Examensarbe

HÖGSKOLAN I SKÖVDE

Arbetsrelaterad stress i ambulanssjukvården, hur påverkas den personcentrerade omvårdnaden? En kvalitativ empirisk intervjustudie

Work-related stress in prehospital care, how does it affect the person centered care? A qualitative empirical interview study

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

Vårtermin 2022

Student: Julia Mårtensson, Johanna Åsberg

Handledare: Björn Bouwmeester Stjernetun

Examinator: Jenny Hallgren

Vi vill rikta ett stort tack till vår handledare, Björn, som hjälpt och stöttat oss under tiden vi skrivit examensarbete. Vi vill även tacka Kåre Karlsson, Jonas Åsberg, Tomas Erlandsson, för all hjälp med idéer och otroligt bra kommentarer. Till sist vill tacka våra klasskamrater och vänner som korrekturläst arbetet flera gånger och de som ställde upp att bli intervjuade.

SAMMANFATTNING

Titel: Arbetsrelaterad stress i ambulanssjukvården, hur påverkas den personcentrerade omvårdnaden?

Författare: Mårtensson, Julia; Åsberg, Johanna

Institution: Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde

Program/kurs: Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp

Handledare: Bouwmeester Stjernetun, Björn

Examinator: Hallgren, Jenny

Sidor: 32

Nyckelord: Ambulanssjukvård, arbetsrelaterad stress, erfarenheter, sjuksköterska, stress.

Bakgrund: En ambulans är en bil som är utrustad för att kunna utföra ambulanssjukvård och transportera akut sjuka patienter till sjukhus. Arbetsrelaterad stress innebär sambandet mellan anställda och arbetsmiljö på arbetsplatser. Det uppkommer när kraven på de anställda överstiger vad de egentligen klarar av. Sjuksköterskans kärnkompetenser bygger på ett ansvar att upprätthålla en god personcentrerad omvårdnad. **Metod:** Metoden var en kvalitativ empirisk intervjustudie. 2 ambulanssjuksköterskor och 2 sjuksköterskor som arbetar inom ambulanssjukvården intervjuades. Materialet analyserades genom Graneheim och Lundmans (2003) kvalitativa innehållsanalys. **Syfte:** Syftet med studien var att undersöka om och hur arbetsrelaterad stress påverkar den personcentrerade omvårdnaden till patienter inom ambulanssjukvården. **Resultat:** Genom den kvalitativa innehållsanalysen identifierades 2 kategorier: *Upp till bevis och två sidor av samma mynt*. Underkategorier till respektive tema identifierades. Resultatet visade att sjuksköterskorna som intervjuades menade att kollegor har en stor betydelse, erfarenhet och kompetens är viktigt för att känna trygghet, de upplevde en annan typ av stress när de var nya och att anhöriga kan bidra till den stressen som sjuksköterskan kan uppleva. **Konklusion:** Arbetsrelaterad stress är något som sjuksköterskor i ambulanssjukvården upplever. Syftet med denna studien var att undersöka hur detta kan påverka den personcentrerade omvårdnaden för patienten. Slutsasten är att sjuksköterskorna inte upplever stress för patienten utan faktorer runt omkring.

ABSTRACT

Title: Work-related stress in prehospital care, how does it affect the person centered care? A qualitative empirical interview study.

Author: Mårtensson, Julia; Åsberg, Johanna

Department: School of Health sciences, University of Skövde

Course: Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS

Supervisor: Bouwmeester Stjernetun, Björn

Examiner: Hallgren, Jenny

Pages: 32

Keywords: Experience, nurse, stress, paramedic, work-related stress.

Background: An ambulance is a car that is equipped to carry out pre hospital care and transport acutely ill patients to hospitals. Work-related stress is defined as the relationship between employees and the work environment in workplaces. This occurs when the work load for employees exceed what they are actually capable of. The nurse in the ambulance is responsible for ensuring that good care is maintained as stated in the nurse's core competencies. **Method:** The method was a qualitative empirical interview study. 2 ambulance nurses and 2 nurses working in the ambulance service were interviewed. The material was analyzed through Graneheim and Lundman's (2003) qualitative content analysis. **Aim:** The aim of this study was to examine if work-related stress affects the person centered care to patients in prehospital care. **Findings:** Through the qualitative content analysis, 2 categories were identified: Earn your stripes and two sides of the same coin. Subcategories of each theme were identified. The results showed that the nurses interviewed meant that colleagues have a great importance, experience and competence are important to feel safe, they experienced a different type of stress when they were new and that relatives can contribute to the stress that the nurse can experience. **Conclusion:** Work-related stress is something that nurses experience. The aim was to investigate how this can affect the person-centered care for the patient. The conclusion is that the nurse´s do not experience stress for the patients, but factors around.

INNEHÅLL

1 INLEDNING.....1

2 Bakgrund.....1

2.1 Ambulanssjukvårdens organisation.....1

2.2 Arbetsmiljön inom ambulansverksamheten.....3

2.2.1 Arbetsmiljön i Västra Götalandsregionen.....3

2.3 Sjuksköterskan i ambulanssjukvården.....4

2.3.1 Sjuksköterskans kärnkompetenser.....4

2.4 Stress.....6

2.4.1 Arbetsrelaterad stress.....7

2.4.2 Stress hos sjuksköterskor i ambulansen.....8

2.5 Tidigare forskning.....9

2.5.1 Pågående forskning.....9

2.6 Hälsa.....10

2.7 Interaktionsteori och begrepp.....11

3 Problemformulering.....11

4 Syfte.....12

5 Metod.....13

5.1 Urval.....13

5.2 Datainsamling.....14

5.3 Analys.....14

5.4 Etiska överväganden.....15

6 Resultat.....16

6.1 Upp till bevis.....17

6.1.1 Att vara ny.....17

6.1.2 Erfarenhet och trygghet....18

6.1.3 Kollegans betydelse....18

6.2 Två sidor av samma mynt....20

6.2.1 Förberedelse är allt....20

6.2.2 Positiv och negativ stress....21

6.2.3 Att inte räcka till....21

6.3 Resultatsammanfattning....**22**

7 Diskussion....23

7.1 Metoddiskussion....23

7.2 Resultatdiskussion....24

7.3 Konklusion....**27**

7.4 Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet....**28**

8 Referenser....30

BILAGA 1....36

BILAGA 2....38

1 INLEDNING

Ambulanssjukvården är en verksamhet som är aktiv dygnets alla timmar, alla dagar om året. Det är den typ av sjukvård som bedrivs från en upphämtningsplats samt under transport till sjukhus. Personalen måste vara beredda på larm när som helst, redo att möta, behandla och transportera patienter som är akut sjuka och skadade. En del av det krävande arbetet är att personal aldrig kan vara förberedd på vad som väntar under ett arbetspass. Ambulanspersonal hamnar ofta i situationer där de utsätts för stress. Stress är en naturlig reaktion som personalen utsätts för vid mötet av sjuka patienter bland annat på grund av det känslomässiga engagemanget som skapas. De känslomässiga relationerna till patienterna kan leda till arbetsrelaterad stress. Ett problem är brist på återhämtning mellan arbetspassen. Det är ett stort ansvar för personalen i ambulanssjukvården att ta hand om och transportera patienter till den optimala vårdnivån. I samhället går det inte att styra över när en människa blir sjuk och behöver hjälp. Detta innebär att ambulanspersonal, som ofta är först på plats i den vårdkedja som väntar, måste vara kompetent och samtidigt ha en förmåga att möta människan i sin specifika trygghetszon, oftast i hemmiljö. Studien kommer att belysa sjuksköterskors erfarenheter av arbetsrelaterad stress och dess påverkan på den personcentrerade omvårdnaden i ambulanssjukvården. Då sjuksköterskans insatser i arbetet med den akut sjuke patienten i ambulanssjukvården inte sällan utgör skillnaden mellan liv och död, är det angeläget att undersöka om och hur arbetsrelaterad stress påverkar den personcentrerade omvårdnaden. För att besvara syftet valde författarna till arbetet att genomföra en empirisk undersökning.

2 Bakgrund

2.1 Ambulanssjukvårdens organisation

Enligt 2 §, kap. 1, i SOSFS 2009:10 definieras ambulans som en transportbil som är utrustad för att kunna utföra ambulanssjukvård och transportera sjuka och skadade människor till sjukhus. Ambulansen är ett fordon som är utrustat med material och läkemedel för akutsjukvård. Ambulansen har till uppgift att snabbt transportera sjuka människor från, till och mellan sjukhus och i den ska vårdpersonal utföra sjukvård i samband med transporterna. Sjukvården i ambulansen utförs av hälso – och sjukvårdspersonal från patientens behov av vård till ankomst till sjukhus (Riksföreningen för ambulanssjuksköterskor, 2021).

Varje sjukhusstyrelse inom Västra Götalandsregionen bedriver ambulanssjukvård och de utgår från Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, Sjukhusen i Väster, Södra Älvsborgs

sjukhus i Borås, Skaraborgs sjukhus i Skövde och Lidköping och NU-sjukvården (Västra Götalandsregionen, 2021).

Den vanligaste resursen i ambulanssjukvården är akutambulanserna. Bemanningen kräver minst en legitimerad sjuksköterska, som helst ska ha en specialistutbildning som ambulanssjuksköterska, tillsammans med ytterligare en sjuksköterska eller ambulanssjukvårdare. Oavsett utbildning finns vissa krav där personal behöver ha god kompetens om medicinska behandlingsriktlinjer. Vissa av kraven är exempelvis hjärt- och lungräddning och behandling och bedömning av akuta sjukdomstillstånd. Det krävs även utbildning i utryckningskörning och hantering av medicinteknisk utrustning (Västra Götalandsregionen, 2021).

I Västra Götalandsregionen finns det 85 stycken ambulanser som kör dygnet runt. Utöver dessa finns det sjuktransporter och bedömningsbilar (SOS Alarm, 2022). Sjuktransporter är till för de patienterna som inte har något medicinskt vårdbehov under transporten men som har behov av att ligga ner. Det kan till exempel vara patienter med funktionsnedsättning, demenssjukdom eller på grund av ålder. När en person ringer 112 kan det ibland vara svårt för larmoperatören att bedöma vilken vård som är rätt. Då skickas en bedömningsbil för att göra en utförlig bedömning för att sedan hjälpa personer till rätt vård (Västra Götalandsregionen, 2022). Under 2021 hade ambulanserna inom Västra Götalandsregionen 217610 uppdrag, det vill säga 600 uppdrag per dygn. Prioritet på uppdragen rangordnas enligt principen 1 till 3. Prio-1 är uppdrag som är akut livshotande symtom eller olycksfall. Prio-2 är akut men inte livshotande symtom. Prio-3 är de övriga uppdragen (SOS Alarm, 2022).

En dag på ambulansen varierar beroende på vilken stad och station som sjuksköterskan arbetar på. Dagen inleds med en överrapportering från avgående skift. Aktuell information ges muntligt mellan personalen. Inom ramen för överlämning till nästa skift ingår även att samtliga personer skall genomföra ett alkoholtest för att säkerställa nykterhet hos den utryckande personalen. Sedan går personalen igenom bilarna och all utrustning, detta är för att säkerställa att allting fungerar och är i sin ordning. Under dagen ska all personal gå igenom sin arbetsmail och göra de dagliga rutinerna som finns på vardera station. En del har ansvarsområden som innebär att beställa läkemedel och gå igenom trasig utrustning. Vissa stationer har månadens övning, lätta och snabba övningar som friskar upp minnet och även utbildningar på datorn. Vid avslutat uppdrag ska journal skrivas, då finns möjlighet att följa upp sina ärenden. När de dagliga rutinerna är färdiga finns tid för träning, som personalen uppmanas att göra varje dag. Måltider sker oftast på stationen, där personalen har tillgång till fack i både kyl och förråd. Innan avslutat pass ska bilen gås igenom ytterligare en gång för att fylla på och tvättas. Detta görs i den mån som hinns med. Stationerna har olika beredskapstider, alltså hur lång körsträcka det är till patienterna och sedan till sjukhus, vilket innebär att ibland hinner inte personalen göra de dagliga rutinerna utan är ute på uppdrag hela dagar (T. Erlandsson, personlig kommunikation, 5 februari, 2022).

2.2 Arbetsmiljön inom ambulansverksamheten

Vårdmiljö innebär enligt Wijk (2018) den sociala miljön inom sjukvården och förhållandet mellan patienter och personal. Vårdmiljön bör utgå från patientens och personalens behov och vilja. En bra vårdmiljö kommer att leda till arbetstillfredsställelse. Svensk sjuksköterskeförening (2010) skriver att målsättningen med vårdmiljön är att skapa en personcentrerad miljö och vård där både patienter och personal känner sig sedda, trygga och delaktiga. Hur vårdmiljön är utformad har en stor betydelse för hälsa och välbefinnande.

