

Kandidatnummer 10047

Koronapandemi og psykososialt arbeidsmiljø ved legevakta - en kvantitativ tverrsnittstudie

HSYK3003 (fagartikkel)
Kull H18

Antall ord: 4141

Bacheloroppgave i sykepleie
Mai 2021

Kandidatnummer 10047

Koronapandemi og psykososialt arbeidsmiljø ved legevakta – en kvantitativ tverrsnittstudie

HSYK3003 (fagartikkel)
Kull H18

Antall ord: 4141

Bacheloroppgave i sykepleie
Mai 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie

Sammendrag

Koronapandemien har herjet landet i over ett år, og det norske helsevesenet har gjennomgått store endringer i blant annet kapasitet, arbeidsoppgaver og bemanningsbehov. Hensikten med denne studien er å undersøke i hvilken utstrekning koronapandemien har påvirket det psykososiale arbeidsmiljøet blant sykepleierne ved en interkommunal legevakt. For å belyse dette er det gjennomført en kvantitativ tverrsnittsundersøkelse, som baserer seg på et elektronisk spørreskjema utsendt til samtlige ansatte. Undersøkelsen viser at sykepleierne ved legevakta opplever store endringer i det psykososiale arbeidsmiljøet, særlig når det gjelder sosiale arbeidsfaktorer. Psykologiske arbeidsfaktorer viser seg også å være vesentlig påvirket under pandemien, dog ikke i like stor grad som de sosiale. Funnene i studien svarer til forventningene tidligere forskning på området skaper, på tross av geografiske og kulturelle forskjeller.

Abstract

The corona pandemic has ravaged the country for over a year, and the norwegian health care sector has seen massive changes in capacity, tasks and staffing, among other things. This study aims to examine to which extent the pandemic has influenced the psychosocial work environment amongst nurses at an intermunicipal casualty department. To investigate this, a quantitative cross-sectional survey was conducted using a digital survey sent out to all employees. The survey shows that the nurses are experiencing major changes in the psychosocial work environment, especially regarding social work-factors. Psychological work-factors are also significantly affected, though not to the same extent as the social ones. The findings on the study correspond to the expectations set by previous research in the field, despite geographical and cultural differences.

Innholdsfortegnelse

1.0 Introduksjon	4
1.1 Bakgrunn	4
1.2 Tidligere forskning	4
1.3 Hensikt med studien	6
1.4 Begrepsavklaring.....	6
2.0 Metode.....	7
2.1 Valg av forskningsdesign	7
2.2 Utvalg og rekruttering av informanter	7
2.3 Utforming av spørreskjema	8
2.4 Analyse.....	9
2.5 Etske betraktninger.....	9
3.0 Resultater	10
3.1 Datasettets kvalitet.....	10
3.2 Psykologiske arbeidsfaktorer	11
3.3 Sosiale arbeidsfaktorer.....	13
4.0 Diskusjon.....	15
4.1 Psykologiske arbeidsfaktorer	15
4.2 Sosiale arbeidsfaktorer.....	15
4.3 Sammenlignbarhet med tidligere forskning	16
4.4 Generaliserbarhet.....	17
4.5 Studiens styrker og svakheter	18
4.6 Studiens betydning og implikasjoner for praksis	19
4.7 Konklusjon	20
5.0 Referanser	21
6.0 Vedlegg	23
6.1 Spørreskjema	23

1.0 Introduksjon

1.1 Bakgrunn

Den 11. mars 2020 definerte Verdens helseorganisasjon den pågående koronasituasjonen som en pandemi, og virusets verdensomspennende tilstedeværelse ble satt i klartekst (1). Påfølgende dag lanserte regjeringen de mest inngripende tiltakene i Norge siden andre verdenskrig (2). Det norske helsevesenet har siden begynnelsen av 2020 opplevd en drastisk endring i kapasitet og behandlingstilbud, og helsepersonell har gjennomgått lange arbeidsdager med økt ansvar og belastning, endring i arbeidsoppgaver, og større smitterisiko enn befolkningen generelt (3). Pandemier er ikke et nytt fenomen, men koronapandemiens omfang er ulikt noe annet en har sett i nyere tid. Sykepleiere er en av hovedingrediensene i oppskriften på å løse situasjonen, og har allerede gjort en formidabel innsats både nasjonalt og internasjonalt. Pandemien rammer alle deler av samfunnet, men de som står på frontlinjen kan ikke stenge dørene og vente til det går over.

1.2 Tidligere forskning

En gruppe kinesiske forskere gjennomførte i februar 2020 en studie i Wuhan for å kartlegge hvordan opplevd stress og arbeidsmengde påvirket arbeidsengasjementet til sykepleiere i frontlinjen ved et sykehus dedikert til behandling av koronapasienter. Studien baserte seg på en spørreundersøkelse besvart av 1040 sykepleiere, samt observasjonsstudier av en mindre gruppe. Forskerne fant at arbeidsengasjementet hos informantene var høyere enn tidligere, og de antyder at dette illustrerer sykepleieres engasjement og stå-på-vilje når folkehelsen er truet. Sykepleierne i studien rapporterte relativt lavt nivå av stress, men dataanalysen viste likevel at stress virket negativt på nivået av arbeidsengasjement. Andre negative faktorer var smittefare og ubehag knyttet til smittevernsutstyr. Forskerne understreker at studien har svakhet i form av at den ble gjennomført på et tidlig stadium, da det enda eksisterte tilstrekkelig utstyr og ressurser. (4)

En tversnittstudie gjennomført i Italia i perioden februar–april 2020 hadde som mål å undersøke forekomsten av angst, søvnforstyrrelser og lav følelse av mestringsevne blant sykepleiere i italienske sykehus. Studien benyttet seg av kartleggingsverktøyene Pittsburgh Sleep Quality Index, Self-Rating Anxiety Scale

og General Selv-Efficacy Scale. 1005 sykepleiere fordelt på sykehus over hele Italia svarte på undersøkelsen, og forskerne fant høy forekomst av alle tre tilstander. 71% opplevde søvnforstyrrelser, 33% hadde symptomer på moderat angst og 51% hadde lav følelse av mestringsevne. Forskerne understreker at respondentene i stor grad er skift-arbeidere, og at forekomsten av søvnforstyrrelser må sees i sammenheng med dette. (5)

En lignende studie ble gjennomført i Oman i august 2020. Denne studien undersøkte forekomsten av stress, angst, depresjon og søvnforstyrrelser blant sykepleiere i offentlige sykehus og helsesenter i Oman. Undersøkelsen baserte seg på Pittsburg Sleep Quality Index, Hospital Anxiety and Depression Scale og Perceived Stress Scale som kartleggingsverktøy. 1130 sykepleiere deltok i studien. 76% opplevde stress, 44% hadde symptomer på moderat angst, 39% hadde symptomer på depresjon og 74% rapporterte søvnforstyrrelser. Datamaterialet viser en tydelig sammenheng mellom opplevd stress og de øvrige tilstandene. Forskerne understreker at resultatene må sees i sammenheng med at undersøkelsen baserer seg på selvrapporing av symptomer, kontra kliniske intervjuer og observasjoner. (6)

