

**BSYBAC**

**Bacheloroppgave i Sykepleie**

*“jobben blir altoppslukende og jeg føler meg veldig alene”*



---

Universitetet  
i Stavanger

**Det helsevitenskapelige fakultet**

**Bachelor i Sykepleie**

*Stavanger, 02.01.24*

*Jeg/vi tillater at bacheloroppgaven kan brukes som eksempeloppgave på studiet*

## **Sammendrag**

### *Bakgrunn*

Sykepleiermangelen på landsbasis øker og er et dagsaktuelt tema. Helse- og sosialtjenester er den sektoren som rapporterer om størst mangel på arbeidskraft. Deriblant utgjør mangelen på sykepleiere den største delen. Vi har blitt kjent med sykepleiere som informerer om travle vakter, høy belastning og underbemanning. Vi opplever disse opplysningene som skremmende når vi om kort tid skal inn i yrkeslivet som sykepleiere.

### *Hensikt*

Oppgaven har en faglig og en formell hensikt. Oppgavens faglige hensikt er å utforske faktorer som påvirker sykepleiere i valget om å forlate yrket i løpet av de første ti årene. Oppgavens formelle hensikt er et eksamensarbeid i bachelor i sykepleie.

### *Metode*

Vi har benyttet integrativ litteraturoversikt ved å sammenstille funn fra fire kvalitative og to kvantitative studier etter Fribergs analysemodell. Med utgangspunkt i relevant teori har vi drøftet resultatene fra studiene for å besvare problemformuleringen og kommet frem til en ny helhet.

### *Resultat*

Valget om å forlate yrket er en kompleks prosess. Resultatene presenterer medvirkende årsaker til sykepleieres valg om å forlate yrket. Herunder stress, fatigue og utbrenthet, overveldende ansvar, mangel på faglig utvikling, ubekvem arbeidstid, mangelfull opplæring, arbeidsmiljø og ansettelsesforhold.

Nøkkelord: Sykepleier, nyutdannet, novise, turnover, slutte, underbemanning, utbrenthet, stress, travelhet, opplæring, støtte, forsvarlighet, arbeidsmiljø

# Innhold

<b>1 Innledning</b> .....	<b>1</b>
1.1 Bakgrunn for valg av tema .....	1
1.2 Presentasjon av problemformulering.....	1
1.3 Hensikt.....	2
<b>2 Teoretisk referanseramme</b> .....	<b>3</b>
2.1 Belastningsfaktorer .....	3
2.2 Patricia Benner - "Fra novise til ekspert" .....	3
2.3 Kari Martinsen - travelhet og krysspress.....	4
2.4 Maslows behovshierarki og Herzbergs tofaktorteori.....	5
<b>3 Metode</b> .....	<b>7</b>
3.1 Hva er en metode.....	7
3.2 Kvalitativ og kvantitativ metode.....	7
3.3 Integrativ litteraturoversikt .....	7
3.4 Litteratursøk.....	8
3.4.1 Valg av databaser.....	8
3.4.2 Valg av søkeord .....	8
3.4.3 Valg av søketeknikker og avgrensninger.....	8
3.4.4 Valg av artikler .....	9
3.5 Analyse .....	11
<b>4 Resultater</b> .....	<b>12</b>
4.1 Sykepleiernivå .....	12
4.1.1 Belastningsfaktorer som knyttes opp til sykepleiers valg om å forlate yrket.....	12
4.1.1.1 Stress, fatigue og utbrenthet som resultat av en krevende arbeidshverdag.....	12
4.1.1.2 Sykepleieres overveldende ansvar, opplevelse av forsvarlighet og mangel på mulighet for faglig utvikling .....	14
4.1.1.3 Ubekvem arbeidstid og turnusarbeid .....	15

4.2 Organisatorisk nivå.....	16
4.2.1 Manglende ledelse, tilhørighet og et ønske om tettere oppfølging.....	16
4.2.1.1 Mangel på opplæring og støtte.....	16
4.2.1.2 Sykepleieres tilhørighet og arbeidsmiljø .....	17
4.2.1.3 Sykepleieres stillingsprosent og ansettelsesforhold.....	17
<b>5 Diskusjon .....</b>	<b>18</b>
5.1 Metodediskusjon.....	18
5.1.1 Anvendt metode.....	18
5.1.2 Kildekritikk.....	19
5.1.2.1 Forskernes bakgrunn og tidsskrift.....	19
5.1.2.2 Forskningsarena .....	20
5.1.2.3 Studiens deltakere og rekruttering .....	20
5.1.2.4 Etske hensyn .....	20
5.2 Resultatdiskusjon.....	21
5.2.1 Belastningsfaktorer som knyttes opp til sykepleieres valg om å forlate yrket .....	21
5.2.1.1 Stress, fatigue og utbrenthet som resultat av en krevende arbeidshverdag.....	21
5.2.1.2 Sykepleieres overveldende ansvar, opplevelse av forsvarlighet og mangel på mulighet for faglig utvikling .....	22
5.2.1.3 Ubekvem arbeidstid og turnusarbeid .....	24
5.2.2 Manglende ledelse, tilhørighet og et ønske om tettere oppfølging.....	25
5.2.2.1 Mangel på opplæring og støtte.....	25
5.2.2.2 Sykepleieres tilhørighet og arbeidsmiljø .....	26
5.2.2.3 Sykepleieres stillingsprosent og ansettelsesforhold.....	27
<b>6 Anvendelse i praksis .....</b>	<b>28</b>
<b>Referanser.....</b>	<b>30</b>
<b>Vedlegg.....</b>	<b>34</b>
<i>Søkelogg</i> .....	34
<i>Litteraturmatrise</i> .....	35

# 1 Innledning

Sykepleiermangelen på landsbasis øker og er et dagsaktuelt tema. Helse- og sosialtjenester er den sektoren som rapporterer om størst mangel på arbeidskraft. Deriblant utgjør mangelen på sykepleiere den største delen. NAVs bedriftsundersøkelse våren 2023 viser en mangel på 4650 sykepleiere på landsbasis (Myklathun, 2023, s. 12), og det er estimert at behovet for sykepleiere vil øke med 46000 årsverk frem mot 2040 (Jia et al., 2023, s. 53). Statistisk sentralbyrå legger frem at en av fem sykepleiere forlater yrket i løpet av de ti første årene (Skjøstad et al, 2017). Det kan tyde på at det blir spesielt viktig å ivareta sykepleierne i starten av yrkeskarrieren. Det har tidligere kommet frem at det finnes om lag 17000 sykepleiere som ikke jobber i helsetjenesten og derfor kan hentes tilbake. Nyere forskning viser at dette ikke stemmer, da de fleste har jobber hvor sykepleierutdanningen er høyst relevant. Dermed er reservekapasiteten med sykepleiere mindre enn først antatt. For å kunne motvirke sykepleiermangelen vi står overfor, må vi utdanne flere sykepleiere samt importere arbeidskraft (Hafstad, 2023). I tillegg er det nødvendig å identifisere årsaker bak valget om å slutte, og deretter iverksette nødvendige tiltak for at de skal bli værende i yrket.

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Nyhetsartikler, debattinnlegg og bøker belyser sykepleiere som velger å forlate yrket sitt. Gjennom praksisemne har vi fått god innsikt i hvordan en arbeidshverdag kan være i ulike avdelinger. Som studenter har vi opplevd at vakter kan være hektiske, til tross for at vi går på toppen av grunnbemanningen. Vi har blitt kjent med sykepleiere som informerer om travle vakter, høy belastning og underbemanning. Vi opplever disse opplysningene som skremmende når vi om kort tid skal inn i yrkeslivet som sykepleiere. Vi ønsker derfor å se på hvilke faktorer som påvirker sykepleieres valg i å forlate yrket.

## 1.2 Presentasjon av problemformulering

Flere sykepleiere velger å endre yrkesretning i løpet av de første ti årene som utøvende sykepleiere. Norge står overfor en sykepleiermangel, som medfører et stort samfunnsproblem. Mangelen på sykepleiere vil gå utover befolkningens helsesikkerhet og

samfunnets helseberedskap (Norsk Sykepleierforbund, 2023a). Ved å undersøke årsaker til sykepleieres valg om å forlate yrket, vil en kunne få grunnlag for å vurdere om utfordringen kan bedres. Dersom ikke forskningsbasert kunnskap løftes frem, kan det tenkes at samfunnet ikke har de forutsetningene som trengs for å vurdere om endring er nødvendig.

Problemformulering:

“Hvilke faktorer påvirker sykepleieres beslutning om å forlate yrket?”

### 1.3 Hensikt

Oppgaven har en faglig og en formell hensikt. Oppgavens faglige hensikt er å utforske faktorer som påvirker sykepleiere i valget om å forlate yrket i løpet av de første ti årene.

Oppgavens formelle hensikt er et eksamensarbeid i bachelor i sykepleie.

## 2 Teoretisk referanseramme

I dette kapitlet trekker vi frem relevant faglitteratur knyttet til oppgaven vår. Vi ønsker å belyse faktorer som kan føre til belastning. Vi har valgt å trekke inn sykepleieteoretikerne Patricia Benner og Kari Martinsen. Videre vil vi presentere behovs- og motivasjonsteori fra Abraham Maslow og Frederick Herzberg.

### 2.1 Belastningsfaktorer

*Utbrenthet* er en arbeidsrelatert stressreaksjon som varer over tid. Vanlige symptomer på utbrenthet er tretthet, depresjon og følelse av å være overbelastet og emosjonelt utslitt (Kvam, 2023). Når tilstanden utvikler seg over tid, kan det bli behov for profesjonell behandling og sykemelding. Belastende arbeidsforhold kan være en årsak til utbrenthet, og det blir nødvendig å endre arbeidssituasjonen for å oppnå bedring. I noen tilfeller kan det være nødvendig å forlate jobben (Roness, 1995, s. 15).

Ved *stress* forbereder kroppen seg på en utfordrende situasjon, og aktiviteten i det sympatiske nervesystemet øker (Norsk Helseinformatikk, 2022; Blytt et al., 2021, s. 432). Kroppen blir skjerpert og ytelseevnen stiger. Når stresset derimot blir for stort å håndtere, eller varer over lang tid, vil det kunne bli en belastning og medføre helseproblemer (Norsk Helseinformatikk, 2022). Søvn er et grunnleggende behov som bidrar til oppbygging av krefter og ressurser for å fremme helse og velvære. Søvn har også betydning for hukommelse og innlæring.

Vedvarende stress har negativ effekt på søvnen, og kan medføre redusert søvnkvalitet i form av hyppigere og tidlige oppvåkninger, mindre dyp søvn og mareritt. Ubalanse mellom innsats og belønning, emosjonelle krav, kveldsarbeid og nattarbeid øker risikoen for å utvikle søvnproblemer (Blytt et al., 2021, s. 425, 429-435).

### 2.2 Patricia Benner - “Fra novise til ekspert”

I “Fra novise til ekspert” tar sykepleieteoretikeren Patricia Benner (1995) for seg hvordan nyutdannede sykepleiere opparbeider seg kunnskap og kompetanse på veien til å bli ekspert. Teorien bygger på Stuart og Hubert Dreyfus’ teori om kompetansenivåer. Benner deler teorien inn i fem faser, og beskriver hvilke veiledning- og undervisningsbehov sykepleiere har i de ulike fasene (Kristoffersen, 2021b, s. 196). Fasene er beskrevet i tabell 1.

Patricia Benners teori "Fra novise til ekspert"	
Novise	Nyutdannede starter som novise med minimal erfaring, og handlingene deres er lærebokstyrt. Noviser trenger undervisning og veiledning av mer erfarne sykepleiere for å tilegne seg kunnskap og kompetanse (Benner, 1995, s.35-36)
Avansert nybegynner	Når sykepleieren behersker konkrete oppgaver på et akseptabelt nivå, kalles de avanserte nybegynnere. De ser mønster i situasjoner de møter jevnlig, men er fremdeles avhengig av erfarne sykepleieres støtte for å prioritere riktig (Benner, 1995, s.36-38).
Kompetent nybegynner	Etter to til tre år i samme stilling, har sykepleieren etablert et klinisk blikk og evner å jobbe friere mot et helhetlig mål. I denne fasen omtales sykepleierne som kompetente (Benner, 1995, s.39-40).
Kyndig	Sykepleierne kan omtales som kyndige etter tre til fem år i stillingen. Med bakgrunn i erfaring klarer de nå å se helheter og handle deretter (Benner, 1995, s.40-43).
Ekspert	Etter fem år i yrket handler sykepleierne ut fra sin intuisjon og har en dyp situasjonsforståelse. Først da blir de omtalt som ekspert (Benner, 1995, s.44-46).

