



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Bacheloroppgave

SY 301813 - Sykepleie VI

Betydningen av tidspress i helsevesenet

Kandidatnummer: 4454 og 4418

Totalt antall sider inkludert forsiden: 57

Antall ord: 8141

Innlevert Ålesund, 23.05.2016

Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. **Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.**

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen.	<input type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver	<input type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter NTNUs studieforskrift.	<input type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input type="checkbox"/>

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15 poeng

Veileder: Hilde Lillestøl

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten ([Åndsverkloven §2](#)).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved NTNU i Ålesund en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. [Jfr. Offl. §13](#)/[Fvl. §13](#))

Dato: 23.05.2016

Sammendrag

Bakgrunn: Som sykepleiere ønsker vi å vise omsorg, ivaretar den enkeltes verdighet og medmenneskelighet. Dagens helsevesen er i økende grad preget av tidspress, der kvaliteten i sykepleiernes arbeid knyttes oppimot hastighet og effektivitet, og man skal bruke minst mulig tid på hvert enkelt gjøremål. På bakgrunn av dette ønsker vi å se nærmere på hvordan tidspress påvirker sykepleierens utøvelse av fagligforsvarlighet og omsorgsfull hjelp.

Hensikt: Studiens hensikt er å belyse betydningen av tidspress med henhold til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp i utøvelsen av sykepleie.

Metode: Litteraturstudien tar utgangspunkt i 8 forskningsartikler derav kvalitative og kvantitative forsknings studier.

Resultat: Mangel på tid påvirker sykepleieutøvelsen og den enkelte arbeidstaker må prioritere for å rekke over planlagte arbeidsoppgaver. Tiden medfører at sykepleier i flere tilfeller må gå på akkord med egne verdier, noe som over tid påvirker arbeidshelsen i form av psykisk- og fysisk belastning. Det viser seg en økende forekomst av avvik og forsømte arbeidsoppgaver, samtidig som sykepleierens arbeidshelse har en påvirkende faktor for pasientens sikkerhet.

Konklusjon: Tidspress og økt arbeidsmengde har en klar innvirkning på sykepleierens evne til å yte fagligforsvarlig og omsorgsfull sykepleie. Sykepleiere føler de ikke stekker til og går med konstant dårlig samvittighet noe som påvirker arbeidshelsen, dette kan true pasientsikkerheten da sykepleier ikke klarer å tilpasse seg de ulike situasjonene.

Nøkkelord: Sykepleier, tidspress, faglig forsvarlighet, omsorgsfullhjelp.

Summary

Background: As nurses we want to provide care and to maintain the dignity and humanity of each individual. Today's health care system is increasingly characterized by time pressure, and the quality of nursing is measured in terms of speed and efficiency where the aim is to spend the shortest possible time on each task. With this in mind we want to examine how time constraints affects the nurse's ability to do their job in a professional and caring manner.

Purpose: The purpose of this study is to discuss the effects of time pressure with regard to professionalism and care in nursing.

Method: Our literary research is based on eight research articles, including qualitative and quantitative studies.

Findings: Time pressure affect the nursing performance, and nurses are forced to prioritize in order to find the time to perform all their scheduled tasks. Time pressure often cause nurses to compromise their own values, which over time affects their health in terms of physical and mental strain. There is an increasing amount of misconduct and neglected tasks, while at the same time nurses' work health are an important factor for patient safety.

Conclusion: Time pressure and increased workloads have a clear effect on nurses' ability to provide professional and dignified care. Nurses feel inadequate and suffer from a poor conscience, which in turn affects their work health. This may put patient safety at risk as nurses fail to adapt to the different situations.

Key words: Nurse, time pressure, professionalism, quality of health care.

Innhold

1.0	Bakgrunn for valg av tema	1
1.1	Studiens hensikt og problemstilling	1
1.2	Begrepsavklaring	2
1.3	Oppgavens oppbygging	3
2.0	Teorigrunnlag	4
2.1	Pasient, produksjon og profesjon – betydningen av tid	4
2.2	Tidspress	4
2.3	Faglig ansvarlig sykepleie	5
2.4	Lovverket	6
2.5	Kari Martinsens omsorgsteori	7
3.0	Metode	9
3.1	Datasamling	9
3.2	Inklusjonskriterier	10
3.3	Søkestrategi	10
3.4	Etiske vurderinger	14
3.5	Kvalitetsvurdering	14
3.6	Analyse	14
4.0	Resultat	16
4.1	Avvik som en konsekvens av økt tidspress	16
4.2	Prioriteringer gir manglende mulighet til å ivareta pasientens individuelle behov for omsorg	17
4.3	Påvirkning av sykepleiers arbeidshelse i utøvelsen av sykepleie	18
5.0	Diskusjon	20
5.1	Metodediskusjon	20
5.2	Resultatdiskusjon	21
5.2.1	Avvik som en konsekvens av økt tidspress	21
5.2.2	Prioriteringer gir manglende mulighet til å ivareta pasientens individuelle behov for omsorg	24
5.2.3	Påvirkning av sykepleierens arbeidshelse i utøvelsen av sykepleie	26
6.0	Konklusjon	28
7.0	Litteraturliste	29

Vedlegg 1: Søkehistorikk

Vedlegg 2: Litteraturmatriser

1.0 Bakgrunn for valg av tema

Statistikk fra norske sykehus i 2010 viser at om lag 16% av pasienter innlagt på sykehus får manglende behandling eller pådrar seg skade som følge av behandlingen de gjennomgår. Årlig vil dette si at 40 000 pasienter får pådratt skade i møte med helsevesenet, av disse dør 4000 (Lerdal 2012). På skolen blir vi lært opp til å praktisere faglig forsvarlig sykepleie der det holistiske menneskesynet skal stå i sentrum. I følge Helsepersonelloven §4 (1999) er sykepleier forpliktet til å utøve faglig forsvarlig sykepleie, og omsorgsfull hjelp noe som skal bidra til at pasienten ikke utsettes for unødig plage og lidelse. Samtidig står sykepleiere i dagens helsevesen ovenfor krav om økt effektivisering, resultatmål og budsjett disiplin. Dette på bakgrunn av stadig omorganisering, endringer samt en økt etterspørsel etter fagfolk. Dette har nå utviklet seg i en retning der sykepleiere opplever en stor avstand mellom ideal og realitet (Nydal et al. 2016). Etter endt praksis har vi som studenter selv fått oppleve dette og føler vi står i et krysspress mellom ulike verdier på bakgrunn av krav om effektivisering og ressursutnyttelse. Sykepleieren må prioritere og balansere hensynet til pasienten, profesjonen og produksjonen. Utfallet kan resultere i et tidspress som påvirker sykepleierens utøvelse av faglig forsvarlig sykepleie og omsorgsfull hjelp (Orvik 2015).

1.1 Studiens hensikt og problemstilling

Hensikten med denne systematiske litteraturstudien er å belyse betydningen av tidspresset med tanke på faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp i utøvelsen av sykepleie. Dermed ble problemstillingen for oppgaven:

Hvilken betydning kan tidspress ha for faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp i utøvelsen av sykepleie?

1.2 Begrepsavklaring

Tidspress:

Tidspress oppstår når det er et misforhold mellom de oppgaver som kreves av den enkelte og den enkeltes arbeidskapasitet (Norsk sykepleierforbund u.å.). Tidspress har ingen entydig betydning, og oppleves ulikt hos den enkelte. Tidspress kan betegnes som helseskadelig da den ansatte får følelsen av å være utilstrekkelig, dårlig samvittighet og redsel for å gjøre feil, dette har en negativ innvirkning på ansatte og pasienter (Trygstad, Sollund og Johansen 2003).

Faglig forsvarlighet, i et sykepleiefaglig perspektiv:

Forsvarlighet er faglig, etisk og en rettslig norm for hvordan den enkelte helsearbeider skal utøve arbeidet en gjennomfører, og skal sikre at pasienten ikke utsettes for unødige plager og lidelser (Norsk sykepleierforbund 2008). For at sykepleier skal kunne overholde kravet om faglig forsvarlighet må fysiske, psykiske og åndelige behov hos pasienten ivaretas, samtidig som den enkelte pasient blir respektert og verdigheten blir overholdt.

Forsvarlighetsbegrepet i sykepleien omhandler relasjonen mellom pasient og sykepleier på et individnivå (Tønnessen 2013).

Omsorgsfull hjelp:

Betydningen av omsorgsfullhjelp handler om måten pasienten blir behandlet på.

Sykepleier skal vise respekt og omtanke, ha innlevelse for pasienten, samt være observant og utføre helsehjelp. For å kunne utføre omsorgsfullhjelp krever det faglig kunnskap og en god innsikt i pasientsituasjonen. Omsorg har to sider, hvordan konkrete handlingene blir utført, samt måten de blir utført på (Tilsynsmelding 2008; Alvsvåg 2010).

1.3 Oppgavens oppbygging

Vi vil først belyse relevant teori i forhold til tema og problemstilling, teorigrunnlaget inneholder sentrale begrep, aktuelle lover, og Kari Martinsens omsorgsteori. Deretter vil vi presentere metoden hvor vi gjør rede for datasamling, beskrive søkestrategi, samt redegjøre for analysen av de inkluderte forskningsartiklene. Resultatet består av en sammenfatning av funnene fra de inkluderte studiene. Tilslutt vil vi i oppgaven diskutere resultat i lys av valgt teori som vil kunne ut i en konklusjon.

2.0 Teorigrunnlag

2.1 Pasient, produksjon og profesjon – betydningen av tid

Tid er en viktig verdi i et pasient-, produksjon-, og profesjonsperspektiv. Tilstrekkelig tid er dermed avgjørende for å kunne opprettholde god kvalitet og dermed faglig forsvarlighet i utøvelsen av sykepleie. Tid er ikke bare en verdi men også en knapphetsressurs i dagens helsevesen som avhenger av bemanning og prioriteringer (Orvik 2015).

Pasienttid tar utgangspunkt i respekt for den syke, tid kan være en forutsetning for å virkeliggjøre verdier og krav om individualisering, nærhet og relasjonsbygging. Ved pasienttid tar man utgangspunkt i pasientens rytme og dagsform noe som samlet sett er en forutsetning for å skape kvalitet. En har ulike perspektiver på tid, videre kan en se produksjonstid som er et bedriftsøkonomisk begrep. Begrepet tar for seg tiden som går med til produksjon av tjenester, gjerne ved hjelp av en standardisert prosess der arbeidstiden blir målt. Den enkelte helsepersonell må selv disponere og fordele tiden de har, dette betegnes som profesjonstid. De ulike perspektivene på tid kan bli satt opp imot hverandre, og kan skape en verdikonflikt mellom pasient-, produksjon- og profesjonsinteresser (Ibid.).

2.2 Tidspress

Tidspress forstår vi som et misforhold mellom de oppgaver som kreves av den enkelte og den enkeltes arbeidskapasitet. Tidspress oppleves ulikt hos den enkelte og man kan se dette ut ifra to vinkler, det reelle tidspresset og den subjektive opplevelsen av tidspresset. Det reelle tidspresset omhandler den målbare bruken av tid, altså at den tiden man har til rådighet ikke er tilstrekkelig og man får ikke fullføre det arbeidet man er satt til. Det at arbeiderne benytter seg av overtid og at sykepleier må gå fra bruker/pasient før en har fullført oppgaven indikerer et reelt tidspress. Et annet eksempel på dette er at oppgaver som er ment at to eller flere arbeidstakere skal utføre blir gjennomført av en arbeidstaker og en tar seg ikke tid til å benytte hjelpemidler og følge opp etablerte rutiner. For å kunne

håndtere det reelle tidspresset kan økt bemanning eller omorganisering være viktige tiltak. På den andre siden har man den subjektive opplevelsen av tidspres, dette er tidspres som sykepleierne erfarer og er en individuell oppfatning. Den individuelle forståelsen omhandler følelsen av mestring av arbeidsoppgaver i forhold til egne og andres forventninger og ressurser en har til rådighet. Økte ressurser vil endre opplevelsen av tidspres i form av mer tid. Penger kan være en ressurs i forhold til økt bemanning, dermed en bedre fordeling av arbeidsoppgaver, men kan også være en ressurs der man kan investere i bedre utstyr som vil kunne lette sykepleiers arbeid (Norsk sykepleierforbund u.å.; Arbeidstilsynet 2013; Trygstad, Sollund og Johansen 2003).