I perioden mars–oktober 2020 utarbeidet SINTEF en stor rapport om norske sykepleieres erfaringer med første fase av koronapandemien på oppdrag fra Norsk sykepleieforbund. Forskergruppen gjennomførte en nasjonal kartlegging ved bruk av spørreskjema som ble sendt ut til alle NSF's medlemmer. Totalt har 35143 sykepleiere besvart spørreskjemaet. I tillegg ble det gjennomført intervju med 35 sykepleiere. Rapporten viser at helsetjenesten var dårlig forberedt på en pandemi av det aktuelle omfanget, særlig når det gjaldt tilgang på smittevernutstyr og trening på smittevernprosedyrer. Det ble også rapportert om mangel på detaljerte planer for omorganisering og omdisponering, og mars 2020 blir omtalt som sjokkartet og kaotisk. Videre har nesten hver tredje sykepleier svart at arbeidsplassen var dårlig tilpasset til å overholde smittevernrutiner. Omdisponering er et sentralt tema, og mange har oppgitt at de ikke opplevde det som en reel mulighet å si nei ved spørsmål om dette. Rapporten viser også at det var varierende grad av nødvendig opplæring i forbindelse med omdisponering. Rundt en av tre sykepleiere har fått endringer i arbeidstid under pandemien, og hver femte sykepleier rapporterte økt arbeidsbelastning. Kartleggingen viste videre at to prosent av sykepleierne hadde fått påvist smitte,

hvilket var høyere enn befolkningen for øvrig. Over halvparten av sykepleierne rapporterte frykt for å smitte pasienter, kollegaer eller familie uten at de vet at de er smittet. En av fire sykepleiere svarte at arbeidsmiljø og jobbtilfredshet er negativt påvirket under pandemien. (3)

1.3 Hensikt med studien

Utgangspunktet for denne studien var et ønske fra en interkommunal legevakt (heretter omtalt som legevakta) om å undersøke hvilken effekt koronapandemien har hatt på de ansatte. I løpet av pandemien har legevakta gjennomgått flere runder med omorganiseringer av driften, og har blant annet opprettet en egen luftveislegevakt parallelt med den vanlige driften. Føringene for arbeidet som gjøres er hovedsakelig politisk styrt, men selve endringene har skjedd på gulvet. De ansatte ved legevakta har fått flere arbeidsoppgaver og nye ansvarsområder, og må forholde seg til hyppig oppdatering av prosedyrer. Samtidig er risikoen og frykten for å bli smittet og smitte videre hele tiden til stede. På bakgrunn av dette er følgende problemstilling formulert: *I hvilken grad har koronapandemien medført endringer i det psykososiale arbeidsmiljøet blant sykepleierne ved legevakta?*

1.4 Begrepsavklaring

Denne oppgaven støtter seg på Statens arbeidsmiljøinstitutt sin definisjon av begrepet *psykososialt arbeidsmiljø*; en kombinasjon av *psykologiske* og *sosiale arbeidsfaktorer*. Psykososialt arbeidsmiljø handler altså om opplevelsen av arbeidssituasjon og arbeidsinnhold sett i sammenheng med det mellommenneskelige samspillet på jobb (7).

Oppgaven benytter seg av begrepene *informantene*, *respondentene*, *sykepleierne* og *ansatte* for å beskrive gruppen mennesker som er fokuset for studien. Dette innebærer – og er begrenset til – sykepleiere, sykepleiestudenter og medisinstudenter som er ansatt ved legevakta i en sykepleier-funksjon. Mer om dette i metodekapitlet.

2.0 Metode

2.1 Valg av forskningsdesign

Oppdragsgiver for studien var åpen for bruk av både kvalitativ og kvantitativ metode. Etter en vurdering av studiens hensikt sett i sammenheng med oppgavens omfang og rammer falt valget på kvantitativ metode.

Kvalitativ metode har egenskaper som klart ville vært fordelaktig når en skal undersøke personlige erfaringer slik som i denne studien. Ved å for eksempel gjennomføre dybdeintervju kan en oppnå en nyanse og dypere forståelse som ikke er mulig å tilegne seg ved bruk av en kvantitativ tilnærming (8). Oppgavens rammer og omfang begrenset dog antallet intervjuer det var mulig å gjennomføre, og dette var avgjørende for valget av design.

Kvantitativ metode muliggjør innhenting av store mengder data, uten at tidsbruken knyttet til datainnsamling og analyse øker lineært med antallet informanter (9). På grunn av oppgavens begrensede omfang ville det vært realistisk å gjennomføre inntil fem dybdeintervju. Dette ville gitt verdifull og nyansert innsikt i de fem ansattes erfaringer, men måtte blitt ansett som kun det; fem ulike erfaringer. Oppgaven har som hensikt å undersøke erfaringene til de ansatte som *populasjon*, og ikke enkeltindivider. Innenfor de gitte rammene åpner derfor kvantitativ tilnærming for en høyere grad av generaliserbarhet og statistisk analyse av dataene. Datainnsamlingen baserte seg derfor på et elektronisk spørreskjema.

2.2 Utvalg og rekruttering av informanter

På grunn av studiens kvantitative design var det ingen øvre grense på antall informanter. Det eneste inklusjonskriteriet var at informantene skulle være ansatt på legevakta i en sykepleier-funksjon. Sykepleiere, sykepleiestudenter og medisinstudenter ansatt ved legevakta som jobber på gulvet har samme funksjon og arbeidsoppgaver, og var dermed likeverdige interessante for studien.

Rekrutteringen forgikk ved at ledelsen på legevakta sendte ut nettløse til det elektroniske spørreskjemaet sammen med den ukentlige infomailen som går til samtlige ansatte, med oppfordring om å besvare undersøkelsen. Uken etter sendte de påminnelse om undersøkelsen med den ukens infomail.

Spørreskjemaet var åpent for besvarelser 12. mars 2021 – 2. april 2021, totalt 22 dager.

2.3 Utforming av spørreskjema

Det elektroniske spørreskjemaet ble utformet og behandlet ved bruk av UiOs Nettskjema, da denne plattformen hadde gode verktøy for oppsett og god ivaretagelse av anonymitet. Spørsmålene i spørreskjemaet ble utviklet spesielt for denne studien, og er ikke validert eller testet i andre sammenhenger. Spørreskjemaet danner datagrunnlaget for to ulike studier, og denne studien vil derfor ikke inkludere samtlige resultater.

Spørreskjemaet besto av en forside som fungerer som invitasjon og samtykkeskjema, samt tre deler med spørsmål. I del 1 ble informantene bedt om å svare på tre spørsmål som omhandlet hvor lenge de hadde jobbet ved legevakta, hvilken kompetanse de hadde, og hvilken rolle de oftest hadde på jobb. Hensikten med dette var å kunne identifisere trender i opplevde erfaringer basert på informantenes ulike bakgrunner. Denne informasjonen vil ikke bli vektlagt i denne studien.

I del 2 ble informantene først bedt om å ta stilling til elleve påstander rundt psykososiale forhold i arbeidshverdagen slik de opplevde det i nåtid. Påstandene varierte mellom å være positivt og negativt vektet. Informantene hadde mulighet til å svare «helt uenig», «litt uenig», «verken eller», «litt enig» eller «helt enig». Hensikten med å inkludere et nøytralt svaralternativ var å gi informantene muligheten til å svare fritt, uten å ha følelsen av å bli presset til én side. I tillegg var det nøytrale svaralternativet hensiktsmessig for å fange opp større eller mindre grad av ambivalens hos informantene (9).