Tabell 1: Patricia Benner, "Fra novise til ekspert"

### 2.3 Kari Martinsen - travelhet og krysspress

Kari Martinsen (2014) omtaler travelhet og krysspress i boken "Rom for omsorg". Martinsen snakker om kulturelt bestemte faktorer som normer, prioriteringer og mange gjøremål som til sammen utgjør en vond travelhet for den profesjonelle. I denne travelheten ligger det skjult både skyldfølelse og ansvarsfraskrivelse. Sykepleieren kan havne i en etisk konflikt hvor vedkommende må gå på akkord med det sykepleieren mener er godt og riktig for pasienten. Dette fører til moralsk stress (s. 231-232). Moralsk stress knyttes til samvittighetskonflikter, og oppstår når noen har en oppfattelse av hva som er riktig å gjøre, men hindres i å gjennomføre det (NOU 2016:13, s. 32). Skyldfølelsen blir omtalt som et krysspress fordi den både kan komme av faktorer utenfor og innenfor sykepleieren selv. Faktorer utenfor

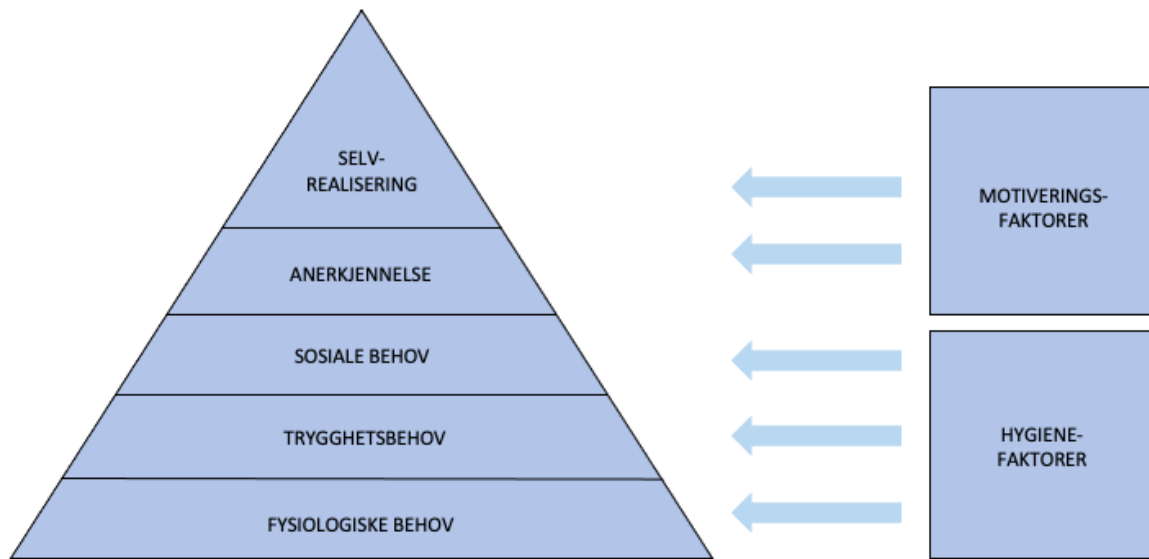


sykepleieren kan være etterlevelse av prosedyrer og standarder som er kulturelt satt, mens en faktor hos sykepleieren selv kan være egen standard for omsorgsansvar. Dersom det ikke er harmoni mellom ekstern og intern standard kan sykepleieren oppleve å ikke kunne møte den enkelte pasient (Martinsen, 2014, s. 231-236).

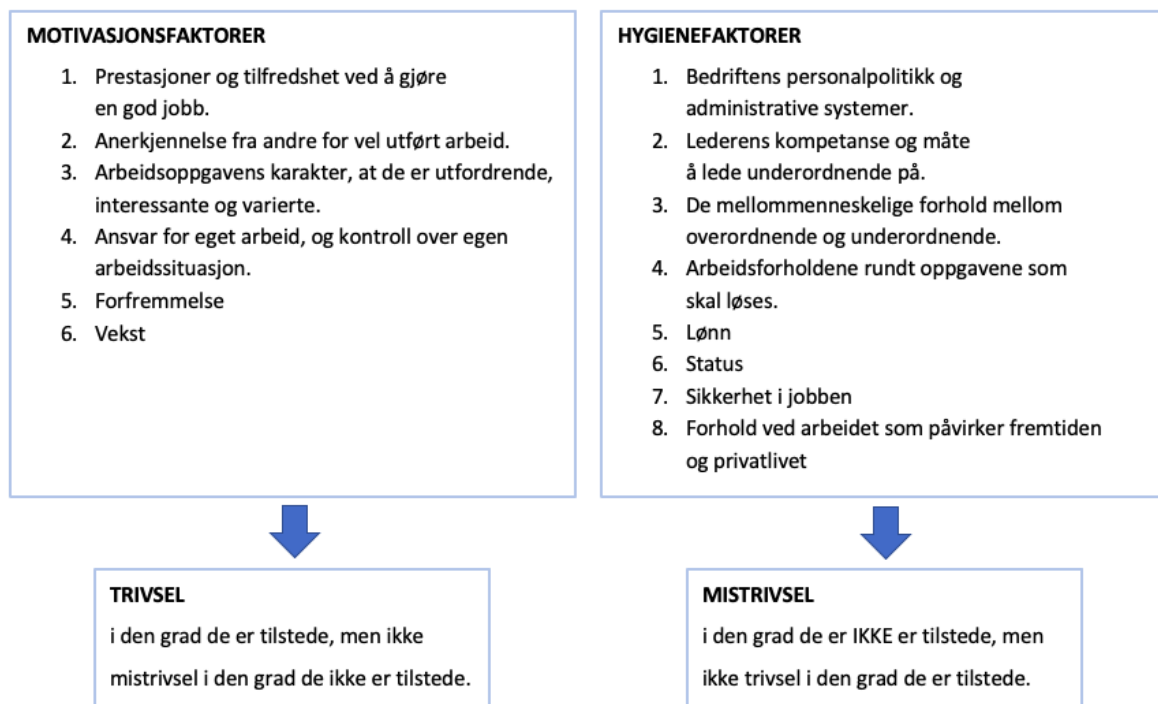
## 2.4 Maslows behovshierarki og Herzbergs tofaktorteori

Maslows behovshierarki og Herzbergs tofaktorteori er to teorier som kan belyse faktorer som påvirker arbeidsmotivasjon (Kristoffersen, 2021a, s. 377). Maslows behovshierarki er en teori som tar utgangspunkt i menneskets behov, hvor de grunnleggende behovene er nederst, og vekstbehov øverst (Nerstad et al., 2023, s. 97). Behovene som blir omtalt i teorien er fysiologiske, trygghets- og sosiale behov, samt behov for anerkjennelse og selvrealisering (Kristoffersen, 2021a, s. 378).

Herzbergs tofaktorteori bygger videre på Maslows behovshierarki og blir ansett som en verdifull teori i sykepleiesammenheng. Tofaktorteorien omfatter faktorer som påvirker tilfredshet, misnøye og motivasjon hos ansatte. Faktorene deles inn i hygienefaktorer og motivasjonsfaktorer, som omhandler behov som bør dekkes for å få en god arbeidssituasjon. Hygienefaktorer tar for seg faktorer på arbeidsplassen, som lønn, arbeidsmiljø og forhold til ledelse og kollegaer. Disse faktorene kan sees i sammenheng med Maslows fysiologiske-, trygghets- og sosiale behov. Motivasjonsfaktorer omhandler faktorene som går på arbeidets innhold, som anerkjennelse, vekst, ansvar og innflytelse. Disse faktorene står i forbindelse med Maslows anerkjennelses- og selvrealiseringsbehov. (Kristoffersen, 2021a, s. 377-378). Figur 1 og 2 viser sammenhengen mellom teoriene og utdypende informasjon om tofaktorteorien.



Figur 1: (Kristoffersen, 2021a, s. 378)



Figur 2: (Kristoffersen, 2021a, s. 378)

## 3 Metode

### 3.1 Hva er en metode

En metode er et redskap vi benytter i møte med noe vi ønsker å undersøke. Metoden er en fremgangsmåte som hjelper oss med å anskaffe informasjon, eller etterprøve påstanders grad av sannhet, gyldighet eller holdbarhet (Dalland, 2021, s. 53-54).

### 3.2 Kvalitativ og kvantitativ metode

Bruken av metoder avhenger av hvilke data som skal innhentes. Kvantitativ orientert metode gir målbare data som kan brukes til videre utregninger, med formål om å finne en forklaring på tema som undersøkes. Kvalitativ orientert metode gir rom for følsomhet og dybde, med formål om å formidle en forståelse av tema som undersøkes. Innsamlingen av kvalitative data skjer i direkte kontakt med feltet, og lar seg ikke tallfeste (Dalland, 2021, s. 54-55). Vi ønsker å benytte oss av metodetriangulering, som innebærer bruk av flere metoder (Dalland, 2021, s. 101). Ved å bruke kvalitative studier får vi innblikk på et personlig nivå, uten å kunne anta at funnene gjelder for alle. De vil likevel øke forståelsen for tema, som sett i lys med annen forskning kan si noe om i hvilken grad funnene kan generaliseres (Dalland, 2021, s. 66). For å underbygge funnene inkluderer vi også kvantitative studier, ettersom de kan vise utbredelsen av problemet. Til sammen vil dette kunne gi tilstrekkelig informasjon og kunnskap om problemområdet til å svare på valgt problemformulering.

### 3.3 Integrativ litteraturoversikt

Vi har i denne oppgaven valgt å benytte en integrativ litteraturoversikt som metode. Litteraturoversikt som metode handler om å skape en oversikt over kunnskap innenfor et bestemt område. En integrativ litteraturoversikt er basert på publiserte kvalitative og kvantitative forskningsstudier (Friberg, 2022, s. 185, 188). Denne sammenstiller funn fra studiene og syntetiserer resultatene, slik at en ny helhet kommer frem. Styrken ved metoden er at forfatteren gjennom dette arbeidet kan identifisere underliggende mønstre (Friberg, 2022, s. 196) og bidra til et økt kunnskapsnivå innunder den valgte problemformuleringen. Metoden har også svakheter, blant annet er det ikke mulig å dekke all tilgjengelig forskning i

en litteraturoversikt, og grunnlaget vil derfor baseres på en begrenset mengde relevant forskning. Dette medfører en fare for at forfatteren gjør et utvalg av artikler som bekrefter eller forsterker posisjonen sin. Det gjelder derfor å ha en kritisk tilnærming i utvelgelsen og gjennomgangen av artiklene (Friberg, 2022, s. 187-188).

## 3.4 Litteratursøk

### 3.4.1 Valg av databaser

For å finne aktuell litteratur har vi utført søk i ulike databaser. Vi ønsket å bruke helsefaglige databaser for å få tilgang til relevant innhold. Vi har brukt Cinahl og Medline, ettersom vi har fått opplæring i disse databasene fra biblioteket og opplever dem som oversiktlige. Databasene SveMed+, Idunn og Pubmed ble også benyttet. Disse databasene ga ikke ytterligere relevante artikler for oppgaven.

### 3.4.2 Valg av søkeord

Søkeord ble valgt med utgangspunkt i problemformuleringen for å finne relevante artikler. De fleste av databasene vi har benyttet, har engelsk som hovedspråk. Vi har derfor hovedsakelig benyttet oss av engelske søkeord. MeSH ble brukt for å finne gode faglige ord og synonymer på engelsk. Oppgaven har et sykepleierperspektiv, og “Nurs\*” med trunkering eller “nurse OR...” med synonymer er derfor brukt i alle søk. Ordet “turnover” ble identifisert ved hjelp av MeSH som et ord for personalomsetning og å forlate arbeidsplassen. “Turnover” ble dermed et sentralt søkeord, sammen med synonymer som “leave” og “quit”. Vi ønsket å se på turnover de første ti årene, derfor ble søkeord som “novice” inkludert. Flere søkeord ble identifisert ut fra problemformuleringen, og brukt for å innsnevre søkene og gi ønskede resultater. Synonymer ble kombinert med “OR”, og “AND” ble brukt for å inkludere alle søkeordene. Søkeord-kombinasjoner, databaser og valgte artikler ligger i søkelogg (se vedlegg).

### 3.4.3 Valg av søketeknikker og avgrensninger

Vi har benyttet oss av systematisk søking via databaser som søketeknikk (Nielsen et al., 2021, s. 65-73). Ved systematisk søking avgrenset vi søkene ved bruk av inklusjons- og eksklusjonskriterier. Bakgrunnen for avgrensningene vi har valgt, er at resultatene må være

relevante for oppgaven. Tabell 2 viser en oversikt over inklusjons- og eksklusjonskriteriene som er benyttet.

Tema	Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Populasjon	Sykepleiere	Pensjonerte sykepleiere
Språk	Engelsk, Norsk, Svensk og Dansk	Språk vi ikke behersker
Perspektiv	Sykepleiere	Pårørende og pasienter
Geografisk	Skandinavia og Europa	Øvrige land
Tidsperiode	2013-Nå	Før 2013
Struktur	IMRaD-struktur	Annen struktur
Artikkeltype	Fagfellevurdert (peer reviewed)	Ikke fagfellevurdert

Tabell 2: Inklusjons- og eksklusjonskriterier

#### 3.4.4 Valg av artikler

Ved valg av artikler gikk vi systematisk gjennom søkene våre. Først leste vi overskriftene og utvalgte sammendrag for å vurdere om innholdet var aktuelt. Videre leste vi gjennom artiklene. Ved gjennomgangen vurderte vi om innholdet kunne besvare problemformuleringen vår og om forskningsartiklernes data var innhentet på en pålitelig måte (Dalland, 2021, s. 62). I utvalget av artikler har vi sett etter IMRaD-struktur (Dalland, 2021, s. 157). Vi har også sett på faktorer som øker troverdigheten til studiene, blant annet etiske hensyn, fagfellevurdering, antall forfattere, tidsskrift og om studien er kumulativ (Dalland, 2021, s. 61). For å vurdere om studien passer til vårt perspektiv, har vi sett på hvilke inklusjons- og eksklusjonskriterier studien har benyttet for sine deltakere.