Enligt Vårdförbundet (2021) får man en bra vårdmiljö när man har uppnått en bra arbetsmiljö. Det finns flera aspekter som spelar roll för hur personal ska få en bra arbetsmiljö. De första som beskrivs är att personalen ska få tid till att reflektera med kollegor efter eller under ett arbetspass. Detta gör att de kan vara med att påverka och utveckla vården. Hälsosamma arbetstider är en viktig aspekt som avgör om det är en bra arbetsmiljö eller inte. Det är viktigt att ha en god samverkan mellan kollegor, chefer, skyddsombud och fackombud för att skapa en god stämning mellan alla parter som jobbar inom organisationen. Arbetsplatsen ska vara säker för all personal och de ska se till att utveckling sker och risken för arbetsskador minskar (Vårdförbundet, 2021).

Arbetsmiljö innebär enligt Nationalencyklopedin (u.å) förhållandena på en arbetsplats. Arbetsmiljön ska kunna anpassas till människans förutsättningar och ska vara tillfredsställande, trygg och säker för personalen. Arbetet ska alltid anpassas efter människan, människan ska inte behöva anpassa sig efter arbetet.

Arbetsmiljölagen (AML) verkar för att en god arbetsmiljö ska skapas, förebygga ohälsa och olycksfall. Arbetsmiljön innefattar allting som kan påverka arbetstagaren och denna lag gäller för alla verksamheter där anställda arbetar för en arbetsgivare (AML 177:1160). Arbetsgivarverket beskriver att fysisk arbetsmiljö är det som syns, hörs eller luktar medan den psykiska arbetsmiljön handlar mer om tryggheten på arbetsplatsen som exempelvis anställningen eller möjligheten för den personliga utvecklingen (Arbetsgivarverket, 2021).

2.2.1 Arbetsmiljön i Västra Götalandsregionen

Inom Västra Götalandsregionen varierar arbetstiderna och även antalet larm och resor som personalen åker på. Det är ett krävande jobb där personalen hela tiden behöver vara fokuserade under dygnets alla timmar. Som tidigare nämnts bemannas ambulansen med två personer, där en av dem har det medicinska ansvaret. Under nätterna är det inte säkert att personalen får sova och kan behöva arbeta runt 15 timmar. Arbetsmiljön påverkas då och även säkerheten till patienterna (Västra Götalandsregionen, 2021).

Schiller et al., (2017) har utfört en undersökning kring minskad arbetstid i förhållande till sömn, stress och återhämtning mellan arbetspass. Studien belyser att minskad

arbetsbelastning i kombination med möjligheterna till återhämtning kommer att skapa gynnsamma effekter. Arbetstidsminskning ger en positiv inverkan på sömn och stress.

Västra Götalandsregionen (2021) beskriver att om den prehospitala vården ska fungera behövs en kunskapsbaserad och avancerad sjukvård. För att detta ska kunna genomföras behövs ett stabilt system, funktionalitet och ett framtaget arbetssätt där invånare och den övriga hälso- och sjukvården känner ett värde. Det gäller att anpassa arbetsmiljön och vara flexibel för att utveckling i framtiden ska utveckla hälso- och sjukvården.

2.3 Sjuksköterskan i ambulanssjukvården

Riksföreningen för ambulanssjuksköterskor (2021) beskriver skillnaden mellan allmänsjuksköterskor och specialistsjuksköterska i ambulansen. Riksföreningen definierar olika sorters personalbenämningar som ingår inom ambulanssjukvården. En legitimerad sjuksköterska inom ambulanssjukvården har genomgått en 3 årig utbildning på högskola eller universitet. För att få hantera läkemedel inom ambulanssjukvården krävs det en legitimation som sjuksköterska. En ambulanssjuksköterska är en specialistsjuksköterska, som i grunden är legitimerad sjuksköterska, men även har utökad kompetens i form av en specialistutbildning. Det är inget krav för sjuksköterskan att genomgå specialistutbildningen, utan en legitimation som sjuksköterska är det som behövs.

Sjuksköterskor har omvårdnad som sin specifika kompetens. En legitimerad sjuksköterska ska tillsammans med patient eller närstående kunna bedöma hälsotillstånd genom både subjektiva upplevelser och objektiva data, identifiera patientens behov, resurser och problem och dokumentera i patientjournal. För att få arbeta inom ambulansverksamheten krävs det att man är utbildad legitimerad sjuksköterska. Det finns meriterande aspekter såsom tidigare erfarenhet av ambulanssjukvård och/eller akutsjukvård. Även specialistutbildning inom ambulanssjukvård är meriterande men det är upp till arbetsgivaren att ställa krav på sina anställda (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b).

Svensk sjuksköterskeförening (2017b) skriver att sjuksköterskan ansvarar för att en god omvårdnad och en personcentrerad vård upprätthålls, där patient och deras anhöriga blir sedda som unika personer och ser till deras behov. Öppenhet är viktigt för att skapa en trygghet för patienten, då är det enklare att få en dialog och det finns plats för både personalens och patienternas olika kunskaper att komma fram.

2.3.1 Sjuksköterskans kärnkompetenser

Leksell och Lepp (2019) skriver att sjuksköterskans kärnkompetenser är personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap, säker vård och informatik. Svensk sjuksköterskeförening (2017b) beskriver att

omvårdnad är sjuksköterskans specifika kompetens. Kompetensbeskrivningen för en legitimerad sjuksköterska beskriver det självständiga ansvaret sjuksköterskan har för omvårdnaden av patienter enligt de sex kärnkompetenserna.

McCane och McCormack (2019) skriver att personcentrerad vård innebär sambandet mellan relation och humanistisk omsorg. Detta bygger på att sjuksköterskan ska skapa ett förtroende och en trygghet till patienten. Personcentrerade processer innebär det som erbjuds till patienten för att kunna utföra och ge en personcentrerad vård. Det handlar om att sjuksköterskan ska vara engagerad, ta tillvara på patientens erfarenheter och värderingar, se till patientens egna behov och vara närvarande. Även god kommunikation är viktigt för att få en fungerande personcentrerad vård. Personcentrerad vård syftar till delaktighet och välbefinnande och att patienten kommer känna sig sedd och bli tagen med respekt.

Berlin (2019) skriver om teamarbete och hur viktigt det är inom hälso- och sjukvården. Berlin tar upp att ett välfungerande teamarbete har flera effekter så som förbättrad kommunikation och samordning. Personal kan enklare sprida information, vilket är en viktig del i ett teamarbete, att kunna dela information och kunna informera andra i teamet. Teamarbete är en viktig aspekt för att få patientens behov uppfyllda och tillgodosedda. Att arbeta i team tillsammans med olika yrkeskategorier kommer att underlätta arbetet för patienten och kommer ge möjlighet till att arbeta bredare. För att ett teamarbete ska fungera mellan två eller flera parter är det viktigt att alltid kunna erbjuda och ta emot hjälp. Sjuksköterskan har flera roller när det kommer till teamarbetet. Det viktigaste ansvaret som sjuksköterska när det gäller teamarbete är att ta med sig sin erfarenhet och utbildning. Sjuksköterskan ska även ha en bredd och ett djup för att kunna vara en länk mellan olika yrkesprofessioner. En annan möjlighet är att personal i teamet kan dela på uppgifter och samordna dessa, vilket i sin tur leder till ett mer strukturerat arbete och personal sparar tid på att hjälpa varandra. Till sist beskrivs möjligheten att kunna arbeta för ett transparent arbetssätt. Det kommer att skapa tillit och förtroende för varandra i teamet och förbättra samarbetet.

Rosén (2019) beskriver vad evidensbaserad vård innebär. Författaren menar att sjuksköterskan behöver göra bedömningen om metoder som används bygger på en vetenskaplig grund. Genom att utföra litteraturöversikter vad gäller ämnet kontinuerligt, görs en bedömning. Willman (2019) beskriver att sjuksköterskans kompetens är avgörande för att kunna utöva evidensbaserad omvårdnad. Sjuksköterskan kan ge bästa möjliga omvårdnad genom evidens, vetenskaplig kunskap och patientens egna erfarenheter.

Svensk sjuksköterskeförening (2017a) beskriver förbättringskunskap som en av kärnkompetenserna. Det innebär att sjuksköterskor hela tiden ska arbeta för att förbättra hälso- och sjukvården för att kunna ge patienter bästa möjliga vård. Svensk sjuksköterskeförening tar upp två förutsättningar för hur sjuksköterskor kan arbeta för att vården hela tiden ska förbättras. Det första är forskning om hur arbetet ska

genomföras för att förbättra vården och vad som behöver göras. Det andra är att kunna utvärdera det forskningen har visat på.

Säker vård är en utav de viktigaste kärnkompetenserna enligt Svensk Sjuksköterskeförening (2016). Säker vård för patienter kräver samarbete mellan de olika professionerna som arbetar inom hälso- och sjukvården, men även samarbete mellan patient och närstående. Ett etiskt förhållningssätt, god kunskap, professionalism, samarbete och respekt för sig själv, andra yrkesprofessioner och patienter gör att som sjuksköterska kan vi minska risken för skador i vården.

2.4 Stress

Stress är enligt Hjärnfonden (2017) något som alla upplever i sin vardag. Stress är något människor behöver uppleva för att agera i vissa krävande situationer. Det kan göra att personer presterar bättre och ger kroppen extra energi. Stress är en överlevnadsinstinkt som aktiveras när hjärnan tolkar en situation som hotfull, vilket i sin tur leder till att den del av nervsystemet som reglerar stresspåslag i kroppen aktiveras. Detta gör att stresshormoner som adrenalin och noradrenalin skickas ut i blodet för att få upp puls och blodtryck (Hjärnfonden, u.å). Institutionen för stressmedicin (2016) definierar stress på olika sätt beroende på situation. Stress är en fysiologisk och en psykologisk reaktion på olika påfrestningar människor kan utsättas för. Reaktionerna som kan uppstå beror på personens erfarenheter och känslor. När en person inte klarar av att hantera den stressituation som uppstår, kan det leda till somatiska och psykiska konsekvenser, även beteendeförändringar. Hjärnfonden (2017) skriver att långvarig stress kan vara skadligt för kroppen. Stress är individuellt och den ser olika ut för alla. Därför är det viktigt att själv som individ kunna känna av när kroppen behöver återhämtning och vila. Institutionen för stressmedicin (2016) skriver att symtom som kan uppstå till följd av stress kan vara sömnstörningar, trötthet, att tankeförmågan och minnet påverkas negativt, depression, oro, ångest, magont, huvudvärk, yrsel och hjärtklappningar.

Psykisk stress eller stressrelaterad psykisk ohälsa innebär att den långvariga stressen kan leda till utmattningssyndrom vilket innebär “hjärntrötthet” (Hjärnfonden, 2017). Hjärntrötthet beskrivs som energilöshet. Att vara utsättas för stress över tid och utföra de arbetet som sjuksköterskan göra, flera gånger om skapar hinder för att orka arbeta på ett hållbart sätt (Internetmedicin, 2021). Kognitiva förändringar och en fysisk trötthet är något som personer kan drabbas av. Den vanligaste orsaken till utmattningssyndrom är kopplingen mellan stress och arbete. Det kan handla om tidspress, mycket att göra på jobbet, dålig respons eller kritik och brist inom de sociala relationerna. Även relationen till kollegor eller stämningen mellan olika parter kan påverkas (Hjärnfonden, 2017). En stressreaktion kan leda till utbrändhet, vilket är vanligt hos människor som arbetar nära andra människor. Utbrändhet definieras som ett syndrom av känslor, som uppstår på

grund av känslomässiga och laddade relationer mellan personal och patienter (Demerouti et al., 2001).

Madsen et al. (2017) har gjort undersökningar kring arbetsbelastning och depression. Det framkommer i resultatet att hög arbetsbelastning är en riskmarkör för att drabbas av depression. Wang et al. (2009) skriver att det ses en skillnad på hur personer med hög ihållande arbetsbelastning har en större risk att drabbas av depression än de personer som upplevde en låg arbetsbelastning.

2.4.1 Arbetsrelaterad stress

Arbetsrelaterad stress innebär enligt Europeiska arbetsmiljöbyrån (2000) sambandet mellan anställda på arbetsplatser och deras arbetsmiljö. Arbetsrelaterad stress uppkommer när kraven eller kontrollen på en anställd överstiger vad den anställda klarar av. De faktorer som kan göra att en anställd drabbas av arbetsrelaterad stress kan vara arbetsmiljö, schema, beslutsfattningar, upplägg, relationer, kollegor, karriär eller hur organisationen ser ut och fungerar (Europeiska arbetsmiljöbyrån, 2000). Arbetsrelaterad stress är en form av respons som människor upplever när de ställs inför höga arbetskrav och påfrestningar som inte matchar de kunskaper och förmågor som de har. Detta utmanar personers förmåga att överleva (Leka et al., 2003). En vanlig orsak till att arbetsrelaterad stress utvecklas är kommunikationen mellan kollegor och bristande socialt stöd från ledningen (Van der Ploeg & Kleber., 2003).

Zaghini et al. (2020) beskriver att personal som arbetar inom ambulanssjukvården kan känna stress och press över att de alltid måste kunna ha en känslomässig relation till patienterna de vårdar. Det känslomässiga engagemanget kan leda till arbetsrelaterad stress på grund av den psykiska påfrestning som ambulanssjuksköterskan kan känna. Den psykiska påfrestningen kan leda till ångest, frustration eller oro.