I del 3 ble informantene presentert for de samme påstandene og svaralternativene som i del 2, men denne gangen med beskjed om å svare med utgangspunkt i tiden *før* pandemien. De informantene som hadde begynt sitt arbeidsforhold ved legevakta *etter* pandemiens utbrudd har ikke svart på denne delen av undersøkelsen. Hensikten med denne delen av spørreskjemaet var å identifisere endringer i sykepleiernes psykososiale erfaringer som følge av pandemien.

På siste side av spørreskjemaet var det inkludert et kommentarfelt hvor deltakerne ble oppfordret til å fylle inn eventuelle erfaringer de brant inne med, eller andre opplysninger de ønsket å formidle.

2.4 Analyse

Etter endt datainnsamling ble det gjennomført en frekvensanalyse i Excel. På bakgrunn av resultatene fra denne analysen ble det generert kakediagram som illustrerer frekvensen til de ulike svaralternativene. Kakediagrammene har fått fargenyanser fra rødt til grønt for å lettere illustrere essensen i svarene. Diagrammene er justert med hensyn til om den aktuelle påstanden er positivt eller negativt vektet, slik at fargepaletten korrelerer på tvers av alle diagrammene.

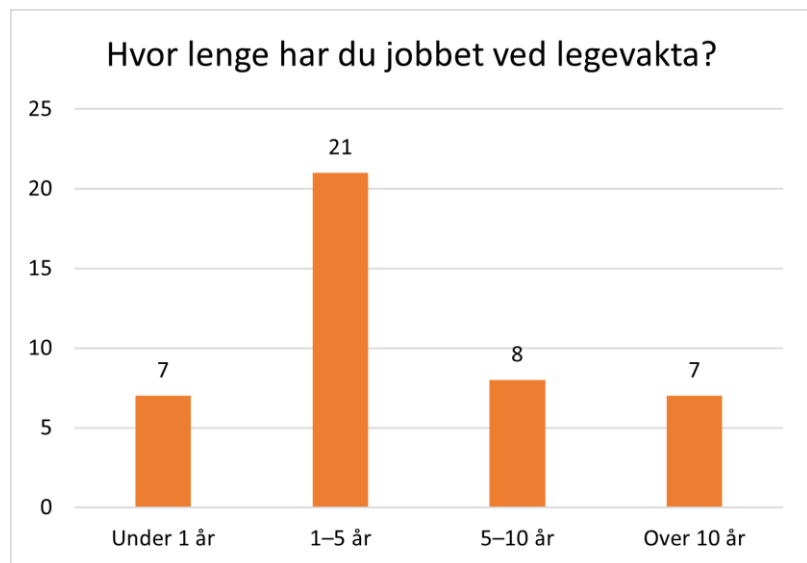
2.5 Ethiske betraktninger

Deltakernes anonymitet ble ivaretatt ved at spørreskjemaet ikke lagret informasjon om informantene, og spørsmålene ble utformet på en måte som ikke gjør det praktisk mulig å identifisere de ulike informantene ved bakveisidentifisering. Det ble heller ikke spurt om kjønn eller alder, da det ville utfordret anonymiteten. Informantene ble informert om at innsending av skjema ble regnet som samtykke, men at de kunne trekke seg fra undersøkelsen på et hvilket som helst tidspunkt underveis i besvarelsen.

3.0 Resultater

3.1 Datasettets kvalitet

43 ansatte svarte på spørreundersøkelsen. Totalt er det i overkant av 100 ansatte ved legevakta i en sykepleierfunksjon. Dette består dog av mange studenter og vikarer som jobber sporadisk, og selve «kjernen» av ansatte som jobber jevnlig og har lang fartstid, er noe

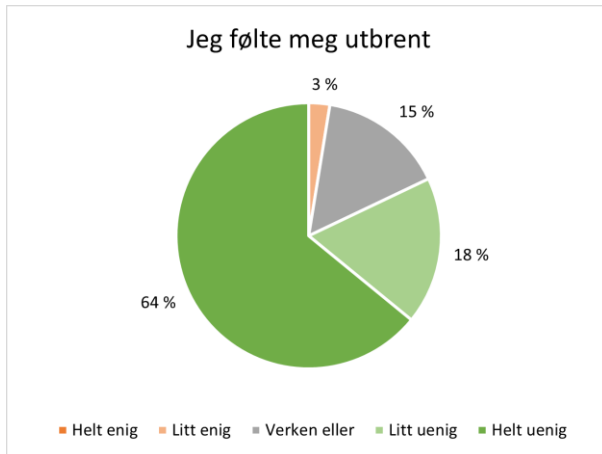


Figur 1

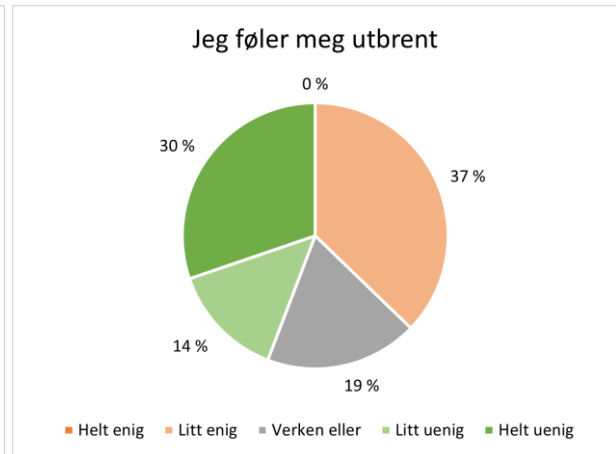
mindre. Figur 1 viser at 84% av informantene har vært ansatt i ett år eller lengre, og 35% har vært ansatt i 5 år eller lengre. Informantene har med andre ord tilstrekkelig fartstid til å kunne uttale seg om de forhold undersøkelsen etterspør, hvilket styrker kvaliteten til datasettet.

3.2 Psykologiske arbeidsfaktorer

Figur 2–5 omhandler opplevelsen av psykologiske arbeidsfaktorer før og etter koronapandemien. Figur 2 viser at informantene opplever å føle seg utbrent i vesentlig høyere grad enn tidligere. Likevel er det fremdeles slik at den største andelen ikke er enige i at de føler seg utbrent.