Vi har vurdert om artiklernes anvendte metode er kvalitativ eller kvantitativ. Hovedfokuset var å finne kvalitative studier, men vi har inkludert kvantitative studier for å belyse kvalitative funn. Vi endte opp med å finne fire kvalitative studier og to kvantitative. Da vi gikk grundig gjennom de seks artiklene, så vi at to av disse ikke tilfredstilte kriteriene våre. Vi foretok derfor et sekundært søk i håp om å finne flere artikler. Da fant vi to norske artikler, en kvalitativ og en kvantitativ som tilfredstilte kriteriene. En oversikt over artiklene vises i tabell 3.

Forfatter, årstall, tittel, <i>tidsskrift</i>	Tema/Hensikt	Perspektiv	Metode
Søbstad, J. H., Pallesen, S., Bjorvatn, B., Costa, G. & Hystad, S. W., 2021, "Predictors of turnover intention among Norwegian nurses: A cohort study", <i>Health Care Management Review</i>	Undersøke om symptomer på psykiske plager henger sammen med turnoverintensjon.	Sykepleierperspektiv	Kvantitativ metode
Flinkman, M. & Salanterä, S., 2015, "Early career experiences and perceptions - a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland", <i>Journal of Nursing Management</i>	Undersøke unge sykepleieres intensjon om å forlate yrket.	Sykepleierperspektiv	Kvalitativ metode
Flinkman, M., Isopahkala-Bouret, U. & Salanterä, S., 2013, "Young Registered Nurses' Intention to Leave the Profession and Professional Turnover in Early Career: A Qualitative Case Study", <i>ISRN Nursing</i>	Undersøke unge sykepleieres prosess i karriereendring og hvordan den oppleves.	Sykepleierperspektiv	Kvalitativ metode
Kox, J. H.A.M., Groenewoud, J. H., Bakker, E. J. M., Bierma-Zeinstra, S. M. A., Runhaar, J., Miedema, H. S. & Roelofs, P. D. D. M., 2020, "Reasons why Dutch novice nurses leave nursing: A qualitative	Undersøke sykepleieres erfaringer og årsaker til valget om å slutte i yrket innen de første to årene i yrket.	Sykepleierperspektiv	Kvalitativ metode

approach”, <i>Nurse Education in Practice</i>			
Kyllingstad, L. & Kristoffersen, M., 2022, “Nyutdannede sykepleieres tanker om egen fremtid i sykepleieryrket”, <i>Nordisk sygeplejeforskning</i>	Undersøke nyutdannede sykepleieres tanker om egen fremtid i yrket.	Sykepleier- perspektiv	Kvalitativ metode
Bjerkvik, L. K. & Valeberg, B. T., 2023, “Tilfredshet og fremtidsplaner blant nyutdannede sykepleiere ett år etter endt utdanning”, <i>Nordisk tidsskrift for helseforskning</i>	Kartlegge faktorer som påvirker nyutdannede sykepleieres tilfredshet i yrket, og videre planer i yrkeslivet.	Sykepleier- perspektiv	Kvantitativ metode

Tabell 3: Valgte artikler

### 3.5 Analyse

I analysen av artiklene har vi anvendt Fribergs fire analysetrinn. Denne analysemetoden brukes ved allmenn og integrativ litteraturoversikt. Første trinn består i å lese grundig gjennom artiklene for å forstå innholdet. Videre gjennomføres en datareduksjon, hvor sentrale deler av artiklene trekkes frem i en oppsummering. I andre trinn systematiseres sentrale funn fra artiklene i en tabell. Herunder hensikt, metode, resultater, med mer. Denne strukturen skal gjøre det videre analysearbeidet enklere. Litteraturmatrise, med detaljert oversikt over artiklene, ligger som vedlegg. I tredje trinn sammenlignes funnene fra de forskjellige artiklene, og likheter og ulikheter trekkes frem. I fjerde trinn sorteres resultatene i kategorier som utgjør hoved- og underkategorier. Til slutt tolkes og sammenstilles funnene i artiklene for å skape en ny helhet (Friberg, 2022, s. 193-196).

## 4 Resultater

Vi har gjennom analysen av artiklene kommet frem til flere faktorer som påvirker sykepleiernes beslutning om å forlate yrket. Resultatene fra analysen er sortert inn i to hovedkategorier og seks underkategorier som vises i tabell 4.

Nivå	Hovedkategori	Underkategori
Sykepleiernivå	Belastningsfaktorer som knyttes opp til sykepleieres valg om å forlate yrket	Stress, fatigue og utbrenthet som resultat av en krevende arbeidshverdag
		Sykepleieres overveldende ansvar, opplevelse av forsvarlighet og mangel på mulighet for faglig utvikling
		Ubekvem arbeidstid og turnusarbeid
Organisatorisk nivå	Manglende ledelse, tilhørighet og et ønske om tettere oppfølging	Mangel på opplæring og støtte
		Sykepleieres tilhørighet og arbeidsmiljø
		Sykepleieres stillingsprosent og ansettelsesforhold

Tabell 4: Oversikt over hoved- og underkategorier

### 4.1 Sykepleiernivå

#### 4.1.1 Belastningsfaktorer som knyttes opp til sykepleiers valg om å forlate yrket

##### 4.1.1.1 Stress, fatigue og utbrenthet som resultat av en krevende arbeidshverdag

En sykepleier i studien til Flinkman og Salanterä (2015) uttrykte:

That work sucked everything out of me. [...] I cried when I went to work and my husband drove me to the front of the work place and almost walked me to the door: “try to get through this day, dear” (s. 1053).



Sykepleierne uttrykte at arbeidsbelastningen påvirket pasientbehandlingen direkte (Kox et al., 2020, s. 5). I studien til Flinkman og Salanterä (2015) fortalte flere sykepleiere at de opplevde at kvaliteten på omsorgen som ble utøvd, var dårligere grunnet underbemanning. Moralsk stress var noe sykepleierne tok opp, fordi de ikke ønsket å være en del av en avdeling som utøvde omsorg av dårlig kvalitet (s. 1053). En sykepleier opplevde skyldfølelse ved å ikke være i stand til å utøve den omsorgen hun anså nødvendig (Flinkman et al., 2013, s. 6). Arbeidet ble beskrevet som urimelig, og både psykisk og fysisk krevende. Videre i studien kommer det frem at to av sykepleierne ble sykemeldt grunnet fatigue og utbrenthet. En annen sykepleier hadde sagt opp sin faste stilling grunnet utmattelse (Flinkman & Salanterä, 2015, s. 1053).

En sykepleier i studien til Kyllingstad og Kristoffersen (2022) rapporterte:

Det er alltid et fryktelig høyt tempo, uten tid til å sette seg ned og faktisk snakke med pasienten. Vi har ikke tid til å gjøre noe mer enn akkurat det vi må, så jeg føler ikke vi klarer å være et medmenneske opp i alt og være en god sykepleier [...] (s. 9).

Sykepleiere som ikke kjente på arbeidsglede, informerte å ha utviklet symptomer som stress, fatigue, stive muskler, og hodepiner. Søvnproblemer og mareritt var vanlig. Flere sykepleiere var også bekymret for arbeidet, eller hadde manglende selvsikkerhet på jobb (Kox et al., 2020, s. 5). I studien til Søbstad et al. (2021) kommer det frem at de som valgte å slutte i yrket skåret høyere på fatigue, søvnproblemer, angst og depresjon, enn dem som valgte å bli i yrket. Søvnløshet og angst ble også funnet å ha innvirkning på sykepleieres intensjon om å slutte i yrket (s. 369-371). En sykepleier uttalte: “[...] you have to take care of yourself first before you can take care of others. And that hardly happens at all in health care nowadays” (Kox et al., 2020, s. 5).

Sykepleiere beskrev arbeidet som altoppslukende. Arbeidshverdagen samsvarte ikke med sykepleiestudiets fremstilling av et givende yrke med idealer om å hjelpe. I praksis fikk yrkets idealer lite spillerom grunnet begrensende faktorer som eksempelvis tidspress. Sykepleierne som ga mye av seg selv i arbeidet, uttrykte tanker om at de brukte seg selv opp. De ga uttrykk for at det å alltid hjelpe pasienten gjorde dem trøtte. Sykepleierne undret over hva de selv fikk igjen for hjelpen de utøvde, og om det var verdt å bli værende i yrket (Kyllingstad & Kristoffersen, 2022, s. 8-9).

#### 4.1.1.2 Sykepleieres overveldende ansvar, opplevelse av forsvarlighet og mangel på mulighet for faglig utvikling

I studien til Flinkman og Salanterä (2015) uttrykte sykepleiere usikkerhet og frykt for å gjøre feil grunnet mye ansvar (s. 1054). En av sykepleierne i studien til Flinkman et al. (2013) fortalte at hun måtte ta på seg stort ansvar, og kunne være eneste sykepleier på vakt i avdelingen. Videre i studien poengterte sykepleieren at lønnen var for lav, sett i sammenheng med ansvaret jobben innebar. Hun informerte at hun tjente mer i sin nye jobb utenfor sykepleieryrket. Dette til tross for at hun i den nye jobben ikke hadde ansvar som kunne føre til andres død dersom hun gjorde feil (s. 5-6).

Kox et al. (2020) belyser hvordan overbelastning blant sykepleiere førte til nestenulykker. Noen sykepleiere uttrykte usikkerhet på om oppgavene ble tilstrekkelig utført, og om de var utført korrekt. En sykepleier beskrev et dødsfall på arbeidsplassen, hvor hun grublet i to dager på om hennes handlinger forårsaket dødsfallet (s. 5). Kyllingstad og Kristoffersen (2022) trekker frem at sykepleierne måtte ta beslutninger på egen hånd, uten noen å samrå seg med. Dette kunne medføre at sykepleiere gikk hjem med tanker om å ha gjort en dårlig jobb og en redsel for å ha gjort noe galt (s. 8-9).

I den samme studien trekkes det frem at sykepleiere var forvirret over sine kvalifikasjoner og ansvarsområder. Forvirringen skapte utfordringer med å få oversikt over yrkets oppgaver. En sykepleier følte det ikke fantes en klar definisjon på sykepleierrollen (Kyllingstad & Kristoffersen, 2022, s. 8). Sykepleierne trakk frem at forventningen til deres teoretiske og praktiske kunnskap var høyere enn det de hadde med seg fra sykepleierstudiet. De opplevde seg ikke forberedt, og manglet kunnskap og ferdigheter til å gjennomføre oppgaver som var underlagt deres ansvar. En sykepleier understreket: "Vi trenger faktisk å ha kunnskapen til å håndtere det ansvaret som legges på oss, og som vi egentlig ikke har kompetanse til. Det er skummelt å måtte være med å assistere på kompliserte prosedyrer uten nødvendig kompetanse" (Kyllingstad & Kristoffersen, 2022, s. 8).

I studien til Kyllingstad og Kristoffersen (2022) ga flere sykepleiere uttrykk for at det kunne være vanskelig å møte presset om faglig utvikling. Sykepleierne uttrykte at de møtte en forventning om å ta videreutdanning, og at det ikke var nok å bare være sykepleier (s. 8). Studien til Kox et al. (2020) trekker frem hvordan noen av sykepleierne hadde ambisjoner,

men manglet mulighet til å oppfylle disse. Noen sykepleiere forlot derfor yrket. Videre i studien fortalte sykepleierne at de manglet utfordringer. En sykepleier fortalte at hun ikke fikk tenke selv, og at hun var avhengig av å snakke med ansvarlig lege før hun kunne sette i gang tiltak (s. 3).

I studien til Flinkman og Salanterä (2015) påpekte noen av sykepleierne at yrket var repetitivt og med manglende muligheter for faglig utvikling. De opplevde at de ikke fikk brukt all kunnskapen de hadde. Sykepleierne var ikke tilfreds med arbeidssituasjonen og beskrev sykepleieryrket som en “dead-end job” (s. 1053). To av sykepleierne i studien til Kox et al. (2020) opplevde et misforhold mellom det de lærte på studiet og det de møtte i yrkeslivet. De var pessimistiske omkring karrieremulighetene innen sykepleie og omtalte yrket som “hitting a dead end”. Dette førte til en rasjonell avgjørelse om å forlate yrket (s. 3-4).

