

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRD- OCH OMSORGSADMINISTRATION
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
2018:62



HÖGSKOLAN
I BORÅS

Arbetsrelaterad stress

Stressfaktorer som påverkar enhetschefer

Iman Mohamsson

Camilla Sultan

Examensarbetets titel:	Arbetsrelaterad stress - Stressfaktorer som påverkar enhetschefer
Författare:	Mohamsson Iman, Sultan Camilla
Huvudområde:	Vård- och omsorgsadministration
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Fristående kurs
Handledare:	Margareta Fredman
Examinator:	Agneta Kullén Engström

Sammanfattning

Arbetsrelaterad stress och utbrändhet har ökat bland chefer på grund av att pressen från ledning gällande effektiviseringar och kostnadsmedvetenhet är stor idag. Budget och resurser är ändliga, därför behöver nya vägar hittas för att fatta de bästa besluten i olika situationer. Det är viktigt med reflektion kring hur hållbar utveckling och hur begränsade resurser kan användas på ett effektivt sätt inom den offentliga sektorn. Chefer måste kunna prioritera med otillräckliga resurser, även om det är svårt att hitta en balans mellan olika aktörer inom vård och omsorg. Syftet med detta examensarbete var att undersöka och presentera forskningsresultat som beskriver hur enhetschefer upplever stressfaktorer i arbetet. Metoden som användes var en litteraturstudie som utgick från Axelssons modell. Resultatet visade att inom organisationen fanns fem faktorer som orsakar stress hos enhetschefer och dessa var organisationens komplexitet, brister i arbetsmiljö, brist på stöd, avsaknad av lärande av varandra och otillräckliga resurser inom verksamhetsområdet. För att hälso- och sjukvården ska vara en hållbar organisation bör dessa faktorer tas i beaktande. Ett förslag på fortsatt forskning är att studera chefers geografiska placering i relation till den operativa verksamheten.

Nyckelord: enhetschefer, arbete, stress, yrke, hälsochefer, arbetstillfredsställelse

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	4
BAKGRUND	4
Hälsa och ohälsa	4
Definitionen av stress	5
Hur vi påverkas av stress	7
Coping	8
Arbetsmiljö	9
Att förebygga arbetsrelaterad stress	11
Sjuksköterskans chefsroll och skyldigheter	11
PROBLEMFÖRMULERING	12
SYFTE	13
METOD	13
Datainsamling	13
Dataanalys	14
RESULTAT	15
Komplex organisation	16
Otillräckliga resurser inom verksamhetsområdet	16
Stressig arbetsmiljö	17
Brist på stöd	18
Brist på lärande av varandra	19
DISKUSSION	20
Metoddiskussion	20
Resultatdiskussion	21
REFERENSER	25
BILAGA 1	28
BILAGA 2	29

INLEDNING

Arbetsrelaterad stress och utbrändhet har ökat bland chefer. Under de senaste åren har detta uppmärksammats i media då problemet diskuterats och synliggjorts mer än tidigare. Det förväntas att det kommer att finnas en brist på enhetschefer i framtiden eftersom vårdmiljön blir alltmer komplicerad.

Vi bär med oss erfarenheter och känner till pressen och kraven från den politiska ledningen angående effektiviseringar och kostnadsmedvetenhet. Detta leder till att chefer måste prioritera och ibland presentera beslut som inte är helt och hållet i linje med det de egentligen upplever vara det allra bästa för verksamheten. Detta kan i sin tur påverka chefens upplevelse och känsla av att hen har misslyckats med att hjälpa personal och även patienten på bästa möjliga sätt. Då problemen under de senaste 10 åren tycks ha vuxit vill vi belysa vilka faktorer som enhetschefer upplever som orsaker till stress.

BAKGRUND

Hälsa och ohälsa

Begreppet hälsa innehåller många olika dimensioner och upplevs individuellt. Människor har olika perspektiv på begreppet hälsa och Världshälsoorganisationen (WHO) beskriver hälsa inte endast som ett tillstånd då det inte har någon sjukdom utan hur människan mår fysiskt, psykiskt och socialt. Det betyder att hälsa inte bara är ett mål i sig utan det är ett villkor för ett bra liv (WHO, 1946).

Enligt Ferraz-Nunes & Karlberg (2012, ss. 30-31) påverkas hälsa också av hur vi trivs på jobbet, av en personlig trygghetskänsla, av hur vi tar hand om oss själva. Det kan röra sig om motion, mat och dryck, samt hur mycket stress som finns i livet i övrigt. Bra relationer påverkar också vår hälsa positivt. Allt detta påverkar hur vi mår och känner oss. Ohälsa kan beskrivas som motsatsen till hälsa i term av autonomi, funktion och upplevelser av smärta. Finns det inte en person som är helt frisk eller helt sjuk. I

upplevelsen av hälsa ingår också vilka krav och förväntningar en människa upplever från sin omgivning. Antonovsky betonar vikten av begriplighet och meningsfullhet i livet. Han menar att det finns personer som är nedsatta eller lever med ett handikapp, men ändå upplever att de mår bra. På samma sätt finns det människor som är fysiskt friska men som ändå inte mår bra psykiskt (Ferraz-Nunes & Karlberg 2012, ss. 30-31).

Dahlberg (2014, ss. 44-45) menar att hälsa är en komplex process eftersom vi ser olika på saker, beroende på vilka vi är. Det spelar roll för hälsan vilka symptom och upplevelser av symptom som föreligger vid sjukdom.

Något som är återkommande vid diskussionen om hälsa är den modell som Antonovskys kallar KASAM. Denna modell innehåller olika faktorer som kan påverka vår hälsa och omfattar materiella, biologiska samt psykosociala delar (Blennberger & Brytting, 2015). Blennberger och Brytting (2015, ss. 292-294) beskriver hur KASAM-modellen kan delas upp i tre olika områden som alla är relevanta för hälsa i relation till arbetsliv. I korthet beskrivs här de tre olika områden som denna modell lutar sig emot. Första området handlar om meningsfullhet. Meningsfullhet uppstår när känslan av arbetsglädje finns, reflektion över sitt syfte i kombination med verksamhetens värdegrund. Andra området tar upp begriplighet. Medarbetarna behöver kunskap om organisationen som helhet. Det bidrar till förståelse för medarbetarrollen. Återkoppling och uppskattning ger yrkesrollen tydlighet. Sista området talar om hanterbarhet, vilket omfattar både kontroll, krav och det sociala stödet som finns. Detta genom att hitta en balans mellan det som krävs och vad som kan presteras. Om denna modell används av chefen och dennes led uppåt, för hen själv och för sina medarbetare bidrar det till en tydlighet och en röd tråd genom alla led i organisationen.

Definitionen av stress

Ordet stress betyder främst påfrestning vilket kan orsakas av en mängd olika faktorer som kan leda till spänning. Människans stressreaktion kan vara både negativ och positiv, detta beror på balansen mellan förmåga och krav. Hjälploshetskänslan är negativ

jämfört med utmattning som är en positiv stressreaktion vilket uppkommer vid fysisk träning. Spänningsnivån är olika från individ till individ och beror även från situation till situation, detta för att vissa har låg grundspänning och andra en hög grundspänning. Det finns fyra psykiska kategorier som framkallar stress; vilka är förväntansstress (ängslan), konfrontationsstress, tidsstress och situationsstress som kan uppstå vid hot och brist på kontroll. Det finns även fysiska faktorer som orsaker stress så som kyla, värme, buller, mikroorganismer eller ljus. Detta betyder att hur vi tar till oss en situation gör hur stressreaktionen blir för oss som individer. Stressfaktorerna kan vara påverkbara eller inte påverkbara och utifrån detta kan individen skapa en mer positiv syn för att minska stressen. Positiv stress är den stress som är hanterbar som inte påverkar oss en längre tid, utan istället gör att vi är skarpare, starkare och snabbare (Sohlberg & Sohlberg 2011, ss. 213-216; Winroth & Rydqvist 2008, ss. 150-153).

