



Linnéuniversitetet

Kalmar Växjö

Examensarbete, 15hp

Varför överväger sjuksköterskor att lämna yrket?

En litteraturöversikt baserad på kvalitativa artiklar



Författare: Ebba Hacksell & Kajsa Andersson

Handledare: Maria Qvistgaard

Examinator: Sylvi Persson

Termin: HT22

Ämne: Vårdvetenskap

Nivå: Kandidatuppsats

Kurskod: 2VÅ62E



Titel	Varför överväger sjuksköterskor att lämna yrket? En kvalitativ litteraturöversikt
Författare	Ebba Hacksell & Kajsa Andersson
Utbildningsprogram	Sjuksköterskeprogrammet
Handledare	Maria Qvistgaard
Examinator	Sylvi Persson
Adress	Linnéuniversitetet, Institutionen för hälso- och vårdvetenskap
Nyckelord	Faktorer, kvalitativ, litteraturöversikt, lämnar yrket, sjuksköterska



Abstrakt

Bakgrund: Sjuksköterskeyrket har en viktig roll inom vården. Titeln är skyddad och yrket kan endast utföras efter en utbildning omfattande 180hp samt med en legitimation från Socialstyrelsen. Sjuksköterskeyrket kan utövas inom många olika områden, såsom slutenvård och öppenvård. Arbetsbelastningen kan komma att påverka sjuksköterskans psykiska hälsa. Etisk stress kan förekomma för sjuksköterskan då yrket följer specifika riktlinjer. **Syfte:** Syftet med studien var att sammanfatta orsakerna till att sjuksköterskor överväger att lämna yrket. **Metod:** Denna litteraturstudie har baserats på kvalitativa artiklar, och har därmed en kvalitativ design, samt en induktiv ansats. Denna design väljs då en sammanställning av sjuksköterskors upplevelser beskrivs. **Resultat:** Innehållsanalysen resulterade i åtta subteman som sedan delades in i tre teman på faktorer till varför sjuksköterskor lämnar yrket. Dessa tre orsaker var brister i organisationen, ovärdig omvårdnad och individuella faktorer. Under brister i organisationen framkom subteman; hög arbetsbelastning, personalbrist, begränsat ledarskapsstöd, mobbning i arbetslivet och få utvecklingsmöjligheter. Individuella faktorer framkom utifrån subteman; psykisk och fysisk trötthet, obalans mellan privat- och arbetsliv, och förväntningar på yrket överensstämmer inte med verkligheten. **Slutsats:** Sjuksköterskan vill lämna yrket på grund av brister i organisationen, ovärdig omvårdnad och individuella faktorer, dessa faktorer påvisar behovet av förändring.

Nyckelord

Faktorer, kvalitativ, litteraturöversikt, lämnar yrket, sjuksköterska.

Tack

Vi, Ebba och Kajsa, vill rikta ett stort tack till vår handledare Maria Qvistgaard som visat stort engagemang och stöd genom arbetets gång. Vi vill även tacka varandra för stöttning och gott samarbete.



Innehållsförteckning

1	Inledning	6
2	Bakgrund	6
2.1	<i>Sjuksköterskans historia</i>	6
2.2	<i>Sjuksköterskeyrkets utbildning och yrkesroll</i>	6
2.3	<i>Olika vårdformer och arbetsmiljö</i>	7
2.4	<i>Allmänsjuksköterskans kompetensbeskrivning</i>	8
2.5	<i>Arbetsbelastningens påverkan på sjuksköterskans psykiska hälsa</i>	9
2.6	<i>Etisk stress</i>	9
3	Teoretisk referensram	10
3.1	<i>Hälsa i relation till arbetslivet</i>	10
3.2	<i>Säker vård</i>	11
4	Problemformulering	11
5	Syfte	12
6	Metod	12
6.1	<i>Design</i>	12
6.2	<i>Datainsamling</i>	12
6.3	<i>Urval & urvalsförfarande</i>	12
6.4	<i>Kvalitetsgranskning</i>	13
6.5	<i>Analys</i>	13
7	Forskningsetiska aspekter	14
7.1	<i>Förförståelse</i>	15
7.2	<i>Kliniska implikationer och fortsatt forskning</i>	15
8	Resultat	15
8.1	<i>Brister i organisationen</i>	16
8.1.1	<i>Hög arbetsbelastning</i>	16
8.1.2	<i>Personalbrist</i>	17
8.1.3	<i>Begränsat ledarskapsstöd</i>	17
8.1.4	<i>Mobbning på arbetsplats</i>	17
8.1.5	<i>Få utvecklingsmöjligheter</i>	18
8.2	<i>Ovärdig omvårdnad</i>	19
8.3	<i>Individuella faktorer</i>	19
8.3.1	<i>Fysisk och psykisk trötthet</i>	19
8.3.2	<i>Obalans mellan arbetsliv och privatliv</i>	20
8.3.3	<i>Förväntningar på yrket överensstämmer inte med verkligheten</i>	20
9	Diskussion	21
9.1	<i>Metoddiskussion</i>	21
9.2	<i>Resultatdiskussion</i>	23
10	Slutsats	29
11	Referenser	30



Bilagor

Bilaga 1-Datasökning i CINAHL

Bilaga 2 – Datasökning i PubMed

Bilaga 3 – Datasökning i PsychInfo

Bilaga 4 - Kvalitetsgranskningar på resultatartiklar

Bilaga 5 – Etisk egenprövning enligt en mall utformad av Etikkommittén Sydost.

Bilaga 6 – Översikt över resultatartiklar



1 Inledning

Sjuksköterskan har genom historien haft och har idag en viktig roll inom sjukvården. Att det idag råder brist på sjuksköterskor i förhållande till ett ökat vårdbehov är ett globalt faktum, som ständigt uppmärksammas via medier och nyhetsforum. Sjuksköterskor som genomgått flera års utbildning för att bli legitimerade och få utöva yrket, vill lämna det. Patienten blir därmed utsatt eftersom det leder till minskade resurser. Genom denna litteraturöversikt belyses faktorerna till varför sjuksköterskan överväger att lämna yrket. Att lämna yrket betyder i detta arbete att lämna det kliniska arbetet. Att lämna det kliniska arbetet kan innebära en annan anställning som sjuksköterska, att lämna organisationen eller att lämna professionen. Sjuksköterskans synvinkel av arbetet och arbetssituationen kan identifiera svårigheter som därefter kan utredas och förbättras, vilket skapar en trygghet hos patienten. Varför just detta ämne valts till studien grundar sig i en nyfikenhet. Detta eftersom sjuksköterskan ständigt möter denna problematik genom medier. Genom att belysa faktorer till varför sjuksköterskan överväger att lämna yrket skapas en större förståelse för de verksamma sjuksköterskorna.

2 Bakgrund

2.1 Sjuksköterskans historia

Florence Nightingale myntade redan 1859 omvårdnadens samband till hälsa, då sjuksköterskans primära uppgift är att bevara och skapa hälsa, förklarar Björkman et al. (2019). Målet med hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017) är god hälsa. Vården ska också arbeta förebyggande mot ohälsa. Björkman et al. (2019) menar att Emmy Rappe skickades till Florence Nightingales för utbildning av sjuksköterskor, som grundades 1859, för att sedan bli ansvarig för svensk sjuksköterskeutbildning. Sedan 1958 har sjuksköterskeyrket varit ett legitimerat yrke i Sverige vilket innebär att både formell kompetens och utbildning krävs för att få den skyddade yrkestiteln. Holm och Morell (2017) beskriver att en legitimation från Socialstyrelsen krävs för att sedan få utöva yrket.

2.2 Sjuksköterskeyrkets utbildning och yrkesroll

I Sverige består sjuksköterskeutbildningen av 180 högskolepoäng, och leder till en dubbel examen på samtliga svenska sjuksköterskeutbildningar, en yrkesexamen på grundnivå men också en generell examen, inom vårdvetenskap eller omvårdnad. Utbildningen innehåller verksamhetsförlagd utbildning, i varierande omfattning beroende på lärosäte, men generellt mellan 20–40 timmar/vecka under dessa praktikperioder. Majoriteten av de svenska lärosäten har även en nationell klinisk slutexamination som genomförs i slutet av utbildningen och som behöver godkännas för att studenten ska få ansöka och erhålla sin legitimation. Detta görs för att säkerställa en nationell likvärdig yrkeskompetens. Ett godkänt



examensarbete krävs också för de att få de dubbla examina av yrkesexamen och generella examen. Sjuksköterskeutbildningen genomsyras av personcentrerad vård som ger upphov till säkrare vård för patienter (Utbildningsdepartementet, 2022). Omvårdnad är idag ett undervisningsämne på sjuksköterskeutbildningen, både akademiskt och som arbetsbeskrivning (Björkman et al., 2019). Dwyer och Revell (2015) beskriver att utbildningen ska förbereda sjuksköterskan för känslomässiga utmaningar som kan förekomma i det kliniska arbetet, vilket görs genom reflektioner. Holm och Morell (2017) beskriver att åtta av tio legitimerade sjuksköterskor anser att utbildningen förberedde dem ganska eller mycket väl inför sjuksköterskeyrket. I Sverige 2014 fanns 111 000 legitimerade sjuksköterskor under 65 års ålder.

Den största yrkesdelen av vård- och omsorgspersonal i Sverige utgörs av sjuksköterskor. Människors välbefinnande och hälsa byggs på den legitimerade sjuksköterskans kompetens och insatser eftersom en legitimerad sjuksköterska kan med sin kunskap påverka patientens överlevnad och rehabilitering. Att vara sjuksköterska innebär stort ansvarstagande, ständig kunskapsutveckling samt kontinuerliga reflektioner (Ehrenberg & Wallin, 2020).

2.3 Olika vårdformer och arbetsmiljö

Sjuksköterskeyrket är ett brett yrke som finns i flera olika former. Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017) beskriver två olika vårdformer; öppenvård samt slutenvård. En beskrivning ges att slutenvård innefattar intagna patienter till en vårdinrättning, och öppenvården står för resterande vård. Exempel på öppenvård är mottagningar, vårdcentral, rehabilitering och hemsjukvård. Det finns flertalet olika vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet, vilket kan bestå av kommun, region, myndighet, annan juridisk person eller enskild näringsidkare. Samtliga vårdformer och vårdgivare är beroende av sjukvårdspersonal. Sjuksköterskan är en viktig yrkesgrupp, exempelvis ska en medicinskt ansvarig sjuksköterska finnas inom kommunens verksamhetsområde. Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017) beskriver vidare att där hälso- och sjukvård bedrivs, ska den personal, utrustning och lokaler som behövs finnas för att bedriva en god vård. Kunskapsutvecklingen ska upprätthållas för att bedriva en säker vård på den aktuella arbetsplatsen.

Det breda yrket innebär att sjuksköterskan utvecklar kunskaper riktade mot den specifika arbetsplatsen. Allvin et al. (2020) beskriver i en studie att sjuksköterskor får utföra en självskattning av den egna kompetensen och behov av vidareutbildning på svenska sjukhusavdelningar inom somatiken. Studien påvisar att sjuksköterskor på somatiska slutenvårdsavdelningar har svårt att hantera sjukvård där de inte träffar patienten, och på så sätt har bristande kunskap inom primärvård. I studien framkommer en svaghet i att förbättra rutiner. Positiva arbetserfarenheter under första yrkesverksamma



året, exempelvis en god relation och stöd från kollegor, är av vikt för att skapa motivation på jobbet. I en studie av Kurjenluoma et al. (2017) beskrivs hur kulturen på olika psykiatriska avdelningar är. Sjuksköterskorna beskriver arbetskulturen i positivt laddade ord och att den goda kulturen bidrar till en ökad god kvalitet av vården. Sjuksköterskorna upplever en relativt låg stressnivå, och detta ansågs bero på stöd från kollegor. På äldreboenden beskriver Backhaus et al. (2017) hur sjuksköterskor ser på arbetsmiljön i stora delar positiv. Sjuksköterskorna är nöjda med vårdkvaliteten och kan tänka sina anhöriga vårdas på samma ställen.

2.4 Allmänsjuksköterskans kompetensbeskrivning

Högskoleförordningen (1993) beskriver sjuksköterskans kompetens i tre områden; kunskap och förståelse, värderingsförmåga och förhållningssätt, och färdighet och förmåga. Under dessa områden ingår exempelvis att besitta kunskap inom relevant och ny forskning, ha förmågan att arbeta självständigt, behärska en ledarroll och identifiera förbättringsområden (Högskoleförordningen, 1993). Sedan högskoleförordningen inrättades år 1993 har sjukvården omformulerats på grund av Bolognaprocessen 2006, det mellanstatliga samarbetet mellan 45 europeiska länder för att främja anställningsbarhet, rörlighet och Europas konkurrens (Utbildningsdepartementet, 2022). Sveriges sjuksköterskekompetens specificerar sig på omvårdnad beskriver svensk sjuksköterskeförening (2017). Begreppet omvårdnad består av både vetenskaplig kunskap och ett patientnära arbete. Det patientnära arbetet ska utgå från en humanistisk människosyn förklarar Birkler (2012). Människan ska ses utifrån sina tankar och känslor och utifrån den egna livsvärlden. Svensk sjuksköterskeförening (2017) fortsätter beskriva att den legitimerade sjuksköterskan ansvarar för de egna kliniska beslut som handlar om att förbättra patientens hälsa och välbefinnande. Vidare krävs medicinsk kunskap samt konsekvent uppdatering till ny forskning och evidens för att utföra bästa möjliga vård. All vård ska även baseras på ett etiskt förhållningssätt och respekt och hänsyn till patient ska alltid tas. Sjuksköterskan ska tillsammans med patient och/ eller närstående kunna bedöma patientens hälsotillstånd genom subjektiva upplevelser och objektiva data, fastställa omvårdnadsdiagnoser och utifrån det bedöma behovet av omvårdnad. De ska även i samråd kunna planera omvårdnads mål, genomföra och utvärdera dem. Genomföra åtgärder och ordinationer från andra professioner och kunna dokumentera samtlig information i journal och skapa en kontinuitet för patienten (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Dessa arbetsuppgifter är kopplade till sjuksköterskans kärnkompetenser; personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap, säker vård, informatik samt framtid (Leksell & Lepp, 2019).



2.5 Arbetsbelastningens påverkan på sjuksköterskans psykiska hälsa

Sjuksköterskan ställs inför många utmaningar, från start av studierna till de verksamma yrkesåren. Denna problematik är global, främst för att en stor brist på sjuksköterskor uppskattas finnas i världen. Folkhälsan hotas då vård inte kan utövas, och de befintliga sjuksköterskorna får en orimlig arbetsbörda (Eriksson, 2019). Arbetsbördan tycks öka beskriver Thapa et al. (2022) i takt med att världens befolkning blir äldre och att det ökade vårdbehovet som medföljer blir sjukvårdens ansvar. Sjuksköterskebristen enligt World Health Organization (WHO, 2020) uppgår till sex miljoner år 2018.