#### 4.1.1.3 Ubekvem arbeidstid og turnusarbeid

Noen sykepleiere i studien til Kox et al. (2020) uttrykte at å jobbe turnus var en tyngende faktor i arbeidet. Særlig hadde tredelt turnus en negativ effekt på sykepleiernes familie og sosiale liv (s. 5). En sykepleier fortalte: “Når jeg kommer hjem fra jobb er dagen over, fordi jeg er så sliten. Jeg mangler overskudd til å leve et liv utenom, jobben blir altoppslukende og jeg føler meg veldig alene” (Kyllingstad & Kristoffersen, 2022, s. 9). Andre sykepleiere trakk frem at de jevnlig måtte jobbe overtid, og ble ringt på fritiden grunnet sykdom og ledige vakter. Sykepleierne formidlet at det var vanskelig å avslå disse henvendelsene, fordi de kjente på et ansvar overfor kollegaer og pasienter. For å si nei til overtid måtte de være selvsikre, men avslaget kunne bringe frem skyldfølelse (Kox et al., 2020, s. 5). Spørsmålene om ekstravakter kom til alle døgnets tider, og dro veksler på sykepleiernes holdning om å hjelpe (Kyllingstad & Kristoffersen, 2022, s. 9). I studien til Flinkman et al. (2013) hadde alle sykepleierne jobbet skiftarbeid. De uttrykte at dette var krevende, og at det ble utfordrende å planlegge livet rundt vaktene (s. 6). I tillegg trakk en sykepleier frem at faglig oppdatering krevde mye av fritiden. Skillet mellom jobb og fritid ble uklart, og nyutdannede sykepleiere omtalte yrket som en livsstil (Kyllingstad & Kristoffersen, 2022, s. 9).

## 4.2 Organisasjonsnivå

### 4.2.1 Manglende ledelse, tilhørighet og et ønske om tettere oppfølging

#### 4.2.1.1 Mangel på opplæring og støtte

I studien til Flinkman et al. (2013) beskrives et hierarki hvor sykepleiere, etterfulgt av sykepleierstudenter, befant seg på bunnen (s. 6). Sykepleiere beskrev at ledelsen og avdelingssykepleiere var fraværende og travle, samtidig som de hadde en følelse av at ledelsen ikke forstod det praktiske arbeidet innen sykepleie. Ledelsens holdninger og oppførsel påvirket sykepleiernes tilfredshet og ønske om å forlate yrket. Flere sykepleiere opplevde mangelfull opplæring på arbeidsplassen, noe som ble beskrevet som svært skummelt. Sykepleierne mente de ikke hadde tilstrekkelige ferdigheter, og strebet etter hjelp og støtte fra ledelsen og kollegaer (Flinkman & Salanterä, 2015, s. 1054).

Kox et al. (2020) belyser overgangen fra student til yrkesliv, hvor det kommer frem at sykepleierne savnet opplæring og tettere oppfølging fra mer erfarne sykepleiere.

Nyutdannede sykepleiere opplevde et stort gap i overgangen til en mer autonom yrkesrolle. De kjente seg ikke klare for alle oppgavene de ble satt til, samtidig som de følte det var forventet at de skulle vite alt (s. 4).

En sykepleier forteller om sitt møte med yrket:

So when I graduated and got my papers last Christmas, I hardly knew anything about anything and I felt that I was just thrown in there - "do what you do - screw up what you screw up" and everyone knew that if you fail, no one will stand by you (Flinkman & Salanterä, 2015, s. 1054).

Bjerkvik og Valeberg (2023) legger frem at sykepleierne var mindre fornøyde med arbeidssituasjonen. De følte at avdelingen ikke tok ansvar for å legge til rette for faglig utvikling, og muligheten til å yte ønsket sykepleie. Studien viser at støtte og tilbakemelding på utført arbeid har positiv effekt på den faglige utviklingen. Sykepleierne som planla å bytte yrke hadde i mindre grad fått uformell støtte, ansvar og tillit fra ledelsen (s. 6-8).

#### 4.2.1.2 Sykepleieres tilhørighet og arbeidsmiljø

Studien til Kox et al. (2020) viser at noen av sykepleierne følte seg uvelkomne og undervurderte på arbeidsplassen. Sykepleierne omtalte arbeidsmiljøet som dårlig, grunnet negative mellommenneskelige relasjoner med kollegaer. Dette inkluderte mistillit, baksnacking, sladder, kjefting og mobbing. Sykepleierne beskrev en mangel på tilhørighet, og en følelse av å ikke bli forstått eller støttet av kollegaer. Følelsen av fellesskap og tilhørighet var viktig for trivsel på arbeidsplassen, og fraværet av det ble dermed en påvirkende faktor i valget om å slutte (s. 5-6).

Studien til Søbstad et al. (2021) belyser mobbing på arbeidsplassen som en faktor med positiv effekt på intensjonen om å slutte i yrket. Mobbing på arbeidsplassen ga også symptomer som søvnløshet og angst. Videre trekker studien frem at sykepleiere som sluttet i yrket hadde vært utsatt for flere negative hendelser som mobbing, ekskludering og ignorering, enn sykepleierne som ble i yrket (s. 369-371).

#### 4.2.1.3 Sykepleieres stillingsprosent og ansettelsesforhold

Bjerkvik og Valeberg (2023) presenterer en sammenheng mellom stillingsprosent og planer om å slutte i stillingen. Sykepleiere i stillinger på 75 % eller mindre hadde hyppigere planer om å slutte, enn sykepleiere med høyere stillingsprosent. I tillegg fant forskerne at en tredjedel av sykepleierne i studien var fast ansatt, og flere av sykepleierne med lavere stilling jobbet utover stillingsprosenten sin i samme avdeling (s. 5). I studien til Flinkman et al. (2013) rapporterte sykepleierne at de hadde midlertidig ansettelse i starten av karrieren (s. 6). En sykepleier fortalte om sin opplevelse med midlertidige arbeidskontrakter:

There were these fixed-term contracts which could be from two weeks to three months or then for six months. They couldn't give me their word that there would be longer periods which made me feel really insecure when I thought about my future (Flinkman et al., 2013, s. 6)

## 5 Diskusjon

I dette kapittelet presenterer vi først en metodediskusjon, hvor vi drøfter anvendt metode opp mot oppgavens problemformulering og hensikt. Deretter skal vi i resultatdiskusjonen diskutere resultatene fra artiklene opp mot teori, i håp om å knytte dem sammen til en ny helhet.

### 5.1 Metodediskusjon

#### 5.1.1 Anvendt metode

Vi mener det har vært hensiktsmessig å benytte integrativ litteraturoversikt med metodetriangulering som metode for å besvare problemformuleringen vår. Gjennom kritisk vurdering av artikler, har vi gjennom våre inklusjons- og eksklusjonskriterier, funnet seks gyldige og relevante artikler som samsvarer med oppgavens hensikt. Det er ikke mulig å dekke all forskning på området innenfor oppgavens omfang. Vi har derfor gjort et selektivt utvalg av artikler. I tillegg er det et faktum at uoppdaget forutinntatthet vil kunne begrense utvalg og tolkning av studier.

I denne integrative litteraturoversikten har vi presentert forskning innenfor et bestemt fagfelt. Vår forforståelse og erfaringer har lagt føringer for tolkningen vår og fremstillingen av resultatene. Fire av forskningsartiklene vi har analysert, er skrevet på engelsk. Vi har tolket artiklene etter beste evne basert på egne språklige og faglige forutsetninger. Feiltolkninger kan likevel ha oppstått under oversettelsen fra engelsk til norsk, og nyanser i språket vil kunne forsvinne. Slikt kan påvirke oppfattelse av artiklens innhold og relevante funn, inkludert at nyttig informasjon kan gå tapt. Fribergs fire analysetrinn har hjulpet oss med å strukturere analysearbeidet (Friberg, 2022, s. 193-195). Det var overkommelig å finne en rød tråd i de kvalitative artiklene, men noe mer utfordrende å sammenligne de kvalitative studiene med de kvantitative, fordi resultatene blir presentert på ulik måte (Friberg, 2022, s. 194). I oppgaven har vi anvendt fire kvalitative og to kvantitative studier som vi mener er hensiktsmessige for å besvare oppgavens problemformulering. Forskernes anvendte metoder for datainnsamling står beskrevet i litteraturmatriksen (se vedlegg).

Metodetrianguleringen har gjort det mulig for oss å stille sykepleieres konkrete erfaringer sammen med tallfestede data opp mot problemformuleringen. Vi mener det er nødvendig å trekke frem sykepleiernes meninger for å besvare problemformuleringen på en god måte. Ved den kvalitative tilnærmingen fikk vi informasjon om sykepleiernes individuelle tanker, følelser og opplevelser av yrkets belastning og eventuelle intensjoner om å forlate yrket. En ulempe ved å benytte kvalitative artikler var at vi ikke kunne generalisere eller tolke resultatene som én sannhet for alle sykepleiere. De kvalitative resultatene bidro likevel til økt forståelse av problemområdet, om enn ikke utfyllende. Det ble derfor viktig å også inkludere kvantitative artikler, som viste utbredelsen og omfanget av problemområdet. Kvantitative studier har ofte mange deltagere og benytter ofte lukkede spørsmål. Dette gjør resultatene representative for en større gruppe mennesker (Dalland, 2021, s. 55). Fordi deltakerne ikke har mulighet til å utdype svarene, vil imidlertid verdifull informasjon falle vekk. Dette opplever vi som en svakhet. I metodetriangulering brukes kvantitativ metode for å bekrefte eller avkrefte kvalitative funn (Polit & Beck, 2022, s. 190). Derfor tenker vi at anvendt metodetriangulering øker kredibiliteten til oppgaven.

## 5.1.2 Kildekritikk

### 5.1.2.1 Forskernes bakgrunn og tidsskrift

Samtlige artikler er skrevet av forskere med helsefaglig utdanning som sykepleiere eller leger. Forskernes helsefaglige bakgrunn og erfaringer styrker artiklenes validitet. En stor andel av forskerne har fullført eller påbegynt doktorgrad. Flertallet av forskerne har skrevet flere publiserte fagfelleverderte artikler. Flere av forskerne jobber ved anerkjente universiteter og universitetssykehus, deriblant Universitetet i Bergen og Erasmus University Medical Center. Noen av forskerne har også forsket på temaet om turnover og sykepleiermangel i flere omganger, noe som styrker artiklenes reliabilitet. I tillegg er fem av artiklene publisert i anerkjente helsefaglige tidsskrifter, noe som også styrker deres validitet (Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse, u.å.). Artikkelen til Flinkman et al. (2013) er fagfelleverdert, og er publisert på nettsiden til Universitetet i Helsinki. Vi tenker derfor det er legitimt å benytte artikkelen til tross for at den ikke er publisert i et tidsskrift som er godkjent av Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse (u.å.).

#### 5.1.2.2 Forskningsarena

Vi ønsket at helsevesenet som er representert i studiene skulle ha likhet med det norske, slik at studienes innhold skulle ha overføringsverdi til vår problemformulering. Studiene vi har valgt i vår oppgave er fra landene Norge, Finland og Nederland. De to sistnevnte landenes helsevesen er sammenlignbare med det norske helsevesenet, og innebærer heller ikke store kulturelle forskjeller som vil kunne prege resultatene.

#### 5.1.2.3 Studiens deltakere og rekruttering

Alle deltakerne i studiene er utdannede sykepleiere, og studiene har et sykepleierperspektiv. Noen studier inkluderte sykepleiere som hadde forlatt yrket, mens andre inkluderte sykepleiere som vurderte å forlate yrket. Studiene avgrenset deltakerne ved bruk av inklusjons- og eksklusjonskriterier som alder, hvor lenge de har vært i jobb og stillingsprosent. Deltakerne har blitt rekruttert via brev, sosiale medier, aviser og diskusjonsforum. Deltagelsen har vært frivillig. I de fire kvalitative studiene, har deltakerne deltatt på intervju med åpne spørsmål. I de to kvantitative studiene har deltakerne svart på spørreskjema med lukkede spørsmål, samt noen åpne spørsmål i den ene studien.

#### 5.1.2.4 Etsiske hensyn

Alle artiklene berører etiske hensyn i studien. I samtlige studier ble informasjon levert til deltakerne. De kvalitative studiene har hatt både skriftlig og muntlig samtykke. Deltakerne i de kvantitative studiene ble informert om at svaret på undersøkelsen ble ansett som samtykke. Innhentet informasjon ble holdt konfidensielt og anonymisert. Alle studiene følger landets etiske retningslinjer eller er godkjent av etisk komité.



## 5.2 Resultatdiskusjon

### 5.2.1 Belastningsfaktorer som knyttes opp til sykepleieres valg om å forlate yrket

#### 5.2.1.1 Stress, fatigue og utbrenthet som resultat av en krevende arbeidshverdag

I studien til Flinkman og Salanterä (2015) beskriver en sykepleier at jobben tappet henne for energi, og to sykepleiere ble sykmeldt grunnet fatigue og utbrenthet (s. 1053). Dette vitner om en krevende arbeidssituasjon. Fatigue beskrives som en følelse av absolutt utmattelse, hvor søvn og hvile ikke bidrar til bedring (Kvam, 2020). Utbrenthet beskrives som en arbeidsrelatert stressreaksjon som varer over tid (Kvam, 2023). To av studiene vi har sett på rapporterer om stress hos sykepleiere (Kox et al., 2020, s. 5; Flinkman & Salanterä, 2015, s. 1053). Dersom stresset blir for stort til å håndtere eller vedvarer over tid, kan det medføre helseproblemer (Norsk helseinformatikk, 2022). Stresset viser seg i sykepleiernes symptombilde, preget av fatigue, stive muskler, hodepine, søvnvansker og mareritt (Kox et al., 2020, s. 5).