Stjernström (2014) tar upp att stress är en naturlig psykologisk och biologisk effekt på yttre belastningar och hot. Detta är något som funnits hos oss människor sedan urminnes tider och handlar om överlevnad. Det var livsviktigt att kunna agera kvickt bland annat med hjälp av våra stresshormoner. Detta hade till följd att vi snabbt kunde känna vår styrka och snabbt agera i olika hotfulla situationer. Förr handlade det om att människan var fysiskt hotade, av bland annat rovdjur. Vi var i stor utsträckning jägare och överlevnad var vår största prioritet (Stjernström, 2014).

Nu lever vi i en helt annan tid med helt andra utmaningar och påfrestningar. Den psykiska stressen har ökat i samhället. Vår ekonomiska överlevnad är i regel mer eller mindre trygg åtminstone i västvärlden, även om det inte är en självklart allmän sanning. Men vår biologi är fortfarande densamma som de första människornas. Psykisk press utlöser stresshormoner, samma fly eller fäktareaktioner uppstår och behöver hanteras på olika sätt vilket Stjernström (2014) beskriver idag leder till ohälsa.

I påfrestande arbetssituationer kan långvarig stress uppstå, något som vi idag vet inte är hälsosamt och kan leda till utmattning och sjukdom (Stjernström, 2014). Människan

klarar egentligen bara av att stå ut med stark stress under några minuter eller timmar, och inte dagar eller månader. Ett försvårande faktum är att vår hjärna inte kan urskilja riktiga hot från sådana hot vi tror skall inträffa (Winroth & Rydqvist 2008, ss. 150-153).

Hur vi påverkas av stress

Stjernström (2014) beskriver att när vår kropp känner av stress leder detta till det som kallas för kamp-flyktreaktion vilket innebär att kroppen ställer in sig på att fly från fara eller gå till kamp. Det sympatiska nervsystemet får då signaler från hjärnan vilket påverkar hela kroppen och detta resulterar till att vi känner oss arga, irriterade eller rädda. I blodet utsöndras ämnen såsom adrenalin, socker, stresshormoner, noradrenalin och kortisol. Detta kan leda till att kroppen tar ut all sin energi. Vid ett sådant här tillstånd behöver vi återhämta oss genom att vila och sova. Men om vi inte återhämtar oss kan detta leda till hjärtklappning, högt blodtryck, ångest, sömnsvårigheter, likgiltighet, spända muskler, koncentrationssvårigheter och magproblem. I sin tur kan detta i värsta fall leda till sjukdomar som hjärtinfarkt, fibromyalgi eller utmattningssymtom (Stjernström, 2014).

Av långvarig stress kan symtom som utmattningssyndrom uppstå, vilket brukar beskrivas i tre faser:

1. Prodrömalfasen med fysiska belastningssymtom såsom hjärtklappning, spännings värk i nacke och rygg, magtarmproblem och psykiska symtom såsom irritation, koncentrationssvårigheter, panikkänslor och sömnstörningar. Dessa kan ibland också vara tillfälliga. Många uppfattar de fysiska symtomen som en varning och gör ett försök till att minska belastningen. Går inte detta kändet övergå till nästa fas det vill säga akutfasen.
2. Akutfasen speglas av mycket psykisk och fysisk trötthet och en bristande förmåga att återhämta sig trots sömn. Denna fas brukar komma plötsligt och brukar leda till svårigheter att komma på rätt ord i olika konversationer, besvärligheter att hitta saker (exempelvis nycklarna), minnesförlust, ångest,

irritationer, nedstämdhet, ljus- och ljudkänslighet och ibland mera allvarliga ångestsyndrom eller depressioner.

3. Den tredje fasen är Återhämtningsfasen där de olika symtomen börjar gå tillbaka mer och mer, men där återfall och stresskänslighet alltid verkar (Åsberg 2010).

Moralisk eller etisk stress uppstår när vi vill göra något som känns rätt, men av olika anledningar inte kan eller får det. Detta är något som kan uppstå i en stor organisation som hälso- och sjukvården där organisatoriska begränsningar gör att det inte alltid går att göra det rätta. Det är både externa och interna hinder som gör det svårt att handla utifrån de värderingar som upplevs som rätt. För den enskilde är det inte alltid lätt att kunna skilja på rätt och fel när stora organisationer har blivit så komplexa som inom hälso- och sjukvården. När en person känner sig otillräcklig uppstår etiskt betingad stress, detta över att inte kunnat handla utifrån sitt samvete eller över att inte fått socialt stöd genom dialog med andra kring det specifika problemet. Detta kan leda till att personen har svårt att släppa arbetet även när personen är ledig (Sandman & Kjellström 2013, ss. 82-83).

Coping

Den som lanserade begreppet coping var Lazarus (Lazarus & Folkman, 1984).

Begreppet innebär strategier för att bemästra yttre påfrestningar och krav för individer. Lazarus copingteori utgår ifrån människans stressfaktorer och är en vidareutveckling från Watson-Pavlov och Skinners stimulus-respons-psykologin. Idag används copingteorin för att förstå hur människor gör, känner samt tänker för att handskas med den framtid de vill leva i (Sohlberg & Sohlberg 2011, ss. 215-216).

Problemfokuserad coping är när en känsla hanteras så som till exempel besvikelse, stress, olust, sorg eller liknande. Copingstrategier för problemfokusering hanterar problemen direkt genom att påverka eller hantera dem (Sohlberg & Sohlberg 2011, ss. 215-216; Svedberg 2012, s. 129; Tamm 2012, ss. 211-212). Undvikande coping är när en person blundar för sin

egen känsla. Känslan kan vara för smärtsam och personen vill därför få känslan att försvinna genom att drömma sig bort och kan då ta till alkohol, spel, tröstäta, eller ta droger. Detta ökar dock bara stressen och problemet (Svedberg 2012, s. 129).

Emotionsfokuserad coping är när en person till exempel inte låtsas om sina känslor, letar efter en syndabock, motionerar överdrivet eller på annat sätt försöker undvika de känslor som är smärtsamma. Detta kan göra att en person tappar fotfästet, blir uppgiven eller deprimerad och har då svårt för att hantera sina känslor när något jobbigt händer som t ex skilsmässa, arbetslöshet eller förlust av en närstående (Sohlberg & Sohlberg 2011, ss. 215-216; Svedberg 2012, s. 129).

Arbetsmiljö

Ledningen skapar de villkor och den arbetsmiljö som råder i verksamheten genom valen av styrning, organisation och bemanning. Ledningen har även en väsentlig roll i det metodiska lärandet som skapar strategier, arbetssätt och förutsättningar, vilket i bästa fall leder till goda resultat. De förutsättningar som chefen har till sitt förfogande påverkar både resultatet för verksamheten och vilka värden som verksamheten skapar. Till exempel kan nämnas antalet medarbetare, administrativt stöd, möjligheten till en dialog om budgeten och den totala verksamheten med sin chef, stöd från denna, personlig kunskap, möjligheter till möten med andra chefer, förtroendevalda och tjänstemän. Allt detta påverkar i sin tur om arbetsplatsen betraktas som attraktiv eller inte (SKL, 2017, ss.1-2; Winroth & Rydqvist 2008, ss. 189-192).