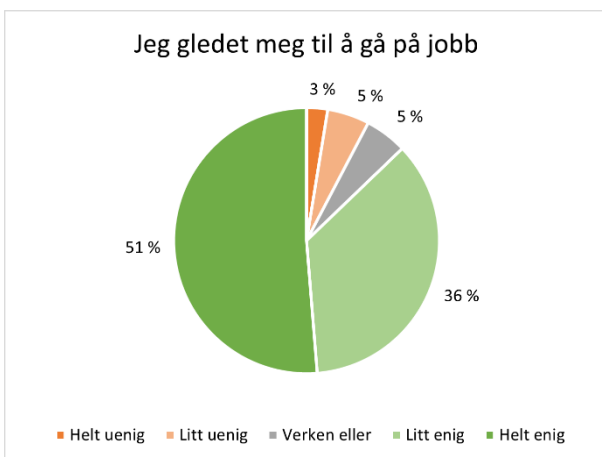


Figur 2a

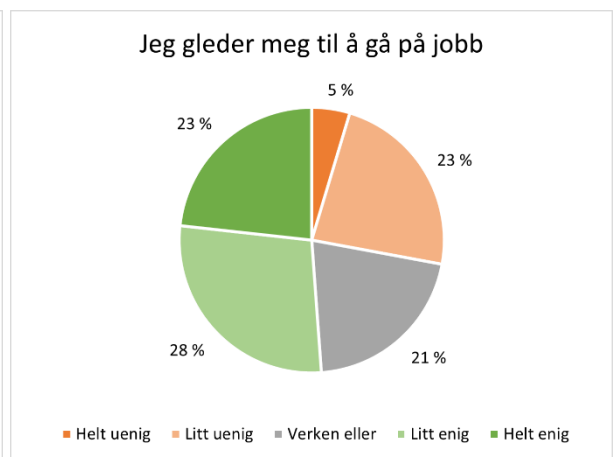


Figur 2b

Vi ser samme utvikling i figur 3. Vesentlig flere oppgir å ikke glede seg til å gå på jobb. Majoriteten er dog fremdeles enige i påstanden, men det kan synes å være større grad av ambivalens og splittelse i opplevelsen blant de ansatte.

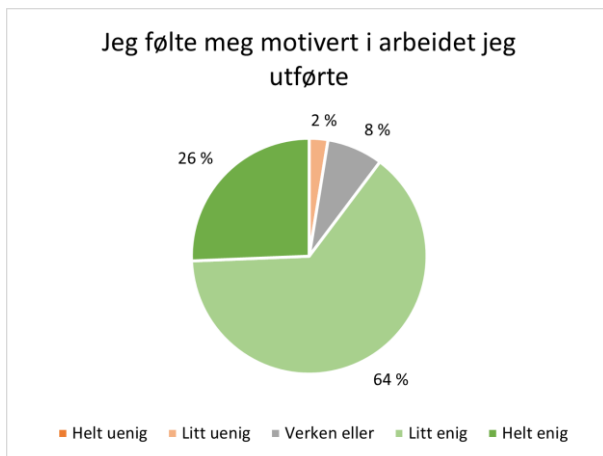


Figur 3a

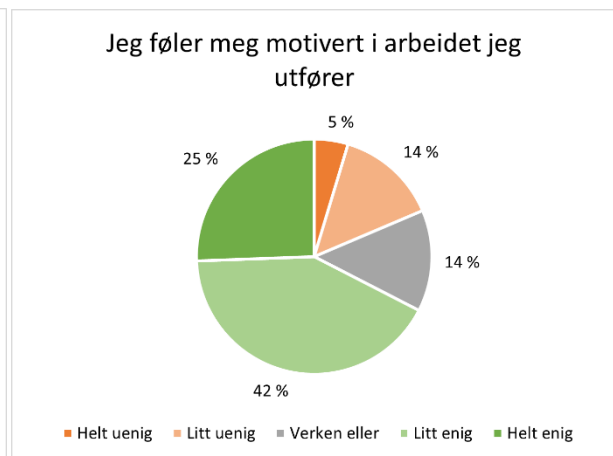


Figur 3b

Videre viser figur 4 at pandemien i mindre grad har påvirket motivasjonen til de ansatte. Det er dog en synlig økning i antallet respondenter som sier seg uenig i påstanden, og ambivalensen er noe høyere.

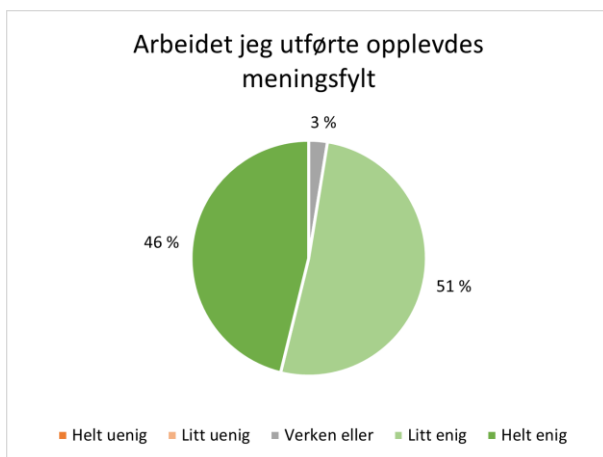


Figur 4a

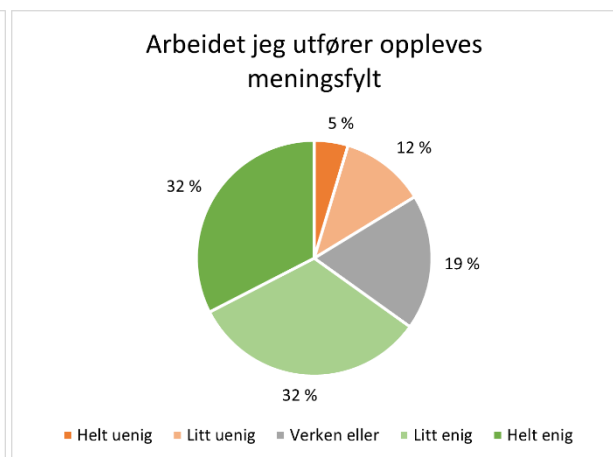


Figur 4b

Det samme gjelder figur 5. Det er interessant å bemerke seg at informantene nærmest var enstemmig om at arbeidet opplevdes meningsfylt tidligere, men at det under pandemien er noe ulike oppfatninger av dette.



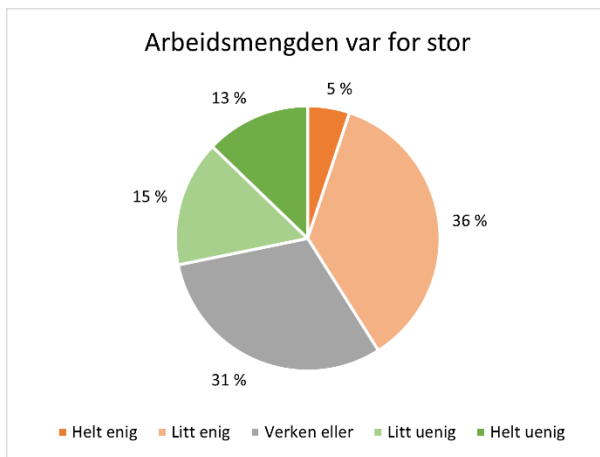
Figur 5a



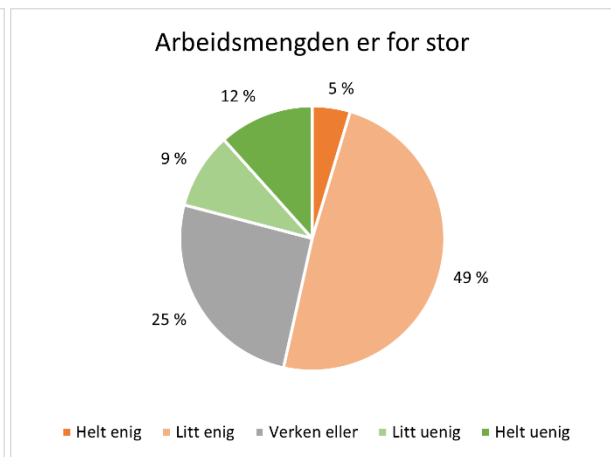
Figur 5b

3.3 Sosiale arbeidsfaktorer

Figur 6–9 viser informantenes opplevelse av sosiale arbeidsfaktorer før og etter koronapandemien. I figur 6 ser vi at andelen som opplever arbeidsmengden som for stor er svært høy. Det er høy grad av ambivalens, og de som opplever arbeidsmengden som passelig er i et klart mindretall. Det er viktig å bemerke seg at mange opplevde arbeidsmengden som for stor også *før* pandemien.

