

Kandidatnummer: 10018

Sykepleieres arbeidsmiljø under koronapandemien - En kvantitativ studie

Prosjektbachelor
HSYK3003
Kull 2019
Antall ord: 4937

Bacheloroppgave i Sykepleie
Juni 2022

Kandidatnummer: 10018

Sykepleieres arbeidsmiljø under koronapandemien - En kvantitativ studie

Prosjektbachelor
HSYK3003
Kull 2019
Antall ord: 4937

Bacheloroppgave i Sykepleie
Juni 2022

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Sammendrag

«Hvordan har arbeidsmiljøet blant sykepleiere blitt utfordret og ivaretatt under koronapandemien?»

Introduksjon

I mars 2020 startet koronaviruset å spre seg blant den norske befolkningen. Koronapandemien har lagt et enormt press på det norske helsevesenet med tanke på kapasitet og kompetanse. Denne studien undersøker hvordan arbeidsmiljøet blant sykepleiere har blitt utfordret og ivaretatt under koronapandemien.

Metode

Dette er en kvantitativ studie. Et spørreskjema ble sendt ut til en barneavdeling på et universitetssykehus i Norge, mars 2022. Data ble eksportert til Excel, hvor det ble gjennomført en frekvensanalyse. Data blir fremstilt i diagrammer og i tabeller.

Resultater

Resultatene viser at flertallet av informantene har trivdes på jobb under koronapandemien. De har samtidig alle følt på stress relatert til pandemien, og en ansvarsfølelse for å hindre smittespredning. Det har også vært flere faktorer som har redusert og økt motivasjonen til å bli i yrket. Informantene har en ulik oppfatning av avdelingens fokus på arbeidsmiljøet og om tiltak som er blitt iverksatt har hatt positiv effekt.

Konklusjon

Samholdet blant sykepleiere er viktig for arbeidsmiljøet. Dette har vært utfordrende å ivareta under koronapandemien, da pandemiens restriksjoner har satt begrensninger for hva som er lov. Informantene i studien har opplevd stress, en ansvarsfølelse og en smittefrykt under pandemien som kan ha utfordret arbeidsmiljøet. Det aktuelle universitetssykehuset har iverksatt fungerende tiltak for arbeidsmiljøet, slik som særtillegget og nedstenging av kjøkken for pasientene, slik at ansatte kan bruke det. Tross pandemiens tilstedeværelse, har flere informanter klart å beholde trivselen på jobb. Trivsel på jobb kan forhindre at sykepleiere forlater yrket.

Nøkkelord

Sykepleie, koronapandemi, arbeidsmiljø, stress, smittefrykt, trivsel

Abstract

“How has the working environment among nurses been challenged and taken care of during the corona pandemic?”

Introduction

In March 2020, the coronavirus started to spread among the Norwegian population. The corona pandemic has put enormous pressure on the Norwegian health system, in terms of capacity and expertise. This study examines how the working environment among nurses has been challenged and taken care of during the corona pandemic.

Method

This a quantitative study. A questionnaire was sent out to a children's ward at a university hospital in Norway, March 2022. Data was exported to Excel, where a frequency analysis was performed. Data is represented in charts and in tables.

Results

The results show that most of the participants have enjoyed being at work during the corona pandemic. At the same time, they have all felt stress related to the pandemic, and a sense of responsibility to prevent the spread of infection. There have also been several factors that have both reduced and increased the motivation to stay in the profession. The participants have a different perception of the wards focus on the working environment and whether measures that have been implemented have had a positive effect.

Conclusion

The cohesion among nurses is important for the working environment. This has been challenging to safeguard during the corona pandemic, as the pandemic's restrictions have placed restrictions on what is allowed. The university hospital has implemented functioning measures for the working environment, such as a special supplement and closed kitchen for the patients, so that employees can use it. Despite the pandemic's presence, several participants have managed to maintain their well-being at work. Well-being at work can prevent nurses to leave the profession.

Keywords

Nurse, COVID pandemic, working environment, stress, fear of infection, well-being

Introduksjon

Bakgrunn

Mars 2020 stod helsevesenet og hele Norge overfor en ny og stor utfordring. Koronaviruset, SARS-CoV-2, senere kalt covid-19 spredte seg blant Norges befolkning etter først å ha blitt oppdaget i Kina bare noen måneder tidligere (1). WHO, verdens helseorganisasjon erklærte pandemi, et sykdomsutbrudd som rammer mange mennesker over store deler av verden (2,3). Folkehelseinstituttet beskriver at viruset formerer seg i luftveiene. I noen tilfeller kan dette føre til lungesvikt og død (1). Pandemien har stilt store krav til helsetjenesten med tanke på kapasitet og kompetanse. Tiltak, restriksjoner, påbud og anbefalinger gitt av myndighetene, har ført til omdisponering og prioriteringer for helsepersonell (4).

Arbeidsmiljø – arbeidsgivers ansvar

Ifølge arbeidsmiljøloven § 4 skal et arbeidsmiljø være forsvarlig ut fra en grundig vurdering av faktorer som kan virke inn på arbeidstakernes psykiske og fysiske helse og velferd. Arbeidsmiljøet skal utvikles og forbedres i samsvar med utviklingen i samfunnet (5). Det er arbeidsgivers ansvar å sikre et fullt forsvarlig arbeidsmiljø til enhver tid (5). På den internasjonale sykepleierdagen, 12.mai 2022, publiserte Stewart et al. en rapport om hvordan man skal investere i sykepleie (6). Forfatterne jobber for International Council of Nurses, og skriver at for å ivareta sykepleiere og deres helse og velvære, er flere faktorer nødvendige. Dette er blant annet faktorer som god, åpen og ærlig kommunikasjon, støtte og anerkjennelse fra både kolleger og offentligheten, et godt samarbeid, passende bemanning og en rettferdig lønn. (6).

Det stilles mange krav til den administrative ledelsen i en klinisk virksomhet (7). Pandemien har ført til stadige endring i organisatoriske forhold som ledelsen har måtte håndtere raskt, ofte uten tidligere erfaring. I april 2020 nedsatte den norske regjeringen en uavhengig kommisjon, Koronakommisjonen (8). Koronakommisjonen skulle gjennomgå og evaluere myndighetenes håndtering av koronapandemien. I rapporten deres publisert april 2022, står det at det har vært utfordrende for flere mellomledere på sykehusene. Flere har vært overarbeidet, og har ikke hatt tid til å lede eller følge opp personalet og arbeidsmiljøet (9).

Sykepleien og stress

Ifølge Stewart et al. er arbeidsrelatert stress en kjent sak i sykepleie yrket (6). Dette viser De Cieri et al. (2019) i sin studie om arbeidsrelatert stress blant sykepleiere. Forfatterne gjennomførte en tverrsnittstudie i Australia, som undersøkte effekten av arbeidsrelatert stress på mental og psykisk helse blant til sammen 702 sykepleiere og annet helsepersonell (10). Studien baserer seg på en spørreundersøkelse. Resultatene viser at informantene opplevde høye nivåer av arbeidsrelatert stress, spesielt med tanke på høye arbeidskrav og mangel på arbeidskontroll. I Orvik sin bok om organisatorisk kompetanse presenteres Krav-kontroll-modellen til Karasek og Torell (7). Modellen fremstiller kombinasjonen av egenkontroll og arbeidskrav. En kombinasjon med mye egenkontroll og høye arbeidskrav gir grunnlag for utvikling og vekst, mens en kombinasjon av høye arbeidskrav og lite egenkontroll kan skape farlig høyt stress (7). Studien til De Cieri et al. viser også at støtte fra kolleger og gode relasjoner på arbeidsplassen var assosiert med god mental og psykisk helse (10).

Tidsskriftet *Sykepleien*, har publisert flere artikler som omtaler stressfaktorer for helsepersonell under koronapandemien (11,12). Furnes og Eines nevner at frykten for å smitte andre og en høy arbeidsbelastning bidro til stress (11). Kristiansen nevner i tillegg frykten for å bli smittet selv og pandemiens uforutsigbarhet ettersom den spredde seg raskt (12). Fra mars til oktober 2020, gjennomførte SINTEF en studie basert på 35 intervju og et spørreskjema sendt ut til alle medlemmene av Norsk sykepleierforbund (NSF) (13). Dette var en nasjonal kartlegging som undersøkte sykepleieres erfaring av den første fasen av koronapandemien, hvor 35143 sykepleiere responderte. Melby et al. utarbeidet en rapport basert på studien som viser at 21% av sykepleierne opplevde en stor økning i arbeidsbelastning. Rapporten viser at over halvparten har i stor eller svært stor grad vært redd for å smitte både pasienter, kolleger og familie. I tillegg svarer over halvparten at pandemien har påvirket arbeidsmiljøet og jobbtilfredsheten hovedsakelig negativt (13).

