

# **Utbrändhetens inverkan på vårdande och patientsäkerhet**

Mimmi Björklund

Examensarbete

Förstavård

2020

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Förstavård
Identifikationsnummer:	20086
Författare:	Mimmi Björklund
Arbetets namn:	Utbrändhetens inverkan på vårdande och patientsäkerhet
Handledare (Arcada):	Marianne Meyer-Arnold
Uppdragsgivare:	Arcada
<p>Sammandrag:</p> <p>Det här examensarbetet gjordes som en del av ”Vi bryr oss om”-projektet på Arcada. Syftet med arbetet var att kartlägga och skapa en överblick över de huvudsakliga orsakerna till utbrändhet och vilken eventuell negativ effekt detta har på vårdande och patientsäkerheten. Frågeställningarna i arbetet lyder: Vilka är de huvudsakliga orsakerna till utbrändhet för vårdare? Vad är utbrändhetens inverkan på vårdande och patientsäkerhet? Arbetet är en kvalitativ litteraturstudie och materialet består till största delen av forskningsartiklar. De tio valda artiklarna har analyserats med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys. Trots att god yrkeskunskap är viktigt för att utföra högkvalitativt vårdarbete så finns det faktorer, såsom utbrändhet, som är utmanande för en kvalitativ vård. Den teoretiska referensramen för arbetet är patientsäkerhet. Resultatet i undersökningen visar att faktorer så som dåligt ledarskap samt dåligt samarbete på arbetsplatsen och för stor arbetsbelastning predisponerar till utbrändhet. Undersökningens resultat visar även att kvaliteten på vården och patientsäkerheten blir betydligt sämre av utbrändhet hos vårdpersonalen. Slutsatsen av arbetet är att utbrändhet korrelerar med sämre vård och nedsatt patientsäkerhet.</p>	
Nyckelord:	Utbrändhet, patientsäkerhet, utmattning, arbetsrelaterad stress
Sidantal:	58
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Paramedic
Identification number:	20086
Author:	Mimmi Björklund
Title:	The effect of burnout on health care and patient safety
Supervisor (Arcada):	Marianne Meyer-Arnold
Commissioned by:	Arcada
Abstract:	
<p>This thesis was done as part of the ‘‘We care’’ project at Arcada. The purpose of this thesis was to map and create an overview of burnout and what possible negative effect it has on healthcare and patient safety. The questions for this thesis were: What are the main causes of burnout in nurses? What is the effect of burnout on healthcare and patient safety? The work is a literature study and the material consists mostly of researchs articles. The 10 selected articles have been analyzed with the help of a qualitative content analyzis. Although good professional knowledge is important for performing high-quality healthcare, there are factors such as burnout, that make good healthcare challenging. The theoretical frame of reference is patient safety. The result of the study show that factors as poor leadership as well as poor teamwork and excessive workloads predispose to burnout. The result also show that the quality of care and patient safety will be significantly worse by burnout in the healthcare staff. The conclusion of the thesis is that burnout correlates strongly with poorer healthcare and reduced patient safety.</p>	
Keywords:	Burnout, fatigue, patient safety, work-related stress
Number of pages:	58
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>Inledning</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund</b>	<b>7</b>
2.1	Begreppet utbrändhet	7
2.2	Andra centrala begrepp	8
2.3	Utbrändhet enligt Christina Maslach	9
2.3.1	<i>De olika aspekterna av utbrändhet</i>	10
2.3.2	<i>Relationer med patienter – en ständig utmaning för vårdaren</i>	12
2.3.3	<i>Arbetsmiljön som orsak till utbrändhet</i>	13
2.3.4	<i>Utbrändhet och vårdarbete</i>	15
2.3.5	<i>Vem är benägen att bli utbränd?</i>	15
2.4	"Handbook of Stress and Burnout in Health Care"	16
<b>3</b>	<b>Teoretisk Referensram</b>	<b>17</b>
3.1.1	<i>Patientsäkerhet enligt WHO</i>	17
3.1.2	<i>Patientsäkerhet enligt hälso- och sjukvårdslagen</i>	18
3.1.3	<i>Patientsäkerhet enligt THL</i>	19
3.1.4	<i>Patientsäkerhet enligt HUS</i>	19
<b>4</b>	<b>Syfte och problemformulering</b>	<b>20</b>
<b>5</b>	<b>Metod och materialbeskrivning</b>	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>Bidragande faktorer till utbrändhet och dess inverkan på vårdande och patientsäkerhet</b>	<b>26</b>
6.1	Vilka faktorer bidrar till utbrändhet?	27
6.2	Vad är utbrändhetens inverkan på vårdandet och patientsäkerheten?	28
6.3	Artikelanalysens resultat i relation till den teoretiska referensramen	30
<b>7</b>	<b>Resultat</b>	<b>32</b>
7.1	Huvudsakliga orsakerna till utbrändhet hos vårdpersonal	32
7.1.1	<i>Arbetsbörda, belastande arbetsmiljö och arbetsrelationer som orsaker till utbrändhet</i>	32
7.1.2	<i>Personlighetsdrag och samvetsstress som orsaker till utbrändhet</i>	33
7.2	Utbrändhetens inverkan på vårdande och patientsäkerhet	33
7.2.1	<i>Emotionella reaktioner och försämrad vårdkvalitet som följd av utbrändhet</i>	34
7.2.2	<i>Sjukskrivningar, vårdfel och nedsatta kognitiva funktioner som följd av utbrändhet</i>	34

7.3	Sammanfattning av resultatet .....	35
<b>8</b>	<b>Etiska reflektioner .....</b>	<b>36</b>
<b>9</b>	<b>Diskussion och kritisk granskning .....</b>	<b>37</b>
	<b>Källor .....</b>	<b>40</b>
	<b>Bilagor .....</b>	<b>44</b>

## 1 INLEDNING

Något jag fått höra sedan jag började studera förstavård är att yrket är utmanande både fysiskt och psykiskt. Trots att utmaningen är en av orsakerna varför jag sökt till förstavårdutbildningen, är jag medveten om att den psykiska påfrestningen kan bli överväldigande. Under min studietid har jag haft många praktiker där jag fått se olika sätt att vårda, både sätt som jag ansett vara bra och sätt jag ansett vara mindre bra. Gemensamt för de dåliga sätten är att de oftast utförs av personer som på ett eller annat sätt verkar vara trötta på arbetet. Detta har delvis motiverat valet av forskningsproblem, att undersöka effekten utbrändhet har på vårdande och patientsäkerhet. När påfrestningen blir för utdragen, löper man risk att till slut bli vad vi kallar för utbränd. Utbrändhet talar man om då den överväldigande tröttheten inte går om med vanlig vila, och inte längre enbart är relaterad till arbetsuppgifter. (Terveyskirjasto Duodecim 2019)

Det här arbetet har jag skrivit som en del av "Vi bryr oss om" projektet på Arcada och mitt syfte med arbetet är att lyfta fram de olika orsakerna som kan leda till utbrändhet och vilken eventuell negativ inverkan utbrändheten kan ha på patientsäkerheten. Patientsäkerhet är arbetets teoretiska referensram, p.g.a. dess relevans i vårdandet av patienter. I arbetet har jag begränsat mig till utbrändhet och dess orsaker, samt hur utbrändheten syns hos vårdarna och på vårdinstanserna. Att ha kunskap om vilka faktorer som tillsammans med en annars så psykiskt påfrestande bransch kan göra en mer utsatt för utbrändhet, kan vara ett hjälpmedel att undvika det. Psykiskt illamående är även ett mycket aktuellt ämne i dagsläget. Jag har valt detta för att jag själv prioriterar mitt psykiska välmående högt, och anser att ingen ska behöva må dåligt p.g.a. sitt yrkesval.

## 2 BAKGRUND

I bakgrunden har skribenten valt att ta upp centrala begrepp, samt presentation av tidigare forskning som är relevanta för problemområdet. Bakgrunden har bidragit till skribentens allmänna förståelse för problemet och därmed även bidragit till arbetes syfte.

Den tidigare forskningen som presenteras är mest fokuserad på Christina Maslachs teori om utbrändhet. Teorin är i modern tid fortfarande mycket aktuell och har framkommit i nästan alla utav detta arbetes artiklar. Maslach är därför väldigt relevant och ger en god och bred förkunskap om utbrändhet. Teorin är heltäckande och ger en god förståelse om problematiken av utbrändheten. Det faktum att hon lyft fram hur utbrändhet syns i och påverkar allt från arbetsliv till människorelationer och familj, det som ofta är mest centralt i varje persons liv, hjälper en att förstå hur stor problematiken är för den som blir utbränd. Maslach har bidragit till frågeställningarna genom att lyfta fram problematiken av utbrändhet. Maslach har även bidragit till syftet av arbetet, teorin har fått skribenten att inse hur viktigt det är att lyfta fram de negativa effekterna av utbrändheten och vilken inverkan det kan ha på något så viktigt som patientsäkerhet. Maslach beskriver inte problemet ur ett patientsäkerhetsperspektiv, och går inte särskilt djupt in på exakt vilken effekt utbrändheten har på vårdande. Därför har skribenten valt att forska djupare i detta. Maslach beskriver utbrändhet till största delen ur vårdarperspektiv. ”Handbook of Stress and Burnout in Healthcare” av Jonathon R.B. Halbesleben ger konkreta exempel på vad som kan ske då arbetsbördan för vårdare blir för stor.

### 2.1 Begreppet utbrändhet

Utbrändhet på arbetsplatsen definieras som ett störningstillstånd till följd av förlängd arbetsrelaterad stress, som gått så långt att det orsakar utmattningströtthet, en cynisk inställning till arbetet och ett nedsatt professionellt självförtroende. Depression, sömnstörningar och stressrelaterade somatiska sjukdomar kan förekomma som en följd av utbrändhet, som i sig inte är definierad som en sjukdom. (Duodecim Terveyskirjasto 2018)

Utbrändheten sker inte under loppet av timmar eller dagar, det handlar om en längre process där människans psykiska krafter sakta tar slut. Förutom utmattningströtthet, en likgiltig inställning och ett sämre självförtroende inom branschen så har den utbrända människan oftast flera allmänna symtom på stress. En överväldigande och allmän trötthet är ett resultat av konstant försök att uppnå mål utan tillräckliga förutsättningar. Då tröttheten inte går om med normal vila, och då tröttheten inte längre bara ger sig till känna vid arbetsrelaterade uppgifter, så talar man om utbrändhet. (Duodecim Terveyskirjasto 2018)

Nationalencyklopedin beskriver utbrändhet som ett ”psykiskt tillstånd präglad av utmattning och bristande engagemang”. De skriver om en tomhetskänsla och att orken tar slut i arbetet. Lika som det beskrivs av Duodecim så menar Nationalencyklopedin att utbrändheten sker av längre påfrestningar, och inte utav krisartade händelser. Personer i vårdrkten och andra sociala arbeten har en hög risk att bli utbrända. Både yttre och inre faktorer påverkar utvecklandet av utbrändhet, t.ex. en för hård arbetsbelastning hos en person med svag självkänsla. (Nationalencyklopedin)

## 2.2 Andra centrala begrepp

Begreppen som beskrivs i detta kapitel har skribenten valt att inkludera för att få en bättre förståelse ämnet och av den tidigare forskningen som presenteras i bakgrunden. Cynisk är även ett återkommande begrepp i några av de utvalda artiklarna för arbetet.