Under 2016 kom nya föreskrifter (AFS, 2015:4) med tydligare krav på hur verksamheter skall hantera och förebygga den sociala och organisatoriska arbetsmiljön (SKL, 2017, s.1). Syftet med arbetsmiljölagen (AML) är att förebygga ohälsa, vilket ofta sker genom samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare genom systematiskt arbetsmiljöarbete. Arbetsgivaren skall se till så att skyddsombud och arbetstagare har möjlighet att medverka i arbetsmiljöarbetet, det skall finnas kunskaper kring arbetsmiljöarbetet och uppgiftsfördelning som tydligt visar vem som skall göra vad,

tydliga rutiner som beskriver när, vem och hur aktiviteterna i arbetsmiljöarbetet skall genomföras. Det systematiska arbetsmiljöarbetet innebär att verksamheten tar fram en arbetsmiljöpolicy med deras vision gällande miljöarbetet, hur de skall gå till väga och hur långsiktiga planen för miljöarbetet är. Minst en gång varje år skall en uppföljning göras av det systematiska miljöarbetet där syftet är att hitta svagheter och rätta till dem så att arbetsmiljön blir bättre för alla arbetstagare. Chefers och arbetsledarens ansvar när det gäller rutiner för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön som till exempel kränkningar skall hanteras. Rapporteringssystem är även det centralt för verksamheten där orsaker och förebyggande åtgärder kan göras gällande olycksfall, ohälsa och tillbud (Arbetsmiljöverket 2017). Anonyma medarbetarenkäter och medarbetarsamtal kan ge arbetsgivaren information angående eventuella orsaker som leder till ohälsa på arbetsplatsen. Arbetsbelastning är centralt då resurser och krav ökar arbetsbelastningen (Winroth & Rydqvist 2008, ss. 50-59). När kraven är många och resurserna få över en lång period, riskerar denna situation att skapa ohälsa. Resurser är vad vi har till förfogande som till exempel pengar, personal, maskiner och krav på hur mycket vi skall hinna med under en viss tid och till vilken kvalitet. Om det finns risker på arbetsplatsen måste arbetsgivaren åtgärda dem snarast och en handlingsplan måste upprättas där det står om riskerna och vad som görs för att åtgärda dem. Utbildningsmaterial till de anställda gör att de anställda bättre kan ta till sig arbetsmiljöarbetet. Vidare ska arbetstagaren även ges möjlighet av arbetsgivaren att medverka till att ta fram målen och förstå målen här är det bra att utgå ifrån lärande, samarbete, kommunikation, ledarskap, inflytande och delaktighet. Arbete som bedrivs kan beröra styrningen, ansvar, resurser, ledning, stöd och samarbete (Arbetsmiljöverket 2017).

Det systematiska arbetsmiljöarbetet hanterar hur mycket personalen får arbeta per dygn, per vecka och per år och även hur arbetstagarens måltidsuppehåll, pauser eller raster ligger förlagda och hur långa de är (SFS 1982:901). Vad förväntas av arbetstagaren. I vissa yrken är det omöjligt att undgå att arbeta under tider som inte medför risker för hälsan som till exempel vården, räddningstjänsten, omsorg och ordningsmakten. Riskbedömning när det gäller arbetstid på dygnet, återhämtning och arbetslängd är

därför väldigt viktig. Villkoren på arbetsplatsen regleras även i kollektivavtal som är en överenskommelse mellan facket och arbetsgivaren. En arbetsplats utan kollektivavtal står under lagarna vilka Sveriges riksdag har beslutat (Arbetsmiljöverket, 2017).

Att förebygga arbetsrelaterad stress

En bra arbetsmiljö enligt Arbetsmiljöverket (2017) är att ingen ska skada sig på jobbet på grund av en så kallad dålig arbetsmiljö och som arbetsgivare är du skyldig att förebygga orsaker som kan leda till ohälsa. Arbetsgivaren bör jobba för att främja god hälsa genom att ha tillräckliga kunskaper om arbetsuppgifterna. Personalen bör få stöd och hjälp från sin omgivning. Givetvis bör det finnas en balans mellan krav och resurser. Arbetsgivaren ska vara tydlig när de sätter organisationers mål och krav annars får detta negativa konsekvenser för hälsan i allmänhet och i synnerhet. Andra faktorer som är viktiga är tydliga rutiner och tydlig struktur inom arbetsplatsen. För att förebygga arbetsrelaterad stress skall arbetsgivaren arbeta på ett systematiskt sätt genom att undersöka arbetsmiljön, bedöma risker, för att sedan genomföra lämpliga förebyggande åtgärder. Genom uppföljning kontrolleras att åtgärderna varit tillräckliga eller om det behövs ytterligare åtgärder för att nå ett bra resultat gällande arbetsmiljön (Arbetsmiljöverket, 2017).

Sjuksköterskans chefsroll och skyldigheter

Svensk sjuksköterskeförening (2017) och International Council of Nurses (Svenska sjuksköterskeföreningen, 2017) beskriver att legitimerade sjuksköterskor är skyldiga att arbeta efter fyra etiska koder. Dessa koder handlar om att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande. Koderna ska användas som riktlinjer men även stöd för sjuksköterskor. Huvudämnet för sjuksköterskor är omvårdnad, vilken innehåller omvårdnadsåtgärder av patienter med målet att förbättra patientens hälsa, samt att upprätthålla livskvalitet vid livets slutskede. I sjuksköterskans ansvar ingår även att arbeta aktivt för att förhindra skador genom att arbeta i team med andra professioner i syfte att bedriva en säker och kontinuerlig vård, utifrån evidensbaserade

och beprövade erfarenheter. Chefens roll är att organisera, motivera och leda medarbetarna samt arbeta strategiskt vid hantering av konflikter.

Arbets- och miljömedicin och Göteborgs stad (2008) beskriver vikten av hälsofrämjande ledarskap. I ett sådant ledarskap ser inte ledaren enbart till produktionsmål utan även till berörda individers mål. Roller och arbetsbeskrivning bör vara klart och tydligt formulerat. Chefen bör skapa en form av balans mellan tid, arbetsinsatser, behov och resurser samt fokusera på hälsan i alla former, både när det gäller chefens egen hälsa samt på medarbetarnas hälsa. Exempelvis bör medarbetarna kunna känna tillit, trygghet, och få uppskattning. Det leder till att personalen känner sig viktiga och värdefulla på arbetsplatsen vilket bidrar till minskad sjukfrånvaron. När det finns ett positivt ledarskap på arbetsplatsen trivs medarbetarna (Arbets- och miljömedicin och Göteborgsstad, 2008).

Enligt Alvesson och Sveningsson (2012, ss.26-35) påverkar ett positivt synsätt och en välfungerande organisation medarbetarna i stor utsträckning och har stor betydelse för deras välbefinnande, prestation och engagemang. Ledningen styr centralt när det gäller vilka mål organisationen ska sträva efter, just därför bör chefen erhålla en klar bild från ledningen. Detta är viktigt för att kunna nå de uppsatta målen som organisationen strävar efter.

PROBLEMFÖRMULERING

I föreliggande arbete belyses problematiken med stress och beslutsfattande i tider av ekonomisk åtstramning. Den arbetsmiljö som enhetschefer inom hälso- och sjukvården befinner sig i är ofta komplex. Att vara mellanchefer kan därför vara svårt då denne inte alltid har kontroll över alla beslut eller de resurser som behövs för att kunna få en fungerande arbetsplats. Dessa chefer har det praktiska ansvaret för att skapa och utveckla det som ledningen eftersträvar. Enhetschefen i sin tur organiserar medarbetare på det sättet att verksamhetsmålen uppnås, genom olika tillvägagångsätt. En åtstramad situation i verksamheten kan leda till sämre hälsa som stressrelaterade problem bland

chefer. Om arbetet inte fungerar i alla led drabbas även patienterna. Det finns studier som belyser hur enhetschefer upplever olika stressrelaterade faktorer, och genom att sammanställa dessa kan en översiktlig bild skapas som lyfter fram vilka orsaker som är mest framträdande.

SYFTE

Syftet är att beskriva stressfaktorer för enhetschefer som upplever stress.