Et dårlig arbeidsmiljø

En studie gjennomført av Lavoie-Tremblay et al. (2021) skriver om hvordan omsorgen for koronapasienter påvirker sykepleieres arbeidshverdag, jobbtilfredshet og kvalitet i behandling. Forskningsartikkelen er en tversnittstudie basert på 1705 sykepleiere i Canada, hvorav 782 har gitt omsorg til koronapasienter, og 923 ikke har gitt omsorg til koronapasienter. Studien viser at et dårlig arbeidsmiljø karakteriseres av stor arbeidsmengde, økte emosjonelle krav og et høyt nivå av interferens mellom jobb og privatliv (14). Dette er faktorer som har blitt forsterket under koronapandemien og som kan ha betydning for sykepleiernes ønske om å bli i yrket (14).

Hvordan beholde sykepleiere i yrket?

Det er stadig større mangel på sykepleiere i Norge, og mangelen vil fortsette å øke (15). I Koronakommisjonens rapport står det at det legemeldte sykefraværet blant spesialsykepleiere og sykepleiere økte med 14% fra andre kvartal 2020 til andre kvartal 2021 (9). Statistikk fra Statistisk Sentralbyrå, viser at sykefraværet i Norge i 2021 hadde en jevn vekst. Fjerde kvartal 2021 hadde det høyeste registrerte sykefraværet på over 10 år (16). Et høyt sykefravær vil få konsekvenser for den faglige forsvarligheten på helseinstitusjonene (9). Et godt arbeidsmiljø og helsefremmende tiltak som øker trivsel, vil kunne forhindre sykdom og frafall fra arbeidslivet (17).

En forskningsartikkel fra Kina, gjennomført av Cai et al., skriver om den psykologiske påvirkningen og mestringsstrategier blant helsepersonell under utbruddet av koronaviruset (18). Studien er en tversnittstudie gjennomført i 2020. Resultatene baserer seg på et spørreskjema besvart av 534 informanter. Cai et al. viser at den største motiverende faktoren til å fortsette i arbeidet, var deres sosiale og moralske ansvar og faglige forpliktelser (18). Studien viser også at personalstøtte er nødvendig for å beholde og motivere helsepersonellet til å ville engasjere seg i fremtidige pandemier (18). For å rekruttere, mobilisere og beholde sykepleiere i yrket, mener NSF at lønnsnivået må reflektere sykepleiernes utdanning, kompetanse og ansvar (15). Motivasjon er også en faktor som er avgjørende ved endring av levevaner og livsstil, slik som under pandemien. Både indre og ytre motivasjon kan bidra til engasjement, utholdenhet og målrettet arbeid (19).

Sosiale behov

Å få tilfredsstilt sine sosiale behov både på og utenfor arbeidsplassen er viktig, da disse to faktorene er avhengige av hverandre. Kristoffersen skriver at: «Som person har en

med seg sine personlige ressurser i form av fysisk, følelsesmessig og mental kapasitet inn i yrkeslivet.» (20, s. 277). Norges befolkning har blitt bedt om å begrense sine sosiale kontakter under pandemien (21). I tillegg skal sykepleiere, ifølge NSF sine yrkesetiske retningslinjer være ansvarsbevisste, de skal fremme helse og forebygge sykdom (22). Flere sykepleiere har derfor pålagt seg strenge sosiale restriksjoner for å unngå smittespredning (11). Dette belyser viktigheten av et godt arbeidsmiljø under pandemien.

Stemmer fra feltet

Liv Bjørnhaug Johansen utgav en bok i 2021, kalt *Den lange vakta – en historie fra et helsevesen på bristepunktet* (23). Forfatteren er sykepleier selv og skriver om egen og andre sykepleieres opplevelse av hvordan arbeidshverdagen ble endret fra start av koronapandemien og ut høsten 2020 (23). Vedkommende bærer frem en viktig stemme fra klinikken som jeg ønsker å belyse (24). Dette belyses i diskusjonen.

Beredskapsnivå på sykehuset

Denne studien er gjennomført på en barnemedisinsk avdeling på et universitetssykehus i Norge. Universitetssykehuset har vært i beredskap gjennom pandemien, men har vekslet mellom å være i grønn og gul beredskap. De ulike beredskapsnivåene har hatt ulike koronatiltak. Tiltak og prosedyrer har dermed variert gjennom pandemien (Avdelingsleder, personlig kommunikasjon, 06.05.22). Dette må tas med i betraktning når problemstillingen diskuteres.

Hensikt med studien

Hensikten med studien er å få et overblikk over hvordan arbeidsmiljøet blant sykepleiere på en barneavdeling har blitt påvirket under koronapandemien. Det undersøkes hvordan pandemien har påvirket sykepleiere, hvilke tiltak det aktuelle universitetssykehuset har iverksatt og effekten av disse på arbeidsmiljøet. På bakgrunn av dette ønsker jeg å undersøke følgende problemstilling: «Hvordan har arbeidsmiljøet blant sykepleiere blitt utfordret og ivaretatt under koronapandemien?»

Avgrensninger

Pandemien har lagt et press på både kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten under pandemien. I denne studien vil spesialisthelsetjenestens håndtering av arbeidsmiljøet bli vektlagt.

Perioden som blir vektlagt i denne studien er fra mars 2020 til februar 2022. I hele denne perioden var det restriksjoner fra Norges myndigheter.

Metode

Valg av metode

Denne studien er en kvantitativ studie. Kontaktpersonen på barneavdelingen var åpen for både kvalitativ- og kvantitativ metode. Kvantitativ metode ble derimot foreslått som mest hensiktsmessig, da det har vært travelt på den aktuelle avdelingen denne våren, grunnet pandemien og innføring av nytt journalsystem. Det ble sett på som tidsmessig mer realistisk med et spørreskjema sammenlignet med tre til fire intervju.

Kvalitativ metode ville vært fordelaktig hvis studien skulle gått i dybden og fanget opp personlige opplevelser og erfaringer hos en liten prosent av avdelingens populasjon (25). Denne dybdeforståelsen vil ikke være mulig å fange opp ved bruk av kvantitativ metode. Kvantitativ metode kan derimot fange opp store mengder data og gjør det mulig å undersøke erfaringer til de ansatte som en helhetlig populasjon (25). Her vil man gå i bredden på et større antall informanter og resultatene vil i større grad kunne være representative for avdelingen som en helhet (25). Basert på et ønske om å få et representativt svar og å få et overblikk over arbeidsmiljøet på barneavdelingen, var kvantitativ metode det mest egnede.

Utforming av spørreskjema

Utforming av spørreskjema og datainnsamling ble gjort i samarbeid med en medstudent, og danner grunnlag for to ulike bacheloroppgaver. *Nettskjema*, et verktøy på innsida til NTNU, utviklet av Universitetet i Oslo, var verktøyet vi valgte å ta i bruk for å lage spørreskjemaet (26).

Spørreskjemaet (Vedlegg 1) bestod av en forside hvor vi presenterte studien og hvor vi informerte om blant annet anonymitet og samtykke. Selve spørreskjemaet var delt i to deler. I del 1 innhentet vi bakgrunnsinformasjon om informantene. I del 2 stilte vi spørsmål hvor informantene skulle dele sine erfaringer relatert til koronapandemien i sin helhet. Vi stilte spørsmål av ulik oppbygning. Det ble stilt lukkede spørsmål hvor informantene kunne krysse av flere valgalternativ, og spørsmål bygd opp etter Likert-skalaen med ytterpunktene *i stor grad/svært enig* og *i ingen grad/svært uenig*. I tillegg ble det inkludert et nøytralt svaralternativ *vet ikke/verken eller*, slik at informantene ikke skulle føle seg presset til å ta stilling til påstandene (27). Det ble også stilt ja/nei spørsmål, hvor det påfølgende var åpne oppfølgingsspørsmål ut ifra hvilket av svaralternativ de valgte. Påstandene i spørreundersøkelsen vekslet på å være positiv og negativ ladet for å prøve og ikke påvirke svarene i en bestemt retning (27).

Inklusjonskriterier

Ved kvantitativ metode er det ingen øvre grense på antall informanter.

Inklusjonskriteriene for å delta i studien var at informantene måtte ha pasientnært arbeid, noe som inkluderer sykepleiere, helsefagarbeidere og studenter. I tillegg må de ha jobbet på barneavdelingen fra starten av pandemien, mars 2020, for å kunne ha erfart studiens tema.

Datainnsamling

Vi sendte spørreskjemaet ut til et utvalg bekjente sykepleiere i forkant av datainnsamlingen. Hensikten med dette var å sikre at spørsmålene var forståelige og dekkende for problemstillingene. Før spørreskjemaet ble sendt ut ble det godkjent av veileder fra NTNU og kontaktpersonen fra barneavdelingen.