**Stress** enligt Nationalencyklopedin är de olika anpassningsfunktionerna som utlöses i kroppen till följd av stressfaktorer. En alarmreaktion som sker vid påfrestande situationer, ses som en aktivering av det sympatiska nervsystemet som utsöndrar stresshormoner. (Nationalencyklopedi) Stress kan beskrivas som en situation där människan utsätts för så mycket utmaningar och krav att anpassningsförmågan överskrids. (Duodecim Terveyskirjasto 2018)



**Depersonalisation** beskriver Duodecim Terveyskirjasto som en upplevelse av att det egna jaget är främmande och överkligt. (Duodecim Terveyskirjasto 2019) Nationalencyklopedin förklarar begreppet som en känsla av att ha förlorat sin identitet och att man kan uppleva att man förvandlats till en själlös robot. (Nationalencyklopedi)

**Cynisk** är den som är föraktfull och likgiltig gentemot medmänniskor och deras olyckor och lidanden. (Nationalencyklopedi) Cynisk enligt Duodecim Terveyskirjasto är någon utan känslor, utan empati och som beter sig likgiltigt och ironiskt. (Duodecim Terveyskirjasto 2019)

### **2.3 Utbrändhet enligt Christina Maslach**

Christina Maslach har skrivit en bok om hennes egna tankar och kunskaper om utbrändhet som är byggd på tio års forskning och tänkande. Hon har tillsammans med hennes kollegor vid University of California i Berkeley samlat information från tusentals människor inom människovårdande yrken. Vad de olika yrkena de har valt att samla information ifrån har gemensamt är att de alla omfattar ofta känsloladdade situationer med andra människor. (Maslach 1994, s. 17) För att kunna behandla den information de samlat in och bedöma människors erfarenheter av utbrändhet så har Maslach tillsammans med hennes kollega Susan E Jackson utformat en standardiserad måttskala som de valt att kalla för The Maslach Burnout Inventory (MBI). Denna måttskala behandlar de tre faserna av utbrändhet som är beskrivet nedan. Denna skala kom att bli den mest använda skalan inom forskning om utbrändhet och i utbildningsprogram. (Maslach 1994, s. 18) Skalan behandlar de tre olika faserna skilt, där det först framgår ett exempel av en känsla eller ett sorts beteende som faller inom ramen för just den fasen och sedan en fråga om frekvensmönster, hur ofta upplever personen detta? På basis av dessa två aspekter inom alla tre faser får man via skalan fram om personen är svårt eller lindrigt utbränd, enligt Maslachs teori.

Citerat exempel på The Maslach Burnout Inventory (MBI):

''Delskala för emotionell utmattning

Exempel:

Jag känner mig emotionellt urlakad av mitt arbete.

Att arbeta med människor hela dagen är verkligen påfrestande för mig.

Frekvens:

Svår utbrändhet – flera gånger i månaden eller mer

Lindrig utbrändhet – flera gånger om året eller mindre''

I denna bok lägger Maslach fram en personlig ståndpunkt, som är byggd på en syntes av hela hennes forskning. En fråga hon har ställt är *vad* orsaken till utbrändheten är istället för *vem* som orsakat utbrändhet, att man inte skall försöka hitta någon skyldig, eller skylla på sig själv utan istället fundera på situationen personen befinner sig i. Maslach forskningsresultat tyder starkt på att utbrändheten kan förklaras med utgångspunkt i stressen som mänskliga relationer ger upphov till, betingad av situationen på arbetet. Hon skriver om olämpliga situationer, och inte olämpliga människor. *''Vi skulle väl aldrig drömma om att undersöka gurkors personlighet för att ta reda på varför de förvandlats till sura inläggningar istället för att analysera den ättika de dränkts i!''* (Maslach 1994, s. 20)

### **2.3.1 De olika aspekterna av utbrändhet**

Christina Maslach skriver om utbrändhet som ett syndrom med emotionell utmattning, depersonalisation och nedsatt personlig prestation, hon menar att utbrändheten är en reaktion på den emotionella påfrestningen som hos personer som arbetar med människor är oavbruten. De överväldigande emotionella krav som ställs på en person som jobbar med, framförallt sjuka, människor leder till en emotionell utmattning till slut som är kärnan i utbrändhetssyndromet (Maslach 1994, s. 12). Maslach skriver att många läkare menar att en förutsättning för effektiv patientvård är att börja använda sig utav en byråkratisk detaljrutin som handlar om att lägga etiketter på människor varav

vårdpersonalen rättar åtgärder enligt etikett och inte individ. Detta är ett sätt att tillämpa formalitet som hindrar dem från att engagera sig emotionellt i individen, och på så vis skapar de en distans mellan sig själva och människor med överväldigande behov och krav. Balansen mellan närhet och distans har ändå visat sig vara svårt, och för personer inom vårdyrken blir den objektiva inställningen en form av självförsvar som leder till att patienten får vård men ingen personlig omsorg (Maslach 1994, s. 13).

Den andra aspekten av utbrändhetssyndromet menar Maslach att är *depersonalisation* – inställningen till den andra personen blir okänslig, saklig och nästan omänsklig. Vid detta skede kan personen som nått stadiet av depersonalisation redan vid första möte tycka illa om den andra människan. Personen kan uppträda både nedlåtande, föraktfullt och oartigt.

Den tredje aspekten är *nedsatt personlig prestation* enligt Maslach. Denna fas leder till känslan av otillräcklighet och misslyckande. Det dåliga samvetet av de föraktfulla känslorna, av det känslolösa och kyliga bemötande av människor de egentligen bryr sig om utgör den sista fasen utav vad Maslach menar är en fullt utvecklad utbrändhet.

Då en person nått den fullt utvecklade utbrändheten kan depressionen börja utvecklas, och personen tror ofta att problemet ligger hos en själv, att man har personliga problem, och söker sig till en psykolog eller terapeut. (Maslach 1994, s. 15)

Utbrändhetssyndromet tycks korrelera med långvarig daglig stress, och inte kortare kriser. Detta menar Maslach (1994, s. 22) att är en av orsakerna till varför människor har lätt för att skylla sig själv, då arbetssituationen och arbetsuppgifterna är oförändrade men personen trots det blir utbränd så kan personen ha svårt att förstå att nya problem i hennes beteende ändå beror på stressen i arbetet. Den konstanta, men jämna, stressen är svårare att definiera som orsaken till problemet då stressen inte sker akut.

Att människor har en tendens att vilja dölja sina känslor är en annan bidragande faktor till varför människan ofta beskyller sig själv för utbrändheten. Maslach skriver om *pluralistisk ovetskap* – när alla andra bara ler och säger att allt är bra så uppstår en känsla av att personen är alldeles ensam med sina bekymmer, och att de andra på arbetsplatsen klarar av situationer som personen själv inte klarar av. (Maslach 1994, s. 23)

### 2.3.2 Relationer med patienter – en ständig utmaning för vårdaren

Arbetet med människor är krävande för vårdaren eftersom den personen måste göra sitt främsta alla dagar på arbetet för att bl.a. hålla sitt lugn i krissituationer, ha förståelse och medkännande i situationer som involverar skam, vrede och smärta. Även fast man på arbetsplatsen kan uttrycka sig i stil med att ”vi är bara människor”, ”man kan inte hålla humöret upp jämt”, så är det trots allt just det som förväntas av person som arbetar med människor, att de ska hålla humöret uppe jämt. Ovanstående uttryck kan vara bekanta för arbetstagarna, men då de själva är mottagare av tjänsterna så blir de känsliga för ifall vårdaren verkar ointresserad eller inte gör sitt bästa. Det är alltid två personer i en hjälp- eller vårdrelation, vilket Maslach menar är viktigt att komma ihåg – mottagaren kan bidra till vårdgivarens utbrändhet. (Maslach 1994, s. 29) Mottagaren är snabb på att ge negativ feedback, men har svårare att ge positiv feedback när vårdaren gjort något bra, och argument för det kan vara att det är vårdarens arbete och därmed inte ska behöva någon positiv feedback för att göra vad personen får betalt för att göra. Att förväntningarna för att vårdaren ska vara generös, varmhjärtad och god uppfylls är sällan tillräcklig orsak att ge beröm, medan kritiken kan bli hård ifall vårdarens arbete och bemötande inte lever upp till mottagarens förväntningar. Maslach talar om en ständig förlustsituation - ”*antingen förlorar man eller också får man ingenting*”. (Maslach 1994, s. 33)

Maslach skriver om fenomenet *det kunde vara jag*. Att ha någon sorts kontakt med en människa som är bekymrad är alltid påfrestande känslomässigt, men speciellt jobbigt kan det bli för hjälparen ifall det är relevant för hjälparen på ett personligt plan. Kanske liknar dessa problem något som pågår eller har pågått i hjälparens närhet och därmed väcker minnen som personen tidigare begravt för att de varit smärtsamma och tunga. Då man har att göra med en människa som snart kommer dö, så kan det väcka rädslor och ångestfyllda känslor hos vårdaren eftersom personen blir påmind om att det en dag kommer hända henne själv. För att skydda sig från dessa känslor så kan vårdaren upprätthålla ett avstånd till den personen som orsakar dessa känslor och kan i sin tur leda till ett känslokallt bemötande. (Maslach 1994, s. 46) Att känna igen sig i andras situationer har också fördelar, eftersom det gör det lättare för vårdaren att känna empati, skriver Maslach. I en vårdrelation är det dock eftersträvansvärt att hålla det på ett plan

som ger en intellektuell förståelse men ändå inte ett för stort emotionellt engagemang – med detta menar Maslach att man förstår människans synpunkter på problemet men håller ett avstånd till att leva sig in i människans känslor. (Maslach 1994, s. 47)

### **2.3.3 Arbetsmiljön som orsak till utbrändhet**

Den gemensamma faktorn för arbetsmiljöer där arbetaren är i riskzonen för utbrändhet är faktorn ”för mycket”. Stress är just det, då en arbetsbörda blir för mycket, för stor, för vad personen, vårdaren, klarar av. En vårdare kan anse att 20-30 patienter per dag är alldeles passligt, men då antalet patienter överstiger vad vårdaren klarar av, så syns de första tecknen på utbrändhet – vårdaren blir irriterad och upplever andra negativa känslor, så som utmattning och otillräcklighet. När arbetsbördan blir för stor så påverkar det även kvaliteten på de korta möten som vårdaren hinner ha per patient. Alltså blir både kvantiteten och kvaliteten försämrade då arbetsbördan blir för stor. (Maslach 1994, s. 53)

Fastän emotionell distans hör till en av de vanligaste metoderna för att klara av påfrestningen så finns det även andra reaktioner, vissa personer blir så överväldigade av den psykiska stressen, de ständiga kraven, att de går till attack mot människorna som ställer dessa krav. De kan tycka att dessa människor får skylla sig själv för att de är sjuka eller har andra bekymmer. (Maslach 1994, s. 55)

Maslach (1994, s. 55) talar om utbrändheten är akut då personen har tappat kontrollen över vården de ger. Det här kan bero på då vårdgivaren inte har något att säga till om själv längre, inte har något inflytande på nya beslut och överordnade säger åt personen exakt vad som ska ske, när det ska ske och hur det ska ske. Vårdgivaren kommer inte bort från situationen, har ingen möjlighet att själv påverka hur vården framskrids och som resultat av hjälplösheten kan personen känna sig både ineffektiv och misslyckad. Ett exempel på att sakna kontroll är då politiker gör beslut gällande människovården, men vårdgivarna är de som får stå i skottlinjen för kritiken. Dessa beslut är oftast sådana som ska tillämpas både fort och effektivt, och kan vara både oklara och svåra att förklara för vårdmottagarna.