Watanabe och Yamauchi (2018) beskriver att sjuksköterskorna som arbetar övertid på grund av den höga arbetsbelastningen upplever en påverkan på sin psykiska hälsa. Arbetsbelastningen gav även en negativ effekt på engagemanget i arbetet. Detta resulterar i en negativ arbetsmiljöpåverkan. Sjuksköterskan utsätts regelbundet för hög arbetsbelastning, under Covid-19 pandemin har sjukvården utsatts för stor press menar Riedel et al. (2021). Pandemin har orsakat en större arbetsbelastning, mindre stöd, och på grund av sjukdomen har fler patienter dött eller blivit svårt sjuka. Sjuksköterskan har fått bära ett större samhällsansvar under pandemin där de behövde förbli friska och isolera sig för att föregå som ett gott exempel. Sjukvården påverkades kraftigt av pandemin och för att få en fungerande sjukvård behövde sjuksköterskor arbeta fler skift än normalt och beordrad övertid förekom frekvent, det vill säga utanför ordinarie schemaläggning. Den dåliga arbetsmiljön som präglades under pandemin har fortlöpt med en hög arbetsbelastning. På grund av den höga arbetsbelastningen fördelades fler patienter per sjuksköterska, vilket förorsakade en sämre vård då sjuksköterskan inte kunde tillägna lika mycket tid till de sjukaste patienterna, vilket medförde en lägre standard på vården. För att förebygga psykisk ohälsa hos sjuksköterskor kan kunskap delges om psykisk ohälsa, om exempelvis tidiga symtom, strategier kring affekthantering samt behandlingsalternativ vid olika situationer. Tidsmässigt finns inte utrymme för debriefing under arbetsdagen, vilket bör implementeras. Den psykiska hälsan är viktig för att sjuksköterskor ska må bra och utföra ett bra arbete på arbetsplatsen (Riedel et al., 2021).

2.6 Etisk stress

Etisk stress förekommer i vårdsituationer där sjuksköterskan vill utföra en moraliskt rätt handling, men hindras från detta på grund av begränsningar i organisationen. Sjuksköterskan kan uppleva att de behöver ta allt ansvar för patienterna och kan därmed ha svårt att släppa tankarna om arbetet utanför arbetstid. Sjuksköterskor upplever detta fenomen om de uppfyller tre kriterier varav den första är att uppleva känslighet för patientens behov och situation. Det andra kriteriet är upplevelse av att hindras från att göra det som anses



vara bäst för patienten på grund av externa omständigheter. Det sista kriteriet är upplevelse av att en situation är utom sjuksköterskans kontroll. En etisk reflektion kan underlätta den etiska stressen genom att analysera situationerna och framta realistiska krav på etiskt handlande för sjuksköterskans vårdande. Det är också av vikt att undersöka bättre sätt att hantera dessa etiskt svåra situationer (Sandman & Kjellström, 2018). En studie beskriver att etisk stress uppstod för sjuksköterskor under Covid-19 pandemin på grund av materialbrist samt ändringar i patientarbetet, vilket påverkar vårdkvalitén (Cramer et al., 2022).

3 Teoretisk referensram

Uppsatsen bygger på vårdvetenskap. Ekebergh (2015b) beskriver att vårdvetenskap innebär att hälsa, lidande och vårdande sätts i relation till människan. Det handlar om kunskap kring att förstå lidande och ohälsa för att också kunna lindra lidande och främja hälsa med vårdande. Människan ses som en helhet där de fysiska, psykiska, existentiella och sociala dimensionerna existerar tillsammans. Patienten är inte enbart ett organ eller en sjukdom, det finns en människa bakom det sjuka. Vårdvetenskapen fokuserar specifikt och djupgående på den existentiella dimensionen då den kompletterar den medicinska vetenskapen som har ett fokus på den fysiska dimensionen (Ekebergh, 2015b). I denna studie undersöks varför sjuksköterskor överväger att lämna sitt yrke med hjälp av begreppen *hälsa i relation till arbetsliv* och *säker vård*.

3.1 Hälsa i relation till arbetslivet

Ylikangas (2017) beskriver att hälsa är ett av vårdvetenskapens konsensusbegrepp. Ekebergh (2015a) förklarar att hälsan är ett livsvärldsperspektiv och finns i förhållande till känslan av inre balans och jämvikt i relationer och med medmänniskor samt övriga delar i livet. Hälsan påverkas av många faktorer som mening och sammanhang, och livskraft, livslust och livsmod. Det är individuellt vad som skapar mening och sammanhang, vilket gör hälsan individuell (Ekebergh, 2015a). Hälsa är subjektiv och relativ, vilket påvisar att en person själv bedömer den egna hälsan i relation till den aktuella och totala livssituationen. Hälsa är komplext då det tolkas av individen, men en förenkling av begreppet är att människan mår bra (Dahlberg & Segersten, 2010). Hälsa är vårdandets mål, och vården blir inkopplad då en individ anser att de egna resurserna inte är tillräckliga för att återfå och stärka hälsan. Hälsa råder då ett samspel mellan aktivitet, vila, känsla av sammanhang och god livsrytm finns. Vårdvetenskapens uppgift är att skapa kunskapen som krävs för att uppnå hälsa. Detta innebär att det måste finnas legitimerade sjuksköterskor med kompetens och god egen hälsa för att patienter ska återfå sin hälsa (Dahlberg, 2014). Vid brist på exempelvis material, utsätter sig sjuksköterskan för hälsorisker (Thapa et al., 2022). Sjuksköterskors hälsa påverkas också av emotionella belastningar,



som empatitrötthet, och hur väl de står emot detta påverkar sjuksköterskors beslut om att lämna yrket (Cao & Chen, 2021). Sjuksköterskeyrket innebär mycket ansvar vilket leder till fysiska och psykiska påfrestningar (Abd El-Fattah Mohamed Aly et al., 2021).

3.2 Säker vård

Det ligger ett stort ansvar för patientsäkerheten på personalen som arbetar patientnära. Politiker påverkar lagar och myndigheter och därmed vårdinrättningar och vård- och sjukhuspersonal genom exempelvis begränsningar och resurser, vilket också har en effekt på patientens säkerhet (Ödegård, 2019). God och säker vård förväntas utföras oavsett omständigheter och vårdgarantin gör att vårdplatser för patienter måste finnas (hälso- och sjukvårdslagen [HSL], 2017). Förändringar i organisationerna till exempel personalnedskärning och personalbrist kan vara ett riskområde då beslut inte alltid tas med säkerhetsaspekter i åtanke, alternativt att beslutstagarna inte ser konsekvenserna av förändringen. Vid sjuksköterskebrist inom exempelvis hemsjukvård behöver verksamheten utöka delegeringar till anställda utan formell kompetens, för att verksamheten ska fungera. Sjuksköterskan ansvarar för den utförda delegeringen. Antalet vårdplatser på sjukhus är ett annat riskområde inom patientsäkerhet då patienter riskerar att inte få den bästa möjliga vård. Det kan vara att de blir placerade på avdelningar som inte har med deras sjukdomstillstånd att göra på grund av platsbrist, vilka benämns som satellitpatienter. De kräver annan vård än resterande patienter på avdelningen och i en rapport från 2018 av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) rapporteras att risken för vårdskador är 75% högre för satellitpatienter än patienter som hamnar på rätt avdelning anpassad efter deras behov (Ödegård, 2019). Patientsäkerhetslagen (PSL, 2010) existerar för att minimera vårdskador. Källberg och Öhrn (2019) menar att vårdskador drabbar patienter under vårdtiden och sker till konsekvens av en situation eller händelse som kan undvikas. Socialstyrelsen (2019) rapporterar att vårdrelaterad infektion utgör 34% av samtliga vårdskador. Ödegård (2019) menar att inom sjukvården kan beslut behöva tas snabbt och sedan utföra dem, vilket medför en tidspress inom dessa yrken. Tidspress kan påverka beslutsförmågan både negativt och positivt eftersom individer reagerar olika under den. Detta orsakar varierande noggrannhet i arbetet för att hinna med arbetsuppgifterna (Ödegård, 2019). En sjuksköterska som inte praktiserar säker vård riskerar att bli anmäld och få prøvotid vilket kan leda till återkallelse av legitimation (patientsäkerhetslagen [PSL], 2010).

4 Problemformulering

Sjuksköterskeyrket belastas mer då befolkningen blir äldre och kräver alltmer sjukvård. Detta leder till en rad olika konsekvenser, exempelvis stress relaterat till arbetet och hög arbetsbelastning. Den höga arbetsbelastningen



ger sjuksköterskan en bristande möjlighet att arbeta utifrån den etiska koden och kunskaper som utbildningen bygger på, vilket gör att patienten inte får den omvårdnad som krävs för att uppnå hälsa. Detta resulterar i att vården inte längre är säker för patienten då den vård patientens tillstånd kräver inte kan tillgodoses av sjuksköterskan. En av sjuksköterskans uppgifter, enligt lag, är att främja hälsa. Arbetsmiljön kräver därmed en sjuksköterska som arbetar hårt trots att det kan påverka den egna hälsan. Sjuksköterskan arbetar för att stärka andra individer, men riskerar själv att drabbas av ohälsa när kraven ökar, vilket gör att allt fler sjuksköterskor överväger att lämna sitt yrke.

5 Syfte

Syftet med studien var att sammanfatta orsaker till att sjuksköterskor överväger att lämna yrket.

6 Metod

6.1 Design

Denna litteraturstudie har baserats på kvalitativa artiklar, och har därmed en kvalitativ design med en induktiv ansats.

6.2 Datainsamling

Denna litteraturöversikt baserades på tio relevanta vetenskapliga artiklar. Artiklarna söktes via databaserna, CINAHL, PsychInfo och PubMed, eftersom dessa databaser grundar sig i eller inkluderar omvårdnad. Indexord användes för att göra sökningar specifika, vilka fanns i respektive databas. I CINAHL kallas indexorden för *subject heading lists*, i PsychInfo för *index-term* och i PubMed för *MeSH-termer* (Medical Subject Headings). Fritextord användes för att inkludera alla sökord som inte fanns som indexord för att öka sökningens känslighet (Kristensson, 2014). Vid kombination av söktermerna användes AND, och OR. Vid användningen av AND genererades sökträffar på båda sökorden medan OR användes för att få sökträff på ett av sökorden. Östlundh (2022) beskriver att trunkering används för att inkludera alla böjningsformer av ett ord, i detta arbete visas den i form av ”*”. Sökorden utgår från sjuksköterska, lämna yrket och kvalitativ design, trunkering samt AND och OR användes vid de genomförda litteratursökningarna. Datainsamlingen genomfördes hösten 2022 och samtliga sökningar finns dokumenterade i tre söktabeller (Bilaga 1–3).

6.3 Urval & urvalsförfarande

Inklusionskriterierna innefattade artiklar som var originalartiklar, hade en kvalitativ design och handlade om sjuksköterskor och varför de överväger att lämna yrket. Artiklarna publicerades mellan år 2014 och 2022, var engelskspråkiga i originaltext och peer reviewed innan publicering. Genom användningen peer reviewed- artiklar kunde en högre grad av trovärdighet



fastställas i arbetet då dessa artiklar har granskats av andra oberoende forskare hade (Östlundh, 2022). Tidsbestämning på artiklarna säkerställde att informationen var aktuell och max åtta år gammal och exkluderade utdaterad information till stor del, att artiklarna var skrivna på engelska som originalspråk var för att minska risken för feltolkningar. Ulrichweb användes för en säkerställning av att artiklarna var peer reviewed. Svensk MeSH – Karolinska institutet, användes för att översätta sökord i sökningar i databaser. Artiklarna undersöktes efter informerat samtycke samt etiskt godkännande för att garantera att en etisk standard upprätthölls. En granskning av abstrakt utfördes för säkerställning av relevans av artikeln som kunde svara till detta arbetes syfte. Dessa artiklar söklästes igenom i sin helhet en gång, och utifrån dem djuplästes de fortfarande relevanta artiklarna och sedan valdes tio artiklar ut som ansågs bäst lämpade till det valda syftet.

6.4 Kvalitetsgranskning

Kvalitetsgranskningen utgick från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2022a) från dess metodbok. Mallen “bedömning av studier med kvalitativ metodik” är en granskning av studiens kvalitet och utgår från fem frågor. Denna kvalitetsgranskning sammanfattades och gav en indikation på den specifika studiens kvalitet, genom tre olika nivåer, *obetydliga eller mindre, måttliga och stora brister*. Se *bilaga 4* för kvalitetsgranskning för varje enskild studie. För att uppnå bästa möjliga kvalitetsgranskning användes tillhörande vägledningsdokument (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, 2022b). Fullständiga kvalitetsgranskningar av båda författarna har genomförts på tre av tio artiklar och sju av tio artiklar har granskats av en av författarna då artiklarna delades mellan författarna. De genomförda kvalitetsgranskningarna diskuterades mellan författarna där artiklarna upplevdes ha mindre eller obetydliga brister. Det gjorde att artiklarna inkluderades i arbetet och ansågs ha en hög nivå.

6.5 Analys

De tio utvalda artiklarna delades upp mellan författarna och genomgick en individuell analys genom Fribergs beskrivning av kvalitativ innehållsanalys, som består av fem steg (2022). Denna metod analyserade från en helhet till dess delar, och sedan återgå till en ny helhet.

Första steget bestod av att läsa artikeln flertalet gånger för att få en känsla av innehållet, och för att tydligt förstå resultatet. Samtliga artiklar var kvalitativa, och resulterade i tydliga teman eller kategorier. De lästes i sin helhet med öppenhet. Andra steget fokuserade på att identifiera nyckelbegrepp i studiens resultat, eftersom det fångar det författaren poängterar. Detta gjordes då viktig information från studien skulle kunna kopplas till detta arbetes syfte. Vid det tredje steget sammanställdes vardera artikels resultat på papper för att få en tydlig överblick av studiens innehåll.



Genom en schematisk sammanställning kan teman och kategorier belysas. Fjärde steget diskuterade författarna de olika fynden och identifierade likheter och skillnader mellan artiklarnas resultat. Fokus i detta steg var även att all information ska svara till denna studies syfte. I det sista steget, det femte, presenterades analysresultatet på ett strukturerat vis, vilket presenteras under resultatavsnittet som teman och subteman i en tabell (Tabell 2).

Tabell 1, Exempel på analysförfarande

Nyckelfynd	Subtema	Tema
<i>En verksamhetschef belyser att sjuksköterskans arbete inkluderar att arbeta på en underbemannad enhet med orimlig arbetsbelastning och även beordrad övertid. Vilket gör att de lämnar sin arbetsplats (Tetik et al., 2021)</i>	Hög arbetsbelastning	Brister i organisationen
<i>Sjuksköterskorna hinner inte utföra den kvalitet på vård som eftersträvas, vilket har lett till nära olyckor och misstag. Sjuksköterskorna förklarar att de inte alltid kommer ihåg om en uppgift utförts eller om den utförts enligt anvisningar (Kox et al., 2020).</i>		
<i>Deltagarna menade på att kommunikationen mellan anställda och ledningen var bristfällig vilket hindrade sjuksköterskor från att be om hjälp och uttrycka sin oro (Hung & Lam, 2020).</i>	Begränsat ledarskapsstöd	
<i>En generell åsikt av sjuksköterskor var att de inte var värdefulla. De kände sig inte uppskattade trots de utmanande arbetsvillkoren, i stället fick de ofta ta skulden i krissituationer (Tetik et al., 2021).</i>		

7 Forskningsetiska aspekter

År 1964 formulerades den forskningsetiska koden Helsingforsdeklarationen och har reviderats sedan dess, varav senaste gången var 2013. Den fokuserar på medicinsk forskning som utförs på människor men också forskning inom vård och hälsa som involverar människor. Det ska finnas informerat samtycke, integriteten ska respekteras och risk för personskada ska minimeras (Kristensson, 2014). Människans rättigheter, hälsa och de risker som eventuellt kan medföras vid forskning måste vägas mot den nytta som forskningen medför i form av ny kunskap (Sandman & Kjellström, 2018). Detta är för att forskningen aldrig ska gå före deltagarnas rättigheter och hälsa. Ett etiskt godkännande från en oberoende person eller organisation ska finnas (World medical association, 2013). Forsberg och Wengström (2015)



beskriver att i en litteraturstudie är samtycke av deltagare i tidigare intervjuer och undersökningar redan genomförda. Detta gör att personuppgifter inte kan föras vidare eller utläsas. De beskriver att det är skälet till att litteraturstudier har fåtalet forskningsetiska aspekter. Kjellström (2017) menar på att litteraturstudier, liksom originalstudier, har etiska dilemman. Risken för feltolkningar, värderande skriftspråk samt ofullkomlig kunskap om förståelse och bedömning av artiklar kan komma att orsaka problem samt påverka resultatet (Kjellström, 2017). Feltolkningar uteslöts i största möjliga mån genom diskussioner med varandra, sökte synonymer och använde MeSH. Litteraturstudier bygger på resultatartiklarna och ett vetenskapligt språk, vilket utesluter värderande skriftspråk.