Rekruttering av informanter foregikk ved at vi sendte en motiverende e-post med en nettlénke til spørreskjemaet til kontaktpersonen fra avdelingen, som videresendte til ansatte som var innenfor inklusjonskriteriene. Her var det et stort flertall av sykepleiere. Én uke senere ble det sendt en påminnelse om spørreundersøkelsen. Spørreskjemaet var åpent fra 17.mars 2022 til og med 4.april 2022, totalt 19 dager.

For å få mer bakgrunnsinformasjon angående et par av spørsmålene i spørreskjemaet, ble det gjennomført personlig kommunikasjon. Det ble sendt et par e-poster til kontaktpersonen på avdelingen i løpet av april og mai. Jeg gjennomførte også en samtale med avdelingslederen på barneavdelingen den 6.mai 2022.

Analyse

Analyse ble gjennomført etter endt datainnsamling. Resultatene fra spørreskjemaet ble eksportert til Excel, hvor det ble gjennomført en frekvensanalyse (25). Frekvensanalysen ble gjort om til søyle- og sektordiagram. Søylediagrammene fremstiller antall informanter i siffer, og sektordiagrammene fremstiller antall informanter i prosent.

Sektordiagrammene har fått farger ut ifra hvilke svaralternativ det er. *I stor grad* har lik farge som *Svært enig* og *I noen grad* har lik farge som *Enig*. Fargene korrelerer dermed på tvers av alle diagrammene. På grunn av muligheten til fritekst ved enkelte spørsmål, vil noen av resultatene fremstilles i tabeller og som sitater.

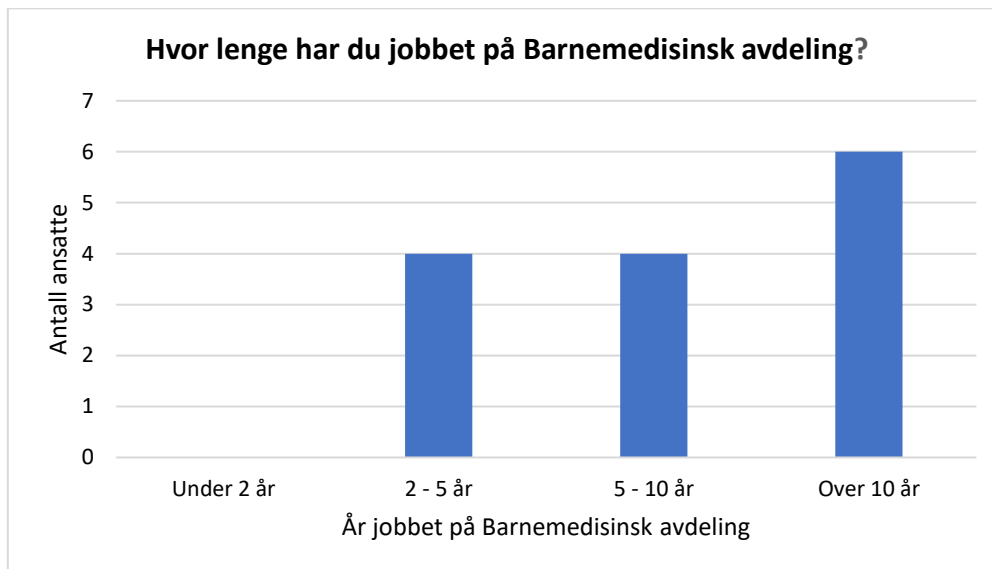
Forskningsetikk

Verktøyet *Nettskjema* av UiO ble tatt i bruk da det er et program som sørger at anonymitet overholdes. Ingen av opplysningene vil kunne spore tilbake til informantene som deltok. Det ble også informert om at deltakelsen var frivillig. Spørreundersøkelsen kunne avbrytes når som helst, og svarene ville da ikke bli lagret. Ved å delta godkjente man at svarene kunne bli brukt i våre bacheloroppgaver.

Resultat

Det var totalt 14 av 44 ansatte (N=14) som svarte på spørreundersøkelsen. Dette tilsvarer en svarprosent på 32%.

Figur 1 viser at alle informantene har jobbet på barneavdelingen i to år eller mer. Alle har derfor grunnlag for å uttale seg om de forholdene studien etterspør.

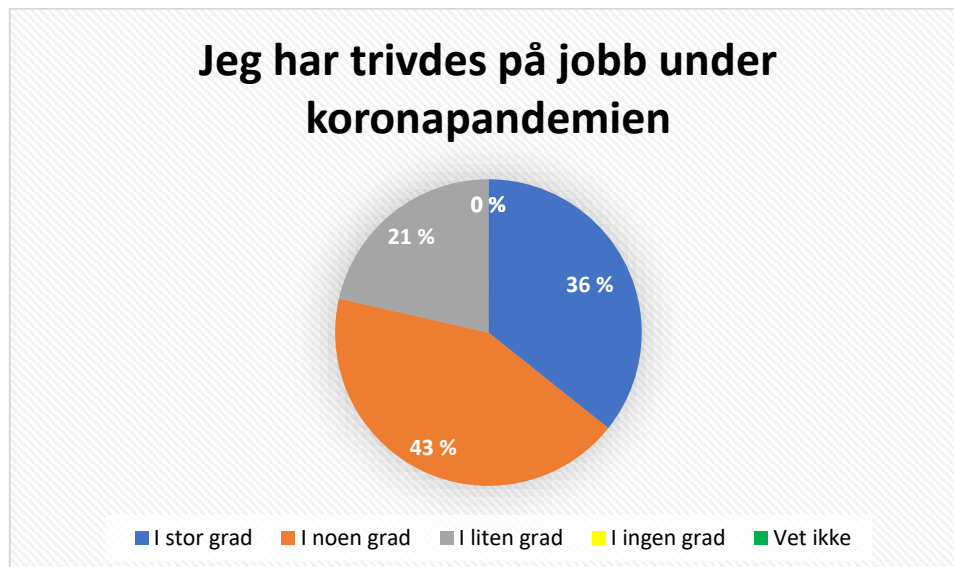


Figur 1

Pandemiens påvirkning på arbeidsmiljøet

Informantene ble spurt om å vurdere ulike påstander.

Figur 2 viser at i overkant av tre fjerdedeler av informantene har trivdes på jobb i noen grad eller mer.



Figur 2

Figur 3 viser at informantene er enstemmige om at de har følt på ansvar for å ikke ta koronaviruset med inn på avdelingen.



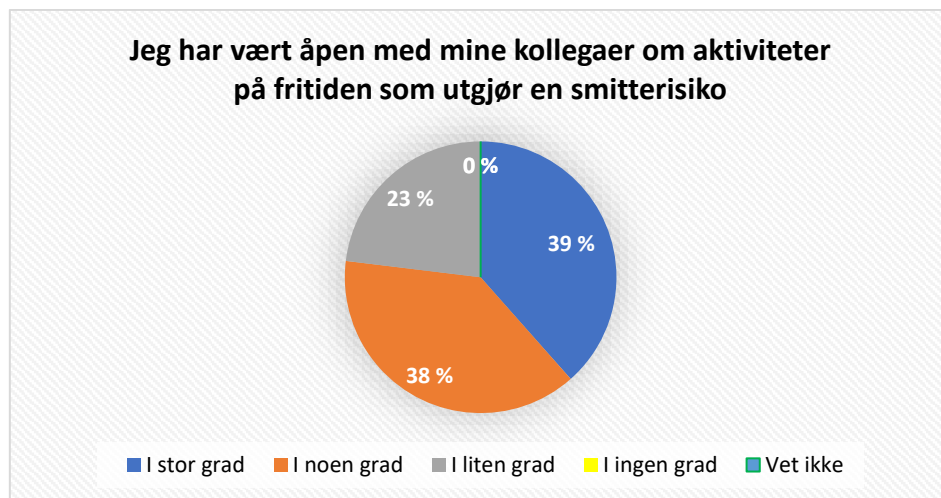
Figur 3

Videre viser figur 4 at alle informantene har følt på stress på jobb relatert til koronapandemien i noen grad eller mer.



Figur 4

Figur 5 viser at det har vært åpenhet angående aktiviteter på fritiden som utgjør en smitterisiko, blant omtrent tre fjerdedeler av informantene.