Strömbladh och Sölvestam (2016) beskriver att sjuksköterskor upplever sin yrkesroll som krävande. Det kan upplevas att otillräcklig utbildningsnivå, erfarenhet eller kunskap gentemot arbetskraven bidrar till ökad stress på samma sätt som hög arbetsbelastning. Arbetsrelaterad stress ger konsekvenser för patientsäkerheten. Omständigheterna för patientsäkerheten uppstår när flera faktorer samspelar med varandra. Den mänskliga faktorn tillsammans med ogynnsamma arbetsmiljöfaktorer är en vanlig orsak till att misstag uppstår i vården. Detta kan då leda till risker för patienterna.

Karlsson (2020) förklarar att arbetsrelaterad stress är ett viktigt begrepp inom ambulanssjukvården. Det är av vikt att se till vad som behöver göras för att underlätta för personalen. Här betonas vikten av återhämtning för att förebygga ohälsa. Träning, reflektion och beredskapstid är något som arbetsgivaren behöver se över för att personal ska hålla länge, i det krävande yrket som det faktiskt är.

2.4.2 Stress hos sjuksköterskor i ambulansen

I avhandlingen av Karlsson (2020) har det framkommit att arbetsrelaterad stress är förekommande bland ambulanspersonal i Sverige vilket kan leda till flera olika fysiska tillstånd. Stressen som upplevs har kopplingar till yrket inom ambulanssjukvården och det finns olika faktorer som har en påverkan på detta. I yrket som ambulanspersonal är det vanligt att utsättas för stressfaktorer där personalen hamnar i olika situationer, där stressvaret en naturlig reaktion. Kroppen är dock inte anpassad att hela tiden utsättas för stress. Det är inte naturligt att hela tiden utsättas för det hot, såsom stress, som kroppen tar emot, arbetspass efter arbetspass, trots att det är en del av yrket. Demerouti et al. (2001) skriver att sjuksköterskor överlag anses vara mottagliga för stressreaktioner. Att arbeta som sjuksköterska är vanligtvis stressigt och kräver mycket känslomässigt engagemang. Det hör till arbetet att lyssna på andra människors problem, lidande och behov.

Wireklint-Sundström (2005) beskriver att i ambulanssjukvården kan personalen aldrig veta vilken situation de ställs inför, var de hamnar eller vem de möter. De utsätts hela tiden för det okända och oväntade. Tankarna slår igång redan när uppgifter från larmcentralen tas emot och personalen förväntar sig en viss händelseutveckling. Vissa uppdrag kan ambulanspersonalen känna igen, vilket då gör att ett lugn skapas. Även om uppdragen är allvarliga och akuta, kan ambulanspersonalen tänka att de vet vad som väntar. Däremot kan ambulanspersonalen inte veta exakt vad som väntar på platsen, vilket gör att en överraskning skapas. Att vara förberedd på det oväntade skapar ett stress - och adrenalinpåslag. Detta gör att ambulanspersonalen är i mer beredskap för vad som komma skall. Genom att ha en öppen förväntan kan de undvika att dra förhastade beslut innan de är hos patienten. Det är vid själva patientmötet som personalen möter utmaningarna. Det beskrivs att genom att ha ett öppet förhållningssätt kan patientmötet ta tid, men det handlar om problemlösning av det oväntade. I mötet med patient och anhöriga försöker vårdarna att skapa och utstråla ett lugn. Även om stress uppstår hos de allra flesta under vissa situationer så behöver ambulanspersonal uttrycka ett lugn. Det beskrivs av personal i denna studie att personalen är där för patienten, att skapa en harmonisk och trygg stämning för att inte förvärra situationen (Wireklint-Sundström, 2005).

Sedan ett drygt år tillbaka i tiden drivs ett projekt, finansierat av EU (Europeiska socialfonden), i organisationerna; Ambulanssjukvården Skaraborgs Sjukhus, Ambulanssjukvården Sahlgrenska Sjukhuset och Räddningstjänsten Östra Skaraborg i syfte att belysa och hitta vägar till ett hållbart arbetsliv. Projektet vilar på den ansökan som sedan ledde till beviljning. I utlysningstexten fanns en röd tråd som tydligt beskrev att projekt som godkänts och beviljats medel ska jobba mot målsättningar som främjar utveckling av verksamheter i modeller hållbara över tid, kostnadseffektivitet och som samtidigt lyfter de horisontella principerna.

2.5 Tidigare forskning

I en studie gjordes det tester på ambulanspersonal, där flertal av personalen burit pulsband under arbetspasset för att kunna mäta hur pulsen påverkas före och under ett larm. Det visade att hjärtfrekvensen ökade och att det leder till en förlängd ökning av kortisolnivåerna under ett prio-1-larm men som inte var kopplad till personalens fysiska aktivitet. Det framkom i resultatet att vissa larm som till exempel hjärtinfarkt var mest stressframkallande. Hjärtfrekvensen påverkas oavsett ålder, kön, utbildning och erfarenhet (Karlsson et al., 2019). I Khashaba et al. (2014) studie framkom det att stora tragiska händelser och allvarliga olyckor gav ett stort stresspåslag.

Karlsson et al. (2020) visar att hjärtfrekvensen stiger snabbt hos all personal, förknippat till larmet. Pulsen fördubblades när ett nytt larm inkom, det vill säga när personalen var på väg hem från ett avslutat larm och sedan fick ett nytt och då personalen var lugna och satt bakom ratten eller i passagerarsätet.

I en studie visade resultatet att en stressfaktor kan vara tunga lyft och bärandet av båren under svåra förhållanden, vilket kan skapa stress hos ambulanspersonal (Khashaba et al. 2014). I en annan studie gjordes ett fysiskt test på personalen där de fick bära en bår, först utan lyfthjälpmedel och sedan med. Testet gjordes för att se om axelband kunde minska det fysiska arbetet och då minska stresshormoner. Puls mättes kontinuerligt. Studien kom fram till att med hjälp av lyfthjälpmedel kunde stressen reduceras, det vill säga att hjärtfrekvensen och kortisolhalten minskade (Karlsson et al., 2016).

Dessa studier visade att det inte spelar någon roll hur lång arbetserfarenhet personalen har, kroppen kommer likväl att reagera på samma sätt. Stresseffekter ses genom ökad hjärtfrekvens och det spelar ingen roll om personen jobbat i ett eller tjugofem år, den enda skillnaden som visas är att för de mer erfarna, återhämtar sig pulsen fortare (Karlsson et al., 2016; Karlsson et al., 2019; Karlsson et al., 2020).

2.5.1 Pågående forskning

SUAB är uppdelat i två huvudgrenar. Den ena grenen handlar om och syftar till att med digital teknik utveckla simulatorer till ett utbildningsverktyg som förbereder och tränar utryckningsförare. Just trafik och utryckningskörning är det fält där statistik över risker att skadas eller omkomma i yrkesutövningen ger tydligast avtryck. Idéerna runt att använda simulatorer i träningen av utryckningsförare har hämtat inspiration från flyget. Både det civila och det militära. Det handlar om att träna på det farliga i en ofarlig miljö. Den andra grenen av projektet inriktar sig på att förbereda och träna personal i att möta den ständigt närvarande stressen som följer av att vara den som responderar på 112 och allt vad det innebär. Här har man skapat ett digitalt lärverktyg som i allt väsentligt bygger på intervjufilmer och reflektionsövningar. Personerna som låter sig intervjuas är alla erfarna och tämligen garvade yrkesutövare, det är brandmän och sjuksköterskor i ambulanssjukvården. De berättar, frapperande öppet i filmerna, om fördomar, kategoriseringar och om sina egna erfarenheter och sin vånda i möten med

människor de är satta att hjälpa. Allt baseras på manus, inlästa av en speaker, skrivna av bland andra Kåre Karlsson som har disputerat på ämnet arbetsmiljörelaterad stress hos ambulanspersonal och Jonas Åsberg som i sin profession som sjuksköterska och utbildningsledare i ambulanssjukvården har en mångårig och idog kamp bakom sig när det kommer till att försöka hitta verktyg som både ger färdigheter och dessutom leder till djupare insikter om att vara människa i en stressande kontext.

Grunden i projekt SUAB;s båda grenar är tydlighet i det att man använder digital teknik i sina utbildningssatsningar. Satsningar som primärt riktar sig mot att skapa hållbarhet för personal och först därefter, sekundärt, mot att skapa trygghet och vägar till kvalitet i omvårdnadsarbete. (K, Karlsson personlig kommunikation, 3 Mars, 2022).

2.6 Hälsa

World Health Organization (1946) definierar hälsa som ett begrepp där det finns en balans mellan psykiskt, fysiskt och socialt välbefinnande utan endast frånvaro av sjukdom eller svaghet. Hälsa är en av människans rättigheter och alla människor har rätt att uppnå hälsa oavsett kön, religion, hudfärg, politisk ställning och ekonomiskt eller socialt tillstånd. Det finns länder i världen som inte har möjlighet att upprätthålla hälsan hos alla individer och det kan leda till fara för att exempelvis inte kunna hantera stora smittspridningar.

Ekebergh (2015) beskriver att hälsa är ett begrepp som ser till hela människan. Hur hälsa upplevs är individuellt och har olika karaktär för hur det tolkas. Upplevelsen kan vara varierande beroende på tillstånd. Det kan handla om att man upplever sin hälsa nedsatt på grund av sjukdom och stress men också en positiv aspekt då hälsan upplevs som god. Något som är hälsa för en individ behöver nödvändigtvis inte vara det för en annan.

Enligt Steruds et al. (2006) studie visar det att ambulanspersonal är särskilt utsatta genom ökad risk att dö genom olyckor men även en ökad risk att behöva gå i förtidspension av medicinska skäl. Det visar också att människor som arbetar inom ambulanssjukvården lider av fler fysiska problem än vad andra gör som arbetar inom sjukvården. Symtom så som hypertoni, psykisk stress, huvudvärk och sömnproblem är vanligt hos ambulanspersonal. Som tidigare nämnts lider ambulanspersonal av fler fysiska problem. Det finns tecken och ökade risker hos personalen men det finns däremot ingenting som visar att ambulanspersonal lider av fler psykiska problem än vad annan sjukvårdspersonal eller allmän befolkning gör.

2.7 Interaktionsteori och begrepp

Jean Watsons omvårdnadsteori är en interaktionsteori som innebär att ett möte med patient påverkar både patient och vårdare ömsesidigt. Det centrala i Watsons teori är omvårdnad och omtanke till patienten. Några av de viktigaste och mest centrala delarna inom omvårdnad enligt Watson är kommunikation, värme, empati och kongruens för att kunna skapa en god relation med patienten. Sjuksköterskor ska visa stort engagemang för patienten och dess hälsa genom kommunikation och information för att förenkla det för patienten. I ambulanssjukvården är det viktigt att snabbt få en relation till patienten och anhöriga då det är snabba möten. Genom kommunikation, värme och empati skapas den relation mellan vårdare och patient som behövs för ett tryggt och säkert patientmöte (Watson, 1993).

Demerouti et al., (2001) har utformat en modell för utbrändhet och livstillfredsställelse bland sjuksköterskor. Den här teorin knyter an till efterfrågan av arbetsresurser. Modellen mäter och gör förutsägelser om olika fenomen som utbrändhet, hälsa, stress, motivation och engagemang från både de anställdas och arbetsgivarnas perspektiv. Det är en flexibel modell som kan tillämpas på alla olika arbetsmiljöer och det används i kombination av två olika kategorier – arbetskrav och arbetsresurser. Arbetskrav kräver ansträngning och energi förbrukas och kan orsaka både långvarig trötthet och psykisk ohälsa. Arbetsresurser kan vara något som uppfyller grundläggande behov som till exempel autonomi och kompetens. Det innebär att anställda som vet hur arbetet fungerar kan motverka sämre arbetsvillkor. Andra faktorer som har visat sig vara viktiga kan vara stöd från ledningen, att personal får uppskattning från arbetsgivarna och att de tillåts växa och påverka sitt arbete, som helhet i ett tillåtande bra organisatoriskt arbetsklimat. Genom att skapa ett stödjande arbetsklimat kommer organisationen inte bara bli en säkrare arbetsplats utan också att få potential att öka motivationen och hälsan hos de anställda.

Demerouti et al., (2001) skriver i sin studie att de har identifierat stressfaktorer som leder till stressreaktioner och påfrestningar hos sjuksköterskor. Så som det ser ut idag är vården tidspressad och underbemannad. Stress uppstår när det inte finns tillräckligt med tid för att planera och utföra arbete. Ett bra stöd och möjlighet att diskutera är viktigt för en god arbetsmiljö, när denna möjlighet inte finns är det en ytterligare faktor som påverkar stress.

