

Siena Nel Gaspar
Pia Cristina Josen

Hvordan kan kollegaveiledning i gruppe bidra til forebygging av utbrenthet blant sykepleiere?

Litteraturbachelor
Antall ord: 7700

Bacheloroppgave i Kompletterende utdanning for sykepleiere
November 2023



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Siena Nel Gaspar
Pia Cristina Joson

Hvordan kan kollegaveiledning i gruppe bidra til forebygging av utbrenthet blant sykepleiere?

Litteraturbachelor
Antall ord: 7700

Bacheloroppgave i Kompletterende utdanning for sykepleiere
November 2023

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



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Bakgrunn: Sykepleiere ligger på toppen i oversikten over yrkesgrupper som opplever høye jobbkrev og rollekonflikter i arbeidssituasjonen, og er derfor ofte rammet av utbrenthet. Kollegaveiledning i gruppe fremmer personlig og profesjonell utvikling, og viser seg å være en nyttig forebyggende tilnærming mot utbrenthet.

Hensikt: Hensikten med litteraturstudien er å belyse/undersøke hvordan kollegaveiledning i gruppe kan være et forebyggende tiltak mot utbrenthet blant sykepleiere.

Metode: Oppgaven er et litteraturstudium basert på seks forskningsartikler og to review-artikler. Det er gjennomført systematisk litteratursøk, vurdering og analyse av artikler.

Resultat: Kronisk arbeidsrelatert stress påvirker forekomsten av utbrenthet blant sykepleiere. Dette medfører konsekvenser som redusert jobbtilfredshet, lavere omsorgskvalitet, og tilbaketrekning fra sykepleieryrket. Samtidig viser det seg at kollegaveiledning i gruppe øker sykepleieres kompetanse og kvalitet i omsorg, og fremmer sykepleieres opplevelse av velvære og et godt arbeidsmiljø. utfordringer ved iverksetting av kollegaveiledning i gruppe oppstår fra sykepleiere og ledelsesnivå, samt med selve veiledningsmodellen.

Konklusjon: Kollegaveiledning i gruppe kan åpne for refleksjon over egen yrkesutøvelse. Sykepleiere får muligheten til å utveksle tilbakemeldinger, dele erfaringer og gjennom dynamikken i en gruppe forebygge utbrenthet. Sykepleieres forpliktelse til å delta, lederstøtte og en godt innrammet veiledningsmodell er avgjørende for effektiv kollegaveiledning i gruppe.

Nøkkelord: Sykepleie, Utbrenthet, Kollegaveiledning i gruppe

Abstract

Background: Nurses are at the top of the list of professions that experience high job demands and role-conflicts in the workplace. Consequently, they are often affected by burnout. Peer group supervision promotes both personal and professional development, proving to be an effective preventive approach against burnout.

Aim: It is the purpose of this study to examine how peer group supervision can be a preventive intervention against burnout among nurses.

Method: A systematic literature study based on six research articles and two review-articles. The study also involved systematic literature search, evaluation, and analysis of the articles.

Results: Chronic work-related stress affects the occurrence of burnout among nurses. This leads to consequences such as reduced job satisfaction, lower quality of care, and withdrawal from the nursing profession. Meanwhile, peer group supervision enhances nurses' competence and the quality of care, promotes nurses' sense of well-being and a positive work environment. Challenges in implementing peer group supervision arise from nurses and management levels, as well as the supervisionmodel itself.

Conclusion: Peer group supervision provides an opportunity for reflection on one's professional practice. Nurses get the opportunity to exchange feedback, share experiences, and through the dynamics of a group, prevent burnout. Nurses' commitment to participation, leadership support, and a well-framed guidance model are crucial for a successful peer group supervision.

Keyword: Nursing, Burnout, Peer group supervision

Innhold

1. Innledning	1
1.1. Introduksjon og bakgrunn til tema.....	1
1.2. Hensikt/formål og problemstilling.....	2
1.3. Teoretisk Perspektiv.....	2
1.3.1 Veiledning.....	2
1.3.2 Arbeidshelse og Arbeidsmiljø.....	3
1.3.3 Utbrenthet.....	4
1.3.4 Kommunikasjon.....	4
1.3.5 Kompetanse.....	5
2. Metode	6
2.1. Beskrivelse av metode.....	6
2.2. Inklusjons- og eksklusjonskriterier.....	7
2.3. Søkehistorikk/søkestrategi.....	7
2.4. Vurdering av valgte artikler.....	9
2.5. Analyse.....	10
3. Resultat	11
3.1. Artikkelmatrikse.....	11
3.2. Tematisk resultat.....	17
3.2.1. Utbrente sykepleiere.....	17
3.2.2. Kollegaveiledning i gruppe tilfører kompetanse- og kvalitetsutvikling.....	17
3.2.3. Å fremme arbeidshelse og godt arbeidsmiljø.....	18
3.2.4. Barrierer for effektiv kollegaveiledning i gruppe.....	18
4. Diskusjon	20
4.1. Utbrente sykepleiere.....	20
4.1.1. Forekomst.....	20
4.1.2. Konsekvenser.....	21
4.2. Kollegaveiledning tilfører kompetanse- og kvalitetsutvikling.....	21
4.2.1. Dyktige sykepleiere.....	21
4.2.2. Trygge pasienter og helsetjenester.....	22
4.3. Å fremme arbeidshelse og godt arbeidsmiljø.....	23
4.3.1. Glade sykepleiere.....	23
4.3.2. Bedre samspill med kollega.....	24
4.4. Barrierer for effektiv kollegaveiledning i gruppe.....	25
4.4.1. Sykepleiestaben og ledelsen.....	25
4.4.2. Modellen.....	26
4.5. Metodediskusjon.....	26
4.6. Konklusjon.....	27
Referanser	28

Tabeller

Tabell 2.1 PICO Skjema.....	6
Tabell 2.2 Inklusjons- og eksklusjonskriterier.....	7
Tabell 2.3.1 Søketablell.....	8
Tabell 2.3.2 Håndøk.....	9
Tabell 2.5.1 Evans' analyseprosess.....	10
Tabell 2.5.2 Analyse av temaer.....	10
Tabell 3.1 Artikkelmatrise.....	11

1. Innledning

1.1. Introduksjon og bakgrunn til tema

Er sykepleien i ferd med å bli et ulykkelig yrke? Gjennom en tiårsperiode etter endt utdanning slutter 1 av 5 norske sykepleiere fra helsevesenet og en av hovedårsakene til dette er utbrenthet (SSB, 2017). WHO (2019) definerer utbrenthet som et syndrom som oppstår som følger av kronisk stress på arbeidsplassen som ikke har blitt håndtert eller mestret på en vellykket måte.

Sykepleie er både en fysisk og psykisk krevende jobb. Yrket innebærer ansvar og omsorg for mennesker, ofte under høyt arbeidspress til å yte god helsehjelp med for lite tid. Levekårsundersøkelsen 2019 (SSB) viste at 49% av sykepleierne ukentlig opplever fysisk utmattelse, mens 34% føler seg psykisk utmattet når de kom hjem fra arbeid. Så hvem tar vare på sykepleierne? NHI (2023) påpeker at typiske tegn på utbrenthet inkluderer følelsesmessig utmattelse og fysisk slitenhet. Dette kan føre til negative konsekvenser, ikke bare for sykepleiernes velvære, men også for pasientbehandlingen, pasientsikkerheten og arbeidsmiljøet (Hoffart et al., 2014). Disse belastningene, i tillegg til andre faktorer som underbemanning, misnøye med lønnsnivå samt begrenset tid og rom til faglige diskusjoner er hovedårsakene til at sykepleiere velger å slutte eller skifte jobb (NSF, 2021).

Lauvås et al. (2019) mener at kollegaveiledning er et nyttig forebyggende tiltak mot utbrenthet. I Norge fikk sykepleiefaglig veiledning sin opprinnelse midt på 1960-tallet i psykiatrisk avdeling og ble introdusert i somatisk sykepleie i 1978 (NSF, 2023). Faggruppen for veiledere beskriver faglig veiledning som «en virksomhet som bidrar til at sykepleiere kan bli kjent med seg selv, bearbeide sitt refleksjonsgrunnlag og bevisstgjøre praktiske handlingsvalg» (Vråle & Drangsholt, 2020, para. 4). Men til tross for de positive effektene av faglig veiledning på ulike områder i sykepleieryrket, er det motstand mot veiledning. Tilbud om dette er vanligvis ikke tilgjengelig på mange arbeidsplasser. Mulige årsaker til dette inkluderer tidsbegrensninger, økonomiske begrensninger og manglende forståelse for veiledningens betydning (Aparício & Nicholson, 2020). Ifølge Tulleners et al. (2023), «kan kollegaveiledning i gruppe, en ikke-hierarkisk og lederløs modell for faglig veiledning, være et attraktivt alternativ når bemanning, arbeidsbelastning og økonomi allerede er strukket til det ytterste» (s. 2).

Etter egne erfaringer og samtaler med kolleger og annet helsepersonell, kom det frem en felles opplevelse der stadig flere ansatte gir uttrykk for at jobben oppleves som slitsom, både fysisk og psykisk. Interessen for å trekke mer oppmerksomhet til dette svært aktuelle temaet skyldes ønsket om å bidra til og støtte forbedringer eller positive endringer som kan hjelpe sykepleiere.

1.2. Hensikt/formål og problemstilling

Hensikten med litteraturstudien er å belyse/undersøke hvordan kollegaveiledning i gruppe blant sykepleiere som jobber pasientrettet kan være et forebyggende tiltak mot utbrenthet. Oppgaven legger vekt på at kollegaveiledning i gruppe, som ikke er veilederstyrt, kan bidra til at sykepleiere oppnår bedre eller økt kontroll over sin faglige yrkesutøvelse, samt over faktorer som påvirker deres eget liv og helse. Dette kan eventuelt fremme arbeidshelse og trivsel, øke pasientsikkerhet, og mulig redusere frafall og oppmuntre til bevaring av sykepleiere i helsevesenet. Med dette er følgende problemstilling formulert: «*Hvordan kan kollegaveiledning i gruppe bidra til forebygging av utbrenthet blant sykepleiere?*».

1.3. Teoretisk Perspektiv

1.3.1 Veiledning

Begrepet veiledning kan defineres fra ulike perspektiver. Ifølge Tveiten (2019) er veiledning et verktøy som kan være nyttig for kompetanseutvikling, samt relevant til kvalitetssikring av yrkespraksisen. «Veiledning er en formell, relasjonell og pedagogisk istandsettingsprosess rettet mot at mestringskompetanse styrkes gjennom en dialog basert på kunnskap og humanistiske verdier» (Tveiten, 2019, s. 11). Orvik (2022) fremhever at veiledning skaper mulighet for å gi og motta kollegastøtte, og kan sammen med opplæring og gode rutiner redusere stress. Men veiledning bidrar først og fremst til muligheter for bedre selvivaretagelse (Hoffart et al., 2014). Sykepleiere har plikt til å anvende de yrkesetiske retningslinjene på arbeidsplassen og å utøve aktiv etisk refleksjon (Hoffart et al., 2014). Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere formidler at sykepleiere bør være «bevisste sin profesjonelle rolle. Sykepleieren erkjenner grensene for egen kompetanse, praktiserer innenfor disse og søker veiledning ved behov» samt «ivareta et faglig og etisk veiledningsansvar overfor studenter og i kollegiet» (NSF 2019).