2.3 Faglig forsvarlig sykepleie

Kravet om faglig forsvarlig sykepleie er ment som et fundament for å holde en standard for all yrkesutøvelse i helsetjenesten og er noe som går igjen i blant annet Helsepersonelloven §4 og Pasientrettighetsloven §2 (Norsk sykepleierforbund u.å.). I følge Norsk Sykepleierforbund, er begrepet forsvarlighet en faglig, etisk og rettslig norm for hvordan den enkelte bør utøve det arbeidet en gjennomfører. Hovedelementet her er at helsepersonell ikke skal gå inn i arbeid og situasjoner man ikke er kvalifisert til å håndtere etter gjeldende retningslinjer (Norsk sykepleierforbund 2008). For at forsvarlighetsbegrepet skal kunne stå i tråd med sykepleiefaglige normer og verdier må det knyttes til en faglig akseptabel minstestandard for grunnleggende pleie- og omsorgstjeneste samt menneskeverd. Sykepleier må da ivareta pasientens fysiologiske, psykososiale og åndelige behov samtidig som pasientens respekt og verdighet ivaretas, dette ut i fra pasientens individuelle behov (Tønnesen 2013). Kravet om faglig forsvarlighet er juridisk forankret i Helsepersonelloven §4 (1999). Hensikten er å kunne bidra til at pasienten tilbys trygge og sikre helsetjenester som imøtekommer den enkeltes behov, og at pasienten ikke blir utsatt for unødvendige belastninger, deriblant smerter og lidelse (Norsk sykepleierforbund 2008).

Faglig forsvarlighet er knyttet til den faglige kompetansen som den enkelte sykepleier har, og kommer til syne gjennom kunnskap, holdninger og ferdigheter som den enkelte sykepleier tilegner seg gjennom utdanning og erfaringer (Norsk sykepleierforbund 2008).

Sykepleierens yrkesetiske retningslinjer punkt 5.1 påpeker at sykepleieren skal holde sine kunnskaper ved like, og dermed sørge for å stadig fornye sine kunnskaper (Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere 2001). Det forventes at sykepleieren følger med og opptrer i samsvar med faglig utvikling da ny forskning og kunnskap kan gi ny innsikt, og endre det som tidligere ble sett på som faglig forsvarlig sykepleie (Norsk sykepleieforbund 2008).

2.4 Lovverket

Arbeidsmiljøloven §4 (2005) skal sikre et godt arbeidsmiljø. Enhver virksomhet skal tilrettelegge arbeidet for å forebygge skade og sykdom hos de ansatte så de ikke utsettes for fysisk eller psykisk belastning. I virksomheten skal det gis tilstrekkelig opplæring og informasjon så enhver arbeidstaker kan utføre arbeidet selv på bakgrunn av endringer som berører vedkommendes arbeidssituasjon. Loven skal også bidra til et inkluderende arbeidsliv og samarbeid mellom arbeidstaker og arbeidsgiver. Arbeidet skal tilrettelegges slik at arbeidstakers integritet og verdighet blir ivaretatt. I Helsepersonelloven §4 (1999) heter det at helsepersonell skal utføre sitt arbeid ut i fra krav om faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes på bakgrunn av kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjon. Dette innebærer at du som sykepleier skal innhente assistanse eller henvise pasienten videre om du anser deg selv som lite kompetent i pleien du skal utføre. §16 påpeker at enhver virksomhet innen helse- og omsorgstjeneste skal organiseres slik at helsepersonell har mulighet til å overholde sine lovpålagte plikter. Om det er fare for pasientens sikkerhet skal helsepersonell av eget tiltak gi tilsynsmyndighetene informasjon om forholdene (§17).

Videre heter det i Pasientrettighetsloven §1 (1999) at man skal sikre befolkningen lik tilgang på tjenester av god kvalitet. Pasient og bruker har rett på nødvendig og/-eller øyeblikkelig helsehjelp fra kommunen og spesialisthelsetjenesten. Loven skal bidra til å fremme sosial trygghet og ivareta respekten for den enkeltes liv, integritet og menneskeverd. Loven skal også bidra til å fremme tillitsforholdet mellom pasient, bruker og helse- og omsorgstjenesten.

2.5 Kari Martinsens omsorgsteori

Kari Martinsen hevder at omsorg er et ontologisk fenomen, hun bruker begrepet omsorg når hun beskriver sykepleiefaget og mener at mennesker er avhengige av hverandre. Menneskets avhengighet kommer tydelig til syne i situasjoner der sykdom, lidelse og funksjonshemming opptrer. Med utgangspunkt i menneskets avhengighet er og må omsorg være sykepleierens verdigrunnlag. Omsorg er også en praktisk handling, for at sykepleier skal kunne handle omsorgsfullt overfor en pasient er det en forutsetning at sykepleier har forståelse for pasientens situasjon. Sansing er et grunnleggende element for all forståelse. Syn og hørsel er gode egenskaper som sykepleier har, og en skal benytte disse sansene for å for å få en forståelse av situasjonen en står i. Ved å bruke sansene kan en få et inntrykk av den andre- pasienten. Inntrykket kan en også skape gjennom samtaler og fortellinger (Kirkevold 2009; Martinsen og Kjær 2012).

Omsorg er en praktisk handling og baserer seg på et personlig forhold mellom sykepleier og pasient. God omsorg anses som individuell omsorg. En skal ta utgangspunkt i hvor mottakeren/pasienten befinner seg og situasjonen forøvrig. Faglig skjønn er en forutsetning for omsorg av god kvalitet. Sykepleier benytter seg av faglig skjønn når en anvender og utøver fagkunnskap som en sitter med, denne kunnskapen kan tilegnes via praktiske erfaringer og eksempellæring. Å kunne utøve det faglige skjønnet vil si å kunne lytte og berøre på en god klinisk måte (Kirkevold 2009).

I pleiekulturen er det innfelt et høymoralskpress som sier hva den gode sykepleieren skal være, sykepleier skal være lydige og pliktoppfyllende, alltid stå til rådighet, sjeldent si hun ikke makter. Dette skaper etiske utfordringer, og det vil oppstå en konflikt mellom etikkenes to former for «bør». Der sykepleieren på den ene siden skal ta vare på det som blir forventet, bestemte gjøremål og virksomhet. På den andre siden har sykepleierne de moralske normene som har blitt skapt på arbeidsplassen. Travelheten gir en negativ påvirkning til både pasient og sykepleier (Martinsen og Kjær 2012).

Helsevesenet skal være spesialist på betydningen av tid, tiden anses som en ressurs man disponerer, der man skal utnytte tiden på best mulig måte. Dagens kvalitet i arbeidet til sykepleiere knyttes opp til effektivitet og hastighet. Der det skal benyttes minst mulig tid

på hvert enkelt gjøremål. Det at sykepleierne jobber effektivt kan være positivt for pasienten i den forstand at de får rask hjelp, samtidig kan det være negativt i den forstand at omsorgen de får har lett for å bli lite individuell. Man ser også at travelheten kan skape stressituasjoner for sykepleierne. Sykepleiere kan ha lett for å utføre rutinearbeid der de følger skjema og prosedyrer, og glemmer bruk av faglig skjønn (Ibid.).

3.0 Metode

Denne oppgaven er en systematisk litteraturstudie der vi har innhentet kunnskap og teori fra fagartikler og relevant pensumteori. «Metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap» (Dalland 2012:111).

3.1 Datasamling

Vi har utført et systematisk litteratursøk på bakgrunn av et nøye gjennomtenkt PICO-skjema. PICO-skjema er et strukturert hjelpeverktøy der vi får en god oversikt over problemstillingens hovedmoment. P, står for problem/populasjon, på bakgrunn av at vi har valgt sykepleieperspektiv blir sykepleiere vår målgruppe, «nurses» og «nursing» er dermed relevante søkeord. I, står for intervensjon, aktuelle søkeord her er «Time factors», «Time pressure», «Time management» og «Productivity». C, står for sammenligning, og blir benyttet ved å måle forskjeller mellom ulike fenomen. Dette har ikke vært relevant for oss, dermed har vi utelukket dette. O, står for utfall, ut i fra vår problemstilling ønsker vi da å se på faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp, relevante søkeord innenfor denne gruppen er «quality of health care», «quality of care» og «accountability» (Forsberg og Wengström 2013).

P	I	C	O
Problem/Populasjon	Intervensjon	Sammenligning	Utfall
Sykepleie, Sykepleiere	Tidspress, Produktivitet		Faglig forsvarlighet, Omsorgsfull hjelp
Nursing, Nurses	Time pressure Time factors Time management Productivity		Quality of health care, Quality of care, Accountability

3.2 Inklusjonskriterier

Vi har valgt å inkludere studier fra år 2010-2016, da vi ønsket relevante studier oppimot dagens helsevesen. Studier som hadde en klar IMRAD-struktur og var etisk vurdert av etisk komite ble inkludert i oppgaven. Vi har inkludert studier fra spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, da tidspress er aktuelt i begge sektorene. Vi har valgt et sykepleiersperspektiv for oppgaven og dermed var dette et inklusjonskriterie. Videre har studier fra store deler av verden blitt inkludert, da tidspress oppleves uavhengig av geografi. Vi har valgt å inkludere både kvalitative og kvantitative studier da det belyser ulike sider ved problemstillingen. Dette anser vi som en styrke for oppgaven da kvalitative studier gjerne benytter intervju, her kommer sykepleiers erfaringer og meninger godt frem, svarene anses dermed som svært troverdige. Kvantitativ forskning er gjerne større studier som er preget av standardisering og statistikk. Dette vil kunne gi en annen innsikt av samme tema (Forsberg og Wengström 2013; Dalland 2012).

3.3 Søkestrategi

Vi oppsøkte tidlig bibliotekar for å få en god innføring i bruk av ulike databaser, og har i etterkant av dette gjennomført flere systematiske litteratursøk. Vi har søkt i ulike databaser, dette for å ikke utelukke relevante studier. Deriblant databaser som: CinahlComplete, Svemed+, PubMed, Ovid, Sykepleie forskning, Idunn og Cochrane library. På bakgrunn av søkene vi har gjort har vi funnet relevante studier i CinahlComplete, PubMed, Ovid og Idunn dette er kjente databaser som er særlig egnet om man ønsker forskning innen helsefag. Vi har også gjennomført et manuelt søk. Vi har tatt utgangspunkt i søkeord som er oppsatt i PICO-skjema, og benyttet ordene i ulike kombinasjoner. Dette gav oss et bredt treff innen gjeldende tema. For å kunne snevre dette søket inn har vi benyttet oss av boolske operatorer som «AND» og «OR». Når man benytter «AND» vil søket bli innsnevret, mens «OR» bidrar til et bredere søk der man får treff fra begge søkeord (Forsberg og Wengström 2013; Bjørk og Solhaug 2013).

Tabellen viser kombinasjon av søkeord i de ulike databasene, for mer detaljert søketabell se vedlegg nr. 1.