METOD

Denna uppsats är uppbyggd på litteraturstudier som granskar och sammanställer både kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga artiklar, ur vilka huvudtema och underteman togs ut. Författarna ville sammanställa och belysa tidigare forskning inom det valda området och därför bedömdes litteraturstudie vara lämpligt som metod. Genom en litteraturstudie kunde den tidigare forskningen analyseras inom det valda området och skapa en bild och en helhet (Dahlberg 2014, ss. 87-92, 147-148; Friberg 2012, s. 115). Denna litteraturstudie baseras på Axelssons modell (Axelsson 2012, ss. 203-220).

Datainsamling

Datainsamlingen har gjorts genom att välja ut ämneslista från Svensk Mesh på engelska för att sedan söka med ämnesorden på Cinahl, i syfte att få fram vetenskapliga artiklar. Vetenskapliga artiklar motsvarar vissa kriterier vilket gör att deras resultat är trovärdigt som t.ex. att ha genomgått en peer review-granskning (Friberg 2012, ss. 119-124).

Författarna tog hjälp av söksupport i informationssökning på Borås Högskola.

Artiklarna som hämtades från Cinahl och togs ut med sökorden: Nurse managers, work, stress*, occupational, manager, nurse*, management, "well being", "health managers" och job satisfaction. Dessa ord användes med AND i olika kombinationer mellan de olika sökorden. De kriterier som inkluderades vid sökningarna var: References Available, Abstract, English Language, Peer Reviewed, Research Article (se Bilaga 1). För att få artiklar som är relevanta för dagens forskning valde författarna att ta artiklar från år 2010 och fram till år 2018. Till studien valdes endast artiklar på engelska för att kunna förstå innehållet. Sökningarna redovisas i en tabell för att sökprocessen ska bli

tydlig. Tabellen visar vilka sökord som var med och hur de användes, antal träffar, hur många abstrakter som lästes och vilket antal av artiklarna som blev det slutliga urvalet.

En andra tabell gjordes också för att beskriva artiklarnas syfte, metod, urval och resultat där även namn på artiklarna och författarna är med (Axelsson 2012, ss. 203-220).

Rubrikerna lästes först och redan här sållades irrelevanta artiklar bort från de relevanta artiklarna. Av de artiklar som var kvar lästes abstract vilket resulterade i att totalt åtta artiklar inkluderades, vars resultat analyserades. Se Bilaga 2.

Dataanalys

De artiklar som författarna valde ut efter att ha läst abstrakten analyserades sedan efter Axelssons metod (Axelsson, 2012, ss. 212-214) och lästes flera gånger för att få en bättre förståelse och inblick i innehållet och helheten av artiklarna. Artiklarna som analyserades handlade om vilka situationer som bidrog till stress och ohälsa hos sjuksköterskan och enhetschefer, samt kring vilka förebyggande åtgärder som kunde vidtas för att hantera stress. Det förstnämnda valde författarna som analysområde. Friberg beskriver att genom en litteraturstudie av tidigare forskning kan dessa tillsammans bilda nya teorier och modeller och då skapa nytt forskningsmaterial (Friberg 2012, s. 49).

Författarna skrev anteckningar vid sidan av och strök relevant text med färgpennor för att kunna sammanställa syftet, metod, urval och artiklarnas resultat. Detta gjorde att det blev lättare att få en bättre överblick över materialet. Resultaten jämfördes och diskuterades först enskilt och därefter tillsammans. Axelsson (2012) påpekar att det kan vara en bra metod att gå från helhet till delar för att sedan komma fram till en ny helhet. Detta följdes således genom att ta ut huvudtema och underteman från resultatet. När författarna hittade huvudtema och underteman använde de sig av post it- lappar och färgpennor som färgkod vilket förenklade arbetet och de olika kategorierna framträdde på ett tydligt sätt. Författarna gick igenom arbetet åter igen för att det då skulle vara något enklare att sammanställa alla resultat som framkommit under den tidigare analysen av artiklarnas resultat. Genom hela arbetets gång fanns författarnas syfte med i

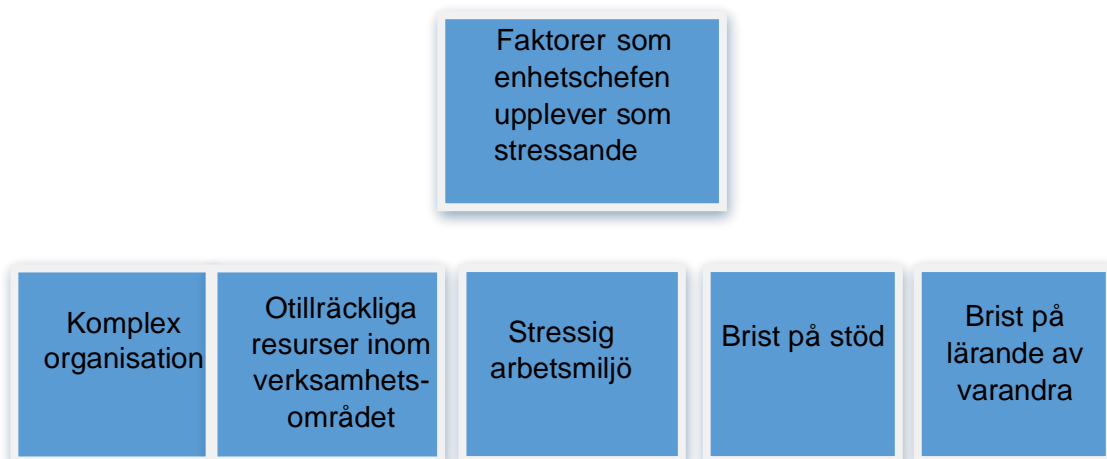
bakgrunden vilket har genomsyrat hela processen för att inte tappa bort fokus i studie (Axelsson 2012, ss. 212-214).

Författarna använde sig av Axelssons metod för analys (Axelsson 2012, ss. 203-220). Efter att ha sökt och valt ut artiklar från Cinahls databas lästes abstrakten igenom och utifrån dessa valdes sedan de vetenskapliga artiklarna ut som stämde med forskningsfrågan och syftet. Författarna analyserade artiklarna genom att delästes var för sig och översattes för att enklare kunna förstå innehållet. Därefter gick de igenom dem tillsammans för att kunna säkerställa att de hade kommit fram till samma tolkning. Då artiklarna var skrivna på vetenskaplig engelska fanns det en liten risk att innehållet kunde misstolkas.

RESULTAT

Resultatet visar på fem områden enhetschefer upplever som stressfaktorer i arbetet. Dessa redovisas i kommande stycke, dels genom en figur och dels var och en för sig mer ingående.

Figur 1. En bildöversikt över resultatets fem teman.



Komplex organisation

Studier visar att verksamheter inom hälso- och sjukvården blivit alltmer komplexa och därmed otydliga för de som leder arbetet. Enhetschefer upplever även att de inte kan påverka de organisatoriska förutsättningarna. Otydliga riktlinjer från ledning och besparingsåtgärder ställer krav som ofta upplevs för hårda (Shirey, McDaniel, Ebright, Fisher & Doebbeling 2010).

Hälso- och sjukvården har internationellt sett blivit alltmer komplicerad när det gäller behandlingsmetoder, tekniskt och juridiskt. Pressen är ofta stor när det gäller effektivisering och kostnadsmedvetenhet. Hälso- och sjukvården är även ett svårstyrt område på grund av professionalisering och specialisering. Att känna sig maktlös inför organisatoriska förändringar och beslut som saknar uppföljning från den övergripande organisationen, ses därför som en stor stressfaktor (McCabe & Sambrooks 2012).

Flera av studierna tar upp att bristen på tydlighet och klarhet men också att höga ekonomiska krav från ledningen är sådana faktorer som påverkar enhetschefers arbetsrelaterade stress. Det är viktigt att de får rätt möjligheter att lära sig hanteringsätt då deras arbetsmiljö har blivit alltmer komplex (Cross, Moore & Ockerby 2010; Shirey et al. 2010).