3 Problemformulering

Vissa uppdrag, för en ambulansbesättning, är mer stressande än andra och kräver snabba beslut och hög kompetens, både medicinsk och förmåga att under mycket begränsad tid skapa ett personcentrerat möte med patienten. Sjuksköterskor i ambulanssjukvården arbetar med korta patientmöten under hög press och i de flesta fall är det akuta situationer. Det ställer höga krav på förmågan att vara känslomässigt engagerad och arbeta personcentrerat under många gånger pressade och akuta situationer. Tidigare

forskning visar att individer som utsätts för stress i arbetet löper risk att drabbas av psykisk och fysisk ohälsa. Psykisk ohälsa som exempelvis depression, ångest och sömnproblem och fysisk ohälsa som exempelvis högt blodtryck och huvudvärk. Sjuksköterskans kärnkompetenser innebär att ge patienten den bästa möjliga vården, genom att skapa trygghet, förtroende och visa sitt engagemang. Samarbetet mellan olika professioner, patient och anhöriga är viktigt för en säker vård. Dessa krav och omständigheter är unikt för sjuksköterskan i ambulanssjukvården och således finns det ett behov av mer kunskap om hur arbetsrelaterad stress påverkar den personcentrerade omvårdnaden till patienterna de vårdar. Denna studie avser att undersöka hur arbetsrelaterad stress påverkar sjuksköterskans omvårdnadsarbete i ambulanssjukvården.

4 Syfte

Syftet var att undersöka om och hur arbetsrelaterad stress påverkar personcentrerad omvårdnad till patienter i ambulanssjukvården.

5 Metod

Metoden som har använts i denna studie är en kvalitativ empirisk intervjustudie. Priebe och Landström (2017) skriver att en empirisk studie innebär att information samlas in från verkligheten, exempelvis från intervjuer. I studien användes intervjuer som datainsamlingsmetod för att möjliggöra deltagarnas egna erfarenheter och upplevelser. Författarna anser att intervjuer var det mest optimala för att resultatet skulle svara på syftet. Det har genomförts intervjuer med öppna frågeställningar som är utformade för att besvara syftet med studien. Graneheim och Lundman (2004) beskriver att kvalitativ forskning, exempelvis intervjuer, måste vara förståeliga och tydliga för den som medverkar. Det är av vikt att förstå att en viss grad av tolkning utifrån personens bakgrund och omvärldssyn förekommer. Detta är viktigt när analys av innehållet görs och tillförlitligheten diskuteras. En kvalitativ metod med intervjuer motiveras genom att den ger djupgående och beskrivande information. Vidare hade författarna möjlighet att ställa ytterligare frågor och få förtydliganden från intervjupersonen, något som inte är möjligt vid till exempel en litteraturöversikt. Genom den öppna processen finns det inget rätt eller fel. Det gör att två människor kan uppleva en händelse på olika sätt. Den kvalitativa analysmetoden gör det möjligt att se att varje perspektiv är viktigt.

5.1 Urval

Till studien intervjuades fyra sjuksköterskor varav två var ambulanssjuksköterskor med anställning i ambulansen och samtliga ställde upp frivilligt. Båda författarna hade tillgång till forskningsområdet genom kontakter i ambulanssjukvården och därför möjliggjorde det ett så kallat snöbollsurval. Snöbollsurval innebär enligt Bryman och Bell (2005) att vi författare till studien har kunskap om någon som kommer att tillfrågas att delta i studien, den personen i sin tur rekommenderar nästa person som kan vara lämplig att intervjua. Innan informanterna tillfrågades erhölls ett formellt godkännande av enhetschefen för att tillfråga dessa personer om godkännande till studien. Sedan skickades informationsbrev och samtyckesblankett ut (se bilaga 1 & 2). Efter samtycke från verksamhetschef erhållits, skickades även samtyckesblankett och informationsbrev till de som skulle delta i intervjun. Författarna eftersträvade att de personer som har intervjuats skulle ha många års erfarenhet och upplevelser inom området. De personer som inkluderades hade sin anställning på ambulansen i Västra Götalandsregionen. Det intervjuades både allmänsjuksköterskor och specialiserade ambulanssjuksköterskor för att få en så bred och noggrann bild som möjligt av syftet. Författarna gjorde ingen avgränsning gällande kön och ålder. Både kvinnor och män i olika åldrar inkluderades.

5.2 Datainsamling

Data samlades in genom intervjuer. Intervjuer användes för att få personalens upplevelser och erfarenheter för att få en bättre bild av om arbetsrelaterad stress påverkar personcentrerad omvårdnad till patienter i ambulanssjukvården. Denna metod användes också för att få en så bred bild som möjligt för att besvara syftet med studien. Författarna har utfört en semistrukturerad intervju med öppna frågor vilket innebär att författarna noggrant formulerade intervjufrågor innan intervjuernas start. Danielsson (2017) beskriver att en semistrukturerad intervju innebär att öppna frågor används men att de inte behöver, när intervjun är i gång, att komma i samma strukturerade ordning de är tänkta att göra. Författarna som intervjuade anpassade frågeställningarna för att skapa en följsamhet under intervjuerna. Danielsson (2017) beskriver att använda sig av öppna frågor i en intervju kommer att få fram upplevelser, erfarenheter, åsikter, känslor och kunskap. Frågorna bör inte överskrida en A4-sida och författarna till studien var noggrant införstådda i frågorna. Intervjun kunde förstöras genom att intervjufrågorna kunde vara för detaljerade och då påverka respondenternas svar. Ljudinspelning gjordes där intervjuerna tog runt 30 min. Intervjuerna har utförts över videosamtal där båda författarna medverkade och då respondenterna själva kan sitta på en plats där de känner sig bekväma och trygga. Danielsson (2017) beskriver att i en god atmosfär för respondenten kommer det att ge förutsättningar för att intervjun ska bli innehållsrik i förhållande till syftet i studien. Transkribering av intervjuerna har noggrant utförts av båda författarna.

5.3 Analys

Studien har analyserats genom en kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim och Lundman (2004). Graneheim och Lundman (2004) skriver att kvalitativ innehållsanalys innebär att analysera textdata. När intervjuerna var gjorda och insamling av information från respondenternas svar hade utförts, lyssnades intervjuerna igenom flera gånger och sedan skrevs det noggrant ned vad som har sagts. Att lyssna igenom intervjuerna flera gånger gör enligt Graneheim och Lundman (2004) att författarna får en känsla för helheten. Texten har analyserats genom meningsenhet, kondenserad meningsenhet, kod, underkategori och huvudkategori. Sedan sammanställdes informationen. En mall gjordes som innehåller de ovanstående begreppen för att lättare kunna analysera intervjuerna genom en kvalitativ innehållsanalys. Enligt Graneheim och Lundmans (2004) metod kortades det transkriberade materialet ned för att få fram deltagarnas erfarenheter och sedan sammanföras intervjuerna till text. Författarna förhåller sig till textmaterialet på en manifest nivå, det vill säga att författarna arbetat textnära och inte gjort några egna tolkningar kring innebörden av det som har sagts. Sedan gjordes texten om till meningsenheter och sedan till kondenserade meningsenheter genom att ord, meningar eller stycken som innehåller aspekter relaterade till varandra valdes ut. Graneheim och Lundman (2004) beskriver att när meningsenheter och kondenserade

meningsenheter togs ut är det viktigt att abstrahera, det vill säga att bortse från det som inte har någon betydelse till studiens resultat. De kondenserade meningsenheterna har alltså abstraheras och märkts med kod. Därefter märks koderna i likheter och skillnader för att sedan sorteras i underkategorier och sedan till huvudkategorier som gav de uppenbara innehållet.

5.4 Etiska överväganden

Vetenskapsrådet (2002) skriver om fyra krav som är speciellt viktiga. Informationskrav, samtyckeskrav, konfidentialitetskrav och nyttjandekrav är fyra principer som är centrala för forskning. I en empirisk forskning blir det särskilt viktigt att påvisa hur dessa principer har efterföljts.

Informationskravet innebär att författarna ska informera om syftet till de som är berörda i forskningen. Detta innebär att författarna har informerat verksamhetschef i ambulansen och berörda deltagare till intervjun om studiens syfte via ett informationsbrev som har skickats ut. Samtyckeskravet innebär att deltagarna i intervjun har rätt att själva bestämma över sin medverkan. Det är även ett krav att författarna ska inhämta ett samtycke av i detta fall respondenterna. Författarna har säkrat detta krav genom att skicka ut en samtyckesblankett till de som ska delta i intervjun och även till verksamhetschefen i ambulansen. Samtyckesblanketten (se bilaga 1) efterfrågar deltagarnas och verksamhetens samtycke till att delta i studien. Konfidentialitetskravet innebär att uppgifter om de som deltar i studien ska ges största möjliga konfidentialitet och uppgifter om de som deltar ska vara oåtkomliga för obehöriga att ta del av. Det innebär också att författarna har en tystnadsplikt angående känslig information om deltagarna. Detta krav nås genom att intervjuerna kommer att spelas in och sedan förvaras på en usb-sticka som kommer att förvaras inlåst så att ingen obehörig kan ta del av materialet. Deltagarna i intervjun kommer även att vara anonyma för att enskilda individer inte ska kunna urskiljas i studiens resultat. Nyttjandekravet innebär att uppgifterna som samlats in till denna studie enbart kommer att användas i forskningssyfte och inte till något annat ändamål. Nyttjandekravet kommer att nås genom att när studien är färdig kommer materialet att avfärdas. Undersökningen utfördes inom ramen för kandidatexamen i sjuksköterskeprogrammet och var således inte mål för etikprövan (Vetenskapsrådet, 2002). Arbete som utförs inom ramen för högskoleutbildning på grundnivå och avancerad nivå räknas inte som forskning enligt 2 §, kap. 1 i SFS 2003:460 om etikprövning av forskning som avser människor. För författarna var det även viktigt att hela tiden under studiens gång, vara neutrala till det som blir sagt och det som skrivs av oss och speciellt under intervjuerna för att inte påverka respondentens svar. Författarnas förförståelse kring ambulanssjukvården kan finnas då båda har arbetat inom ambulans- och akutsjukvård. Författarna har svenska som modersmål vilket kan innebära begränsningar i tolkningen av vetenskaplig text som är skrivna på engelska.

6 RESULTAT

Tabell 1
Huvudkategorier och underkategorier

Huvudkategorier	Underkategorier
Upp till bevis	Att vara ny.
	Erfarenhet och trygghet.
	Kollegans betydelse.
Två sidor av samma mynt	Förberedelse är allt.
	Positiv och negativ stress.
	Att inte räcka till.

Intervjuerna i denna studie analyserades med hjälp av Graneheim och Lundmans (2004) kvalitativa innehållsanalys. Sex underkategorier identifierades och utifrån det identifierades två huvudkategorier som illustrerade om och hur arbetsrelaterad stress påverkar den personcentrerade omvårdnaden till patienter inom ambulanssjukvården. De två huvudkategorierna som identifierades genom den kvalitativa innehållsanalysen var: *Upp till bevis och två sidor av samma mynt.* Här nedan kommer exempel på hur författarna har gått tillväga, från meningsenhet till huvudkategori.

Tabell 2
Exempel på analys från meningsenhet till kategori

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Huvud-kategori
Man blir ju väldigt nervös. Det var man nog redan innan första passet och så där. Nu är man ju.. Då var jag undersköterska och då var man som högst utbildad. Eftersom jag kommer ihåg det, jag glömmer alltid av mina patienter, så var det väldigt speciellt. Detta kommer jag ihåg i alla fall och det är klart att jag var väldigt stressad.	Nervositeten kom redan innan passet. Jag brukar glömma av mina patienter men just det här fallet minns jag och att jag var stressad.	Att man som ny känner nervositet innan passet.	Att vara ny.	Upp till bevis.

6.1 Upp till bevis

Stress hos sjuksköterskor upplevs oavsett hur länge de arbetat inom ambulanssjukvården. Det handlar dels om stressen kring att vara ny sjuksköterska för att sedan känna en annan typ av stress när sjuksköterskorna börjar arbeta inom ambulansen. Genom att bli trygg i sin roll leder det till att våga prata om stressen och få hjälp att hantera den. Alla sjuksköterskor i denna studien berättade att kollegan har en stor betydelse för den arbetsrelaterade stressen.

6.1.1 Att vara ny

Det framkom tydligt i intervjuerna att de flesta sjuksköterskorna upplever arbetet annorlunda med erfarenhet och kunskap, än när det började arbeta som sjuksköterskor och var nya inom ambulanssjukvården. Resultatet visar att flera av sjuksköterskorna menar att stressen även skiljer sig åt från när man var ny som sjuksköterska eller ny i ambulanssjukvården och från stressen man upplever som mer erfaren.

En av sjuksköterskorna beskriver hur det först handlar om att hitta sig själv i sin nya roll och hur svårt det kan vara. Svårigheter fanns då fokuset hamnade på de saker som personen inte kände sig helt trygg med, till exempel läkemedel. Sjuksköterskan fortsätter beskriva hur det tog tid att lära sig att slappna av och hur lång tid det tar tills tryggheten i arbetet kommer. En sjuksköterska beskriver att i början var personen stressad för sin egen del och rädslan för att inte kunna var hela tiden med i tankarna. Sjuksköterskan fortsätter beskriva känslan av att “nu är det upp till bevis” (respondent 4) och hur nervositeten var hög innan nya moment är upplevda och kunskaper faller på plats.