Søkeord	Dato	Database	Antall treff	Leste abstrakter	Leste artikler	Inkluderte artikler
Nurses Time pressure Time factor	13.01.16	Cinahl Complete	6	3	2	1
Time pressure Nurses Nursing Quality of health care	13.01.16	Cinahl Complete	5	3	2	1
Accountability Nursing Nurses Time factor Time pressure Productivity	18.04.16	Cinahl Complete	2	2	1	1
Nurses Nursing Quality of health Care Aiken, Linda	20.04.16	Cinahl Complete	28	7	2	1
Tidspress i sykepleien	21.04.16	Idunn	15	4	1	1
Time pressure Nursing Quality of care	13.04.16	Ovid	23	12	3	1
Time pressure Time management Quality of care Nursing	10.01.16	PubMed	15	6	1	1
Manuelt litteratursøk	26.03.16					1

CinahlComplete

I CinahlComplete har vi gjennomført flere systematiske litteratursøk, av disse søkene ble det inkludert artikler fra fire ulike søk. Her kombinerte vi søkeord ut ifra PICO-skjema.

Dette gjorde at PICO-skjemaet har vært relevant gjennom hele søkeprosessen, på bakgrunn av dette har vi gjort forskjellige kombinasjoner av søkeordene.

I det første litteratursøket i Cinahl Complete valgte vi at enkelte ord skulle stå i tittelen, dermed haket vi av på dette alternativet. Dette gjaldt søkeordene «time factors» OR «time pressure». Videre bandt vi sammen disse søkeordene med søkeordet «nurses» ved hjelp av den boolske operatoren «AND». Kombinasjonen førte til 6 treff. Etter å ha lest overskriftene så valgte vi å lese 3 av sammendragene da overskriftene virket relevante for vårt tema. På bakgrunn av sammendragene virket 2 av studiene relevante, dermed leste vi disse og inkluderte en studie av Teng et al. (2010) «Interactive effects of nurse-experienced time pressure and burnout on patient safety: A cross-sectional survey».

På det andre søket benyttet vi søkeordene «time pressure», «nurses», «nursing» og «quality of health care» søkeordene ble kombinert med «AND». På dette søket fikk vi 5 treff. Ut i fra overskriftene valgte vi å lese 3 av sammendragene, og 2 av studiene. Vi inkludert en studie av Chan, Jones og Wong (2012) «The relationships between communication, care and time are intertwined: a narrative inquiry exploring the impact of time on registered nurses' work».

I det tredje søket i kombinerte vi «accountability» og «productivity» med «AND». Mens «nursing» og «nurses» med «OR», deretter ble «time pressure» og «time factors» kombinert med «OR». Tilslutt ble disse tre kombinasjonene av søkeord koblet sammen med «AND», som resulterte i to treff. Begge sammendragene ble lest, men bare «Nurses' Self-Concept and Perceived Quality of Care» studie av Andrews, Burr og Bushy (2010) ble inkludert.

På det fjerde søket kombinerte vi søkeordene «nurses», «nursing» og «quality of health care». Vi søkte også på «Aiken, Linda» som et søkeord. Dette på bakgrunn av at hun har forsket mye innen dette temaet, samt at vi har blitt tipset om at hun kunne ha relevant forskning for oss. Overnevnte søkeord ble sammenkoblet med «AND», som resulterte i 28 treff. Vi leste gjennom overskriftene, flere virket relevante og dermed leste vi 8 sammendrag. Vi anså en studie av Aiken et al. (2013) «Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe» som relevant for vår oppgave.

Idunn

I denne databasen var det mulig å skrive inn ord og setninger i en søkelinje, her ble det søkt «tidspress i sykepleien». Det ble ikke lagt inn publiserings år i dette søket, da det ikke var et alternativ i databasen. Søket resulterte i 15 treff, der vi leste 5 sammendrag. En av studiene var relevant ut i fra vår problemstilling «Hjemmesykepleiepraksis. Hvordan ny organisering av helsetjenesten påvirker sykepleiepraksis» studie av Sæterstrand, Holm og Brinchman (2015).

Ovid

Vi benyttet søkeordene «time pressure», «nursing» og «quality of care», det ble haket av for at alle søkeordene skulle bli nevnt i sammendraget på studiene. Videre kombinerte vi søkeordene med «AND». Søket resulterte i totalt 23 treff. Etter å ha lest overskriftene valgte vi å lese 12 av sammendragene da overskriften vekket interesse. På bakgrunn av innholdet i sammendraget leste vi 3 av studiene, og endte tilslutt opp med å inkludere en studie av Josefsson (2012) «Registered nurses' health in community elderly care in Sweden».

PubMed

Vi benyttet her søkeordene «time pressure», «time management», «nurses», «quality of care» og «nursing». Søkeordene ble kombinerte med «AND». Dette resulterte i 15 treff, ut i fra overskriftene på studiene leste vi 6 sammendrag, og 1 studie, denne studien ble inkludert «Care left undone' during nursing shifts: associations with workload and perceived quality of care» av Ball et al. (2013).

Manuelt litteratursøk

Det siste systematiske litteratursøket ble gjort manuelt, på bakgrunn av en relevant fagartikkel. Vi så gjennom fagartikkelens litteraturliste, ut i fra tittel og årstall valgte vi å søke opp artikkelen «Rationing home-based nursing care: professional ethical implications» studie av Tønnessen, Nortvedt og Førde (2011) i google scholar. Denne artikkelen ble inkludert i vår oppgave da den stemte med våre inklusjonskriterier, og var relevant ut i fra vårt tema. (Forsberg og Wengström 2013:74).

3.4 Etiske vurderinger

Før man starter på det systematiske litteratursøket bør etiske hensyn overveies. Etiske vurderinger går ut på at man må tenke over hvilke etiske utfordringer som kan oppstå av arbeidet. Da vi skal gjennomføre en systematisk litteraturstudie, er det tidligere dokumentert kunnskap som skal gjennomgås. På bakgrunn av at vi har ett sykepleier perspektiv i denne oppgaven samt at inkluderte studier har sykepleie perspektiv er det da ikke alltid nødvendig at forskningen er etisk vurdert av en komite. Vi har likevel valgt å gå igjennom artiklene en etter en, det viser seg at seks av åtte artikler er etisk godkjent (Forsberg og Wengström 2013).

3.5 Kvalitetsvurdering

Det ble foretatt en kvalitetsvurdering av de inkluderte studiene, for å finne ut om studiene var av god kvalitet søkte vi opp de enkelte tidsskriftene i Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste for statistikk om høgre utdanning. Her kommer det opp hvilke kvalitetskrav de enkelte tidsskriftene har, der 1 indikerer høyt kvalitetskrav, 2 indikerer middels kvalitet og 3 indikerer dårlig kvalitet. Vi valgte å inkludere de studiene som var i tidsskrift med rangering 1 eller 2. Dermed endte vi opp med tre studier med nivå 1, og fem studier med nivå 2 (Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste, NSD 2016). Ifølge Forsberg og Wengström (2013) bør ikke studier med dårlig kvalitet inkluderes i en systematisk litteraturstudie, og vi har da ekskludert de studier som ble rangert med nivå 3. Det ble også stilt andre krav for at studiene skulle bli inkludert i oppgaven. Studiene måtte være relevant for oppgavens problemstilling og tema, studien skulle samsvare med oppsatte inklusjonskriterier, samt ha ett sykepleier perspektiv da vi har valgt det for oppgaven.

3.6 Analyse

Vi har i denne oppgaven valgt å bruke analysemodellen til David Evans (2002). Modellen er inndelt i fire faser og gir en oversiktlig beskrivelse av analysearbeidet. Fase en innebærer at en skal innhente data, som nevnt tidligere har vi gjennomført systematisk

litteratursøk og har inkludert 8 litteraturstudier. Disse studiene ha vi lest hver for oss, og vi har diskutert studiens innhold med tanke på lik forståelse og relevans for oppgavens problemstilling.

I fase to i Evens analysemodell (2002) skal en identifisere nøkkelfunn i hver enkelt studie. For å få en oversikt over studiene nummererte vi disse fra 1-8. Videre jobbet vi grundig med hver artikkel for å kunne identifisere nøkkelfunn i hver studie. Underveis noterte vi oss nøkkelfunn som var aktuelle for den gjeldende studie.

Videre går vi over i fase tre, i denne fasen skal en sammenligne nøkkelfunn fra alle studiene. Vi noterte alle funnene på et ark og inkluderte de som var relevante for oppgavens problemstilling, og som var gjentakende fra studie til studie. Ut i fra funnene vi gjorde kom vi frem til 7 kategorier(ibid.).

Fase fire er den siste fasen i analysemodellen til Evans (2002). Her laget vi tre hovedtema ut i fra kategoriene og gav hvert tema en fargekode (grønn, rosa, gul). Vi markerte deretter relevante funn i hver studie ved hjelp av fargekode, dette gav oss en god oversikt over innholdet av de ulike funnene.

HOVEDTEMA	KATEGORIER
Avvik som en konsekvens av økt tidspress (grønn)	Kompetanse Avvik <ul style="list-style-type: none"> ▪ Medikament ▪ Dokumentasjon
Prioriteringer gir manglende mulighet til å ivareta pasientens individuelle behov for omsorg (rosa)	Individualisering Kommunikasjon Trygghet
Påvirkning av sykepleiers arbeidshelse i utøvelsen av sykepleie (gul)	Fysisk- og psykiskhelse <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stress ▪ Utbrenthet ▪ Dårlig konsentrasjon Benytter egen fritid

4.0 Resultat

4.1 Avvik som en konsekvens av økt tidspress

Mer enn en tredjedel av sykepleierne kunne si seg enig i at arbeidsoppgaver ofte «faller mellom stolene» (Aiken et al. 2013). Gjentakende funn viser at det er en økende forekomst av avvik og arbeidsoppgaver som ble forsømt. Det viste seg at tiden setter ikke bare grense for hva sykepleier kan gjøre, men begrenser også hva sykepleieren har mulighet til å observere under pasientbehandlingen (Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015; Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011). Sykepleierne opplevde økt arbeidsmengde i form av antall pasienter per pleier, dette kom spesielt til syne ved kveld og helgevakter da bemanningen var dårligere. Mye av pleien ble utelatt på grunn av manglende arbeidstid, og på bakgrunn av dette graderte sykepleierne pasientsikkerheten som dårlig eller mindre bra hos sin arbeidsplass (Aiken et al. 2013; Ball et al. 2013; Teng et al. 2010; Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015).

På grunn av manglende arbeidstid ble avvik innen medikamenthåndtering trukket frem i fire av studiene. Sykepleierne gav uttrykk for at ikke alle medikamentelle behandlinger ble tilstrekkelig oppfølgt. Medikamentene ble ikke utlevert til rett tid, og man kunne se avvik der pasientene ikke ble tilstrekkelig smerte lindret (Aiken et al. 2013; Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015; Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011; Ball et al. 2013). I en studie av Aiken et al. (2013) kunne man se en økende forekomst av helseassosierte infeksjoner, trykksår og pasient fall med påfølgende skade som konsekvenser av avvik.

Sykepleierne gav også uttrykk for at prosedyrer og pasientbehandlingen ikke ble fulgt opp etter retningslinjene. På grunn av effektivisering og tidspress følte sykepleierne seg tvunget til å prioritere blant ulike oppgaver. Oppdatering av problem og tiltak i pasientens pleieplan var en gjentakende oppgave som ble forsømt av sykepleierne (Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011; Ball et al. 2013). En annen gjentakende oppgave som ble forsømt var utilstrekkelig opplæring og veiledning for pasient og deres pårørende (Ball et al. 2013; Aiken et al. 2013; Chan, Jones og Wong 2012).

I flere av studiene gav sykepleierne uttrykk for manglende kompetanse, de følte de ikke strakk til med sin kunnskap i forhold til ulike sykdommer og behandlingen av dem. På

bakgrunn av et stort ansvarsområde ble oppgaver utført uten faglig vurdering (Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015; Chan, Jones og Wong 2012).