Otillräckliga resurser inom verksamhetsområdet

Eftersom tillgången till resurser inom hälso- och sjukvårdens verksamhet är begränsad, krävs prioriteringar för att nå effektivitet. McCabe och Sambrooks (2012) studie beskriver att hälso- och sjukvård är en verksamhet som rör sig inom en viss begränsad ram. Eftersom resurserna är ändliga behövs en effektivisering genom att exempelvis söka nya arbetsmetoder. Om resurserna används optimalt ger det positiva konsekvenser för hälso- och sjukvården som helhet, men vägen dit är inte alltid enkel.

Resultat av studierna visade att när enhetschefen får tillräckligt med resurser och tydlig information bidrar det till att verksamheten fungerar mer optimalt, saknas detta upplever cheferna mer stress (Oliver, Gallo, Griffin, White & Fitzpatrick 2014; Shirey et al., 2012).

Även Lee et al. (2010) beskriver att enhetschefernas roll är krävande då en chef har diverse arbetsuppgifter som i sin tur skapar många avbrott i arbetsdagen. Det blir därför svårt att bemanna de olika ansvarsområden om avbrott sker dagligen samt när det finns otillräckligt med personal. Detta kan vara en stressfaktor som tillkommer hos enhetschefer, särskilt då den är oförutsägbar.

Stressig arbetsmiljö

En enhetschef inom hälso- och sjukvården får handskas med flera olika utmaningar. De administrativa arbetsuppgifterna känns många gånger övermäktiga och tar tid från andra arbetsuppgifter (Oliver et al. 2014; Shirey et al., 2012).

Studien som Shirey et al. (2012) genomförde, visade att det var 76 procent enhetschefer som upplevde mycket stress under deras första två år. I deras beskrivning handlar det i huvudsak om frågor kring hur verksamheten finansieras, eftersom det är många aktörer som är kopplade till vård och omsorg. Enhetschefen befinner sig mitt i denna arbetsmiljö, med många avbrott i sitt dagliga arbete vilket gör det svårt att slutföra olika projekt. Det är också svårt eller besvärligt att behöva säga nej i vissa situationer. Detta inträffar framför allt för de mindre erfarna enhetschefer och dessa svårigheter påverkar deras upplevelse av arbetsbelastning.

Van Bogaert, Adriaenssens, Dilles, Martens, Rompaey och Timmermans (2014) menar att en av sex enhetschefer hade höga till mycket höga nivåer av känslomässig utmattning, medan två av tre enhetschefer hade allt för tunga arbetsförhållanden.

Resultatet beskriver chefernas roll i ett komplext och krävande sammanhang:

Enhetschefer måste vid behov finnas tillgängliga för samarbetet i personalgruppen, leda för motivation och organisera nödvändiga förändringar och bidra till förbättringar och att uppnå satta mål från ledning. Dessutom behöver enhetschefer förstå och hantera konkurrerande värderingar och förväntningar som ställs av högre ledningsnivåer, verksamheter och enskilda medarbetare, likväl som patienter och familjer. Detta upplevs som en stressig arbetsmiljö.

Shirey et al. (2010) studie visar att chefer ofta får hantera ”negativa” människor och medarbetare. I studien omnämns även situationer med patienter då klagomål inkommer från dessa, samt från deras anhöriga. Att möta missnöjda människor upplevs som en viktig orsak till stress.

Brist på stöd

Entydig kommunikation och samarbete med andra ledningsgrupper påverkar resultatet positivt. Om enhetschefen inte får detta stöd uppifrån, kan det ge upphov till stress som i sin tur kan leda till utmattningssyndrom (Oliver et al. 2014; Shirey et al. 2010). Enligt Cross, Moore och Ockerby (2010) var brist på stöd en orsak som enhetschefer upplever som stressande. Det kan många gånger vara svårt för en enhetschef att ta vissa beslut. Detta gör att de kan känna sig stressade vilket gör att de inte kan släppa arbetet när de lämnar arbetsplatsen för dagen, utan tar med det hem.

Shirey et al. (2010) menar att avsaknad av kontakt med andra inom yrkesgruppen med likartade erfarenheter för att diskutera situationer som uppstår i arbetet gör att enhetschefer känner sig ensamma och tar med sig arbetsfrågor utanför arbetsmiljön.

En faktor som resulterade i upplevelsen av stress var avsaknaden av stöd från kollegor, då chefer ofta arbetar ensamma. Många av cheferna kände att de inte fick stöd från närmaste chef eller från ledningen. Chefer känner sig ofta ensamma och behöver andra i samma arbetssituation att dela sina erfarenheter med. Flera studier visar på skillnader i självbedömd hälsa. Deras resultat visar att arbetsmiljön är viktig och speciellt inom ledarskapsstöd och jobbkontroll (Cross, Moore & Ockerby 2010; Johansson, Sandahl & Hansson 2013; Shirey et al. 2010; Oliver et al. 2014). Resultatet visade att chefer med större grad av kontroll och ledarskapsstöd klarade av hög arbetsbelastning bättre än de chefer som inte hade detta. Studien visade också på att de som hade stöd och jobbkontroll förde denna mentalitet ner i leden under sig vilket resulterade i en bättre avdelningsmiljö (Johansson, Sandahl & Hansson 2013).

Brist på lärande av varandra

Haybatollahi och Gyekye (2014) tar upp att både hanteringsbeteende och strategier påverkar hur enhetscheferna klarar av sitt arbete. Kognitivt baserade färdigheter är hanteringsbeteende som påverkar deras arbetsspänning, det vill säga hur bra de hanterar sina arbetsuppgifter, vilket relaterar till deras stressnivå. Detta betyder att de som inte har utvecklat bra strategier eller hanteringsbeteende ofta upplever stress vilket påverkar hälsan negativt. För att minska stress eller den upplevda höga arbetsbelastningen bör hanteringsbeteenden följas upp eftersom vissa chefer har de svårt att skapa eller hitta balans mellan arbetsresurser och att ha en klar bild på hur de ska kunna balanseras. I en kultur där lärande och uppmuntrande saknas är individerna rädda för att göra fel och vågar därför inte begå misstag, vilket skapar negativ stress (Cross, Moore & Ockerby 2010; McCabe et al. 2012; Shirey et al. 2010).

Enhetschefer har en central roll att skapa en hälsosam arbetsplats och med det följer en rollstress. Arbete som enhetschef är så styrt och komplext och därför skulle det underlätta beslutsfattandet genom att få diskutera sina erfarenheter och få höra andras och på detta sätt lära sig av andra chefer som hanterar samma komplexa arbete som de själva. Resultatet i studien påvisar skyddande faktorer kan vara erfarenhet, erfarna chefer klarar av stressen bättre då de är mer problemfokuserade och använder sig av coping strategier i större utsträckning än nybörjare. Detta är något som de har lärt med åren genom egna erfarenheter och från andras som de har kunnat ta del av. Chefer som har kunnat lära från andra har snabbare kunnat hantera den negativa stressen i arbetet och haft ett sundare arbetes klimat på sin avdelning (Cross, Moore & Ockerby 2010; Haybatollahi & Gyekye 2014; Lee et al., 2010; McCabe & Sambrook 2012; Shirey et al. 2010).