Medarbetarna är en stor del av arbetsmiljön, och för dessa relationer krävs också emotionell energi. I vissa fall så kan dessa relationer vara mer psykiskt påfrestande än de relationer vårdgivaren har med vårdmottagarna. Den här stressen menar Maslach att bi-

drar till utbrändhet på två olika sätt, det ena sättet är det samma som mellan vårdgivare och vårdmottagare, alltså en ytterligare stressfaktor som bidrar till emotionell utmattning och negativa känslor gentemot människor. Men förutom den faktorn så bidrar dåliga medarbetarrelationer till utbrändhet genom att vårdgivaren mister det stöd från medarbetarna som annars skulle kunna vara en kraftkälla för förhindrande av just utbrändhet. Man blir berövad möjligheten att vända sig mot arbetskamraterna för tröst, råd eller beröm. (Maslach 1994, s. 58)

De överordnade på arbetsplatsen har enligt Maslach en betydande roll i framskridandet eller förhindrandet av utbrändhet. Vårdgivaren är i ständig kontakt med arbetsplatsens överordnade, precis som med arbetskamraterna. Till skillnad från kollegorna så har den överordnade en auktoritetsposition med inflytande på vårdgivarens relation till vårdmottagarna. Den överordnade och vårdgivaren kan ha olika uppfattningar om bedömningen av vårdgivarens arbete. Den överordnade ser ofta ett gott resultat från en kvantitativ synvinkel, alltså enligt hur många vårdgivaren har lyckats vårda, eftersom antalet människor som använder sig av institutionen ofta är avgörande för ifall verksamheten faktiskt är berättigad. Vårdgivaren i sin tur menar att antalet patienter inte säger något om kvaliteten på arbetet som görs. (Maslach 1994, s. 62) Det är dessutom betydligt mycket svårare att bedöma en persons arbetsprestationskvalitet än kvantitet. P.g.a. dessa faktorer så kan det lätt uppstå konflikter mellan överordnade och vårdgivare. Vårdgivaren kan bestämma sig för att prestera enligt minsta möjliga och ger därmed en sämre vård eftersom personen kan tycka att det inte är någon idé med att slita ut sig ifall kvaliteten på vården ändå inte räknas. Brist på positiv feedback från överordnade leder till missnöje med sitt eget arbete vilket Maslach menar är en betydande faktor som predisponerar till utbrändhet. (Maslach 1994, s. 63)

På arbetsplatser finns det regler och policyn som kan bidra till utbrändhet. Regler som t.ex. instruerar vårdgivaren att agera på ett visst sätt mot vårdmottagaren, samt regler som begränsar eller förbjuder vissa beteenden. Regler sätter även tidsgränisar på kontakten mellan vårdgivare och vårdmottagare. (Maslach 1994, s. 68) Att regler och föreskrifter bidrar till emotionell stress är enligt Maslach tydligt. Det kan vara en svår balansgång att ge god service samtidigt som man försöker följa alla institutionella regler.

### **2.3.4 Utbrändhet och vårdarbete**

Maslach skriver att hur man tydligast märker verkan av utbrändheten är i personens arbetsprestation, och menar att arbetet blir lidande. Det leder till försämrad motivation, ökad frustration och en obrydd attityd. Den utbrända personen slutar bry sig om att göra ett gott arbete och bryr sig inte heller om resultatet av arbetet. De gör det allra minsta som krävs av dem, om ens det. Personen börjar objektifiera vårdtagarna, pratar om dem som sjukdomar istället för människor, ”infarkten”, som kan leda till opersonligt bemötande och de mänskliga behoven hos patienten blir betydligt lägre prioriterade. Vårdgivaren bryr sig mindre om vårdtagarens känslor och kan börja bete sig ohövligt. (Maslach 1994, s. 98) Något annat som är vanligt enligt Maslach är att personalen spenderar mer och mer tid inne i kafferummet än med patienterna när arbetsbördan blir för stor, den utbrända börjar dra sig undan även på ett fysiskt plan. Utbrändhet korrelerar starkt med hög frånvaro. Den utbrända kan nå en punkt då personen sätter upp en tidsram för hur länge personen orkar jobba på samma plats längre, personen kan säga något i stil med ”jag jobbar högst ett halvt år till på den här platsen”. När en utbränd människa inom människovårdande yrken bestämmer sig för att sluta med sitt arbete så byter de ibland helt till ett annat område, medan andra söker sig till en annan uppgift inom samma arbetsområde, kanske en administrativ uppgift som gör belastningen som kommer med människorelationer mycket mindre. (Maslach 1994, s. 100)

### **2.3.5 Vem är benägen att bli utbränd?**

Maslach skriver om de prestationsdrivna som personer som söker sig till vårdirken, att de personerna höjer sin självaktning och vinner ett socialt erkännande genom att hjälpa andra människor. De som känner väldigt hög tillfredsställelse av goda arbetsresultat har sällan många faktorer på utsidan av arbetet som ger samma känsla. De som hela tiden jagar denna tillfredsställelse kommer oundvikligen vid något skede att bli överansträngda och som resultat blir de mindre effektiva, och får därmed mindre beröm för sitt arbete. Som följd av detta så börjar de prestationsdrivna vårdarna att försöka arbeta ännu hårdare och leder till en ond cirkel som till slut framkallar utbrändhet. (Maslach 1994, s. 73) Maslach menar att fastän de yttre faktorerna är betydande – det intensiva

engagemanget, bristen på positiv feedback och dåliga relationer med arbetskamraterna och överordnade – så förklarar de inre faktorerna utbrändhet till en viss mån. Egna motivationer, behov, värderingar och behärskning är faktorer som människan själv medför till situationer och påverkar hur man hanterar yttre stressfaktorer. På grund av detta är somliga mer känsliga för utbrändhet än andra. (Maslach 1994, s. 74)

Att ha svårt att ta kontroll över någon situation och istället hellre ger passivt efter för att slippa sätta gränser är en egenskap som bidrar till utbrändhet, likaså otålighet, dåligt självförtroende och låg självuppfattning. (Maslach 1994, s. 81)

Personliga behov, så som att kunna prestera högt i alla lägen och att alltid vilja bli omtyckt och uppskattad är tungt vägande inre faktorer som höjer risken för utbrändhet. Dessa personer tar negativ kritik hårt och har svårt för att uttrycka egna åsikter. (Maslach 1994, s. 84)

## **2.4 "Handbook of Stress and Burnout in Health Care"**

I "Handbook of Stress and Burnout in Health Care" skriver Jonathon R.B. Halbesleben om utbrändhet hos vårdare, samt dess orsaker och påverkan på patientvården. Han lyfter fram tyngden av de organisatoriska faktorernas påverkan på vårdares utbrändhet, och skriver om illustreringen av den breda omstruktureringen av sjukhus på 90-talet både i Nordamerika och i Europa. (Sochalski, Aiken, and Fagin, 1997, se Jonathan R.B. Halbesleben 2008, s. 53) Omstruktureringen motiverades av kostnadsbegränsningar, och resultatet blev en minskning av sjukskötararbetskraft och sammanslagningar av sjukhus. När man sedan jämförde med Nurse Reports år 1998 med rapporter från 1986 kunde man se en klar nedgång i kvalitén för sjukskötarnas arbetsmiljö som inkluderade en mindre bemanning, chefsförmågor hos vårdare och chefernas hänsyn till vården. Den orealistiska arbetsbördan som tillkommer p.g.a. personalbrister är en betydande organisatorisk faktor som bidrar till missnöje och därmed utbrändhet (Jonathan R.B. Halbesleben 2008, s. 54)

Under arbeteegenskaper lyfts speciellt överflödet av arbetet fram som en faktor länkad till utbrändhet. I en undersökning i Pennsylvania, där 10,148 vårdare i 168 sjukhus deltog, framkom det att 43% av deltagarna hade en hög nivå av emotionell utbrändhet, och för varje ytterligare patient per vårdare så ökade risken för utbrändhet med hela 23%.



”Utbrändhet är oundvikligt när professionella ger vård åt för många människor (Maslach, 1979)” (Jonathan R.B. Halbeslegen 2008, s. 54).

I en annan studie från sjukhusen i New York kunde man se att vårdare som jobbade 12 timmars skift och färre dagar i veckan var mer nöjda med sitt arbete och mindre emotionell utmattning än de som jobbade åtta timmars arbetsdagar. (Stone, Du et al., 2006, se Jonathan R.B. Halbeslegen 2008, s 54)

### 3 TEORETISK REFERENS RAM

Skribenten har valt patientsäkerhet som teoretisk referensram. För att kunna ge en trygg vård av god kvalitet krävs vad som globalt kallas för patientsäkerhet. En vårdarens mående påverkar arbetet man utför och därmed även patientsäkerheten. Skribenten har beaktat patientsäkerhet enligt WHO, hälso- och sjukvårdslagen, THL och HUS för att få en större förståelse av hur viktig patientsäkerheten är både på nationell och global nivå.

Gemensamt i stora drag för de olika definitionerna av patientsäkerhet är att alla lägger störst fokus på minimering av negativa effekter till följd av given vård. I detta arbete har skribenten valt att använda HUS beskrivning som den centrala definitionen av patientsäkerheten, genom vilken arbetet förstås. Försämrade patientsäkerhet menar HUS innebär fler vårdfel och farosituationer, och att detta sker till följd av utmattad personal, dålig ledning på arbetsplatsen, stress och brister i samarbete.

#### 3.1.1 Patientsäkerhet enligt WHO

WHO, World Health Organization, definierar patientsäkerhet delvis enligt följande:

*“Patient safety is the absence of preventable harm to a patient during the process of health care and reduction of risk of unnecessary harm associated with health care to an acceptable minimum. An acceptable minimum refers to the collective notions of given current knowledge, resources available and the context in which care was delivered weighed against the risk of non-treatment or other treatment. Every point in the process of care-giving contains a certain degree of inherent unsafety.*

*Clear policies, organizational leadership capacity, data to drive safety improvements, skilled health care professionals and effective involvement of patients in their care, are all needed to ensure sustainable and significant improvements in the safety of health care.”*

Aktuellt för patientsäkerhetens främjande är WHO's projekt med den brittiska regeringen. Länder måste förbättra säkerheten i sina egna hälsosystem för att kunna gå mot en universell hälsotäckning (UHC). WHO och Storbritanniens samarbetsprojekt "Global Patient Safety Collaborative" (2018), ska göra det lättare för länder att samarbeta på en global, regional och nationell nivå. Via detta kan länder fokusera på patientsäkerhet, som enligt GPSC är en av de viktigaste komponenterna inom hälsovård. Ett av GPSC's huvudsakliga mål är att ett nära samarbete med utvalda låg- och medelinkomstländer, för att förbättra säkerheten inom deras nationella hälsovårdssystem. GPSC arbetar runt tre huvudsakliga tekniska områden för att främja den universella patientsäkerheten:

- Ledarskap, som prioriterar patientsäkerhet, förespråkar en patientsäkerhetskultur och involverar patienter och familjer.
- Utbildning, för att bygga en kompetent, skicklig och medkännande arbetskraft inom hälsa genom yrkesutbildning inom patientsäkerhet.
- Forskning, för att förbättra forskningskapaciteten och evidensbaserade politiska processer i patientsäkerhet.

### **3.1.2 Patientsäkerhet enligt hälso- och sjukvårdslagen**

Det finns en egen paragraf i Hälso- och sjukvårdslagen (2010) om patientsäkerhet, i kapitlet Allmänna bestämmelser.