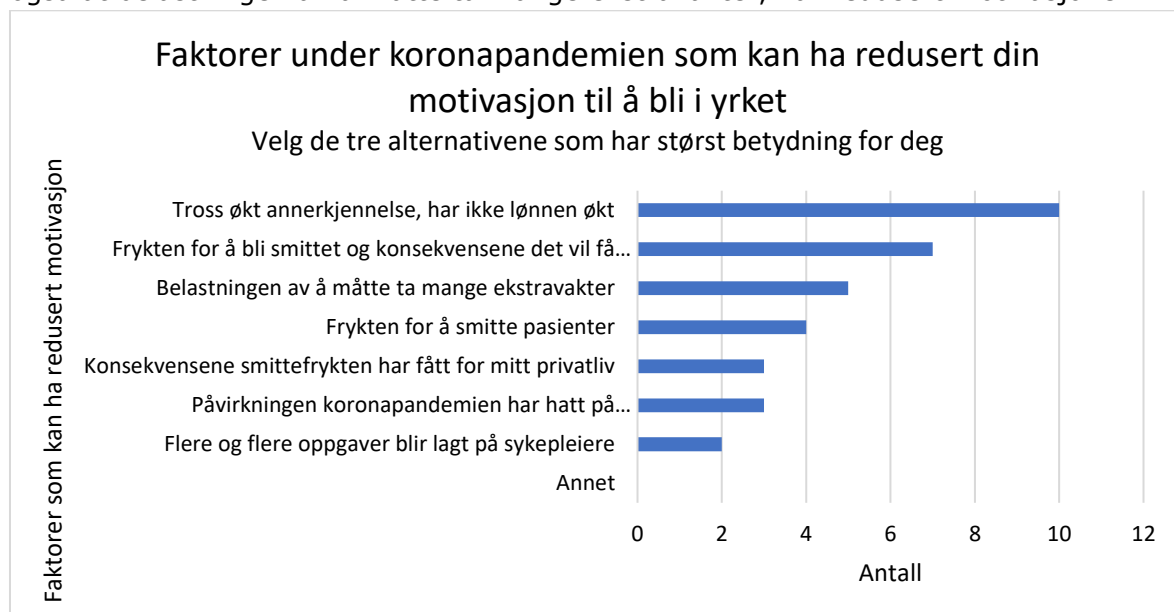


Figur 5

Påvirkningsfaktorer på motivasjon

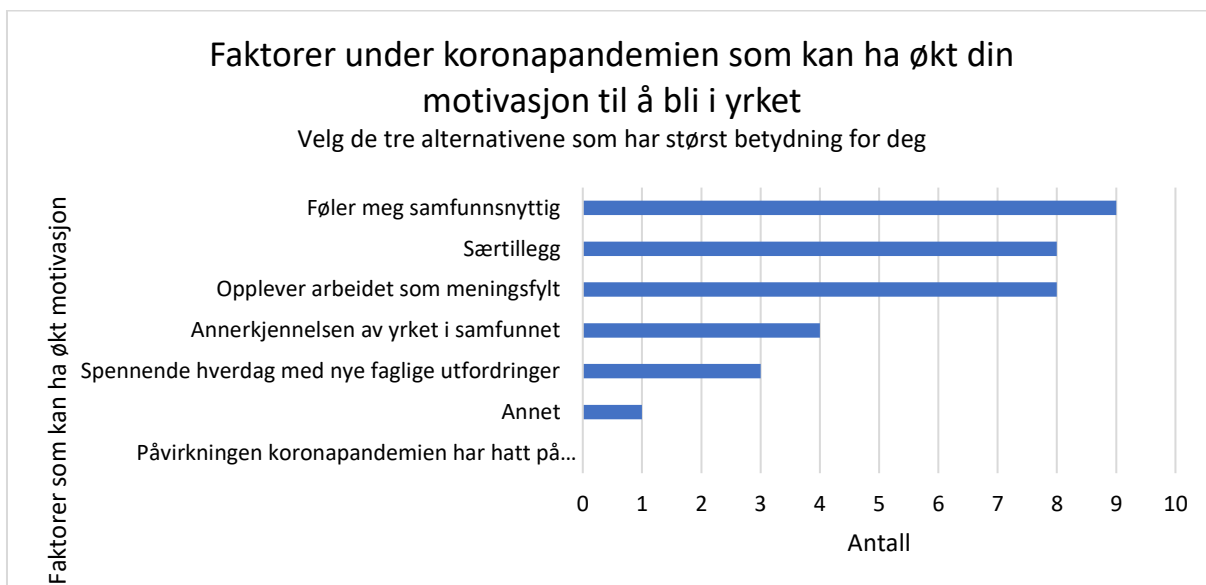
Ved figur 6 og 7 ble det presentert flere umotiverende/motiverende faktorer for informantene. De valgte alt fra 1-3 svaralternativer.

Figur 6 viser flere faktorer som kan ha redusert motivasjonen til å bli i yrket. Det som har hatt størst betydning for flertallet er at lønnen ikke har økt i takt med anerkjennelsen. Det blir også presentert tre valgmuligheter angående smittefrykt, som viser seg å ha redusert motivasjonen til flere av informantene. Fem informanter mener også at belastningen av å måtte ta mange ekstravakter, har redusert motivasjonen.



Figur 6

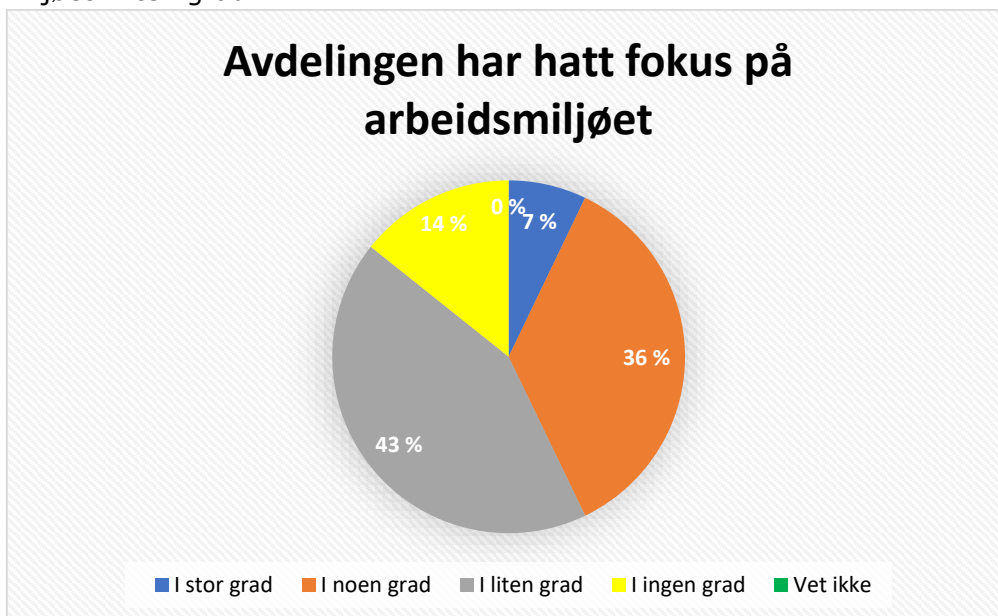
Videre viser figur 7 at en stor andel mener det å føle seg samfunnsnyttig, særtillegget og at de opplever arbeidet som meningsfylt, har økt motivasjonen til å bli i yrket. Resultatene viser også at omtrent én tredjedel har opplevd anerkjennelse, og ingen mener at pandemien har hatt påvirkning på arbeidsmiljøet har økt motivasjon.



Figur 7

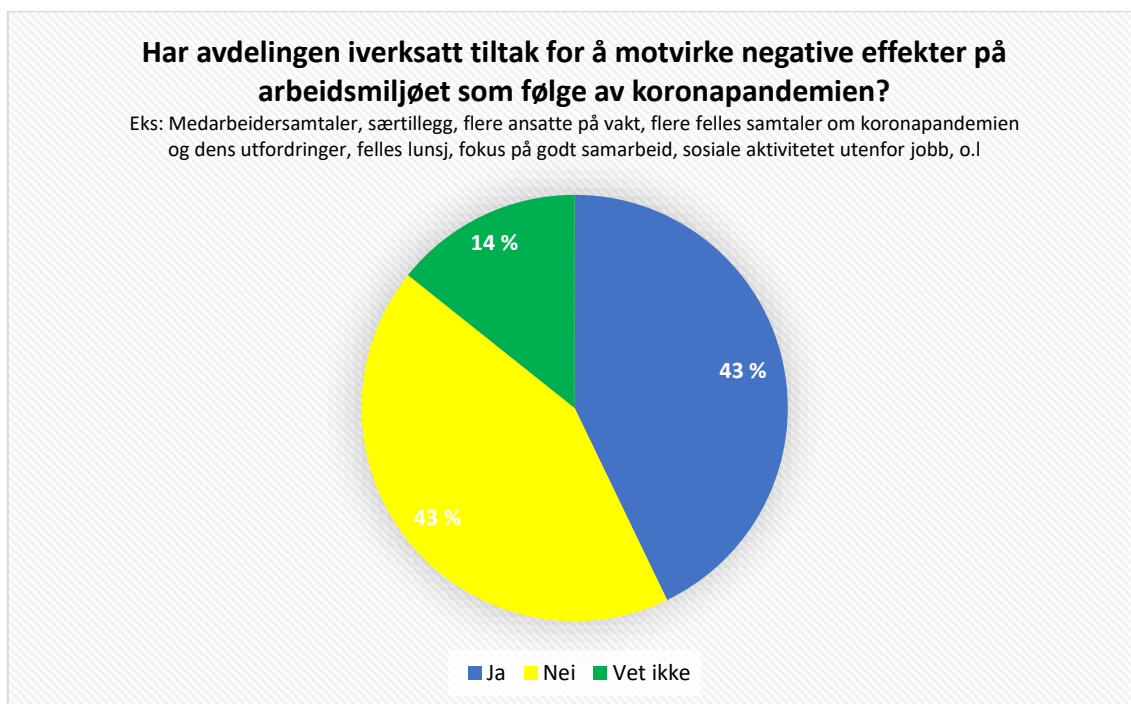
Iverksettelse av tiltak for arbeidsmiljøet

Figur 8 viser en variasjon i informantenes opplevelse av arbeidsmiljøet. Ved å regne ut medianen av resultatene kommer man fram til at avdelingen har hatt fokus på arbeidsmiljøet i liten grad.