I recall the time when I had to check 20 patient`s blood pressure [...] Most often, I wouldn`t know the patient`s condition and I wouldn`t think of possible reasons for the blood pressure or wonder about possible internal bleeding (Chan, Jones og Wong 2012:2023).

Sykepleierne mente at det var behov for sykepleiere med spesialkompetanse da pasientene ofte hadde flere komplekse sykdommer. For å kunne dekke opp over mangel på kunnskap så lærte sykepleierne av hverandre og mente at dette var en god løsning.

Ansvarsfordelingen av de ulike pasientene ble gjort på grunnlag av sykepleierens erfaring og bakenforliggende kunnskap (Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015; Chan, Jones og Wong 2012).

4.2 Prioriteringer gir manglende mulighet til å ivareta pasientens individuelle behov for omsorg

I`m talking about quality time. We carry out purely practical tasks, and then there`s the human aspect. The social part that you get more out of, where you can see that they enjoy having us there. That little extra time to sit down and have a cup of coffee. But it`s all go from when we come to when we leave (Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011: 390).

Sykepleierne mente de hadde for liten tid til å utføre optimal omsorg og pleie, dette var funn som gikk igjen i fem av studiene (Ball et al. 2013; Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015; Chan, Jones og Wong 2012; Aiken et al. 2013; Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011). Sykepleierne ønsker å snakke og bli kjent med pasienten da dette er viktig for å kunne utøve individuell pleie og omsorg av god kvalitet. I flere tilfeller der sykepleierne satt av tid til kommunikasjon gjekk det på bekostning av andre arbeidsoppgaver, ugjorte arbeidsoppgaver ble overført til kollegaer på neste skift, dette ble sett på som upopulært (Chan, Jones og Wong 2012; Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011). Det psykososiale

aspektet innen omsorg ble sett på som utfordrende, og ble nedprioritert på bakgrunn av utilstrekkelig bemanning og mangel på tid. Omfattende og mykere aspekter av omsorg ble satt i fare og sykepleierens sensitivitet i møtet med pasienten ble redusert (Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011).

Det kommer tydelig fram at sykepleierne ønsket å ivareta pasienten på best mulig måte. Sykepleierne uttrykte at pasientens pleiebehov og interesser var vesentlige verdier innen sykepleieyrket (Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015). Majoriteten av deltagerne mente at den omsorgsfulle pleien i sykehussektoren hadde blitt svekket de siste årene. Videre kommer det frem at sykepleierne mister det menneskelige aspektet ved omsorg, noe som ble omtalt som et krysspress da det strider mot sykepleierens opplærte verdier i yrkesutøvelsen. På bakgrunn av stort tidspress på arbeidsplassen ble samhandling mellom pasient og deres pårørende svært begrenset, og i flere tilfeller nedprioritert (Aiken et al. 2013; Chan, Jones og Wong 2012; Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011).

For å kunne opprettholde optimal omsorg nevnte noen av deltagerne at de benyttet enhver anledning til å kommunisere med pasienten. Sykepleierne påpekte at det ikke tar ekstra tid å snakke med pasienten samtidig som de utfører nødvendig pleie. Et fåtall av sykepleierne sa de vektla non-verbal kommunikasjon under pasientbehandlingen (Chan, Jones og Wong 2012). Flere deltagere beskrev lite eller ingen mulighet til å gjennomføre individuelle behov som pasienten hadde da arbeidsplassen er sterkt preget av rutinert arbeid. På bakgrunn av manglende individualisering er forholdene lite samsvarende med idealet for god pasientbehandling (Chan, Jones og Wong 2012; Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011).

4.3 Påvirkning av sykepleiers arbeidshelse i utøvelsen av sykepleie

Et gjentagende element i flere av studiene var at sykepleierne benyttet matpauser og egen fritid til å kompensere for mangelen på tid i arbeidshverdagen. Dette var en arbeidsmåte de hadde tillagt seg for å ha mulighet til å utføre planlagte arbeidsoppgaver, samtidig som det var en servicetjeneste for pasienter. Spesielt i hjemmetjenesten følte sykepleierne et sterkt tidspress, der de kjørte ekstra fort mellom oppdragene. Sykepleierne uttrykte at dette var

en aktuell løsning, men over tid vil det føre til en enorm belastning (Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011; Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015).

En studie viste at hele 37% av sykepleierne opplevde episoder med utmattelse, ulykkelighet og nedstemthet på grunn av arbeidets belastning, dette var følelser som var vanskelig å overvinne for sykepleierne (Josefsson 2012). Flertallet av sykepleiere følte seg til tider psykisk- og fysisk utslitt etter arbeidsdagen. Sykepleierne opplevde det vanskelig å legge igjen arbeidsrelaterte tanker på slutten av arbeidsdagen. Dette førte til en psykiskbelastning der sykepleierne tenkte på arbeidet i fritiden. Deltagerne rapporterte arbeidsrelaterte helseproblemer som førte til økt sykefravær, dette i form av stress, utmattelse og skyldfølelse. Det viser seg at forekomsten av utbrenthet i kombinasjon med høyt tidspress har en sterk innvirkning på pasientens sikkerhet, i en negativ forstand (Josefsson 2012; Teng et al. 2010; Andrews, Burr og Bushy 2011).

5.0 Diskusjon

5.1 Metodediskusjon

En fremdriftsplan ble laget tidlig for å kunne systematisere arbeidet vårt frem til oppgaven skulle være ferdig. Det har vært utfordrende å følge den oppsatte planen da vi har brukt lengre tid enn forventet med litteratursøkene. Årsaken til dette var at vi ekskluderte all forskning utenfor Europa, og så i etterkant at vi ikke fant tilstrekkelig med relevante litteraturstudier. På bakgrunn av dette valgte vi å inkludere alle studier uavhengig av geografisk bakgrunn. Dette kan være en svakhet i oppgaven da helsesystemene i de ulike landene er ulikt oppbygd. Likevel mener vi de inkluderte studiene er aktuelle for oss da vi ser at funnene samsvarer med hverandre uavhengig av geografisk bakgrunn, og hjelper oss til å svare på problemstillingen. Vi har valgt å inkludere studier fra både kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjenesten. Dette er noe vi mener styrker oppgaven da vi ser ulike konsekvenser av tidspress men også at økende tidspress er gjeldende i begge sektorer. Det har gjennom alle søkene vært viktig for oss å finne nyere forskning.

En svakhet i oppgaven er at vi ikke har fått dekket alle ledd av problemstillingen i søkene. Noen av søkene mangler søkeord for omsorgsfull hjelp og faglig forsvarlighet. Bakgrunnen for dette er at vi underveis har endret retning av oppgavens problemstilling, vi opplevde det også vanskelig å kombinere søkeord for faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp sammen med søkeord for tidspress. På bakgrunn av studienes innhold så anser vi de inkluderte studiene som relevante for vår problemstilling.

Vi har brukt mye tid på å finne gode søkeord og har på bakgrunn av dette laget et PICO-skjema som vi har fulgt hele veien, dette ut i fra retningslinjene til Forsberg og Wengström (2013). Videre har vi valgt å benytte relevant teori fra Dalland (2012), Bjørk og Solhaug (2013) samt en artikkel av David Evans (2002) som gir en oversiktlig beskrivelse av analysearbeid. Dette har gitt oss en god og oversiktlig forståelse om metodearbeid, vi anser dette som en styrke i oppgaven.

For oss har det vært utfordrende å arbeide med studiene da de fleste er utgitt på engelsk. Vi har benyttet ulike oversettingsmetoder som ordbok og google translate. Ved bruk av

google translate har vi stilt oss kritisk til oversettelsen da dette gir en grammatisk feiltolking av teksten, men har likevel vært nyttig ved oversetting av enkeltord.

5.2 Resultatdiskusjon

5.2.1 Avvik som en konsekvens av økt tidspress

Kvalitet i sykepleien forutsetter tilstrekkelig tid, men det forutsetter også at sykepleier har tid til å ivareta hensynet mellom pasient, profesjon og produksjon (Orvik 2015). Ifølge Martinsen er travelheten i dagens helsevesen kjent (Martinsen og Kjær 2012). Dette er noe som forskning kan bekrefte da tid er en manglende ressurs (Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011; Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015; Josefsson 2012; Teng et al. 2010; Andrews, Burr og Bushy 2011; Aiken et al. 2013; Chan, Jones og Wong 2012; Ball et al. 2013). Tiden setter ikke bare grenser for hva sykepleier kan gjøre, men setter også grenser for hva sykepleieren kan observere under pasientbehandlingen (Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011). Om nødvendige observasjoner ikke blir gjennomført i møte med pasienten kan dette føre til alvorlige konsekvenser for både pasient og sykepleier, pasientsikkerheten kan stå i fare og pasienten kan utsettes for unødig skade og lidelse. Vi kan da stille oss spørsmålet, er det da faglig forsvarlig at sykepleier jobber under ett konstant tidspress?

Tidspress er en individuell opplevelse, men man kan forstå det som et misforhold mellom oppgaver som kreves av den enkelte og den enkeltes arbeidskapasitet (Tryggstad, Sollund og Johnsen 2003; Norsk sykepleieforbund u.å.). Tidspress påvirker sykepleierens evne til å utføre planlagte arbeidsoppgaver og sykepleieren følte seg tvungen til å prioritere mellom arbeidsoppgavene (Ball et al. 2013; Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011; Aiken et al. 2013; Chan, Jones og Wong 2012). Kombinasjonen mellom økt arbeidsmengde og dårlig bemanning førte i flere tilfeller til at den pleien og omsorgen pasienten burde fått ble forsømt (Chan, Jones og Wong 2012; Josefsson 2012). Ut i fra dette kan man se at sykepleier har vansker med å utøve god pleie på grunn av utilstrekkelig tid. Det er viktig at sykepleieren får tilrettelagt arbeidshverdagen for å kunne ivareta de tjenester de skal kunne utføre. Ut i fra Helsepersonelloven §16 er det virksomheten sitt ansvar å kunne organisere helsetjenesten slik at helsepersonell skal kunne overholde sine lovpålagte plikter.

Ifølge Aiken et al. (2013) kunne mer enn en tredjedel av sykepleierne si seg enig i at arbeidsoppgaver ofte «faller mellom stolene». Konsekvensene av økt arbeidsmengde og mangel på tid ble enkelte ganger så stort at det resulterte i avvik og feil behandling av pasientene (Ball et al. 2013; Aiken et al. 2013; Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015; Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011). Sykepleier skal utføre arbeidet ut i fra krav om faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp (Helsepersonelloven §4 1999). På bakgrunn av funn vi har gjort stiller vi oss kritisk til at helsepersonell overholder loven da det viser seg flere avvik innen medikamenthåndtering. Sykepleierne beskriver at de ikke har tid til å utlevere pasientens medisiner til rett tid, og pasienten blir skadelidende for manglende smertelindring. Dosering av ulike medikamenter er unøyaktig og den medikamentelle behandlingen som pasienten får blir ikke tilstrekkelig oppfølgt (Ball et al. 2013; Aiken et al. 2013; Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015; Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011). Feil dosering av medikament kan føre til store pasientskader og strider mot Helsepersonelloven §4 (1999), der hensikten er å ikke påføre pasienten unødvendig belastning, deriblant smerter og lidelse (Norsk sykepleierforbund 2008). Om sykepleieren oppfatter at arbeidsforholdene går ut over pasientens sikkerhet skal en ut i fra Helsepersonelloven §17 (1999) informere tilsynsmyndighetene om forholdene.

