på grunn av at sykepleiere er presset på tid. Som vi selv har opplevd i praksis, blir det vanskeligere å utøve helhetlig sykepleie for pasienten i en stresset arbeidsdag. Noe som ifølge artikkelen til Backman et. al (2020) går utover både pasienten sin evne til å håndtere sykdom og pleiers samvittighetsstress. Ytterligere funn fra litteraturen viser også at årsaker som lederskap, tilhørighet, fysiske/psykiske påkjenninger og andre individuelle årsaker har påvirkning på om sykepleieren ønsker å bli i jobben.

6.1 Anvendelse i praksis

For å beholde flere sykepleiere i jobben mener vi at det kan gjøres endringer i praksis for den enkelte sykepleier og endringer på arbeidsstedet.

6.1.1 Praktiske anbefalinger for sykepleieren

Sykepleiere har på samme måte som arbeidsstedet mye ansvar når det kommer til å ha et godt arbeidsmiljø. Mange sykepleiere føler seg utbrent og sliter med arbeidet og situasjonene på arbeidsplassen, og på samme måte som leder kan stille seg åpne for samtaler, kan også sykepleiere oppsøke ledere for samtaler. Sykepleiere som har en stressende arbeidsdag og sitter med mye samvittighetsstress kan også for eksempel oppsøke kunnskap om stressmestring, for mulig å unngå depresjon og søvnvansker. Dette kan for eksempel være i form av aktivitet som vi har erfart er en god måte å håndtere depresjon, søvnvansker og stress på.

Mange sykepleiere følte at de ikke ble inkludert på arbeidsplassen, dette gjaldt spesielt deltidsansatte, der flere ikke kunne jobbe hundre prosent grunnet sykdom. En mentorordning kunne vært hjelpsomt for de nyansatte, slik at de også har noen faste de kan spørre om hjelp. Deltidsansatte får ikke samme erfaring over samme tid som fulltid ansatte, og blir derfor mer utsatt for nye situasjoner der de gjerne må spørre om hjelp fra kollegaer. Hvis arbeidsmiljøet gjør det vanskelig for nyansatte å spørre om hjelp, kan dette for eksempel føre til flere feil i form av avvik. Egen opplevd kompetanse var også sett på som en årsak for at flere ønsket å slutte, dette er en vanskelig årsak å ta for seg, og ikke minst prøve å løse. Noe som kunne ha hjulpet er kanskje å ha mer hospitering i utdanningen og i jobb, men også å ha et godt og støttende arbeidsmiljø som støtter de nyansatte til å stole på egne kunnskaper.

6.1.2 Praktiske anbefalinger for arbeidsstedet

Det er mye ledere for arbeidsstedet kan gjøre for å redusere årsaker til at sykepleiere slutter i jobben. Ved å aktivt følge opp ansatte i form av samtaler og tilbakemeldinger så kan dette redusere samvittighetsstress, og videre hjelpe pleieren til å gi bedre omsorg knyttet opp mot pasientens individuelle behov. Dette vil blant annet gjøre det bedre for både pleier og pasient. Det er også mulig å gi flere sykepleiere hundre prosent stillinger ettersom dette er sett på en årsak for hvorfor mange vil slutte. Dette vil også minske variasjonen i de ansatte på jobb fordi det er færre små stillinger, noe som kan øke relasjonen mellom de ansatte på jobb og øke trivsel. Arbeidsplassen kan også ha mer fokus på å øke forholdet mellom sykepleiere på arbeidsplassen, dette kan for eksempel være i form av å oppmuntre til aktiviteter utenfor arbeidsplassen. Ledere kan også inkludere sykepleiere på avgjørelser som tas på organisasjonsnivå, dette tenker vi kan gjøre sykepleiere mer engasjert i arbeidsplassen. Inkludering av sykepleiere i avgjørelser kan også øke tilhørighet ved at de føler seg verdsatt for sin kompetanse. Dette kan også øke kommunikasjonen mellom sykepleiere og styrke forholdet mellom sykepleiere. Et tiltak arbeidsplassen kan gjøre for å gjøre det lettere for nyutdannede sykepleiere å starte i jobben kan være å gjøre de mer erfarne sykepleierne bevisst på at kunnskapsnivået til nyutdannede er lavere. Dette kan blant annet gjøre det lettere å spørre om hjelp og skape et arbeidsmiljø der man verdsetter læring. På høyere nivå mener vi at det kan være hensiktsmessig om ledere retter fokus på viktigheten av gode relasjoner mellom sykepleiere og legene på arbeidsstedet. Om det skapes bevissthet rundt dette både blant leger og sykepleiere, kan dette skape bedre samarbeid og bedre trivsel på arbeidsstedet.