I en undersökning om emotionell hälsa och välbefinnande av Lee et al (2010) fick 86 enhetschefer i olika fokusgrupper diskutera och lyssna på varandra och lära genom varandra. Genom att senare intervjua cheferna visade det sig att detta hade gett cheferna möjlighet till att stärka sitt ledarskap, hantera sin utbrändhet och stärka sitt sociala

nätverk. Detta är ett bevis på olika hanteringsbeteenden som kan stärkas med hjälp av bland annat fokusgrupper, som (Lee et al., 2010) tar upp. Genom att fokusera på positiva händelser, få stöd från andra, kunna slutföra arbetet, uppnå sina mål och införliva kvalitetsstop behövde cheferna inte lägga sin energi på de negativa känslorna och kunde släppa arbetet när de gick hem för dagen (Lee et al., 2010; Shirey et al., 2010).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Författarna valde att göra en litteraturstudie på grund av att denna metod troligtvis ger mer i underlag för en bredare syn på studiens syfte; att identifiera vilka faktorer som orsakar stress för enhetschefer. Författarna valde att utgå ifrån Axelssons modell (Axelsson 2012, ss. 203-220) då den ansågs passa bra för studiens syfte. Men hade valet varit att göra en kvalitativ studie i form av en intervjustudie hade eventuellt en annan helhetssyn och etisk förståelse kunnat uppnås än genom en litteraturstudie (Dahlberg 2014, ss. 87-88).

Litteratur, val och analys

Sökprocessen gjordes inledningsvis i Svensk Mesh för att hitta bra sökord på engelska som sedan använts i Cinahl för att söka upp relevanta artiklar. Sökprocessen gjordes i Cinahl då denna sökmotor har en bred översikt över vetenskapsartiklar inom hälso- och sjukvård där valdes de artiklar ut som ansågs vara mest användbara utifrån syftet. Det kan ses som en nackdel i litteraturundersökning att endast använda denna databas, då vi sannolikt missat någon relevant artikel.

Författarna tog endast med artiklar som svarade på studiens forskningsfråga och var vetenskapliga och bedömdes som trovärdiga. Artiklarna som valdes bort var inte av hög kvalitet eller vetenskapliga och svarade inte heller på författarnas syfte. Alla artiklar var på engelska, vilket ledde till en viss osäkerhet i tolkningarna och möjlighet till

missuppfattningar fanns. Sökningarna resulterade i artiklar från många olika länder (så som Australien, Storbritannien, Belgien, USA och Sverige) med begränsning av årtalen från tiden 2010 till 2018 för att bara få med aktuell fakta. Forskning inom det valda området verkar gjorts i större utsträckning på senare år, vilket gör att det materialet skildrar dagens vård. Studien är i huvudsak baserad på resultat av kvinnligt deltagande, då chefsyrken inom vården mestadels är bemannade av kvinnor (Friberg 2012, ss. 133-135). Då få eller inga män ingick i studierna kan ingen generalisering göras gällande bägge könen. Friberg tar upp att när både kvantitativa och kvalitativa litteraturstudier ska genomföras går det att få en mer fullkomlig helhetsbild. Om en litteraturstudie görs och kunskap inhämtas kunskap från olika håll ger detta studien en bättre överblick och kan skapa underlag för att kritiskt granska innehållet (Friberg 2012, ss. 133-135).

Resultatdiskussion

I många företag besitter enhetschefen en betydande roll inom organisationen. Dock jämföras denna roll ofta med en komplex position där personen ska behärska att leda och delegera den operativa nivån samtidigt som både krav och förväntningar från den strategiska ledningen komplicerar arbetet. Syftet med detta arbete var att beskriva vilka faktorer som enhetschefer upplever som orsaker till stress. Genom analys av åtta artiklar framkom det att enhetschefer upplever stress genom ett flertal olika faktorer; organisationen är komplex, tillgången till resurser är otillräcklig, arbetsmiljön är stressig, brist på stöd från både organisation och kollegor samt brist på lärande av varandra.

Det framkommer i resultatet att en betydelsefull faktor som påverkar stress är komplexiteten i organisationen. Enhetschefer kan känna sig maktlösa inför organisatoriska förändringar, det känns att det inte går att påverka organisationens mål samt att en känsla av bristande stöd i både organisation och från kollegor. Organisationens värderingar och mål påverkas av politisk styrning, det finns en återkommande osäkerhet över vilka beslut som kommer att antas och huruvida de är möjliga att genomföra med de resurserna

som finns, en utmaning för enhetschefer kan vara att balansera krav och bibehålla förtroende. Ett mycket svårt uppdrag som kräver starkt ledarskap som skapar förtroende både i organisationen och utanför, speciellt när förväntningar kan handla om att förbereda enheten på förändringar men inte föregå politiska beslut. Shirey et al. (2010) menade att om chefsarbetet skall vara mindre stressigt för den enskilde behövs det kombinationer av strategier i form av organisatoriska och enskilda faktorer som samverkar. Stressbelastning för enhetschefer kommer både uppifrån och nerifrån och hur de förhåller sig till dess betydelse beror på hur organisationen hanterar låsningar. För att kunna hantera den höga arbetsbelastningen och oklarheter gällande ledarrollen kan organisationen skapa möjligheter till samverkan och möjlighet för enhetscheferna att påverka genomförandet av olika beslut samt genom att formalisera stödet med inriktade individuella insatser.

För att hantera den höga arbetsbelastningen och oklarhet gällande ledarrollen kan organisationen skapa utrymme för ökad samverkan detta för att möjliggöra och kunna identifiera hur stress påverkar genomförandet av beslut samt därmed kunna formalisera stödet med inriktade individuella insatser. Olika former av ledarskapsutvecklingsprogram kan stärka förmågan att balansera och hantera sin arbetssituation.

Examensarbets resultat visar på att enhetscheferns upplevelser av arbetsrelaterad stress kan vara kopplad till en känsla av bristande stöd från kollegor, brist på kommunikation och samarbete mellan enhetschefer och de administrativa ökad arbetsbelastning och stress för enhetschefer. Exempel på detta är den studie som lät chefer träffa andra chefer i Lee et al., (2010) studie där de fick möjlighet att lyssna på varandra, lära från varandra hur stressbelastningen kan hanteras då en del av cheferna är mer problemfokuserade och använder sig av coping-strategier större utsträckning än andra.

Blennberger och Brytting (2015, ss. 292-294) beskriver en modell som Antonovskys kallar KASAM, känsla av sammanhang. KASAM handlar om att om personer i olika

situationer känner begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, så uppstår en positiv känsla av sammanhang. i arbetslivet kan bidra till att det går att undvika stress. Genom att hitta balansen mellan tre olika intressen kraven från personal , från ägaren och från kunden. Chefen måste ha en klar bild av hur de olika intressena ska kunna balanseras. Chefen ska se helheten av situationer och strategier, samt arbetsformer och process för att få organisationen i balans.

I tidigare forskning framställd under denna uppsats framkommer att det är viktigt att förstå hur det går att arbeta hälsofrämjande och förebyggande på arbetsplatsen så att det skapas en balans mellan arbetet och livet. Om det uppstår en obalans mellan dessa två poler, kan det resultera i en ökad stressbelastning. Resultatet visar även att arbetsmiljön är en viktig orsak till upplevd stress hos enhetschefer. Faktorer som kan hjälpa enhetschefer främja sin hälsa och klara av den upplevda stressen är utbildning inom konflikthantering och hanteringsbeteende, för att deras arbetsmiljö har blivit mer komplex (Cross, Moore & Ockerby 2010; Johansson, Sandahl & Hansson 2013; Shirey et al. 2010).

Baserat på tidigare analys kan vi dra slutsatsen att det finns ett antal faktorer som kan motverka och sätt att arbeta proaktivt för att enhetschefer ska uppleva mindre arbetsrelaterad stress. Vi kan även konstatera att det är betydande att enhetschefer känner att defår strukturellt stöd från organisationen de arbetar inom. Ovanstående delar av slutsatsen besvarar tidigare nämnda forskningsfrågor. Det empiriska insamlade underlaget bekräftar den komplexa roll enhetschefer har.