Stress, emosjonelle krav, kvelds- og nattarbeid har negativ innvirkning på søvn (Blytt et al., 2021, s. 432-433). Funn fra studiene tyder på at sykepleiere er utsatt for søvnvansker. Videre kan søvnvanskene påvirke kreftene og hukommelsen deres (Blytt et al., 2021, s. 429, 434-435). Dette samsvarer med sykepleieres uttalelser om tretthet omkring pasientpleie (Kyllingstad & Kristoffersen, 2022, s. 8) og usikkerhet på om de hadde utført arbeidsoppgavene sine eller ikke (Kox et al., 2020, s. 5). Sykepleiernes tretthet og glemsel kan tolkes som en negativ konsekvens av søvnpåvirkningen som yrket medfører. Det kan tenkes at søvnvansker, tretthet og glemsel videre forsterker sykepleiernes opplevelse av at arbeidsbelastning direkte påvirker pasientbehandlingen.

Flere sykepleiere uttrykte at kvaliteten på utøvd omsorg ble redusert grunnet underbemanning (Flinkman & Salanterä, 2015, s. 1053). Dette medførte et moralsk stress hos sykepleierne som ønsket å utøve omsorg av god kvalitet, og er i tråd med Kari Martinsens (2014) beskrivelse av moralsk stress (s. 232, 235-236). Sykepleiernes idealer om å hjelpe fikk lite spillerom i arbeidshverdagen, eksempelvis grunnet tidspress. En sykepleier satte ord på arbeidets travelhet. Hun beskrev hvordan sykepleierne ikke hadde tid til å gjøre mer enn akkurat det de måtte, og uten mulighet til å sette seg ned og snakke med pasientene. Dette ga

en følelse av å ikke strekke til som sykepleier og medmenneske (Kyllingstad og Kristoffersen, 2022, s. 9). En annen sykepleier uttrykte skyldfølelse ved å ikke være i stand til å utøve den omsorgen hun anså nødvendig (Flinkman et al., 2013, s. 6). Følelsen av å ikke strekke til viser seg å være utbredt blant sykepleiere, ifølge en studie presentert av Norsk Sykepleierforbund (2023b). Studien rangerte følelsesmessige belastningsfaktorer hos sykepleiere, hvor følelsen av å ikke strekke til var rangert nest høyest. Sykepleiernes tilkortkommenhet og den etiske konflikten mellom tid og ønske om å hjelpe, samsvarer med Kari Martinsens (2014) omtale av en “vond travelhet” og sykepleieres utsatthet for krysspress (s. 231, 235). Sykepleiernes følelse av tilkortkommenhet kan også sees i sammenheng med deres tanker om å bruke seg selv opp og tvilen om hva de fikk igjen av å bli værende i yrket (Kyllingstad & Kristoffersen, 2022, s. 8). Det kan tenkes at dette er en medvirkende årsak til at de velger å forlate yrke.

En sykepleier uttalte “[...], you have to take care of yourself first before you can take care of others. ...” (Kox et al., 2020, s. 5). Utsagnet kan trekkes opp mot Roness (1995), som påpeker at det må skje en endring i arbeidssituasjonen hos den enkelte for å oppnå bedring ved utbrenthet. Det kan bety at sykepleiere må forlate arbeidsplassen for å ta vare på seg selv (s. 15). Flere sykepleiere beskrev yrket som psykisk og fysisk krevende, og en sykepleier oppga utmattelse som årsak til å forlate yrket (Flinkman & Salanterä, 2015, s. 1053). Søbstad et al. (2021) påpeker en sammenheng mellom sykepleieres intensjon om å forlate yrket og symptomer som søvnløshet og angst. I tillegg kommer det frem at sykepleierne i studien som hadde valgt å forlate yrket, skåret høyere på fatigue, søvnproblemer, angst og depresjon (s. 369-371). Funnene kan tyde på at både fysiske og psykiske belastninger påvirker sykepleiere i avgjørelsen om å forlate yrket, som svarer til hensikten vår.

#### 5.2.1.2 Sykepleieres overveldende ansvar, opplevelse av forsvarlighet og mangel på mulighet for faglig utvikling

Det store ansvaret som var pålagt sykepleiere førte til usikkerhet og frykt for å gjøre feil (Flinkman og Salanterä, 2015, s. 1054). Ansvaret kunne være stort, og sykepleiere opplevde å stå alene i det. Det ble også poengtert at lønnen ikke samsvarte med ansvaret og risikoen jobben innebar. En undersøkelse fra Norsk Sykepleierforbund (2021) viser at denne kontrasten er en medvirkende årsak til at sykepleiere ser etter en annen jobb.

Noen sykepleiere var usikre på om arbeidsoppgavene ble tilstrekkelig utført og om de var utført korrekt (Kox et al., 2020, s. 5). Funn fra studien belyser sykepleiernes stress og høye belastning, som årsaker til usikkerhet og nestenulykker. Det tyder på at belastning kan ha direkte innvirkning på forsvarligheten. I Helsepersonelloven §4 om forsvarlighet står det at helsepersonell skal utføre sitt arbeid med faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp (Helsepersonelloven, 1999, §4). Likevel ser vi, som nevnt i punkt 5.2.1.1, at både forsvarligheten og omsorgens kvalitet blir påvirket av stress og den vonde travelheten Martinsen beskriver (Martinsen, 2014, s. 231-236).

Sykepleiere i Kyllingstad og Kristoffersen (2022) sin studie, følte de sto alene i avgjørelser og gikk hjem med en redsel for å ha gjort feil (s. 8-9). Det manglet en klar definisjon på hva sykepleierrollen innebar, og sykepleierne opplevde forvirring rundt sine kvalifikasjoner og ansvarsområder. De opplevde at forventningene til deres praktiske og teoretiske kunnskaper var høyere enn det de hadde med seg fra utdanningen, og de følte seg ikke kvalifiserte til å utføre oppgaver som de hadde ansvar for. Å utføre oppgaver som en ikke var kvalifisert til, ble omtalt som skummelt (Kyllingstad & Kristoffersen, 2022, s. 8). Dette kan trekkes opp mot Patricia Benners teori, som beskriver hvordan novisen har behov for veiledning av mer erfarne sykepleiere (Benner, 1995, s. 35). Sykepleierstudiet gir studentene grunnleggende kunnskap innen sykepleie, men grunnet yrkets omfang vil nyutdannede stadig møte nye utfordrende situasjoner de ikke har kjennskap til. Deres sykepleieutøvelse er lærebokstyrt, og mangelen på erfaring gjør det vanskelig å se helheter og anvende et klinisk blikk. Det synes som at behovet for veiledning i ukjente situasjoner er stort (Benner, 1995, s. 35). Dette kan bety at mye av usikkerheten, grublingen og redselen de nyutdannede sykepleierne opplevde, kunne vært redusert om de ikke hadde følt seg så alene om ansvaret. Videre kan det tenkes at novisens mulighet til å drøfte situasjoner eller be om hjelp fra en mer erfaren sykepleier, vil kunne bidra til tryggere og mer forsvarlig helsehjelp overfor pasientene. I tillegg vil en slik drøfting og hjelp bygge opp den nyutdannede sykepleierens kompetanse og trygghet ytterligere. Det kan tenkes at fravær av denne støtten kan ha betydning for sykepleieres intensjon om å forlate yrket.

Kyllingstad og Kristoffersen (2022) og Kox et al. (2020) presenterer sykepleieres ulike tanker angående yrkets vekstmuligheter. Sykepleierne i studien til Kyllingstad og Kristoffersen (2022) opplevde at det lå en forventning om å videreutdanne seg, og at det ikke var nok å bare være sykepleier. Samtidig uttrykte sykepleierne i studien til Kox et al. (2020) at de hadde ambisjoner om å utvikle seg faglig, men manglet mulighet for å oppfylle dem. De opplevde dessuten mangel på utfordringer og mulighet til å ta selvstendige avgjørelser, som førte til at noen sykepleiere forlot yrket (s. 3). Sykepleiernes ønske om vekst kom også frem i studien til Flinkman og Salanträ (2015), hvor sykepleieryrket blir beskrevet som repetitivt med manglende mulighet for faglig utvikling. Sykepleierne var ikke fornøyd med arbeidet og omtalte yrket som en “dead-end job” (s. 1053). Dette samsvarer med studien til Kox et al. (2020) hvor sykepleierne var pessimistiske til karrieremulighetene innen sykepleie og omtalte yrket som “hitting a dead end”. Avgjørelsen om å forlate yrket ble påvirket av yrkets manglende vekstmuligheter (s. 3-4). Motivasjonsfaktorene i Herzbergs tofaktorteori påpeker at arbeidet bør være utfordrende, interessant og variert for å skape trivsel i yrket (Kristoffersen, 2021a, s. 377-378). Sett opp mot hensikten vår kan mangel på mulighet til å selvrealisere sine ambisjoner på en utfordrende, interessant og variert måte være en medvirkende faktor for at sykepleierne slutter i yrket.

#### 5.2.1.3 Ubekvem arbeidstid og turnusarbeid

I studien til Kox et al. (2020) ble turnus omtalt som en tyngende faktor i arbeidet, og at tredelt turnus hadde negativ effekt på sykepleiernes familie og sosiale liv. Sykepleierne måtte også jobbe overtid, og ble ringt på fritiden med spørsmål om de kunne komme på jobb ved sykdom. Disse telefonene var vanskelig å avslå, da de følte på ansvar overfor kollegaer og pasienter (s. 5). Dette finner vi igjen i studien til Kyllingstad og Kristoffersen (2022) hvor sykepleierne fortalte at de kunne bli ringt til alle døgnets tider (s. 9). Å bli oppringt på fritiden kan synes å skape en form for krysspress hos sykepleierne, hvor forpliktelsen overfor arbeidsplassen og pasientene står i konflikt med omsorgsansvaret sykepleierne har overfor seg selv og familien.

En sykepleier understreket at det å holde seg faglig oppdatert er viktig, men at det krever mye av fritiden. Det medførte uklare linjer mellom jobb og fritid. En annen sykepleier uttalte at jobben var altoppslukende og at hun manglet overskudd til å leve et liv utenom jobben

(Kyllingstad & Kristoffersen, 2022 s. 9). I studien til Flinkman et al. (2013) omtalte sykepleierne turnusarbeid som krevende. De syntes det var vanskelig å planlegge et liv rundt turnusen (s. 6). Et punkt under Herzbergs hygiene faktorer er “forhold ved arbeidet som påvirker fremtiden og privatlivet” (Kristoffersen, 2021a, s. 378). Arbeid med negativ påvirkning på privatlivet vil i tråd med Herzbergs tofaktorteori skape mistrivsel. Dette samsvarer med funn fra studiene til Flinkman et al. (2013) og Kyllingstad og Kristoffersen (2022). Sykepleiernes omtale av arbeidstid gjenspeiler at det ikke eksisterer et klart nok skille mellom arbeid og fritid. Som sykepleier er man dessuten pliktig til å holde seg faglig oppdatert (Norsk Sykepleierforbund, u.å). Dette kan resultere i at sykepleiere opplever at de må foreta dugnadsarbeid for arbeidsgiver. Funnene samsvarer med en studie presentert i Sykepleien, hvor det kommer frem at sykepleierne bruker fritiden sin på å oppdatere seg, samtidig som nødvendige kurs og seminarer må utgå grunnet tidsmangel (Kristiansen, 2022). Tidsmangel og behov for faglig oppdatering kan synes å påvirke sykepleiernes mulighet til å koble seg av fra arbeidet etter vakt. Det kan tyde på at ubekvem arbeidstid og turnusarbeid kombinert med at arbeidet går ut over fritiden medfører mindre restitusjonstid mellom vaktene. Dette forsterker sykepleiernes utsagn om at jobben er altoppslukende, og kan medføre at sykepleiere velger å forlate yrket.

## 5.2.2 Manglende ledelse, tilhørighet og et ønske om tettere oppfølging

### 5.2.2.1 Mangel på opplæring og støtte

Flere sykepleiere opplevde ledelsen og avdelingssykepleierne som fraværende. De følte at ledelsen ikke forstod det praktiske arbeidet innen sykepleie, og ledelsens holdninger og adferd påvirket sykepleiernes ønske om å forlate yrket. Flere sykepleiere hadde fått mangelfull opplæring på arbeidsplassen, noe en sykepleier uttrykte som svært skummelt. Sykepleierne var bevisste på at de ikke hadde tilstrekkelige ferdigheter, samtidig som behovet for hjelp og støtte fra ledelsen og kollegaer ikke ble dekket. En sykepleier fortalte om sitt møte med arbeidslivet, hvor hun følte at hun ble kastet ut i arbeidsoppgaver uten å være trygg på at noen støttet henne dersom noe skulle gå galt (Flinkman & Salanterä, 2015, s. 1054). Mangelen på støtte belyses også av Kox et al. (2020) hvor sykepleierne savnet mer opplæring og tettere oppfølging. De følte seg ikke klare til alle oppgavene de ble satt til, og følte at det var en forventning om at de allerede skulle vite alt (s. 4). Nyutdannede sykepleieres overgang fra studie til arbeidsliv omtales ofte som et sjokk. Judy B. Duchschers “Transition Theory” trekker frem at sykepleiere i startfasen er uforberedt og har behov for oppfølging (Duchscher,

2008, s. 442-444). Dette samsvarer med Benners teori om novisen (Benner, 1995, s. 35). Flere teoretikere belyser nyutdannedes behov for støtte og opplæring, men sett opp mot sykepleierne i studiene sine erfaringer ser det ut til at disse behovene ikke blir tilstrekkelig møtt. Funn i studien til Bjerkvik og Valeberg (2023) viser at sykepleiere som planla å bytte yrke i mindre grad hadde fått støtte, ansvar og tillit av ledelsen (s. 6-8). Det kan tyde på en korrelasjon mellom sykepleieres oppfølging og deres intensjon om å bytte yrke. Sett opp mot hensikten, vil mangel på oppfølging kunne være en faktor som påvirker sykepleiere i valget om å forlate yrket.