1.3.1.1 Faglig veiledning

I denne oppgaven bruker vi begrepet «*clinical supervision*» som faglig veiledning. Wallbank og Hatton (2011) definerer faglig veiledning som en formell prosess av profesjonell støtte, sentralt i læringsrollen. Gjennom egenvurdering, analytiske og refleksive ferdigheter kan man fremmer sin kunnskap. Wallbank og Hatton (2011) nevner tre hovedfunksjoner av faglig veiledning: normative, formative og restorative. Den normative funksjonen legger vekt på at veiledere tar ansvar for kolleger for å overholde faglige og etiske standarder i virksomheten. Dette fokuserer mest på å fremme og opprettholde kvalitetsstandarder, overholde retningslinjer og god praksis. Den formative funksjonen refererer til opplæring rettet mot utvikling for å hjelpe veiledersøkere med å realisere sitt potensial. Veiledning er klinisk basert og gir sykepleiere muligheten til å lære sammen, samtidig som det bidrar til forbedring av kompetanse og ferdigheter. Den restorative funksjonen handler om den praktiske og psykiske støtten som faglig veiledning gir til veiledningsdeltakerne. Ved å lytte til, støtte og utfordre kolleger kan veiledningen føre til forbedret mestring og håndtering av utfordrende eller stressende situasjoner. Denne metoden har vist seg å redusere stress blant fagfolk (Wallbank & Hatton, 2011).

1.3.1.2 Kollegaveiledning i gruppe

Lauvås et al. (2019) gir en redegjørelse for kollegaveiledning innen sykepleie. De legger vekt på å bearbeide følelsesmessige reaksjoner fra den kliniske hverdagen i felleskap med kolleger. I kollegaveiledning skal man forsøke å klargjøre opplevelser og reaksjoner, samt gjøre dem forståelige for å etablere et kognitivt og problemløsende fokus. Hensikten er at gruppemedlemmene skal hjelpe hverandre til å bevisstgjøre og videreutvikle sine yrkeskunnskaper (Lauvås et al., 2019, s. 21).

Begrepet «*peer group supervision*» tilsvarer kollegaveiledning i gruppe i denne oppgaven. Lakeman og Glasgow (2009) beskriver at i kollegaveiledningsgruppe tilrettelegger kolleger selve gruppemøtet og oppfordrer hverandre til å følge den foreskrevne prosessen. Deretter tar medlemmene sin tur til å presentere sitt saksmateriale og velge en prosess for hvordan de ønsker å gjennomføre øktene.

Tradisjonelt sett gjennomføres faglig veiledning med en veileder som har ansvaret for gruppen. Imidlertid kan bruk av kollegaveiledning i gruppe være et effektivt alternativ. Tulleners et al. (2022) påpeker at kollegaveiledning, som gruppe- eller teamtilnærming, kan iverksettes uten en tildelt veileder. Tulleners et al. (2022) belyser at kollegaveiledning i gruppe kan være en pågående støttemekanisme blant sykepleiere og bidra til forbedret kritisk refleksjon over yrkesutøvelse. I tillegg reduserer dette utbrenthet og stress, samt øker kvalitet i yrkesutøvelsen. I henhold til Bernard og Goodyear (1998) er faktorer som følelsen av trygghet, tilhørighet og bekreftelse avgjørende for vellykket kollegaveiledning i gruppe.

1.3.2 Arbeidshelse og Arbeidsmiljø

Ifølge Statens arbeidsmiljøinstitutt ligger sykepleiere helt på topp i oversikten over yrkesgrupper som opplever høye jobbkrav og rollekonflikt i arbeidssituasjonen (STAMI, 2018). WHO (u.å.) definerer arbeidshelse som et arbeidsområde innen folkehelse som fremmer og opprettholder høyeste grad av fysisk, psykisk og sosialt velvære hos arbeidstakere i alle yrker.

Et godt arbeidsmiljø, ifølge Statens arbeidsmiljøinstitutt, kjennetegnes av en tydelig fordeling av roller på arbeidsplassen. Dette innebærer mestring av egen arbeidssituasjon, noe som bidrar til engasjement og tilhørighet til jobben, samt rettfærdig og støttende lederskap (STAMI, 2020). Arbeidsmiljøloven § 1-1 fastsetter at arbeidsgivere har plikt til å sikre et arbeidsmiljø som danner grunnlag for en helsefremmende og meningsfull arbeidssituasjon, samtidig som det gir beskyttelse mot fysiske og psykiske skadevirkninger.

Arbeidsglede, arbeidsmiljø og jobbstress er sterkt knyttet til arbeidshelse. I sammenheng med dette kan utfordringer på jobben, hvis de håndteres ordentlig, medføre positive effekter. Derimot kan mangel på forutsigbarhet på arbeidsplassen være negativt og oppleves som press som er større enn det sykepleiere kan håndtere (Almvik og Vråle, 2019). Begrepet arbeidsglede kan knyttes til meningsfullhet og engasjement. Det finnes fire sentrale faktorer for arbeidsglede, nemlig gleden ved å være til nytte ('mening'), gleden ved oppgavene i seg selv ('engasjement/flyt'), gleden ved å se resultater ('mestring') og gleden ved selvbestemmelse ('autonomi') (Kristoffersen, 2021, s. 397).

1.3.3 Utbrenthet

WHO definerer utbrenthet som et resultat av kronisk arbeidsrelatert stress, som kan påvirke både psykisk og fysisk helse. Symptomene omfatter følelse av utmattelse og energimangel, økt mental distanse fra jobben, eller en negativ kynisk følelse knyttet til jobben og redusert profesjonell effektivitet (WHO, 2019). Norsk Helseinformatikk påpeker at utbrenthet kan ramme mennesker i alle yrkesgrupper. I mange tilfeller er dette resultatet av en prosess som har pågått i flere år, og som vanligvis begynner med tretthet, spenningstilstander og muskelsmerter (Kvam, 2020).

Redusert psykisk helse hos sykepleiere har negativ innvirkning på fravær, turnover og tidlig avgang fra yrke (Orvik, 2022, s. 365). Sykepleiere er særlig sårbare for utbrenthet på grunn av den stressende jobben de ofte opplever i det daglige. Dette kan være en årsak til redusert kvalitet på pasientbehandlingen og til at sykepleiere forlater yrket (Gamache et al., 2023). Sykepleiere er en yrkesgruppe som står overfor betydelige krav til følelsesregulering i arbeidssituasjonen. Dette kan oppleves som utfordrende og øke risikoen for depresjon og utbrenthet blant sykepleierne (Kristoffersen, 2021, s. 384).

1.3.4 Kommunikasjon

Eide og Eide (2018) understreker viktigheten av relasjoner og kommunikasjon i helsefaglig virksomhet. Relasjoner og kommunikasjon er beskrevet som forholdet mellom helsepersonell, kolleger og alle som er involvert i virksomheten. For at gruppen skal kunne samarbeide godt, er det nødvendig at alle er rettet mot et felles mål (Eide & Eide 2018, s. 344). For å skape en gruppeopplevelse som er positiv og inspirerende, bør medlemmene ha enighet og gjensidige forståelse av hverandres tanker. Dette kan også gjøre det lettere å finne løsninger på problemer. Ved videreutvikling av profesjonell kompetanse er det viktig å arbeide med å forbedre kommunikasjon. Dette kan bidra til økt forståelse av både seg selv og de andre. I tillegg peker Tveiten (2019) på at det er nødvendig å anerkjenne deltakernes følelser i fokusgruppen.

Lauvås og Handal (2014) fremhever at metakommunikasjon er nødvendig i all kommunikasjon. Metakommunikasjon omfatter etablering av grunnlag for samtalen, å klarlegge premissene for kommunikasjonen, reglene som følges og kalibrere hverandres forståelse av det som foregår. I veiledningssammenheng kan metakommunikasjon dreie seg om relasjonen mellom oss, den veiledningsstrategien som er i bruk og hvordan vi snakker sammen (Lauvås & Handal, 2014, s. 273-274). I en gruppeveiledning, skal gruppe-deltakerne være i stand til å forstå andres utsagn, tolke deres tanker og meninger, respondere på dem og tilpasse det de selv har tenkt å si i tråd med det som allerede er blitt sagt av andre (Lauvås et al., 2019, s. 125). Aktiv lytting innebærer ikke bare å være åpen og lyttende. Det krever bruk av et bredt spekter av kommunikasjonsformer for å etablere god kontakt, skaffe nødvendig informasjon og vise at man hører, ser og forstår (Eide & Eide, 2018, s. 118).

1.3.5 Kompetanse

Kristofferson (2021) beskriver kompetanse som et begrep som alltid er knyttet til enkeltpersoner og deres utøvelse. «Kompetanse er noe en har – det er noe som viser seg i konkrete og virkelige situasjoner. En synliggjør sin kompetanse ved å nyttiggjøre seg og omsette kunnskaper, ferdigheter og verdier i arbeidet.» (Kristofferson, 2021, s. 170). Forskjellige kunnskaper og ferdigheter kan utgjøre en del av definisjonen av kompetanse (Kristofferson, s. 170, 2021). Sykepleiere får sin grunnleggende basiskompetanse gjennom bachelorutdanningen. Denne kompetansen bygges opp og utvikles videre på arbeidsplassen (Orvik, 2022, s. 30).

En viktig tilnærming til sykepleieres kompetanseutvikling er faglig veiledning. I faglig veiledning kan gruppedeltakerne ta opp situasjoner de har opplevd, motta veiledning fra veileder og resten av gruppen for å kunne reflektere kritisk over hendelsene, finne måter å bearbeide utfordrende opplevelser på, og lære å håndtere de aktuelle situasjonene (Kristofferson, 2021, s. 26). Orvik (2022) beskriver en generell type faglig ledelse for sykepleiere, som innebærer engasjement og evne til å ta initiativ, for eksempel ved å veilede kolleger som opplever jobben som utfordrende. Å være dyktig i kommunikasjon og samtidig villig til å veilede kolleger er verdsatt i arbeidsmiljøet. Dessuten står det i yrkesetiske retningslinjer at «Sykepleieren ivaretar et faglig og etisk veiledningsansvar overfor studenter og i kollegiet» NSF (2019).

2. Metode

2.1. Beskrivelse av metode

En litteraturstudie benyttes til å formulere denne oppgaven. Metoden tar sikte på å belyse de mest relevante funnene i eksisterende forskning i tråd med problemstillingen. Før utformingen av problemstillingen ble relevant litteratur lest for å samle aktuell informasjon om oppgaven og få forståelse av relevante begreper og teori. PICO-skjemaet (Tabell 2.1) er tatt i bruk for å gi struktur og avklare problemstillingen, samt for å konkretisere kunnskapsbehovet og identifisere søkbare hovedbegreper. Disse begrepene er på norsk og ble oversatt til engelsk for å utvide litteratursøket

Systematisk litteratursøk er gjennomført i to databaser, nemlig PubMed og Google Scholar. Det ble også forsøkt å søke i Cinahl, men de samme artiklene ble funnet. Derfor ble det besluttet å begrense søket til de første to databasene. Det har imidlertid vært utfordrende å finne norske artikler i nevnte databaser. Derfor ble det gjennomført et manuelt søk på Sykepleien.no. Både problemstillingen og PICO-skjemaet ble tilpasset og omformulert i lys av ny litteratur og forskningsfunn.

«Clinical supervision» og «peer group supervision» ble forsøkt oversatt til norsk via MeSH og Ordnett, men resultatene ble ikke brukt siden de ikke samsvarer med de artiklene vi fant. I stedet har vi gjennomgått forskningsartikler og relevante litteratur for å utvikle en fagfellerrelevant oversettelse. Begrepet *clinical supervision* er oversatt på norsk som faglig veiledning, og *peer group supervision* som kollegaveiledning i gruppe.