Slutsatser

En slutsats som går att dra är att enhetschefens roll verkligen är komplex på grund av kännetecken inom samtliga organisationsstilar. Med tanke på att mellanchefer har press på sig både från den strategiska ledningen och den operativa nivån är det betydande att enhetschefen använder sig av ett faktorer för att hantera stress.

Flera riskfaktorer och stimulerande faktorer som påverkar enhetschefer arbetsrelaterade stress och välbefinnande identifierades.

- Stress bör ses som användbar information för att styra handling, inte som svaghet hos individer.
- En kultur av öppenhet och förståelse, snarare än av skuld och kritik, är väsentlig. Att bygga denna typ av kultur kräver aktivt ledarskap och förebilder från organisationens topp, utveckling och genomförande av en stresspolicy i hela organisationen och system för att identifiera problem tidigt och för att se över och förbättra de strategier som utvecklats för att hantera dem.
- Ledningen på arbetsplatser behöver se över arbetsmiljön och utveckla lämpliga insatser, samt utveckla strategier för att stödja enhetscheferna och deras team. Genom att få bättre stöd av ledningen och kollegorna, men även genom feedback och kunskapsutveckling så förbättras arbetsprestationen hos enhetscheferna. Med en förbättrad arbetsmiljö skapas trivsel och därmed en möjlighet till att fler chefer stannar kvar i organisationen. Detta bidrar till att skapa en hållbar utveckling och samhällsutveckling.
- Arbetsgivaren ska vara tydlig när de formulerar organisationers mål och krav annars kan detta få negativa konsekvenser för hälsan i alla led av personal.

Mer forskning behöver bedrivas kring arbetsrelaterad stress för chefer både i Sverige och internationellt. Detta för att förstå och arbeta mot den negativa utvecklingen inom hälso- och sjukvården som kan vara orsak till hög arbetsbelastning och dåliga arbetsförhållanden. I de studier som granskats saknas en diskussion kring hur enhetschefernas fysiska placering i en verksamhet påverkar stressbelastningen. Återkommande illustreras att kommunikation och arbetsmiljö är avgörande faktorer för stressbelastning, trots detta förs ingen diskussion kring enhetschefens fysiska placering och närhet till verksamheten.

REFERENSER

- AFS 2015:4. *Organisatorisk och social arbetsmiljö*. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-afs-20154/>
[2021-06-12]
- Alvesson, M. & Sveningsson, S. (red.) (2012). *Organisationer, ledning och processer*. Lund: Studentlitteratur.
- Arbetsmiljöverket (2017). *Stress*. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
<https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/psykisk-ohalsa-stress-hot-och-vald/stress/#1>
[2018-08-07]
- Arbets- och miljömedicin & Göteborgsstad. (2008). *Ett arbetsmaterial för att stödja ett hälsofrämjande ledarskap och medarbetarskap*. Göteborg: Vinnova.
https://www.kth.se/polopoly_fs/1.410177!/Menu/general/columncontent/attachment/H%C3%A4lsofr%C3%A4mjande%20ledarskap%20och%20medarbetarskap,%20Arbetsmaterial.pdf [2018-05-22]
- Axelsson, Å. (2012). Litteraturstudie. I Höglund-Nielsen, B. & Granskär, M. (red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur, ss. 203-220.
- Blennberger, E. & Brytting, T. (2015). *Chef i Omsorgen: vardag, forskning, etik*. 1. uppl. Stockholm: Gothia Fortbildning.
- Cross, W., Moore, A. & Ockerby, S. (2010). Clinical supervision of general nurses in abuser medical ward of a teaching hospital, *Contemporary Nurse*, 35(2), ss. 245-253.
- Dahlberg, K. (2014) *Att undersöka hälsa och vårdande*. 1. utg. Stockholm: Natur & Kultur.
- Ferraz-Nunes, J. & Karlberg, I. (2012) *Hälsoekonomi : begrepp och tillämpningar* . 2. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2012). *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.
- Haybatollahi, M. & Gyekye, S. A. (2014). The moderating effects of control and job level on the relationship between workload and coping behavior among Finnish nurses. *Journal of Nursing Management*, 22, ss. 811-821.
- Johansson, G., Sandahl, C. & Hansson, D. (2013). Role stress among first line nurse managers and registered nurses comparative study. *Journal of Nursing Management*, 21, ss. 449-458.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S., (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

- Lee, H., Spiers, J.A., Yurtseven, O., Cummings, G., Sharlow, J., Bhatti, A. & Germann, P. (2010). Impact of leadership development on emotional health in healthcare managers. *Journal of Nursing Management*, 18, ss. 1027-1039.
- McCabe, T.J. & Sambrook, S., (2012). Psychological contracts and commitment amongst nurses and nurse managers: A discourse analysis. *International journal of nursing studies*, 50(7), ss.954–967.
- Oliver, B., Gallo, K., Griffin, M., White, M., Fitzpatrick, J., (2014) Structural Empowerment of Clinical Nurse Managers. *The Journal of Nursing Administration*, 44(4), ss. 226-231.
- Sandman, L. & Kjellström, S. (2013). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. Lund: Studentlitteratur.
- SFS 1982:901. *Arbetstidsförordningen*. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/lagar-och-regler-om-arbetsmiljo/arbetstidslagen/arbetstidsforordningen/> [2021-06-12]
- Shirey, M., McDaniel, A., Ebright, P., Fisher, M., & Doebbeling, B. (2010). Understanding Nurse Manager Stress and Work Complexity: Factors That Make a Difference. *The Journal of Nursing Administration*, 40(2), ss. 82-91.
- Sohlberg, B. & Sohlberg, P., (2011). *Kunskapens former: vetenskapsteori och forskningsmetod*. Malmö: Liber.
- Stjernström Roos, I. (2014). Stress, 1177 Vårdguiden [online]
<https://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Stress/> [2018-04-17]
- Svedberg, L. (2012). *Gruppsykologi. Om grupper, organisationer och ledarskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Sveriges kommuner & Landsting (2017). *SKLs Checklista för chefens arbetsmiljö*. Stockholm: SKL. ss.1-2.
- Svensk sjuksköterskeförening (2017). *Kompetensbeskrivning för Legitimerad sjuksköterskor*. <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf> [2018-11-10]
- Tamm, M. (2012). *Psykosociala teorier vid hälsa och sjukdom*. Lund: Studentlitteratur.
- Van Bogaert, P., Adriaenssens, J., Dilles, T., Martens, D., Van Rompaey, B. & Timmermans, O. (2014). Impact of role-, job- and organizational characteristics on Nursing Unit Managers' work-related stress and well-being. *Leading global nursing research*, 70(11), ss. 2622-2633.

- WHO (1946). Constitution of the World Health Organization.
<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1> [2021-06-12]
- Winroth, J. & Rydqvist, L. (2008). *Hälsa & Hälsopromotion: med fokus på individ-, grupp- och organisationsnivå*. Stockholm: SISU Idrottsböcker.
- Åsberg, M., Grape, T., Nygren, Å., Rodhe, M., Wahlberg, A. & Währborg, P. (2010). Stress som orsak av psykisk ohälsa. *Klinik och vetenskap*, 19-20(107), ss. 1307-1310.