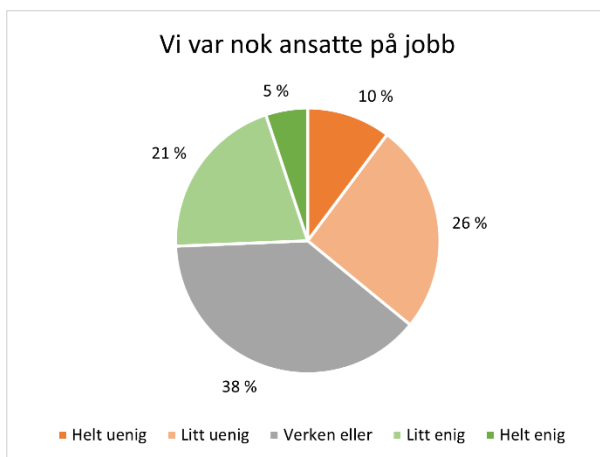


Figur 6a

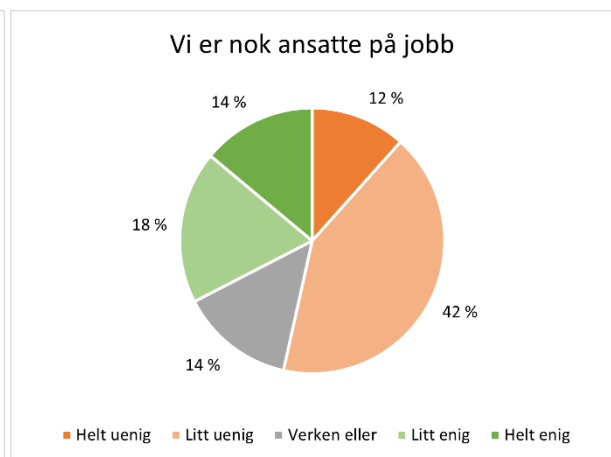


Figur 6b

Det samme ser vi i figur 7. En stor del av informantene opplevde at de var for få på jobb *før* pandemien, og *under* pandemien er det enda flere som deler denne opplevelsen.

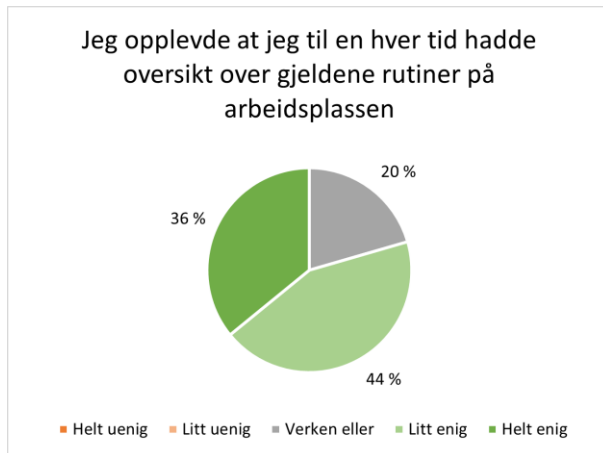


Figur 7a

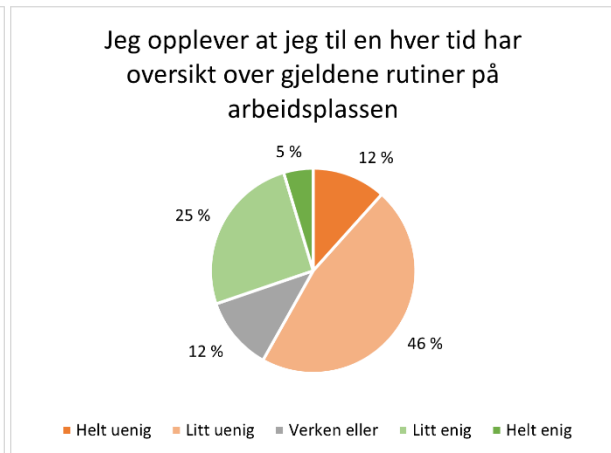


Figur 7b

Figur 8 viser at en vesentlig del av informantene opplever å ha mistet oversikt over de gjeldene rutinene under pandemien.

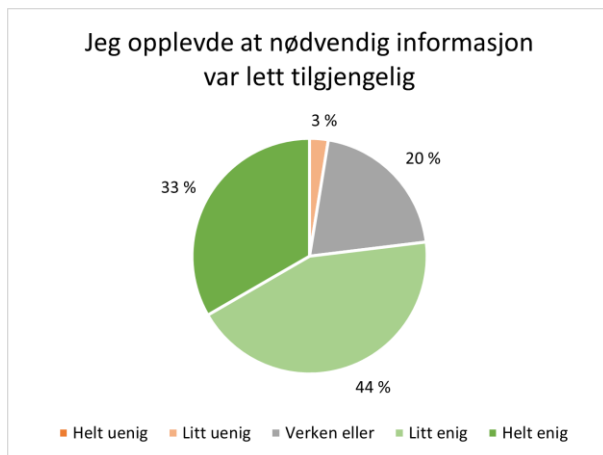


Figur 8a

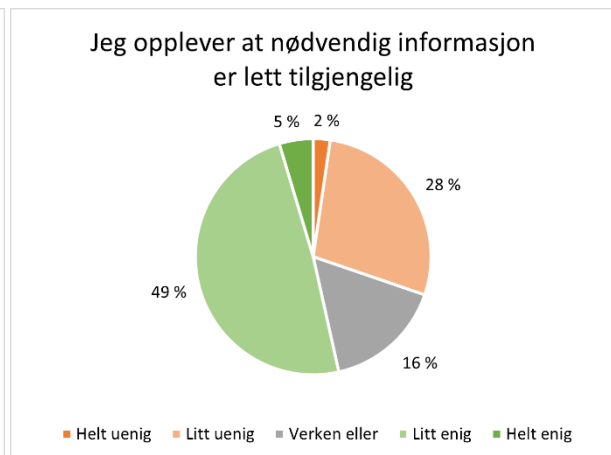


Figur 8b

Mange av informantene opplever heller ikke at nødvendig informasjon er lett tilgjengelig, hvilket figur 9 viser. En svært liten andel opplyser å ha full kontroll på hvor de finner informasjon, men for øvrig er det stor variasjon i informantenes opplevelse av dette.