Tabell 2.1 PICO Skjema

	P (Population)	I (Intervention)	(C) (Comparision)	O (Outcome)
Begreper fra problemstilling	Sykepleier	Faglig veiledning Sykeleiefaglig veiledning Kollegaveiledning		Utbrenthet
Engelsk	Nurse Nurses	Clinical supervision Peer supervision Peer group supervision		Burnout

2.2. Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjons- og eksklusjonskriteriene er basert på oppgavens krav og retningslinjer. Valgte kriterier er tilpasset oppgavens tema og relevansen for å besvare problemstillingen.

Tabell 2.2 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Fagfellevurderte artikler	Sykepleiere med kjent fysisk eller psykisk lidelse
IMRAD-struktur og i fulltekst artikler	Studier om utbredthet som resultat av Covid pandemien
Engelsk og norsk språk	
Artikler med årstall: 2005-2023	
Veiledning med knytning til utbredthet	
Sykepleiere som jobber pasient- og brukerrettet	

For å sikre forskningens kvalitet er det valgt artikler som er fagfellevurdert med IMRAD-struktur. Artikkene er søkt både på norsk og engelsk. Engelskspråklige forskningsartikler er inkludert fordi det publiseres mer forskning på engelsk. Det anbefales å bruke artikler som ikke er eldre enn 10 år, men under litteratursøket er det relativt få relevante artikler tilgjengelige for å besvare problemstillingen. Derfor er publiseringsåret utvidet fra 2005 til 2023. Det er lagt vekt på artikler om veiledning i sammenheng med utbredthet, der sykepleiere som har direkte kontakt med pasienter/brukere er i fokus. På grunn av definisjonen av utbredthet, er sykepleiere med kjente fysiske eller psykiske lidelser, og studier som omhandler utbredthet under Covid-pandemien, ekskludert.

2.3. Søkehistorikk/søkestrategi

Etter identifisering av nøkkelbegreper relatert til problemstillingen ved hjelp av PICO-skjema (Tabell 2.1), ble det valgt databaser innen medisin og helsefag som anbefalt av Universitetsbiblioteket ved NTNU. Avansert søk via PubMed ble utført ved bruk av søkeordene som ble kombinert på ulike måter ved hjelp av AND/OR/NOT-operatorene. En oversikt over de spesifikke søkeordkombinasjonene som ble brukt, presenteres i søketabellen (Tabell 2.3.1). På grunn av at S1-søket resulterte i kun 121 treff, mens S2 ga 81 treff, ble det ikke gjort ytterligere avgrensninger. Fra S1-søket ble to forskningsartikler valgt manuelt som samsvarer med problemstillingen, og ut fra S2-søket ble én artikkel vurdert som relevant. S3-søket ga opprinnelig 604 treff, men ble begrenset

til årstallene 2005-2023. Etter denne avgrensningen ga søket 440 treff, og av disse ble to artikler valgt ut.

Det ble utført det samme avanserte søket i Google Scholar med lignende søkeord, men ettersom dette resulterte i flere artikler, ble det avgrenset med en egendefinert periode fra årstall 2013-2023. For å videre begrense antallet resultater ble søkene S1 og S2 kombinert. Ut av 139 søkeresultater ble én artikkel vurdert som relevant. Søk i Cinahl ble også forsøkt, men de samme artiklene som tidligere ble funnet. Derfor ble det besluttet å avgrense søket til de to første databasene.

Det ble anbefalt å anvende norske artikler, men ved bruk av norske søkeord i de nevnte databasene ga det ingen resultater. Derfor ble det utført en håndسøk på Sykepleien.no. Resultatene fra det manuelle søket er presentert i tabell 2.3.2. To artikler ble vurdert som relevante blant de 27 treffene.

Tabell 2.3.1 Søketablell

Database	Dato	Søk	Søkeord	Avgrensning	Antall treff	Valgte artikler
PubMed	7/8 2023	S1.	«Nurse and Clinical supervision and Burnout”		121	2 (A,B)
PubMed	7/8 2023	S2.	«Nurse and Peer supervision and Burnout”		81	1 (D)
Pubmed	7/8 2023	S3	«Nurse and Peer group supervision not student»	År 2005-2023	440	2 (E,F)
Google Scholar	8/8 2023	S1.	«Nurse and Clinical supervision and Burnout not Student»	År 2013-2023	2100	
Google Scholar	8/8 2023	S2.	«Nurse and Peer supervision and Burnout”	År 2013-2023	712	
Google Scholar	8/8 2023	S3.	S1 AND S2	År 2013-2023	139	1 (C)

Inkluderte artikler:

- A. Aparício. C. & Nicholson. J. (2020). Do preceptorship and clinical supervision programmes support the retention of nurses?. *British Journal of Nursing*, 29(20), 1192-1197. <https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.20.1192>
- B. Bégat. I. et al. (2005). Nurses’ satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses’ experiences of well-being – a Norwegian study. *Journal of Nursing Management*, 13(3), 221-30. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2004.00527.x>
- C. Gamache. K. et al. (2023) Peer-Supervision of Nursing Professionals: A Shield Against Burnout. *Journal of Wellness*, 4(2). <https://doi.org/10.55504/2578-9333.1158>

- D. Lakeman. R. & Glasgow. C. (2009) Introducing peer-group clinical supervision: An action research project. *International Journal of Mental Health Nursing*, 18(3), 204-10. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2009.00602.x>
- E. Tulleners. T. et al. (2023). The experience of nurses participating in peer group supervision: A qualitative systematic review. *Nurse Education in Practice*, 69, 103606. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103606>
- F. Tulleners. T. et al. (2022). Peer group clinical supervision for community health nurses: Perspectives from an interpretive hermeneutic study. *Journal of Nursing Management*, 30(3), 684-693. <https://doi.org/10.1111/jonm.13535>

Tabell 2.3.2 Håndsrøk

Database	Søkeord	Antall Treff	Valgt ut
Sykepleien	Faglig veiledning Utbrenthet	27	<p>G. Vråle. G. & Drangholt. E. (2020). Er faglig veiledning nyttig for sykepleiere?. <i>Sykepleien</i>, 108(82535), e-82535. https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2020.82535</p> <p>H. Almvik. T. & Vråle G. (2019). Sykepleiefaglig veiledning kan gi bedre helse og økt trivsel. <i>Sykepleien</i>, 107(75095), e-75095. https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2019.75095</p>

2.4. Vurdering av valgte artikler

Artiklenes overskrift og beskrivelsen av studiene som ble presentert i abstraktet, dannet det første grunnlaget for utvelgelsen av artikler. Deretter ble artiklene vurdert i henhold til inklusjons- og eksklusjonskriteriene av denne oppgaven. Det ble først gjort et søk i Oria for å sjekke om artiklene er fagfelleverderte, og dette ble deretter bekreftet ved å kontrollere om artiklene er publisert i et fagfellevurdert tidsskrift gjennom Norsk senter for forskningsdata.

Både kvalitative og kvantitative artikler er inkludert. For å kvalitetssikre artiklene, ble de gjennomgått med en tilpasset sjekklister som er egnet for studiens design fra Kunnskapsbasert praksis.no. Sjekklister vurderer om studiens formål og tema er klart definert, om beskrivelse av metoden for datainnsamling og deltakerne er klare, og om resultatene er nyttige. Videre ble artiklene vurdert med tanke på overførbarhet til norsk helsevesen, der forskjeller i helsetjeneste, økonomi og kultur ble tatt i betraktning. Til slutt ble resultatenes relevans til problemstilling evaluert.

2.5. Analyse

Evans' (2002) analysemodell anvendes for analysering av artiklene. Modellens tilnærminger til datasyntese involverer fire faser som er presentert i tabellen under.

Tabell 2.5.1 Evans' analyseprosess

Steg	Beskrivelse
Steg 1	Første trinn dreier seg om innsamling av data. Denne prosessen identifiserte valget av relevante studier som oppfyller alle vurderingskriteriene av denne oppgaven. Dette er utdypet ved systematisk litteratursøk i kapittel 2.3. Søkehistorikk/søkestrategi.
Steg 2	Neste trinn er å identifisere hovedfunnene i hver studie ved å nøye gjennomgå hver valgt artikkel for å skape en helhetlig forståelse av studiene, og deretter systematisk samle sammen funnene som forenkler studiene til deres essensielle elementer.
Steg 3	Tredje trinn handler om å identifisere sammenhengende temaer på tvers av studiene. Ved å finne likhet fra valgte studier, kom det frem 4 hovedtemaer. Deretter ble det identifisert undertemaer for å forbedre forståelsen av fenomenet. Dette er presentert i tabell 2.5.2 analyse
Steg 4	Siste trinn er utført ved å integrere felles funn for å utarbeide en beskrivelse av fenomenet og referere tilbake til de primære studiene for å kontrollere nøyaktighet av beskrivelsen. Dette er nærmere presentert i kapitel 3 Resultater.

Tabell 2.5.2 Analyse av temaer

Hoved- og undertema	Artikler som omhandler temaer
Utbrente sykepleiere <ul style="list-style-type: none"> Forekomst Konsekvenser 	A, B, C, F, G, H
Kollegaveiledning i gruppe tilfører kompetanse- og kvalitetsutvikling <ul style="list-style-type: none"> Dyktige sykepleiere Trygge pasienter og helsetjenester 	A, C, D, E, F, G, H
Å fremme arbeidshelse og godt arbeidsmiljø <ul style="list-style-type: none"> Glade sykepleiere Bedre samspill med kollega 	A, B, C, D, E, F, G, H
Barrierer for effektiv kollegaveiledning i gruppe <ul style="list-style-type: none"> Sykepleiestaben og ledelsen Modellen 	A, D, E, F, G, H

3. Resultat

3.1. Artikkelmatrise

Inkludert i denne oppgaven etter søkeprosessen er seks forskningsartikler og to fagartikler.

For å få bedre oversikt og forståelse av nøkkelfunnene knyttet til hovedtemaer, er disse artiklene presentert i matriser (Tabell 3.1)

Tabell 3.1 Artikkelmatrise

Referanse	Hensikt, problemstilling og forsknings-spørsmål	Metode	Resultat	Kommentar og relevans for problemstilling
Aparício. C. & Nicholson. J. (2020). Do preceptorship and clinical supervision programmes support the retention of nurses?. British Journal of Nursing, 29(20), 1192-1197. https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.20.1192	Å undersøke om det finnes bevis som støtter effekten av faglige veiledningsprogrammer på å beholde sykepleiere, spesielt nyutdannede sykepleiere, i klinisk praksis.	Metoden for systematisk litteraturgjennomgang brukes for å oppsummere og tolke resultatene fra tidligere studier. Innhenting av data utføres gjennom søk i databaser som PubMed, CINAHL, Medline, Web of Science og ScienceDirect. PRISMA-protokollen ble brukt for å vurdere litteraturen med tanke på egnethet, og til slutt ble utvalgte studier vurdert, oppsummert, analysert ved hjelp av tematisk analyse, og resultatene ble presentert i temaer.	Studien viser at misnøye med arbeidsmiljøet, utbrenthet og lav selvtillit er årsaker til tilbaketrekning fra sykepleieryrket. 82,6 % hevdet å være kjent med faglig veiledning, men bare 43,1 % ble funnet å ha tilstrekkelig kunnskap om dette. Alle de utvalgte studiene rapporterte økt arbeidsglede, kompetansenivå og selvtillit i praksis etter gjennomføring av veiledningsprogrammer. Imidlertid oppsto også utfordringer, inkludert deltakernes mangel på tid, konflikter mellom arbeid og familieliv, samt mangelen på veiledere og opplæring.	Artikkelen viser at kollegaveiledning gir positive effekter til sykepleiere, både personlig og profesjonelt. Disse effekter er viktig og er knyttet til forebygging av utbrenthet. Det er presentert hvordan sykepleiere skal gjennomføre kollegaveiledning på en vellykket måte, som sikrer at dette tiltaket blir nyttig.