En egen granskning utfördes enligt en mall som Etikkommittén sydost (2021) skapat (Bilaga 5). Fråga ett till sex besvarades med svarsalternativet "nej", vilket resulterar i att ett utlåtande från Etikkommittén sydost inte var nödvändigt. Arbetets resultatartiklar är granskade av en etisk nämnd, vilket uppfyller arbetets etiska krav.

7.1 Förförståelse

Förförståelse innebär att kunskap finns kring ett ämne innan det studerats som ett studieobjekt. Denna förkunskap kan då påverka resultatet (Priebe & Landström, 2017). Då medvetenhet om kunskapen tas i beaktning genom triangulering och åsidosätter förkunskapen, skapas en pålitlighet till arbetet. Förförståelse finns i detta arbete då medier uppmärksammat problematiken, och att arbete inom sjukvården gett upphov till egna upplevelser av vårdmiljön. Ingen av författarna har arbetat som sjuksköterska och kan därmed inte uttala sig om trovärdiga fakta, vilket gör att den behöver hittas via artiklar. Detta förebyggs i arbetet genom att artiklarna hittades via neutrala sökord samt att konsekvent använda triangulering.

7.2 Kliniska implikationer och fortsatt forskning

Denna studie är värdefull inom samhället för sjuksköterskor och olika verksamheter som bedriver vård, för att synliggöra vårdens problematik, och utifrån det kunna förbättra den. Risker med denna studie är att den kan skapa oro för patienter då sjuksköterskor överväger att lämna yrket. Vidare intressant forskningsfråga är om orsakerna till att överväga att lämna yrket skiljer sig mellan i-länder och u-länder.

8 Resultat

Resultatet grundade sig i tio artiklar (Bilaga 6) hämtade från databaserna CINAHL och PubMed. Samtliga artiklar var av kvalitativ design. Analysresultatet sammanfattades i en tabell (Tabell 2).



Tabell 2, Analysresultat

Temat	Subtema
Brister i organisationen	Hög arbetsbelastning
	Personalbrist
	Begränsat ledarskapsstöd
	Mobbning i arbetslivet
	Få utvecklingsmöjligheter
Ovärdig omvårdnad	
Individuella faktorer	Fysisk och psykisk trötthet
	Obalans mellan privatliv och arbetsliv
	Förväntningar på yrket överensstämmer inte med verkligheten

8.1 Brister i organisationen

8.1.1 Hög arbetsbelastning

Majoriteten av artiklarna betonade att det var en hög arbetsbelastning som i stor utsträckning ledde till sjuksköterskans uppsägning (Çamveren et al., 2020; Dawson et al., 2014; Flinkman & Salanterä, 2015; Hayward et al., 2016; Hung & Lam, 2020; Kox et al., 2020; Tetik et al., 2021; Valizadeh et al., 2016). Valizadeh et al. (2016) och Kox et al. (2020) beskrev att den höga arbetsbelastningen ledde till lägre koncentrationsförmåga i arbetsuppgifter och att den enda lösningen var att lämna yrket. Hayward et al. (2016) och Dawson et al. (2014) belyste att patienterna blev allt sjukare och behövde mer vård. Dawson et al. (2014) beskrev även att patienterna behövde mer tid eftersom förväntningarna på sjukvården blev högre i takt med att patienterna besatt mer kunskap. Tetik et al. (2021) förklarade att arbeta som sjuksköterska inkluderade att arbeta på en underbemannad avdelning, med omåttlig arbetsbelastning och beordrad övertid. Två personer tog arbetsuppgifter som fyra personer, vilket uppfattades som utmattande. Çamveren et al. (2020), Hung och Lam (2020) och Kox et al. (2020) uppmärksammade också att arbetsbördan var hög med ett stort antal patienter i behov av vård, men att arbetsbördan mellan sjuksköterskorna var ojämnt fördelad. I studierna framkom att nyexaminerade sjuksköterskor fick lika stor eller större arbetsbörda än sjuksköterskor med mycket erfarenhet, vilket fick de nyexaminerade att lämna organisationen. I studien av Hayward et al. (2016) framkom motsatsen att det var de erfarna sjuksköterskorna som fick vårda de sjukaste patienterna i högre grad än nya sjuksköterskor. Çamveren et al. (2020) beskrev att en sjuksköterska arbetat tolv timmar och inte haft någon möjlighet att gå på toaletten, när sjuksköterskan uppmärksammade detta gav det inget gehör. Chachula et al. (2015) uttryckte att nyexaminerade sjuksköterskor hade svårt att anpassa sig till den höga arbetsbelastningen som beskrevs tära på deras fysiska och mentala hälsa. Hög arbetsbelastning ledde också till missnöje, sjukanmälningar och utmattningssyndrom. Den vård som önskades bli utförd fungerade inte i verkligheten. Hung och Lam (2020) beskrev att det var påfrestande för sjuksköterskor att upprätthålla effektivitet



och likvärdig vård när de fick ansvar för ett större antal patienter än vad verksamheten förespråkade.

8.1.2 *Personalbrist*

Dawson et al. (2014) beskrev att personalbristen gav de befintliga sjuksköterskorna högre arbetsbörda, mer frånvaro och fler arbetsrelaterade skador. Çamveren et al. (2020) menade att personalbristen är konstant och att arbetsbelastningen ökar successivt hela tiden. Vidare förklarade Zhu et al. (2014) och Kox et al. (2020) att personalbrist påverkade kvalitén på den utförda vården och patientsäkerheten negativt. Stress utvecklades när sjuksköterskorna kände oro för patientsäkerheten och blev oroliga för sitt eget välmående. Tetik et al. (2021) understryker att sjuksköterskor lämnade yrket för att de värderade sig själva som olämpliga på en arbetsplats som sjuksköterska på grund av sina karaktärsdrag. Kox et al. (2020) menade att det var regelbundet förekommande för sjuksköterskorna att behöva arbeta övertid och på lediga dagar för att bemanna avdelningen.

8.1.3 *Begränsat ledarskapsstöd*

Kommunikationen mellan ledningen, cheferna och de anställda var bristfällig och har orsakat att sjuksköterskor inte underrättar ledningen om deras oro över situationer eller behov av hjälp och stöd (Hung & Lam, 2020). Ledarskapet i vårdmiljöerna beskrevs som passivt i den form att de inte förstod sig på vad en sjuksköterska i en klinisk miljö har för arbetsuppgifter och då inte erbjuder rätt stöd eller en trygg miljö att yttra sina åsikter (Flinkman & Salanterä, 2015; Hung & Lam, 2020). Zhu et al. (2014) förklarade att ledningen inte stöttade sjuksköterskorna vars självförtroende försämrades i samband med att incidenter förekom på grund av brister i säkerheten. Ledningen kom inte heller fram till strategier för att undvika misstag som tidigare begåtts (Zhu et al., 2014). Sjuksköterskorna lämnade verksamheten då de inte ville arbeta i en miljö där de inte kunde möta patienten på ett värdigt sätt (Hayward et al., 2016; Zhu et al., 2014). Sjuksköterskan fick ingen stöttning i sitt arbete och blev exkluderade av chefer vid beslutsfattningar trots att de hade idéer och lösningar på problem. Detta exkluderande skapade en känsla av maktlöshet och undervärdering av deras förmågor (Dawson, 2014; Kox et al., 2020). Nyexaminerade och nyanställda unga sjuksköterskor fick inte heller tillräcklig lång utbildning, vilket i sig gav upphov för osäkerheter i utförandet av arbetsuppgifter samt en känsla av övergivenhet på arbetsplatsen (Flinkman & Salanterä, 2015).

8.1.4 *Mobbning på arbetsplats*

Något som påverkat många sjuksköterskor att lämna yrket är den osunda arbetsmiljön och förekomsten av mobbning (Çamveren et al., 2014; Chachula et al., 2015; Flinkman & Salanterä, 2015; Hayward et al., 2016; Valizadeh et al., 2016). Çamveren et al., (2020) förklarade hur erfarna



kollegor på avdelningen kallade unga sjuksköterskor för nedvärderade ord i stället för sina namn, och detta beteende hade blivit till en kultur på sjukhuset. Sjuksköterskorna som arbetat på avdelningen en längre tid nonchalerade de nya sjuksköterskorna och vägrade hjälpa till, visa empati och handledarna som höll i upplärning vägrade handleda. Kox et al. (2020) menade att de nyexaminerade sjuksköterskorna regelbundet utnyttjades och var tvungna att ta sig an de mindre eftertraktade passen. En arbetsmiljö där en beskyllningskultur existerade beskriver Hung och Lam (2020), Chachula et al. (2015) och Zhu et al. (2014) orsakade en osäkerhet i sin arbetsförmåga samt frustration mellan kollegorna och situationen. Chachula et al. (2015) förklarade vidare att det fanns en hierarki mellan yrkena inom vården som tillät mobbning mellan kollegor och av läkare. Både studien från Valizadeh et al. (2016) och Tetik et al. (2021) påvisade att läkare favoriserades, och att det var stora skillnader på hur cheferna bemötte sjuksköterskor och läkare.

Sjuksköterskan upplevde regelbundet att ingen uppskattade det utförda arbetet eller den utmanande arbetsmiljön (Dawson et al., 2014; Tetik et al., 2021; Valizadeh et al., 2016). Çamveren et al. (2020) beskrev hur verksamhetscheferna vid samtal med sjuksköterskorna, där de öppnade upp sig om problem, fick dem att känna sig förnedrade, hotade och exkluderade.

8.1.5 *Få utvecklingsmöjligheter*

Sjuksköterskor lämnade även sina arbeten när möjligheter till befordran inte fanns (Hung & Lam, 2020; Kox et al., 2020; Tetik et al., 2021). Tetik et al. (2021) beskrev hur specialkunskaper och vidareutbildningar inte togs i beaktning eller var meriterande, vilket ledde till minskad motivation att vidareutbilda sig. Hung och Lam (2020) förklarade att de begränsade möjligheterna för utveckling inom yrket påverkades bland annat av resursbrist. Motivationen för arbetet minskade när sjuksköterskorna inte upplevde en möjlighet för karriärsutveckling. Bristen på möjligheter och utmaningar beskriver Kox et al. (2020) var det som provocerade fram fler tankar kring lönen och dess relevans för att stanna kvar inom yrket. Det blev en större faktor för missnöjda sjuksköterskor.

En avsaknad av relevanta och varierande arbetsuppgifter var en anledning till att lämna yrket (Flinkman & Salanterä, 2015; Kox et al., 2020). Kox et al. (2020) menade att sjuksköterskorna ville utmanas i arbetet. Flinkman och Salanterä (2015) beskrev att arbetet upplevdes som upprepande och att de inte såg någon framtid eller utveckling inom arbetet. Sjuksköterskorna upplevde däremot att de hade fler möjligheter till arbetsbyte på grund av den rådande personalbristen. De kände inte att de behövde stanna på en dålig arbetsplats för att säkra en anställning. Tetik et al. (2021) beskrev hur sjuksköterskor fick ansvara över arbetsuppgifter utanför deras profession, till exempel sekreterares, transportörers och undersköterskors arbeten.



Sjuksköterskors tankar och åsikter gav inget gehör vilket påverkade deras val av att lämna yrket förklarar Kox et al. (2020). Nya idéer och tankar uppkom från nyexaminerade sjuksköterskor som hade höga ambitioner kring förbättringsarbeten. Då deras förslag inte uppskattades, upplevde de att de inte fick ut något mer från arbetet som sjuksköterska. Kulturen som fanns inom vården motverkade förslag och införandet av nya idéer från nyexaminerade sjuksköterskor.

8.2 **Ovärdig omvårdnad**

Sjuksköterskornas värdighet och stolthet över yrket påverkades även vid ovärdig omvårdnad när patienterna inte fick den vård som de förtjänade (Hayward et al., 2016; Kox et al., 2020). Hayward et al. (2016) beskrev hur stor arbetsbelastningen var, att patienter fick vårdas i korridorer och på andra icke privata ställen på grund av överfulla avdelningar. Den palliativa vården ägde rum i korridorer, och möjlighet till avskildhet saknades, vilket skapade en djup ånger hos sjuksköterskan. Trots utmattningssyndrom bland personalen förväntades patientsäkert arbete utföras. Kox et al. (2020) påpekade att personalbristen förvärrade stressen för personalen och medförde ökad tidspress som påverkade patientvården. Dawson et al. (2014) beskrev att sjuksköterskor lämnade sina yrken på grund av bristande relationer mellan patienter och med ledningen. Flinkman och Salanterä (2015) förklarade att de unga sjuksköterskorna upplevde etisk stress när vårdkvaliteten försämrades på grund av faktorer som de inte kunde påverka, exempelvis hög arbetsbelastning och personalbrist. Den vård som kunde utföras i dessa förhållanden menade sjuksköterskorna var otillräcklig och något de inte ville vara del av vilket resulterade i att de lämnade vården.

8.3 **Individuella faktorer**

8.3.1 *Fysisk och psykisk trötthet*

Många sjuksköterskor upplevde en negativt påverkad fysisk och psykisk hälsa relaterad till sitt arbete (Chachula et al., 2015; Dawson et al., 2014; Flinkman & Salanterä, 2015; Hayward et al. 2014; Hung & Lam, 2020; Tetik et al., 2021). Att ha roterande skift eller arbeta nattskift poängteras att det både påverkade den psykiska och fysiska hälsan. Det var en påverkan som ledde till trötthet och kunde leda till utmattningssyndrom. Hayward et al. (2016) förklarade att sjuksköterskorna ansåg sig leva sunda och hälsosamma liv utanför arbetet. Sömnbesvär, mag- och tarmsjukdomar, hudinflammationer och kardiovaskulära symptom var förekommande symptom relaterade till arbetet. Vid nattskift förekom problematik såsom fatigue, utmattning, sömnproblem och matsmältningsproblem. Över en längre tid med dagskift tycktes dessa symptom också framträda. Sjuksköterskorna använde begreppen utmattningssyndrom och psykisk fatigue för att beskriva sina upplevelser. Flinkman och Salanterä (2015)



menade att arbetet orsakade utmattningssyndrom och fatigue och flera sjuksköterskor hade tidigare varit sjukskrivna av dessa anledningar. En sjuksköterska beskrev att hon regelbundet både när hon kom hem från och var på väg till jobbet grät på grund av utmattning. Hung och Kam (2020) beskrev en förlust av glädje i sitt arbete vid påverkan på hälsan. Zhu et al. (2014) citerade en sjuksköterska som förklarade att när personal är utmattad kan de inte arbeta effektivt och misstag begås.