Fortsättningsvis beskriver sjuksköterskorna hur de upplevde stress och nervositet redan innan första arbetspasset i ambulanssjukvården. Pulsen ökade i takt med att personerna bytte om till arbetskläderna för att sedan börja sitt arbetspass. En sjuksköterska beskriver hur det känns att sitta på ambulansstationen och vänta på att första uppdraget ska komma in; “Man satt som på nålar” (respondent 3). Fortsättningsvis beskrivs det att när sjuksköterskan var ny vågade denne inte säga till om ett specifikt uppdrag påverkat arbetssituationen. Efter flera år som sjuksköterska i ambulanssjukvården är personerna inte rädda att säga till om ett patientmöte berörde dem eller be om att få prata med någon. Det har även gjort så att sjuksköterskorna kan se på sina nya kollegor när något berör dem och hur dem vågar fråga hur kollegan mår. För att sedan inte vara oroliga för att kunna hantera deras svar, utan ha rätt verktyg för att hjälpa.

> *Vissa saker löser man ganska så bra om man sitter ner själva och ibland behöver man någon utifrån. Men jag tror att när man jobbat så pass länge så känns de lite som att man vågar ställa den där frågan, den obekväma frågan, för man är inte bekymrad över att man inte ska kunna hantera svaret.*

6.1.2 Erfarenhet och trygghet

Sjuksköterskorna i denna intervjustudie säger att god kunskap och tidigare erfarenheter är avgörande för att de ska kunna hantera den stressen som kan uppkomma. Sjuksköterskorna uppger att ju mer erfarenhet de har, desto tryggare känner de sig i deras yrkesroll. Erfarenheten som finns, menar sjuksköterskorna att de blir tryggare med vad de ska göra i situationer i patienter och att de även kan använda den erfarenheten till kommande larm. Sjuksköterskorna uppger i intervjuerna att självförtroendet och självtilliten ökar när de vet vad de ska göra vid specifika larm. Resultatet visar att kunskap och förberedelse är en nyckel till att undvika stress genom att ha en bra insikt i vad man gör och vad man ska göra.

En sjuksköterska beskriver att lång arbetserfarenhet har gjort att den kunskapen som behövs för att vårda patienter alltid existerar. Utmaningar som sjuksköterskorna upplever är beslutfattande. Ambulanspersonalen åker oftast ut själva. Om det endast är en sjuksköterska i teamet kan det ibland upplevas som svårt att ta beslut kring patienten. "Det är mer utmanande när man åker med en ambulanssjukvårdare som inte har de medicinska kunskaperna. Och det kan ju vara stressande i vissa patientfall" (respondent 2). Ibland räcker det inte med att vara erfaren och ha mycket kompetens, ibland behöver sjuksköterskorna diskutera med en annan kollega. Sjuksköterskorna i intervjun beskriver också hur de alltid vill vara den bästa versionen av sig själva men att det kan vara svårt eftersom det finns flera faktorer som påverkar deras arbete.

6.1.3 Kollegans betydelse

Resultatet visar att sjuksköterskan måste kunna lita på sin kollega. Flera av sjuksköterskorna i intervjuerna menar att när tilliten till sin kollega inte finns hamnar ansvaret på deras axlar, på så vis ökar stressen hos dem och risk för ohälsa skapas. "Men det finns lägen där man gärna hade bollat med någon annan eller där man känner, oavsett hur länge man jobbat kommer man hamna i de här läget att, det här har jag aldrig träffat på" (respondent 4). Sjuksköterskorna i intervjuerna har lång arbetslivserfarenhet och vill att deras kollega, ny som gammal, ska meddela om det finns osäkerhet i moment som ofta görs i arbetet inom ambulanssjukvården. Sjuksköterskorna berättar att de kan känna sig pressade i de lägen där kollegan har bra koll på allt och de kan fråga sig själva och kollegan vilka förväntningar de har på en.

En av sjuksköterskorna berättar "Nu vet jag med mig att jag kan det jag bör kunna men då kan man bli stressad i stället för andra saker. Som till exempel bli stressad om jag åker med en kollega som visar helt ointresse för det vi gör" (respondent 3). Alltså upplever sjuksköterskorna ibland stress på grund av att deras kollega inte visar intresse för arbetet de ska utföra. Samma sjuksköterska fortsätter med att beskriva hur viktigt det är med kommunikationen då alla har olika kompetens och fått uppleva olika situationer under sin tid på arbetet. Det gör att kollegorna kan hjälpas åt och komplettera varandra.

Resultatet belyser behovet av tillit i teamet. Sjuksköterskan kan uppleva brist på tillit till kollegan, vilket kan upplevas som ensamhet. Det beskrivs hur jobbigt det kan vara att hantera ensamheten utifrån ett ansvarsperspektiv. Bristen på tillit som pågår över tid ökar sjuksköterskans upplevda stress och på så sätt upplevs det som jobbigt. "Är det kortvarig stress kan det nog pusha. Att man gör typ sitt bästa. Men är det negativ långvarig stress som gnager, till exempel problem på stationen eller så där, då kommer man liksom inte ifrån det. Och det är inte positivt" (respondent 1). Det visar att genom kommunikation kring personalens styrkor och svagheter ökar tilliten till varandra då de kan stötta på ett annat sätt. De sjuksköterskor med mycket erfarenhet känner att de har rätt verktyg som behövs för att kommunicera kring oklarheter. Genom att reflektera över sina gemensamma insatser ökar förtroendet och tilliten mellan kollegor. I intervjuerna framkommer det att genom att vara kritisk mot sig själv och varandra på ett sätt, utan att det blir spänd stämning skapas det harmoni bland personalen.

Sjuksköterskorna anger att det är en trygghet att fler personal kommer till platsen under ett larm. De menar att det är en trygghet att fler personal kommer till platsen för att kunna samarbeta bättre och tillsammans ha möjlighet att arbeta i team. Sjuksköterskorna menar att det då blir enklare att fokusera på enskilda saker och lägga fokus på det som är viktigast. Flera sjuksköterskor tycker att det är en trygghet att annan personal kan ta hand om anhöriga samtidigt som de själva arbetar med patienten. "Absolut är det en trygghet att vi kommer flera personal till platsen, det är de. Man tänker, man blir ju satt på att sköta någonting. Så att man har en uppgift och att man inte har flera uppgifter att hålla reda på. Så är det ju en trygghet" (respondent 2).

En del av individens trygghet vilar på att personen litar på att få de stöd som behövs. Personalen är beroende av varandra eftersom alla har olika erfarenheter och kunskaper och på så sätt kompletterar de varandra. En person som har varit med om ett specifikt patientfall jämfört med en person som inte har samma erfarenhet av hur omvårdnad kring ett specifikt patientfall ser ut, lär av sin kollega för att få den kunskap som krävs. Något som är återkommande i intervjuerna är att sjuksköterskorna upplever det som en trygghet när de arbetar tillsammans med en annan sjuksköterska. Det gör att de kan bolla tankar och idéer med varandra. Arbetar de tillsammans med en ambulanssjukvårdare som inte har samma kompetens finns svårigheter då de största ansvaret kring patienten hamnar på sjuksköterskan. Det finns en stark oro kring personer som inte har samma kompetens då missförstånd kan ske när kommunikationen brister. Sjuksköterskorna förklarar att det kan uppstå jobbiga lägen som de tidigare inte varit med om och där de gärna hade diskuterat med en annan sjuksköterska.

6.2 Två sidor av samma mynt

Genomgående i intervjuerna i denna studie visar det att sjuksköterskorna tycker det är viktigt och en del i arbetet att förbereda sig inför varje larm. Förbereda sig själv och tillsammans med kollegan. Positiv och negativ stress var något återkommande i alla intervjuer som diskuterades och positiv stress är något alla behöver för att klara av stressiga och krävande situationer. Sjuksköterskorna i denna studies intervjuer förklarade att ibland är det svårt att räcka till och en känsla av otillräcklighet uppkommer. Framför allt otillräcklighet att finnas där för anhöriga.

6.2.1 Förberedelse är allt

Genomgående hos sjuksköterskorna är att det verkar finnas en aversion mot enformighet. De antyder att de gillar och trivs med yrkets benägenhet att ständigt överraska. Samtidigt är sjuksköterskorna i någon mening medvetna om att det finns en ständig risk för stressande oförutsägbarhet och att det också har en obehaglig sida. Det antyds också, kanske mellan raderna, att det finns ett lustrelaterat perspektiv på stressen. Inte sällan beskrivs det känslor av mening och ibland lätt eufori efter ett stressande uppdrag. “Det finns något som är positiv stress och då skärper du till alla dina sinnen lite och man hittar verktyg för att hantera den stressen som blir så att man i stället taggar till” (respondent 1).

Sjuksköterskorna inom ambulansverksamheten berättar att de har lärt sig att acceptera den stressiga arbetsmiljön och lärt sig att förbereda sig inför larm men hinder kan ändå identifieras. Stressen i vissa fall kan göra att kommunikationen brister vilket kan leda till missförstånd mellan sjuksköterska, patient och anhöriga. Det framkommer även i en intervju där en av sjuksköterskorna påstår att omhändertagandet kan påverkas vid stress och stressiga situationer. En god kommunikation är en förutsättning för att undvika stressiga situationer ute i patientens hemmiljö, det vill säga att en tydlig kommunikation riktad till patienten oftast hamnar i fokus. En viktig del är att inkludera anhöriga för att missförstånd inte ska uppstå. Det är en balansgång då uppdragen ibland är akuta och information till anhöriga uteblir. “Jag tror inte att en stressig situation påverkar omhändertagandet av patienten, för då har man fokus på patienten. Men anhöriga vill ju gärna vara med och lägga sig i” (respondent 4).

Resultat från flera av intervjuerna visar att uppdrag där barn är inblandade eller larm som handlar om svårt sjuka eller skadade barn är särskilt stressande och kanske framför allt det larm respondenterna känner sig mest nervösa över. Flera sjuksköterskor beskriver i intervjuerna att de inte brukar bli stressade, men att barnlarm är något speciellt och att de då kan uppleva stress.

6.2.2 Positiv och negativ stress

I intervjuerna framkommer det att sjuksköterskorna upplever stress individuellt. Det framkommer i intervjuerna att stress både kan vara positivt och negativt. Ett exempel ur den positiva aspekten var att stress kan ge en individen energi, i form av adrenalin. Energin upplevs som ett sätt att bli fokuserad på uppgiften och en användbar väg till att prioritera det väsentliga, enligt sjuksköterskorna. Den negativa aspekten är att stress kan upplevas obehagligt och på grund av det bli ofokuserad. Sjuksköterskorna beskriver hur adrenalinet har en positiv inverkan för att kunna fokusera. Dock kan det leda till ett tunnelseende på grund av att fokuset enbart är på patienten och att anhöriga inte blir inkluderande. Detta resulterar i att missförstånd mellan personal och anhöriga kan uppstå. En av sjuksköterskorna beskriver hur kortvarig och långvarig stress påverkar deras arbetssituation. Kortvarig stress gör sjuksköterskan fokuserad på sin uppgift. Samma sjuksköterska fortsätter beskriva hur denna typ av stress är nödvändig för att inte glömma av viktiga moment som är avgörande för patienten och hur resultatet förhoppningsvis blir bättre. Dock kan det påverka resultatet till det sämre. När stressen håller i sig under en längre period kan det försvåra helhetsbilden och fokuset hamnar endast på det som finns framför en. Då finns det en risk för irritation och eftertänksamheten i vad som sägs förhindras. Då är det lätt för personalen att verka otrevliga, och framför allt inför anhöriga. “Stress kan vara en anledning till att man säger vissa saker. Jag fick en avvikelse från anhöriga på grund av det” (respondent 2).

6.2.3 Att inte räcka till

Resultatet visar att sjuksköterskorna kan uppleva vissa negativa konsekvenser av ha fokus på det som för tillfället verkar mest väsentligt. Dock visar det sig att sjuksköterskorna upplever en känsla av otillräcklighet. Stress upplevs oftast inte över patienten de vårdar, utan för deras anhöriga eftersom anhöriga också blir drabbade i dessa situationer. En sjuksköterska beskriver hur anhöriga ibland kan glömmas av. Den stressen som upplevs hos sjuksköterskorna kan vara en anledning till att vissa saker uttrycks, som de egentligen inte menar. Det finns en önskan av att ibland kunna förklara situationen på ett mer harmoniskt sätt. “Vi tänkte att vi måste göra det bästa av den här situationen för alla. Både närmsta familj men också för oss kollegor” (respondent 1). En annan sjuksköterska beskriver hur han och en kollega en gång fick en avvikelse från anhöriga. Personalen hade då kommit hem till en patient som nästan inte var vid medvetande och de började med smärtstimulering. Anhöriga upplevde det brutalt och i efterhand diskuterade personalen kring hur de ska uppföra sig nästa gång. Sjuksköterskan beskriver hur detta är en form av stress. Omvårdnad är den viktigaste delen i omhändertagandet av patienten och när anhöriga inte är nöjda upplever personalen ett misslyckande. Hade sjuksköterskorna berättat för patientens anhöriga hur omhändertagandet ser ut hade de kanske kunnat undvika att få en avvikelse.