Figur 8

Videre viser figur 9 informantenes mening angående om avdelingen har iverksatt tiltak for å motvirke negative effekter på arbeidsmiljøet som følge av koronapandemien. Det er 43% som svarer ja og 43% som svarer nei.



Figur 9

Videre ble det stilt oppfølgingsspørsmål til spørsmålet ved Figur 9. Alle som svarte *Ja*, skrev en kommentar i fritekst. Dette presenteres i tabell 1.

Tabell 1 viser at 100% av de som kommenterte har bemerket seg særtilllegg/ekstra lønn. I tillegg er tiltak som felles lunsj iverksatt. Informant 4 skriver detaljert om flere av tiltakene.

Informanter	Hvis ja, hvilke tiltak er blitt iverksatt og har disse fungert?
1	Særtilllegg, felles lunsj
2	Særtilllegg
3	Særtilllegg
4	Flere stillinger/ flere innleide ansatte på vakt, da det var stort fravær blant personalet i perioder. Særtilllegg. Mindre pasientbelegg, det var færre innlagte pasienter (barn) i avdelinga under pandemien. Jevnlig oppdatert informasjon om status, også send på privat SMS. Det ble satt opp flere personalmøter for å nå ut med oppdatert informasjon, disse møtene ble ofte gjennomført på Skype. Felles lunsj på vårt eget kjøkken på avdelinga (som var beregnet for pasienter, men midlertidig stengt for pasienter under pandemien) hadde positive effekter på arbeidsmiljøet.
6	Ekstra lønn. Det har fått folk til å ta flere vakter!
11	Flere ansatte på vakt og særtilllegg.

Tabell 1

I tabell 2 presenteres enda et oppfølgingsspørsmål til spørsmålet ved Figur 9.

Tabell 2 viser en tendens til et fokus på forbedringer rundt matpausen/lunsjpausen på jobb.

Hvilke tiltak skulle du eventuelt ønske hadde blitt iverksatt for at du skulle fått en bedre arbeidshverdag?	
2	Usikker
3	Mer samtaler rundt
4	Synes vi skulle ha hatt betalt matpause, da det var ofte ikke mulig å sitte ½ time uten forstyrrelser eller forlate avdelingen
6	Mat på jobb Flere isolat.
11	Særtillegget skulle kommet før. Fortsatt økt innleie av sykepleiere denne våren. Felles lunsj i arbeidstiden.

Tabell 2

Avsluttende i spørreskjemaet var det et kommentarfelt hvor informantene kunne dele tanker, historier eller erfaringer som de ikke hadde fått uttrykt tidligere i spørreskjemaet. Her kommenterer en informant:

«Følte press til å jobbe ekstravakter. Har følt at man må stille opp.» - Informant 6

Diskusjon

I dette kapittelet drøftes studiens resultater opp imot tidligere forskning, faglitteratur og annen teori. Diskusjonen skal sette lys på problemstillingen: «Hvordan har arbeidsmiljøet blant sykepleiere blitt utfordret og ivaretatt under koronapandemien?»

Hva kjennetegner et godt arbeidsmiljø?

Det viser seg at over halvparten av informantene mener at det har vært lite fokus på arbeidsmiljøet under pandemien. Melby et al. sin rapport viser at pandemien har påvirket arbeidsmiljøet blant NSF-medlemmer, hovedsakelig negativt (13). I en samtale med avdelingslederen på barneavdelingen, poengteres det at samholdet blant de ansatte bidrar til et godt arbeidsmiljø (Avdelingsleder, personlig kommunikasjon, 06.05.22). Pandemien har derimot gjort det vanskelig å ivareta samholdet, da det har vært restriksjoner angående hvor mange som kan oppholde seg i samme rom på avdelingen. Samt begrensninger på hva man har kunne gjøre sosialt (Avdelingsleder, personlig kommunikasjon, 06.05.22). Avdelingslederens mulighet til å iverksette tiltak for utvikling og forbedring av arbeidsmiljøet, har derfor vært begrenset (5). Med myndighetenes krav om å begrense sosiale kontakter (21) og avdelingslederens vanskeligheter med å ivareta samholdet, kan informantens sosiale behov ha blitt dekt i en mindre grad under koronapandemien (20).

Gode relasjoner og støtte fra kollegaer på arbeidsplassen ses på som en faktor som bidrar til et godt arbeidsmiljø (6,10,13,18,28). Dette er en faktor som ikke kommer direkte fram i denne studien, men studien viser at flertallet av informantene har vært åpne med sine kolleger angående aktiviteter på fritiden som utgjør en smitterisiko. Et kjennetegn for en god gruppe, er at gruppedeltakerne opplever støtte i gruppen. Støtte i gruppen er preget av åpenhet (29), og åpen kommunikasjon er viktig for sykepleiernes helse og velvære (6).

Krav-kontroll-modellen

Det er ikke utenkelig at stresset informantene i denne studien har følt på, har vært preget av høye arbeidskrav og lite egenkontroll. Dette med tanke på at mange sykepleiere har opplevd en stor økning i arbeidsbelastning (13,14,30), de eksisterende stressfaktorene fra før pandemien (6,10,14), og de nye stressfaktorer under pandemien (11,12,28). I følge Orvik kan det skape farlig høyt stress med betydelig helseisiko (7). Samtidig viser Lavoie-Tremblay et al. i deres studie, at flertallet av de som ikke har arbeidet med koronapasienter har følt at situasjonen har vært under kontroll (14). Kontaktpersonen fra barneavdelingen forteller at de har hatt få innlagte koronapasienter, da barn sjeldent har blitt alvorlig syke av koronaviruset (Kontaktperson, personlig kommunikasjon, 10.05.22). Dermed kan høye arbeidskrav og mye egenkontroll ha bidratt til utvikling og vekst (7). Selv om avdelingen har hatt få innlagte koronapasienter, viser resultatene at avdelingen har blitt påvirket under pandemien. Dette med tanke på smittefrykten, nye arbeidsoppgaver og et høyt sykefravær til tider. Det er derfor mulig at både et farlig høyt stress, men også utvikling og vekst har vært til stede i perioder.

Smittefrykten og stress

Det er en mulighet for at smittefrykten og ansvarsfølelsen informantene har opplevd, kan ha påvirket opplevelsen av stress. Frykten for å smitte andre kan bidra til stress (11). Melby et al. viser at over halvparten av informantene fra NSF har vært redde for å smitte både pasienter, kolleger og familie (13). Dette er forståelig da koronaviruset i verstefall

kan føre til død (1). Resultatene fra denne studien viser at det er flest som har hatt en frykt for å bli smittet selv, og konsekvensene dette vil få for bemanningen. Dette kan ses i sammenheng med *Den lange vakta*, hvor Johansen skriver:

Om denne testen viste seg å være positiv, var det mange, både ansatte og pasienter, som kunne vært eksponert. De ville alle måtte gå i karantene i ti dager. De hadde allerede vansker med å skaffe vikarer ved sykdom. Hvordan skulle de kunne erstatte et helt vaktlag? (23, s. 109).

I privat kommunikasjon med avdelingsleder på barneavdelingen, forteller vedkommende at det har blitt iverksatt flere tiltak på avdelingen ved smitte (Avdelingsleder, privat kommunikasjon, 06.05.22). Her nevnes det karantener på ansatte, koronatesting og isolering av pasienter. Med færre ansatte tilgjengelig og flere ekstraoppgaver på de gjenværende, kan man tenkes seg at arbeidsmiljøet har blitt utfordret.