#### ***8§ Kvalitet och patientsäkerhet***

*Verksamheten inom hälso- och sjukvården ska baseras på evidens, god vårdpraxis och goda rutiner. Den ska vara högkvalitativ och säker och bedrivs på behörigt sätt. Den kommunala primärvården ska ansvara för samordningen av den samlade vården av en patient, om inte något annat särskilt avtalas.*

*En verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården ska göra upp en plan för kvalitetsledningen och för hur patientsäkerheten tillgodoses. I planen ska samarbetet med serviceproducenterna inom socialvården beaktas i syfte att främja patientsäkerheten. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet föreskrivs de tom de frågor som det ska överenskommas om i planen.*

### **3.1.3 Patientsäkerhet enligt THL**

I patientsäkerhetsguiden av THL läggs det mycket vikt vid ledningen av organisationer. För att ledningen ska vara så trygg och högkvalitativ som möjligt behövs en öppen och inte anklagande relation mellan personal och överordnade. Detta är viktigt för att personalen ska känna att de vågar anmäla vårdfel och misstag, och på detta vis även lära sig utav dem. Utan detta kan organisationen inte använda misstagen som ett sätt att utvecklas. Efter att en vårdare anmält ett misstag skall denna stöttas i efterhand, THL menar att utan stöd från överordnade och kollegor så förblir inte arbetsförmågan densamma. (THL 2011, s.14) Hörnstenar för god patientsäkerhet är samarbete och öppen kommunikation mellan vårdpersonalen på vårdinstansen. (THL 2011, s.15) För god patientsäkerhet ska personal vara inskolade och medvetna om organisationens patientsäkerhetsplan. Ledningen skall hålla koll på att personalen upprätthåller sin kunskap om patientsäkerheten. (THL 2011, s.16) Läkemedelsvården och dess trygghet är en central del utav patientsäkerheten, vilket tas upp i THLs patientsäkerhetsguide på ett utförligt och konkret sätt. (THL 2011, s. 20)

### **3.1.4 Patientsäkerhet enligt HUS**

Som en del av HUS patientsäkerhetsarbete har de skapat en patientsäkerhetsplan vars mål är att minimera negativa effekter som sker till följd av vården. I patientsäkerhetsplanen är det fokus på personalens kunnande, öppenhet och god kommunikation mellan förordnade och annan vårdpersonal, samt vikten av tydliga riktlinjer. (HUS 2015, s.6) Förhöjd risk för vårdfel påverkas av för mycket arbete, stress, ogynnsam planering av

personal, utmattning hos personal, dålig organisation och brister i samarbete på arbetsplatsen. God ledning av organisationen har en positiv inverkan på atmosfär och samarbete. (HUS 2015, s.26) Farliga situationer är tillfällen som ska utnyttjas i efterhand i lärande syfte, och informationen från dessa tillfällen ska användas för att utveckla organisationen. (HUS 2015, s. 8)

HUS delar in följder av farosituationer som små, skadliga, och allvarliga. Små följder handlar om att väntetid eller vårdtid blir förlängd utan märkbar hälsopåverkan. Skadliga följder beskrivs som tillfälligt behov av sjukskrivning, ökat lidande, förlängd vårdtid och att hälsan blir påverkad så pass mycket att det krävs åtgärder. Allvarliga följder är dödsfall eller permanenta allvarliga effekter, skador som påverkar livskvalitén.

## 4 SYFTE OCH PROBLEMFORMULERING

Det här arbetet är en del av ”Vi bryr oss om”-projektet på Arcada. Syftet är att lyfta fram de olika orsakerna till utbrändhet hos vårdpersonal och vilken inverkan de har på vårdandet och patientsäkerheten. Skribenten hoppas att en följd av denna litteraturstudie är att vårdare bättre ska kunna förutse, och på så vis skapa förebyggande åtgärder för utbrändhet inför ens eget arbetsliv och bidra till en ökad patientsäkerhet. Arbetet är avgränsat till vårdbranschen, och skribenten har valt att inte gå in på hur man eventuellt skulle kunna förebygga utbrändhet eller hur man vårdar utbrändhet.

Som frågeställningar har skribenten valt följande:

- Vad är de huvudsakliga orsakerna till utbrändhet för vårdare?
- Vad är utbrändhetens inverkan på vårdandet och patientsäkerhet?

I bakgrunden har skribenten använt sig utav Christina Maslach teori om utbrändhet, valet föll på just denna teoretiker på grund av hennes stora inflytande på all fortsatt forskning inom utbrändhet. Maslach var en av de första som forskade inom ämnet. I analysprocessen har skribenten valt att använda sig utav tio olika artiklar om utbrändhet och patientsäkerhet.

## 5 METOD OCH MATERIALBESKRIVNING

Som metod för arbetet har skribenten valt kvalitativ litteraturstudie, som innebär att forskning söks ur databaser som svarar på egna studiens syfte. En kvalitativ studie innebär fokus på innehåll, inte på kvantitet. Friberg (2012) menar att en kvalitativ ansats innebär att hitta mening och innebörd i insamlad data för att på så sätt skapa förståelse genom att beskriva, förklara och tolka ett problem. (Refererad i Molavi, Muhiadden 2018) En litteraturstudies syfte kan vara att beskriva kunskapsläget inom ett visst område. Då man gör en studie av denna sort så analyseras tidigare gjorda studier. (Forsberg, Wengström 2016, s. 25)

Vid innehållsanalysen har skribenten använt sig utav Kyngäs och Vanhanens innehållsanalysmetod. Metoden används vanligtvis för att analysera forskningsdata inom vårdvetenskap, och med hjälp av denna ska olika dokument kunna analyseras objektivt och systematiskt. Då man använder sig utav denna metod handlar det i huvudsak om att organisera, beskriva och fastställa kvantiteten av fenomenet som undersöks, och på så vis få en kortfattad och allmän beskrivning. (Kyngäs, Vanhanen 1999, s. 2) Detta är en lämplig metod då man vill ta reda på antalet gånger något specifikt förekommer i materialet man valt att analysera.

I denna studie har det manifesta undersökts i materialet, d.v.s. skribenten har tagit fasta på det som tydligt stiger fram ur artiklarna. Eftersom undersökningen utgår från materialet, de insamlade artiklarna, så är detta en analys med en induktiv ansats. Skribenten har valt vad hon vill forska i, och sedan sökt material som är väsentligt inom det valda ämnet. Med hjälp av på förhand utformade frågeställningar som är relevanta för studien, har materialet sedan analyserats. Materialet har reducerats, sammanfattats till kortare texter, utan att ändra på information från originalmaterialet. Därefter har skribenten format olika teman utgående från resultatet av det reducerade materialet och som passar in på skribentens egen studies syfte. (Kyngäs, Vanhanen 1999, s. 6)

Materialet analyseras med hjälp av frågeställningar som är relevanta för studien som utförs. I marginalen på materialet kan kortfattat skrivas den informationen som svarar

på dessa frågeställningar. Av texten i marginalen bildas sedan listor. Från denna information formas olika grupper, enligt vilka fenomen som hittats i materialet och p.g.a. likheter hör ihop. Vilka fenomen som hör ihop och inte hör ihop får bestämmas av den som utför studien. (Kynge, Vanhanen 1999, s. 6) Då skribenten till att börja med t.ex. antecknat ”... minnesstörningar till följd av utbrändhet ...” och liknande meningar i marginalen så har kategorin ”nedsatta kognitiva funktioner” till slut formats. På detta sätt får man sedan ett tydligt resultat, där kvantiteten av fenomenet presenteras med hjälp av kategorierna.

I innehållsanalysen har skribenten analyserat artiklar som främst presenterar resultat av gjorda studier inom ämnet utbrändhet inom vårdbranschen och patientsäkerhet. Artiklarna som använts för arbetet är inte begränsade till något visst land eller område, utan är från runtom hela världen. EBSCO är databasen som använts för att hitta artiklarna, och alla är publicerade på engelska. Sökorden som använts är bl.a patientsafety, emergency care, nursing och burnout. Artiklarna som valts ut av sökresultaten har valts ut på basis av innehåll, hur väl de svarat på arbetets frågeställningar och syfte. Skribenten har använt sig av artiklar som är *peer reviewed* och publicerade tidigast år 2007. Nedan följer en artikelpresentation.

***Professional burnout among nurses and paramedics*** (Sylwia Nowakowska och Lu- kasz Wolniewicz, 2016)

De huvudsakliga orsakerna till utbrändhet menar författarna bakom studien att är för mycket arbete och brist på professionell tillfredsställelse. De människor inom dessa yrkesgrupper som är mest benägna att bli utbrända är perfektionister och överambitiösa, eftersom dessa känner ett konstant behov av att bevisa vad de går för. Studien tar upp de tre dimensionerna av utbrändhet. Den första är depersonalisation: den utbrända personen får drag av cynism, passivitet, apati och objektifiering av andra. Den andra dimensionen är emotionell utmattning som syns hos den utbrända personen som irritabilitet och benägenhet att hamna i konflikter med andra. Den mest betydande dimensionen, som korrelerade mest med utbrändhet är bristen på arbetstillfredsställelse, som är sammankopplad med dålig organisation på arbetsplatsen, stress och nära interaktioner med patienter. Personer med låg mental motståndskraft, och som uppträder osäkert och passivt i människorelationer visade



sig vara personlighetsdrag som predisponerar till utbrändhet.

***Perceptions of Burnout, Its Prevention, and Its Effect on Patient Care as Described by Oncology Nurses in the Hospital Setting*** (Kimberly Russell, 2015)

När vårdare har att göra med döende patienter är det vanligt att man glömmer att ta hand om sig själv, vilket kan leda till utbrändhet och emotionell utmattning. Detta leder till att

sjukledigheterna blir fler, vilket resulterar i att det stora antalet patienter växer i relation med antal tillgängliga vårdare. Detta menar studiens författare att är den största bidragande faktorn till utbrändhet tillsammans med den emotionella utmattningen som är en följd t.ex av relationerna vårdarna måste ha med de anhöriga på en canceravdelning. Den stora arbetsbördan gör att man försöker komma snabbare undan med varje enskild uppgift som ska avklaras, som kan resultera i medicineringsfel. I denna studie nämns även avbrott i lunchpauser som ett problem som höjer stressnivån på arbetet.

### ***Emergency Response Services Suicide: A Crisis in Canada?***

(Erica Koopmans, Shannon L. Wagner, Glen Schmidt, and Henry Harder, 2017)

Yrkesgrupper som vårdpersonal beskriver denna studie som sådana som ständigt utsätts för situationer som involverar människors lidande och trauman, samtidigt som deras arbete blir kritiskt granskat av utomstående. Det som orsakade mest stress enligt denna forskning var att se någon dö, att möta en vuxen som blivit illa slagen, att möta negligerade barn och att vara först på plats var patienten var bekant med någon i arbetsteamet. Trots att studierna visar att de som begått självmord av förstavårdarna även hade betydande personliga problem med familjen menar de att det är tydligt att den arbetsrelaterade stressen bidrar till det psykiska illamåendet.

Slutsatsen av studien är att det finns ett klart samband mellan självmord och räddningstjänstpersonal, och att man även ser en stigande trend. Det psykiska illamåendet är ett resultat av att konstant vara utsatt för traumatiska situationer.

### ***How does burnout impact the three components of nursing professional commitment?***

(Hao-Yuan Chang, Yea-Ing Lotus Shyu, May-Kuen Wong, Tsung-Lan Chu, Yu-an-Yu Lo, Chin-I Teng, 2017)

Utbrändhet definieras som brist på energi och känsla för arbete, psykisk stress, ångest och emotionell utmattning till följd av för höga krav, psykiskt och emotionellt. Studiens resultat är att utbrändhet påverkar engagemanget negativt – cynism, utmattning, en känsla av att inte längre bry sig, brist på empati.

Den utbrända personen har en nedsatt känsla av tillhörighet till och identifikation med organisationen och har en nedsatt känsla av skyldighet gentemot organisationen.