<p>Bégat. I., Ellefsen. B., & Severinsson. E. (2005). Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses' experiences of well-being – a Norwegian study. <i>Journal of Nursing Management</i>, 13(3), 221-30. https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2004.00527.x</p>	<p>Å undersøke sykepleieres tilfredshet med sitt psykososiale arbeidsmiljø, deres moralske sensitivitet og forskjeller i utfall av faglig veiledning i forhold til sykepleieres velvære ved systematisk å sammenligne veilede og ikke-veilede sykepleiere.</p>	<p>Denne spørreskjema studien hadde et deskriptivt-korrelasjonsdesign hvor sykepleiere ble valgt ut fra to sykehus. Datainnsamlingen ble gjort ved hjelp av spørreskjemaer og analysert ved hjelp av beskrivende og konklusjonsstatistikk.</p>	<p>Jobbstress og angst, og arbeidskrav har en mild sammenheng med etiske konflikter. Jo mer sykepleiere opplever moralsk nød, desto mer blir de utbrent og til og med forlater sitt yrke. Resultatene viser også at engasjerte og motiverte sykepleiere er mindre fraværende fra arbeidet. Mangel på tid til å utøve plikter resulterte i flere fysiske symptomer. Men, jo bedre det psykososiale arbeidsmiljøet er, desto lykkeligere er sykepleieren. Deltakerne rapporterte mindre fysiske symptomer, redusert angst og færre følelser av å ikke ha kontroll, og konkluderte med at faglig veiledning kan ha en positiv effekt på deres opplevelse av velvære.</p>	<p>Studien er gjennomført i Norge, og viser aktuelle opplevelser i Norske helsevesenet.</p> <p>Sammenheng av arbeidskrav og -miljø, til sykepleiernes velvære som vises, bidrar til forklaring av forekomst og konsekvens av utbrenthet.</p> <p>Inkluderer faglig veilednings positive effekter til sykepleiere, både fysisk og psykisk, som kan hjelpe mot utbrenthet.</p>
<p>Gamache. K., Gamache. S., & Robillard. J. (2023) Peer-Supervision of Nursing Professionals: A Shield Against Burnout. <i>Journal of Wellness</i>, 4(2). https://doi.org/10.5504/2578-9333.1158</p>	<p>Å introdusere den kollegaveiledning i gruppemodellen som en metode for å lindre utbrenthet hos sykepleiere.</p>	<p>I dette pragmatiske kvalitative forskningsstudiet introduserte forfatterne kollegaveiledningsmodellen til en gruppe profesjonelle sykepleiere og utforsket deres erfaringer innenfor behandlingsgruppen. For å vurdere effekten av denne intervensjonen, ble det gjennomført kvalitativ dataanalyse.</p>	<p>Deltakerne rapporterte følelser av utmattelse og nedsatt i mentale helse, primært på grunn av en omfattende rolle og stor arbeidsmengde. Det er også en redusert mengde empati i deres daglige oppgaver som påvirker samhandling med pasienter og kolleger og skaper et utfordrende arbeidsmiljø. Administrative stressfaktorer,</p>	<p>Identifisert primære grunn og faktorer som påvirker sykepleiernes nedsatt mentale helse, er relevant for å få bedre forståelse av utbrenthet.</p> <p>Bidrar også til å belyse at kollegaveiledning i gruppe kan være en</p>

			<p>som frustrasjon med ledere og mangel på ressurser, spesielt bemanning, førte til nedsatt omsorgskvaliteten. Deltakerne vurderte kollegaveiledning som en positiv opplevelse og mulig en overlevelsesstrategi på jobb. Kollegaveiledning kan være en metode for å redusere utbrenthet, øke trivsel og opprettholde arbeidskraften, samtidig reduserer stress som kan bidra til feil i pasientbehandling.</p>	<p>metode for å minske eller hindre utbrenthet.</p>
<p>Lakeman. R. & Glasgow. C. (2009) Introducing peer-group clinical supervision: An action research project. International Journal of Mental Health Nursing, 18(3), 204-10. https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2009.00602.x</p>	<p>Å utvikle, implementere og evaluere en form for faglig veiledning, nemlig kollegaveiledning i gruppe, som var akseptabel for deltakende sykepleiere, og bærekraftig, gitt en relativ knapphet på ressurser.</p>	<p>En tilnærming til aksjonsforskning som bruker fokusgrupper som prinsippet for å samle inn data, og innholdsanalyser som analysemiddel.</p>	<p>Resultatene viser positive fordeler i yrkesutøvelsen for sykepleiere, bedre omsorg, økt tilfredshet med arbeidet, et bredere spekter av roller, og deltakerne følte seg mer støttet av kollegene. Kollegaveiledning er et lovende middel for å raskt overvinne motstand mot refleksjon over praksis, utvikle en psykoterapeutisk orientering blant sykepleiere, og konsolidere læring. Identifiserte hindringer i implementeringen er mangel på tid, menneskelige og materielle ressurser. Det vises også at veilederledet gruppe kan ha vært en mer nyttig modell for å trekke ut den optimale mengden læring.</p>	<p>Denne artikkelen supplerer at kollegaveiledningsmodellen er et nyttig og verdifullt tiltak/verktøy for sykepleiere som rapporterte følelsen av «utbrenthet».</p> <p>Utfordringer i gjennomføring av metoden er også presentert.</p>

<p>Tulleners. T., Campbell. C., & Taylor. M. (2023). The experience of nurses participating in peer group supervision: A qualitative systematic review. <i>Nurse Education in Practice</i>, 69, 103606. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103606</p>	<p>Å identifisere, vurdere og syntetisere de best tilgjengelige kvalitative studiene som utforsker sykepleieres erfaringer med kollegaveiledning i gruppe som bygger på syntetiserte bevisanbefalinger for å forbedre politikken og implementeringen av kollegaveiledning i praksis.</p>	<p>Denne systematiske gjennomgangen av kvalitative artikler brukte PRISMA Statement for å veilede gjennomgangen. Forhåndsdesignede dataekstraksjonsverktøy ble brukt, og gjennomgangen fulgte Joanna Briggs Institutes kvalitative meta-aggregeringstilnærming med en hermeneutisk tolkningsanalyse.</p>	<p>Funnene identifiserte personlige fordeler, som økt selvtillit og selvbevissthet. Profesjonelle fordeler inkluderer økte ferdigheter, og at refleksjon og læring er mer sannsynlig når det er et støttende miljø. Det er også rapporter om økt tilfredshet på både personlig og profesjonelt nivå, noe som kan påvirke fremtidig yrkesutøvelse. Utfordringer som oppstod inkluderer å finne tid, kunnskap om modellen og forpliktelse til å delta. En unik oppdagelse fra studien var viktigheten av deling av erfaringer, som forbedret kollegiale relasjoner. Deling har sterk innvirkning, og dette hjalp sykepleiere til å ikke føle seg alene i sin praksis.</p>	<p>Gir videre kunnskap om personlige og profesjonelle fordeler av kollegaveiledning i gruppe til sykepleiere som kan påvirke forebygging av utbrenthet.</p> <p>Studien bidrar i tillegg til å belyse viktigheten av deling av erfaringer som påvirker sykepleiere i sin praksis.</p>
<p>Tulleners., Taylor. M., & Campbell. C. (2022). Peer group clinical supervision for community health nurses: Perspectives from an interpretive hermeneutic study. <i>Journal of Nursing Management</i>, 30(3), 684-693.</p>	<p>Å utforske kommunale sykepleiers levde erfaring med kollegaveiledning i gruppe, for å forstå bidragene, omfanget av delt praksis, fordeler og utfordringer som tolkninger kan gjøres for å informere klinisk praksis.</p>	<p>En tolkende hermeneutisk studie utforsket erfaringen med kollegaveiledning i gruppe i en regional helsevesenstjeneste i Australia. Kvalitative dybdeintervjuer ble gjennomført med alle nivåer av sykepleierpersonell for å få forståelse for deres opplevelse av kollegaveiledning i gruppe.</p>	<p>Faglig bærekraft utvikles med trygghet og komfort i kollegaveiledningsgruppen som tillater vekst, læring og utvikling. Deling av tilbakemeldinger og læring øker deltakernes ferdigheter og kunnskap. Deling av erfaringer førte til at deltakerne følte seg støttet, verdifulle og ikke alene, noe som bidro til økt selvtillit og moral. Det ble også bygget forbindelser og</p>	<p>Studien forklarer hvordan kollegaveiledning i gruppe fører til vekst, læring og utvikling blant sykepleiere samt faktorer som er avgjørende for vellykket gjennomføring av kollegaveiledning i gruppe.</p>

https://doi.org/10.1111/jonm.13535			relasjoner, noe som var en uventet fordel. Avgjørende for suksessen med kollegaveiledning i gruppe er tillit, konfidensialitet og forpliktelse. Støtte fra ledere ble også ansett som viktig.	
Drangholt, G. B. V., Elin. (2020, november 4). Er faglig veiledning nyttig for sykepleiere?. Sykepleien 2020;108(82535):e-82535 https://sykepleien.no/fag/2020/10/er-faglig-veiledning-nyttig-sykepleiere	Å undersøke hvilken betydning det kan ha for sykepleiere og å finne ut evidens for at sykepleiefaglig veiledning er nyttig.	En litteraturgjennomgang av kvalitative studier med avgrensning om sykepleiefaglig gruppeveiledning. Database som ble brukt er Medline, Cinahl og SweMed+, og alle er fra nordsdike land.	Deling og felles refleksjon kan bidra til å skape et betydningsfullt profesjonelt felleskap blant sykepleiere. Det kan også motvirke ensomheten når man er utfordret til å ta beslutninger, samt motvirker slitasje. For å kunne gjøre en etisk refleksjon, er det viktig å bruke god og riktig handling. Den normative, formative og styrkende funksjonen av veiledning er mest betydningsfull når de er brukt som helhet. Faglige refleksjoner kan føre til økt jobbmotivasjon og engasjement blant sykepleiere. Det er ikke bare sykepleiere som kan ha fordeler av veiledning. Det kan også, pasienter og pårørende samt arbeidsgivere kommer til gode.	Denne artikkelen belyser de tre funksjonene av sykepleiefaglig veiledning i gruppe. Videre diskuterer studien hvordan disse tre funksjonene kan bidra til jobbmestring. Dette kan være hjelpsomt for å redusere utbrenthet blant sykepleiere.