6.2 Oppsummerende betraktninger

Det er krevende å få til endringer. Ifølge N. Kristoffersen et al. (2016d, s. 303), er en av de nødvendige forutsetningene for å lykkes med kvalitetsutvikling i sykepleien er at det settes av nok personal. Om en avdeling opplever mye underbemanning, vil denne avdelingen også ha problemer med å kunne drive kvalitetsutvikling, eller å kunne implementere nye retningslinjer. Å beholde sykepleiere er viktig for kvalitetsutvikling, pasientsikkerhet og arbeidsmiljø.

Gjennom denne oppgaven har vi belyst en rekke aspekter med årsaker og tiltak. Ut fra dette vil vi si at dersom man setter fokus på bemanningsnivå, arbeidsmiljø og har et målrettet fokus på ledelse og sykepleieren, så vil man kunne redusere årsaker for at sykepleiere slutter i jobben. Slik vil vi beholde flere sykepleiere.

7 Referanser

- Aadland, E. (2011). «Og eg ser på deg ...» - *Vitenskapsteori i helse og sosialfag*. (3.utg.) Universitetsforlaget: Oslo
- Backman, A., Sjogren, K., Lovheim, H., Lindkvist, M., & Edvardsson, D. (2021). The influence of nursing home managers' leadership on person-centred care and stress of conscience: A cross-sectional study. *BMC Nurse*, 20(1), 200.
<http://doi.org/10.1186/s12912-021-00718-9>
- Brand M C., Hagan J.H.S., Hanneman S. K. ... & Walden M. (2021). Comparison of Psychological and Physiological Stress in NICU Nurses. *Advances in Neonatal Care*, 21.
- Cordis. (2017, 27.03). Final Report Summary - RN4CAST (Nurse Forecasting: Human Resources Planning in Nursing) Hentet fra:
<https://cordis.europa.eu/project/id/223468/reporting>
- Dalland, O. (2017). Metode og oppgaveskriving. (6.utg). Gyldendal: Oslo
- Drageset, S., & Ellingsen, S. (2009). *Forståelse av kvantitativ helseforskning - en introduksjon og oversikt*. Nordisk tidsskrift for helseforskning, 5(2), 100.
doi:10.7557/14.244.
- Friberg, F. (Red). (2016) *Dags för Uppsats*. Gøteborg: Studentforlaget
- Geir Hjermsås, J. Z., Tom Kornstad, Nils Martin Stølen. (2019). Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035. ssb.no: Statistisk Sentralbyrå
- Heinen, M. M., Van Achterberg, T., Schwendimann, R., . . . Schoonhoven, L. (2013). *Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries*. International Journal of Nursing Studies, 50(2), 174-184.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.019>
- Helse og omsorgstjenesteloven (2011). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (LOV-2011-06-24-30). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=Helse%20og%20omsorgstjeneste>
- Helsepersonelloven (1999). Lov om helsepersonell. (LOV-1999-07-02-64). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64?q=Helsepersonell>

- Kleven, S. (2022, 01.04). Vi mangler 7000 sykepleiere og stadig flere slutter. Dette er sykepleierne som vil bli i yrket. *Stavanger Aftenblad*. s. 6-7
- Kox, J. H. A. M., Groenewoud J. H., Bakker E. J. M. ... Roelofs P. D. D. M. (2020). Reasons why Dutch novice nurses leave nursing: A qualitative approach. *Nurse Education in Practice*. 47(2) 102848 <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102848>
- Kristoffersen, M. (2021). Does professional identity play a critical role in the choice to remain in the nursing profession? *Nursing Open*, 8(4), 1928-1936.
<https://doi.org:10.1002/nop2.862>
- Kristoffersen, N. J., & Nortvedt, P. (2016a). Pasient og sykepleier - verdier og samhandling. | N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug, & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie 1*. (3. utg., bind 1, s. 89-132) Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kristoffersen, N. J. (2016b) Pasientsikkerhet og kvalitet i sykepleie | N.J. Kristoffersen, E.-A. Skaug & G.H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie 1*. (3. utg., bind 1, s. 267-304) Oslo: Gyldendal Akademisk
- Kristoffersen, N. J. (2016c) Sykepleiefagets teoretiske utvikling – en historisk reise. | N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug, & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie 3*. (3. utg., bind 3, s. 15-64) Oslo: Gyldendal akademisk
- Kristoffersen, N. J. (2016d) Stress og mestring. | N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G.H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie 3*. (3. utg., bind 3, s. 237-286) Oslo: Gyldendal akademisk
- NSF. (2021. 16.08). Sykepleiere vurderer å slutte eller skifte jobb. Hentet fra:
<https://www.nsf.no/artikkel/sykepleiere-vurderer-slutte-eller-skifte-jobb>
- Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). Lov om pasient og brukerrettigheter. (LOV-1999-07-02-63). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>
- Regjeringen (2021.14.04) NOU 2021:6 Myndighetenes håndtering av koronapandemien – rapport fra koronakommisjonen. Hentet fra:
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2021-6/id2844388/?ch=4>
- Regjeringen (2021. 22.12) Liste over virksomheter med kritisk samfunnsfunksjon og nøkkelpersonell. Hentet fra:

https://www.regjeringen.no/contentassets/8da70b8196a24296ae730eaf99056c1b/liste-over-kritiske-samfunnsfunksjoner_endelig-versjon-22.12.pdf (sykepleiere er omtalt som ansatte i sykehuset, s. 7)

Sand, Sjaastad, Haug & Bjålie. (2018) *Menneskekroppen – fysiologi og anatomi*. Gyldendal: Oslo.

Spesialisthelsetjenesteloven (1999). Lov om spesialisthelsetjenesten (LOV-1999-07-02-61). Hentet fra https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61/KAPITTEL_2#§2-1a

SSB (2017, 08.25) 1 av 5 nyutdanna sykepleiere jobber ikke i helsetjenesten. Hentet fra: <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/1-av-5-nyutdanna-sykepleiere-jobber-ikke-i-helsetjenesten>

SSB. (2020, 11.03) Vi blir stadig eldre. Hentet fra <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/vi-blir-stadig-eldre>

SSB. (2021) 07941: Næringsfordeling blant sysselsatte med helse- og sosialfaglig utdanning. 4. kvartal 2008 – 2021. Hentet fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/07941/tableViewLayout1/>

SSB. (2022, 03.03) Sykefravær. Hentet fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/11928/?rxid=4ff7b23b-adcc-4eef-a2c5-f1a03a38193>

Store norske leksikon (2020, 07.09) Bias i forskning. Hentet fra: https://snl.no/bias_i_forskning

Thidemann, I.-J. (2019). *Bachelor-oppgaven for sykepleierstudenter* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

8 Vedlegg

Vedlegg 1: Søkelogg

Søkedato	Database	Søkeord og ord-kombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstract	Leste artikkel	Antall valgte artikler
----------	----------	------------------------------	---------------	--------------	----------------	----------------	------------------------

23.03	British Nursing Index	Nurs* intention to leave	Peer reviewed letter 2012 I Europa	23	3	1	1
23.03	Medline	Influence of nursing managers + stress og conscience	Peer reviewed letter 2012, innenfor Europa	303	5	1	1
25.03	Cinahl	Nurs* workforce turnover	Peer reviewed letter 2012, innenfor Europa	29	5	2	1
24.04	British Nursing Index	Remaining in nursing profession	Peer reviewed letter 2012, innenfor Europa	1808	2	1	1

Vedlegg 2: Litteratormatrise

Forfatter(e) Årstall Tidsskrift Land	Artikkel-tittel	Hensikten med studien	Perspektiv	Metode og analyse	Utvalg / populasjon	Hovedfunn / resultater
M.M. Heinen, T. Van Achterberg, R. Schwendimann, ..., L. Schoonhoven (2013) International Journal of Nursing Studies, Europa: - Belgia - Finland - Tyskland - Irland - Norge - Nederland - Polen - Spania - Sveits - Storbritannia	Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional study in 10 European countries	Å kartlegge hvilke årsaker som har påvirkning på sykepleiers intensjon om å slutte	Sykepleier	Kvantitativ, analyse av RN4CAST	Multi-country, 10 Europeiske land	Utbrenthet henger sammen med intensjon om å forlate yrket.
Annica Backman, Karin Sjøgren, Hugo Lövheim, Marie Lindkvist, David Edvardson. (2021) BMC Nursing Sverige.	The influence of nursing home managers leadership on person-centered care and stress og conscience: A cross-sectional study	Kartlegge lederens påvirkning på sykepleieres stress på jobb	Sykepleier	Kvantitativ, Analyse av SWENIS-2	Sverige	Ledelsen og koordinator har stor innvirkning på enkeltpleierens opplevelse av stress både før og etter jobb, samt pleierens motivasjon og vilje til selvspleie.
J.H.A.M. Kox, J.H. Groenmewould, E.J.M. Bakker, S.M.A. Bierma-Zeinstra (2020) Nurse Education in Practice, Nederland	Reasons why Dutch novice nurses leave their jobs: A qualitative study	Å finne ut av nederlandske tidligere nye sykepleieres årsaker, opplevelser og forhold som fikk dem til å slutte innen 2 år etter uteksaminering.	Tidligere sykepleiere	Kvalitativ, intervju	Nederland	Job relaterte årsaker: Lav job-tilfredshet på grunn av høy arbeidsbelastning Mangel på å føle tilhørighet til arbeidsplassen Intrapersonale årsaker: Mangel på utfordringer Mangel på lidenskap for yrket Å ikke føle at en har nok kompetanse