Felles lunsj - positivt for arbeidsmiljøet

Da *to meteren* ble innført på sykehuset, ble avstand til hverandre viktig for å hindre mulig smittespredning (23). Johansen skriver i sin bok: «Det var slutt på å stappe alle inn på personalrommet om morgenen. Kun gruppelederne møttes. Vi ble spredt på flere vaktrom og oppfordret til ikke å ta pause samtidig.» (23, s. 57). På barneavdelingen ble det iverksatt tiltak angående pausen. Én informant skrev at felles lunsj på kjøkkenet hadde positiv effekt på arbeidsmiljøet. I og med at det ikke var mulig å opprettholde avstandskravet på personalrommet, ble kjøkkenet stengt for pasientene. De ansatte kunne dermed ha felles lunsj her. I arbeidsplassforskriften § 3-5 står det at et spiserom skal ha tilfredsstillende plass til antall arbeidstakere på jobb (31). Dette kan dermed ses på som et tiltak som ble iverksatt for å tilfredsstille forskriftens krav og som også har bidratt positivt på samholdet blant de ansatte.

I motsetning til avsnittet over, skrev en informant at det var ønskelig med felles lunsj i arbeidstiden og en annen informant skrev at det ofte ikke var mulig å ha en halv times pause uten forstyrrelser. Selv om kjøkkenet ble stengt slik at de ansatte skulle ha mulighet til å ha felles lunsj, tyder det på at dette ikke alltid skjedde. Den høye arbeidsbelastningen før pandemien (10), sammen med en økt arbeidsmengde under pandemien (13,14,30), kan ha ført til at de ansatte ikke alltid har hatt mulighet til å ha en felles uavbrutt lunsjpause.

Anerkjennelsen er god, men ...

I løpet av koronapandemien har sykepleiere fått anerkjennelse for deres viktige arbeid (12). Flertallet av informantene i denne studien har følt seg samfunnsnyttige, og fire av informantene mener at anerkjennelsen av yrket i samfunnet har økt motivasjonen til å bli i yrket. Anerkjennelse er et psykologisk jobbkrav og kan bidra til arbeidsglede (7) og et godt arbeidsmiljø (6). Samtidig er det ti informanter som mener at tross den økte anerkjennelsen, har motivasjonen til å bli i yrket blitt redusert, da lønnen ikke har økt. Dette kan tyde på at anerkjennelsen er god, men at det i tillegg ønskes at anerkjennelsen skal vises i praksis med bedre arbeidsbetingelser. Dette samsvarer med hva NSF mener om at et lønnsnivå som reflekterer utdanningen, kompetansen og ansvaret, er avgjørende for å beholde sykepleiere i yrket (15). En rettferdig lønn vil også kunne bidra til et godt arbeidsmiljø (6).

Med tanke på lønn, har det aktuelle universitetssykehuset iverksatt tiltak. Seks av informantene påpeker at særtillegget har motvirket negative effekter på arbeidsmiljøet. Fra november 2021 startet universitetssykehuset å gi ekstra betaling på ekstravakter til faste ansatte (Avdelingsleder, personlig kommunikasjon, 06.05.22). Etter et økende sykefravær fra 2020 til 2021 (9), og et jevnt økende sykefravær i 2021 (16), ble særtillegget iverksatt for å bidra til faglig forsvarlighet. Ekstra betaling mobiliserte til ekstra innsats (9). Dette gjenspeiler seg i resultatene i denne studien. Én informant skriver at ekstra lønn har motivert folk til å ta flere ekstravakter. God lønn er en ytre motivasjonsfaktor (19). Ved at ansatte er motiverte, vil det kunne bidra til en passende bemanning. Arbeidsmengden blir da fordelt på flere og følelsen av arbeidskontoll vil kunne oppleves (10). Særtillegget kan dermed ha ført til mindre stress og en følelse av anerkjennelse for det harde arbeidet, noe som kan ha ivaretatt arbeidsmiljøet (6,7).

Særtilleggets negative side

Én informant følte et press på å jobbe ekstravakter. Flere informanter mener også at belastningen av å måtte ta mange ekstravakter har redusert motivasjonen til å bli i yrket. Dette er en observasjon jeg har bemerket meg i praksisperioder og deltidsjobb på universitetssykehuset, spesielt etter særtilleggets oppstart. I starten av særtilleggets oppstart gav flere sykepleiere uttrykk for at særtillegget var en gevinst som bidro til motivasjon og engasjement. Etter hvert følte flere et press på å ta ekstravakter, da de egentlig ikke hadde overskudd til å jobbe mer enn egen turnus. Dette kan ses i sammenheng med Orvik sin beskrivelse av det paradoksale jobbengasjement. Jobbengasjement kan for noen bidra til motivasjon og arbeidsglede, mens for andre kan det bidra til stress og utbrenthet. Det kan føre til et integritetspress (7).

Tiltakenes effekt

Flertallet av informantene mener at avdelingen har hatt fokus på arbeidsmiljøet i liten grad under koronapandemien. Det er også ulike meninger med tanke på om avdelingen har iverksatt tiltak for å motvirke negative effekter på arbeidsmiljøet. Dette kan tyde på at tiltakene som er iverksatt ikke har hatt positiv effekt på alle informantene. Det kan også tyde på at flere av informantene mener det samme som avdelingslederen; at det er samholdet som er viktig for arbeidsmiljøet. Koronakommisjonen påpeker at flere ledere har vært overarbeidet. De har av den grunn ikke har hatt tid til å prioritere arbeidsmiljøet (9). Det kan derfor tenkes at flere av informantene mener at de positive tiltakene som har vært satt inn, ikke har vært tilstrekkelige til å motvirke de negative konsekvensene pandemien har hatt på arbeidsmiljøet (9,11–14,23).

Informantene har trivdes på jobb

Til tross for lite fokus på arbeidsmiljøet under pandemien, har flertallet av informantene trivdes på jobb. Her ville det vært interessant å sammenligne arbeidsmiljøet og trivselen på jobb, før og under koronapandemien. Spørreundersøkelsen gir ikke direkte svar på om informantene trivdes bedre, like godt, eller mindre før pandemien. Vi ser derimot at en stor andel av informantene har arbeidet på barneavdelingen i over fem år. Dette er et resultat som kan tyde på at det har vært trivsel blant informantene før pandemien, da trivsel kan hindre frafall fra arbeidslivet (17). Resultatene viser også at ingen informanter mener at påvirkningen koronapandemien har hatt på arbeidsmiljøet har økt motivasjonen. Det kan derfor tenkes at det ikke er arbeidsmiljøet som har vedlikeholdt trivselen, men at det kan ha vært det sosiale og moralske ansvaret, og faglige forpliktelser som motiverte til å fortsette i arbeidet (18). Disse motivasjonsfaktorene, sammen med åpenheten, anerkjennelse og andre motivasjonsfaktorer vi ser hos

informantene, kan ha bidratt til utholdenhet og målrettet arbeid (19). Det kan ha bidratt til vedlikeholdelse av den mulige trivselen som eksisterte også før pandemien.

Studiens styrker og svakheter

Studien baserer seg på et utvalg på 14 informanter, som gir en svarprosent på 32%. Svarene til informantene er da ikke representative for barneavdelingen, da en mulig etterprøving ikke nødvendigvis hadde fått samme resultater (25). Dette er en kjent ulempe ved sende ut spørreskjema (25).

Ved et spørreskjema får man ikke kartlagt dybden i og bakgrunnen for svarene til informantene. Det ble derfor åpnet opp for diskusjon av ulike teorier og spekulasjoner i diskusjonen, som ikke vil kunne besvares uten videre kartlegging fra informantene. Det ble også gjennomført personlig kommunikasjon med kontaktpersonen på avdelingen og avdelingslederen. Dette styrket evalueringen av studien, da det gav forfatteren en bedre forståelse for resultatene.

Det må tas med i betraktning at studiens tidsramme, koronaperioden i sin helhet, kan ha stilt for store krav til informantene med tanke på hukommelse (25). Spørreskjemaet ble sendt ut i en periode hvor det ikke lengre var restriksjoner fra myndighetenes side. Det var kun anbefalinger i denne tidsperioden. Opplevelsen av pandemien når den stod på som verst kan delvis ha blitt glemt. Svarene kan også være preget av informantenes humør og opplevelser den dagen eller den perioden de besvarte spørreskjemaet. Medstudent og jeg var oppmerksomme på denne faktoren når vi utarbeidet de åpne spørsmålene i spørreskjemaet. Vi valgte å nevne flere eksempler ved Figur 9, noe som kan ha styrket studien, da kravene til hukommelse ved oppfølgingsspørsmålene ikke skulle bli for store.