<p>Almvik T. N. & Vråle, G. B. (2019). Sykepleiefaglig veiledning kan gi bedre helse og økt trivsel. https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2019.75095</p>	<p>Artikkelens hensikt er å presentere hvordan sykepleiefaglig veiledning kan gi følelse av felleskap gjennom kolleger og å tåle utfordringer i yrket.</p>	<p>Litteraturgjennomgang</p>	<p>Gjennom sykepleiefaglig veiledning kan kolleger reflektere sammen over utfordrende hendelser fra praksis som kan bidra til bedre problemløsende alternativer. Sykepleiefaglig veiledning kan også bidra til kompetanseutvikling og være en motstand ressurs i krevende situasjoner. Dialoger om kunnskap, opplevelser eller utfordringer knyttet til praksis kan gi en kumulativ virkning. Dette kan føre til at sykepleiere sitte igjen med mer kunnskap enn de hadde før veiledningen. Dette kan i tillegg forebygge utbrenthet blant sykepleiere og forbedre pasient omsorg.</p>	<p>Denne artikkelen støtter de øvrige engelske artiklene vi har funnet om effektiviteten av faglig veiledning og dens potensielle innvirkning på helse og trivsel blant sykepleiere.</p>
--	--	------------------------------	--	--

3.2. Tematisk resultat

Dette kapitlet presenterer en sammenfatning av resultatene fra artiklene som er presentert i Tabell 3.1, Artikkelmatrikse. Resultatene er delt inn i hovedtemaer, slik det fremgår av Tabell 2.5, Analyse av temaer.

3.2.1. Utbrente sykepleiere

Artiklene viser at faktorene som påvirker forekomsten av utbrenthet, er arbeidskrav og arbeidsmengde innenfor begrenset tid og manglende forutsigbarhet i arbeidsdagen. Det blir også evident at uløselige etiske dilemmaer og den omfattende rollen til sykepleiere er medvirkende faktorer (Aparício & Nicholson, 2020; Bégat et al., 2005; Gamache et al., 2023; Tulleners et al., 2022; Vråle & Drangholt, 2020). I tillegg er stressende eller utfordrende arbeidsmiljøer og administrative stressfaktorer, som lite eller dårlig samarbeid med ledere og mangel på ressurser, spesielt bemanning, også bidragende faktorer (Aparício & Nicholson, 2020; Bégat et al., 2005; Gamache et al., 2023). Noen eller alle av disse faktorene, når de er samlet, kan føre til at sykepleiere opplever fysiske og psykiske symptomer på utbrenthet.

De identifiserte fysiske symptomene som ble funnet i artiklene, inkluderer smerter, ubehag, tretthet og generell fysisk utmattelse (Almvik & Vråle, 2019; Bégat et al., 2005; Gamache et al., 2023; Vråle & Drangholt, 2020), mens identifiserte psykiske symptomer inkluderer omfattende jobbstress, angst og manglende empati, som kan resultere i redusert samarbeid både med pasienter og kolleger (Almvik & Vråle, 2019; Aparício & Nicholson, 2020; Gamache et al., 2023). To artikler diskuterer at sykepleiere også kan oppleve omsorgstretthet (compassion fatigue), tretthet som kan oppstå etter ubearbejdede følelser, og beslutningstretthet (decision fatigue), der sykepleiere finner det vanskelig å gi passende empatiske svar eller ikke lenger kan ta beslutninger (Almvik & Vråle, 2019; 2020; Gamache et al., 2023). Disse symptomene utsetter sykepleiere for en prosess som leder til utbrenthet. Konsekvensene av utbrenthet er at sykepleiere opplever redusert jobbtilfredshet, pasientene får redusert omsorgskvalitet, og tilbaketrekning fra sykepleieryrke (Aparício & Nicholson, 2020; Bégat et al., 2005; Gamache et al. 2023).

3.2.2. Kollegaveiledning i gruppe tilfører kompetanse- og kvalitetsutvikling

En felles fordel ved kollegaveiledning, som flere studier peker på, er kompetanse- og kvalitetsutvikling. I Tulleners et al. (2022) sin studie kommer det frem at det er viktig at sykepleiere føler trygghet og komfort i kollegaveiledningsgruppen. Dette legger til rette for vekst, læring og utvikling.

Artiklene viser at kollegaveiledning øker sykepleieres kompetanse og ferdigheter. Dette kan oppnås gjennom refleksjon over egen yrkesutøvelse, deling av læring og tilbakemelding, og ved å støtte, utfordre samt anerkjenne hverandre (Almvik & Vråle, 2019; Aparício & Nicholson, 2020; Tulleners et al., 2022; Tulleners et al., 2023; Vråle & Drangholt, 2020). Lakeman og Glasgow (2009) rapporterte at sykepleiere identifiserte seg med eller utførte en større samling av roller etter gjennomføring av kollegaveiledning i gruppe. Dette inkluderte sykepleierens rolle som lærer, rådgiver, veileder, talsperson, forhandler og beskytter. Deltakerne identifiserte seg spesielt med å styrke rådgiverrollen.

Kollegaveiledning i gruppe ga også forbedring i omsorgen og økt kvalitet på det daglige arbeidet ved å lære av andres erfaringer og komme frem til løsninger sammen med kolleger. Veiledning bidrar positivt til sykepleieres verdier, holdninger og atferd i møte og samarbeid med pasienter (Lakeman & Glasgow, 2009; Vråle & Drangholt, 2020). Gamache et al. (2023) sin studie påpeker at kollegaveiledning i gruppe fungerte som et betydelig utløp for å identifisere store problemer innenfor helsevesenet og i profesjonen.

3.2.3. Å fremme arbeidshelse og godt arbeidsmiljø

Faglig veiledning har positive effekter på sykepleieres opplevelse av velvære (Bécat et al., 2005). Økt arbeidsglede, trivsel, tilfredshet i arbeid, jobbmestring og indre motivasjon gjennom deling av positive tilbakemeldinger og refleksjon er identifisert i flere studier (Aparício & Nicholson, 2020; Gamache et al., 2023; Lakeman & Glasgow, 2009; Vråle & Drangholt, 2020). Sykepleiere øker sin selvbevissthet om handlingsvalg gjennom refleksjon over egen praksisutøvelse og deling av erfaringer, noe som også gir dem selvtillit og selvstendighet i praksis (Aparício & Nicholson, 2020; Tulleners et al., 2022; Tulleners et al., 2023; Vråle & Drangholt, 2020). At noen lytter, gjenkjenner problemer og gir anerkjennende bekreftelse fører til følelsesmessig lettelse hos sykepleiere. Dette bidrar i tillegg til færre følelser av manglende kontroll, ensomhet og mangel på støtte (Almvik & Vråle, 2019; Bécat et al., 2005; Tulleners et al., 2022; Tulleners et al., 2023; Vråle & Drangholt, 2020). Tre artikler beskriver at sykepleiere opplevde mindre fysiske symptomer, redusert stress og angst etter gjennomføring av veiledning (Bécat et al., 2005; Gamache et al., 2023; Vråle & Drangholt, 2020).

Bécat et al. (2005) fant en sammenheng mellom arbeidsmiljøet og sykepleiernes motivasjon og engasjement. Jo bedre arbeidsmiljøet er, desto lykkeligere er sykepleierne. Kollegaveiledning kan, ifølge tre studier, medføre økt engasjement, bedre fellesskap og styrke kollegiale relasjoner (Almvik & Vråle, 2019; Tulleners et al., 2023; Vråle & Drangholt, 2020). Både Bécat et al. (2005) og Vråle og Drangholt (2020) viser resultater av bedre samarbeid mellom kolleger. Dette, sammen med forbedret kommunikasjon, gjør det lettere for sykepleiere å håndtere etiske dilemmaer (Bécat et al., 2005). Veiledningsfellesskap gir sykepleiere økt trivsel, engasjement og motivasjon som bidrar til lavere sykefravær og til å opprettholde arbeidskraft (Almvik & Vråle, 2019; Bécat et al., 2005; Gamache et al., 2023; Vråle & Drangholt, 2020).

3.2.4. Barrierer for effektiv kollegaveiledning i gruppe

I henhold til Lakeman og Glasgow (2009) er kollegaveiledning i gruppe et lovende middel for å raskt overvinne motstand mot refleksjon over praksis, utvikle en psykoterapeutisk orientering blant sykepleiere, og konsolidere læring. Imidlertid oppsto det utfordringer ved iverksetting av kollegaveiledning i gruppe, som manglende eller begrenset kunnskap om kollegaveiledning blant sykepleiere (Aparício & Nicholson, 2020; Lakeman & Glasgow, 2009). Det er også identifisert at den største hindringen er mangel på tid. Sykepleiere oppdager at det er utfordrende å forlate avdelingen og finne tid for å delta på veiledningstimer (Aparício & Nicholson, 2020; Lakeman & Glasgow, 2009; Tulleners et al., 2022; Tulleners et al., 2023). Konsistens i gruppen er også nødvendig. Noen sykepleiere mangler forpliktelse til å delta, og dette kan påvirke kollegaveiledningsgruppen (Tulleners et al., 2022; Tulleners et al., 2023). Tillit er avgjørende for suksessen med kollegaveiledning i gruppe. Tillit tar tid å utvikle, og gitt at mangel på tid er den største

utfordringen, kan dette resultere i manglende tillit både blant sykepleiere og i selve prosessen. Manglende tillit kan føre til at sykepleiere får motvilje mot å være sårbar og unnlater å dele erfaringer (Tulleners et al., 2022; Tulleners et al., 2023). Fra ledelsesnivå er mangel på økonomiske, menneskelige og materielle ressurser de mest vanlige utfordringene (Aparício & Nicholson, 2020; Lakeman & Glasgow, 2009). Tre studier peker på at ledelsesstøtte er essensiell for suksess av kollegaveiledning i gruppe og at ytterlige støtte er nødvendig (Aparício & Nicholson, 2020; Lakeman & Glasgow, 2009; Tulleners et al., 2022).

Ifølge Aparício og Nicholson (2020) er rammeverk vesentlig for å øke effektiviteten av kollegaveiledning. Dersom kollegaveiledningen i gruppe ikke er godt innrammet, kan dette skape utrygghet og ubehag hos sykepleiere, og de kan oppleve kollegaveiledningen i gruppe som lite nyttig (Almvik & Vråle, 2019; Tulleners et al., 2023; Vråle & Drangholt, 2020). Det finnes forskjellige modeller for kollegaveiledning. Hvilken modell som skal iverksettes for å gi mest effektiv veiledning, er ikke alltid klart (Tulleners et al., 2022; Tulleners et al., 2023).

4. Diskusjon

I dette kapittelet blir funnene i tematiske resultater, sammen med presentert teori, annen faglitteratur og egne praktiserfaringer, diskutert for å besvare problemstillingen: **'Hvordan kan kollegaveiledning i gruppe bidra til forebygging av utbrenthet blant sykepleiere?'**. Styrker og svakheter ved litteraturstudien blir presentert i metodediskusjonen, og sentrale punkter oppsummeres til slutt i konklusjonen.

4.1. Utbrente sykepleiere

4.1.1. Forekomst

Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI, 2018) indikerer at sykepleiere opplever betydelige utfordringer knyttet til emosjonelle krav, rollekonflikter, langvarig høy arbeidsbelastning, begrenset kontroll, søvnproblemer som følge av nattarbeid/turnus og eksponering for vold og trusler. De rollene sykepleiere innehar, som krever både fysisk og emosjonell innsats, legger ytterligere press på sykepleierne. Som en integrert del av helsevesenets førstelinje er både sykepleiere og andre yrkesgrupper rammet av utbrenthet (NHI, 2023). Ifølge WHO er utbrenthet et resultat av kronisk arbeidsrelatert stress, som kan påvirke en person både psykisk og fysisk. Ut fra egne erfaringer, opplevde vi at mange er ensomme og overbelastet på grunn av lav bemanning og dårlig tid til å rekke de oppgavene som er forventet gjort av oss. Dette gjør mange misfornøyde med jobben, og etter flere år kan de miste arbeidsglede og til slutt forlate yrket.