						Lav arbeidskapasitet på grunn av egen helse (ikke relatert til høy arbeidsmengde)
M. Kristoffersen, (2021) Nursing Open, Norge	Does professional identity play a critical role in the choice to remain in the nursing profession?	Å finne ut hvor relevant sykepleiers identitet er i valget om å forbli i yrket.	Sykepleier	Kvalitativ, Analyse av sykepleiers refleksjoner om det å forbli i yrket	Norge	Analysen fant to hovedtemaer: Å opptre som en profesjonell bidragsyter (egen oversettelse). Omstilling for å opprettholde faglig tilhørighet (egen oversettelse).

Vedlegg 3 Analyse av artikler

Artikkel 1	
Tittel	Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries
Forfattere	M. M. Heinen, T. Van Achterberg, R. Schwendimann, B. Zander, A. Matthews, M. Kózka, A. Ensio, I. S. Sjetne, T. M. Casbas, J. Ball, L. Schoonhoven
Tidsskrift/ Årstall	International Journal of Nursing Studies / 2016
Hensikt	Å finne ut årsaker tilknyttet sykepleiers intensjon om å forlate yrket, og å se om dette er forskjellig fra land til land.
Metode	Kvantitativ, tverrsnittstudie, observasjonsstudie, basert på analyse RN4CAST (Stor undersøkelse av sykepleiere som arbeidsgruppe i Europa) <ul style="list-style-type: none"> - Flere-land, multilevel, observasjonsstudie, altså 4 nivåer: sykepleiere på avdeling, avdeling på sykehus og sykehus i land. - Sykehusene måtte ha minimum 100 sengeplasser for å bli inkludert.
Resultater	Sykepleiers intensjon om å forlate yrket: <ul style="list-style-type: none"> - Gjennomsnittlig 9% av sykepleierne i undersøkelsen viste intensjon om å forlate yrket. Norge ligger på 9%. <p>Årsaker tilknyttet intensjon om å forlate yrket</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opplevd bemanning - Lege-sykepleier-forhold - Lederskap - Å oppleve å ha mulighet til å gi god pleie - Deltakelse i sykehus-avgjørelser - Pasient per sykepleier - Alder - Kjønn - Fulltidsarbeid - Utbrenthet
Styrker	<ul style="list-style-type: none"> - Multi-level, observasjonsstudier over flere land - Er en studie over flere land og nivåer - Er basert på RN4CAST – blant de største studiene av sykepleie som arbeidsgruppe i Europa. - Norge er med i studien, dette forenkler vårt sammenlikningsgrunnlag. - Både deltids- og fulltidsansatte sykepleiere er med i studien
Svakheter	<ul style="list-style-type: none"> - Fokuserer hovedsakelig på arbeidsmiljø og mistilfredshet - Basert på RN4CAST som foregikk fra 2009-2010 - Ettersom den er så stor, vil den ikke kunne ta hensyn til mindre årsaker som også kan veie tungt på den enkelte arbeidsplass.
Kommentarer	