I studien til Bjerkvik og Valeberg (2023) oppga sykepleierne at de ikke var fornøyd med arbeidssituasjonen. De opplevde avdelingen som fraværende i sitt ansvar for å tilrettelegge for faglig utvikling og muligheter til å yte ønsket sykepleie. Studien viser at de som har fått mindre støtte og tillit fra ledelsen i større grad planla å forlate yrket (s. 6-8). Herzbergs tofaktorteori inkluderer motivasjonsfaktorer som tar for seg muligheten for vekst og tilfredshet ved å gjøre en god jobb. Faktorene bidrar til økt trivsel på arbeidsplassen. Fravær av tilretteleggelse for faglig utvikling og muligheter til å yte ønsket sykepleie vil derfor innebære en arbeidsplass med mindre muligheter for trivsel. Forholdet mellom ansatt og leder, samt lederens måte å lede medarbeiderne på, går inn under hygienefaktorer. Sykepleierne opplyste om mangel på støtte og tillit fra ledelsen. Fravær av hygienefaktorer skaper mistrivsel. Manglende støtte og tillit fra ledelsen bidrar altså til dette (Kristoffersen, 2021a, s. 378).

#### 5.2.2.2 Sykepleieres tilhørighet og arbeidsmiljø

I studien til Kox et al. (2020) kommer det frem at dårlig arbeidsmiljø og mistrivsel på arbeidsplassen var en medvirkende årsak til at sykepleiere valgte å slutte i jobben. En faktor som blir trukket frem er negative mellommenneskelige relasjoner med kollegaer. Det kunne innebære baksnakking, mobbing, sladder og kjefting. Dette førte til mangel på tilhørighet og trivsel på arbeidsplassen (s. 5-6). Funnene samsvarer med resultater fra Søbstad et al. (2021), hvor mobbing, ekskludering og ignorering var en faktor som økte sykepleieres intensjon om å slutte. Studien poengterer at mobbing på arbeidsplassen kunne gi symptomer som søvnløshet og angst. Som nevnt i punkt 5.2.1.1 påvirker disse symptomene intensjonen om å forlate yrket (s. 369-371). Begge studiene viser sammenheng mellom dårlig arbeidsmiljø og ønsket om å forlate yrket. Arbeidsmiljø er en hygienefaktor, og fraværet av godt arbeidsmiljø må sees i sammenheng med mistrivsel (Kristoffersen, 2021a, s. 377-378).

### 5.2.2.3 Sykepleieres stillingsprosent og ansettelsesforhold

En sykepleier i studien til Flinkman et al. (2013) uttrykte at midlertidig ansettelse ga en uforutsigbarhet i hverdagen og bidro til en følelse av usikkerhet med tanke på fremtiden (s. 6). Tall fra Statistisk sentralbyrå viser at 12 % av sykepleiere har midlertidig ansettelsesforhold (Edelmann, 2023). I Maslows behovshierarki er et av menneskets grunnleggende psykologiske behov trygghet. Trygghet finner vi igjen i hygienefaktorene i Herzbergs tofaktorteori, deriblant sikkerhet i jobben, lønn og forhold ved arbeidet som påvirker fremtiden og privatlivet. Dette er faktorer vi tenker blir utfordret ved en ufrivillig midlertidig ansettelse. Fravær av hygienefaktorer fører til mistriivsel, og vi tenker derfor at dette kan ses i sammenheng med ønske om å forlate yrket.

Bjerkvik og Valeberg (2023) presenterer en sammenheng mellom stillingsprosent og ønske om å forlate yrket. Sykepleiere som jobbet i stillinger på 75 % eller mindre, hadde større sjans for å slutte (s. 5). I en studie presentert i Sykepleien har en av tre sykepleiere deltidsstilling. Flere av dem har flere jobber samtidig for å bygge opp stillingsprosenten (Hjemås & Syse, 2023). Det kan tyde på at flere ønsker høyere stillingsprosent enn det de blir tilbudt hos sin primære arbeidsgiver. Sykepleiere har i snitt en stillingsprosent på 80 %, og cirka 40 % av de deltidsansatte oppgir at de ønsker en høyere stillingsprosent (Helsedirektoratet, 2021). Som nevnt i punkt 5.2.1.3 jobber flere sykepleiere overtid og ekstravakter for å få arbeidsplassen til å gå rundt (Kox et al., 2020, s. 5; Kyllingstad & Kristoffersen, 2022, s. 9). Det kan også tenkes at sykepleierne tar på seg ekstravakter for å oppnå økonomisk trygghet og høyere stillingsprosent. At sykepleiere ikke får full stilling til tross for sykepleiermangelen, kan tolkes som et paradoks. Det kan synes å være en institusjonalisert praksis å ikke møte sykepleieres utbredte behov for høyere stillingsprosent. Eksempelvis, ifølge lovverket har man rett til å be om høyere stillingsprosent som tilsvarer den stillingsprosenten man faktisk har jobbet (Arbeidsmiljøloven, 2005, §14-4a), og i perioden 2016 til 2018 behandlet Tvisteløsningsnemnda 354 henvendelser om høyere stillingsprosent fra helsepersonell, men 222 fikk avslag (Dolonen, 2018). Det tyder på at en del av de sykepleierne som berettiget ønsker større stillingsprosent, ikke får det, og kanskje fraværet av denne trygghets- og hygienefaktoren er en av grunnene til at de prøver å finne nytt arbeid en annen plass.

## 6 Anvendelse i praksis

Mens vi har arbeidet med bacheloroppgaven har temaet sykepleiermangel blitt tatt opp i media gjentatte ganger, noe som forsterker hvor dagsaktuelt dette temaet er. Sykepleiere spiller en viktig rolle i samfunnet, og med tallene presentert i innledningen, vil mangelen på sykepleiere øke drastisk i årene fremover. Av den grunn er det viktig å beholde sykepleierne i yrket. Funnene våre viser noe av det som må fokuseres på for å virkeliggjøre dette.

Resultatene våre presenterer faktorer som påvirker sykepleiere i valget om å forlate yrket, herunder stress, fatigue og utbrenthet, overveldende ansvar, mangel på faglig utvikling, ubekvem arbeidstid, mangelfull opplæring, arbeidsmiljø og ansettelsesforhold. Med bakgrunn i disse funnene mener vi følgende forslag til konkrete tiltak vil kunne bidra til at færre sykepleiere forlater yrket. Forslagene er presentert i tabell 5.

Tiltak:	
Mentorordning	Vi foreslår at det implementeres en mentorordning for nyutdannede sykepleiere. Ved en slik ordning kan en erfaren sykepleier ha rollen som mentor, og den nyutdannede vil over tid kunne søke veiledning og støtte i utfordrende situasjoner. Mentorordningen vil kunne bidra til økt trygghet og forsvarlighet i den nyutdannedes overgang fra studie til yrkeslivet.
Økt bemanning	Vi foreslår å øke sykepleier-bemanningen på arbeidsplassene. Økt bemanning vil kunne minske belastningen på hver enkelt sykepleier. Det kan være forebyggende for sykdom og sykemeldinger. Vi tenker også at høyere bemanning kan bedre arbeidsmiljøet.
Kurs og fagdag	Vi foreslår å gi ansatte flere muligheter for kurs og fagdager. Et slikt tiltak vil kunne gi sykepleierne økt kompetanse, som vil kunne gi mer trygghet i stillingene deres. Sykepleierne vil kunne få uttrykke sine faglige ambisjoner og få faglig vekst. Kurs og fagdager som en del av arbeidstiden kan bidra til at sykepleierne slipper å bruke fritiden for å holde seg faglig oppdatert.
Teambuilding	Vi foreslår at arbeidsplassene arrangerer teambuilding for sine ansatte. Teambuilding kan bidra til å bedre samarbeidet mellom sykepleierne, øke



	tillit, bedre kommunikasjon og redusere konflikter. Dette tror vi vil bidra til å bedre arbeidsmiljøet.
--	---

*Tabell 5: Forslag til tiltak*

Funnene fra denne integrative litteraturoversikten gir oss et inntrykk av at valget om å forlate yrket er en kompleks prosess. Grunnet oppgavens omfang har vi med utgangspunkt i utvalgte artikler valgt å utdype de mest fremtredende faktorene. Det er utvilsomt flere faktorer som bør undersøkes videre. Blant annet er fysisk og psykisk vold en faktor som Flinkman og Salanterä (2015) og Kox et al. (2020) trekker frem i sykepleieres valg om å forlate yrket - nevnt i litteraturmatrisen (se vedlegg). Med utgangspunkt i denne oppgavens funn oppfordrer vi til videre undersøkelse av faktorer som påvirker nyutdannede sykepleieres beslutning om å forlate yrket, slik at man i større grad klarer å holde sykepleiere i yrket og bedre våre fremtidsutsikter.

## Referanser

- Andersen, J. (2017). "Mixed methods"- design i helseforskning. *Sykepleien*, 105(64738), Artikkel e64738. <http://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2017.64738>
- Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.* (LOV-2005-06-17-62). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-62>
- Audulv, Å., Hall, E. O. C., Kneck, Å., Westergren, T., Fegran, L., Pedersen, M. K., Aagaard, H. Dam, K. L. & Ludvigsen, M. S. (2022). Qualitative longitudinal research in health research: a method study. *BMC Medical Research Methodology*, 22. <https://doi.org/10.1186/s12874-022-01732-4>
- Benner, P. (1995). *Fra novise til ekspert: dyktighet og styrke i klinisk sykepleiepraksis* (G. Have, Overs.). TANO Forlag A.S. (Opprinnelig utgitt 1984).
- Bjerkvik, L. K. & Valeberg, B. T. (2023). Tilfredshet og fremtidsplaner blant nyutdannede sykepleiere ett år etter endt utdanning. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 19(1). <http://doi.org/10.7557/14.6673>
- Blytt, K. M., Frantsen, A. M. & Bastøe, L. K. (2021). Søvn og hvile. I N. J. Kristoffersen, E.-A. Skaug, S. A. Steindal & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie 2: Grunnleggende behov og helse* (4. utg., bind 2, s. 425-455). Gyldendal Akademisk.
- Dalland, O. (2021). *Metode og oppgaveskriving* (7.utg.) Gyldendal.
- Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag (2010, 15. januar). *Veiledning for forskningsetisk og vitenskapelig vurdering av kvalitative forskningsprosjekt innen medisin og helsefag*. De nasjonale forskningsetiske komiteene. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/med-helse/vurdering-av-kvalitative-forskningsprosjekt-innen-medisin-og-helsefag/>
- Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse (u.å.). *Register over vitenskapelige publiseringskanaler*. <https://kanalregister.hkdir.no/publiseringskanaler/Forside>
- Dolonen, K. A. (2018, 21. juni). *Jobber du mye ekstra? Da kan du ha rett til større stillingsbrøk*. Sykepleien. <https://sykepleien.no/2018/06/jobber-du-mye-ekstra-da-kan-du-ha-rett-til-storre-stillingsbrok>
- Duchscher, J. B. (2008). A process of becoming: the stages of new nursing graduate professional role transition. *The Journal of continuing education in nursing* 39(10), s 441-450. <https://doi.org/10.3928/00220124-20081001-03>