Først og fremst påpeker artiklene ulike faktorer som har betydelig innvirkning på forekomsten av utbrenthet blant sykepleiere. Utbrenthet antas i stor grad å oppstå som følge av faktorer som arbeidsmengde innenfor begrenset tid, manglende forutsigbarhet i arbeidsdagen, uløselige etiske dilemmaer og den omfattende rollen til sykepleiere (Aparicio & Nicholson, 2020). Symptomer som følelse av utmattelse, energimangel, økt mental distanse fra jobben og redusert profesjonell effektivitet kan være assosiert med utbrenthet (WHO, 2019).

Artiklene tydeliggjør at utbrenthet er ikke bare begrenset til en mental tilstand, men manifesterer seg også fysisk og emosjonelt. Identifiserte fysiske symptomer inkluderer smerter, ubehag, tretthet og generell fysisk utmattelse (Almvik & Vråle, 2019; Bégat et al., 2005; Gamache et al., 2023; Vråle & Drangholt, 2020). Kvam (2020) sier også at symptomene nevnt ovenfor kan føre til utbrenthet hvis de har pågått i flere år. To artikler (Almvik & Vråle, 2019; 2020; Gamache et al., 2023) utforsker fenomenet at sykepleiere kan oppleve omsorgstretthet (compassion fatigue), en form for tretthet som oppstår som et resultat av ubehandlede følelser, samt beslutningstretthet (decision fatigue), der sykepleiere finner det utfordrende å gi passende empatiske svar eller ikke lenger kan ta beslutninger.

4.1.2. Konsekvenser

Når en sykepleier opplever utbrenthet, kan det resultere i konsekvenser ikke bare for seg selv, men også for pasientene, pårørende og kolleger sykepleieren er ansvarlig for. Bégat et al. (2005) sier at den knappe tilgjengeligheten av sykepleiere og den betydelige omsetningen av personale innenfor helsevesenet reduserer sykepleiernes kapasitet til å levere omsorg på en kompetent og medfølende måte.

Forskningsartiklene understreker at utbrenthet kan føre til at sykepleiere får redusert jobbtilfredshet, lavere omsorgskvalitet for pasienter og til slutt føre til tilbaketreking fra sykepleieyrket (Aparício & Nicholson, 2020; Bégat et al., 2005; Gamache et al., 2023). Når sykepleiere opplever misnøye med arbeidet sitt, har de en tendens til å distansere seg fra pasienter, sykepleieoppgaver og sitt indre selv (Gamache et al., 2023). Kristoffersen et al. (2021) beskriver at sykepleiere bruker en strategi for å unngå å engasjere seg følelsesmessig i pasientens situasjon (å skru av og på), noe som kan sammenlignes med "depersonalization". Depersonalisering er identifisert som en gjennomgående konsekvens, hvor sykepleiere opplever en følelse av distanse eller frakobling fra både pasientene og sitt arbeid (Gamache et al., 2023).

Dette tyder på at sykepleiere kan oppleve forskjellige symptomer dersom de ikke har muligheten til å "åpne seg" og dele sine daglige erfaringer. WHO definerer arbeidshelse som et område innen folkehelse som tar sikte på å fremme og opprettholde høyest mulig grad av fysisk, psykisk og sosialt velvære hos arbeidstakere i alle yrker, men når helsepersonell opplever redusert psykisk helse, kan det direkte påvirke fravær, turnover og tidlig avgang fra yrket (Orvik, 2022, s. 365). Utbrenthet kan utvikle seg i et arbeidsmiljø der sykepleiere ikke får hjelp til å håndtere følelser og utfordres når de står overfor daglige beslutningsdilemmaer på jobben (Kristoffersen et al., 2021, s. 384).

4.2. Kollegaveiledning tilfører kompetanse- og kvalitetsutvikling

4.2.1. Dyktige sykepleiere

Sykepleiere opplever ulike utfordrende situasjoner som kan oppstå når som helst i arbeidshverdagen. I komplekse situasjoner kan sykepleiere benytte faglig veiledning som en profesjonell støtte og et verktøy for kompetanseutvikling (Tveiten, 2019; Wallbank & Hatton, 2011). Tulleners et al. (2023) beskriver kollegaveiledning i gruppe som en «en ikke-hierarkisk og lederløs modell for faglig veiledning, og det er et attraktivt alternativ når bemanning, arbeidsbelastning og økonomi allerede er strukket til det ytterste» (s.2). Det antas vanligvis at kollegaveiledning i gruppe krever en veileder, men Tulleners et al. (2022) påpeker at det er mulig for en gruppe å iverksette veiledning uten en veileder. Kollegaveiledning i gruppe kjennetegnes av formålet om å fremme personlig/profesjonell utvikling, organisatorisk utvikling og/eller personlig støtte (Lauvås et al., 2019, s. 40-41).

Den grunnleggende basiskompetansen får sykepleiere gjennom bachelorutdanning (Kristoffersen et al., 2021, s. 408). Dette bygges opp og utvikles på arbeidsplassen (Orvik, 2022, s. 30). Det er nødvendig for sykepleierne til «å søke veiledning ved behov» ifølge yrkesetiske retningslinjer (2019) slik at de kan yte faglig forsvarlig helsehjelp (Helsepersonelloven, 2021, § 4). Orvik (2022) nevner at sykepleiere som er dyktige i

kommunikasjon og samtidig villige til å veilede kolleger, blir verdsatt i arbeidsmiljøet. Metakommunikasjon i veiledningssammenheng blant sykepleiere er nyttig, slik at de kan etablere et grunnlag for samtalen der reglene er klare, og bestemme hvilke veiledningsstrategier de skal ta i bruk (Lauvås & Handal, 2014, s. 274). Gamache et al. (2023) påpeker at kollegaveiledning i gruppe er avhengig av trygghet, der alle kan være åpne og hvor konfidensialitet respekteres og støttes. Eide og Eide (2018) nevner at en gruppe med god opplevelse og inspirasjon har forståelse for hverandres tanker og enighet om å finne løsninger på problemer.

Gjennom kollegaveiledning i gruppe kan kolleger samarbeide og tilby hverandre støtte ved å veilede hverandre og gi tilbakemeldinger under gruppetimene (Gamache et al., 2023). Refleksjon i kollegaveiledning i gruppe fremmer muligheter for kunnskapsdeling gjennom en dialogisk tilnærming. (Kristoffersen et al., 2021, s. 420). Lauvås et al. (2019) vektlegger sykepleieres behov for å bearbeide følelsesmessige reaksjoner fra den kliniske hverdagen. I kollegaveiledning i gruppe forsøker sykepleiere å tydeliggjøre opplevelser og reaksjoner, noe som gir dem forståelse av situasjonen og hjelper dem med å etablere et kognitivt og problemløsende fokus. Dette medfører bedre jobbmestring, økt engasjement og forbedret samarbeid med kolleger som gir en mer positiv holdning i det daglige arbeidet (Vråle & Drangholt, 2020). Ut fra egne erfaringer har det blitt observert i praksis at kollegaveiledning i gruppe gjør sykepleiere mer åpne og ærlige med sine faglige utfordringer og erfaringer. Veiledning gir også mulighet for sykepleiere å gi opplæring til kolleger, der kunnskap kan tas i bruk når en krevende situasjon oppstår, og derfor hjelper med å redusere stress (Orvik, 2022, s. 364).

Gamache et al. (2023) rapporterer at når sykepleiere i kollegaveiledningsgruppe deler innsikter, lytter, gjenkjenner og anerkjenner problemet med hverandre, oppstår det en følelsesmessig lettelse. Dette kan styrke profesjonell kompetanse og profesjonell selvfølelse. Sykepleiere kan dra nytte av samtaler om faglige utfordringer i kollegaveiledning i grupper som tilfører redusert følelsen av ensomhet, motløshet og usikkerhet (Almvik & Vråle, 2019). Veiledning kan fremme utvikling av kompetanse og etablere et fellesskap som fungerer som en ressurs i utfordrende arbeidssituasjoner (Almvik & Vråle, 2019). Sykepleierne var enige om at denne tilnærmingen gjorde dem mer bevisste på hvordan de samhandlet med tjenestebrukere, og at dette hadde en positiv innvirkning på deres faglige praksis (Lakeman & Glasgow, 2009).

4.2.2. Trygge pasienter og helsetjenester

I teoridelen er det nevnt tre hovedfunksjoner av kollegaveiledning i gruppe. En av disse er den normative funksjonen, som fokuserer på å fremme og opprettholde kvalitetsstandarder, overholde retningslinjer og iverksette god praksis (Wallbank & Hatton, 2011). Veiledning anses å spille en positiv rolle i å styrke sykepleiernes profesjonelle og etiske forståelse. Dette antas å ha positive effekter på omsorgen de gir til pasientene, samspillet med pårørende og deres generelle bidrag til arbeidsmiljøet (Vråle & Drangholt, 2020). I den humanistiske delen av sykepleie, der sykepleiere streber etter å opprettholde omsorg, helhet og medmenneskelighet, betraktes sykepleiere som skapere av det menneskelige omsorgsfeltet. Ønsket om å yte omsorg av høy kvalitet i moralske situasjoner og respekten for pasientens autonomi er viktig for sykepleiere. Det er også nødvendig å være sannferdig overfor pasienten og stole på sin egen opplevelse av hva som er etisk riktig i vanskelige situasjoner (Bégat et al., 2005). I tillegg viser det seg at

sykepleiere som har deltatt i kollegaveiledning viser mer empati og medfølelse som skaper et bedre miljø for pasientene (Bégat et al., 2005).

Wallbank og Hatton (2011) fremhever at kollegaveiledning gir støtte for individuelle utøvere for å utvikle kunnskap og kompetanse. Videre tar sykepleiere mer ansvar for sin egen praksis, forbedrer forbrukerbeskyttelse og sikkerhet i komplekse situasjoner som resulterer til bedre kvalitetsomsorg (Bégat et al., 2005). Refleksjon i kollegaveiledningsgruppe rapporteres å ha positive fordeler for sykepleiernes daglige arbeid ved å gjøre dem mer bevisste på hvordan de kan samarbeide med brukeren (Lakeman & Glasgow, 2009).

4.3. Å fremme arbeidshelse og godt arbeidsmiljø

4.3.1. Glade sykepleiere

En persons evne til å motstå negativt stress og håndtere betydelige utfordringer karakteriserer arbeidshelse (Almvik & Vråle, 2019). I møte med emosjonelt krevende og svært stressende arbeidsmiljøer står sykepleiere ofte overfor utfordringen med å finne egnede utløp for de følelsene som oppstår i slike sammenhenger. Dette manglende utløpet for følelser kan over tid medføre at flere står i jobben med utbrenthet. I motsetning til dette kan faglig veiledning tilby sykepleiere den støtten de trenger for å bekjempe utbrenthet. (Gamache et al., 2023). Kollegaveiledning i gruppe er opplevelsesorientert og fremhever behovet for å bearbeide følelsesmessige reaksjoner fra praksishverdagen sammen med kolleger. Hensikten er å forsøke å klargjøre erfaringer og reaksjoner, og å forstå dem på en måte som gjør det mulig å håndtere dem bevisst. Dette utvikler et mer kognitivt og problemløsende fokus (Lauvås et al., 2019, s. 21).