Statistikk fra Norsk sykehus hevder at hele 40.000 pasienter pådrar seg skade i møte med helsevesenet (Lerdal 2012). Det ble ikke nevnt noe om hvilke skade dette gjaldt, men ut ifra funn kan det tenkes å være skader i form av decubitus, pasient fall med skade samt helseassosierte infeksjoner (Aiken et al. 2013). Man kan igjen se at dette er noe som strider mot loven da pasienten påføres unødig lidelse, samtidig som samfunnet belastes for ekstra kostnader i form av flere liggedøgn og behandling av skaden. Vi forstår dette som en konsekvens av liten tid til rådighet der prosedyrer ikke blir tilstrekkelig fulgt opp i form av håndhygiene samt utvikle og oppdatere pleieplaner (Ball et al. 2013). Avvik kan føre til en ond sirkel som medfører økende kostnader for helsevesenet. Dette er uheldig da dagens helsevesen er opptatt av kostnadseffektivisering (Andrews, Burr og Bushy 2011). Forebyggende tiltak mot tidspress vil kunne forebygge en videre økning innen avvik. Sykepleier er da avhengig av økte ressurser i form av mer tid, penger kan også være en ressurs i form av økt bemanning og dermed bedre fordeling av arbeidsoppgaver (Arbeidstilsynet 2013; Trygstad, Sollund og Johansen 2003).

Som det kommer frem i Arbeidsmiljøloven §4 (2005) skal arbeidet tilrettelegges slik at sykepleiers integritet og verdighet blir ivaretatt. Dette innebærer at ved hjelp av tilrettelegging av arbeidet skal sykepleieren få muligheten til å utøve den faglige forsvarlige sykepleien som de ønsker, men som det også kreves av dem. Dette uten å måtte gå på akkord med egne verdier. Tiltros for dette satt sykepleierne ofte igjen med følelsen av at jobben de gjorde ikke strakk til og dermed ble kvaliteten på sykepleien dårligere enn forventet (Chan, Jones og Wong 2012). Dette samsvarer med det subjektive tidspresset som sykepleieren erfarer (Trygstad, Sollund og Johansen 2003).

For å kunne ivareta sykepleierens verdier, skape god kontinuitet og god kvalitet i et arbeidsmiljø er det viktig at arbeidskollegaer hjelper hverandre i en hektisk arbeidsdag. Omsorgsfilosofen Kari Martinsen hevder at omsorg er et ontologisk fenomen, med dette kan man forstå at menneske har en gjensidig avhengighet av hverandre (Kirkevold 2009). Samarbeid er da et viktig tiltak i et arbeidsmiljø som er preget av tidspress (Chan, Jones og Wong 2012; Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015). Dette bidrar til kompetanseheving og økt effektivitet og er noe vi anser som viktig da sykepleier står ovenfor utfordrende situasjoner, pasienten har gjerne flere komplekse sykdommer og en skal ta avgjørelser fortløpende. Et godt samarbeid vil kunne gi et positivt utfall for både pasient og sykepleier da sykepleierne står sammen om arbeidsoppgavene og får dekt pasientens behov, dette kan også sees som en kvalitetssikring. Sykepleiere i to av studiene poengterer at kunnskap og kompetanse var noe de trengte mer av, dette på bakgrunn av økt ansvar samt komplekse og sammensatte sykdommer hos pasienten (Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015; Chan, Jones og Wong 2012). Ut ifra de yrkesetiske retningslinjene (2001) er sykepleieren selv ansvarlig for å kunne opprettholde kunnskapen, samt stadig fornye kunnskap sin. Ledelsen har også et ansvar her da de skal tilrettelegge mulighetene for kompetanseøkning blant de ansatte. Ifølge Orvik (2015) er kontinuerlig forbedring viktig og medfører en positiv utvikling av sykepleieren samt helseforetakene. Forsvarlighetsbegrepet er en faglig, etisk og rettslig norm som går ut på hvordan den enkelte sykepleier skal utføre arbeidet. Hovedelementet er at helsepersonell ikke skal gå inn i arbeids situasjoner som de ikke er kvalifisert til å håndtere (Norsk sykepleierforbund 2008). Martinsen hevder at sykepleier må ha faglig skjønn når de anvender og utøver fagkunnskap, noe man kan tilegne seg via praktiske erfaringer og via eksempel læring (Kirkevold 2009). Sykepleierne i en av

studiene mente at eksempellæring var en god løsning for å kunne dekke over manglende kunnskap hos den enkelte sykepleier (Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015).

5.2.2 Prioriteringer gir manglende mulighet til å ivareta pasientens individuelle behov for omsorg

En kan lett få et inntrykk av at dagens økte krav om effektivisering, resultatmål og tidspress baserer seg i større grad på økonomi og budsjett, fremfor mennesker og den nødvendige omsorgen den enkelte har behov for. Omsorgsfull sykepleie av god kvalitet krever at sykepleier har mulighet og evne til å se menneske som en helhet. Omsorg er ifølge Martinsen en praktisk handling som tar utgangspunkt i et personlig forhold mellom sykepleier og pasient. Individualisering og faglig skjønn er en forutsetning for å yte omsorgsfull sykepleie av god kvalitet. Som sykepleier må en da benytte sansene som se, lytte og berøre pasienten på en klinisk god måte (Kirkevold 2009). Det å kunne opprettholde disse krav blir sett på som utfordrende da manglende ressurser som tilstrekkelig bemanning og tid ikke strekker til (Ball et al. 2013; Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015; Chan, Jones og Wong 2012; Aiken et al. 2013; Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011; Andrews, Burr og Bushy 2011). Sykepleierne i flere av studiene ønsker å snakke og bli kjent med pasienten da dette er verdier som ligger nær yrkesutøvelsen (Chan, Jones, og Wong 2012; Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011). Sykepleier skal arbeide ut i fra Helsepersonelloven §4 (1999) og må utføre arbeidet med henhold til krav om faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp. Pasientens respekt og verdighet skal ivaretas ut i fra den enkeltes individuelle behov. Psykososiale behov anses da å være like gjeldende som pasientens fysiske behov (Tønnessen 2013). Ut i fra studiene kommer det frem at pasientens psykososiale behov ofte blir nedprioritert på bakgrunn av «viktigere» arbeidsoppgaver og medfører at kommunikasjon og sosial trygghet i flere tilfeller uteblir i den daglige pleien. Det kommer frem at den omsorgsfulle pleien i sykehussektoren har blitt svekket de siste årene (Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011; Aiken et al. 2013). Disse funnene forteller oss at sykepleier ikke klarer å opprettholde pasientens psykososiale behov som pasienten har rett på. Pasientens rettigheter blir beskrevet i Pasientrettighetsloven §1 (1999) og innebærer lik tilgang på tjeneste av god kvalitet, noe som innebærer at sykepleier skal kunne ivareta respekten og fremme trygghet hos pasienten.

Et viktig begrep i Martinsens omsorgsteori er inntrykket, inntrykket er et grunnleggende element i en persons relasjon til en annen (Martinsen og Kjær 2012). For å kunne opparbeide seg et godt inntrykk av pasienten må sykepleier benytte seg av sanser som syn, hørsel og tale noe som gir et godt grunnlag for å kunne utøve en god individuell pleie (Kirkevold 2009; Chan, Jones og Wong 2012; Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011). Rutinearbeid er noe som preger mange arbeidsplasser og medfører at pasientens individuelle behov i flere tilfeller blir oversett (Chan, Jones og Wong 2012; Tønnessen, Nortvedt og Førde). Rutinearbeid medfører både positive og negative utfall. Det kan ses som positiv i den forstand at det bidrar til en strukturert arbeidsdag, noe som anses som viktig der travelheten er tydelig. Rutinert arbeid kan også føre med seg negative konsekvenser da sykepleier er opptatt av å følge oppsatte rutiner, de overser bruken av faglig skjønn og dermed glemmer de mennesket bak sykdommen (Martinsen og Kjær 2012). Dette er negative konsekvenser for pasienten da den individuelle pleien kan bli oversett og utelatt. I en studie av Tønnessen, Nortvedt og Førde (2011) kommer det frem at sykepleieren mister det menneskelige aspektet ved omsorg. Manglende individualisering er forhold som er lite samsvarende med idealene for god pasientbehandling, kan man betegne dette som god omsorgsfull pleie?

I følge Orvik (2015) skal sykepleier vise respekt for den syke der man tar utgangspunkt i den enkeltes rytme og dagsform. Tid er dermed en forutsetning for å virkeliggjøre krav om individualisering. Å kunne ivareta pasientens pleiebehov og interesser blir fremhevet som en verdi blant sykepleierne, dette kan man se ut i fra studien til Sæterstrand, Holm og Brinchmann (2015). Hva gjør man da når tiden ikke strekker til? Her kan det oppstå en verdikonflikt mellom pasienttid og produksjonstid. Sykepleier ønsker på den ene siden å ivareta pasientens verdier og behov, men på den andre siden blir sykepleierens arbeidstid målt opp mot produktivitet (Orvik 2015). Dette fører igjen til at sykepleiere må prioritere og utnytte arbeidstiden godt, dette er noe som Martinsen kan bekrefte da hun påpeker at sykepleier er selv ansvarlig for å disponere, og utnytte tiden på best mulig måte (Martinsen og Kjær 2012).

5.2.3 Påvirkning av sykepleierens arbeidshelse i utøvelsen av sykepleie

Kari Martinsen mener at tidspress og travelheten oppleves ulikt hos den enkelte (Martinsen og Kjær 2012). Sykepleier har en individuell oppfatning som omhandler følelsen av egen mestring av arbeidsoppgaver, i forhold til egne og andres forventninger, samt ressursene som er tilgjengelig (Trygstad, Sollund og Johansen 2003). Følelsen av å ikke strekke til var noe sykepleierne kjente på og de gikk med konstant dårlig samvittighet over ugjorte arbeidsoppgaver, over tid kan dette føre til en psykisk belastning (Josefsson 2012; Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011). Martinsen undres over hvor mye man kan presse et menneske med tidsinstrumentet før det bryter sammen, eller uten at menneske blir dårlig av det? (Martinsen og Kjær 2012). Stress, utmattelse, skyldfølelse, nedstemthet og ulykkelighet var noe sykepleierne opplevde, dette var tilstander som ofte kunne relateres til travelhet i arbeidet (Josefsson 2012; Teng et al. 2010; Andrews, Burr og Bushy 2011). Yrkesrelatert stress over tid og emosjonell utmattelse er påvirkende faktorer som kan utvikle utbrenthet blant helsepersonell (Orvik 2015). Studien av Teng et al. (2010) viser en klar sammenheng mellom utbrenthet blant sykepleiere og pasientsikkerhet. Sykepleiere som opplevde tidspress i kombinasjon med utbrenthet hadde manglende evne til å tilpasse seg de ulike situasjonene. Dette er noe som kan føre til at sykepleier glemmer arbeidsoppgaver og sannsynligheten for å gjør feil øker, som igjen kan føre til pasientskader. Ifølge Arbeidsmiljøloven §4 (2005) skal arbeidet tilrettelegges slik de ansatte ikke utsettes for fysisk eller psykisk belastning. På bakgrunn av disse funnene stiller vi oss spørsmål om arbeidsleder praktiserer lovens formål.