- Edelmann, F. S. (2023, 2. mars). *Sykepleiere har høyere lønn utenfor helsenaeringen*. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/sysselsetting/statistikk/helse-og-sosialpersonell/artikler/sykepleiere-har-hoyere-lonn-utenfor-helsenaeringen>
- Flinkman, M., Isopahkala-Bouret, U. & Salanterä S. (2013). Young Registered Nurses' Intention to Leave the Profession and Professional Turnover in Early Career: A Qualitative Case Study. *ISRN Nursing*, s. 1-12. Artikkelnr 916061. <https://doi.org/10.1155/2013/916061>
- Flinkman, M. & Salanterä S. (2015). Early career experiences and perceptions - a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland. *Journal of Nursing Management* 23(8), s. 1050-1057. <https://doi.org/10.1111/jonm.12251>
- Friberg, F. (Red). (2017). *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4.utg.). Studentlitteratur.
- Gulseth, H. L., Meyer, H. E. & Holvik, K. (2019, 12. juni). *Ord og uttrykk om forskningsmetoder*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/ku/oppsummert-forskning-for-helsetjenesten/ord-og-uttrykk-om-forskningsmetoder/#observasjonsstudier>
- Hafstad, A. (2023, 12. oktober). *Sykepleiermangelen er mer kritisk enn antatt*. Sykepleien. <https://sykepleien.no/meninger/2023/10/sykepleiermangelen-er-mer-kritisk-enn-antatt>
- Helsedirektoratet (2021, 14. oktober). *Rekruttering og turnover for sykepleiere*. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/behovet-for-sykepleiere-med-klinisk-breddekompetanse-i-sykehus--faglige-og-tjenestemessige-behov/situasjonsbeskrivelse-kompetansebehov-i-spesialisthelsetjenesten/rekruttering-og-turnover-for-sykepleiere>
- Helsepersonelloven (1999). *Lov om helsepersonell mv.* (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>
- Hjemås, G. & Syse, A. (2023). Hvor blir det av sykepleierne? En registerbasert analyse. *Sykepleien forskning*, 18(93304), Artikkel e93304. <https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2023.93304>
- Jia, Z., Kornstad, T., Stølen, N. M. & Hjemås, G. (2023). *Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2040* (Rapporter 2023/2). Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/sysselsetting/artikler/arbeidsmarkedet-for-helsepersonell-fram-mot-2040>

- Kox, J. H. A. M., Groenewoud, J. H., Bakkar, E. J. M., Bierma - Zeinstra, S. M. A., Runhaar, J., Miedema, H. S. & Roelofs, P. D. D. M. (2020). Reasons why Dutch novice nurses leave nursing: A qualitative approach. *Nurse education in practice*, 47, s. 1-9, Artikkelnr 102848. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102848>
- Kristiansen, N. (2022, 12. desember). *Krise at sykepleiere ikke har nok tid til å oppdatere seg faglig*. Sykepleien. <https://sykepleien.no/meninger/2022/10/krise-sykepleiere-ikke-har-nok-tid-til-oppdatere-seg-faglig>
- Kristoffersen, N. J. (2021a). Organisasjon, ledelse og kompetanseutvikling. I N. J. Kristoffersen, E.- A. Skaug, S. A. Steindal & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie 3: Pasientfenomener, organisasjon og kompetanseutvikling* (4.utg, bind 3, s.375-437). Gyldendal akademisk.
- Kristoffersen, N. J. (2021b). Sykepleie - kunnskap og kompetanse. I N. J. Kristoffersen, E.- A. Skaug, S. A. Steindal & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie 1: Fag og profesjon* (4. utg, bind 1, s. 169-223). Gyldendal akademisk.
- Kvam, M. (2020, 27. april). *Fatigue*. Norsk Helseinformatikk. <https://nhi.no/livsstil/egenomsorg/fatigue>
- Kvam, M. (2023, 19.juli). *Utbrenthet*. Norsk Helseinformatikk. <https://nhi.no/livsstil/egenomsorg/utbrenthet?page=1>
- Kyllingstad, L. & Kristoffersen, M. (2022). Nyutdannede sykepleieres tanker om egen fremtid i sykepleieryrket. *Nordisk sygeplejeforskning*, 12(4), s. 1-14. <http://doi.org/10.18261/nsf.12.4.5>
- Martinsen, K. (2014). "Vil du meg noe?" Om sårbarhet og travelhet i helsevesenets rom. I H. Alvsvåg, O. Førland & F. F. Jacobsen (Red.), *Rom for omsorg* (s. 225-245). Fagbokforlaget.
- Myklathun, K. H. (2023). *NAV's Bedriftsundersøking 2023: Redusert mangel på arbeidskraft* (NAV-rapport 2023:5). NAV. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/analyser-fra-nav/nav-rapportserie/navs-bedriftsundersokelse-2023-reduisert-mangel-pa-arbeidskraft>
- Nerstad, C. G. L. & Kuvaas B. (2023). Motivasjon og arbeidsprestasjon. I S. V. Einarsen, Ø. L. Martinsen & A. Skogstad (Red.), *Organisasjon og ledelse* (2. utg., s.95-132). Gyldendal akademisk.
- Nielsen, D. A., Hjørnholm, T. Q. & Jørgensen, P. S. (2021). *Oppgaveskriving og metode i helse- og sosialfag*. Fagbokforlaget.

- Norsk Helseinformatikk. (2022, 25. juli). *Psykologisk stress og sykdom*.  
<https://nhi.no/psykisk-helse/psykiske-lidelser/stress-og-sykdom?page=1>
- Norsk Sykepleierforbund (u.å.). *Faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp*.  
<https://www.nsf.no/sykepleiefaget/faglig-forsvarlighet-og-omsorgsfull-hjelp>
- Norsk Sykepleierforbund (2021, 16. august). *Sykepleiere vurderer å slutte eller skifte jobb*.  
<https://www.nsf.no/artikkel/sykepleiere-vurderer-slutte-eller-skifte-jobb>
- Norsk Sykepleierforbund, (2023a, 09. mai). *Fortsatt størst mangel på sykepleiere*.  
<https://www.nsf.no/artikkel/fortsatt-storst-mangel-pa-sykepleiere>
- Norsk Sykepleierforbund (2023b, 5. desember). *Emosjonell belastning har store konsekvenser for sykepleiere*. <https://www.nsf.no/artikkel/emosjonell-belastning-har-store-konsekvenser-sykepleiere>
- NOU 2016:13. (2016). *Samvittighetsfrihet i arbeidslivet*. Arbeids- og sosialdepartementet.  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2016-13/id2510437/>
- Polit, D. F & Beck, C. T. (2022). *Essentials of Nursing Research*. Wolters Kluwer.
- Roness, A. (1995). *Utbrent?: Arbeidsstress og psykiske lidelser hos mennesker i utsatte yrker*.  
Universitetsforlaget AS.
- Skjøstad, O., Hjemås, G. & Beyrer, S. (2017, 25. august). *1 av 5 nyutdanna sykepleiere jobber ikke i helsetjenesten*. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/1-av-5-nyutdanna-sykepleiere-jobber-ikke-i-helsetjenesten>
- Stoltenberg, C. (2022, 26. januar). Deskriptiv. I *Store norske leksikon*.  
<https://snl.no/deskriptiv>
- Søbstad, J. H., Pallesen, S., Bjorvatn, B., Costa, G. & Hystad, S. W. (2021). Predictors of turnover intention among Norwegian nurses: A cohort study. *Health Care Management Review* 46(4), s. 367-374.  
<http://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000277>

## Vedlegg

## Søkelogg

Søke-dato	Data-base	Søkeord og ordkombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Antall valgte artikler
29.10.2023	Cinahl	( nurses OR nursing staff OR nurse ) AND turnover AND (Norway OR Norwegian)	Fagfelleverdert Språk: Engelsk Utgitt etter 01.01.2013	13	7	7	1
30.10.2023	Cinahl	( nurses OR nursing staff OR nurse ) AND turnover AND (norway OR sweden OR denmark OR finland OR iceland or scandinavia)	Fagfelleverdert Språk: Engelsk Utgitt etter 01.01.2013	63	20	9	2
31.10.2023	Cinahl og Medline	nurs* AND (leave OR quit OR intent OR turnover) AND (why OR decide) AND (new* OR young OR early)	Fagfelleverdert Språk: Engelsk Geografisk: Europa Utgitt etter 01.01.2013	25	7	5	1
8.11.2023	Cinahl	nurs* AND (turnover or quit or leave) AND (novice or new or junior or graduate)	Fagfelleverdert Utgitt etter 01.01.2013 Språk: Norsk	4	1	1	1
9.11.2023	Cinahl	sykepleie* AND slutt*	Fagfelleverdert Utgitt etter 01.01.2013	7	1	1	1

## Litteraturmatrise

<b>Artikkel 1</b>	
<b>Tittel</b>	Predictors of turnover intention among Norwegian nurses: A cohort study
<b>Tidsskrift, årstall, land</b>	Health Care Management Review, 2021, Norge.
<b>Forfattere</b>	Jenni Hellesølv Søbstad, Ståle Pallesen, Bjørn Bjorvatn, Giovanni Costa og Sigurd William Hystad.
<b>Perspektiv</b>	Sykepleierperspektiv
<b>Problem</b>	Sykepleiermangel og usikkerhet i sykepleieryrket på grunn av turnover.
<b>Hensikt</b>	Undersøke om symptomer på psykiske plager henger sammen med turnoverintensjon.
<b>Metode og analyse</b>	<p>Kvantitativ kohortstudie, med utgangspunkt i undersøkelsen Norwegian Survey of shift work, sleep and health project. Kvantitativ kohortstudie er en type observasjonsstudie av grupper som følges over tid, som oftest prospektivt. Studien brukes gjerne for å se på hvor utbredt et fenomen er og hvordan det utvikler seg over tid. Ønsket er å finne årsaker og sammenhenger (Gulseth et al., 2019). Undersøkelsen blir utført årlig for sykepleiere med medlemskap i Norsk Sykepleierforbund. Studien tar utgangspunkt i undersøkelsene fra 2008/2009 og 2012. I 2008/2009 deltok 2964 sykepleiere, hvilket gir en responsrate på 35,7 %. Av de som deltok i 2008/2009 var det 75,1 % som svarte på undersøkelsen i 2012. Kun de som hadde svart på alle relevante spørsmål ble inkludert i studien til Søbstad et al. Inklusjon- og eksklusjonskriteriene til studien resulterte i 1246 deltakere. 1147 av deltakerne jobbet fremdeles som sykepleiere, og hadde i snitt vært i yrket i 6,2 år. 99 av deltakerne hadde forlatt yrket.</p> <p>Undersøkelsen inneholder elementer fra flere anerkjente kartleggingsverktøy som blant annet “The Turnover Intention Scale” og “Bergen Insomnia Scale”. Deltakerne fikk lukkede spørsmål med “ja/nei” og Likert-skala. De som svarte nei på spørsmålet “Do you now work as a nurse?” fikk mulighet til å velge flere årsaker til valget. Innholdet ble analysert med SPSS Statistics 25 eller STATA</p>

	15,5 (programvarer).
<b>Populasjon og utvalg</b>	1246 sykepleiere deltok i studien. 1147 av dem jobbet fremdeles som sykepleiere, og hadde i snitt vært i yrket i 6,2 år.
<b>Resultater</b>	Mobbing på arbeidsplassen hadde positiv innvirkning på turnoverintensjonen. Arbeidsglede og hardførhet hadde negativ virkning på turnoverintensjonen. De tre nevnte faktorene hadde også innvirkning på symptomene søvnløshet og angst, som igjen hadde virkning på intensjonen om å forlate yrket. Alder hadde negativ virkning, mens mannlig kjønn hadde positiv virkning på turnoverintensjon. Skadelig alkoholforbruk viste å ha en sammenheng med intensjonen om å forlate yrket. Sykepleiere med samboere og de med høy skår på utmattelse hadde økt tendens til å forlate yrket.
<b>Konklusjon</b>	Symptomer som søvnløshet, angst og alkoholproblemer kan ha sammenheng med påvirkningen fra arbeidsvilkår og personlighetstrekk i intensjonen om turnover i sykepleieryrket. Forskerne kommer med oppfordring til å motvirke mobbing, øke arbeidstilfredsheten, og lindre utmattelse for å redusere turnoverintensjon eller selve turnoveren.

<b>Artikkel 2</b>	
<b>Tittel</b>	Early career experiences and perceptions - a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland
<b>Tidsskrift, årstall, land</b>	Journal of Nursing Management, 2015, Finland.
<b>Forfattere</b>	Mervi Flinkman og Sanna Salanterä.
<b>Perspektiv</b>	Sykepleierperspektiv
<b>Problem</b>	Flere unge sykepleiere vurderer å bytte jobb eller forlate profesjonen.
<b>Hensikt</b>	Undersøke unge sykepleieres intensjon om å forlate yrket.