Ifølge Bégat et al. (2005) kan jobbstress og angst oppstå blant sykepleiere når arbeidsbelastningen er høy. Sykepleiere også kan oppleve utfordringer på grunn av mangelfulle stillingsbeskrivelser og vanskeligheter i planleggingen av arbeidet på grunn av rutiner. Samtidig oppstår ønsket om å yte omsorg av høy kvalitet i utfordrende etiske situasjoner. Én av formålene med kollegaveiledning er å gi personlig støtte, spesielt innen helse- og omsorgssektoren (Lauvås et al., 2019, s. 40). I den forstand viser Bégat et al. (2005) sin studie at faglig veiledning kan ha positive effekter på sykepleieres opplevelse av velvære. Det ble rapportert redusert stress, angst og færre følelser av å ikke ha kontroll blant sykepleiere som deltok i faglig veiledning. Kristoffersen et al. (2021) omtaler at omfattende forskning viser at sykepleiere som deltar i faglig veiledning opplever større jobbtillfredshet, mindre stress og større trygghet i yrkesrollen. Dette samsvarer med funnene i vår oppgave som tyder på at kollegaveiledning i gruppe gir sykepleiere økt arbeidsglede, trivsel, tilfredshet i arbeid, jobbmestring og indre motivasjon (Aparício & Nicholson, 2020; Gamache et al., 2023; Lakeman & Glasgow, 2009; Vråle & Drangholt, 2020). Å oppdage gleden ved arbeidet i hverdagen bidrar til å støtte eller bevare en sunn arbeidshelse. «Jo mer tilfreds én er på jobb, desto mindre sannsynlighet har personen for psykisk og somatisk sykdom» (Kristoffersen, 2021, s. 376).

Men på hvilken måte kan kollegaveiledning i gruppe fremme sykepleieres arbeidshelse? Gjennom refleksjon over erfaringer og egen praksisutøvelse, skaffer sykepleiere læring og styrker sine selvbevissthet om hvordan de samhandler med pasienter. Dette gir en klarere forståelse av handlingsvalgene deres og hva de kan gjøre annerledes i fremtiden (Lauvås

et al., 2019, s. 138). På bakgrunn av dette kan sykepleiere oppleve økt selvstendighet i praksis og tilfredshet, i tråd med funnene til Lakeman og Glasgow (2009) og Vråle & Drangholt (2020). Deling av både positive og utfordrende erfaringer hjelper sykepleiere til å utvikle kompetanse som skaper økt selvtilit og høyere grad av indre motivasjon (Aparício & Nicholson, 2020; Tulleners et al., 2022; Tulleners et al., 2023; Vråle & Drangholt, 2020). Videre fører deling av erfaringer i kollegaveiledning i gruppe til følelsesmessig lettelse hos sykepleiere (Vråle & Drangholt, 2020). Bekreftende kommunikasjon formidler at sykepleiere har lagt merke til og forstått det den andre uttrykker, noe som er motiverende, skaper trygghet, tillit og kan være avgjørende for å bygge en god relasjon og et positivt samarbeidsklima. Dette uttrykker også respekt og interesse for den andre (Eide & Eide, 2021). Det viser seg også at å bli lyttet til og at noen gjenkjenner problemer samt gir anerkjennende bekreftelse, bidrar til færre følelser av manglende kontroll, ensomhet og mangel på støtte (Almvik & Vråle, 2019; Bégat et al., 2005; Tulleners et al., 2022; Tulleners et al., 2023; Vråle & Drangholt, 2020).

4.3.2. Bedre samspill med kollega

Arbeidstilsynet (u.å.) understreker viktigheten av positivt samspill på arbeidsplassen for å skape et godt arbeidsmiljø. Produktivitet, trivsel og motivasjon er også tett knyttet til kvaliteten på arbeidsmiljøet. Dessuten skal arbeidsmiljøet være organisert for å legge til rette for en helsefremmende og meningsfull arbeidssituasjon i henhold til arbeidsmiljølovens § 1-1. Bégat et al. (2005) identifiserte en forbindelse mellom arbeidsmiljøet og sykepleiernes motivasjon og engasjement. Jo bedre arbeidsmiljøet er, desto lykkeligere er sykepleierne. Kollegastøtte i kollegaveiledning i gruppe kan bidra til å øke engasjementet blant sykepleiere (Vråle & Drangholt, 2020). I sammenheng med dette skal kollegaveiledning i gruppe, ifølge Lauvås et al. (2019), fungere som kollegial støtte, både emosjonelt og intellektuelt i møte med de utfordringene som følger med yrket.

Støttende miljøet i kollegaveiledning i gruppe forbedrer fellesskapet og styrker de kollegiale relasjonene (Almvik & Vråle, 2019; Tulleners et al., 2023; Vråle & Drangholt, 2020). En uventet fordel fra Tulleners et al. (2022) sin studie viser at det har blitt etablert sterkere forbindelser og relasjoner blant sykepleiere i kollegaveiledningsgruppen. Likeforståelse og enighet blant sykepleiere er faktorer som fremmer samarbeid. Dette bidrar til kvalitet i yrkesutøvelse og ikke minst til pasienttilfredshet (Kristoffersen, 2021, s. 356)

Trivsel på arbeidsplassen er beskrevet som «å oppleve balanse og følelsen av å være i overskudd både fysisk og mentalt». På en arbeidsplass preget av trivsel har medarbeiderne positive syn til både arbeidsmiljøet og arbeidsoppgavene (idebanken, u.å., s. 2). Derimot er noen helsepersonellgrupper mer utsatt for høy arbeidsbelastning og omfattende stressnivå. Dette kan påvirke forekomsten av sykefravær (Orvik, 2022, s. 360). Lauvås et al. (2019) anbefaler etablering av kollegaveiledningsgrupper som kan være en effektiv tilnærming for å støtte kolleger som har opplevd sammenhengende stress eller traumatiske hendelser på jobb. Veiledningsfellesskap i kollegaveiledningsgruppe gir sykepleiere økt trivsel, engasjement og motivasjon. Dette bidrar til lavere sykefravær og til å opprettholde arbeidskraft (Almvik & Vråle, 2019; Bégat et al., 2005; Gamache et al., 2023; Vråle & Drangholt, 2020). Å trives og oppleve mestring er avgjørende for jobbengasjement. I denne sammenhengen viser det seg at kollegaveiledning kan også være et tiltak for å forebygge at sykepleiere forlater yrket (Lauvås et al., 2019, s. 31).

4.4. Barrierer for effektiv kollegaveiledning i gruppe

4.4.1. Sykepleiestaben og ledelsen

Alle artiklene som er inkludert i denne oppgaven peker på at kollegaveiledning i gruppe er nyttig og til fordel i sykepleieyrket. Imidlertid finnes det også utfordringer knyttet til vellykket kollegaveiledning i gruppe. I henhold til Lakeman og Glasgow (2009), å delta i kollegaveiledning i gruppe viser seg å være en lovende tilnærming for å effektivt håndtere motstand mot å reflektere over praksis. Å iverksette kollegaveiledning i gruppe på arbeidsplassen kan utløse følelser blant sykepleiere. Noen kan føle seg engstelige, ubekvemme eller tvilende til endringene dette medfører i praksisen. Dessuten er ikke alle vant til å uttrykke seg, og enda mindre til å delta i samtaler med andre når det gjelder personlige og normative tema. Dette kan resultere i motstand mot å delta i veiledningen (Lauvås et al., 2019, s. 137). Manglende eller begrenset kunnskap om kollegaveiledning blant sykepleiere har oppstått som en utfordring. Dette kan skyldes liten eller inkonsekvent tilgjengelighet av kollegaveiledning, selv i relativt ressurssterke land (Aparício & Nicholson, 2020; Lakeman & Glasgow, 2009).

Tid er en nøkkerverdi og en knapphetsressurs i helsevesenet. Og tid må man ha til å gjennomføre kollegaveiledning i gruppe (Lauvås et al., 2019; Orvik, 2022). I sammenheng med dette, er mangel på tid identifisert som den største hindringen i utførelse av kollegaveiledning i gruppe. Sykepleiere oppdager det utfordrende å forlate avdelingen og finne tid for å delta på veiledningstimer (Aparício & Nicholson, 2020; Lakeman og Glasgow, 2009; Tulleners et al., 2022; Tulleners et al., 2023). Konsistens i gruppen er nødvendig, men noen sykepleiere mangler forpliktelse til å delta, noe som kan gi negativ påvirkning i kollegaveiledningsgruppen (Tulleners et al., 2022; Tulleners et al., 2023). Én mulig grunn til manglende forpliktelse kan være at sykepleiere antar at det å delta i kollegaveiledning i gruppe ikke er verdt den tiden og det engasjementet de legger inn, med tanke på det utbyttet de kan få (Lauvås et al., 2019, s. 37).

Orvik (2022) forklarer at tillit utgjør et relasjonelt aspekt som er avgjørende i utviklingen av team. Dette innebærer at medlemmene i teamet har tillit til hverandre når det gjelder å håndtere utfordringer sammen. Tillit er avgjørende for suksessen med kollegaveiledning i gruppe. På den andre siden, tar det tid å utvikle tillit, og gitt at mangel på tid er den største utfordringen, kan dette resultere i manglende tillit både blant sykepleiere og i selve prosessen (Tulleners et al., 2022). Dessuten skal gjennomføring av kollegaveiledning i gruppe kjennetegnes av respekt for den enkeltes integritet, gjensidig tillit, åpenhet, støtte og utfordringer (Lauvås et al., 2019, s. 41). Manglende tillit kan føre til at sykepleiere får motvilje til å være sårbar. Dette kan forårsake følelser av ubehag og utrygghet, som igjen kan føre til at sykepleiere unnlater å dele erfaringer i kollegaveiledningsgruppe (Tulleners et al., 2022; Tulleners et al., 2023).

På ledelsesnivå er mangel på økonomiske, menneskelige og materielle ressurser blant de vanligste utfordringene (Aparício & Nicholson, 2020; Lakeman & Glasgow, 2009). I visse tilfeller skjer det at ledelsen legger mer vekt på økonomiske verdier som produktivitet, for eksempel tjenester som legekonsultasjoner og pasientbehandling. Dette kan imidlertid undertrykke humane verdier, som utgjør kjernen i helseorganisasjonen (Orvik, 2022, s. 116). Ledelsesstøtte er også avgjørende for suksessen av kollegaveiledning i gruppe.

(Aparício & Nicholson, 2020; Lakeman & Glasgow, 2009; Tulleners et al., 2022). Ledelsen bør innse at kollegaveiledning er viktig og kan brukes som reformarbeid og organisasjonsutvikling, og være villig til å legge til rette for det. Ifølge Lauvås et al. (2019), å oppnå støtte fra ledelsen ved at ledere viser interesse for det deltakerne gjør i kollegaveiledning i gruppen, motiverer sykepleiere underveis.

4.4.2. Modellen

Ifølge Aparício og Nicholson (2020) spiller rammeverket en viktig rolle i å forbedre effektiviteten til kollegaveiledning. «Det bør være en struktur i kollegaveiledning». Veiledningen skal oppleves spontant, uanstrengt og umiddelbart, samtidig som det er basert på tydelige strategier og metoder (Lauvås et al. 2019, s. 43). Dersom kollegaveiledningen i gruppe ikke er godt innrammet, kan sykepleiere oppleve kollegaveiledningen i gruppe som lite nyttig. Manglende struktur i gruppen eller gruppeprosessen, kan skape utrygghet og ubehag blant sykepleiere. (Almvik & Vråle, 2019; Tulleners et al., 2023; Vråle & Drangholt, 2020).