8.3.2 *Obalans mellan arbetsliv och privatliv*

Ett annat skäl till att sjuksköterskor lämnade yrket var den obalans mellan arbetsliv och privatliv som upplevdes (Çamveren et al., 2020; Dawson et al., 2014; Flinkman & Salanterä, 2015; Tetik et al., 2021). Dawson et al. (2014) beskrev hur en känsla av att ledningen inte stöttade sjuksköterskorna i att återfå balans mellan arbete och privatliv. I samband med detta arbetade sjuksköterskorna dåliga skift med låg lön, och lite ledighet, som gav upphov till mindre motivation på arbetet. Tetik et al. (2021) och Çamveren et al. (2020) belyste hur sjuksköterskor inte upplevde något socialt liv utanför arbetet. Sjuksköterskorna ville ha ett liv utan skiftarbete med tanke på familjer och barn. Çamveren et al. (2020) fortsatte att beskriva att arbetet var tidskrävande, vilket gjorde det svårt att behålla fritidsaktiviteter samt vara en närvarande förälder. Zhu et al. (2014) lyfte hur sjuksköterskorna inte upplevde att de hade en bra livskvalité som sjuksköterskor. Flinkman och Salanterä (2015) syftade på att utmattningen och tröttheten från att arbeta orsakade problem i familjerna.

8.3.3 *Förväntningar på yrket överensstämmer inte med verkligheten*

En annan anledning till att sjuksköterskor lämnade yrket var att förväntningarna inte överensstämde med verkligheten (Flinkman & Salanterä, 2015; Kox et al., 2020). Kox et al. (2020) beskrev att sjuksköterskestudenter gick från att praktisera med stöd från erfarna sjuksköterskor till att arbeta helt självständigt. De saknade stöd på grund av bland annat personalbrist och fick då ta sig an mer ansvar än de förväntat sig eller känt sig redo för. Arbetsuppgifterna var inte i linje med studenternas tankar om detta utifrån sjuksköterskeutbildningens förberedelser. De som var osäkra om de valt rätt utbildning fortsatte också vara osäkra över sitt val i arbetslivet. Arbetes innebörd och dess utmaningar gav konsekvenser av att sjuksköterskorna inte såg värdet i att stanna kvar. Vidare förklarade Flinkman och Salanterä (2015) att sjuksköterskeyrket inte var alla sjuksköterskornas förstahandsval utan att det blev ett val av skäl som inte relaterade till att vilja utöva yrket. Sjuksköterskornas anledningar till att välja utbildningen var på grund av ekonomiska skäl, att de ville börja studera på universitet, att det var enkelt att bli antagen till sjuksköterskeutbildningen eller att de inte blev antagna till sina förstahandsval. Tetik et al. (2021) beskrev att unga sjuksköterskor hade olika förväntningar på arbetslivet, var



rädda att ta ansvar, var missnöjda eller hade svårigheter att ta arbetet på allvar. Vidare beskrevs hur unga sjuksköterskor ger upp lätt, ser inte att sjuksköterskeyrket är ett riktigt yrke och tänker att de har andra val i stället.

9 Diskussion

Diskussionen är uppdelad i två delar. Den första delen är en metoddiskussion som har till uppgift att kritiskt granska och värdera den metod och tillvägagångssätt som använts genom detta arbete. Den andra delen är resultatdiskussion som visar på huvudfynd som analysen gav och därefter följer en problematisering av dem.

9.1 Metoddiskussion

En litteraturstudie har flera olika fördelar, några av dessa är att kunna definiera, analysera eller förklara innebörden av olika begrepp. Vidare skäl är för att kunna förstå ett problem och sedan kunna lösa det. Detta arbete är en översikt av flera kvalitativa studiers resultat, som sammanvägs genom att analysera de inkluderande studiernas resultat på nytt (Kristensson, 2014). Kvalitativa studier sprider kunskap i sig, och vid en sammanställning av flera studier sprids ännu mer kunskap då den skapar en sammansatt överblick över fenomenet (Friberg, 2022). En kvalitativ metod ansågs lämplig till arbetet eftersom syftet var att sammanfatta orsakerna till att sjuksköterskor överväger att lämna yrket. Kvalitativ metod studerar individers upplevda erfarenheter av ett fenomen (Henricson & Billhult, 2017). Kvantitativ metod syftar vidare till att objektivet undersöka likheter, skillnader, förekomster, orsaker, samband eller effekter till ett fenomen (Kristensson, 2014). Genom den kvalitativa metoden kunde arbetets syfte besvaras eftersom orsaker till att sjuksköterskan överväger att lämna yrket bygger på individers erfarenheter och upplevelser, vilket en kvantitativ metod inte hade kunnat svara till. För att kunna svara på syftet ansågs därför kvalitativ metod som den mest lämpliga.

Den induktiva ansatsen var lämplig eftersom en induktiv slutledning skapas genom att gå från delarna till en helhet genom fakta. Deduktiv slutledning däremot innebär att en teori eller hypotes används för att sedan samla in fakta till testet, vilket är vanligast inom kvantitativ metodik (Kristensson, 2014, s. 40). Fridlund och Mårtensson (2017) förklarar att en induktiv ansats är en metod för förutsättningslöst letande i text där resultatet inte antas på förhand. Detta innebär att den egna förförståelsen inte speglade studiernas resultat. Birkler (2022) menar att fördelen med induktiv ansats är att den kan generera ny kunskap, men att denna kunskap är enbart sannolik då kunskapen inte är säker.

Kristensson (2014) beskriver att datainsamlingen är en omfattande process som är avgörande för litteraturöversiktens övergripande kvalitet. Detta



eftersom de utvalda artiklarna från sökningen ligger till grund för arbetets resultat och diskussion. Sökstrategin är därmed viktig för att hitta artiklar av god kvalitet som överensstämmer med syftet. För att göra det möjligt används indexord och fritextord. För att öka trovärdigheten i detta arbete har sju av tio av de utvalda artiklarna samma design, semistrukturerade intervjuer, och nio av tio består av intervjuer. Det insamlade materialet som ligger till grund för detta arbete, samlades in 17 och 18 november 2022, vilket medför att materialet är aktuellt.

Arbetet består av litteratur som svarar till syftet, men om fler artiklar hade använts hade det eventuellt kunnat bidra till ett bredare resultat, fler teman och mer korrelation mellan artiklarna, vilket hade kunnat ge säkrare resultat. Att arbetet består av tio vetenskapliga artiklar är en begränsning som gjordes på grund av tidsramen för arbetet. Att använda flera databaser stärker arbetets trovärdighet eftersom det ökar möjligheten att hitta relevant litteratur menar Henricson (2017). I detta arbete söktes artiklar i tre olika databaser men fann endast relevant litteratur ur två av dessa, nämligen CINAHL och *PubMed*.

Ambitionen var till en början att studien skulle ha Europa som inklusionskriterium, eftersom alla utom två länder inom Europa ingår i Bolognaprocessen (Vassiliou, 2010). Detta hade kunnat vara till fördel i detta arbete eftersom det är en överenskommelse som leder till att sjuksköterskor är konkurrenskraftiga på internationell nivå, vilket innebär att likvärdig kompetens finns hos sjuksköterskorna (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Tillräckligt med data kunde inte samlas in med det geografiska inklusionskriteriet ihop med tidsramen, 2014–2022, vilket gjorde att det geografiska sökområdet breddades till hela världen för att exkludera utdaterad information. För att få ett resultat som kan tillämpas inom Sveriges sjukvård exkluderades artiklar som representerade u-länder, eftersom sjukvården mellan i och u-länder inte går att jämföra eftersom förutsättningarna är väldigt olika. Genom att ta bort den geografiska begränsningen kan resultatets överförbarhet öka, men kan också begränsa arbetet då olikheter både i hälso-och sjukvård och kulturella skillnader kan förekomma.

Granskningsmallen som användes till kvalitetsgranskningen är en vedertagen granskningsmall från SBU (Friberg, 2022). Henricson (2017) förklarar att den genomförda kvalitetsgranskningen av de olika studierna påverkar arbetets tillförlitlighet. Artiklarna har diskuterats mellan författarna, men fullständiga kvalitetsgranskningar har ej genomförts av båda författarna. En fördelning av de tio artiklarna gjordes, vilket innebär att majoriteten av artiklarna, sju av tio, granskades endast utav en av författarna. Detta sänker studiens tillförlitlighet, på grund av eventuella tolkningar, däremot är



resterande, tre av tio, artiklar granskade av båda författarna. Detta eftersom svårigheter med de specifika studierna uppstod, att båda granskade de artiklarna stärks tillförlitligheten. Samtliga artiklar ansågs ha hög kvalitet. Granskningen består av en analys och tolkning för att bedöma artikelns kvalitet, författarna saknar tidigare erfarenhet och rutin på att genomföra kvalitetsgranskning, vilket kan ses som en begränsning. Trovärdigheten höjs dock med att kvalitetsgranskningarna som är genomförda av författarna finns som bilagaför läsaren att ta del av.

Triangulering har genomfördes eftersom båda författarna läst samtliga utvalda artiklar, vilket Kristensson (2014) menar ökar ett arbetes tillförlitlighet. Analysen genomfördes enligt Friberg (2022) med fördel av den tydliga strukturen som tydligt återspeglas i detta arbete. Ett exempel på analysens tillvägagångssätt hur teman och subteman har skapats redovisades i en tabell Teman och subteman skapades genom författarna. Trovärdigheten styrks menar Henricson (2017) om handledare och handledningsgrupp tagit del av resultatbeskrivningar och ansett dem rimligt och svarar på syftet. Handledaren och handledningsgruppen till detta arbete har bidragit med rekommendationer till resultatets analystabell. Brister i analysen är språkliga feltolkningar. Detta på grund av att författarnas modersmål inte är engelska, samt att feltolkningar kan ha förekommit angående olika yrkesbefattningar eftersom dessa kan innebära olika ansvarsområden i olika länder.

Kristensson (2014) beskriver att litteraturgranskningar har olika forskningsetiska frågeställningar, om artiklarna är etiskt försvarbara eller inte. De tio artiklarna som ingår i detta arbete är etiskt försvarbara, vilket stärker detta arbete. Detta framgick i de olika artiklarna genom presentationer av etiska tillstånd eller diskussion kring etiken, vilket stärker trovärdigheten i detta arbete. En etisk egengranskning av Etikkommittén gjordes även. Denna egengranskning visade att ytterligare granskning eller tillstånd från Etikkommitté ej krävdes.

9.2 Resultatdiskussion

Syftet med arbetet var att sammanfatta orsakerna till att sjuksköterskor överväger att lämna yrket. Den genomförda analysen resulterade i åtta subteman och tre teman, ”*Bristar i organisationen*”, ”*Ovärdig omvårdnad*” och ”*Individuella faktorer*”.

Resultatet i studien indikerade att sjuksköterskor som lämnar yrket, gjorde detta till viss del på grund av *hög arbetsbelastning*. Tidspress var något som förekom vid hög arbetsbelastning. Steege och Rainbow (2017) beskriver att sjuksköterskor känner ansvar för sina patienter och riskerar sin egen hälsa för att uppnå god vård genom att exempelvis inte gå på raster eller att arbeta övertid. Detta går i linje med resultatet som betonade att det inte fanns



möjlighet att gå på toaletten under ett arbetspass på 12 timmar, dessutom var ledningen medvetna om denna problematik. Pillay et al. (2022) menar att när arbetsbelastningen ökar på grund av att fler patienter är i behov av slutenvård, vilket blir ohanterligt för sjuksköterskor. En rapport utförd av Holm och Morell (2017) beskriver sjuksköterskors skäl till att de lämnat yrket. Av deltagarna svarade 60% att arbetsvillkoren var skälet, och 55% svarade att det var arbetsmiljön, exempelvis stress och arbetsbelastning, som var ett skäl till att de lämnade sjuksköterskeyrket. Detta tyder på att sjuksköterskeyrket kan påverka hälsan negativt. Karlsson et al. (2019) menar däremot att en del sjuksköterskor trivs med den höga arbetsbelastningen och det ansvar som det medför. De känner sig uppskattade av patienterna och upplever att arbetet fortgick utan anmärkning. Denna jämförelse mellan arbetets resultat och Karlssons et al. (2019) resultat påvisar hur subjektiv hälsan är.

Den höga arbetsbelastningen resultatet påvisade kan kopplas till den globala *personalbrist* som råder, och den tidspress som skapas i samband med detta, påverkar vårdkvaliteten negativt. Vården är formad efter svensk lag, enligt HSL (2017) och den lagen ska följas av sjuksköterskan, vilket också kan leda till att arbetsbelastningen blir för hög. Ödegård (2019) menar att sjuksköterskor som arbetar utanför riktlinjerna är medvetna om att de inte får stöd från ledningen, men att det är frustrerande eftersom de fortfarande behöver arbeta effektivt. Det utgör en säkerhetsfråga då sjuksköterskan måste anpassa sig till situationen och den tidspress som finns (Ödegård, 2019). Att sjuksköterskan ensam får ta konsekvenserna för sina kliniska beslut som utförs är i linje med svensk sjuksköterskeförenings (2017) beskrivning av den legitimerade sjuksköterskans arbete. Om sjuksköterskor i Sverige avviker från detta leder det till att Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017) inte följs, eftersom kärnkompetenserna behövs för att utföra god vård.

Personalbrist var också en faktor till att sjuksköterskor inte ville vara kvar inom yrket. Det finns en global brist på sjuksköterskor förklarar Eriksson (2019) och menar att om detta förblir ett problem riskeras folkhälsan. Definitionen av vad som innebär att ha en brist på sjuksköterskor är däremot inte etablerad och olika länder har olika syn på behovet utifrån sin egen existerande situation om vad som behövs för att bibehålla bra vård. World Health Organization (WHO, 2020) menar en internationell brist på sex miljoner sjuksköterskor fanns år 2018 och att det kommer bli en större brist i framtiden. Personalbrist är ett riskområde för patientsäkerhet beskriver Ödegård (2019).

En anledning till att sjuksköterskan lämnade yrket var att nya sjuksköterskors *förväntningarna på yrket inte överensstämmer med verkligheten* och de inte kände sig redo för ansvaret eller arbetsuppgifterna efter avslutade studier.



Detta kan förklaras genom en studie av Ulupinar och Aydogra (2021) som menar att nyexaminerade sjuksköterskor påverkades av hur väl de upplevde att sjuksköterskeprogrammet förberett dem med tillräckligt praktisk och teoretisk kunskap. Vidare beskriver Bentling (2019) att nyexaminerade sjuksköterskor inte kan det som krävs för arbetet efter examen, då utbildningen lägger mycket fokus på att lära ut om forskning i stället för att ha ett fokus på de praktiska momenten (Bentling, 2019). Däremot är åtta av tio legitimerade sjuksköterskor nöjda med utbildningen och förberedelserna de får (Holm & Morell, 2017). Detta lyfter fram att utbildningarna inte är homogena och förbereder därmed studenterna olika bra inför arbetslivet. Sjuksköterskor som inte är redo för ansvaret som kommer med yrket och inte får stöd kan inte självsäkert utföra vård med garanterad säkerhet.