***Why Are Nurses Leaving? Findings From an Initial Qualitative Study on Nursing Attrition*** (Carol Isaac MacKusick, Ptlene Minick, 2010)

Resultatet visar att orsakerna till varför människor valt att inte längre jobba som vårdare var otrevlig arbetsplats, känslomässigt lidande relaterad till patientvård och trötthet och utmattning. Ett konstant dåligt stöd av arbetskollegor, psykisk misshandel och sexuella trakasserier av och kollegor är faktorer som bidrog till de negativa upplevelserna av själva arbetsplatsen. Det patientrelaterade känslomässiga lidandet beror till stor del på konflikter sjukskötarna upplevde vid beslut som togs angående patienter – ofta relaterade till ignorerande av patientens egna eller de anhörigas önskemål. Överordnade och läkare som tar beslut som enligt vårdaren kränker patientens egen vilja, och pga detta känner många före detta vårdare att de blivit berövade på den respekt de förtjänar som professionella vårdgivare.

***Association between culture of patient safety and burnout in pediatric hospitals*** (Cintia de Lima Garcia, Italla Maria Pinheiro Bezerra, José Lucas Souza Ramos, Joseane Elza Tonussi Mendes Rossette do Valle, Maryldes Lucena Bezerra de Oliveir, Luiz Carlos de Abreu, 2019)

I denna studie beskrivs patientsäkerhet som förmågan att kunna förse individer med multiprofessionell vård utan att åsamka negativa konsekvenser för dessa. Resultatet av försämrade patientsäkerhet beskriver de som längre sjukhusvistelser, mer frekvent uppföljning av patienter och i vissa fall död av patient.

De utbrända i denna studie hade tydliga tecken på depersonalisation och låg professionell prestation. Brist på feedback om vårdmisstag, lagarbete och kommunikation predisponerar till utbrändhet och alla dessa korrelerar med försämrade patientsäkerhet.

***Managerial Burnout: Putting Out the Flames*** (Donna Middaugh, Angela Willis, 2018)

Över hälften av sjukskötarna i en chefsposition planerade att lämna sitt arbete inom de närmaste fem åren, och de som valde att stanna kvar i positionen trots att de var överbelastade med arbete, utgjorde en betydande risk för enhetens framgångar och mål. Författarna menar att ett stort problem ligger i att efterfrågan på vårdare överskrider utbudet. Faktorer som bidrar till utbrändhet skriver de i denna artikel att bland annat är brist på stöd och resurser, för många patienter per vårdare, läkare som förväntar sig att vårdare ska kunna släppa allting för att tillgodose läkarnas behov, avbrott i pauser och förväntningar på att vårdare är villiga att göra precis allt. Den kroniska utmattningen leder till försämrat beslutsfattande, en sämre balans mellan arbete och övriga livet, och gör tröskeln lägre för att lämna sitt arbete. Även direkt försämrad arbetsqualität och problem att fokusera är symtom på utbrändhet.

***Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review***

(Louise H. Hall, Judith Johnson, Ian Watt, Anastasia Tsipa, Daryl B. O'Connor, 2016)

Högre depression och ångest associeras starkt med flera "nära ögat" misstag och vårdfel. Majoriteten av alla studier denna artikel använt sig av visar ett tydligt samband mellan utbrändhet, välmående och patientsäkerhet. Slutsatsen av denna artikel är att för att kunna ge patientvård av hög kvalitet så måste vården först och främst vara trygg, och fynden visar att vårdpersonalens välbefinnande kan spela en stor roll i patientsäkerhet.

***A Daily Diary Approach to the Examination of Chronic Stress, Daily Hassles and Safety Perceptions in Hospital Nursing*** (Gemma Louch, Jane O'Hara, Peter Gardner, Daryl B. O'Connor, 2017)

Resultatet visade att kronisk stress korrelerade starkt med fler vardagliga problem på arbetsplatsen, sämre uppfattningar av säkerheten och en försämrad förmåga att utföra arbetet på ett tryggt sätt, även kognitiva misslyckanden visade sig påverkas av den konstanta stressen. Den ständigt ökade efterfrågan på vårdare är ett stort bidragande pro-

blem till den konstanta stressen. Den kognitiva förmågan blir nedsatt och minnet, den kognitiva flexibiliteten och beslutsfattandet blir sämre av den höga arbetsbelastningen. Som slutsats för studien skriver de om att dagliga problem, så som kommunikationsproblem, för många patienter och relationsproblem vårdpersonal emellan, påverkar patient-säkerheten negativt.

***Do perceived working conditions and patient safety culture correlate with objective workload and patient outcomes: A cross-sectional explorative study from a German university hospital*** (Heidrun Sturm, Monika A. Rieger, Peter Martus, Esther Ueding, Anke Wagner, Martin Holderried, Jens Maschmann, 2019)

I Tyskland har de sett en klar ökning av utbrändhet hos vårdpersonal, i samma takt som behovet av vårdpersonal drastiskt ökat på grund av många olika orsaker.

Resultatet visar bland annat att sjukskötarens för stora arbetsböda påverkade negativt läkarnas arbetstillfredsställelse och deras uppfattningar om personalens lämplighet. För både läkare och vårdare kunde man i resultatet se att bra samarbete på institutionen förkortade patienters vistelsetid på avdelningen.

Slutsatsen av studien är att ökad arbetsbelastning leder till mer arbetsrelaterad stress, vilket påverkar personalens välmående och kvaliteten på vården som ges på institutionen. På grund av detta skulle förbättrade arbetsförhållanden även förbättra resultatet av vården.

## **6 INNEHÅLLSANALYS - BIDRAGANDE FAKTORER TILL UTBRÄNDHET OCH DESS INVERKAN PÅ VÅRDANDE OCH PATIENTSÄKERHET**

I innehållsanalysen har skribenten enligt metodens direktiv valt ut kategorier som på ett sammanfattat sätt beskriver fynden i artiklarna. Förtydligande tabeller finns som bilagor längst ner i arbetet.

## 6.1 Vilka faktorer bidrar till utbrändhet?

Alla dessa kategorier relaterar till utbrändhet och beskriver orsaker som enligt artiklarna bidrar till utbrändhet. Dessa teman är utvalda utifrån innehållet i artiklarna och som samtidigt stämmer överens med Maslachs teori om utbrändhet.

### *Samvetsstress*

I temat samvetsstress har skribenten inkluderat vårdares känslor av misslyckande och känslor av att inte vara tillräcklig, som Maslach nämner att är tungt vägande bidragande orsaker till utbrändhet under nedsatt personlig prestation (1994, s.12). De olika faktorerna (tidsbrist, för många patienter etc.) som bidrar till att vårdarna inte kan utföra ett gott arbete och på så vis inte heller tillgodose patientens behov. Till denna kategori hör också kritik från anhöriga och patienter.

Tre av artiklarna tar upp känslan av att inte hinna eller av andra orsaker inte kan ge den goda vård man vill ge som något predisponerande till utbrändhet. I en av artiklarna nämns även känslan av att inte kunna uppfylla patienters önskan som psykiskt tungt.

### *Arbetsbörda*

Temat arbetsbörda, som Maslach menar att är den största arbetsrelaterade orsaken till utbrändhet (1994, s. 100), fokuserar på mängden arbete i relation till möjligheterna vårdare har att utföra ett gott arbete. I detta tema ingår även att vara tvungen att hantera dödsfall, kritiska incidenter och känslan av att ha ansvar för andras liv.

Gemensamt för de nio artiklarna som stämde in på detta tema var för många patienter per vårdare, stress och tunga arbetstider. Speciellt de onkologiska sjukskötarna ansåg att relationer de är tvungna att ha med patienters anhöriga hörde till det tyngsta i arbetet, samt att hantera dödsfall.

### *Arbetsplats*

Till temat arbetsplats hör själva organisationen och arbetstillfredsställelsen. Dålig kommunikationen med överordnade, bristande möjligheter att vara med och sitt arbete, känslan av att inte bli hörd och att ens professionella jag blir undantryckt. Till detta tema hör även brist på feedback. Maslach (1994, s. 55) poängterar bl.a att känslan av att

inte få vara med och påverka sitt arbete och vården leder till en känsla av hjälplöshet och bidrar till utbrändhet. HUS nämner även dålig ledning på organisation som något negativt för patientsäkerheten.

Sju av artiklarna nämner arbetsmiljön som bidragande faktor till utbrändhet. Dessa tog främst fasta på kommunikationsproblem med överordnade och dålig ledning på arbetsplatsen.

### ***Dåliga relationer***

I temat dåliga relationer har skribenten valt att inkludera dålig kommunikation med arbetskollegor, dåligt teamwork och allmänt dålig stämning i kafferummet och på arbetsplatsen. Maslach lägger stor vikt på dåliga relationer med kollegor, hon menar att detta som orsak till utbrändhet är extra problematiskt eftersom man samtidigt mister det stöd från medarbetarna som annars ska kunna vara en kraftkälla för förhindrande av utbrändhet (1994, s.58).

Fyra av artiklarna faller innanför ramarna för detta tema, och dessa lyfter främst fram det dåliga samarbetet kollegor emellan.

### ***Personlighetsdrag***

Till temat personlighetsdrag inkluderas vårdarens egna personlighetsdrag som kan predisponera till utbrändhet såsom att vara överambitiös, svårigheter att ta kritik, perfektionism, osäkerhet och passivitet i människorelationer. Speciellt passivitet och dåligt självförtroende poängterar Maslach att är personlighetsdrag som kan göra en människa lättare utbränd (1994, s. 81).

Fyra av artiklarna nämner personlighetsdrag som något som bidrar till utbrändhet. Överambitiösa och perfektionister tas upp i alla dessa artiklar.

## **6.2 Vad är utbrändhetens inverkan på vårdandet och patientsäkerheten?**

Dessa teman är utplockade enligt vad som artiklarna menar att är resultatet av utbrändhet på arbetsplatsen, som påverkar vårdkvaliteten och patientsäkerheten negativt.



### ***Nedsatta kognitiva funktioner***

I detta tema ingår alla nedsatta kognitiva funktioner som t.ex försämrad koncentrationsförmåga, försämrat minne och passivitet som är bidragande orsaker till försämrad vård och patientsäkerhet.

Fem av artiklarna passar in på detta tema, speciellt försämrat minne lyftes tydligt fram i alla artiklar som uppstår till följd av utbrändhet och som påverkar vårdandet märkbart.

### ***Vårdfel***

Under temat vårdfel ingår de artiklar som nämner negativa händelser eller konkreta exempel på vårdfel som uppstått som följd av utbrändhet, så som medicineringsfel och dylikt. HUS menar även i deras patientsäkerhetsplan att stress och utmattning hos vårdpersonal bidrar till vårdfel.

Fyra artiklar nämner vårdfel som resultat av utbrändhet – en av artiklarna nämner konkret exemplet medicineringsfel, medan de andra enbart nämner vårdfel utan några direkta exempel.

### ***Försämrad vårdkvalitet***

I försämrad vårdkvalitet har skribenten inkluderat alla de artiklar som nämnt försämrad vårdkvalitet som en följd av utbrändhet, t.ex. brist på professionellt engagemang. Dessa artiklar kan vara sådana som inte nämnt mera specifikt på vilket sätt det påverkar vården annat än att det har en negativ effekt på vårdkvalitet.

Sju av artiklarna menar att försämrad vårdkvalitet är ett resultat av utbrändhet. Bl.a förlängd vårdtid nämns i flera av artiklarna, vilket även är enligt HUS en vanlig följd av försämrad vård och patientsäkerhet (2015, s. 43)

### ***Sjukskrivningar***

I temat sjukskrivningar ingår de artiklar som nämnt sjukskrivningar, bristande kontinuitet, som en bidragande faktor till bl.a. mer utbrändhet hos andra vårdare när arbetsbördan ökar för dem, fler okunniga vikarier tas in etc.