Det må også tas med i betraktning at spørsmålene kan ha blitt misoppfattet eller ikke tolket slik forfatterne av denne studien har tenkt (25). Ved å nevne eksempler, slik som ved Figur 9, kan vi ha ledet informantene i en ønsket retning, noe som kan ses på som en svakhet, men også en styrke ved at spørsmålene blir presisert.

Tre av forskningsartiklene som er presentert i introduksjonen er publisert i et fagfelleverdert tidsskrift og kan styrke oppgavens troverdighet. Melby et al. sin rapport er ikke fagfelleverdert, men SINTEF er vurdert som et troverdig forskningsinstitutt. Rapporten baserer seg på et stort antall sykepleiere i Norge. Dette kan bygge opp troverdigheten i resultatene mine, da de er basert på et lite antall sykepleiere i Norge.

Implikasjoner for sykepleie

Studien har belyst at det har vært utfordrende for flere å være sykepleier og leder under koronapandemien. Pandemien kan ha påvirket sykepleiernes helse og motivasjon til å bli i yrket. Resultatene belyser en bredde av opplevelser og erfaringer informantene har, og hva de legger vekt på for å få en bedre arbeidshverdag. Videre ville det vært interessant og studert dybden i svarene informantene gav ved å gjennomføre intervju. Da kunne bakgrunnen for flere av opplevelsene blitt avdekket. Utvalget i denne studien er for lite til å kunne generalisere rundt sykepleieres opplevelser og erfaringer, men denne studien har belyst faktorer som det er forbedringspotensialet rundt. Da med tanke på blant annet hva som skal til for at sykepleierne skal unngå en stressende arbeidshverdag, og hvordan sykepleierne skal ha mulighet til å ha en felles uavbrutt lunsjpause. For å ikke miste for mange sykepleiere, vil det være viktig å lære av koronapandemien og dens utfordringer. Da vil man kunne være mer forberedt og rustet til en eventuelt fremtidig pandemi.

Konklusjon

På bakgrunn av funnene i denne studien, kan man si at det har vært utfordrende å ivareta samholdet, og dermed arbeidsmiljøet blant sykepleiere under koronapandemien. Dette kan forklares med en økt arbeidsmengde og at myndighetene har satt begrensninger for hva som er lov. Flere sykepleiere har opplevd både stress, smittefrykt og økt ansvarsfølelse grunnet koronaviruset. Dette har medført at flere sykepleiere har begrenset seg sosialt og følt et press på å jobbe ekstravakter. Disse faktorene kan ha utfordret arbeidsmiljøet. Det aktuelle universitetssykehuset har iverksatt tiltak under pandemien, slik som særtillegget og nedstenging av kjøkken for pasientene, slik at ansatte kan bruke det. Tiltakene har vært med på å delvis ivareta arbeidsmiljøet. I tillegg kan åpenheten, anerkjennelsen og motivasjonsfaktorene bidra til å ivareta et godt arbeidsmiljø.

Flertallet av informantene fra barneavdelingen har trivdes på jobb, tross pandemiens tilstedeværelse. Trivsel er svært viktig, og dette vil kunne forhindre sykdom og frafall fra arbeidslivet. I en tid med stor mangel på sykepleiere vil det være særdeles viktig å fokusere på hva som skal til for å beholde sykepleierne i yrket.

Referanseliste

1. Folkehelseinstituttet. Fakta om koronaviruset SARS-CoV-2 og sykdommen covid-19 [Internett]. Folkehelseinstituttet; 2022 [oppdatert 7. februar 2022; hentet 7. april 2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta/fakta-om-koronavirus-coronavirus-2019-ncov/>
2. Tjernshaugen A, Hiis H, Bernt JF, Braut GS, Bahus VB. Koronapandemien [Internett]. Store medisinske leksikon; 2022 [oppdatert 12. april 2022; hentet 13. april 2022]. Tilgjengelig fra: <http://sml.snl.no/koronapandemien>
3. Folkehelseinstituttet. Hva er en influensapandemi [Internett]. Folkehelseinstituttet; 2021 [oppdatert 12. desember 2021; hentet 7. april 2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/sv/influensa/influensapandemier/hva-er-en-influensapandemi/>
4. Larsen VB, Ottersen T, Telle KE. Del 8: Helse- og omsorgstjenestene under pandemien [Internett]. Folkehelseinstituttet; 2021 [oppdatert 11. oktober 2021; hentet 25. april 2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/nettpub/folkehelserapporten-temautgave-2021/del-1-9/helse--og-omsorgstjenestene-under-pandemien/>
5. Arbeidsmiljøloven. 2005. Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern m.v. av 2005-06-17 nr 62.
6. Stewart D, Catton H, Acron M, Burton E, Fokeladeh HS, Parish C, mfl. Nurses: A Voice to Lead - Invent in nursing and respect rights to secure global health. International Council of Nurses; 2022. Tilgjengelig fra: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_IND_Toolkit_English_FINAL_low%20res_0.pdf
7. Orvik A. Organisatorisk kompetanse: Innføring i profesjonskunnskap og klinisk ledelse. 2.utg. Oslo: Cappelen Damm akademisk; 2015.
8. Koronakommisjonen. Hjem [Internett]. 2020 [hentet 24. mai 2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.koronakommisjonen.no/>
9. NOU 2022: 5. Myndighetenes håndtering av koronapandemien - del 2 [Internett]. Oslo: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon; 2022.
10. De Cieri H, Shea T, Cooper B, Oldenburg B. Effects of Work-Related Stressors and Mindfulness on Mental and Physical Health Among Australian Nurses and Healthcare Workers. J Nurs Scholarsh. 2019;51(5):580-9. DOI: 10.1111/jnu.12502
11. Furnes T, Eines TF. Å pleie covid-19-pasienter har vært en belastning for mange sykepleiere [Internett]. Sykepleien; 23. september 2021 [oppdatert 23. september 2021; hentet 25. april 2022]. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/fag/2021/07/pleie-covid-19-pasienter-har-vaert-en-belastning-mange-sykepleiere>
12. Kristiansen JG, Rahman, André B, Rinnan E. Covid-19: Hva påvirket arbeidsforholdene på en teststasjon? [Internett]. Sykepleien; 24. mars 2022

[oppdatert 24. mars 2022; hentet 25.april 2022]. Tilgjengelig fra:
<https://sykepleien.no/fag/2022/01/covid-19-hva-pavirket-arbeidsforholdene-pa-en-teststasjon>

13. Melby L, Thaulow K, Lassemo E, Ose SO. Sykepleieres erfaringer fra første fase av koronapandemien fra mars-oktober 2020. SINTEF; 2020. 2020:01213.
14. Lavoie-Tremblay M, Gélinas C, Aubé T, Tchouaket E, Tremblay D, Gagnon MP, mfl. Influence of caring for COVID-19 patients on nurse's turnover, work satisfaction and quality of care. *J Nurs Manag.* 2022;30(1):33–43. DOI: 10.1111/jonm.13462
15. Norsk sykepleierforbund. Rekruttere, mobilisere og beholde sykepleiere [Internett]. [hentet 7. april 2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.nsf.no/vart-politiske-arbeid/rekruttere-mobilisere-og-beholde-sykepleiere>
16. Gading R. Økende sykefravær gjennom 2021 [Internett]. Statistisk Sentralbyrå; 2022 [oppdatert 3. mars 2022; hentet 18. mai 2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/arbeidsmiljo-sykefravaer-og-arbeidskonflikter/statistikk/sykefravaer/artikler/okende-sykefravaer-gjennom-2021>
17. SINTEF. Arbeidshelse [Internett]. [hentet 3. mai 2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.sintef.no/ekspertise/digital/helse/arbeidshelse/>
18. Cai H, Tu B, Ma J, Chen L, Fu L, Jiang Y, mfl. Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med Sci Monit.* 2020;26: e924171. DOI: 10.12659/MSM.924171
19. Kristoffersen NJ. Den myndige pasienten. I: Kristoffersen NJ, Nortvedt F, Skaug E-A red. Grunnleggende sykepleie: Bd 3 - Pasientfenomener og livsutfordringer. 2.utg. Oslo: Gyldendal akademisk; 2012. s. 338-385.
20. Kristoffersen NJ, Nortvedt F. Stress og mestring. I: Kristoffersen NJ, Nortvedt F, Skaug EA, red. Grunnleggende sykepleie: Bd 3 - Pasientfenomener, samfunn og mestring. 3.utg. Oslo: Gyldendal akademisk; 2017. s. 237-294
21. Helsedirektoratet. Arrangementer, gjester i hjemmet og avstand [Internett]. 23. februar 2022 [oppdatert 23. februar 2022; hentet 7. april 2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/arrangementer-gjester-i-hjemmet-og-avstand>
22. Norsk Sykepleierforbund. Yrkesetiske retningslinjer [Internett]. 2019 [hentet 7. april 2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.nsf.no/etikk-0/yrkesetiske-retningslinjer>
23. Johansen LB. Den lange vakta - En historie fra et helsevesen på bristepunktet. Oslo: Manifest; 2021.
24. Gregersen AM. Gir sykepleiere en stemme i ny bok [Internett]. *Sykepleien.* 18. februar 2021 [oppdatert 18. februar 2021; hentet 2. mai 2022]. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/2021/02/gir-sykepleiere-en-stemme-i-ny-bok>
25. Dalland O. Metode og oppgaveskriving. 6. utg. Oslo: Gyldendal akademisk; 2018.