Resultatet visade att sjuksköterskor i stor utsträckning utsattes för *begränsat ledarskapsstöd*. Säker vård kräver ett samarbete mellan chefer och dess personal (Borglin, 2017). Bloom (2019) menar att cheferna inte var tillgängliga hos de sjuksköterskor som arbetade kliniskt, de förstod inte hur arbetsmiljön såg ut på avdelningarna. Den osäkra arbetsmiljön, som härstammade från chefer som stöttade en miljö där mobbning tilläts, påverkade sjuksköterskornas arbete och de vågade inte be om hjälp eller ta beslut om patientens vård. Tuckett et al. (2015) beskriver att stöd och uppskattning många gånger saknades från ledarskapsroller inom hälso- och sjukvårdsorganisationen, vilket ökade risken för självvald uppsägning. De upplevde att varken de själva eller patienten var betydelsefulla för ledningen eller cheferna. Detta stämmer överens med detta arbetes resultat, vilket också påvisar en hög frekvens av en icke säker bedriven vård.

Ulupinar och Aydogra (2021) beskriver att de nyexaminerade sjuksköterskorna upplever att de första två till fem månaderna inom yrket är spännande men också ansträngande och svåra, och när de får mer erfarenhet ökar trivseln på jobbet. Deras förväntningar stämmer inte överens med verkligheten. Efter ett år i tjänst beskriver sjuksköterskorna oroväckande data, som visar på att nästan hälften funderar på att lämna yrket. När det gäller trivsel på arbetsplatsen svarar merparten att de anser att det påverkas av hög arbetsbelastning och de tycker det är svårt att anpassa sig till yrket (Ulupinar & Aydogra, 2021). När sjuksköterskor vantrivs på jobbet, vill de inte gå till arbetet och det skapas en mental påfrestning på hälsan. Mening och sammanhang skapas inte, vilket Langius-Eklöf och Sundberg (2019) menar krävs för att kunna klara av sin tillvaro och påfrestande situationer exempelvis patientarbete. En person behöver uppleva begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i livet för att uppnå en högre känsla av sammanhang. I vuxen ålder kan känsla av sammanhang också påverkas exempelvis i sociala situationer, men dessa är vanligtvis temporära förändringar.



Fortsättningsvis menar Ulupinar och Aydoga (2021) på att nyexaminerade sjuksköterskor behöver mer stöd under det första yrkesverksamma året. Sjuksköterskor som upplevde att deras utbildning gav dem tillräckligt med förberedande kunskap var mindre benägna att lämna yrket. Studien antyder samtidigt att nyexaminerade sjuksköterskor lämnar yrket då de känner sig missnöjda på jobbet. Detta på grund av upplevelser av otillräcklig kommunikation och höga förväntningar på arbetsprestationen (Ulupinar & Aydoga, 2021). I detta arbetes resultat framkom också att sjuksköterskor både önskade handledning och att arbetsbelastningen är hög. Erfarna sjuksköterskor ville inte lära upp de nya sjuksköterskorna samt att *mobbing* förekom gentemot de nya sjuksköterskorna. Vad det kan bero på att erfarna sjuksköterskor inte vill stötta och hjälpa nya sjuksköterskor är oklart, hög arbetsbelastning ska inte leda till mobbing.

Mobbing i arbetslivet var ett problem inom sjukvården som gav upphov till självvald uppsägning bland sjuksköterskor. Chefers attityder vid samtal med sjuksköterskor orsakar känslor av förnedring och exkludering. Bloom (2019) beskriver att bland annat hög arbetsbelastning och stress ökade mobbing men också chefernas attityder påverkade miljön. Hotfull och förnedrande kommunikation skedde kontinuerligt av cheferna. När cheferna var stöttande, minskade mobbingen. Generationsskillnader beskrevs också som ett problem som förorsakade konflikter, då deras synsätt och arbetssätt skiljdes åt, exempelvis upplevdes de unga nyexaminerade sjuksköterskor ha en bättre balans mellan arbetsliv och privatliv och vara mer självsäkra (Bloom, 2019). Resultatet i arbetet påvisade att sjuksköterskor upplevde att erfarna kollegor pratade nedvärderande mot unga sjuksköterskor, vilket skapade en kultur där ett nonchalerande och anklagande beteende accepterades. Vägran att lära upp nyexaminerade samt känslan av att inte uppskattas för sitt arbete var också problematiskt. Ulupinar och Aydoga (2021) beskriver att arbetsmiljön är viktig och frågor ska uppmuntras för att sjuksköterskor ska trivas på sin arbetsplats. Genom att sjuksköterskorna inte blir upplärda på arbetsplatsen kan förmågan att följa och lära sig rutiner påverkas, vilket kan påverka vården och hur säker den är samt att sjuksköterskan kan känna sig inkompetent, vilket påverkar hälsan.

En annan faktor som resultatet visade på var *få utvecklingsmöjligheter*. Fortsatt motivation i arbetet minskade när de upplevde att de inte hade möjlighet för karriärsutveckling samt att specialkunskaper inte ansågs meriterande. Sjuksköterskorna beskrev en avsaknad av utmanade arbetsuppgifter samtidigt som de fick ansvara för arbetsuppgifter utanför professionen. Pillay et al. (2022) förklarar att sjuksköterskor vill öka sina kunskaper och färdigheter samt utvecklas professionellt, genom exempelvis befodran eller vidareutbildning, en brist på utvecklingsmöjligheter inom



yrket förhindrar detta (Pillay et al., 2022). Arbetets resultat presenterade också att sjuksköterskor inte fick gehör vid uttalande om åsikter och idéer. Borglin (2017) nämner att vården gynnas av att sjuksköterskan får vara delaktig i beslut på både organisatorisk och klinisk nivå.

Resultatet i arbetet påvisade att en annan faktor till att lämna yrket var *fysisk och psykisk trötthet*. Utmattnings är ett symptom som ofta förekommer inom arbetet och kan påverka arbetsförmågan och arbetskvaliteten och därmed också patientsäkerheten. Steege och Rainbow (2017) beskriver i studien att fatigue hos sjuksköterskorna riskerade patientsäkerheten genom att inte se förändringar av patientens status samt begå medicinska fel. Fatigue riskerade också sjuksköterskans hälsa. Denna trötthet ledde till självvald uppsägning. Vidare förklarar författarna att andra problem som sjuksköterskorna ansåg viktigare än sin hälsa hade ett samband med fatigue, exempelvis schemaläggning, bemanning och utmattningssyndrom. Missnöjet över arbetet ökar för sjuksköterskor med fatigue. Andrew et al. (2022) förklarar att sjuksköterskestudenter i alla åldrar har högre nivåer av ångest än studenter på någon annan utbildning och att den verksamhetsförlagda utbildningen skapar en skadlig stress som påverkar hälsan. Dahlberg och Segesten (2010) beskriver att människan behöver både aktivitet och återhämtning för att uppleva hälsa. Rörelse kan syfta till emotionell rörelse såväl som fysisk rörelse. Vid ohälsa kan upplevelser av att vara frusen eller fångad förekomma. Kroppen orkar inte alltid fortsätta rörelse och kan då göra motstånd. Psykisk rörelse kan vid ohälsa påverka kroppen och orsaka fysisk trötthet, samt kan motsatsen upplevas. Återhämtning är viktigt i ett tidigt stadium för att motverka utmattnings. Vila kan följa efter en exempelvis utmattande arbetsdag medan aktiv vila förekommer innan den utmattningen upplevs (Dahlberg och Segesten, 2010). Arbetets resultat framförde hur sjuksköterskors hälsa påverkades negativt av arbetet då det orsakade både fysiska och psykiska symptom samt sjukdomar för sjuksköterskorna. Ohälsa påverkade sjuksköterskor inom alla arbetsskift. Sjuksköterskor fick inte tillräckligt med återhämtning i ett tidigt stadium för att undvika dessa problem.

Varasteh et al. (2021) lyfter fram att sjuksköterskor stannade inom yrket under Covid-19 pandemin för att inte öka arbetsbelastningen för kollegorna. Professionen innebär mycket ansvar och de ansåg att det var en skyldighet att arbeta under svåra situationer (Varasteh et al., 2021). Regeringskansliet (2021) förklarar att behöva arbeta i krissituationer förekommer även i Sverige. Ansvarsprincipen innebär att de som ansvarar för en sakfråga i normala förhållanden ansvarar även för dess funktion under en kris. Al Sabei et al. (2022) beskriver att 65.6% av sjuksköterskorna drabbades av utmattningssyndrom under pandemin.



Resultatet i arbetet visade också på att det fanns en *obalans mellan arbetsliv och privatliv*. De menade att fritidsaktiviteter och sociala aktiviteter minimerades då arbetet tog så mycket energi att all ledig tid gick till återhämtning. Tillstånd som fatigue och hudinflammation var vanligt förekommande. Steege och Rainbow (2017) förklarar att fatigue försvårar relationer till andra samt leder till en samhällsrisk, eftersom det påverkar sjuksköterskan utanför arbetet, då det finns en större risk att somna framför ratten påväg hem. Detta innebär att arbetet leder till en ohälsa hos sjuksköterskan som kan skada andra. Vidare beskrivs en tanke om att unga sjuksköterskor balanserar arbetsliv och privatlivet bättre än erfarna sjuksköterskor, vilket även Bloom (2019) stödjer. Jamieson et al. (2013) menar att unga sjuksköterskor värderar balans mellan arbetsliv och privatliv högt. Varasteh et al. (2021) beskriver att erfarna sjuksköterskor under Covid-19 pandemin valde att stanna kvar och såg på sjukhuset som deras andra hem. Sjuksköterskor med tidsbegränsad anställning eller de med lite arbetserfarenhet valde i stället att lämna yrket under pandemin (Varasteh et al., 2021). Detta kan påvisa att erfarna sjuksköterskor upplever etiskt stress i högre grad än nyexaminerade eftersom patienterna och kollegorna prioriteras framför den egna hälsan. Havaei et al. (2021) beskriver att den psykiska hälsan bland annat påverkas negativt av obalans mellan arbetsliv och privatlivet. Thapa et al. (2022) beskriver hur världens sjuksköterskor lider av arbetsrelaterad hälsoproblematik såsom stress och utmattningssyndrom. Inom höginkomstländer, primärt EU, är sjukskrivning till följd av arbetsrelaterad stress en utbredd problematik. Sjukskrivningen drabbar inte bara den enskilda individens liv, utan även samhällets ekonomi. Världens befolkning blir allt äldre och kräver mer vård, vilket sjukvården måste tillhandahålla.

Ovärdig omvårdnad är en faktor till att lämna yrket då sjuksköterskorna inte finner yrkesstolthet när arbetet med patienten påverkas negativt. Pillay et al. (2022) förklarar att en normal arbetsbelastning och tillräcklig arbetskraft korrelerar med bättre patientutfall. Karlsson et al. (2019) menar att sjuksköterskorna inte kunde utföra sitt arbete personcentrerat eller få en helhetsbild av patienten på grund av hög arbetsbelastning och personalbrist. Rutiner blev också svårare att hålla sig till. Borglin (2017) beskriver att organisationen inom hälso- och sjukvård ska skapa och bevara en miljö och kultur som främjar säkerhet för personal liksom patient. Dåliga arbetsförhållanden har visat sig riskera säker vård. En säker vård åstadkoms genom att stödja sjuksköterskors arbete och den professionella standarden på vård (Borglin, 2017). Resultatet i detta arbete visade på att en hög arbetsbelastning med överbelastade avdelningar sänkte vårdkvalitén då patienterna kunde behöva vårdas i korridorer. Hög arbetsbelastning och personalbrist påverkar sjuksköterskornas och patienternas hälsa. Arman (2015) sammanstämmer med arbetets resultat som påvisar att ovärdig vård



ger sjuksköterskor etisk stress. Arman (2015) menar att patientens integritet och värdighet ska respekteras genom att erbjudas avskildhet i sårbara situationer. Borglin (2017) förklarar att sjuksköterskan har ett ansvar att upptäcka och förebygga risker och vårdskador, till exempel infektioner och felmedicinering.

Roth et al. (2022) beskriver motiverande faktorer till att behålla sin tjänst är att uppleva yrkesstolthet, högre ersättning och lön både för att känna sig uppskattade för sitt arbete och för att höja arbetets status i samhället. Sjuksköterskorna anser att samhället inte har insikt i vad en sjuksköterskas faktiska arbetsuppgifter är och det är något de önskar förändras. Karlsson et al. (2019) förklarar att förstående chefer som är lyhörda och lösningsorienterade är en faktor som bidrar till att sjuksköterskor avser att behålla sin tjänst. Sjuksköterskor vill vara delaktiga i viktiga beslut angående patienterna och förbättringsarbeten, något som Ulupinar och Aydogu (2021) samstämmer med. De vill också ha chansen att vidareutbilda sig för att få nya utmanande arbetsuppgifter.

10 Slutsats

Detta arbete tyder på att sjuksköterskan överväger att lämna yrket på grund av brister i organisationen, ovärdig omvårdnad samt individuella faktorer. Dessa faktorer behöver förbättras och förändras inom vården, för att motverka att sjuksköterskor vill lämna yrket. Arbetet speglar att vården bär ansvaret oavsett omständigheterna. Arbetet påvisar även vikten av att sjuksköterskor tar hand om sig själva för att orka arbeta hela arbetslivet, för att må bra och också kunna ta god hand om patienter.



11 Referenser

Referenser markerade med ”*” ingår i resultatet.

Abd El-Fattah Mohamed Aly, N., El-Shanawany, S. M., & Ghanem, M. (2021). Nursing workplace and its relation to occupational health outcomes and physical activity. *Journal of Research in Nursing, 26*(7), 602–615. 10.1177/174498712111041679

Allvin, R., Bisholt, B., Blomberg, K., Bååth, K., & Wangensteen, C. (2020). Self- assessed competence and need for further training among registered nurses in somatic hospital wards in Sweden: A cross- sectional survey. *BMC Nursing 19*(1), 1-11. 10.1186/s12912-020-00466-2_

Al Sabei, S, Al, R., AbuAlRub, R., Labrague, L., & Burney, I. (2022). Nurses’ job burnout and its association with work environment, empowerment and psychological stress during COVID-19 pandemic. *International Journal of Nursing Practice (John Wiley & Sons, Inc.)*, 28(5), 1–10. 10.1111/ijn.13077

Andrew, L., Dare, J., Robinson, K., & Costello, L. (2022). Nursing practicum equity for a changing nurse student demographic: a qualitative study. *BMC Nursing, 21*(37). 10.1186/s12912-022-00816-2.

Arman, M. (2015). Vårdande med grundvärden – värdighet, helhet och caritas. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh. (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (1 uppl., 180–188. Liber.)

Backhaus, R., Rossum, E., Verbeek, H., Halfens, R., Tan, F., Capezuti, E., & Hamers, J. (2017). Work environment characteristics associated with quality of care in Dutch nursing homes: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies, 66*, 15–22. 10.1016/j.ijnurstu.2016.12.001

Bentling, S. (2019). Sjuksköterskeprofessionen - en tillbakablick på kompetens och kunskap. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (2 uppl., s. 30–55). Liber

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

Birkler, J. (2022). *Vetenskapsteori en grundbok*. (3 uppl.). Liber.