<b>Metode og analyse</b>	<p>Kvalitativ fenomenologisk studie, hvor forskerne har hatt en eksplorerende og deskriptiv tilnærming. Eksplorerende studier brukes ofte når det finnes lite data på området fra tidligere av. Slike studier bærer preg av grove problemformuleringer og muligheter til å tilpasse seg underveis (Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag, 2010). Forskernes deskriptive tilnærming vil si at de prøver å beskrive situasjonen uten å fortolke dataene (Stoltenberg, 2022).</p> <p>I studien er det foretatt semistrukturerte intervjuer av 15 sykepleiere under 30 år i 2012. Intervjuet inneholdt åpne spørsmål for å innhente utfyllende informasjon. De viktigste spørsmålene i studien var «Why did you leave your previous organisation?» og «Why do you have the intention to leave the profession?». Dataene ble analysert ved bruk av konvensjonell innholdsanalyse.</p>
<b>Populasjon og utvalg</b>	15 sykepleiere under 30 år
<b>Resultater</b>	<p>Resultatene ble delt inn i tre punkt:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dårlig arbeidsmiljø bidro til at unge sykepleiere ønsket å bytte jobb eller forlate yrket. Det trekkes frem sentrale begrep som underbemanning, høyt arbeidspress, moralsk stress og fysisk- og psykisk vold.</li> <li>2. Unge sykepleiere opplyste om mangel på støtte, orientering og veiledning på arbeidsplassen. Her trekkes det frem at flere opplevde mangelfull opplæring og orientering på arbeidsplassen. Det trekkes også frem en ubehagelig følelse av å stå alene i avgjørelser og redsel for å gjøre feil. Sykepleierne uttrykte at ledelsens holdninger og adferd påvirket tilfredsheten og intensjonen om å forlate yrket.</li> <li>3. Yrket var et tilfeldig karrierevalg. Noen i studien fortalte at det var tilfeldig at de utdannet seg til sykepleier, og dette korrelerte med tilknytningen til yrket.</li> </ol>
<b>Konklusjon</b>	<p>De første årene i yrket er belastende og stressende for nyutdannede sykepleiere, da de ikke har kompetanse og erfaring nok til å takle alt yrket kan by på. Det kommer dessuten frem at det er et komplekst felt av årsaker som ligger bak unge sykepleieres valg om å forlate yrket.</p>

<b>Artikkel 3</b>	
<b>Tittel</b>	Young Registered Nurses' Intention to Leave the Profession and Professional Turnover in Early Career: A Qualitative Case Study
<b>Tidsskrift, årstall, land</b>	ISRN Nursing, 2013, Finland.
<b>Forfattere</b>	Mervi Flinkman, Ulpuukka Isopahkala-Bouret og Sanna Salanterä.
<b>Perspektiv</b>	Sykepleierperspektiv
<b>Problem</b>	Sykepleiermangel og økende behov for sykepleiere.
<b>Hensikt</b>	Undersøke unge sykepleieres prosess i karriereendring, og hvordan den oppleves.
<b>Metode og analyse</b>	Longitudinell kvalitativ kasusstudie. Slike studier følger en gruppe hvor data blir innhentet flere ganger, og fokuserer på endring over tid av et fenomen (Audulv et al., 2022). Kasuset i denne studien omtales som karrierehistorien til sykepleieren. Tre sykepleiere som passer studiens inklusjons- og eksklusjonskriterier ble intervjuet i 2006/2007 og 2011 om deres karrierehistorie. Intervjuet i 2006/2007 startet med spørsmålet "I would like you to tell me, freely and with your own words, your story as a nurse [...]" Flere åpne spørsmål og oppfølgingsspørsmål som "Could you tell more about[...]" ble benyttet for å innhente informasjon. Alle deltakerne hadde endret yrke da intervjuet ble utført i 2011. Begge intervjuene benyttet visuelle hjelpemidler ved at sykepleierne skulle tegne sin karrierevei. Forfatterne bruker tolkende narrativ metode for å analysere dataene.
<b>Populasjon og utvalg</b>	Tre sykepleiere deltok i studien.
<b>Resultater</b>	Studien presenterer tre punkt i forbindelse med valget om å forlate yrket: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sykepleieryrket var et andrevalg.</li> <li>2. Krevende arbeidsinnhold og dårlig arbeidsmiljø.</li> <li>3. Manglende evne til å identifisere seg med det stereotypiske bildet av en</li> </ol>

	sykepleier.
<b>Konklusjon</b>	Sykepleieres turnover er en kompleks prosess, hvor flere faktorer påvirker det endelige valget om å forlate yrket. Forskerne utdyper at kvalitative studier som denne må suppleres med kvantitative data for å få bedre oversikt.

<b>Artikkel 4</b>	
<b>Tittel</b>	Reasons why Dutch novice nurses leave nursing: A qualitative approach
<b>Tidsskrift, årstall, land</b>	Nurse Education in Practice, 2020, Nederland.
<b>Forfattere</b>	Jos H.A.M. Kox, Johanna H. Groenewoud, Ellen J. M. Bakker, Sita M. A. Bierma-Zeintra, Jos Runhaar, Harald S. Miedema og Pepijn D. D. M. Roelofs.
<b>Perspektiv</b>	Sykepleierperspektiv
<b>Problem</b>	Økende sykepleiermangel.
<b>Hensikt</b>	Undersøke sykepleieres erfaringer og årsaker til valget om å slutte i yrket innen de første to årene i yrket.
<b>Metode og analyse</b>	Kvalitativ eksplorerende studie. Kvalitativ eksplorerende metode brukes for å få ny innsikt på et område det er lite forskning på i utgangspunktet. Slike studier bærer ofte preg av at valg blir gjort underveis, for å tilpasse metoden til den informasjonen som innhentes for å få ut mest mulig relevant kunnskap (Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag, 2010). 37 sykepleiere ble rekruttert via reklame i ulike kanaler, som sosiale medier og magasiner. Via studiens inklusjons- og eksklusjonskriterier deltok 17 sykepleiere i studien. Semistrukturerte intervjuer for å innhente informasjon ble gjennomført i 2018. Intervjuene inneholdt en liste med spørsmål som skulle svares på, men rekkefølgen var fleksibel og avhengig av svarene til den enkelte deltaker. Intervjuene ble tatt opp og skrevet av ord for ord. Dataene ble analysert med tematiske analyseprinsipper og ved hjelp av Atlas.ti, en programvare. Studien ble presentert og kontrollert med Consolidated Criteria for Reporting Qualitative

	Research.
<b>Populasjon og utvalg</b>	17 sykepleiere deltok i studien.
<b>Resultater</b>	<p>Studien presenterer seks punkt, hvor fire er knytter til intrapersonlige motiver og to er jobbrelevante motiver for å slutte:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mangel på utfordringer handler om mangel på komplekse ferdigheter og muligheter for å fordype seg eller få videre utdanning.</li> <li>2. Mangel på lidenskap ved at forventningene til jobben og realiteten ikke samstemte.</li> <li>3. Mangel på opplevd kompetanse ved at overgangen fra studiet til yrkeslivet ble krevende, og med manglende oppfølging i starten.</li> <li>4. Mangel på arbeidsglede på grunn av stor arbeidsbelastning som følge av underbemanning, turnus, overtid, mengde dokumentasjon og vold</li> <li>5. Mangel på arbeidskapasitet på grunn av at ikke-arbeidsgenerert helsetilstand ikke ble tilrettelagt for og mottatt på en god måte.</li> <li>6. Mangel på følelse av tilhørighet på grunn av dårlig arbeidsmiljø, baksnakking og mobbing.</li> </ol>
<b>Konklusjon</b>	Sykepleieryrket har høy arbeidsbelastning. Forfatterne oppfordrer regjeringen og helseorganisasjoner om å bedre fordele arbeidsmengden, og bedre gi oppfølging og oppdatering av nyutdannede i form av mentorer og muligheter for å tilegne seg ny kunnskap.

<b>Artikkel 5</b>	
<b>Tittel</b>	Nyutdannede sykepleieres tanker om egen fremtid i sykepleieryrket
<b>Tidsskrift, årstall, land</b>	Nordisk sygeplejeforskning, 2022, Norge.
<b>Forfattere</b>	Lovise Kyllingstad og Margareth Kristoffersen.
<b>Perspektiv</b>	Sykepleierperspektiv

<b>Problem</b>	Nyutdannede sykepleiere befinner seg i en drakamp mellom ønsket om å forlate yrket og å bli værende.
<b>Hensikt</b>	Undersøke nyutdannede sykepleieres tanker om egen fremtid i yrket.
<b>Metode og analyse</b>	Induktiv kvalitativ studie. Induktiv metode brukes for å finne mønstre og konkludere ut fra empiriske data. Forskerne tolker enkelte data for å finne generelle sammenhenger og fenomener (Andersen, 2017). Deltakerne ble rekruttert gjennom Facebook. Ut fra studiens inklusjons- og eksklusjonskriterier ble ti sykepleiere inkludert i studien. Sykepleierne måtte ha norsk bachelorgrad i sykepleie, ha jobbet som sykepleier mellom ett og fem år, ha stillingsprosent på 75 % eller mer, og være yngre enn 35 år. Alle deltakerne uttrykte usikkerhet på sin fremtid. Deltakerne hadde jobbet som sykepleiere i to til tre år med en snittalder på 26,5 år. Intervjuene foregikk over telefon i 2019. Intervjuguide med åpne spørsmål og oppfølgingsspørsmål ble benyttet. Hovedspørsmålene var blant annet “Hvordan var det for deg å gå fra student til å arbeide som selvstendig sykepleier?” og “Har du noen tanker nå om å forlate din stilling som sykepleier?”. Oppfølgingsspørsmål som “Kan du fortelle noe mer om [...]?” ble også benyttet. Intervjuene ble tatt opp og ordrett skrevet av. Innholdet ble analysert med Graneheim og Lundmans analysemetode.
<b>Populasjon og utvalg</b>	Ti sykepleiere deltok i studien, og hadde en snittalder på 26,5 år. Alle hadde norsk bachelorgrad i sykepleie, og hadde jobbet som sykepleier i to til tre år.
<b>Resultater</b>	Studien presenterer fire punkt som representerer sykepleiernes tanker om egen fremtid i yrket <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Sykepleiere sammenligner sitt yrkeskall med andre sykepleiere. Sykepleiernes ulike grad av yrkesglød ga en følelse av tilkortkommenhet og tvil.</li> <li>2. Usikkerhet omkring yrkesvalg. Tanker om å bli i yrket eller å forlate yrket preget flere. Yrket gir jobbsikkerhet og omtales som en del av sykepleiernes identitet. Tanker om å forlate yrket var likevel til stede, grunnet omsorgstretthet og forventninger om videreutdanning.</li> <li>3. Sykepleieres usikkerhet rundt sine kvalifikasjoner og opplevelsen av utilstrekkelighet.</li> </ul>

	4. En altoppslukende arbeidshverdag. Skillet mellom arbeidstid og fritid er uklart, og yrket omtales som en livsstil.
<b>Konklusjon</b>	Sykepleiere er i en drakamp mellom å bli i yrket og å forlate det. Realitetssjokket ved overgangen fra student til yrkesutøver kan være en av årsakene. Nyutdannede sykepleiere erfarer en uklarhet rundt sykepleier-kvalifikasjonene og yrket oppfattes som altoppslukende.

<b>Artikkel 6</b>	
<b>Tittel</b>	Tilfredshet og fremtidsplaner blant nyutdannede sykepleiere ett år etter endt utdanning
<b>Tidsskrift, årstall, land</b>	Nordisk tidsskrift for helseforskning, 2023, Norge.
<b>Forfattere</b>	Liv Karin Bjerkvik og Berit Taraldsen Valeberg.
<b>Perspektiv</b>	Sykepleierperspektiv.
<b>Problem</b>	Sykepleiermangel og turnover.
<b>Hensikt</b>	Kartlegge faktorer som påvirker nyutdannede sykepleieres tilfredshet i yrket, og videre planer i yrkeslivet.
<b>Metode og analyse</b>	Kvantitativ studie med deskriptivt design. Deskriptiv metode beskriver virkeligheten uten fortolkninger. Hensikten er ofte å få frem fordelingen av ulike faktorer, uten å identifisere årsaker og teste hypoteser (Stoltenberg, 2022). Studiens data ble innhentet ved bruk av en spørreundersøkelse gjennom Universitetet i Oslo sin side, Nettskjema. Tidligere studenter ved et sørnorsk universitet ble invitert til å delta i studien. Deltakerne ble uteksaminert våren 2017. Studien ble utført i mai-juni 2018 med 129 deltakere, som tilsvarte en svarprosent på 36 %. Deltakerne hadde en snittalder på 27 år, arbeidserfaring på elleve måneder og stillingsprosent mellom 15 % - 100 %. Spørsmålene i studien bygger blant annet på Kramer sin teori om realitetssjokket. Studien inneholdt hovedsakelig lukkede spørsmål med “ja/nei” eller Likert-skala. Det ble inkludert

	<p>noen åpne spørsmål om årsaker til planer om å bytte stilling og yrke. Innholdet ble analysert i SPSS Statistics 27 (en programvare). Ulike typer lukkede spørsmål ble analysert med de analysemetodene som forfatterne anså som mest hensiktsmessig, eksempelvis Mann-Whitney U-test for “ja/nei”-spørsmål. Åpne spørsmål ble analysert med en tematisk analyse.</p>
<b>Populasjon og utvalg</b>	129 sykepleiere deltok i studien, og hadde en snittalder på 27 år.
<b>Resultater</b>	<p>Generelt oppga et flertall av deltakerne at de var fornøyd med yrkesvalget og kjente på en sykepleieridentitet. Noen planla eller vurderte videreutdanning. 26 % planla å slutte i stillingen. En av fem planla å slutte i yrket. Tilfredshet i yrket viste seg å ha en sammenheng med et tilfredsstillende faglig miljø og muligheter for å utøve sykepleie etter egne verdier. Faglig selvtilit hang sammen med ansvar, støttende kollegaer og ledelse, gode tilbakemeldinger og høy stillingsprosent. Deltakere med deltidsstillinger hadde flest tanker om turnover.</p>
<b>Konklusjon</b>	Nyutdannede sykepleiere har lav terskel for å slutte dersom deres ønsker og forventninger ikke møtes. De ønsker tilfredsstillende fagutvikling og arbeid av god kvalitet.