6.3 Resultatsammanfattning

Utifrån syftet identifierades två huvudkategorier; *Upp till bevis och två sidor av samma mynt.* Sammanfattningsvis visar resultatet att det finns ett antal faktorer som påverkar den personcentrerade omvårdnaden inom ambulanssjukvården. Resultatet visar att ett antal faktorer var tydliga att identifiera och visade sig i intervjuerna. De faktorerna som var återkommande var; Att vara ny, trygghet och erfarenhet, kollegans betydelse, förberedelse är allt, positiv och negativ stress och att inte räcka till.

Resultatet belyste att sjuksköterskorna upplever en tydlig skillnad mellan att vara ny sjuksköterska och att vara mer erfaren och ha mer kunskap. Att vara ny sjuksköterska ger en helt annan stress än om sjuksköterskan har arbetat längre och har mer kunskap inom ambulanssjukvården. Trygghet och erfarenhet visar i resultatet att det är en stor anledning till att sjuksköterskor i ambulansen inte upplever mycket stress i arbetet. Trygghet, erfarenhet och kunskap bidrar till att sjuksköterskor vet vad de ska göra och sällan känner sig oroliga för vad de ska göra eller hur de ska behandla olika patienter. Positiv och negativ stress var återkommande i alla intervjuer. Resultatet visade att positiv stress är något alla behöver som arbetar inom ambulanssjukvården. Negativ stress och långvarig stress var något sjuksköterskor i ambulanssjukvården inte ville drabbas av på grund av att den just är negativ och kommer att påverka arbetet på ett ogynnsamt sätt. Resultatet visade också att kollegan som sjuksköterskor arbetar med har en stor betydelse för den arbetsrelaterade stressen. Sjuksköterskor kan uppleva stress om kollegan visar ointresse, inte har tillräckligt med erfarenhet och kompetens och om kollegorna emellan har en mindre bra kommunikation. Resultatet visade även att anhöriga kan bidra till stress.

7 Diskussion

7.1 Metoddiskussion

Syftet med denna studie var att undersöka om och hur arbetsrelaterad stress påverkar personcentrerad omvårdnad till patienter i ambulanssjukvården. Studien var en kvalitativ empirisk studie som enligt Priebe och Landström (2017) innebär att information insamlas från verkligheten för att möjliggöra att få fram erfarenheter och upplevelser från sjuksköterskor. Till denna studie har en kvalitativ empirisk metod valts för att intervjuer möjliggör djupgående och beskrivande information vilket författarna tyckte bäst skulle svara på syftet. Snöbollsurval användes för att deltagarna skulle kunna rekommendera nästa person för studien som skulle kunna vara relevant för att svara på syftet. Fördelen med detta var att det var enkelt och effektivt att finna deltagare till studien. Ett annan metod att använda sig av skulle kunna varit att deltagare själva fick anmäla sig till studien. Författarna ansåg att det inte hade varit en lika effektiv metod.

Författarna intervjuade 2 sjuksköterskor och 2 ambulanssjuksköterskor som har haft sin anställning inom ambulansen minst 6 månader. Det sågs ingen skillnad i resultatet att det skulle vara stora skillnader mellan sjuksköterskorna och ambulanssjuksköterskorna. Författarna gjorde ingen avgränsning gällande kön och ålder. De deltagare som intervjuades hade alla lång erfarenhet av ambulanssjukvården vilket är en fördel för att få breda erfarenheter och upplevelser som kan besvara syftet.

Inom tidsramen för uppsatsen bedöms det som mycket svårt att genomföra fler än 4 intervjuer. Att intervjua flera deltagare skulle göra att mer material skulle behöva analyseras vilket skulle bli svårt att hinna med tidsmässigt. Valet av få deltagare kan leda till svårighet att nå ett trovärdigt resultat (Danielsson, 2012). Däremot väger innehållet i intervjuerna tyngre än antalet deltagare vilket kan öka trovärdigheten. Författarna till studien anser också att citat kommer att stärka trovärdigheten genom att belysa hur informanterna faktiskt uttryckt sig.

Alla intervjuer spelades in och båda författarna var närvarande på alla intervjuer. En av författarna till studien förde anteckningar under alla intervjuer och även efteråt för att få in känslor och tankar direkt efter intervjuerna. Upplägget av intervjuerna ändrades och kanske speciellt efter första intervjun. Författarna insåg att frågorna under första intervjun kan till en viss del ha varit ledande frågor, därför formulerades frågorna om så att inga ledande frågor skulle förekomma i kommande intervjuer. Författarna lyssnade sedan igenom intervjuerna ett flertal gånger för att få en bild av helheten enligt Graneheim och Lundman (2004). Intervjuerna transkriberades sedan noggrant och analyserades textnära för att egna tolkningar inte skulle påverka resultatet. Författarna gjorde sedan en tabell med meningsenhet, kondenserad meningsenhet, kod, underkategori, huvudkategori. Enligt Graneheim och Lundman (2004) är det viktigt att välja ut meningsenheter som relaterar till studiens syfte vilket författarna till uppsatsen har gjort genom att ständigt stämma av meningsenheter med syftet till studien.

Författarna märkte sedan de kondenserade meningsenheterna med koder och sedan underkategorier. Underkategorierna skrevs ned enskilt för att se vilka som tillsammans skulle kunna utgöra en huvudkategori.

Kvalitativ forskning är forskningsobjekt som innehåller ett litet urval då strävan efter djup samt bredd forskning eftersträvas för att uppnå överförbarhet för studien (Bryman & Bell, 2011). I studien ska det förekomma fylliga och täta redogörelser, detta kan sedan användas som databas för framtid forskning om det svarar på kontext eller tidpunkt för framtida forskningens syfte. Författarna för denna studien strävar efter att få deltagare inkluderas, däremot är innehållet viktigare än antalet deltagare, detta svarar delvis på varför studiens författare valde att intervju fyra personer. Studiens urval beskrivs på ett detaljerat sätt, detta medför att de studenter eller forskare som tar del av studien i framtiden kan göra en egen bedömning över studiens överförbarhet.

Under uppsatsskrivandet har det funnits förförståelse och tidigare erfarenheter av arbetet inom ambulansverksamheten. Det kan på vissa sätt påverka och forma resultatet. Författarna till denna studie menar att det har varit en svårighet att formulera resultatet utan att använda sig av egna värderingar och tolkningar. Båda författarna till denna studie har en förförståelse vilket att det som sägs i intervjuerna kan förstås på ett annat sätt. För denna uppsats kan det vara både en fördel och en nackdel med att författarna har en viss förförståelse. Fördelen är att författarna har viss bakgrundsfakta om ambulansverksamheten som gör att vi förstår deltagarna. Nackdelen är att det blir svårare att genomföra intervjuerna på grund av att vi till viss del redan vet hur arbetet i ambulansverksamheten ser ut och hur personalen arbetar.

7.2 Resultatdiskussion

Studiens syfte var att undersöka om arbetsrelaterad stress påverkar den personcentrerade omvårdnaden till patienter i ambulanssjukvården.

Att inkludera sjuksköterskor med ungefär lika lång erfarenhet inom yrket kan ge en felaktig bild av sjuksköterskor i ambulanssjukvården. Studien hade enbart med sjuksköterskor med längre erfarenhet och på så vis riktar sig resultatet enbart mot det. För att få ett resultat med bredare diskussion och fler synvinklar hade det behövts inkluderas sjuksköterskor med olika lång erfarenhet inom ambulanssjukvården. Däremot framkommer det att sjuksköterskorna upplever stress på ett liknande sätt när de var nya och hur stressen ändrar sig desto mer erfarenhet sjuksköterskorna får. Den första frågan som ställdes under intervjuerna var om sjuksköterskorna upplever arbetet som stressigt. Alla de som intervjuades svarade först nej. Längre in i intervjun var det märkbart att alla upplevde arbetet som stressigt. Desto mer vi pratade kring ämnet stress framkom det flera faktorer som påverkar sjuksköterskan i arbetet inom ambulanssjukvården.

Resultatet visade att erfarenhet och kunskap gav trygghet i yrket som sjuksköterska i ambulanssjukvården. Deltagarna i studien hade alla mycket erfarenhet av att arbeta inom ambulanssjukvården och därmed visade det att erfarenheten var en viktig nyckel för att känna sig trygg och minska stressnivåerna i arbetet. I Karlsson (2020) avhandling har det framkommit att erfarenhet inte påverkar kroppslig påverkan hos personal under arbetet med patienter, men att erfarenhet däremot innebär att den stress som sjuksköterskor i ambulanssjukvården upplever minskar och att larm och patientfall blir lättare att hantera.

Kollegans betydelse utgör en stor del av resultatet och att kommunikationen mellan kollegor är viktig oavsett situation. I resultatet där ointresse diskuteras, pratas det mycket om att just det kan leda till stress. Den erfarna i besättningen känner en stress och oro när kollegan inte visar intresse. Som tidigare nämnts hamnar ansvaret då på den erfarna. Det tas också upp att kommunikationen har stor betydelse för hur en besättning ska kunna jobba ihop. Utan kommunikation vet inte personerna som arbetar tillsammans vad den andra går för. Vilket i sin tur leder till osäkerhet då ingen av kollegorna vet vilken kunskap och kompetens kollegan har. I Karlsson (2020) avhandling beskrivs det bland annat att saknat stöd från kollegor och medarbetare kan vara en stor anledning till att stress uppstår. Det har även framkommit att arbeta i samma team och inte varje dag byta kollega, leder till en upplevd lägre stress bland personalen i ambulanssjukvården.

I resultatet har fokuset hamnat på att försöka få fram just vad sjuksköterskorna sagt och få fram deras egen uppfattning. I delen om kollegans betydelse tas det upp vikten av tillit till sin kollega. När tilliten inte existerar leder det till en stress. Den stressen kan leda till att sjuksköterskan känner att ansvaret hamnar helt på dennes axlar. Det som hela studien handlar om är just stress och riskerna som bildas i samband med det. Risken för utbrändhet ökar när stressen leder till ohälsa hos personalen inom ambulanssjukvården. Demerouti et al., (2001) har utformat modellen för utbrändhet och livstillfredsställelse bland sjuksköterskor. Den används i en kombination av arbetskrav och arbetsresurser. När ett stödjande arbetsklimat utvecklas, leder det till ökad hälsa och motivation hos sjuksköterskor. De anställda med mycket erfarenhet vet hur arbetet fungerar och på så sätt kan de förbättra arbetsvillkoren.

Resultatet av denna studie visar att brist på tillit uppfattas som ensamhet i stressande vårdmöten. En ensamhet som är jobbig att hantera utifrån perspektivet ansvar. När tillitsbristen pågår över tid ökar den upplevda stressen och blir till något som upplevs som jobbigt och därmed affekterar livet i övrigt. Kanske i form av fysiska stressymtom som irritation och sömnbesvär.

I resultatet framkommer det att stressen som upplevs inte påverkar omhändertagandet av patienten särskilt mycket. Sjuksköterskorna känner sig trygga i omhändertagandet av patienter, då de bara vårdar en patient i taget. Karlsson (2020) skriver i hans avhandling

att det är en fördel om man jämför med andra professioner inom sjukvården att sjuksköterskor i ambulanssjukvården enbart vårdar en patient i taget. Då har sjuksköterskorna fullt patientansvar och fattar beslut vilket kommer att påverka utfallet för patienten. Sjuksköterskorna har även möjlighet att kontakta läkare men ansvaret ligger hos sjuksköterskorna i ambulansen (Karlsson, 2020). Dock visar det sig i denna studies resultat att personalen har svårare att skapa denna relation till anhöriga. Detta kan bero på att fokuset hamnar på patienten och att anhöriga glöms av. Vid livshotande tillstånd behöver allt fokus vara på patienten, för att rädda liv. Det framkommer att det oftast är flera ambulansbesättningar som åker på sådana uppdrag för att en av personalen ska lägga sitt fokus på anhöriga, vilket är en förutsättning för den personcentrerade omvårdnaden. Däremot har ambulanserna ett stort område att täcka vilket innebär att möjligheten till att vara mer än en ambulans på ett och samma larm ibland är svårt.

I resultatet av denna studie framkommer det att ambulanspersonal känner en känsla av otillräcklighet att finnas där för både patient och anhöriga. Samtidigt som man ska vårda och rädda livet på en patient, behöver sjuksköterskorna också vårda anhöriga i deras oro och rädslor eftersom anhöriga och blir drabbade. Sjuksköterskorna uttrycker en svårighet att ta hand om och kommunicera med anhöriga i akuta situationer. Bremer et al. (2012) skriver i deras studie att det framkommer att ambulanspersonal känner ansvar både för patient och anhöriga. Som ambulanspersonal behöver man prioritera patientens bästa och samtidigt se till anhörigas önskan. Sjuksköterskor ska ha förmåga att kunna växla mellan distans och närhet och det kan ge sjuksköterskor en känsla av otillräcklighet.