Figur 9a



Figur 9b

4.0 Diskusjon

4.1 Psykologiske arbeidsfaktorer

Undersøkelsen viser at informantene opplever en vesentlig endring i psykologiske arbeidsfaktorer under pandemien. Mange gleder seg i mindre grad til å gå på jobb, føler seg utbrent, rapporterer manglende motivasjon og opplever arbeidet som mindre meningsfylt enn tidligere. Helsepersonell har gjennom hele pandemien blitt omtalt som en av samfunnets viktigste yrkesgrupper, både i nyheter og sosiale medier. Det virker ikke å være tvil om at det å jobbe som sykepleier er en av de mest meningsfylte yrkene en kan ha. Hvorfor er det da slik at 17% av respondentene ikke føler det slik? Dette kan ha en sammenheng med det en kaller *work-related sense of coherence* (Work-SOC); et individs opplevde forståelse, håndtering og meningsfullhet av egen arbeidssituasjon (11). I hvilken grad en ansatt opplever Work-SOC baserer seg blant annet både på personlige egenskaper, arbeidserfaring og individuelle forskjeller i arbeidet som utføres (12). Sykepleierne på legevakta har varierende grad av ansiennitet og tidligere erfaring, og arbeidsoppgavene varierer relativt mye. Dette kan med andre ord til en viss grad forklare at informantene i denne studien har sprikende erfaringer. Det er viktig å understreke at majoriteten av informantene fremdeles rapporterer positive erfaringer på dette området.

Work-SOC har også vist å ha sammenheng med utbrenthet i den forstand at lav grad av dette disponerer for utbrenthet, og vice versa (13). Undersøkelsen viser at 37% av informantene til en viss grad føler seg utbrent. Uten å påstå at dette er direkte og utelukkende relatert til Work-SOC er det relevant å være oppmerksom på sammenhengen.

4.2 Sosiale arbeidsfaktorer

Høy grad av Work-SOC har i studier vist seg å beskytte mot høy arbeidsbelastning (13), og undersøkelsen viser at 54% av informantene opplever arbeidsmengden som for stor (figur 6b). Den samme andelen svarer også at det ikke er nok ansatte på jobb (figur 7b). Det er interessant å bemerke seg at arbeidsmengde (figur 6) og bemanning (figur 7) er de eneste punktene hvor en vesentlig del av informantene har rapportert negative erfaringer også før koronapandemien. Dette tyder på at arbeidsmengde og bemanning er problemer

som har blitt *forsterket* av pandemien, i motsetning til de øvrige negative erfaringene, som tilsynelatende har *oppstått* under pandemien.

Figur 8 og 9 viser at informantene rapporterer en kraftig nedgang i oversikt over gjeldene rutiner, samt hvor en finner informasjon om dette. Som tidligere nevnt har legevakta gjennom pandemien gjennomgått en rekke omorganiseringer, og prosedyrer har endret seg nærmest fra dag til dag. I takt med smittetall og ny kunnskap om viruset har kriteriene for smitteisolering endret seg hyppig, og de generelle smitteverntiltakene ovenfor pasienter og kollegaer har stadig blitt oppdatert. Informasjonsbehov som ikke blir oppfylt er en stor faktor for opplevd stress (12), og disse erfaringene er derfor viktig å notere seg.

4.3 Sammenlignbarhet med tidligere forskning

Samtlige studier presentert i denne oppgaven viser at pandemien har påvirket sykepleiere verden over. Studien fra Kina (4) stikker seg dog noe ut, i den forstand at den viser til positive erfaringer i større grad enn de øvrige. Den kinesiske studien viser som nevnt at arbeidsengasjementet hos informantene var høyere enn tidligere, og sykepleierne rapporterte lav grad av stress. Min studie baserer seg ikke på samme spørsmål som den kinesiske, men en kan likevel sammenligne enkelte funn. Figur 4 viser at sykepleierne ved legevakta opplever lavere grad av motivasjon enn tidligere. Om en velger å anse motivasjon og arbeidsengasjement som sammenlignbare faktorer, ser vi altså her en forskjell mellom de to studiene. Min studie ser heller ikke direkte på stress, men en kan velge å anta at en vesentlig grad av stress er til stede basert på summen av funnene som er gjort. Dette øker avstanden til resultatene av den kinesiske studien. Det kan være mange grunner til dette, blant annet forskjeller i fysiske arbeidsvilkår, måten studien er gjennomført på, og kulturforskjeller. I tillegg ble studien i Kina gjennomført svært tidlig i pandemien, og forskerne påpeker selv at resultatene kunne vært annerledes ved et senere tidspunkt; om de ansatte blir slitne og situasjonen kommer ut av kontroll.

Studiene fra Italia og Oman (5, 6) har relativt like funn, og viser en sjokkerende høy forekomst av psykiske plager hos informantene. Igjen må det understrekes at min studie ikke kartlegger informantenes erfaringer på samme måte som disse studiene. Det er dog interessant å bemerke seg at 37% av informantene ved legevakta rapporterte at de til en viss grad følte seg utbrent. Utbrenthet

defineres som «en langvarig, arbeidsrelatert stressreaksjon, vanligvis med både psykiske og fysiske plager» (14). Selv om en må ta høyde for at informantene kun har svart basert på deres egen tolkning av begrepet, og hvordan de selv opplever det, er funnet en pekepinn på at det sannsynligvis har oppstått en viss grad av psykiske og fysiske plager blant de ansatte under pandemien. En kan derimot ikke vise til at dette eksisterer i like stor grad som hos informantene i Italia og Oman. Dette er også forventet, da begge disse landene har vært hardere rammet av pandemien enn Norge (15).

Rapporten SINTEF har utviklet er særdeles interessant, siden den undersøker norske sykepleiere. En trenger derfor ikke i like stor grad ta høyde for kulturforskjeller og geografiske ulikheter hva gjelder smittetall og arbeidsvilkår. SINTEF fant at hver femte sykepleier opplevde økt arbeidsbelastning (3). Arbeidsbelastning kan i min studie anslås ved å se på informantenes opplevelser av utbrenthet, arbeidsmengde og bemanning. Undersøkelsen viser en tydelig økning av negative erfaringer på alle tre områder, og svarer derfor til forventningene rapporten fra SINTEF skaper. Rapporten viser også at flere av informantene opplever de organisatoriske forholdene som kaotisk, hvilket gjenspeiles av mine informanternes opplevelse av sosiale arbeidsfaktorer på legevakta.

På tross av studienes ulike metode, omfang, demografi og spesifikke resultater, er likhetene konkluderende; koronapandemien har påvirket sykepleiere over hele verden. Alle sykepleiere er mennesker, og har menneskelige reaksjoner på en verdensomspennende krise som truer folkehelsen, tynger arbeidshverdagen, og setter tålmodigheten på prøve.

4.4 Generaliserbarhet

Rundt én tredjedel av sykepleierne på legevakta har svart på undersøkelsen, og en må ta hensyn til at motivasjonen for å delta i undersøkelsen kan påvirke funnene (9). Én imaginær situasjon er at de med høy grad av negative erfaringer følte det var viktig å svare på undersøkelsen for å få frem sine erfaringer, mens de mer tilfredse sykepleierne ikke opplevde undersøkelsen som like viktig. Studien undersøkte ikke hva som kjennetegner de som ikke har besvart undersøkelsen, men det er rimelig å anta at funnene til en viss grad vil være representative også for de to øvrige tredjedelene av ansatte. Det kan dog ikke

garanteres at utfallet ville vært likt om samtlige sykepleiere ved legevakta deltok.