Fem av artiklarna menar att sjukskrivningar till följd av utbrändhet är ett problem för god vård och patientsäkerhet. I HUS patientsäkerhetsplan (2015, s. 6) är det mycket

fokus på personalens kunnande, vilket dessa artiklar menar att är svårt att garantera då ovana och eventuellt okunniga vikarier tas in på kort varsel.

### ***Emotionella reaktioner***

I detta tema inkluderas de artiklar som tar upp depersonalisation, den känsokalla sidan som ett resultat av utbrändhet alltså den minskade empatin för patienter, anhöriga och arbetskollegor. Här inkluderas även andra negativa känslor såsom ångest, irritation, objektivisering av andra och allmänt illamående hos vårdaren.

I åtta av artiklarna nämns emotionella reaktioner, speciellt irritation och minskad empati. God kommunikation och öppenhet mellan arbetskollegor och förordnade är en del av HUS patientsäkerhetsplan (2015, s. 6), och den empatibristen som kan uppstå till följd av utbrändhet menar dessa artiklar att även försämrar dessa faktorer.

I artiklarna *Managerial Burnout*, *Professional burnout among nurses and paramedics* och *How does burnout impact the three components of nursing professional commitment?* har fysiologiska besvär som ett resultat av utbrändhet tagits upp, såsom sömnproblem, viktökning och förhöjt blodtryck. Dessa har inte inkluderats i något tema i tabellerna eftersom de faktorerna inte nämnts som något som har direkt effekt på vårdandet eller patientsäkerhet och anses därmed inte vara relevant för detta arbete.

## **6.3 Artikelanalysens resultat i relation till den teoretiska referensramen**

Enligt WHO innebär god patientsäkerhet att vårdfel minimeras, att all eventuell onödig skada associerat till vården ska hållas på den absolut lägsta möjliga nivån. För att få god vård måste det finnas tydliga riktlinjer, organisatoriskt ledarskap och kunnig vårdpersonal. (WHO 2020)

Farosituationer ur ett patientsäkert perspektiv menar HUS är sådana situationer som i värsta fall leder till permanent arbetsoförmågenhet eller dödsfall, eller i lindrigare fall till sjukskrivningar, onödigt lidande eller fysiska skador. (HUS 2015, s. 43)

THL menar att utan god kommunikation och samarbete, och utan en bra ledning på organisationen så kan man inte utföra ett tillräckligt patientsäkerhet vårdarbete. Även

personal som inte fått utbildning i organisationens patientsäkerhetsplan är ett problem för patientsäkerheten. (THL 2011)

Under paragrafen som står för patientsäkerhet i den finska hälso- och sjukvårdslagen nämns det att sjukvården ska baseras på god vårdpraxis, goda rutiner och vara både säker och bedrivs på ett behörigt sätt. Det ska finnas en plan uppgjord av verksamhetsenheten inom hälso- och sjukvården som ska se till att patientsäkerheten tillgodoses. (Hälso- och sjukvårdslagen, §8 2010)

Artiklarna skribenten valt för att analysera har resultat som påvisar att utbrändhet och arbetsrelaterad stress har en negativ effekt på vårdande och patientsäkerhet. I artikeln *Healthcare Staff Wellbeing, Burnout and Patient Safety* lyfter de fram hur försämrat psykiskt välmående hos vårdare (ångest, depression etc.) associeras med nedsatt säkerhet för patienterna. De menar att de emotionella och kognitiva nedsättningarna, som visade sig vara en följd av utbrändhet, bidrar till försämrade vård och större risk att begå misstag. (Hall et al. 2016)

Ett annat resultat visar att kronisk stress korrelerar med vårdfel och åstadkommer problem med både kvalitet och säkerhet för patienter. (Louch et al. 2017)

*Do perceived working conditions and patient safety culture correlate with objective workload and patient outcomes* skriver om hur det höga patientantalet i relation till antalet vårdare har ett samband med högre dödlighet på sjukhusen. De nämner en studie som gjorts på 300 sjukhus i 9 europeiska länder, som visat att bland med patienter som genomgått en operation ökade dödligheten med 7% om sjukskötarens arbetsbörda steg med en patient. (Sturm et al. 2019)

I en annan artikel där de undersökte många olika dimensioner av patientsäkerhet så visade resultatet att varenda dimension av patientsäkerheten påverkades negativt av utbrändhet. Speciellt samarbete på arbetsplatsen med kollegor, och dålig organisation visade sig ha en negativ effekt på patientsäkerheten. (de Lima Garcia et al. 2019)

En av de artiklar som passade in på flest teman visade att resultatet av arbetsrelaterad stress ledde till negativa händelser på arbetsplatsen, brist på engagemang och sjukskrivningar som i sin tur ökar utbrändhet för andra vårdare. De kognitiva funktionerna såsom minnet visade sig bli sämre och vårdkvaliteten likaså. (Chang et al. 2017)

I artikeln av Kimberly Russell lyfter de även fram den försämrade vårdkvaliteten som ett resultat av utbrändhet. (2015)

*Managerial burnout – Putting out the flames* beskriver de försämrade kognitiva funktionerna, den nedsatta vårdkvalitén, sjukskrivningar och emotionella reaktioner som resultat av utbrändhet, som leder till försämrat vårdande. (Donna Middelton, 2018)

De återstående artiklarna har bl.a. nämnt emotionella reaktioner och sjukskrivningar som negativa effekter av utbrändhet.

## **7 RESULTAT**

Resultatet presenteras på basis av analysprocessen. De två frågeställningarnas tabeller med resultat presenteras även som bilagor.

### **7.1 Huvudsakliga orsakerna till utbrändhet hos vårdpersonal**

Den tyngst vägande orsaken som bidrar till utbrändhet är för stor arbetsbörda. Detta är gemensamt för alla artiklar förutom en. Faktorer under temat arbetsplats, såsom dålig organisation, ledning och kommunikation med överordnade stämde in på sju av tio artiklar. Relationer kollegor emellan och personlighetsdrag, såsom passivitet i människo- relationer eller dåliga coping strategier, stämde in på fyra artiklar. Faktorer under sam- vetsstress, där bl.a skuld känslorna av att inte kunna tillgodose alla patienters behov ingick, nämndes endast i tre artiklar.

#### **7.1.1 Arbetsbörda, belastande arbetsmiljö och arbetsrelationer som or- saker till utbrändhet**

För stor arbetsbörda visade sig vara den tyngst vägande orsaken till utbrändhet för vård- personal. Alla dessa artiklar nämner specifikt att just antalet patienter per vårdare är primärorsaken till för hög arbetsbelastning som lätt leder till just utbrändhet. Som ett resultat av utbrändhet ökar även sjukskrivningar som gör att arbetsbördan blir större för de vårdare som blir kvar – för dessa vårdare blir tröskeln lägre hela tiden att själva bli utbrända. (Kimberly Russell 2015) Att se död, svårt slagna människor och negligerade barn hör till de tyngsta upplevelserna inom vårdbranschen, och bidrar lätt till ökad ar- betsbörda och utbrändhet. (Erica Koopmans et al. 2017) I sju artiklar nämns organisato- riska faktorer på arbetsplatsen såsom t.ex ledarskap spelar stor roll för vårdpersonalens

psykiska mående, och kan vara en stor bidragande faktor för utbrändhet samt försämrade patientsäkerhet. (Lima de Garcia et al. 2019)

Dåliga relationer med kollegor nämndes i fyra artiklar, varav allihopa menar att dåligt samarbete och dålig kommunikation sinsemellan bidrar till utbrändhet. Brist på stöd från arbetskollegorna både försämrar möjligheterna att förebygga utbrändhet samt är en aktivt bidragande faktor till psykiskt illamående på arbetsplatsen. En av artiklarna nämner psykisk misshandel och sexuella trakasserier som mycket predisponerande faktorer till utbrändhet.

### **7.1.2 Personlighetsdrag och samvetsstress som orsaker till utbrändhet**

Särskilda personlighetsdrag som predisponerande faktorer till utbrändhet nämndes i fyra av tio artiklar, och samvetsstress i tre artiklar. Dessa faktorer syns alltså i mindre än hälften av artiklarna är därmed inte lika tungt vägande orsaker till utbrändhet, enligt detta arbetets resultat, som ovanstående orsaker. Konstanta känslor av att inte räcka till och inte kunna eller hinna vårda patienter så väl som man önskar som vårdare är känslor som bidrar till utbrändhet. Att som vårdare bli vittne till när patienters och anhörigas önskemål inte respekteras av annan vårdpersonal hör till det svåraste att inte ”ta med sig hem”. (Carol Isaac MacKusick et al. 2010) Personlighetsdrag som predisponerar till utbrändhet var speciellt passivitet i människorelationer, svårigheter att säga ifrån och låg mental motståndskraft. (Sylwia Nowakowska et al. 2016) Att hantera jobbiga situationer, alltså coping-strategier, på ett enligt studien sämre sätt (t.ex bara trycka undan känslor) nämndes i en artikel som betydande orsak till utbrändhet.

## **7.2 Utbrändhetens inverkan på vårdande och patientsäkerhet**

Att utbrändheten påverkar vårdandet negativt på ett eller annat sätt stämde in på alla artiklar som undersökte detta. Artikeln *Emergency Response Services Suicide: A Crisis in Canada?* har inte undersökt hur utbrändhet inverkar på vårdandet, men tar upp relevanta punkter som orsakar det psykiska illamåendet hos bl.a vårdpersonal och därför har skribenten valt att ändå inkludera artikeln.

Emotionella reaktioner tas upp i alla artiklar utom två som negativa effekter av utbrändhet. Till emotionella reaktioner hör ångest, depersonalisation, brist på empati och allmänt psykiskt illamående hos den utbrända. Sju av tio artiklar nämner försämrad vårdkvalitet utan närmare specifikation som ett resultat av utbrändhet. Både sjukskrivningar och nedsatta kognitiva funktioner som effekter av utbrändheten nämner fem artiklar som stora problem för att kunna ge vård av god kvalitet. Fyra artiklar tar tar upp konkret vårdfel.

### **7.2.1 Emotionella reaktioner och försämrad vårdkvalitet som följd av utbrändhet**

Åtta artiklar lyfter fram olika emotionella reaktioner som en följd av utbrändhet och som har en negativ effekt på både vårdande och patientsäkerhet. Depersonalisation, ångest och cynism framkom i majoriteten av dessa artiklar. Bristen på empati nämndes även som till följd av utbrändheten är ett problem för att kunna ge god vård. En av artiklarna skriver om Niven och Cibrowskas studie, där resultatet visade ett starkt samband mellan känslor som ångest och misstag, och de flesta andra artiklarna som studien använt sig av visade att just utbrändhet korrelerade starkt med arbetsrelaterade misstag för människor som arbetade inom vårdbranschen. (Hall et al. 2016)

Sju av artiklarna nämner i stora drag försämrad vårdkvalitet som en följd av utbrändhet. Majoriteten av dessa artiklar går inte djupare in på exakt hur vårdkvaliteten försämras.

I artikeln om vårdare i chefspositioner lyfter de fram sjukskrivningar som ett vanligt problem till följd av utbrändhet och för mycket arbete, och skriver att kvaliteten på arbetet som utförs blir märkbart sämre vid utbrändhet. (Donna Middaugh, 2018)

### **7.2.2 Sjukskrivningar, vårdfel och nedsatta kognitiva funktioner som följd av utbrändhet**

Sjukskrivningar och nedsatta kognitiva funktioner som leder till försämrad vård och patientsäkerhet nämns i hälften av artiklarna, och konkreta exempel på vårdfel som sker pga utbrändhet nämns i fyra av tio artiklar.