Omsorgsfilosofen Kari Martinsen hevder at sykepleier kan bli utsatt for et høymoralskpress, noe som sier hvordan den gode sykepleier skal opptre. Under travelheten kan det være vanskelig å opprettholde egne og andres forventninger (Martinsen og Kjær 2012). En arbeidsmåte sykepleier har tillagt seg for å prøve å ivareta pasientens forventninger er å jobbe i matpausen samt benytte overtid, dette for å kompensere for manglende tid da sykepleier ikke ønsker å utelate arbeidsoppgaver (Tønnessen, Nortvedt og Førde 2011; Sæterstrand, Holm og Brinchmann 2015). Dette var en arbeidsmåte sykepleierne mente kunne være bra for en periode, men man ser at over tid kan dette medføre negative konsekvenser som resulterer i at sykepleieren sliter seg ut i arbeidet. Å kunne legge vekk arbeidsrelaterte tanker på fritiden viste seg å være vanskelig blant

sykepleierne (Josefsson 2012). Dette kan gi konsekvenser for sykepleiers helse i den forstand at de ikke klarer å hente seg inn igjen mellom vaktene, noe som kan resultere i konsentrasjonsvansker og psykisk utmattelse. Dette kan videre resultere i at sykepleier har problemer med å fokusere på arbeidet, som kan gå utover utøvelsen av faglig forsvarlig sykepleie. Som konsekvens av dette kan man se at flere sykepleiere mistrives og slutter i jobben (Aiken et al. 2013). Er det slik at sykepleieutøvelsen skal gå på bekostning av sykepleiers helse?

37% av sykepleierne opplevde episoder med utmattelse, ulykkelighet og nedstemthet på grunn av arbeidets belastning, dette var følelser som var vanskelig å overvinne for sykepleierne (Josefsson 2012). Arbeidsrelaterte helseproblem som dette førte til en økning i sykefraværet. Å sykemelde seg blir sett på som upopulært i arbeidsmiljøet da det i flere tilfeller førte til økende arbeidsmengde for kollegaene, det kom også frem at noen av sykepleierne unnlot å sykemelde seg på bakgrunn av samvittighet for kollega og pasient. Er dette faglig forsvarlig?

6.0 Konklusjon

Hensikten med denne studien var å se hvilken betydning tidspress har på utøvelsen av sykepleie. Det er vanskelig å si om tidspress som en enkeltfaktor påvirker sykepleierens evne til å utøve faglig forsvarlig og omsorgsfull sykepleie, men man ser at tidspress i kombinasjon med økt arbeidsmengde og/eller nedsatt arbeidshelse har en klar innvirkning på sykepleieutøvelsen.

En konsekvens av tidspress i kombinasjon med andre faktorer fører til økende sykefravær blant sykepleierne. Dette ses gjerne i form av psykisk belastning derav stress, utmattelse og utbrenthet. På bakgrunn av sykepleierens samvittighet ovenfor medkollegaer og pasienter unngår de å sykemelde seg, noe vi anser som svært uheldig. Psykisk belastning medfører svekket konsentrasjon- og manglene evne til å tilpasse seg ulike situasjoner, dette er dermed noe som kan true pasientsikkerheten. Økende forekomst innen avvik og forsømte arbeidsoppgaver var en gjentakende konsekvens, og pasientens psykiske behov ble ofte forsømt da sykepleier måtte prioritere de «viktigste» arbeidsoppgavene.

Vi tenker at dagens økte tidspress sammen med økt arbeidsmengde er noe som vil fortsette å øke i årene fremover. Det er derfor viktig å ha fokus på å finne en strategi for sykepleierne der de kan lære seg å arbeide under tidspress, uten at det påvirker faglig forsvarlig og omsorgsfull sykepleie. Et viktig tiltak her kan være å benytte etisk refleksjon der man deler erfaringer og lærer av hverandre. Et godt samarbeid vil kunne bidra til et godt arbeidsmiljø og dermed påvirke sykepleierens evne til å utføre god sykepleie. Det er vanskelig å konkludere om tidspress bidrar til uforsvarlig sykepleie men som vi ser har det en innvirkning. Videre forskning innen dette temaet er da viktig for å kunne belyse årsaken til tidspress og konsekvensene av det.

7.0 Litteraturliste

- Aiken, L.H., Sloane, D.M., Bruyneel, L., Heede, K.V.D., og Sermeus, W. (2013) «Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe» *International journal of nursing studies*, 50 (2013). 143-153.
- Arbeidstilsynet. (2013) *Veiledning om organisering og tilrettelegging av arbeidet – fulltekst*. [Online]. Lastet ned den 27.03.2016, fra: <http://www.arbeidstilsynet.no/artikkel.html?tid=78877>
- Arbeidsmiljøloven. Lov av 17. juni 2005 nr.62 om arbeidsmiljø, arbeidsmiljø og stillingsvern. [Online]. Lastet ned den 30.03.2016, fra: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62#KAPITTEL_4
- Ball, J.E., Murrells, T., Rafferty, A.M., Morrow, E. og Griffiths, P. (2013) «Care left undone' during nursing shifts: associations with workload and perceived quality of care» *BMJ Quality and Safety*, 0:1 (10). 1-10.
- Chan, EA. Yones, A. og Wong, K. (2012) «The relationships between communication, care and time are intertwined: a narrative inquiry exploring the impact of time on registered nurses' work» *Journal of advanced nursing*. 69(9). 2020–2029.
- Dalland, O. (2012) *Metode og oppgaveskriving*. 5. utg. Oslo: Gyldendal Norske Forlag AS
- Diane, R.A., Joyce, B. og Angeline, B. (2010) «Nurses' Self-Concept and Perceived Quality of Care», *Lippincott Williams & Wilkins*, 21(1), 69-77.
- Evans, David (2002) «Systematic reviews of interpretive research: Interpretive data synthesis of processed data» *The Australian Journal of Advanced Nursing*, 20(2). 22-25.
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013) *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Författerna och Bokförlaget Natur & Kultur.
- Helsepersonelloven. Lov av 2. juni 1999 nr. 64 om helsepersonell. [Online]. Lastet ned den 30.03.2016, fra: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02_64/KAPITTEL_2#KAPITTEL_2
- Josefsson, K. (2012) «Registered nurses' health in community elderly care in Sweden» *International Nursing Review*, 59(3), 409–415.
- Kirkevold, M. (2009). *Sykepleieteorier – Analyse og evaluering*. 2.utgave. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lerdal, A. (2012) *Arbeidsmiljø og pasientsikkerhet*. Sykepleien. [Online] lastet ned den 11.02.2016, fra: <https://sykepleien.no/2012/12/arbeidsmiljo-og-pasientsikkerhet>

- Martinsen, K. og Kjær, T.A. (2012) *Løgstrup og sykepleien*. Oslo: Akribe AS
- Norsk kunnskapssenter (2014) *Sjekklistor for vurdering av forskningsartiklar* [Online]. Lastet ned den 02.05.2016, fra: <http://www.kunnskapssenteret.no/verktoy/sjekklistor-for-vurdering-av-forskningsartiklar>
- Norsk sykepleierforbund (2008) *Det bør du vite om faglig forsvarlighet*. [Online]. Lastet ned den 27.03.2016, fra: <https://www.nsf.no/Content/298024/Faglig%20forsvarlighet.pdf>
- Norsk sykepleierforbund (u.å.). *Generell artikkel om arbeidsmiljø i helsetjenesten*. [Online]. Lastet ned den 10.04.2016, fra: <https://www.nsf.no/vis-artikkel/113675/17073/Generell-artikkel-om-arbeidsmiljo-i-helsetjenesten>
- Norsk sykepleierforbund. (2001). *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere*. [Online]. Lastet ned den 28.03.2016, fra: <https://rokildeush.files.wordpress.com/2011/03/yrkesetiske-retningslinjer-for-sykepleiere.pdf>
- Norsk sykepleierforbund. (u.å). *Helselovgevingen*. [Online]. Lastet ned den 04.05.2016, fra: <https://www.nsf.no/vis-artikkel/283686/Helselovgevingen>
- Nydal, I. mfl. (2016). Stressa sykepleiere i kommunene. *Sykepleien*. 104(3), s. 68-70. [Online]. Lastet ned den 30.03.2016, fra: <https://sykepleien.no/forskning/2016/02/effektivitet-i-kommunehelsetjenesten-0>
- Orvik, A. (2015). *Organisatorisk kompetanse – Innføring i profesjonskunnskap og klinisk ledelse*. 2. Utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Pasientrettighetsloven. Lov av 2. juni 1999 nr. 63 om pasientrettigheter. [Online]. Lastet ned den 30.03.2016, fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>
- Sæterstrand, T.M., Holm, S.G. og Brinchman, B.S. (2015) «Hjemmesykepleiepraksis. Hvordan ny organisering av helsetjenesten påvirker sykepleiepraksis» *Klinisk sykepleie*, 29(1) 4-16.
- Teng, C.I., Shyu, Y.I.L., Chiou, W.K., Fan, H.C., og Lam, S.M., (2010) «Interactive effects of nurse-experienced time pressure and burnout on patient safety: A cross-sectional survey», *International journal of nursing studies*, 47 (2010), 1442-1450.
- Tilsynsmelding (2008). *Klage på helsepersonells oppførsel*. [Online]. Lastet ned den 18.05.2016, fra: https://helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/tilsynsmelding/2008/klager_helsepersonell.pdf
- Trygstad, S., Sollund, M. og Johansen, B. (2003). Bedre arbeidsmiljø i hjemmetjenesten? Evaluering av Arbeidstilsynets landsomfattende kampanje "Rett hjem". Nordlandsforskning. 2003; (23). [online]. Lastet ned 18.03.2016, fra: <http://www.arbeidstilsynet.no/binfil/download2.php?tid=78851>

Tønnessen, S. (2013). Faglige forutsetninger for forsvarlighetsbegrepet. *Sykepleien forskning*. 8(2), s.148-155. [Online]. Lastet ned den 10.04.2016, fra: <https://sykepleien.no/forskning/2013/04/faglige-forutsetninger-forsvarlighetsbegrepet>

Tønnessen, S., Nortvedt, P. og Førde, R. (2011) «Rationing home-based nursing care: professional ethical implications» *Nursing Ethics*, 18(3). 386–396.

VEDLEGG

Vedlegg 1 – Søkehistorikk

Søk 1 «Interactive effects of nurse-experienced time pressure and burnout on patient safety: A cross-sectional survey»

Database	Søkeord	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Brukte artikler	Dato
Cinahl Complete	Nurses (175666) AND* Time pressure «TI Title» (310) OR* Time factor «TI Title» (375)	6	3	2	1	13.01.2016

Søk 2 «The relationships between communication, care and time are intertwined: a narrative inquiry exploring the impact of time on registered nurses' work»

Database	Søkeord	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Brukte artikler	Dato
Cinahl Complete	Time pressure (354) AND* Nurses (175666) AND* Nursing (568191) AND* Quality of health care (503621)	5	3	2	1	13.01.2016

Søk 3 “Nurses' self-concept and perceived quality of care: a narrative analysis”

Database	Søkeord	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Brukte artikler	Dato
Cinahl Complete	Accountability (9336) AND* Nursing (567981) OR* Nurses (175603) AND* Time factors (116405) OR* Time pressure (354) AND* Productivity (7839)	2	2	1	1	18.04.2016

Søk 4 «Nurses` reports of working conditions and hospital quality of care in 12 contries in Europe»

Database	Søkeord	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Brukte artikler	Dato
Cinahl Complete	Nurses AND* Nursing AND* Aiken, Linda «Av- forfatter» AND* Quality of health care	28	7	2	1	20.04.2016

Søk 5 «Hjemmesykepleiepraksis»

Database	Søkeord	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Brukte artikler	Dato
Idunn	Tidspres i sykepleien	15	4	1	1	21.04.2016

Søk 6 «Registered nurses' health in community elderly care in Sweden»

Database	Søkeord	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Brukte artikler	Dato
Ovid	Time pressure «Abstract» AND* Nursing «Abstract» AND* Quality of care «Abstract»	23	12	3	1	13.04.2016

Søk 7 «Care left undone' during nursing shifts: associations with workload and perceived quality of care»

Database	Søkeord	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Brukte artikler	Dato
PubMed	Time pressure AND* Time managemet AND* Nurses AND* Quality of care AND* Nursing	15	6	1	1	10.01.2016

Søk 8

Manuelt litteratursøk.