Artikkel 2	
Tittel	Reasons why Dutch novice nurses leave nursing: a qualitative approach
Forfattere	J.H.A.M. Kox, J.H. Groenewould, E.J.M. Bakker, S.M.A. Bierma-Zeintra, J. Runhaar, H.S. Miedema, P.D.D.M. Roelofs
Tidsskrift / Årstall	Nurse Education in Practice / 2020
Hensikt	Å finne ut av nederlandske tidligere nye sykepleieres årsaker, opplevelser og forhold som fikk dem til å slutte innen 2 år etter uteksaminering.
Metode	<p>Kvalitativ – basert på intervjuer</p> <ul style="list-style-type: none"> - 17 deltagere. Utvalget kom gjennom en reklame som ble postet i et helse-forsikrings selskap. Alle som tok kontakt fikk tilsendt en mail med spørsmål for å overholde inklusjons og eksklusjonskriteriene, samt en invitasjon til å komme på intervju. 37 respondenter på annonsen, 17 oppfylte kravene. Disse kom fra over hele Nederland, både fra sentrale og distale bydeler. - Intervjuene ble gjennomført av to sykepleiere med master-utdanning. (JK og PH) - Analyse av alle intervjuene ble utført uavhengig av to av forfatterne (JK og HG)
Resultater	<p>Job relaterte årsaker:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lav job-tilfredshet på grunn av høy arbeidsbelastning - Mangel på å føle tilhørighet til arbeidsplassen <p>Intrapersonale årsaker:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mangel på utfordringer - Mangel på lidenskap for yrket - Å ikke føle at en har nok kompetanse - Lav arbeidskapasitet på grunn av egen helse (ikke relatert til høy arbeidsmengde)
Styrker	<ul style="list-style-type: none"> - Randomisert utvalg av deltagere. Undersøkerne la ut en annonse på nett, der deltakerne selv tok kontakt. - Nederland er et sammenlignbart land mot flere systemfaktorer også utenfor helsesystemet.
Svakheter	<ul style="list-style-type: none"> - Kun 17 deltagere, 1 mann og 16 kvinner - Kun utvalg gjennom én annonse - Ettersom deltakelse fordret egen motivasjon, kan dem som droppet ut grunnet mangel på motivasjon ha valgt å ikke ønske å delta på dette heller. - Samme person som gjennomførte intervjuer (JK), analyserte dem også, noe som svekker reliabiliteten til studiens resultater.
Kommentarer	

Artikkel 3	
Tittel	The influence of nursing home managers' leadership on person-centred care and stress of conscience: A cross sectional study
Forfattere	Annica Backman, Karin Sjögren, Hugo Lövheim, Marie Lindkvist, David Edvardsson.
Tidsskrift /Årstall	BMC Nursing / 2021
Hensikt	Kartlegge ledelsen på sykehjem sin påvirkning på sykepleiers stress, trivsel og tilfredsstillelse.
Metode	Studien er basert på et tverrsnittstudie av data fra SWENIS I og 2 der 2985 sykepleiere og ledere på 190 sykehjem deltok. Beskrivende statistikk og regresjons modeller ble brukt til å utforske sammenhenger.
Resultater	Ledere ble assosiert med personer med høyere utdanning, egenomsorg, og lavere samvittighetsstress. Mer fokus på egenomsorg ble også assosiert med lavere samvittighetsstress. Ledere på sykehjem hadde en signifikant assosiering med lavere samvittighetsstress blant sykepleiere, samt høyere egenomsorg blant pleiere. Dette indikerer at lederskapet kategorisert innen coaching, tilbakemeldinger, leders evne til å stole på at sykepleiere løser problemer på en konstruktiv måte, leders evne til å eksperimentere med nye ideer, og kontrollere individuelle arbeidsoppgaver kan bidrar til lavere samvittighetsstress og høyere egenomsorg.
Styrker	<ul style="list-style-type: none"> - Tar for seg flere perspektiver, herunder; sykepleier, leder og organisering - Basert på SWEIN 2. - Høyt antall spørreundersøkelser
Svakheter	<ul style="list-style-type: none"> - Undersøkelsene tar bare for seg sykehjems ledere. - Skrevet av sykepleiere? - Kun inkludert sykepleiere som jobber dag eller dag-kveld.
Kommentarer	

Artikkel 4	
Tittel	Does professional identity play a critical role in the choice to remain in the nursing profession?
Forfattere	M. Kristoffersen
Tidsskrift/ Årstall	Nursing open / 2021
Hensikt	Å finne ut hvor relevant sykepleiers identitet er i valget om å forbli i yrket.
Metode	Kvalitativ, tematisk analyse. 13 sykepleiere som deltakerne. Disse skrev om sine egne refleksjoner i forbindelse med temaet: deres valg om å forbli i yrket.
Resultater	Analysen fant to hovedtemaer: <ul style="list-style-type: none"> - Å opptre som en profesjonell bidragsyter (egen oversettelse). - Omstilling for å opprettholde faglig tilhørighet (egen oversettelse).
Styrker	Deltakerne fikk svare i form av egne refleksjoner, som gir dem rom for å fortelle om egne opplevelser ut over det de ville gjort i en samtale. Dette gir også forfatter et bedre grunnlag for å forsøke å forstå deltakernes tanker og opplevelser.
Svakheter	Artikkelen er skrevet av en forfatter alene.
Kommentarer	