Studien *Association between culture of patient safety and burnout in pediatric hospitals* resultat visade att en för hög arbetsbörda associerade starkt med försämrad patientsä-

kerhet och resulterade i negativa händelser. De nämner vårdfel som lett till onödiga infektioner, trycksår och misstag relaterade till mediciner. Samma artikel lyfter fram vikten i goda arbetsrelationer, öppen kommunikation och teamwork för att lättare kunna utföra patientsäker vård. (de Lima Garcia et al. 2019)

De två negativa effekterna sjukskrivningar har är att det tas in okunniga vikarier samt att det leder till större brist på personal vilket i sin tur leder till mera utbrändhet på arbetsplatsen.

Nedsatta kognitiva funktioner såsom koncentrationssvårigheter och försämrat minne framkommer i fem av artiklarna, som har en negativ effekt på vårdande och patientsäkerhet. I resultatet av studien där dagböcker användes som insamlingsmaterial kunde man se att ju större arbetsbördan var på avdelningarna, desto fler misstag gjordes som ett resultat av de nedsatta kognitiva funktionerna. (Louch et al. 2017)

### **7.3 Sammanfattning av resultatet**

Syftet med arbetet var att kartlägga de huvudsakliga orsakerna till utbrändhet, och lyfta fram eventuella negativa effekter utbrändheten har på vårdande och patientsäkerhet. Resultatet av detta arbete visar en tydlig korrelation mellan utbrändhet och nedsatt patientsäkerhet, och att utbrändhet har en klart negativ effekt på vårdandet av patienter. HUS (2015, s. 26) menar att för god patientsäkerhet måste bl.a personalen vara kunnig, det måste vara goda relationer mellan arbetskollegor och överordnade och det ska finnas en tydlig och bra ledning på organisationen. Samtliga utvalda artiklar för detta arbete nämner brister i någon eller alla av dessa som bidragande orsaker till utbrändhet och nedsatt patientsäkerhet. I HUS (2015, s. 26) patientsäkerhetsplan skriver de att bl.a stress, brister i samarbete och utmattning hos personalen bidrar till förhöjd risk för olika vårdfel och misstag, som kan resultera i allt från små följder såsom förlängd vårdtid eller allvarliga följder såsom dödsfall (2015, s. 43). Detta stämmer överens med resultat av artikelanalysen, där det framkommer tydligt i samtliga artiklar att arbetsrelaterad stress och utmattning, utbrändhet, har en negativ effekt på vårdande och patientsäkerhet. Som exempel så gör mängden sjukskrivningar till följd av utbrändhet det svårare för vårdinstanser att garantera att vikarier är kunniga, och ökar samtidigt arbetsbördan för den återstående vårdpersonalen. Resultatet visar klart den negativa effekten av



utbrändhet hos vårdpersonal och lyfter tydligt fram huvudsakliga orsaker till utbrändhet, och arbetet tjänar därmed sitt syfte.

## 8 ETISKA REFLEKTIONER

Skribenten har utgått från Arcadas riktlinjer "God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada" (2014) genom hela arbetet. Dessa är etiska riktlinjer och regler för utförandet av examensarbeten på Arcada, och de är skrivna på basis av Forskningsetiska delegationen som utfärdades i Finland 2012. God vetenskaplig praxis enligt Arcadas riktlinjer har fokus på ärlighet, noggrannhet och på att ta hänsyn till både etiken inom ens eget yrkesområde och andra forskares arbete samt resultat. Eftersom skribenten valt en kvalitativ litteraturstudie som metod för arbetet så har hon tagit i beaktande att använda vetenskapliga databaser. Skribenten har även själv granskat och kritiskt läst igenom. Andra källor skribenten använt har varit källkritiskt valda. Skribenten har inte avsiktligt plagierat någon annans arbete. (Arcada 2014) På grund av metodvalet så har skribenten inte behövt beakta de etiska riktlinjer som gäller för arbeten som inkluderar informanter och har inte heller behövt ansöka om olika lov för arbetet. Skribenten har analyserat och redovisat de olika artiklarna utan att påverkas av egna åsikter.

HUS strategi och värderingar har uppdaterats år 2019. Denna plan är publicerad på HUS interna hemsidor, och är delad av kliniska läraren Margit Eckartt 17.12.2019.

En central del av målsättningarna är vården av god kvalitet. HUS vill sträva efter att ge den bästa och mest högklassiga vården som kan ges. För att detta ska uppnås menar HUS att vårdpersonalen själv måste må bra, vilket stämmer väl överens med undersökningens resultat. (HUS, 2019)

Bemötande beskrivs som själva grunden och kärnan för hälso- och sjukvården. Ett tydligt samspel ska finnas på arbetsplatsen och ska bidra till ett vänligt bemötande av kolleger och kunder. (HUS, 2019) En del av undersökningens resultat visar att utbrändhet leder till depersonalisation och cynism hos vårdare, och mindre empati för patienter och anhöriga vilket därmed skulle inverka negativt på HUS värderingar om bemötande.

HUS värderingar handlar även om pionjärskap, och lägger vikt på hur endast en organisation som utvärderar och ständigt utvecklar sin verksamhet kan garantera en god vård –

i deras patientsäkerhetsplan lyfter de fram hur viktigt det är att det ska vara sådan relation mellan vårdare och ledning att misstag ska våga anmälas, för att kunna förebygga att liknande misstag händer i framtiden och på så vis utveckla organisationen. (HUS, 2019)

Utbrändhet utgör en risk för att kunna sträva efter och uppnå HUS värderingar om pionjärskap, bemötande och god vård.

## 9 DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING

I detta kapitel diskuterar jag och sammanfattar resultatet av mitt arbete, samt diskuterar dess starka och svaga sidor, vad jag eventuellt skulle ha kunnat göra annorlunda.

Min psykiska hälsa är något jag värderar högt och därför intresserar just ämnet utbrändhet mig. I det här arbetet ville jag ta reda på de vanligaste faktorerna som bidrar till utbrändhet, och vilka negativa effekter det kan ha på vårdande och patientsäkerhet. Genom att lägga fram orsaker hoppas jag att det ska hjälpa mig själv och andra i arbetslivet att kunna se varningstecken och ta till åtgärder före man når de allvarliga stadierna av utbrändhet. Genom att forska i hurdana effekter utbrändhet har på vårdande och patientsäkerhet har jag fått, och hoppas andra som läser detta arbete även får, större förståelse för hur viktigt det är att värna om det egna måendet för att kunna ge god och patientsäker vård.

Trots att jag strävade efter att hitta artiklar som stöder mig i att besvara båda mina frågeställningar så hörde det till det mest utmanande för skrivprocessen, och detta lyckades jag inte så bra med som jag hade hoppats. Enstaka artiklar hjälpte bara att besvara ena frågeställningen. Jag hade även önskat hitta mera konkreta exempel på hur de negativa effekterna av utbrändhet påverkar patientsäkerheten, men majoriteten av artiklarna nämner enbart ”försämrade vård” som effekt. Men eftersom WHO, THL, hälso- och sjukvårdslagen samt HUS definierar patientsäkerhet som i princip så god vård som möjligt kan jag dra slutsatsen att försämrade vård resulterar i nedsatt säkerhet för patienter. Både THL och HUS lägger stor vikt på god ledning av organisationer, samarbete mellan kollegor och öppen kommunikation på arbetsplatsen för att nå patientsäkerhet av god kvalitet. I samtliga artiklar tas någon av dessa faktorer upp som bidragande till utbrändhet hos vårdpersonal och psykiskt illamående, p.g.a. detta kan jag dra slutsatsen att utbrändheten är en bidragande faktor till att patientsäkerheten blir försämrade.

Resultatet stämmer väl överens med Maslach's teori om utbrändhet. En stor majoritet av faktorerna som Maslach nämner som orsaker till och effekter av utbrändhet korrelerar med de olika artiklarnas fynd, och därmed även med detta arbetets resultat. De emotionella reaktionerna till följd av utbrändhet är något Maslach lägger mycket vikt på som en effekt av utbrändhet, vilket även var det som nämndes i flest artiklar som användes för arbetet, åtta av tio. Problem med överordnade, för mycket arbete och dåliga relationer med kollegor var även de centrala arbetsplatsrelaterade orsakerna till utbrändhet enligt Christina Maslach, vilket även detta stämde överens med resultatet av artikelanalysen.

Metoden jag valt passade bra och var relativt lätt att arbeta med för den här sortens syfte och frågeställningar, och jag tycker att jag med hjälp av denna metod fick svar på vad jag valt att undersöka. Om jag hade valt att forska i hur vårdare själv upplever utbrändhet hade jag kunnat välja t.ex. en enkätstudie, men för att få ett mer heltäckande resultat på just mina valda forskningsfrågor så anser jag att denna metod passar bäst. Nackdelen med kvalitativa studier är att det inte är möjligt att inkludera vårdpersonals personliga erfarenheter men en fördel är att man lättare får en större insikt i ett redan rätt så forskat område. Att arbetet är på Bachelornivå kan göra det svårt att få med tillräckligt mycket information, vilket i sin tur kan påverka arbetets validitet. Generaliserbarhet förutsätter en större mängd artiklar och innebär att resultatet av arbetet ska kunna omprövas och ge liknande resultat. P.g.a. metodvalet och mängden artiklar så kan inte resultatet generaliseras, eftersom det i studien görs egna tolkningar av innehållet i de vetenskapliga artiklarna. Alla artiklarna som valdes för arbetet har haft lite olika syften med sina studier och kommit fram till delvis varierande resultat, vilket kan ha en viss inverkan på arbetets reliabilitet. Alla har dock på något sätt lyft fram liknande orsaker och negativa effekter av utbrändhet.

Jag anser att jag med hjälp av detta arbete kan dra slutsatsen att utbrändhet har en betydande negativ effekt på både vårdande och patientsäkerhet. HUS menar att patientsäkerhet handlar om att förhindra farosituationer, stora som små. Resultatet av detta arbete är bland annat att medicineringsfel och onödiga infektioner uppstår till följd av utbränd vårdpersonal – detta anser jag att tyder på att effekterna av utbrändhet kan vara så pass

allvarliga att det är av största vikt att vårdpersonal har kunskap om ämnet, för att på så vis kunna använda kunskapen som ett verktyg att själva undvika utbrändhet.

För att begränsa mitt arbete valde jag att inte gå in på hur man eventuellt skulle kunna förebygga utbrändhet eller hur man vårdar utbrändhet. Det här är ämnen kommande skribenter skulle kunna fokusera på. Det skulle också vara intressant att få läsa om ifall utbrändhet är mer kritiskt inom någon viss inriktning inom vården – är det mer kritiskt för t.ex förstavårdspersonal eller vårdpersonal på en onkologisk avdelning?

## KÄLLOR

### Böcker

Maslach, Christina. 1994, *Utbränd: En bok om omsorgens pris*, 2 uppl, Arcada 211 s.

### E-böcker

Halbesleben, Jonathon R.B. 2008, *Handbook of Stress and Burnout in Health Care*.

Tillgänglig: Ebook Central. Hämtad 29.11.2019

### Öppet material tillgängligt elektroniskt

Arcada. 2014, *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*. Tillgänglig:

[https://start.arcada.fi/system/files/media/file/201906/god\\_vetenskaplig\\_praxis\\_i\\_studier\\_vid\\_arcada.pdf](https://start.arcada.fi/system/files/media/file/201906/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf) Hämtad 9.12.2019

Arash Molavi & Baran Muhiadden. 2018, *Vårda Transkulturellt*. Tillgänglig:

<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1216445/FULLTEXT01.pdf> Hämtad 23.4.2020

Nationalencyklopedin. *Stress*. Tillgänglig:

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/stress> Hämtad 11.12.2019

Nationalencyklopedin.

*Depersonalisation*.

Tillgänglig:

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/depersonalisation> Hämtad 11.12.2019

Nationalencyklopedin.