26. Universitetet i Oslo. Nettskjema [Internett]. NTNU. [hentet 6. april 2022]. Tilgjengelig fra: <https://i.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Nettskjema>
27. Larsen AK. En enklere metode - veiledning i samfunnsvitenskapelig forskningsmetode. Bergen: Fagbokforlaget; 2010.
28. Arnetz JE, Goetz CM, Arnetz BB, Arble E. Nurse Reports of Stressful Situations during the COVID-19 Pandemic: Qualitative Analysis of Survey Responses. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(21):8126. DOI: 10.3390/ijerph17218126
29. Eide H, Eide T. Kommunikasjon i relasjoner - personorientering, samhandling, etikk. 3.utg. Oslo: Gyldendal akademisk; 2017.
30. Bergman L, Falk AC, Wolf A, Larsson IM. Registered nurses' experiences of working in the intensive care unit during the COVID-19 pandemic. *Nurs Crit Care*. 2021;26(6):467-75. DOI: 10.1111/nicc.12649
31. Arbeidsplassforskriften. 2011. Forskrift om utforming og innretning av arbeidsplasser og arbeidslokaler m.v. 2011-12-06 nr 1356.

Vedlegg

Vedlegg 1 Spørreskjemaet

Smittorisiko og ansattes sosiale liv

Velkommen til denne undersøkelsen om ansattes erfaringer under koronapandemien på [REDACTED]

Håper du vil dele dine erfaringer

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å samle inn informasjon om hvordan koronapandemien har påvirket de ansatte ved [REDACTED]. I dette skrevet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelsen vil innebære for deg.

Undersøkelsen er en del av vår bacheloroppgave

Vi heter [REDACTED] og [REDACTED], og er tredjeårsstudenter på bachelor i sykepleie ved NTNU i [REDACTED]. Vi jobber for tiden med bacheloroppgaven, og ønsker å undersøke i hvilken grad pandemien og dens smittorisiko har påvirket de ansatte på [REDACTED] sitt private og sosiale liv utenfor arbeidsplassen.

Det tar bare 10 minutter

Spørreundersøkelsen består av 32 spørsmål, og tar omtrent 10 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.

Du er anonym

For å delta må du ha jobbet på avdelingen siden starten av koronapandemien, mars 2020. Undersøkelsen er helt anonym og det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst avbryte spørreundersøkelsen om du ønsker det. Da vil alle svar du har avgitt, bli slettet automatisk. Ved å svare på undersøkelsen samtykker du til at svarene kan bli brukt i vår bacheloroppgave.

Send oss gjerne en mail

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. Oppgavens veileder fra NTNU er [REDACTED] ([REDACTED]@ntnu.no).

Del 1 - Bakgrunnsinformasjon

I denne delen ønsker vi å få svar på bakgrunnsinformasjon til de ulike deltakerne i undersøkelsen.

Hvilket kjønn identifiserer du deg som?

- Kvinne
- Mann
- Ikke-binær
- Ønsker ikke svare

Hvor gammel er du?

- 18 - 25 år
- 26 - 35 år
- 36 - 50 år
- Over 50 år

Sivilstatus og bostatus

Kryss av for de alternativene som passer best for din situasjon under koronapandemien.

- Singel
- Gift
- I forhold
- Bor for meg selv
- Bor i kollektiv
- Bor med familie (partner og/eller barn)
- Bor med kjæreste
- Ingen av alternativene over
- Ønsker ikke svare

Hvor lenge har du jobbet på [redacted] avdelingen på [redacted]?

- Under 2 år
- 2 - 5 år
- 5 - 10 år
- Over 10 år

Hvor mange års erfaring har du i helsevesenet?

- Under 2 år
- 2 - 5 år
- 5 - 10 år
- Over 10 år

Del 2 - Erfaringer under koronapandemien

Når du svarer på spørsmålene, ta utgangspunkt i hvordan du opplevde det under koronapandemien i sin helhet.

I hvilken grad opplever du at ditt yrke i møte med sårbare pasienter har påvirket ditt privatliv under koronapandemien, sammenlignet med før pandemien?

- I større grad
- I noen grad
- I lik grad
- I mindre grad
- Vet ikke

Nedenfor er det listet opp noen faktorer under koronapandemien som kan ha redusert din motivasjon til å bli i yrket.

Kryss av for de tre alternativene som har hatt størst betydning for deg.

- Frykten for å smitte pasienter
- Konsekvensene smittefrykten har fått for mitt privatliv
- Frykten for å bli smittet og konsekvensene det vil få for bemanning
- Belastningen av å måtte ta mange ekstravakter
- Påvirkningen koronapandemien har hatt på arbeidsmiljøet
- Flere og flere oppgaver blir lagt på sykepleiere
- Tross økt anerkjennelse, har ikke lønnen økt
- Annet

Nedenfor er det listet opp noen faktorer under koronapandemien som kan ha økt din motivasjon til å bli i yrket.

Kryss av for de tre alternativene som har hatt størst betydning for deg.

- Opplever arbeidet som meningsfylt
- Føler meg samfunnsnyttig
- Særtillegg
- Annerkjennelsen av yrket i samfunnet
- Spennende hverdag med nye faglige utfordringer
- Påvirkningen koronapandemien har hatt på arbeidsmiljøet
- Annet

Vennligst vurder følgende:

	I stor grad	I noen grad	I liten grad	I ingen grad	Vet ikke
Jeg har trivdes på jobb under koronapandemien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koronapandemien har påvirket trivselen min på jobb	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har følt på ansvar for å ikke ta med korona inn på avdelingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg føler at jeg har måtte begrense mitt sosiale liv mer enn venner/bekjente som ikke jobber i helsevesenet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har vært åpen med mine kollegaer om aktiviteter på fritiden som utgjør en smitterisiko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koronapandemien har påvirket psyken min negativt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koronapandemien har påvirket psyken min positivt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avdelingen har hatt fokus på arbeidsmiljøet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har følt på stress på jobb relatert til koronapandemien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har følt på stress utenfor jobb relatert til koronapandemien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har følt på ekstra press fra arbeidsgiver om å begrense meg sosialt, mer enn hva retningslinjene har bedt om	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vennligst ta stilling til følgende påstander:

	Svært enig	Enig	Verken eller	Uenig	Svært uenig
Jeg har følt at jeg har måtte forklare og begrunne at mine valg på fritiden har vært smittevennlige	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koronapandemien har redusert min motivasjon til å bli i yrket	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koronapandemien har økt min motivasjon til å bli i yrket	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har følt på skam etter å ha vært sosial på fritiden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har følt det mer innafor å dra på sosiale sammenkomster når det er lenge til jeg skal tilbake på jobb	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har begrenset meg sosialt mer enn jeg har ønsket og følt at er nødvendig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yrket mitt har ikke påvirket privatlivet mitt noe ytterligere enn koronapandemiens retningslinjer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilgang på hurtigtester har redusert usikkerhet og stress i arbeidsmiljøet knyttet til smittetryk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vennligst vurder følgende:

Hvor ofte har du ...

	Svært ofte	Ofte	Noen ganger	Sjelden	Aldri	Vet ikke
Droppet en sosial aktivitet som har vært innenfor retningslinjene?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vært uenig i kollegaers prioriteringer på fritiden med tanke på smitterisiko?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Har avdelingen iverksatt tiltak for å motvirke negative effekter på arbeidsmiljøet som følge av koronapandemien?

Eks: Medarbeidersamtaler, særtillegg, flere ansatte på vakt, flere felles samtaler om koronapandemien og dens utfordringer, felles lunsj, fokus på godt samarbeid, sosiale aktiviteter utenfor jobb, o.l.

- Ja
- Nei
- Vet ikke

Hvis ja, hvilke tiltak er blitt iverksatt og har disse fungert?

Hvis nei, skulle du ønske at det var blitt iverksatt tiltak?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

Hvilke tiltak skulle du eventuelt ønske hadde blitt iverksatt for at du skulle fått en bedre arbeidshverdag?

Bruk gjerne eksemplene fra spørsmålet over og/eller andre forslag.

Vi setter stor pris på ditt bidrag. I kommentarfeltet under kan du dele tanker, erfaringer, historier eller andre kommentarer.

Kommentarfelt:

Takk for at du deltok i vår spørreundersøkelse!