Studien undersøker et relativt lite antall sykepleiere, og er geografisk begrenset til én enkelt legevakt. Ulike legevakter og andre klinikker vil ha individuelle forskjeller i fysisk arbeidsmiljø, sammensetning av ansatte og organisatoriske forhold som ikke gjør det mulig å påstå at funnene i denne studien er direkte overførbare til andre arbeidsplasser.

Studien kan derimot anses å være naturalistisk generaliserbar. Naturalistisk generaliserbarhet handler om at detaljene rundt studiens fremgangsmåte er tilstrekkelig redegjort for, slik at leseren selv kan vurdere i hvilken grad funnene vil være gjeldene for egen forskning (8). Denne oppgaven har et relativt omfangsrikt metodekapittel, hvilket gjør det mulig for andre å sammenligne studiens relevans mot egen bruk, basert på de konkrete forhold rundt datainnsamlingen.

4.5 Studiens styrker og svakheter

Undertegnede har siden september 2020 vært deltidsansatt ved legevakta. Jeg har i forkant av, og under arbeidet med studien, opplyst om oppgavens tema i samtaler med kollegaer. Mitt navn kommer også frem av spørreskjemaets forside med kontaktinformasjon, og det er altså åpenbart for informantene at deres kollega står bak studien. Jeg har dog vært bevisst på å ikke diskutere spørreskjemaets innhold, min hypotese eller forventede funn med mine kollegaer. Spørreskjemaet var som tidligere nevnt helt anonymt, hvilket også ble understreket for informantene i informasjonsskrivet. Likevel må det tas høyde for at mitt arbeidsforhold kan ha påvirket informantene i besvarelsen av undersøkelsen. Jeg velger dog å anse mitt arbeidsforhold ved legevakta som nyttig i arbeidet med studien. Jeg har innsikt i arbeidshverdagen og systemet, og sitter med egne erfaringer og kunnskap som har vist seg nyttig underveis i prosessen. Jeg har ikke selv svart på spørreskjemaet.

Studien baserer seg på et spørreskjema som ble utviklet før hensikten med studien var ferdig konkretisert. Dette resulterer i at undersøkelsen fanger opp et noe tilfeldig utvalg erfaringer basert på ulike hypoteser og midlertidige problemformuleringer tidlig i arbeidsfasen. Videre undersøker ikke studien *bakgrunnen* for de ulike erfaringene, kun opplevelsen av dem. Dette

vanskeliggjør å skissere konkrete tiltak som kan bidra til å snu utviklingen, selv om omfanget blir belyst. På grunn av begrensede rammer og omfang benytter denne oppgaven seg heller ikke av krysstabeller for å undersøke sammenhengen mellom de ulike svarene, som for eksempel hvordan ansiennitet eller rolle påvirker erfaringene til de ansatte. Studiens datagrunnlag muliggjør likevel dette.

Selv om studien forsøker å undersøke endring over tid, må den betraktes som en tverrsnittstudie (9). Samtlige spørsmål er besvart i samme tidsrom, og den målte endringen baserer seg kun på informantenes erindringer. Av samme grunn må en ta høyde for at de rapporterte erfaringene er farget av informantenes humør og opplevelser den dagen de besvarte undersøkelsen (8).

Som nevnt tidligere, ble informantene bedt om å tenke tilbake på tiden før koronapandemien under besvarelsen av del 2 i undersøkelsen. Tilstedeværelse av hukommelseskjevhet hos informantene er sannsynlig, og en må derfor ta høyde for endring i oppfatning, eller at vurderingen av spørsmålet er farget av informantens egen tolkning av de hendelser som har skjedd i mellomtiden (10).

Om noen skulle ønske å belyse temaet ytterligere, ville det vært svært interessant med en undersøkelse som baserer seg på velkjente kartleggingsverktøy som General Selv-Efficacy Scale, Pittsburg Sleep Quality Index, Hospital Anxiety and Depression Scale og Perceived Stress Scale. Dette ville konkretisert hvilken virkning pandemien har hatt på de ansatte, og økt muligheten for å sammenligne med internasjonale studier. I tillegg ville en studie som i større grad undersøker hvilke faktorer som påvirker det psykososiale arbeidsmiljøet – spesifikt i denne sammenhengen – gitt verdifull kunnskap om relevante tiltak.

4.6 Studiens betydning og implikasjoner for praksis

Jeg har aldri vært i tvil om at pandemien har medført visse endringer i det psykososiale arbeidsmiljøet på legevakta. I samtaler med kollegaer er det lett å plukke opp ytringer som illustrerer misnøye i enkelte sammenhenger, og jeg har selv opplevd stress, manglende oversikt over prosedyrer og tidvis nedsatt motivasjon. Fordelen med forskning er derimot at en kan undersøke sine antakelser og hypoteser på en systematisk måte. Resultatene fra studien belyser hvilke opplevelser og erfaringer informantene har, og kan derfor si noe konkret

om situasjonen. Resultatene viser tydelig at de ansatte opplever negative erfaringer under koronapandemien, og kategoriserer til en viss grad de ulike områdene som er påvirket. Uten å påstå at det ikke allerede er tilfellet, bør arbeidsgiver være oppmerksom og bevisst på dette. Studien belyser omfanget av informantenes erfaringer, og kan bidra til å utarbeide tiltak for å hindre ytterligere, negative endringer i det psykososiale arbeidsmiljøet.

4.7 Konklusjon

Denne studien har hatt som hensikt å besvare følgende problemstilling: *I hvilken grad har koronapandemien medført endringer i det psykososiale arbeidsmiljøet blant sykepleierne ved legevakta?*

På bakgrunn av de funnene som er gjort, er det fornuftig å påstå at koronapandemien har medført vesentlige endringer i det psykososiale arbeidsmiljøet ved legevakta. Sammenlignet med tidligere er det nå en høyere andel ansatte som ikke gleder seg til å gå på jobb, opplever arbeidet som lite meningsfylt, føler seg utbrent, opplever stor arbeidsbelastning, mindre motivasjon og manglende oversikt over rutiner og nødvendig informasjon.

Avslutningsvis må det derimot understrekes av mange av informantene fremdeles rapporterer positive opplevelser under koronapandemien. De ansatte på legevakta viser seg å være motstandsdyktige, hardføre sykepleiere som ikke lar seg vippe av pinnen av den største, verdensomspennende krisen i nyere tid.