Lauvås et al. (2019) beskriver at det finnes forskjellige modeller av kollegaveiledning innenfor samme yrke, samt liknende former på tvers av ulike yrker. Som antydnet, kan kollegaveiledning bli etablert og praktiseres med ulike begrunnelser og formål. Men hvilken modell som skal iverksettes for å gi mest effektiv veiledning, er ikke klart (Tulleners et al., 2022; Tulleners et al., 2023). Kollegaveiledning i gruppe er en ikke veilederstyrt modell som kan være et godt alternativ når ressurser allerede er fullt utnyttet (Tulleners et al., 2023). På den andre siden kan det hende at uten en veileder utfordrer ikke kolleger hverandre tilstrekkelig for å trekke ut den gunstige læringen fra erfaringen (Lakeman & Glasgow, 2009).

4.5. Metodediskusjon

Denne oppgaven benyttet både kvalitative og kvantitative studier, noe som kan anses som en styrke, da dette har bidratt til å belyse et mer omfattende perspektiv på temaet. I tillegg støtter resultatene i denne oppgaven i betydelig grad tidligere studier og kunnskap som er presentert i faglitteraturen om kollegaveiledning.

De valgte temaene i denne oppgaven påvirker hverandre betydelig og delvis overlapper. Dette kan betraktes som en svakhet, da det kan begrense vår evne til å utforske hvert tema grundigere. Valget av artiklene kan kritiseres siden det omfatter studier både om faglig veiledning og kollegaveiledning i gruppe. Av de åtte artiklene i denne oppgaven handler seks om kollegaveiledning i gruppe. Studiene til Aparício og Nicholson (2020) og Bégat et al. (2005) beskriver relevansen av veilederstyrt faglig veiledning i sykepleieyrket. Dette står i motsetning til vår intensjon om å belyse betydningen og fordelene ved en veiledningsmodell uten veileder i forebyggingen av utbrenthet blant sykepleiere. Samtidig viser artiklene mange sammenfallende resultater til tross for at studiene er gjennomført med ulike veiledningsmetoder, inkluderte varierte grupper av sykepleiere med ulike kompetanseområder og utført i forskjellige land.

4.6. Konklusjon

Sykepleiere som er rammet av utbrenthet opplever både fysiske og psykiske symptomer som et resultat av kronisk arbeidsrelatert stress som høye arbeidskrav- og mengde, utfordrende arbeidsmiljø, dårlig samarbeid med ledere og mangel på ressurser. De vanligste konsekvensene av dette er redusert jobbtilfredshet, lavere kvalitet på pasientomsorgen og at sykepleiere forlater yrket.

Kollegaveiledning i gruppe kan åpne for refleksjon over egen yrkesutøvelse. Sykepleiere får utveksle positive og negative tilbakemeldinger, dele erfaringer, og gjennom dynamikk i en gruppe forebygge utbrenthet. Kollegaveiledning i gruppe kan videreutvikle sykepleierens kompetanse og øke arbeids- og omsorgskvaliteten. Sykepleiere lærer og veileder hverandre i gruppen, som fører til styrkede ferdigheter, jobbmestring og selvstendighet i praksis. I tillegg oppnår de redusert stress og angst, høyere jobbtilfredshet og høyere pasienttilfredshet.

Gjennom å bearbeide egne følelser sammen med kolleger opplever sykepleiere positive effekter på opplevd velvære og en «følelsesmessig lettelse». At andre sykepleiere lytter, gjenkjenner problemer og gir anerkjennende bekreftelse reduserer følelsen av manglende kontroll, ensomhet og mangel på støtte. Dette gir sykepleiere økt arbeidsglede som igjen bevarer og støtter opp en sunn arbeidshelse. Sykepleiere opplever derav også mindre fysiske symptomer som gjerne ville resultert i lavere sykefravær. Kollegaveiledning i gruppe styrker kollegiale relasjoner, forbedrer samarbeid mellom kolleger og fremmer et godt arbeidsmiljø. Dette forårsaker økt trivsel, indre motivasjon og engasjement, som igjen holder sykepleiere på jobb i dag og i fremover. Slik opprettholdes nok arbeidskraft.

Det finnes barrierer for effektiv kollegaveiledning. Utfordringer fra sykepleierens ståsted er begrenset kunnskap om faglig veiledning, mangel på tid og forpliktelse til å delta og manglende tillit blant deltakerne i og rundt selve veiledningsprosessen. Sett fra et lederspesspektiv er mangel på økonomiske, menneskelige og materielle ressurser de vanligste hindringer. Selve veiledningsmodellen bør være godt innrammet og strukturert for å være effektivt.

Vi mener at kollegaveiledning i gruppe er tydelig til fordel, ikke bare for sykepleiere, men også for pasientene, kollegene og ikke minst for arbeidsgiver. Når betydningen av kollegaveiledning er forstått og anerkjent, og det blir tilrettelagt på riktig måte, utgjør det en lovende og verdifull tilnærming for å forebygge utbrenthet og beholde sykepleiere i yrket.

Referanser

Almvik, T. & Vråle G. (2019). Sykepleiefaglig veiledning kan gi bedre helse og økt trivsel. *Sykepleien*, 107(75095), e-75095. <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2019.75095>

Aparício, C. & Nicholson, J. (2020). Do preceptorship and clinical supervision programmes support the retention of nurses?. *British Journal of Nursing*, 29(20), 1192-1197. <https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.20.1192>

Arbeidstilsynet. (2023). *Slik kan du bidra til et godt arbeidsmiljø*. <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/roller-i-hms-arbeidet/arbeidstakers-plikter/slik-kan-du-bidra-til-et-godt-arbeidsmiljo/>

Bégat, I., Ellefsen, B., & Severinsson, E. (2005). Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses' experiences of well-being – a Norwegian study. *Journal of Nursing Management*, 13(3), 221-30. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2004.00527.x>

Bernard, J. M., & Goodyear, R. K. (1998). *Fundamentals of clinical supervision* (2nd ed.). Allyn and Bacon.

Eide, E. & Eide, T. (2017). *Kommunikasjon i relasjoner: personorientering, samhandling, etikk* (3. utg.). Gyldendal akademisk.

Evans, D. (2022). Systematic reviews of interpretive research: interpretive data synthesis of processed data. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 20(2-4), 22-26. <https://www.ajan.com.au/archive/Vol20/Vol20.2-4.pdf>

Gamache, K., Gamache, S., & Robillard, J. (2023) Peer-Supervision of Nursing Professionals: A Shield Against Burnout. *Journal of Wellness*, 4(2). <https://doi.org/10.55504/2578-9333.1158>

Grimsbø, G. H., Skaug, E.-A., Steindal, S. A., & Kristoffersen, N. J. (2021). *Grunnleggende sykepleie 1: fag og profesjon* (4. utgave.). Gyldendal.

Grimsbø, G. H., Skaug, E.-A., Steindal, S. A., & Kristoffersen, N. J. (2021). *Grunnleggende sykepleie 3: pasientfenomener, organisasjon og kompetanseutvikling* (4. utgave.). Gyldendal.

Helsebiblioteket (2021, 17. september). *Sjekklistor*. <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklistor>

Hoffart, R., Larseb, S. & Rø, K. I. (2014). *Hjelper mot utbrenthet*. Sykepleien. <https://sykepleien.no/forskning/2014/02/hjelper-mot-utbrenthet>

Idebanken. (u.å.). *Kort og godt om trivsel på arbeidsplassen.*

https://www.idebanken.org/inspirasjon/artikler/trivsel-pa-arbeidsplassen/_attachment/download/fe692d2a-8109-48cd-9f96-1ca22467f668:0691482d3069631e9ed8b8a4260c53a797c14332/trivsel-pa-arbeidsplassen-web.pdf

Kvam, M. (2020, 30. April). *Utbrenthet*. Norsk Helseinformatikk AS. Hentet 22.oktober 2023 fra <https://nhi.no/livsstil/egenomsorg/utbrenthet/>

Lakeman, R. & Glasgow, C. (2009) Introducing peer-group clinical supervision: An action research project. *International Journal of Mental Health Nursing*, 18(3), 204-10. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2009.00602.x>

Lauvås, P., & Handal, G. (2014). *Veiledning og praktisk yrkesteori* (3. utgave). Cappelen Damm akademisk.

Lauvås, P., Lycke, K. H., & Handal, G. (2019). *Kollegaveiledning med kritiske venner* (4. utgave). Cappelen Damm akademisk.

Norsk senter for forskningsdata. (u.å.). *Søk i kanalregister | Kanalregisteret*. Hentet 29. aug 2023, fra <https://kanalregister.hkdir.no/publiseringsskanaler/Forside>

Orvik, A. (2022). *Organisatorisk kompetanse: Innføring i faglig ledelse, samhandling og kvalitetsforbedring* (3. utgave). Cappelen Damm Akademisk.

Skjøstad, O., Hjemås, G., Beyrer, S. (2017, 25.august). *1 av 5 nyutdanna sykepleiere jobber ikke i helsetjenesten*. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/1-av-5-nyutdanna-sykepleiere-jobber-ikke-i-helsetjenesten>

Statens arbeidsmiljøinstitutt (2018). *Fakta bok om arbeidsmiljø og helse 2018. Status og utviklingstrekk*. <https://stami.brage.unit.no/stami-xmlui/handle/11250/2558672>

Statistisk sentralbyrå. (2019). *Arbeidsmiljø, levekårsundersøkelsen*. Statistikkbanken. <https://www.ssb.no/statbank/table/10479/tableViewLayout1/>

Tulleners, T., Taylor, M., & Campbell, C. (2022). Peer group clinical supervision for community health nurses: Perspectives from an interpretive hermeneutic study. *Journal of Nursing Management*, 30(3), 684-693. <https://doi.org/10.1111/jonm.13535>

Tulleners, T., Campbell, C., & Taylor, M. (2023). The experience of nurses participating in peer group supervision: A qualitative systematic review. *Nurse Education in Practice*, 69(2023), 103606. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103606>

Tveiten, S. (2019). *Veiledning: - mer enn ord* (5. utgave.). Fagbokforlaget.

Tynes, T., Sterud, T., Løvseth, E. K., Johannessen, H. A., Gravseth, H. M., Bjerkan, A. M., Bakke, B., Aagestad, C. (2018). *Faktabok om arbeidsmiljø og helse 2018: Status og Utviklingstrekk* (STAMI rapport nr.3). Statens arbeidsmiljøinstitutt. <https://stami.no/content/uploads/2018/06/Faktaboka-2018.pdf>

Vråle, G. & Drangholt, E. (2020). Er faglig veiledning nyttig for sykepleiere?. *Sykepleien*, 108(82535), e-82535. <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2020.82535>

Wallbank, S., & Hatton, S. (2011). Reducing burnout and stress: The effectiveness of clinical supervision. *Community Practitioner: The Journal of the Community Practitioners' & Health Visitors' Association*, 84(7), 31–35.

World Health Organization. (2019, 28.mai). *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases*. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Offentlige dokumenter

Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern*. (LOV-2005-06-17-62). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>

Helsepersonelloven. (1999). *Lov om helsepersonell*. (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/§4>

Norsk Sykepleierforbund (2019). *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere*. <https://www.nsf.no/etikk-0/yrkesetiske-retningslinjer>

Norsk Sykepleierforbund (2021, 16.august). *Sykepleiere vurderer å slutte eller skifte jobb*. <https://www.nsf.no/artikkel/sykepleiere-vurderer-slutte-eller-skifte-jobb>

Norsk Sykepleierforbund. (2023). *Veilederen: En nærmere beskrivelse av sykepleiefaglig veiledning*. https://www.nsf.no/sites/default/files/groups/subject_group/2023-03/informasjonsbrosjyre-veiledning-2023_5.pdf