Björkman, I., Lützén, K., & Jakobsson Ung, E. (2019). Sjuksköterskan som professionell yrkesutövare, forskare och samhällsförändrare. I A. Ehrenberg. & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder ansvar och utveckling* (3 uppl. 25–43). Studentlitteratur.



Bloom, E. (2019). Horizontal violence among nurses: Experiences, responses, and job performance. *Nursing Forum*, 54(1), 77–83. 10.1111/nuf.12300

Borglin, G. (2017). Säker vård. I M. Lepp & J. Leksell (Red.), *Vårdpedagogik: vårdens kärnkompetenser från ett pedagogiskt perspektiv* (1 uppl., s. 166–190). Liber.

* Çamveren, H., Arslan Yürümezoğlu, H., & Kocman, G. (2020). Why do young nurses leave their organization? A qualitative descriptive study. *International nursing review*, 67(4), 519-528. 10.1111/inr.12633

Cao, X., & Chen, L. (2021). The impact of resilience on turnover intention in dialysis nurses: The mediating effects of work engagement and compassion fatigue. *Japan Journal of Nursing Science*, 18(3), 1–11. 10.1111/jjns.12414

* Chachula, K., Myrick, F., & Yonge, O. (2015). Letting go: How newly graduated registered nurses in Western Canada decide to exit the nursing profession. *Nurse Education Today*, 35(7), 912-918. 10.1016/j.nedt.2015.02.024

Cramer, E., Smith, J., Rogowski, J., & Lake, E. (2022). Measuring moral distress in nurses during a pandemic: Development and validation of the COVID-MDS. *Research in Nursing & Health*, 45(5), 549–558. 10.1002/nur.22254

Dahlberg, K. (2014). *Att undersöka hälsa & vårdande* (1 uppl.). Natur & Kultur.

Dahlberg, K., Segesten, K. (2010). *Hälsa & vårdande i teori och praxis* (1 uppl.) Natur & Kultur.

* Dawson, A., Stasa, H., Roche, M., Homer, C., & Duffield, C. (2014). Nursing churn and turnover in Australian hospitals: nurses perceptions and suggestions for supportive strategies. *BMC Nursing* 13(1), 1–20. 10.1186/1472-6955-13-11

Dwyer, P., & Revell, S. (2015). Preparing students for the emotional challenges of nursing: an integrative review. *Journal of nursing education*, 54 (1), 7–12. 10.3928/01484834-20141224-06



Ehrenberg, A., & Wallin, L. (2020). Hur är boken upplagd? I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder ansvar och utveckling* (3 uppl., s. 23–24). Studentlitteratur.

Ekebergh, M. (2015a). Hälsa – ett livsvärldsperspektiv. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (1 uppl., s.30–44). Liber.

Ekebergh, M. (2015b). Vårdvetenskap som kunskap och perspektiv. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (1 uppl., s. 16–19). Liber.

Eriksson, A. (2019). Global hälsa och omvårdnad. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder ansvar och utveckling* (3 uppl., s. 401–441). Studentlitteratur.

* 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), 1050–1057. 10.1111/jonm.12251

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier - Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (4 uppl.). Natur och kultur.

Friberg, F. (2022). Att göra en integrerad sammanställning av kvalitativ forskning - inspirerad av metasyntes. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats; Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl. s.169–183). Studentlitteratur.

Fridlund, B., & Mårtensson, J. (2017). Kritisk incident teknik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s.155–167). Studentlitteratur.

Havaei, F., Ji, X. R., MacPhee, M., & Straight, H. (2021). Identifying the most important workplace factors in predicting nurse mental health using machine learning techniques. *BMC Nursing*, 20(1), 1–10. 10.1186/s12912-021-00742-9

* Hayward, D., Bungat, V., Wolff, A., & MacDonald, V. (2016). A qualitative study of experienced nurses' voluntary turnover: learning from their perspective. *Journal of clinical nursing* 25(9-10), 1336-1345. 10.1111/jocn.13210



Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 411–420). Studentlitteratur.

Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl., s. 111–119). Studentlitteratur.

Holm, R., & Morell, V. (2017). *Sjuksköterskor utanför yrket*. Statistiska centralbyrån.
https://www.scb.se/contentassets/a5ea39c65d9b49748834329da112581f/uf0549_2016a01_br_a40br1703.pdf.

* Hung, M., & Lam, S. (2020). Antecedents and Contextual Factors Affecting Occupational Turnover among Registered Nurses in Public Hospitals in Hong Kong: A Qualitative Descriptive Study. *International journal of environmental research and public health*, 17(11), 3834. 10.3390/ijerph17113834

Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Socialdepartementet.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30.

Högskoleförordningen (SFS 1993:100). Utbildningsdepartementet.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1993100_sfs-1993-100.

Jamieson, I., Kirk, R., & Andrew, C. (2013). Work-Life Balance: What Generation Y Nurses Want. *Nurse Leader*, 11(3), 36-39. 10.1016/j.mnl.2013.01.010.

Karlsson, A-C., Gunningberg, L., Bäckström, J., & Pöder, U. (2019). Registered nurses' perspectives of work satisfaction, patient safety and intention to stay – a double-edged sword. *Journal of Nursing Management (John Wiley & Sons, Inc.)*, 27(7), 1359–1365. 10.1111/jonm.12816

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s.57–80). Studentlitteratur.

* Kox, J., Groenewoud, J., Bakker, E., Bierma-Zeinstra, S., Runhaar, J., Miedema, H., & Roelofs, P. (2020). Reasons why Dutch novice nurses leave nursing: A qualitative approach. *Nurse Education in Practice*, 47. 10.1016/j.nepr.2020.102848



Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik: för studenter inom hälso- och vårdvetenskap* (1 uppl.). Natur & Kultur.

Kurjenluoma, K., Rantanen, A., McCormack, B., Slater, P., Hahtela, N., & Suominen, T. (2017). Workplace culture in psychiatric nursing described by nurses. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *31*(4), 1048-1058.
10.1111/scs.12430

Källberg, A. & Öhrn, A. (2019). Patientsäkerhet. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder ansvar och utveckling* (3 Uppl., s. 327–353). Studentlitteratur.

Langius-Eklöf, A., & Sundberg, K. (2019). Känsla av sammanhang. I A-K. Edberg, & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder hälsa och ohälsa* (3 Uppl., s. 49-68). Studentlitteratur.

Leksell, J., & Lepp, M. (2019). Förord. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (2 uppl., s. 3-4). Liber.

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659). Socialdepartementet.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659.

Pillay, Z., Ramukumba, M. M., & Kerr, J. (2022). Nurse Managers' Views of Measures to Improve Nurse Retention at a Selected Hospital in KwaZulu-Natal, South Africa. *Africa Journal of Nursing & Midwifery*, *24*(1), 1–14.
10.25159/2520-5293/9022

Priebe, G., & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s.26–42). Studentlitteratur.

Regeringskansliet. (23 december 2021). *Regeringskansliets krishantering*. Regeringen. <https://www.regeringen.se/regeringspolitik/krisberedskap/regeringskansliets-krishantering/>.

Riedel, B., Horen, S., Reynolds, A., & Hamidian Jahromi, A. (2021). Mental Health Disorders in Nurses During the COVID-19 Pandemic: Implications and Coping Strategies. *Frontiers in Public Health*, *9*(707358).
10.3389/fpubh.2021.707358.



Roth, C., Wensing, M., Breckner, A., Mahler, C., Krug, K., & Berger, S. (2022). Keeping nurses in nursing: a qualitative study of German nurses' perceptions of push and pull factors to leave or stay in the profession. *BMC Nursing*, 21(1), 1–11. 10.1186/s12912-022-00822-4

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

Socialstyrelsen (2019). *Allvarliga skador och vårdskador Fördjupad analys av skador och vårdskador i somatisk vård av vuxna vid akutsjukhus*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-4-3.pdf>.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (11 maj 2022a). *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*. https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (11 maj 2022b). *Vägledning för granskning av studier med kvalitativ metodik*. https://www.sbu.se/globalassets/ebm/vagledning_granskning_studier_kvalitativ_metodik.pdf.

Steege, L., & Rainbow, J. (2017). Fatigue in hospital nurses - 'Supernurse' culture is a barrier to addressing problems: A qualitative interview study. *International Journal of Nursing Studies*, 67, 20–28. 10.1016/j.ijnurstu.2016.11.014

Svensk sjuksköterskeförening (2017). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska [Broschyr]. <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk>.

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). Svensk sjuksköterskeförenings strategi för utbildningsfrågor [Broschyr]. <https://swenurse.se/download/18.470a6c13179f5bffd92613ab/1623739612957/Strategi>

* Tetik, T., Baykal, Ü., & Göktepe, N. (2021). Nurse managers' views on why nurses leave their jobs: A qualitative study. *Collegian*, 28(6), 720-728. 10.1016/j.colegn.2021.08.002



Thapa, D-R., Subedi, M., Ekström-Bergström, A., Areskoug Josefsson, K., & Krettek, A. (2022) Facilitators for and barriers to nurses' work-related health - a qualitative study. *BMC Nursing*, 21(218). 10.1186/s12912-022-01003-z

Tuckett, A., Winters, C., Bogossian, F., & Wood, M. (2015). "Why nurses are leaving the profession ... lack of support from managers": What nurses from an e-cohort study said. *International Journal of Nursing Practice (John Wiley & Sons, Inc.)*, 21(4), 359-366. 10.1111/ijn.12245

Ulupinar, Z., & Aydoga, Y. (2021). New graduate nurses' satisfaction, adaptation and intention to leave in their first year: A descriptive study. *Journal of Nursing Management*, 29(6), 1830–1840. 10.1111/jonm.13296

Utbildningsdepartementet. (2022). *Tryggare i vårddyrket - en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska* (SOU: 2022:35). <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2022/06/sou-202235/>.

* Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Habibzadeh, H., Alilu, L., Gillespie, M., & Shakibi, A. (2016). Threats to nurses' dignity and intent to leave the profession. *Nursing Ethics* 25(4), 520-531. 10.1177/0969733016654318

Varasteh, S., & Esamaeili, M., & Mazaheri, M. (2021). Factors affecting Iranian nurses' intention to leave or stay in the profession during the COVID-19 pandemic. *International Nursing Review*, 69 (2), 139–149. 10.1111/inr.12718

Vassiliou, A. (2010). *Focus on Higher education in Europe the impact of Bologna Process*. Education, Audiovisual and Culture Executive Agency, Brussels, Belgium.

Watanabe, M., & Yamauchi, K. (2018). The effect of quality of overtime work on nurses' mental health and work engagement. *Journal of Nursing Management (John Wiley & Sons, Inc.)*, 26(6), 679–688. 10.1111/jonm.12595

World Health Organization. (2020). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331677/9789240003279-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki ethical principles for medical research involving human subjects.



JAMA: Journal of the American Medical Association, 310(20), 2191–2194.
10.1001/jama.2013.281053

Ylikangas, C. (2017). Miljö – ett vårdvetenskapligt begrepp. I L. Wiklund Gustin & I. Bergbom (Red.). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. (2 uppl., s.267–280). Studentlitteratur.

*Zhu, J., Rodgers, S., & Melia, K. (2014). The impact of safety and quality of health care on Chinese nursing career decision-making. *Journal of Nursing Management*, 22(4), 423–432. 10.1111/jonm.12140

Ödegård, S. (2019). Patientsäkerhet. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (2 uppl., s. 244–288). Liber.

Östlund, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats; Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 79–110). Studentlitteratur.



Bilagor

Bilaga 1: Datasökning i CINAHL

Databasens: CINAHL

Datum för sökningen: 2022-11-17

Sökfråga: Varför överväger sjuksköterskor att lämna yrket?

Sökning	Sökord	Antal träffar
Block 1		
1 ämnesord	Job change	
2 fritextord	“Leave profession” OR “leaving job” OR “Personnel turnover”	
3	1 OR 2	7311 träffar
Block 2		
4 ämnesord	Nurses	
5 fritextord	Nurse*	
6	4 OR 5	571 861 träffar
Block 3		
7 ämnesord	Qualitative studies+	
8 fritextord	“Qualitative research” OR	
9	7 OR 8	179 642 träffar
Kombinera blocken		
10	3 AND 6 AND 9	234 träffar
Begränsningar (limits) t.ex.		
	Peer reviewed	



	Tidsperiod: 20140101–20221231	
	Språk: Engelska	
	=	107 träffar
	Antal lästa abstrakt:	107 stycken
	Antal söklästa artiklar:	78 stycken
	Antal djuplästa artiklar:	14 stycken
	Utvalda artiklar till resultat:	8 stycken



Bilaga 2: Datasökning i PubMed

Databas: PubMed

Datum för sökningen: 2022-11-18

Sökfråga: Varför överväger sjuksköterskor att lämna yrket?

Block 1	Sökord	Antal träffar
1 ämnesord	Career mobility	
2 fritextord	“Leave profession” OR “leaving job” OR “Personnel turnover”	
3	1 OR 2	17 499 träffar
Block 2		
4 ämnesord	“Nurses”	
5 fritextord	Nurse*	
6	4 OR 5	456 283 träffar
Block 3		
7 ämnesord	“Qualitative research”	
8 fritextord	“Qualitative studies”	
9	7 OR 8	82 528 träffar
Kombinera blocken		
10	3 AND 6 AND 9	205 träffar
Begränsningar (limits) t.ex.		
	Tidsperiod: 20140101–20221231	
	Språk: Engelska	



	=	82 träffar
	Antal lästa abstrakt:	82 stycken
	Antal söklästa artiklar:	42 stycken
	Antal djuplästa artiklar:	8 stycken
	Utvalda artiklar till resultat:	2 stycken



Bilaga 3: Datasökning i PsychInfo

Databas: PsychInfo

Datum för sökning: 2022-11-18

Sökfråga: Varför överväger sjuksköterskor att lämna yrket?

Sökning	Sökord	Antal träffar
Block 1		
1 ämnesord	“Career change”	
2 fritextord	“Leave profession” OR “leaving job” OR “Personnel turnover”	
3	1 OR 2	2391 träffar
Block 2		
4 ämnesord	“Nurses”	
5 fritextord	Nurse*	
6	4 OR 5	86 939 träffar
Block 3		
7 ämnesord	“Qualitative methods” OR “Qualitative measures”	
8 fritextord	“Qualitative studies” OR “Qualitative research”	
9	7 OR 8	56 886 träffar
Kombinera blocken		
10	3 AND 6 AND 9	46 träffar
Begränsningar (limits) t.ex.		
	Tidsperiod: 20150101–20201231	



	Språk: Engelska	
	Peer reviewed	
	=	14 träffar
	Antal lästa abstrakt:	14 stycken
	Antal söklästa artiklar:	2 stycken
	Antal djuplästa artiklar:	0 stycken
	Utvalda artiklar till resultat:	0 stycken



Bilaga 4: Kvalitetsgranskningar på resultatartiklar

Kvalitetsgranskning 1

Författare: Hung, M. & Lam, S.

År: 2020

Granskare: Kajsa Andersson & Ebba Hacksell

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning? Ja Nej Oklart

Kommentarer: Nej det finns ingen allvarlig risk.

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

Bekvämlighetsurval och snöbollsurval.

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet: Ja Nej Oklart

Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?

Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?

Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?

Kommentarer:

Författarna inkluderade inte för hur länge sedan deltagarna sagt upp sig, vilket kan betyda att informationen är gammal och irrelevant.

3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Semistrukturerade intervjuer.

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten? Ja Nej Oklart

Kommentarer:

Intervjuaren tar hänsyn till att neutralisera tonläge och kroppsspråk.

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Innehållsanalys.

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget: Ja Nej Oklart



Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?

Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?

Validerades tolkningarna?

Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?
Hung arbetar på ett universitet för institutet hälsovetenskap.
Lam har kandidatexamen i omvårdnad och doktor i filosofi. Har tidigare arbetat som akutsjuksköterska.

Stödfrågor för bedömning av brister: Ja Nej Oklart

Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?

Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?

Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?

Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?

Kommentarer:

De valde deltagare från deras personliga sociala nätverk (bekvämlighetsurval).

Kvalitegranskning 2

Författare: Tetik, T., Baykal, Ü., & Göktepe, N.

År: 2021

Granskare: Kajsa Andersson & Ebba Hacksell

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning? Ja Nej Oklart

Kommentarer: Nej, det finns ingen allvarlig risk

2. Deltagare



Hur gjordes urvalet?

Maximalt varierat urval, en medveten rekrytering för att få stor variation som möjligt som kan beskriva fenomenet.

	Ja	Nej	Oklart
Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Semistrukturerade intervjuer

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input checked="" type="checkbox"/>	Oklart <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	---	---------------------------------

Kommentarer:

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Induktiv innehållsanalys

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget:	Ja	Nej	Oklart
Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validerades tolkningarna?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Samtliga tre författare har akademisk bakgrund, Tekil och Baykal är doktor i filosofi samt professorer, medan Göktepe är doktor i filosofi.

Stödfrågor för bedömning av brister:	Ja	Nej	Oklart
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:



Kvalitegranskning 3

Författare: Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Habibzadeh, H., Alilu, L., Gillespie, M., & Shakibi, A.

År: 2016

Granskare: Kajsa Andersson & Ebba Hacksell

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning? Ja Nej Oklart

Kommentarer: Nej, det finns ingen allvarlig risk

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

Deltagarna valdes ut från flera olika universitetssjukhus utefter inklusionskriterier.

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet: Ja Nej Oklart

Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?

Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?

Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?

Kommentarer:

3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Semi-strukturerade intervjuer

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten? Ja Nej Oklart

Kommentarer:

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Innehållsanalys

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget: Ja Nej Oklart



Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validerades tolkningarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Valizadeh är doktor i filosofi inom omvårdnad & professor, Zamanzadeh är professor, Habibzadeh är doktor i filosofi och professor, Alilu är Doktor i filosofi inom omvårdnad, Gillespie är doktor i utbildning (edD) och ingen hittat information om Shakibi.

Stödfrågor för bedömning av brister:	Ja	Nej	Oklart
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Kvalitetsgranskning 4

Författare: Flinkman, M. & Salanterä, S.

År: 2015

Granskare: Ebba Hacksell

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning? Ja Nej Oklart

Kommentarer: Nej, det finns ingen allvarlig risk

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

Avsiktligt urval



Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet:	Ja	Nej	Oklart
Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer: Urvalet baserades på inklusionskriterier och tillgång till dessa personer fick de från sjukhuset och vårdcentral och vidare genom brev, nyhetstidning och onlineforum.

3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Semi-strukturerade intervjuer på plats, skype eller via telefon.

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input checked="" type="checkbox"/>	Oklart <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	---	---------------------------------

Kommentarer:

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Innehållsanalys

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget:	Ja	Nej	Oklart
Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validerades tolkningarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Flinkman och Salanterä är legitimerade sjuksköterskor och har en doktor i filosofi.

Stödfrågor för bedömning av brister:	Ja	Nej	Oklart
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Kvalitetsgranskning 5

Författare: Dawson, A., Stasa, H., Roche, M., Homer, C., & Duffield, C.

År: 2014



Granskare: Kajsa Andersson

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning? Ja Nej Oklart

Kommentarer: Nej, det finns ingen allvarlig risk

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

Deltagarna hade tidigare ingått i en bredare studie.

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförandet: Ja Nej Oklart

Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?

Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?

Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?

Kommentarer: Författarna hade kunnat göra ett eget urval, och sökt frivilliga.

3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Enkäter som fylldes i för hand, vid två olika tillfällen, 12 månader mellan.

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten? Ja Nej Oklart

Kommentarer: Framgår vagt om enkäterna är anonyma eller ej

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Kvalitativ dataanalys via en mjukvara.

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget: Ja Nej Oklart

Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?

Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?

Validerades tolkningarna?

Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?

Kommentarer:



5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Dawson är en professor och forskare inom vårdvetenskap med expertis inom mödrahälsovård. Stasa är universitetslektor inom sjuksköterskeprogrammet. Roche är också universitetslektor. Homer är en professor och en av de ledande forskarna inom förlossningshjälp i Australien. Duffield är en pensionerad professor och har arbetat flertal år som sjuksköterska men också som verksamhetschef och lärare på olika sjukhus.

Stödfrågor för bedömning av brister:	Ja	Nej	Oklart
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Kvalitetsgranskning 6

Författare: 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.

År: 2020

Granskare: Ebba Hacksell

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning? Ja Nej Oklart

Kommentarer: Nej, det finns ingen allvarlig risk

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?
bekvämlighetsurval

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet:	Ja	Nej	Oklart
Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:



3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Semi-strukturerade intervjuer

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten? Ja Nej Oklart

Kommentarer:

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Tematisk analys

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget: Ja Nej Oklart

Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?

Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?

Validerades tolkningarna?

Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Kox är en legitimerad sjuksköterska, har en master i samhällshälsa och doktorerar. Groenewoud och Miedema har en doktor i medicin (MD). Bakker är legitimerad sjuksköterska och har en doktor i filosofi (PhD). Bierma-Zeinstra, Roelofs och Runhaar har en doktor i filosofi.

Stödfrågor för bedömning av brister: Ja Nej Oklart

Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?

Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?

Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?

Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?

Kommentarer: Eftersom de också använde sina sociala nätverk för att samla eventuella deltagare kan de ha en relation till några av dem.

Kvalitetsgranskning 7

Författare: Hayward, D., Bungay, V., Wolff, A., & MacDonald, V.

År: 2016

Granskare: Kajsa Andersson

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen



Kommentarer: En studie som är välskriven och noggrant beskriver sina tillvägagångssätt genom studien.

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning? Ja Nej Oklart

Kommentarer: Nej, det finns ingen allvarlig risk

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?
Avsiktligt urval.

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet:	Ja	Nej	Oklart
Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

3. Databesamling

Vilka metoder användes för databesamling?
Individuella intervjuer som hade en konversations stil.

Finns det allvarliga brister i databesamlingen som kan påverka tillförlitligheten? Ja Nej Oklart

Kommentarer:

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?
Thorne's tolkningsdesign.

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget:	Ja	Nej	Oklart
Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validerades tolkningarna?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?
Samtliga författare är legitimerade sjuksköterskor. Hayward är en klinisk sjuksköterska som utbildar inom kirurgi, Bungay är en doktor i filosof och



professor. Wolff och Macdonald är också doktor i filosofi och Macdonald är även ortopedjuksköterska.

Stödfrågor för bedömning av brister:	Ja	Nej	Oklart
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer: Eftersom de erbjuder ett presentkort som tack för hjälpen? Men kanske inte påverkar????			

Kvalitetsgranskning 8

Författare: Chachula, K., Myrick, F., & Yonge, O.

År: 2015

Granskare: Ebba Hacksell

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning? Ja Nej Oklart

Kommentarer: Nej, det finns ingen allvarlig risk

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

Ett bekvämlighetsurval, avsiktligt urval och teoretiskt urval

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet:	Ja	Nej	Oklart
Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Semi-strukturerade intervjuer



Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten? Ja Nej Oklart

Kommentarer:

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Grounded theory

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget:	Ja	Nej	Oklart
Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validerades tolkningarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Chachula, Yonge och Myrick är legitimerade sjuksköterskor med en doktor i filosofi.

Stödfrågor för bedömning av brister:	Ja	Nej	Oklart
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Kvalitetsgranskning 9

Författare: Çamveren, H., Arslan Yürümezoğlu, H., & Kocman, G.

År: 2020

Granskare: Kajsa Andersson

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer: Tydligt tillvägagångsätt, motiverar trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet, bekräftelsebarhet. Studien visar med tydlighet och övertygelse dess resultat.

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien



Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning? Ja Nej Oklart

Kommentarer: Nej, det finns ingen allvarlig risk

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

Avsiktligt urval.

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet: Ja Nej Oklart

Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?

Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?

Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?

Kommentarer:

3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Semi-strukturerade intervjuer.

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten? Ja Nej Oklart

Kommentarer:

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Kvalitativ innehållsanalys och trestegs-analysen av Miles och Huberman.

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget: Ja Nej Oklart

Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?

Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?

Validerades tolkningarna?

Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Samtliga författare är legitimerade sjuksköterskor, Kocman och Arslan

Yürümezoğlu är också doktor i filosofi.

Stödfrågor för bedömning av brister: Ja Nej Oklart

Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?

Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?



Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?

Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?

Kommentarer:

Kvalitetsgranskning 10

Författare: Zhu, J., Rodgers, S., & Melia, K.

År: 2014

Granskare: Ebba Hacksell

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning? Ja Nej Oklart

Kommentarer: Ingen allvarlig risk

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

Teoretiskt urval, bekvämlighetsurval och snöbollsurval

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet: Ja Nej Oklart

Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?

Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?

Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?

Kommentarer:

3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Intervjuer

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten? Ja Nej Oklart

Kommentarer: Deltagare kände eventuellt forskarna.

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Grounded theory

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget: Ja Nej Oklart



Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?

Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?

Validerades tolkningarna?

Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Zhu och Rodgers är legitimerade sjuksköterskor med en kandidat och master i vårdvetenskap och har en doktor i filosofi. Melia har en doktor i filosofi samt en kandidat i omvårdnad.

Stödfrågor för bedömning av brister: Ja Nej Oklart

Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?

Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?

Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?

Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?

Kommentarer:



Bilaga 5: Etisk egenprövning enligt en mall utformad av Etikkommittén Sydost.

		Ja	Nej
1	Avser studien att behandla känsliga personuppgifter enl. Integritetsskyddsmyndigheten, IMY. Såsom etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös övertygelse, hälsa, sexuell läggning osv.		X
2	Innebär undersökningen ett fysiskt ingrepp på deltagarna (även sådant som inte avviker från rutinerna men som är ett led i studien)?		X
3	Är syftet med undersökningen att fysiskt eller psykiskt påverka deltagarna (t.ex. behandling av övervikt) eller som innebär en uppenbar risk att påverka?		X
4	Används biologiskt material som kan härledas till en levande eller avliden människa (t.ex. blodprov)?		X
5	Kan frivilligheten ifrågasättas (t.ex. utsatta grupper såsom barn, person med demenssjukdom eller psykisk funktions-nedsättning, personer i uppenbar beroendeställning såsom patienter eller studenter som är direkt beroende av försöksledaren)?		X
6	Avses vetenskaplig publicering såsom vid konferens eller i vetenskaplig tidskrift efter studiens genomförande.		X
7	Kommer personregister upprättas (där data kan kopplas till fysisk person) och anmälas till registeransvarig person (GDPR- ansvarig).		
8	Syftet och metoden är väl avvägt gällande risk-nytta samt anpassat till nivån på studien.		
9	I den skriftliga informationen beskrivs projektet så att deltagarna förstår dess syfte och uppläggning (inklusive vad som krävs av den enskilde, t.ex. antal besök, projektlängd etc.) och på så sätt att alla detaljer som kan påverka beslut om medverkan klart framgår. (För studier med deltagare under 15 år krävs vårdnadshavares godkännande – bägge vårdnadshavarna vid gemensam vårdnad).		
10	Deltagandet i projektet är frivilligt och detta framgår tydligt i den skriftliga informationen till forskningsperson. Vidare framgår tydligt att deltagare när som helst och utan angivande av skäl kan avbryta försöket utan att detta påverkar forskningspersonens omhändertagande eller behandling eller, om studenter, betyg etc.		
11	Det finns resurser för genomförande av projektet.		



<p>Titel: Why do young nurses leave their organization? A qualitative descriptive study</p> <p>Författare: Çamveren, H., Arslan Yürümezoğlu, H., & Kocman, G.</p> <p>Tidskrift: International nursing review</p> <p>Årtal: 2020</p> <p>Land: Turkiet</p>	<p>Hög.</p>	<p>Syftar till att avslöja skälen till att nya sjuksköterskor lämnar organisationen genom deras egna erfarenheter och perspektiv.</p>	<p>15 sjuksköterskor som valt att säga upp sig från sin arbetsplats och lämnat sjukvården deltog i studien.</p> <p>Ett universitetssjukhus med 1 000 platser i Turkiet.</p> <p>Sjuksköterskor som gått i pension eller bytt till annan avdelning exkluderades i studien.</p>	<p>Semi-strukturerade intervjuer som skedde på plats, utanför sjukhusmiljö där deltagarna kände sig bekväma.</p> <p>Kvalitativ innehållsanalys och tre-steps analys av Miles och Huberman.</p>	<p>Resultatet påvisar tre huvudkategorier; negativ arbetsmiljö, underbemanning av sjuksköterskor och ej uppnådda individuella förväntningar. Sjuksköterskan kände sig förnedrad, hotad och exkluderad vid samtal med verksamhetsavdelningen. Erfarna sjuksköterskor kallar nya sjuksköterskor för "newbies", visar ingen empati och nya sjuksköterskor får ansvar över fler patienter än erfarna sjuksköterskor, men inget stöd ges till dem. Det finns inte heller någon balans mellan arbetsliv och privatliv då tiden inte räcker till på grund av övertid på arbetet, eftersom en konstant sjuksköterskebrist finns på sjukhuset.</p>	<p>Kategorierna som framkom resulterade i uppsägning eftersom varken hjälp och sympati kom från kollegor och kollegor då nyexaminerade sjuksköterskor stötte på utmaningar och hög arbetsbelastning. Den hårda arbetsmiljön var riktad mot de nya sjuksköterskorna då negativa beteenden var direkt riktade till dem. Majoriteten av deltagarna i denna studie valde att lämna arbetsplatsen efter endast fyra månader, då handledarprocessen inte bidrog till hjälp. Att sjuksköterskan lämnar yrket är multidimensionellt.</p>
---	-------------	---	--	--	---	--



Linnéuniversitetet

Kalmar Växjö

Titel:
Letting go: How newly graduated registered nurses in Western Canada decide to exit the nursing profession

Författare:
Chachula, K., Myrick, F., & Yonge, O.

Tidskrift:
Nurse Education Today
Årtal:
2015
Land:
Kanada

Hög.

Syftet med studien var att undersöka faktorer och basala psykosociala processer som påverkar kanadensiska nyexaminerade sjuksköterskors beslut att inom 5 år lämna yrket för gott.

8 individerna deltog och var 26-34 år gamla.

Ett bekvämlighetsurval, avsiktligt urval och teoretiskt urval gjordes i denna studie.

Deltagare hittades genom affischer placerade i byggnader på 2 olika akademiska institutioner och 8 olika sjukhus och vårdcentraler i storstäder. Mejl och facebook-kampanjer användes också för att hitta deltagare.