5.0 Referanser

1. Verdens helseorganisasjon. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [Internett]. Genève: WHO; 11. mars 2020 [Hentet 30. april 2021]. Tilgjengelig fra: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
2. Pressemelding 38/20 (2019-2020). Omfattende tiltak for å bekjempe koronaviruset. Oslo: Statsministerens kontor og Helse- og omsorgsdepartementet; 2020.
3. Melby L, Thaulow K, Lassemo E, Ose SO. Sykepleieres erfaringer med første fase av koronapandemien. Trondheim: SINTEF; 30. november 2020. SINTEF-rapport 2020:01213.
4. Zhang M, Zhang P, Liu Y, Wang H, Hu K, Du M. Influence of perceived stress and workload on work engagement in front-line nurses during COVID-19 pandemic. J Clin Nurs. 2021; Online Version of Record before inclusion in an issue.
5. Simonetti V, Durante A, Ambrosca R, Arcadi P, Graziano G, Pucciarelli G, et al. Anxiety, sleep disorders and self-efficacy among nurses during COVID-19 pandemic: A large cross-sectional study. J Clin Nurs. 2021;30(9-10):1360-1371
6. Al Maqbali M, Al Khadhuri J. Psychological impact of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic on nurses. Jpn J Nurs Sci. 2021; Online Version of Record before inclusion in an issue.
7. STAMI. Hva er psykososialt arbeidsmiljø? [Internett] Oslo: STAMI. [Hentet 29. april 2020]. Tilgjengelig fra: <https://stami.no/hva-er-arbeidsmiljo/hva-er-psykososialt-arbeidsmiljo/>
8. Tjora A. Kvalitative forskningsmetoder - i praksis. 3. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2018.
9. Creswell JW, Creswell JD. Research Design. 5. utg. Los Angeles: SAGE; 2018.
10. Prince M. Epidemiology. I: Wright P, Stern J, Phelan M, red. Core psychiatry. 3. utg. Amsterdam: Elsevier; 2011. s. 115-129.

11. Magistretti CM, Auerbach S. Perspectives on Salutogenesis of Scholars Writing in German: Contributions from Switzerland. I: Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, Bauer GF, Pelikan JM, Lindström B, et al., red. The Handbook of Salutogenesis. Cham: Springer; 2017. s. 383-389.
12. Antonovsky A. Health, stress and coping. San Fransisco: Jossey-Bass; 1979.
13. Mitonga-Monga J, Mayer CH. Sense of Coherence, Burnout, and Work Engagement: The Moderating Effect of Coping in the Democratic Republic of Congo. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(11):4127.
14. Norsk Elektronisk Legehåndbok. Utredning ved mistenkt utbrenthetssyndrom [Internett]. Trondheim: Norsk Helseinformatikk AS; 2020 [oppdatert 30. april 2020; hentet 4. mai 2021]. Tilgjengelig fra <https://arbeidsmedisin.legehandboka.no/handboken/kliniske-kapitler/arbeidsrelaterete-sykdommer/sykdommer-og-plager/utbrenthetssyndrom/>
15. Verdens helseorganisasjon. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Internett]. Genève: WHO; 2020 [Hentet 4. mai 2021]. Tilgjengelig fra: <https://covid19.who.int/>

6.0 Vedlegg

6.1 Spørreskjema

Velkommen til denne undersøkelsen om ansattes erfaringer under korona-pandemien.

Hvem har laget undersøkelsen, og hva er formålet med den?

Vi heter [redacted] og [redacted], og er tredjeårsstudenter på sykepleieutdanningen ved NTNU i Trondheim. Vi jobber for tiden med vår bacheloroppgave, og ønsker å samle inn informasjon om hvordan korona-pandemien har påvirket de ansatte ved legevakta i Trondheim.

Spørreundersøkelsen

Spørreundersøkelsen består av 27 spørsmål, og tar ca 5 minutter å gjennomføre. På slutten av undersøkelsen vil det være et kommentarfelt hvor ordet er fritt. Vi setter stor pris på om du tar deg tid til å skrive noe her.

Anonymitet og deltakelse

Undersøkelsen er helt anonym, og deltakelse er frivillig. Ved å svare på undersøkelsen samtykker du til at svarene dine kan bli brukt i vår bacheloroppgave. Du står helt fritt til å avbryte spørreundersøkelsen når du måtte ønske før den blir sendt inn. Da vil alle svar du har levert, bli slettet automatisk.

Kontakt

Hvis du har noen spørsmål eller kommentarer angående oppgaven, eller ønsker å lese oppgaven etter den er ferdig, kan du kontakte oss på [redacted]@stud.ntnu.no eller [redacted]@stud.ntnu.no. Oppgaven vil bli veiledet av [redacted] ([redacted]@ntnu.no)

Del 1 - Bakgrunnsinformasjon

I denne delen skal du svare på noen få spørsmål slik at vi vet litt om bakgrunnen til de ulike deltakerne i undersøkelsen.

Hvor lenge har du jobbet ved legevakta? *

Under 1 år

1-5 år

5-10 år

Over 10 år

Hvilke kompetanse(r) har du? *

Gulv

Ytre ekspedisjon

Koordinerende

Telefon

Hvilken rolle har du oftest når du er på jobb? *

Gulv

Ytre ekspedisjon

Koordinerende

Telefon

Del 2 - Erfaringer under korona-pandemien

Vennligst ta stilling til følgende påstander:

Ta utgangspunkt i hvordan du opplever det nå for tiden.

	Helt uenig	Litt uenig	Verken eller	Litt enig	Helt enig
Jeg gleder meg til å gå på jobb.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeidet jeg utfører oppleves meningsfylt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg føler meg utbrent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeidsmengden er for stor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vi er nok ansatte på jobb.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg føler meg motivert i arbeidet jeg utfører.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg opplever at jeg til en hver tid har oversikt over gjeldene rutiner på arbeidsplassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg opplever at nødvendig informasjon er lett tilgjengelig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeidsplassen er en av mine viktigste sosiale arenaer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Privatlivet mitt blir negativt påvirket av arbeidet mitt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Privatlivet mitt blir positivt påvirket av arbeidet mitt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vennligst vurder følgende:

Ta utgangspunkt i utviklingen det siste året.

	Minket mye	Minket litt	Ingen endring	Økt litt	Økt mye
Stressnivået mitt på jobb har	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stressnivået mitt på hjemmebane har	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivasjonen min på jobb har	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viktigheten av et godt forhold til mine kollegaer har	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Energivået mitt på jobb har	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Energivået mitt på hjemmebane har	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Del 3 - Erfaringer før korona-pandemien

I denne delen ønsker vi at du tar utgangspunkt i hvordan det var *før* korona-pandemien. Om du begynte på legevakta i løpet av det siste året skal du *ikke* svare på denne delen av undersøkelsen.

Vennligst ta stilling til følgende påstander:

Ta utgangspunkt i hvordan du opplevde det *før* korona-pandemien.

	Helt uenig	Litt uenig	Verken eller	Litt enig	Helt enig
Jeg gledet meg til å gå på jobb.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeidet jeg utførte opplevdes meningsfylt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg følte meg utbrent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeidsmengden var for stor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vi var nok ansatte på jobb.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg følte meg motivert i arbeidet jeg utførte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg opplevde at jeg til en hver tid hadde oversikt over gjeldene rutiner på arbeidsplassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg opplevde at nødvendig informasjon var lett tilgjengelig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeidsplassen var en av mine viktigste sosiale arenaer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Privatlivet mitt ble negativt påvirket av arbeidet mitt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Privatlivet mitt ble positivt påvirket av arbeidet mitt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Takk for at du deltok på spørreundersøkelsen!

Vi setter stor pris på ditt bidrag. I kommentarfeltet under kan du skrive inn ting du mener vi burde spurt om, erfaringer du brenner inne med, eller andre opplysninger du ønsker å formidle til oss.

Kommentarfelt