Vedlegg 2 - Litteraturmatrise

Artikkel 1

Referanse	Studiens hensikt/ mål/problemstilling	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/ konklusjon/diskusjon	Relevans for oppgaven
<p>Teng, C.I. Shyu, Y.I.L. Chiou, W.K. Fan, H.C. Lam, S.M. (2010) «Interactive effects of nurse-experienced time pressure and burnout on patient safety: A cross-sectional survey» <i>International journal of nursing studies</i> 47, 1442–1450.</p>	<p>En global sykepleiermangel har medført økt tidspress og utbrenthet blant sykepleiere.</p> <p>Bakgrunnen for studien er å se hvordan tidspress blant sykepleiere påvirker pasientsikkerheten, og om en her kan se en sammenheng med utbrentheten blant sykepleierne.</p>	<p>Burnout, Hospital nurse, Interactive effects, Patient safety, Time pressure.</p>	<p>Kvantitativ studie, der aktuelle etiske aspekter i studien ble etiskgodkjent.</p> <p>To medisinske senter i Taiwan ble valgt ut til å delta i studien, og deriblant sykepleiere som jobbet i de ulike avdelingene. Krav for deltagelse var sykepleiere med autorisasjon samt at du måtte jobbe fulltid. Sykepleiere som jobbet i intensivavdelinger ble ekskludert fra studien.</p> <p>Alle deltagerne var kvinner, de fleste i alderen 20-39 år. Hver sykepleier hadde ansvar for 7 eller flere pasienter per vakt.</p> <p>Sykepleierne ble informert om studien og de som ønsket å delta i</p>	<p>Det viser seg å være en klar sammenheng mellom tidspress og utbrenthet blant sykepleiere. Sykepleiere med utbrenthet ble delt inn i to grupper: lav- og høy utbrenthet. For sykepleiere med høy utbrenthet medførte tidspress en negativ påvirkning på pasientsikkerheten. Hos sykepleiere som var utsatt for lav utbrenthet hadde ikke tidspress like stor innvirkning på pasientsikkerheten.</p> <p>Sykepleiere som er utsatt for et stort tidspress har manglende evne til å tilpasse seg situasjoner, noe som øker sannsynligheten for å</p>	<p>Vi anser denne studien som relevant for oppgavens problemstilling da den belyser hvilke konsekvenser tidspress har for sykepleieutøvelsen. Samt at studien trekker frem aktuell løsningsstrategi, som samarbeid og god planlegging.</p> <p>Studien er gjennomført i Taiwan. Vi anser den som relevant på bakgrunn av funnene, da de kan relateres til den vestlige verden.</p>

			<p>studien fikk tildelt spørreskjema som de skulle fylle ut hjemme, dette for å unngå forstyrrelser fra arbeidsrelaterte faktorer. Deltagerne hadde tre dager på seg for å fylle ut spørreskjemaet. 475 spørreskjema ble returnert, 96,4% av disse ble godkjent og analysert. Tema som ble tatt opp i undersøkelsen var pasientsikkerhet, tidspress og utbrenthet.</p> <p>Det ble benyttet en Regresjonsanalyse for å analysere funnene.</p>	<p>gjøre feil og truer da pasientens sikkerhet.</p> <p>En god planlegging av oppgaver, og et godt samarbeid mellom sykepleier og lege blir tekt frem som en god løsning på tidspresset. Dette avhenger av gode ledere som spiller på lag, og samarbeider med de ansatte for å skape et så effektivt arbeidsmiljø som mulig.</p>	
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Artikkel 2

Referanse	Studiens hensikt/ mål/problemstilling	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/ konklusjon/diskusjon	Relevans for oppgaven
<p>Chan, E.A., Jones, A., Wong, K. (2012) «The relationships between communication, care and time are intertwined: a narrative inquiry exploring the impact of time on registered nurses' work» <i>Journal of advanced nursing</i> 69(9), 2020–2029.</p>	<p>Studiens hensikt var å utforske sykepleierens syn på tid, og hvordan tiden påvirker deres arbeid i hverdagen.</p>	<p>Hospital/institutional environment, Narrative inquiry, Nursing care, Qualitative, Routine work, Time, Workforce issues</p>	<p>Kvalitativ studie, som ble etisk godkjent av etisk komite.</p> <p>Studien ble gjennomført ved et sykehus i Hong Kong. Fem frivillige sykepleiere deltok i studien. Kravet til deltagelse var minimum 1 års arbeidserfaring og 6 mnd. erfaring ved nåværende arbeidsplass.</p> <p>Ustrukturert dybdeintervjuene ble gjennomført fra midten av år 2008 til begynnelsen av år 2010. Hver enkelt deltager ble intervjuet tre ganger noe som resulterte i 30 timer med data.</p> <p>Data ble analysert og vurdert regelmessig og forskerne møttes jevnlig for å dele sin oppfatning og diskutere dette med hverandre. Det ble laget en strategi for at</p>	<p>Mangel på tid kommer i veien for å bli kjent med pasienten og deres pårørende. Sykepleierne unngår å oppsøke pasienter som har besøk av pårørende da dette blir sett på som tidkrevende.</p> <p>Sykepleieren har en oppsatt tid i løpet av arbeidsdagen. Bruker en tid på for eksempel kommunikasjon kommer en ikke i «mål» med planlagte oppgaver og det blir dermed økt arbeidsmengde for kollegaer.</p> <p>I en sykehusavdeling er det mange rutiner noe som gir en følelse av struktur og orden. Men i flere tilfeller ble sykepleieren ufølsom og mennesket bak sykdommen ble glemt.</p>	<p>Denne studien er svært relevant i vår oppgave. Det blir her trukket frem ulike utfall av økt tidspress og hvordan dette påvirker sykepleieren som person men også utøvelsen av sykepleie. Disse funnene mener vi er aktuelle da de kan bidra med å svare på oppgavens problemstilling.</p>

			<p>diskusjonen skulle være reflekterende.</p>	<p>Hektiske dager og overveldende oppgaver er stressende og føles uoverkommelige. Samarbeid og hjelp fra andre kollegaer blir fremhevet som viktig.</p> <p>Sykepleiernes arbeidsoppgaver har endret seg betraktelig de siste årene. Utførelsen av sykepleie opp imot en konkurrerende tid fører til dårlig pasientbehandling og dermed en skyldfølelse blant sykepleierne.</p>	
--	--	--	-----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Artikkel 3

Referanse	Studiens hensikt/ mål/problemstilling	Nøkkel- begrep/Keywords	Metode	Resultat/funn/ konklusjon/diskusjon	Relevans for oppgaven
<p>Andrews, D.B., Burr, J., Bushy, A. (2010) «Nurses' Self- Concept and Perceived Quality of Care» <i>Lippincott Williams & Wilkins</i> 21(1) 69-77.</p>	<p>Hensikten med studien var å utforske kommentarer fra ansatte sykepleiere i forhold til arbeidsrelaterte opplevelser.</p>	<p>Effectiveness, Empowerment, Patient safety, Quality, Self-concept</p>	<p>Kvalitativ studie.</p> <p>Studien ble gjennomført ved et sykehus i USA. 308 sykepleiere deltok, fra både medisinske og kirurgiske avdelinger.</p> <p>Data ble innhentet fra en større forskningsstudie, totalt 173 individuelle kommentarer ble transkribert, samlet, og plassert i Excel-format for analytiske formål.</p> <p>Kommentarene ble systematisk analysert ved hjelp av tradisjonell prosedyre, etter hvert koding der de fant 12 gjentakende temaer.</p>	<p>Deltagerne opplevde stress og overdreven arbeidsmengde, der spesielt papirarbeid og dokumentasjon ble fremhevet. Sykepleierne mente dette påvirket effektiviteten i arbeidet.</p> <p>Teamarbeid viste seg å være spesielt problematisk og skapte dårlig arbeidsmiljø dette forstyrret sykepleierens evne til å gi god omsorg til pasientene.</p> <p>Sykepleierne ble konstant påminnet om dårlig økonomi, at de hadde et budsjett å følge. Samtidig som at de ikke hadde nødvendig utstyr, noe som kunne føre til utrygge pasientsituasjoner.</p> <p>Sykepleierne følte manglende forståelse fra sykehus-administrasjonen, noe</p>	<p>Denne studien er relevant for oppgaven da den fremhever konsekvenser for sykepleieren, samt konsekvenser for yrkesutøvelsen. Ut i fra funn ser vi at tidspress påvirker sykepleierens arbeidshelse, og det blir beskrevet at pasient kvaliteten svekkes pga. tidspress i kombinasjon med økt arbeidsmengde.</p>

				<p>som bydde på daglige utfordringer.</p> <p>Deltagerne mente at kvaliteten på pleien var dårligere pga. mangel på tid samtidig som de hadde en overdreven arbeidsmengde.</p> <p>43 av deltagerne koblet deres helsestatus (direkte eller indirekte) til stress og utbrenthet av å jobbe som sykepleier.</p>	
--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Artikkel 4

Referanse	Studiens hensikt/ mål/problemstilling	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/ konklusjon/diskusjon	Relevans for oppgaven
<p>Aiken, L.H. Sloane, D.M Bruyneel, L. Heede, K.V.D Sermeus, W. (2013) «Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe» <i>International journal of nursing studies</i> 50, 143-153.</p>	<p>Målet med denne studien er å få et innblikk av europeiske sykepleiere og deres egen vurdering innen:</p> <p>Arbeidsmiljø, kvalitet på omsorg, strategier for å beholde sykepleiere på arbeidsplassen, Kostnads kontrollert kvalitet</p>	<p>Hospital nurse worforce, Quality and safety of care, RN4CAST.</p>	<p>Dette er en kvantitativ tversnittstudie, som er etisk godkjent. 12 Europeiske land ble inkludert i studien: Belgia, England, Finland, Tyskland, Hellas, Irland, Nederland, Norge, Polen, Spania, Sverige og Sveits. Sykepleiere jobber både i medisinsk og kirurgisk avdeling. Det var totalt 33.659 deltagere.</p> <p>Data er innhentet fra en tidligere sykepleie undersøkelse: RN4CATS studien, og ble gjennomført fra 2009-2010.</p> <p>Noen elementære spørsmål i denne undersøkelsen var rettet mot kvaliteten på det arbeidet sykepleieren utførte, samt kvaliteten på omsorg. Sykepleier kunne da vurdere kvaliteten på arbeidet sitt ut i fra</p>	<p>I forhold til arbeidsmiljøet var det mange sykepleiere som uttrykte misnøye i arbeidet, hele 4 av 10 spl. fra England, Tyskland, Irland og Spania mente dette, men tallene varierte noe fra land til land.</p> <p>Mer enn halvparten av sykepleierne i 9 av 12 land rangerte sitt arbeidsmiljø som dårlig eller mindre bra. De fleste sykepleierne mente også at det ikke var tilstrekkelig sykepleiebemanning på vakt.</p> <p>10% av sykepleierne uttrykker sviktende pasientsikkerhet på arbeidsplassen og «ting faller mellom stolene».</p> <p>På grunn av stort arbeidspress og mangel</p>	<p>Vi mener denne studien er relevant da den trekker frem konsekvens for pasient og sykepleier. Siden vi har sykepleieperspektiv i oppgaven tar vi hovedsakelig for oss faktorer som kan påvirke sykepleieutøvelsen. Det kommer her frem at arbeidsmiljø, økt arbeidsmengde og tid kan ha en påvirkning på utøvelsen av sykepleie.</p>