Genomgående i resultatet i denna studie visar det att sjuksköterskorna upplever både positiv och negativ stress. Positiv stress är enligt sjuksköterskorna något de behöver för att kunna koncentrera sig på arbetet och framför allt på patienten de vårdar. Adrenalinet som flödar under ett larm kan vara till fördel och något som sjuksköterskorna behöver för att prestera sitt bästa. Negativ stress är något sjuksköterskorna vill undvika men att det ändå kan förekomma. Karlsson (2020) beskriver i sin avhandling att hög press och höga krav på personalen inte nödvändigtvis behöver vara något negativt. Utan istället kan det vara nödvändigt och utvecklande. Den negativa stressen kan uppstå när kraven på sjuksköterskor inte kan påverkas av individen själv. För att undvika den negativa stressen relaterad till arbetsrelaterad stress behöver sjuksköterskorna inom ambulanssjukvården stöd från kollegor och chefer (Karlsson, 2020). I en av intervjuerna med en sjuksköterska framkommer det att den negativa stressen kan uppkomma på grund av dålig stämning på arbetsplatsen. Därför är det viktigt att stötta varandra som kollegor och känna att man har ett bra stöd från ledningen.

I bakgrunden beskrivs Demerouti et al., (2001) modell för utbrändhet och livstillfredsställelse bland sjuksköterskor. Demerouti et al., (2001) har utformat en modell för att mäta utbrändhet, hälsa, stress, motivation och engagemang för både anställda och arbetsgivare. Modellen handlar framför allt om arbetskrav och arbetsresurser. Arbetskravet kräver att sjuksköterskor anstränger sig. Däremot förbrukas

mycket energi vilket kan bidra till trötthet och psykisk ohälsa. Arbetsresurser är en viktig del i vården och för sjuksköterskor för att kunna bidra med tillräckligt mycket kompetens och en personcentrerad omvårdnad till patienterna (Demerouti et al. 2001). Det är viktigt att som sjuksköterska alltid vara fokuserad. Men som tidigare nämnts av Demerouti et al., (2001) kan det leda till trötthet och psykisk ohälsa. Resultatet i studien visar att om sjuksköterskan behöver ta mycket ansvar, både om det är lite personal eller om sjuksköterskan arbetar med någon som visar ointresse, kan det bidra till att stress uppkommer. Resultatet visar att kollegor har en stor betydelse för sjuksköterskor i ambulanssjukvården. Det kan spela stor roll vilken kollega för dagen en sjuksköterska arbetar med. Som Demerouti et al., (2001) beskriver kan kollegor som har en god insikt i hur arbetet fungerar motverka sämre arbetsvillkor och resultatet i studien visar att vem sjuksköterskan arbetar med under ett pass kan öka tryggheten och minska stress i olika situationer.

I bakgrunden beskrivs Jean Watsons omvårdnadsteori (Watson, 1993) som synliggör hennes interaktionsteori. Kommunikation, värme, empati och kongruens behövs för att skapa en god relation mellan patient, anhöriga och personal i ambulanssjukvården. Detta behövs för att skapa ett tryggt, säkert och förstående patientmöte.

Begreppet hälsa beskrivs i bakgrunden som ett sätt att se hela människan. Ekebergh (2015) menar att det är individuellt hur hälsan upplevs. Den kan dels upplevas som negativ hälsa när stress är involverat men också som positiv när den upplevs som god. Gemensamt för intervjuerna är att sjuksköterskorna får en adrenalinkick vid vissa uppdrag. Det beskrivs som ett sätt att bli fokuserad på arbetet och de uppgifter som ska göras. Den typ av stress är kortvarig och upplevs som positiv. Däremot finns det tillfällen när sjuksköterskorna känt sig stressade under en längre period, på grund av återkommande larm, vilket då beskrivs som negativ stress. Som Ekebergh (2015) skriver, är det individuellt hur hälsan upplevs. Det kan vara svårt i ambulansverksamheten att bedöma vad det är som påverkar hälsan då alla upplever det olika.

I bakgrunden beskrivs ett nytt projekt som heter SUAB. Detta projekt är uppdelat i två grenar där den ena delen tränar och förbereder utryckningspersonal i deras arbete. Den andra delen handlar om förberedelser och träning kring stressen vid utryckningar. Detta projekt riktar sig till ett hållbart arbetssätt inom ambulanssjukvården. Som författarna till denna studie anses detta vara en välbehövlig start för att ge sjuksköterskor i ambulanssjukvården att hålla länge i arbetslivet.

Sedan ett drygt år tillbaka i tiden drivs ett projekt, finansierat av EU (Europeiska socialfonden), i organisationerna; Ambulanssjukvården Skaraborgs Sjukhus, Ambulanssjukvården Sahlgrenska Sjukhuset och Räddningstjänsten Östra Skaraborg i syfte att belysa och hitta vägar till ett hållbart arbetsliv. Projektet vilar på den ansökan som sedan ledde till beviljning. I utlysningstexten fanns en röd tråd som tydligt beskrev att projekt som godkänts och beviljats medel ska jobba mot målsättningar som främjar

utveckling av verksamheter i modeller hållbara över tid, kostnadseffektivitet och som samtidigt lyfter de horisontella principerna.

7.3 Konklusion

Att hitta en balans i ambulanssjukvården kan vara svårt. Personalen ska hitta sig själva som sjuksköterskor, vara en bra kollega, ta hand om patienter och anhöriga för att lyckas med den personcentrerade omvårdnaden. Detta är faktorer som gör att sjuksköterskan inom ambulanssjukvården upplever arbetsrelaterad stress. Den upplevda stressen kan i sin tur leda till en påverkad hälsa. Studiens syfte var att undersöka om och hur arbetsrelaterad stress påverkar den personcentrerade omvårdnaden till patienter i ambulanssjukvården. I resultatet framkommer det att sjuksköterskor i ambulanssjukvården inte egentligen blir stressade av omhändertagandet av patienterna, utan flera faktorer runt omkring. Genom digitalisering och forskning som sker kan ambulanssjukvården utvecklas för att förebygga denna typ av stress.

7.4 Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

I resultatet framkommer det tydligt att sjuksköterskor inom ambulanssjukvården ibland är stressade och att det finns flera faktorer som påverkar detta. Sjuksköterskor i ambulansen arbetar för att rädda liv och ta hand om patienter varje timme av dygnet. Vid påbörjat och avslutat pass går personalen alltid igenom bilen för att se att deras utrustning fungerar som den ska och ligger på rätt plats. Det fylls på, städas och iordningställs. Frågan som nu ställs av oss författare är; Vem kontrollerar att personalen inom ambulansverksamheten fungerar? Vem ser till att personalen återställs efter avslutat arbetspass? För att ambulansverksamheten ska fungera och kunna omhänderta patienter behöver personalen uppleva sin hälsa som god. Denna studie är en början på detta. En intressant fundering, kanske ett stoff för vidare studier är att det finns en paradox i förhållandet stress och tillfredsställelse. Alltså, sjuksköterskan upplever både vånda och tillfredsställelse av att verka i situationer där livet står på spel. Den vidare frågan är att ta reda på huruvida denna paradox eventuellt kan leda till ohälsa. Mycket mer forskning inom ämnet behövs för att få ett hållbart arbetsliv för personal inom ambulanssjukvården. SUAB, som är beskrivet i bakgrunden är ett projekt som just startat och förhoppningsvis är detta något som kommer att underlätta för sjuksköterskor i ambulanssjukvården. Genom att fortsätta undersöka vilka faktorer det är som skapar den största stressen hos sjuksköterskorna är det enklare att hitta lösningar på problemet. Ytterligare forskning, i form av intervjustudier, där upplevelser och tankar från

sjuksköterskorna framkommer tydligt ger ytterligare förståelse. Förslag är att djupdyka i upplevelser från sjuksköterskorna.

8 Referenser

Adriaenssens, J., de gucht, V., van der doef, M. & maes, S. (2011). Exploring the burden of emergency care: predictors of stress-health outcomes in emergency nurses. *Journal of Advanced Nursing,* 67(6), 1317–1328. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05599.x

Arbetsgivarverket. (2021). *Arbetsmiljö.* Hämtad 1 december, 2021, från https://www.arbetsgivarverket.se/ledare-i-staten/arbetsgivarguiden/arbetsmiljo/

Berlin, J. (2019). Teamarbete. I J. Leksell. & M. Lepp. (Red.)., *Sjuksköterskans kärnkompetenser - personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap, säker vård, informatik, framtiden* (s. 139–155). Liber.

Bremer, A., Dahlberg, K. & Sandman, L. (2012). Balancing Between Closeness and Distance: Emergency Medical Services Personnel's Experiences of Caring for Families at Out-of-Hospital Cardiac Arrest and Sudden Death. *Cambridge University Press,* 27(1), 42-52. https://doi.org/10.1017/S1049023X12000167

Bryman, A. & Bell, E. (2005). Företagsekonomiska forskningsmetoder. Malmö: Liber ekonomi.

Danielsson, E. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 329 - 343). Studentlitteratur.

Danielsson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson. (Red.)., *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (s. 143–154). Studentlitteratur.

Demerouti, E., Bakker, B, A., Nachreiner, F. & Schaufeli, B, W. (2001). The role of personal resources in the job demands-resources model. *Journal of Applied psychology*, 86(3), 499–512. https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499

Ekebergh, M. (2015). Människans hälsa och lidande. I M. Arman, K. Dahlberg. & M. Ekebergh. (Red.)., *Teoretiska grunder för vårdande* (s. 27–58). Liber.

Europeiska Arbetsmiljöbyrån. (2000). *Stress i arbetet.* Hämtad 2 december, 2021, från https://www.osha.europa.eu/sv/publications/factsheet-8-stress-work-summary-agency-report/view

Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today,* 2004(24), 105–112. doi:10.1016/j.nedt.2003.10.00.

Hjärnfonden. (2017). *Stress och stressrelaterad psykisk ohälsa - Ett bakgrundsmaterial från Hjärnfonden.* Hämtad 2 december, 2021, från https://www.hjarnfonden.se/wp-content/uploads/2017/12/171214_M_Stress_bakgrundsmaterial.pdf

Hjärnfonden. (u.å.). *Vad händer i kroppen när vi stressar?* Hämtad 3 december, 2021, från https://www.hjarnfonden.se/stress-vad-ar-det/?source=bing&utm_source=bing&utm_medium=cpc&utm_campaign=p-search-dsa&utm_term=hjarnfonden&utm_content=All%20webpages&msclkid=b2a8e1555df9124a3cea80fc97a4332e

Institutionen för stressmedicin. (2016). *Vad är stress?* Västra Götalandsregionen. https://www.vgregion.se/ov/ism/stress--rad-och-behandling/vad-ar-stress/

Internetmedicin. (2021). *Hjärntrötthet.* Hämtad 24 februari, 2022, från https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/neurologi/hjarntrotthet/#:~:text=Hj%C3%A4rntr%C3%B6tthet%20eller%20mental%20tr%C3%B6tthet%20%C3%A4r%20n%C3%A5got%20annat%20%C3%A4n,f%C3%B6rekommer%20efter%20skador%20och%20sjukdomar%20som%20p%C3%A5verkar%20hj%C3%A4rnan.

Karlsson, K. (2020). Health problems and work-related stress in Swedish ambulance personnel. [Doktorsavhandling, Jönköpings universitet].

Karlsson, K., Niemelä-Persson, P., Jonsson, A. & Törnhage, C-J. (2016). Using Shoulder Straps Decreases Heart Variabillity And Salivary Cortisol Concentration in Swedish Ambulance Personnel. *Occupational Safety and Health Research Institut.* 7(2016), 32–37. http://dx.doi.org/10.1016/j.shaw.2015.09.005

Karlsson, K., Niemelä-Persson, P., Jonsson, A. & Törnhage, C-J. (2019). Stress response in Swedish ambulance personnel evaluated by trier social stress test. *Journal of Health and Enviromental Research,* 5(1), 14–23. https://doi.org/10.11648/j.jher.20190501.13

Karlsson, K., Niemelä-Persson, P., Jonsson, A. & Törnhage, C-J. (2020). Stress response in Swedish ambulance personnel during priority-1 alarms. *Australasian Journal of Paramedicine,* 17(2), 15 - 25. https://doi.org/10.33151/ajp.17.776

Khashaba-Omar, E., El-Sherif-Fattah-Abdel, M., Ibrahim-Al Wehedy, A. & Neatmatallah-Ahmed, M. Work-Related Psychosocial Hazards Among Emergency Medical Responders (EMRs) in Mansoura City. *Indian Journal of Community Medicine,* 39(2), 103–110. https://dx.doi.org/10.4103%2F0970-0218.132733

Leka, S., Griffiths, A. & Cox, T. (2003). *Work organisation and stress: systematic problem approaches for employers, managers and trade union representatives,* World Health Organization.

Leksell, J. & Lepp, Margret. (2019). *Sjuksköterskans kärnkompetenser - personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap, säker vård, informatik, framtiden.* Liber.