Glaserian Grounded theory

Semi-strukturerade intervjuer

Under intervjuerna framkom fyra gemensamma teman varav en var att navigera begränsningar i hälso- och sjukvårdssystemet och arbetsplatsen. Förhandling om sociala relationer, hierarki och problematiskt beteende var ett annat tema som framkom Ett tredje tema var att möta rädslor, trauma och utmaningar, exempelvis risken att utsättas för emotionellt trauma. Det sista påträffade temat var vägning av konkurrerande belöningar och spänningar.

Missnöjet som existerar bland sjuksköterskor utgör en risk för framtiden för professionen bland annat eftersom nya sjuksköterskor inte får det stödet de behöver för att vara framgångsrika. Sjuksköterskor behöver stöd och belöningar/uppskattning i arbetet. Hur kollegorna behandlar varandra påverkar synen på sjuksköterskeyrket samt försämrar patientens utfall.



<p>Titel: Nursing churn and turnover in Australian hospitals: nurses perceptions and suggestions for supportive strategies</p> <p>Författare: Dawson, A., Stasa, H., Roche, M., Homer, C., & Duffield, C.</p> <p>Tidskrift: BMC Nursing</p> <p>Årtal: 2014</p> <p>Land: Australien</p>	<p>Hög.</p>	<p>Vilka faktorer i arbetsmiljön tror sjuksköterskor är relaterade till uppsägning och vad föreslår de för strategier att få dem att stanna.</p>	<p>362 sjuksköterskor och undersköterskor deltog i studien.</p> <p>Från elva offentliga sjukhus på 62 olika avdelningar.</p> <p>En större undersökning kring snarligt ämne gjordes och detta är samma deltagare.</p>	<p>Kvalitativ dataanalys genom mjukvaran NVivo och analyserar genom teman.</p>	<p>Tre huvudteman identifierades, Arbetsmiljön och hur den påverkar, faktorer som är direkt kopplade till bibehållande av sjuksköterskor, strategier för att minska uppsägning och förbättra arbetsmiljön. Nya sjuksköterskor kräver mycket upplärning och den tiden finns inte. Patientens krav är höga på sjukvården, men lite tid finns för dem. Vid beslutsfattning hörs inte sköterskan och attityden mot dem är hård. Sjuksköterskan lämnar arbetet stressad, utmattningssyndrom och stor sannolik också fysiskt skadad.</p>	<p>För att minimera detta missnöje finns flertalet föreslagna faktorer som kan hjälpa sjuksköterskan att trivas på sitt arbete. Sjuksköterskor har själva lämnat dessa förslag och de är inte finansiella. Chefer bör visa uppskattning av sjuksköterskans arbete samt belöna dem gör att de är villiga att stanna på arbetet. Flexibla scheman ska förekomma och sjuksköterskors erfarenheter ska blandas på samtliga pass.</p>
---	-------------	--	--	--	--	--



Linnéuniversitetet

Kalmar Växjö

Titel:
Early career experiences and perceptions – a qualitative exploration of turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland

Författare:
Flinkman, M. & Sakanterä, S.

Tidskrift:
Journal of Nursing Management
Årtal:
2015
Land:
Finland

Hög.

Syftet med studien var att beskriva varför unga sjuksköterskor har lämnat organisationen och varför de tänker lämna yrket.

15 kvinnliga sjuksköterskor mellan 24–29 år deltog i studien

Ett distriktsjukhus och en vårdcentral.

Avsiktligt urval

Semi-strukturerade intervjuer på plats, via telefon eller skype.

Induktiv
Innehållsanalys
guidad av
beskrivning av Hsieh och Shannon (2005)

Ett av de framkomna teman var dålig arbetsmiljö, där det var hög arbetsbelastning vilket påverkade vårdkvalitén negativt. Ett annat tema var brist på stöd, upplärning och mentorskap som uppkom då de kände sig övergivna. Det sista temat var att sjuksköterskeyrket var ett andrahandsval eller enkelt att komma in på universitetsnivå.

Den nya generationen sjuksköterskor skiljer sig från de äldre och är inte en homogen grupp i deras åsikter varför de inte trivdes och varför de hade lämnat yrket. I framtiden bör detta tas i åtanke. Dålig arbetsmiljö påverkar sjuksköterskan negativ i form av utmattningssyndrom, sämre vård, vilja att lämna yrket och så vidare. De bör lyssnas på för att få fler sjuksköterskor att stanna kvar inom yrket..



<p>Titel: A qualitative study of experienced nurses' voluntary turnover: learning from their perspective</p> <p>Författare: Hayward, D., Bungat, V., Wolff, A., MacDonald, V.</p> <p>Tidskrift: Journal of clinical nursing</p> <p>Årtal: 2016</p> <p>Land: Kanada</p>	<p>Hög.</p>	<p>Syftet var att undersöka personliga faktorer och miljömässiga faktorer som influerar erfarna sjuksköterskors beslut att lämna ett arbete för en alternativ sjuksköterskeposition.</p>	<p>Avsiktligt urval.</p> <p>12 legitimerade sjuksköterskor med erfarenhet (minst 5 år) inom akutvård.</p> <p>Deltagarna fick ett presentkort på kaffe på \$20 CAN som tack för medverkan i studien.</p>	<p>Individuella intervjuer i en konversation- style vilket säkerställer att samtliga respondenter förstår frågorna. Intervjuerna skedde på en plats deltagaren valde.</p> <p>Thorne's tolkningsdesign används som analys.</p>	<p>Resultatet: tre huvudteman kunde identifieras från deltagarna vilka var; utmanade arbetsmiljö, begränsat ledarskapsstöd och personliga hälsoproblem. Mobbning mellan kollegor som inte uppmärksammades, palliativa patienter behandlades i korridorer och erfarna sjuksköterskor fick ta svåraste sjuka patienterna och en högre arbetsbelastning vilket resulterade i utmattningssyndrom.</p>	<p>En empirisk insikt ges av denna studie då en förståelse för sjuksköterskan skapas vilket ger svar på åtgärder som kan skapas för att stödja sjuksköterskan och få de erfarna sjuksköterskorna att stanna. Denna studie kompletterar befintlig forskning genom att se samband mellan sjuksköterskans välbefinnande, ledarskap och lämnande av yrket. Sjuksköterskans försämrade psykiska hälsa är ett problem och deltagarna i denna studie kände sig överansträngda i sin dagliga arbetsbelastning.</p>
---	-------------	--	---	---	---	--



Linnéuniversitetet

Kalmar Växjö

Titel:
Antecedents and Contextual Factors Affecting Occupational Turnover among Registered Nurses in Public Hospitals in Hong Kong: A Qualitative Descriptive Study

Författare:
Hung, M. & Lam, S.

Tidskrift:
International Journal of Environmental Research and Public Health

Årtal:
2020

Land:
Kina

Hög.

Studien syftade till att identifiera föregående och sammanhängande faktorer som har bidragit till beslut om yrkesbyte från sjuksköterska på sjukhus i Hong Kong.

Individer som hade sagt upp sig från sjukhus i Hong Kong samt bytt yrke.

18 sjuksköterskor deltog.

Bekvämlighetsurval och snöbollsurval.

Inklusionskriterier: Tidigare anställd som sjuksköterska i Hong Kong, Sagt upp sig från sjuksköterskepositionen, Bytt yrke från sjuksköterskeprofessionen, Villig att dela med sig om sina upplevelser om att säga upp sig och byta yrke.

Semi-strukturerade intervjuer på plats

Resultatet visade på tre kategorier och sex underkategorier. De kom fram till att missnöje på jobbet på grund av spänd arbetsmiljö orsakas av hög arbetsbelastning och spänd relation till kollegor. Sjuksköterskorna beskrev att det var svårt och begränsat med möjligheter att få utvecklas professionellt samt att tanken på en befordran eller vidareutbildning motiverade dem men att det fanns begränsade möjligheter till det. Otillräcklig kommunikation på grund av ineffektivt ledarskap orsakades av ouppmärksamma chefer samt orättvis behandling vid tilldelning av arbetsuppgifter.

Hög arbetsbelastning bidrar till stress på arbetsplatsen och blir värre i samband med att behovet av vård blir högre och resurstillgångarna därmed blir mindre. Sjuksköterskor vill inte stanna kvar på arbetsplatsen när det finns en spänd relation till kollegor då detta orsakar stress. Karriärmöjligheter är viktiga för sjuksköterskans motivation och bör därför implementeras i strategier för att få sjuksköterskor att stanna kvar inom yrket. Ledarskapet och relationen mellan sjuksköterskor och chefer bör ses över för att skapa god kommunikation.



<p>Titel: Reasons why Dutch novice nurses leave nursing: A qualitative approach</p> <p>Författare: 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.</p> <p>Tidskrift: Nurse Education in Practice</p> <p>Årtal: 2020</p> <p>Land: Nederländerna</p>	<p>Hög.</p>	<p>Syftet med studien var att få fram anledningar, upplevelser och omständigheter till varför nya sjuksköterskor lämnat yrket inom 2 år efter examen.</p>	<p>17 före detta sjuksköterskor deltog i studien</p> <p>Bekvämlighetsurval genom att publicera ett inlägg i ett online forum, ett företags personalnätverk, i en tidning, via sociala medier och genom forskarnas personliga sociala nätverk.</p> <p>Inklusionskriterier gallrade bort 18 av 37 ansökande.</p>	<p>Semi-strukturerade intervjuer på plats</p> <p>En induktiv tematisk analys utfördes</p>	<p>Resultatet åskådliggjorde 6 teman; brist på utmaningar, brist på passion till arbetet, brist på uppfattad kompetens, missnöje i arbetssituation på grund av hög arbetsbelastning, begränsade förmågor att arbeta på grund av icke-arbetsrelaterade hälsoproblem, och upplevelse av att inte passa in.</p>	<p>Hög arbetsbelastning blir ett större problem i samband med att världens befolkning blir äldre. De får mindre tid för varje patient och dess omvårdnad. Många nya sjuksköterskor upplever också att det är en svår övergång från student till sjuksköterska och rädslan att göra fel är stor. De får inte tillräckligt med stöd från olika ledarskapsroller. När de upplever skillnad mellan deras föreställningar och verkligheten ökar risken för självväld uppsägning.</p>
---	-------------	---	--	---	--	---



Linnéuniversitetet

Kalmar Växjö

Titel:
Nurse managers' view on why nurses leave their jobs: A qualitative study

Hög

Identifiera verksamhetschefernas syn på skäl till att sjuksköterskor lämnar yrket.

43 verksamhetschefer med minst 1 års arbetserfarenhet.

Från fem sjukhus, två från privata sektorn, tre från sjukhus inom offentliga sektorn varav ett av dessa var universitetssjukhus.

Maximalt varierat urval.

Semistrukturerade intervjuer som utfördes på plats, där deltagaren fick avgöra om det skulle ske på eller utanför arbetsplatsen.

Induktiv innehållsanalys.

Resulterade i fyra kategorier och 21 underkategorier. Dessa kategorier var ekonomiska faktorer, arbetsförhållanden, ledningsrelaterade och individuella faktorer. Sjuksköterskans påfrestande arbetsbörda och de drabbas av utmattningssyndrom, och de används som resurs mellan avdelningar samt förstärkning inom andra professioner. Ingen hänsyn tas till deras behov, och deras chefer lyssnar sällan vid behov. Känsla av malplacerad på arbetsplatsen och viljan att ha "ett vanligt liv" samt att lönen varierar på olika sjukhus.

Trots löneökningar på arbetsplatsen går ekonomin inte ihop. Hög arbetsbelastning påverkar både fysisk och psykiskt negativt. Att arbeta skift leder inte bara till att sjuksköterskan lämnar sitt arbete, utan lämnar professionen. Patienterna får allt mindre tid, och vårdkvaliteten blir sämre då sjuksköterskan gör irrelevanta arbetsuppgifter till sin profession.

Författare:
Tetik, T-Y.,
Baykal, Ü., &
Göktepe, N.

Tidskrift:
Collegian

Årtal:
2021

Land:
Turkiet



<p>Titel: Threats to nurses' dignity and intent to leave the profession</p> <p>Författare: Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Habibzadeh, H., Alilu, L., Gillespie, M., & Shakibi, A.</p> <p>Tidskrift: Nursing Ethics</p> <p>Årtal: 2016</p> <p>Land: Iran</p>	<p>Hög.</p> <p>Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter och hot mot sin värdighet vid kliniskt arbete, som genererar en avsikt att lämna det kliniska arbetet.</p>	<p>21 sjuksköterskor deltog</p> <p>Flera olika universitetssjukhus i Iran.</p> <p>Inklusionskriterier; minst ha en kandidatexamen, minst ett års arbetserfarenhet som klinisk sjuksköterska, villig att delta i studien och ha förmågan att uttrycka sjuksköterskans synvinkel.</p>	<p>Semistrukturerade intervjuer. Skedde individuellt på arbetsplatsen.</p> <p>Kvalitativ innehållsanalys som Hsieh och Shannon beskriver den.</p>	<p>Tre huvudkategorier presenterades i studien; brist på professionsvärdighet. Förtryckt arbetsmiljö och hämmande av framsteg. Sjuksköterskans arbetsuppgifter upplevs inte specifika och konkreta, vilket gör att uppskattning av deras arbete uteblir. Vid hög arbetsbelastning blir de respektlöst bemötta men får inget gehör för sin arbetsbelastning. Ledningsansvarig sjuksköterska hånar och förolämpar sjuksköterskorna inför andra då misstag av sköterskan begåtts.</p>	<p>Studies resultat belyser att det förekommer erfarenheter och hot mot deras värdighet. Flertalet gånger påvisas att rangordning förekommer av professionerna av både chefer och av patienten, att läkarens ord väger tyngst trots sjuksköterskan redan gett samma information. Denna arbetsmiljö tycks göra att sjuksköterskor minimerar deras kontakt med patienter för att slippa känsla av press.</p>
--	--	---	---	--	--



Linnéuniversitetet

Kalmar Växjö

Titel:
The impact of safety and quality of health care on Chinese nursing career decision-making

Hög.

Syftet med studien var att förstå varför sjuksköterskor lämnar yrket i China genom att undersöka deras processer om karriärsbeslut från rekrytering till självvald uppsägning.

19 sjuksköterskor deltog i studien

Teoretiskt urval samt bekvämlighetsurval och snöbollsurval

Grounded theory

Intervjuer

Uppfattad risk i kliniskt arbete, vidkänning av organisatoriska barriärer till säkerhet och misslyckande att möta patienters förväntningar är tre teman som framkom i resultatet och resulterade i ett huvudtema: förlorat förtroende för patientsäkerhet och vårdkvalité. Deltagarna ansåg att säkerheten inte mötte en bra standard och var oroliga över vad som skulle kunna gå fel och hur det då skulle påverka dem också då ledningen inte stod bakom dem vid misstag.

Stöd från ledning är en viktig aspekt för en fungerande och säker sjukvård. När sjuksköterskor upplever att de inte kan utöva säker vård med kvalité, minskar deras motivation att stanna kvar inom yrket, De försöker sitt bästa men är rädda för att inte passa in och gå emot sjukhusledningen då sjuksköterskor ofta blir syndabocken vid misstag.

Författare:
Zhu, J., Rodgers, S., & Melia, K.

Tidskrift:
Journal of Nursing Management

Årtal:
2014

Land:
Kina



Linnéuniversitetet
Kalmar Växjö