			<p>svaralternativ som utmerket, god, rettferdig eller dårlig.</p> <p>Sykepleierne ble også bedt om å si noe om uønskede hendelser som evt. har oppstått, eksempelvis trykksår pasientskade i forbindelse med fall, infeksjoner og/eller klage fra familie og pårørende. Det ble også undersøkt hvor mange pasienter den enkelte sykepleier hadde ansvar for samt hvor mange av pleierne som hadde en bachelorgrad i sykepleie.</p>	<p>på tid ble opptil flere arbeidsoppgaver forsømt. Dette gjekk spesielt utover smertelindring, prosedyrer, opplæring og betrygge pasient og deres pårørende.</p> <p>Sykepleierne i alle land mente at kvaliteten på omsorgen hadde blitt dårligere det siste året. Avvik som var økende var bla. forekomst av trykksår, fallskade, infeksjoner og klager fra familie/pårørende.</p>	
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Artikkel 5

Referanse	Studiens hensikt/ mål/problemstilling	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/ konklusjon/diskusjon	Relevans for oppgaven
<p>Sæterstrand, T.M Holm, S.G Brinchman, B.S (2015) «Hjemmesykepleiepraksis. Hvordan ny organisering av helse- tjenesten påvirker sykepleiepraksis» <i>Klinisk sygepleje</i> 29(1) 4-16</p>	<p>Studiens hensikt er å se på hvilke utfordringer sykepleieren møter i sitt daglige arbeid i hjemmesykepleien, som følge av den nye reformen (samhandlingsreformen).</p>	<p>Home nursing care, Organization, Competence, Grounded theory.</p>	<p>Kvalitativ studie, studien ble godkjent av regional etisk komite i Norge.</p> <p>Studien ble gjennomført i Norge, i to mindre kommuner. 11 sykepleiere deltok i studien.</p> <p>Data ble innhentet ut ifra feltarbeid og intervju. Intervjuene ble utført på basis av en semi-strukturert intervjuguide basert på observasjoner og samtaler.</p> <p>Tema som ble trukket frem i intervjuene omhandlet organisering i arbeidet, utfordringer i yrkespraksis, kompetanse, tilpasninger til samhandlingsreformen, ansvar, rolle, funksjon og brukerdeltaktighet.</p> <p>Analyseprosessen startet allerede under</p>	<p>Pasientens situasjon var utgangspunktet for hjelpen som ytes, og ved behov valgte spl. å utvide pleie tiden hos den enkelte pasient.</p> <p>Deltagerne uttrykte mangel på kompetanse i hjemmesykepleien noe som medførte et større ansvar dette spesielt hos pasienter med komplisert sykdomsbilde.</p> <p>Bemanningen på kveld og helgevakter var problematiske da det var lite bemanning av sykepleiere og tjenesten ble dermed svært sårbar. Avvikene var økende, noe som spesielt gjaldt medikament-håndtering.</p> <p>Spl opplever et misforhold mellom</p>	<p>Studien er relevant for vår oppgave da også denne trekker frem konsekvenser på bakgrunn av tidspress. Studien trekker også frem utfordringer knyttet til kompetanse som kan knyttes opp imot utøvelsen av faglig forsvarlig sykepleie.</p>

			<p>feltarbeidet og fortsatte i samtalene med oppklarende spm. og oppsummeringer. Analysemetoden Grounded Theory ble benyttet.</p>	<p>pasientens behov og tildelte ressurser. For å bedre dette misforholdet tok spl. av sin fritid.</p> <p>Tidspress medførte at de kjørte ulovlig fort mellom oppdragene. Et stort faglig press utfordrer sykepleierens integritet og over tid kan dette tidspresset føre til en enorm belastning.</p> <p>Spl. opplever et krysspress i arbeidet men ytet likevel sykepleie til pasientene og ofret sin egen matpause. Dette for å hindre at pasientene skulle bli skadelidende</p>	
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Artikkel 6

Referanse	Studiens hensikt/ mål/problemstilling	Nøkkel-begrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/ konklusjon/diskusjon	Relevans for oppgaven
<p>Josefsson, K. (2012). «Registered nurses' health in community elderly care in Sweden». <i>International Nursing Review</i>. 59 (3): 409–415.</p>	<p>Hensikten med studien var å beskrive sykepleiers arbeidsrelaterte helseproblemer, sykefravær og sykdomstilstedeværelse i kommunehelsetjeneste for eldre pasienter.</p> <p>Samt å beskrive sammenhengen mellom tidspress, kunnskap og følelsesmessig press i forhold til sykepleiers oppfatning av arbeidsrelaterte helseproblemer og sykefravær.</p>	<p>Community elderly care, Positive practice environments, Questionnaire, Registered nurse, Time pressure, Work-Related health problems.</p>	<p>Kvantitativ studie som er godkjent av etisk komite.</p> <p>Studien ble gjennomført i Sverige, 60 hjemmetjenester ble inkludert og derav 342 sykepleiere.</p> <p>Det ble brukt spørreskjema som var inndelt i tre hovedtema:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deltagerens bakgrunn som alder, kjønn og arbeidserfaring. -Arbeidsrelaterte helseproblem, samt erfaringer med det. -Deltagers opplevelse av tidspress, erfaring og psykiskpress. <p>Deltagerne kunne svare på spørsmålene ut i fra en skala, som gikk fra 1-5, der 1 var det laveste, mens 5 det høyeste. Deltagerne kunne også få gi en kommentar til hvert spørsmål/svar.</p>	<p>Sykepleiere følte seg til tider psykisk- og fysiskutmattet etter jobb. 37% av sykepleierne har hatt episoder med tretthet/ulykkelighet/nedstemthet på grunn av arbeidet.</p> <p>68% av sykepleiere dro på arbeid til tross for sykdom, da de burde vært hjemme fra jobb. Dette pga. lav bemanning, og samvittighet overfor kollegaer.</p> <p>Tidspress har vist seg å skape stress, utbrenthet og økt sykefravær.</p> <p>Tidspresset førte til at flere av sykepleierne opplevde at de ikke klarte å rekke gjennom alle arbeidsoppgavene de skulle gjennomføre i løpet av vekten.</p>	<p>Denne studien tar for seg tidspresset i hjemmetjenesten. Studien viser at tidspress har betydning for sykepleiers arbeidshelse, samt for utførelse av faglig forsvarlig sykepleie, og muligheten for å gi omsorgsfull hjelp.</p>

			Programvaren SPSS ble brukt, og resultatene ble ført inn i diagram. Der de kom fram til medianen som beskrev gjennomsnittlig data.		
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Artikkel 7

Referanse	Studiens hensikt/ mål/problemstilling	Nøkkel-begrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/ konklusjon/diskusjon	Relevans for oppgaven
<p>Ball, J.E., Murrells, T., Rafferty, A.M., Morrow, E. Griffiths, P. (2013) «Care left undone' during nursing shifts: associations with workload and perceived quality of care» <i>BMJ Quality and Safety</i>. 0:1(10). 1-10</p>	<p>Hensikten med studien var å finne ut om lavere sykepleiebemanning hadde en sammenheng med pasient sikkerheten og sykepleiekvaliteten.</p>	<p>Artikkelen inneholder ingen keywords.</p>	<p>Kvantitativ tversnittstudie, etisk godkjent av komite.</p> <p>Studien ble gjennomført i England, 64 sykehus deltok, totalt 2917 sykepleiere fra medisinsk/kirurgiske avdelinger.</p> <p>Datasamling foregikk i tidsrommet januar 2010-september 2010. Det ble brukt spørreskjema som ble utdelt til hver deltager. Spørreskjemaene inneholdt spørsmål innen fem hovedtema som var: arbeidsmiljø og trivsel, kvalitet og trygghet, ditt siste arbeidsskift, om deg, hvor du jobber.</p> <p>Analyse ble gjennomført med SPSS. Det ble brukt oppsummerende statistikk med sammendrag av midler, SDs, frekvenser og prosent.</p>	<p>86% av sykepleierne sa at nødvendige arbeidsoppgaver hadde blitt ugjort pga. mangel på tid. De vanligste sykepleieoppgavene som ble utelatt var å snakke/trøste pasient, opplæring til pasienter, utvikle eller oppdatere pleieplaner, smertebehandling, behandling og prosedyrer.</p> <p>Arbeidsmiljøet hadde en innvirkning på pleie som ble utelatt, ved et godt arbeidsmiljø var det mindre sannsynlig at det var pleie som ble utelatt.</p> <p>Til flere pasienter sykepleier hadde ansvar for, til mer sannsynlig var det at pleie ble utelatt.</p> <p>På skift med utilstrekkelig bemanning ble pasientobservasjoner</p>	<p>I studien kan vi se at sykepleiere rapporterer at de utfører sykepleie som ikke alltid er av god kvalitet. Det er ofte at arbeid ikke blir gjort pga. tidsmangel og dårlig bemanning. Dermed etterlates arbeidsoppgaver til neste skift. Denne artikkelen er aktuell for oppgave da den omhandler opplevelser og erfaringer sykepleiere har med tidspress. Vi relaterer disse resultatene oppimot faglig forsvarlighet.</p>

			Det ble laget en gjennomsnittsoversikt av arbeid som ble utelatt.	ofte dårligere, pasientsikkerheten og kvaliteten på sykepleien ble også svekket på bakgrunn av utilstrekkelig bemanning.	
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Artikkel 8

Referanse	Studiens hensikt/ mål/problemstilling	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/funn/ konklusjon/diskusjon	Relevans for oppgaven
<p>Tønnessen, S. Nortvedt, P. Førde, R. (2011) «Rationing home-based nursing care: professional ethical implications» <i>Nursing Ethics</i> 18(3) 386–396</p>	<p>Studiens hensikt er å undersøke sykepleierens beslutninger om prioriteringer i hjemmesykepleien.</p>	<p>Ethics, Home-based care, Nursing practice, Prioritization, Rationing</p>	<p>Kvalitativ studie.</p> <p>Studien ble gjennomført i Norge. Totalt 17 sykepleiere som jobbet i hjemmebasert omsorg.</p> <p>Inklusjonskriteriene i denne studien var sykepleiere med minimum 1 års erfaring innen hjemmebasert omsorg, med ulike stillinger.</p> <p>Deltagerne ble utplukket av teamleder/sjefen på den enkelte arbeidsplass.</p> <p>Forskningsintervju ble gjennomført i perioden 2006-2007. Det ble gjort lydopptak av intervjuene og videre transkribert ordrett.</p> <p>Intervjuene ble analysert og tolket ut i fra Kvale og hermeneutisk metode.</p>	<p>Sykepleierne i studien beskriver at de prioriterer ut i fra å kunne tjene så mange pasienter som mulig. Hjemmebasert omsorg er dermed organisert i henhold til prinsipper som kostnadseffektivitet og prioriteringer. Prioriteringer innen pasientbehandling er basert på administrative beslutninger som preges av et strengt tidsskjema.</p> <p>Alle deltagere i studien trekker frem mangel på tid som en dominerende og begrenset faktor for å kunne gi god omsorg i hjemmesykepleien. Det er en tjeneste som er styrt av klokken istedenfor pasientens individuelle behov.</p>	<p>Denne studien er relevant for vår oppgave da den trekker frem betydningen av tid og hvordan sykepleier prøver å prioritere hensynsfullt for å kunne utøve omsorg og pleie til pasientene.</p> <p>Studien trekker frem ulike konsekvenser som manglende individualisering, pasientsikkerhet og manglende oppfølging som vil kunne bidra til å svare på problemstilling for denne oppgaven.</p>

				<p>spl. prioriter medisinske og fysiologiske behov da disse er bestemte og synlige oppgaver som må gjøres, men likevel er ikke alltid den medisinske behandlingen tilstrekkelig oppfølgt.</p> <p>På grunn av tidspress er det lite eller ingen mulighet for å ivareta individuelle og spesielle behov som pasienten kan ha utenom den konkrete hjelpen som pasienten har fått innvilget.</p>	
--	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--