Madsen, I. E. H., Nyberg, S. T., Magnusson Hansson, L. L., Ferrie, J. E., Ahola, K., Alfredsson, L., Batty, G. D., Bjorner, J. B., Borrits, M., Burr, H., Chastang, J. F., de Graaf, R., Dragano, N., Hamer, M., Jokela, M., Knutsson, A., Koskenvuo, M., Koskinen, A., Leineweber, C…. Job strain as a risk factor for clinical depression: systematic review and meta-analysis with additional individual participant data. *Psychological Medicine*, 47(8), 1342 - 1356. https://doi.org/10.1017/S003329171600355X

McCane, T. & McCormack, B. (2019). Personcentrerad omvårdnad. I J. Leksell. & M. Lepp. (Red.)., *Sjuksköterskans kärnkompetenser - personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap, säker vård, informatik, framtiden* (s. 77–85). Liber.

Nationalencyklopedin. (u.å). Arbetsmiljö. Hämtad 28 januari, 2022, från https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/arbetsmilj%C3%B6

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* (s. 25–42). Studentlitteratur.

Riksföreningen för ambulanssjuksköterskor. (2021). *Fakta om ambulanssjukvården.* Hämtad 1 december, 2021, från https://ambssk.se/ambulanssjukvard/

Rosén, M. (2019). Evidens och evidensbaserad vård. I J. Leksell. & M. Lepp. (Red.)., *Sjuksköterskans kärnkompetenser - personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap, säker vård, informatik, framtiden* (s. 187–203). Liber.

Schiller, H., Lekander, M., Rajaleid, K., Hellgren, C., Åkerstedt, T., Barck-Holst. & Kecklund, G. (2017). Total workload and recovery in relation to worktime reduction: a randomised controlled intervention study with time-use data. *Occup Environ Med,* 2018(75), 218-226. http://dx.doi.org/10.1136/ oemed-2017-104592.

SFS 2003:460. *Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor.* Utbildningsdepartementet. Hämtad 10 februari, 2022, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

SFS 1977:1160. *Arbetsmiljölagen.* Arbetsmiljöverket. Hämtad 2 december. 2021, från https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-ochinspektioner/lagar-och-regler-om-arbetsmiljo/arbetsmiljolagen#3

SOS Alarm. (2022). *SOS Inblick.* Hämtad 1 februari, 2022, från https://www.sosalarm.se/inblick/

SOSFS 2009:10. *Socialstyrelsens föreskrifter om ambulanssjukvård m.m.* Socialstyrelsen. Hämtad 1 december, 2021, från https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/20091

Sterud, T., Ekeberg, O., & Hem, E. (2006). Health status in the ambulance services: a systematic review. *BioMed Central Ltd*, 6(82). https://.doi:10.1186/1472-6963-6-8

Strömbladh, K. & Sölvestam, L. (2016). *Orsaker till arbetsrelaterad stress hos sjuksköterskor.* [Självständigt arbete, Institutionen för hälsovetenskaper och medicin, Örebro universitet]. Diva Örebro universitet. http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:936079/FULLTEXT01.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Vårdmiljöns betydelse*. Hämtad 28 januari, 2022, från https://swenurse.se/download/18.21c1e38d175977459261545a/1605101845570/V%C3%A5rdmilj%C3%B6ns%20betydelse.pdf

Svenska Sjuksköterskeförening. (2016). *SÄKER VÅRD – en kärnkompetens för vårdens samtliga professioner.* Hämtad 2 december, 2021, från https://www.swenurse.se/download/18.1dbf1316170bff6748cd964/1584345995743/säker%20vård%202016.pdf

Svensk Sjuksköterskeförening. (2017a). *Teamarbete & Förbättringskunskap - två kärnkompetenser för god och säker vård.* Hämtad 2 december, 2021, från https://www.swenurse.se/download/18.1dbf1316170bff6748cd8b0/1584345577416/Teamarbete%20och%20förbättringskunskap.pdf

Svensk Sjuksköterskeförening. (2017b). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Hämtad 1 december, 2021, från https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1582025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksköterska%202017.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). Vad är informatik? Hämtad 2 december, 2021, från https://www.swenurse.se/sektionerochnatverk/svenskforeningforomvardnadsinformatik/omvardnadsinformatik/vadarinformatik.4.2a539f43171ac274caedcdf.html

Van der Ploeg, E. & Kleber, RJ. (2003). Acute and chronic job stressors among ambulance personnel: predictors of health symtoms. *BMJ Journals*, 60(1). http://dx.doi.org/10.1136/oem.60.suppl_1.i40

Vetenskapsrådet. (2002). Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. Hämtad 9 december, 2021, från https://www.lincs.gu.se/digitalAssets/1268/1268494_forskningsetiska_principer_2002.pdf

Vårdförbundet. (2021). Så skapar vi en bra arbetsmiljö. Hämtad 2 december, 2021, från https://www.vardforbundet.se/engagemang-och-paverkan/sa-gor-vi-villkoren-battre/arbetsmiljo/#:~:text=En%20bra%20arbetsmiljö%20är%20en%20del%20av%20det,din%20och%20dina%20kollegors%20rätt%20att%20må%20bra

Vårdhandboken. (2021). *Bedömning enligt ABCDE - Översikt.* Hämtad 8 mars, 2022, från https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/akut-bedomning-och-skattning/bedomning-enligt-abcde/oversikt/

Västra Götalandsregionen. (2021). Plan för prehospital vård (2009:10). Socialstyrelsen. https://alfresco-offentlig.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/50769/Plan%20för%20prehospital%20v

Västra Götalandsregionen. (2022). *Två nya bedömningsbilar ska stärka akutvårdskedjan.* Hämtad 10 februari, 2022, från https://www.vgregion.se/politik/politisk-organisation/namnder-och-styrelser-for-halso--och-sjukvard/halso--och-sjukvardsnamnder/ostra-halso--och-sjukvardsnamnden/aktuellt/tva-nya-bedomningsbilar-i-skaraborg/

Wang, J., Schmitz, N., Dewa, C. & Stansfeld, S. (2009). Changes in Perceived Job Strain and the Risk of Major Depression: Results From a Population-based Longitudinal Study. *American Journal of Epidemiology*, 169(9), 1085–1091. https://doi.org/10.1093/aje/kwp037

Watson, J. (1993). En teori för omvårdnad. Lund: Studentlitteratur

Wijk, H. (Red.). (2018). *Vårdmiljöns betydelse.* Studentlitteratur.

Willman, A. (2019). Kärnkompetensen evidensbaserad omvårdnad. I J. Leksell. & M. Lepp. (Red.)., Sjuksköterskans kärnkompetenser - personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap, säker vård, informatik, framtiden (s. 177–187). Liber.

Wireklint Sundström, B. (2005). Förberedd på att vara oförberedd: en fenomenologisk studie av vårdande bedömning och dess lärande i ambulanssjukvård. [Doktorsavhandling, Växjö universitet].

World Health Organization, W. (1946). Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity. Paper presented at the International Health Conference, New York.

Zaghini, F., Biagiolo, V., Proiette, M., Badalomenti, S., Fiorini, J. & Sili, A. (2020). The role of occupational stress in the association between emotional labor and burnout in nurses – A cross-sectional study. *Applied nursing reasearch,* 2020(52), 2–6. https://doi.org/10.1016/j.apnr.2020.151277

BILAGA 1

Samtyckesblankett till verksamhetschef

Om och hur arbetsrelaterad stress kan påverka omhändertagandet av patienter i ambulanssjukvården.

Er anhållan:

☐ Medgives

☐ Medgives inte

_____ _____

Ort Datum

_____

Underskrift

_____

Verksamhetsområde

Samtyckesblankett till deltagare i intervjun

Jag har tagit del av information om studien: Om och hur arbetsrelaterad stress påverkar omhändertagandet av patienter i ambulanssjukvården.

Jag har även tagit del av information om att deltagande är frivilligt och att jag kan avbryta när som helst utan att behöva ange varför.

Härmed ger jag mitt samtycke till att delta i studien.

_____

Underskrift studiedeltagare

_____

Ort, datum

_____

Underskrift

BILAGA 2

TILL ENHETSCHEF FÖR AMBULANSSJUKVÅRDEN I SKÖVDE

Förfrågan om tillstånd att genomföra studien: Om och hur arbetsrelaterad stress påverkar den personcentrerade omvårdnaden till patienter i ambulanssjukvården - en intervjustudie. Studien ingår som examensarbete i sjuksköterskeprogrammet.

Studien har en kvalitativ ansats och vänder sig till sjuksköterskor i ambulanssjukvården. Till studien söks 4-5 deltagare. Deltagandet i studien innebär en intervju som beräknas ta 30 minuter och genomfördes som ljud eller videoinspelad för analys.. Detta kommer sedan att analyseras med kvalitativ innehållsanalys.

Sjuksköterskan kommer få ett informationsbrev där studien beskrivs via e-postadress som sjuksköterskan själv uppgett. Inklusionskriterierna för studien är att sjuksköterskan ha arbetat inom ambulanssjukvården minst 6 månader. Sjuksköterskor som uppfyller inklusionskriterierna och är intresserade svarar via brev som sedan skickas till oss. Före intervjun upprepas informationen till deltagaren. Deltagandet i studien är frivillig och kan när som helst avbrytas utan att uppge anledning. Informationen som lämnas under intervjun behandlas konfidentiellt vilket innebär att obehöriga inte får tillgång till den. Materialet avidentifieras så att enskilda individer inte kan urskiljas när studien presenteras. Materialet kommer förvaras inlåst där endast författarna har tillgång till det. Resultatet av studien kommer att presenteras i form av en kandidatexamen.

Vi söker således ditt tillstånd att tillfråga leg. sjuksköterskor i din verksamhet som kan vara aktuella för studiens syfte. Vi kommer att skicka ett brev om studien medges eller inte via e-post till någon av de undertecknande studenterna. Du kan skriva i den medskickade blanketten för samtycke.

Om du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänliga hälsningar

Johanna Åsberg. Sjuksköterskestudent. Högskolan i Skövde a19johas@student.his.se

0722410536

Julia Mårtensson. Sjuksköterskestudent. Högskolan i Skövde b19julma@student.his.se
0768714230

Handledare: Björn Stjernetun Bouwmeester adjunkt i omvårdnad. Högskolan i Skövde
bjorn.stjernetun@his.se

OM OCH HUR ARBETSRELATERAD STRESS PÅVERKAR DEN PERSONCENTRERADE OMVÅRDNADEN TILL PATIENTER I AMBULANSSJUKVÅRDEN

Vi skulle vilja göra en intervju med dig. Du tillfrågas om deltagande i ovanstående studie. Din verksamhetschef har givit sitt godkännande till att du tillfrågas om deltagande i studien.

Studien syftar till att undersöka om och hur arbetsrelaterad stress påverkar den personcentrerade omvårdnaden till patienter i ambulanssjukvården. Bakgrunden i studien belyser bland annat hur ambulansverksamheten ser ut, vad stress och arbetsrelaterad stress är, sjuksköterskan i ambulansen och tidigare forskning om stress inom ambulanssjukvården samt sjuksköterskans unika roll i ambulanssjukvården. Forskning visar att arbetsrelaterad stress har en negativ inverkan på hälsan. Återhämtning, träning och reflektion ät något som behövs för att personalen ska hålla ut länge i det krävande yrket. Sjuksköterskor i ambulansverksamhet är en utsatt grupp och de känner stress och press över att alltid behöva ha en känslomässig relation till patienterna. Forskning visar även att arbetsrelaterad stress är ett viktigt begrepp. Därför anser vi att detta är ett ämne som är viktigt att belysa och forska om.

Intervjun kommer att bestå av öppna frågor där vi kommer fråga om bland annat hur du upplever stress i yrket. Den beräknas ta ca 30 minuter och genomförs av författarna till studien, Johanna Åsberg och Julia Mårtensson. Intervjun kommer att genomföras på videosamtal. Med din tillåtelse vill vi gärna spela in intervjun i syfte att kunna analysera materialet.

Deltagandet är frivilligt och du kan avbryta när som helst utan att du behöver ange varför. Den information du lämnar och inspelningen av intervjun kommer att behandlas konfidentiellt, dvs. så att ingen obehörig får tillgång till den. Allt material kommer att avidentifieras, så att enskilda individer inte kan urskiljas. Resultat kommer att presenteras på gruppnivå, vilket innebär att uppgifter om enskilda personer inte kommer att redovisas för sig. Arbetet presenteras i form av en kandidatuppsats i omvårdnad. Om du är intresserad kan vi delge dig resultatet av studien.

Om du vill delta ber vi dig att skicka ett meddelande via e-post till någon av de undertecknande studenterna. Då återkommer vi till dig via e-post så vi kan bestämma tidpunkt för intervjun. Med detta brev följer en samtyckesblankett för skriftligt samtycke som vi kommer att posta till dig. Där du får fylla i blanketten och sedan skicka tillbaka till oss.

Studien ingår som ett examensarbete i sjuksköterskeprogrammet.

Om du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänliga hälsningar

Johanna Åsberg. Sjuksköterskestudent. Högskolan i Skövde a19johas@student.his.se

0722410536

Julia Mårtensson. Sjuksköterskestudent. Högskolan i Skövde b19julma@student.his.se
0768714230

Handledare: Björn Stjernetun Bouwmeester adjunkt i omvårdnad. Högskolan i Skövde
bjorn.stjernetun@his.se