*Cynism*.

Tillgänglig:

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/enkel/cynism> Hämtad 11.12.2019

Terveyskirjasto. 2018, *Työuupumus (burnout)*. Tillgänglig:

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00681](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00681) Hämtad 11.12.2019

Terveyskirjasto. 2018, *Itsensä epätodelliseksi ja vieraaksi tunteminen (depersonalisaatio)*. Tillgänglig: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00359](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00359) Hämtad 11.12.2019

Terveyskirjasto, 2019, *Kyyninen*. Tillgänglig: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=ltt01840&p\\_hakusana=kyyninen](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt01840&p_hakusana=kyyninen) Hämtad 11.12.2019

Terveyskirjasto. 2018, *Stressi*. Tillgänglig: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00976&p\\_hakusana=stressi](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976&p_hakusana=stressi) Hämtad 11.12.2019

HUS, 2015, *Potilasturvallisuussuunnitelma*. Tillgänglig: [https://www.hus.fi/potilaalle/Documents/HUS%20Potilasturvallisuussuunnitelma%202015-16\\_28052015%20hallitukseen.pdf](https://www.hus.fi/potilaalle/Documents/HUS%20Potilasturvallisuussuunnitelma%202015-16_28052015%20hallitukseen.pdf) Hämtad: 15.02.2020

Hälsö- och sjukvårdslag 20.12.2010/1326, §8 *Kvalitet och patientsäkerhet*. Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326#a1326-2010> Hämtad 18.12.2019

THL, 2011, *Potilasturvallisuusopas*. Tillgänglig: <https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf> Hämtad 12.02.2020

World Health Organization, 2018, *Patient safety*. Tillgänglig: <https://www.who.int/patientsafety/en/> Hämtad 13.12.2019

World Health Organization/ Global Patient Safety Collaborative. 2018, *Patient safety*. Tillgänglig: <https://www.who.int/patientsafety/partnerships/GPS-collaborative/en/> Hämtad 13.12.2019

## Artiklar

De Lima Garcia, C., Bezerra, IMP., Ramos, JLS., do Valle, JETMR., Bezerra de Oliveira, ML. & Abreu, LCd. 2019, Association between culture of patient safety and burn-out in pediatric hospitals, *PLoS ONE*, s. 21-25. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 18.12.2019



Hao-Yuan, C., Yea-Ing, L.S., May-Kuen, W., Tsung-Lan, C., Yuan-Yu, L. & Ching-I, T. 2017, How does burnout impact the three components of nursing professional commitment? *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, s. 1003-1011. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 12.1.2020

Harder, H., Koopmans, E., Schmidt, G. & Wagner, S.L. 2017, Emergency Response Services Suicide: A Crisis in Canada? *Journal of loss and trauma*, vol. 22, s. 527-539. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 4.1.2020

Holderried, M., Martus, P., Maschmann, J., Rieger, A.R., Sturm, H., Ueding, E. & Wagner, A. 2019, Do perceived working conditions and patient safety culture correlate with objective workload and patient outcomes: A cross-sectional explorative study from a German university hospital, *PLoS ONE*, s. 26-30. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 2.1.2020

Louch, E., O'Hara, J., Gardner, P. & O'Connor, D.B. 2017, A Daily Diary Approach to the Examination of Chronic Stress, Daily Hassles and Safety Perceptions in Hospital Nursing, *International Society of Behavioral Medicine*, s. 946-956. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 2.1.2020

MacKusick, Carol Isaac & Minick, Ptlene 2010, Why Are Nurses Leaving? Findings From an Initial Qualitative Study on Nursing Attrition, *Research for Practice*, vol. 19, s. 335-340. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 12.1.2020

Middaugh, Donna & Willis, Angela 2018, Managerial Burnout: Putting Out the Flames, *Nursing Management*, vol. 27, s. 121-123. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 18.12.2019

Nowakowska, Sylwia & Wolniewicz, Lukasz 2017, Professional Burnout Among Nurses and Paramedics, *Medical Science Pulse*, vol. 11, s. 22-25. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 25.12.2019

O'Connor, D.B., Hall, L.H., Johnson, J., Tsipa, A. & Watt, I. 2016, Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review, *PLoS ONE*, s. 216-220. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 12.1.2020

Russell, Kimberly 2016, Perceptions of Burnout, Its Prevention, and Its Effect on Patient Care as Described by Oncology Nurses in the Hospital Setting, *Oncology Nursing Forum*, vol. 43, s. 103-109. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 4.1.2020

# BILAGOR

## Bilaga 1. Databassökningar

*Tabell 1. Informationssökning*

Sökord	Begränsningar	Resultat
Paramedic and nurses and burnout	Peer reviewed Full text 2007-2019	6
Burnout and patientcare	Full text Scholarly 2007-2019	2
Burnout or burn-out or burn out or occupational stress or compassion fatigue and paramedic or ems or emergency medical service or pre-hospital or pre-hospital or ambulance or emergency medical team	Peer reviewed Full text 2007-2019	49
Burnout in nursing and patient safety	Peer reviewed Full text 2007-2019	21
Burnout nursing	Full text Scholarly 2007-2019	50
Despair and nursing	Peer reviewed Full text 2007-2019	47
Burnout and patient safety	Peer reviewed Full text 2007-2019	59

Patient safety network and burnout	Peer reviewed Full text 2007-2019	52
Burnout syndrome and patient safety	Peer reviewed Full text 2007-2019	9

## Bilaga 2. Artiklar

Artikel	Författare, årtal	Syfte	Resultat
<i>Professional burn-out among nurses and paramedics</i>	Sylwia Nowakowska och Lukasz Wolniewicz 2016	Få en överblick i hur omfattande utbrändhetssyndromet är	Arbetsbörda och brist på professionell tillfredsställelse. Överambitiösa perfektionister mest benägna att bli utbrända.
<i>Perceptions of Burnout, Its Prevention, and Its Effect on Patient Care as Described by Oncology Nurses in the Hospital Setting</i>	Kimberly Russell 2015	Identifiera onkologiska vårdarens uppfattningar om utbrändhet och dess påverkan på vården de ger, samt hur de själva anser att man kan minska på utbrändhet	Sjukskrivningar som leder till större arbetsbörda och utbrändhet för andra sjukskötare och att hantera död mest betydande för utbrändhet. Medicineringsmisstag en effekt av utbrändhet.
<i>Emergency Response Services Suicide: A Crisis in Canada?</i>	Koopmans et al. 2017	Undersöka förhållandet mellan självmord och räddningstjänster	Att hantera död och vårda någon av teamets bekanta utsätter vårdarna för mest stress.
<i>How does burnout impact the three</i>	Chang et al. 2017	Se utbrändhetens effekt på det	Cynism, utmattning och brist på empati är

<i>components of nursing professional commitment?</i>		professionella engagemanget	effekten av utbrändhet
<i>Why Are Nurses Leaving? Findings From an Initial Qualitative Study on Nursing Attrition</i>	Carol Isaac MacKusick, Ptlene Minick 2010	Identifiera orsakerna till varför vårdare väljer att lämna branschen	Otrevlig arbetsmiljö, känslomässigt lidande relaterad till patientvård, trötthet och utmattning är faktorer som får vårdare att lämna sitt jobb
<i>Association between culture of patient safety and burnout in pediatric hospitals</i>	de Lima Garcia et al. 2019	Undersök sambandet mellan utbrändhet och försämrad vård	Brist på teamwork och kommunikation predisponerar till utbrändhet, de utbrända visar tydliga tecken på depersonalisation och utför sitt jobb sämre
<i>Managerial Burnout: Putting out the flames</i>	Donna Middaugh, 2018	Se problematiken för utbrändhet hos vårdare i chefspositioner	För hög arbetsbörda och en förväntan att vårdare kan göra allt är faktorer som bidrar till utbrändhet. Utbrändhet korrelerar med bl.a svårigheter att fokusera
<i>Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review</i>	Hall et al. 2016	Lyfta fram problematiken för patientsäkerheten som uppstår till följd av för hög arbetsbelastning	Vårdpersonalens välbefinnande spelar stor roll för säkerheten för patienter
<i>A Daily Diary Approach to the Examination of</i>	Louch et al. 2017	Se korrelationen mellan stress, utbrändhet och pati-	Hög arbetsrelaterad stress korrelerar med försämrad uppfattning av

<i>Chronic Stress, Daily Hassles and Safety Perceptions in Hospital Nursing</i>		entsäkerhet på en individuell nivå	patientsäkerhet
<i>Do perceived working conditions and patient safety culture correlate with objective workload and patient outcomes: A cross-sectional explorative study from a German university hospital</i>	Sturm et al. 2019	Undersöka relationen mellan arbetsförhållanden, säkerhetskultur och patientsäkerhet	Ökad arbetsrelaterad stress leder till försämrat välmående hos vårdpersonal och korrelerar med försämrad vård

Figur 1. Artiklar

### Bilaga 3. Tabeller för frågeställningar

Tabell 2. Vilka faktorer bidrar till utbrändhet?

Artikel	Samvetss tress	Arbets- börda	Arbetsplats	Relationer	Personlighet
<i>Professional burnout among nurses and paramedics</i>	X	X	X	–	X
<i>Perceptions of Burnout, Its Prevention, and Its Effect on Patient Care as Described by Oncology Nurses in</i>	–	X	X	–	–

<i>the Hospital Setting</i>					
<i>Emergency Response Services Suicide: A Crisis in Canada?</i>	–	X	–	–	X
<i>How does burn-out impact the three components of nursing professional commitment?</i>	X	–	X	–	X
<i>Why Are Nurses Leaving? Findings From an Initial Qualitative Study on Nursing Attrition</i>	X	X	X	X	–
<i>Association between culture of patient safety and burnout in pediatric hospitals</i>	–	X	X	X	X
<i>Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review</i>	–	X	–	–	–
<i>Managerial Burnout: Putting</i>	–	X	X	–	–

<i>Out the Flames</i>					
<i>A Daily Diary Approach to the Examination of Chronic Stress, Daily Hassles and Safety Perceptions in Hospital Nursing</i>	–	X	X	X	–
<i>Do perceived working conditions and patient safety culture correlate with objective workload and patient outcomes: A cross-sectional explorative study from a German university hospital</i>	–	X	–	X	–

Tabell 3. Vad är utbrändhetens inverkan på vårdande och patientsäkerhet?

Artikel	Nedsatta kognitiva funktioner	Vårdfel	Försämrad vårdkvalitet	Sjukskrivningar	Emotionella reaktioner
<i>Professional burnout among nurses and paramedics</i>	X	–	–	–	X
<i>Perceptions of</i>	–	–	X	X	X



<i>Burnout, Its Prevention, and Its Effect on Patient Care as Described by Oncology Nurses in the Hospital Setting</i>					
<i>Emergency Response Services Suicide: A Crisis in Canada?</i>	-	-	-	-	-
<i>How does burnout impact the three components of nursing professional commitment?</i>	X	X	X	X	X
<i>Why Are Nurses Leaving? Findings From an Initial Qualitative Study on Nursing Attrition</i>	-	-	-	X	X
<i>Association between culture of patient safety and burnout in pediatric hospi-</i>	-	X	X	-	X

<i>itals</i>					
<i>Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review</i>	X	X	X	-	X
<i>Managerial Burnout: Putting Out the Flames</i>	X	-	X	X	X
<i>A Daily Diary Approach to the Examination of Chronic Stress, Daily Hassles and Safety Perceptions in Hospital Nursing</i>	X	X	X	X	-
<i>Do perceived working conditions and patient safety culture correlate with objective workload and patient outcomes: A cross-sectional explorative study from a German</i>	-	-	X	-	X

<i>university hos- pital</i>					
----------------------------------	--	--	--	--	--