BILAGA 1

Data-bas	Sökord	Antal träffar	Lästa abstrakt	Urval
Cinahl	"nurse managers" AND work* AND stress*	11	7	4
Cinahl	nurse* AND stress* AND occupational AND manager	54	11	3
Cinahl	management AND "wellbeing" AND nurse*	101	9	1
Cinahl	"health managers" AND "wellbeing"	29	3	1
Cinahl	nurse managers AND job satisfaction	28	7	3

BILAGA 2

Författare mm.	Syfte	Metod	Resultat
<p>Författare: Cross, W., Moore, A. & Ockerby, S.</p> <p>Titel: <i>Clinical supervision of general nurses in a busy medical ward of a teaching hospital.</i></p> <p><i>Contemporary Nurse</i></p> <p>Land: Australian</p> <p>Årtal: 2010</p>	<p>Syftet med studien är att undersöka sjuksköterskornas arbete på ledningsnivå, som betecknas av hög stress och utbrändhet vilket ofta leder till ett missnöje på arbetet.</p>	<p>Kvalitativ studie, 12-månaders projekt med sex sjuksköterskechefer från en akut-medicinsk avdelning som deltog veckovis, totalt 15 gånger. Programmet utvärderades efter sex månader för att samla in feedback genom fokusgrupper.</p>	<p>Studiens resultat påvisar gemensamma erfarenheter som utgör fem huvudteman. Studiens slutsats är att gemensamma träffar för sjuksköterskechefer ger dem en möjlighet att informera, reflektera och dela med sig av gemensamma erfarenheter samt att utveckla sätt att hantera uppkomna problem.</p>
<p>Författare: McCabe, T.J., & Sambrook, S.</p> <p>Titel: <i>Psychological Contracts and commitment amongst nurses and nurse managers: A discourse analysis</i></p> <p>Land: Storbritannien</p> <p>Årtal: 2012</p>	<p>Syftet med studien är att undersöka sambandet mellan de psykologiska kontrakten och åtaganden mellan arbetsgivare och anställd. Samt hur överträdelser av de psykologiska kontrakten kan påverka sjuksköterskornas motivation.</p>	<p>Kvalitativ semi-strukturerade intervjuer av 28 sjuksköterskor och 11 sjuksköterskechefer som arbetar inom en akut och en gemenskap bransch-organisation.</p>	<p>Studiens resultat tyder på två överordnade teman: professionsvärden och ledningsvärden. Dessa värden ses i studien vara normativa i det psykologiska kontraktet och grundläggande för sjuksköterskornas motivation.</p>

<p>Författare: Shirey, M., Ebright, P., McDaniel, A., Fisher, M., & Doebbling, B.</p> <p>Titel: <i>Understanding Nurse Manager Stress and Work Complexity Factors That Make a Difference</i></p> <p>Land: India Årtal: 2010</p>	<p>Syftet med denna studie är att ge insikt i sjuksköterskechefers beslutsfattande i dess arbetskomplexitet och under stress.</p>	<p>Kvalitativ studie som intervjuar 21 sjuksköterskechefer för att undersöka vilka situationer som medverkar till deras stress. Innehållsanalys identifierar en huvudkategori och tre underkategorier.</p>	<p>Resultatet i studien identifierar en modell som vägleder sjuksköterskechefer vid beslutsfattande under stress. Samt att kronisk exponering till stress påverka deras hälsa och beslutsfattandet, vilket i sin tur kan medföra negativa konsekvenser på patient- och organisatoriska resultat.</p>
<p>Författare: Oliver, B., Gallo, K., Griffin, M., White, M., & Fitzpatrick, J.</p> <p>Titel: <i>Structural Empowerment of Clinical Nurse Managers</i></p> <p>Land: USA Årtal: 2014</p>	<p>Syftet med denna studie är att beskriva uppfattningar om strukturell egenmakt bland kliniska sjuksköterskechefer.</p>	<p>Kvantitativ studie uppbyggd på blankett som inkluderade 140 sjuksköterskechefer från ett hälsovårdssystem i nordöstra USA.</p>	<p>Studiens resultat överensstämmer med tidigare forskning som visar visade uppfattningen kring strukturell egenmakt och att när de har stödresurser, möjligheter och information, har de starkare organisatoriskt engagemang.</p>

<p>Författare: Van Bogaert, P., Adriaenssens, J., Dilles, T., & Timmermans, O.</p> <p>Titel: <i>Impact of role-, job- and organizational characteristics on Nursing Unit Managers' work related stress and well-being</i></p> <p>Land: Belgien</p> <p>Årtal: 2014</p>	<p>Syftet med denna studie är att identifiera påverkan av roll-, jobb och organisatoriska egenskaper hos sjuksköterskechefer arbetsrelaterade stress.</p>	<p>Kvantitativ undersökning i form av en tvärsnittsstudie där 540 sjuksköterskechefer från 17 belgiska akutsjukhus, 15 allmänsjukhus och två universitetssjukhus deltog. Undersökningen skedde genom ett frågeformulär.</p>	<p>Studien resultat är att var sjätte sjuksköterskechef har hög till väldigt hög känsla av emotionell utmattning. Slutsatsen är att flera riskfaktorer och stimulerande faktorer påverkar sjuksköterskechefers arbetsrelaterade stress såsom krävande vårdmiljöer. Ytterligare utmaningar är att utveckla lämpliga insatser och strategier för att hjälpa sjuksköterskechefer.</p>
---	---	---	--

<p>Författare: Haybatollahi, M., & Gyekye, S.</p> <p>Titel: <i>The moderating effects of control and job level on the relationship between workload and coping behaviour among Finnish nurses.</i></p> <p>Land: Finland</p> <p>Årtal: 2014</p>	<p>Syftet är att se de modererande effekterna av kontrollfokus (LOC) och arbetsnivån i förhållandet till hanteringsbeteende bland sjuksköterskechefer.</p>	<p>Kvalitativ studie med 934 deltagande (genom elektronisk enkät) med en regressionsanalys av effekten mellan (arbetsbelastning x LOC x jobbnivå) tillämpas för att testa modereringar modellen. Deltagarna var sjuksköterskor och sjuksköterskechefer i Finland.</p>	<p>Resultatet visade att sjuksköterskechefer med extern LOC kan skapa större balans mellan personliga & arbetsresurser effektivt för att hantera hög arbetsbelastning. Slutsatsen i studien är att sjuksköterskechefer med extern kontrollfokus och sjuksköterskor med intern kontrollfokus visar sig skapa en god balans mellan egenskaper av sjuksköterskerollen och deras personliga resurser.</p>
--	--	---	---

<p>Författare: Johansson, G., Sandahl, C., & Hansson, D.</p> <p>Titel: <i>Role stress among first line nurse managers and registered nurses comparative study.</i> <i>Journal of Nursing Management.</i></p> <p>Land: Sverige Årtal: 2013</p>	<p>Syftet med studien är att se om sjuksköterskechefer möjlig skillnad i självskattad stress-relaterad ohälsa i jämförelse med sjuksköterskor.</p>	<p>Data samlad in på ett universitetssjukhus i Sverige. 64 sjuksköterskechefer och 908 sjuksköterskor deltog genom elektriskt frågeformulär.</p>	<p>Resultatet visade att ca 10-15% av sjuksköterskechefer och sjuksköterskor visade tecken stressrelaterad ohälsa. Statistiska signifikanta skillnader mellan sjuksköterskechefer och sjuksköterskor hittades på tre områden: jobbförfrågan, jobbkontroll och ledningsstöd.</p>
---	--	--	---

<p>Författare: Lee, H., Spiers, J., Yurtseven, O., Cummings, G., Sharlow, J., Bhatti, A., & Germann, P.</p> <p>Titel: <i>Impact of leadership development on emotional health in healthcare managers.</i></p> <p>Land: Kanada</p> <p>Årtal: 2010</p>	<p>Syftet med studien är att undersöka effekterna av ett ledarskap utvecklande initiativ (LDI) på emotionell hälsa och välbefinnande bland fem nivåer av vårdchefer.</p>	<p>Kvasiexperimentell metod som använder före- och efter LDI-data från 86 chefer och individuell/fokusgruppsintervjuer för en etnografisk analys.</p>	<p>Resultatet visade på en ökad trend i självbedömd ledarskapspraxis efter LDI med signifikant ökning av inspirationen av en gemensam vision. En icke-signifikant minskande trend inom arbetslivsområdet och en icke ökning av cynism observerades. LDI visade stärka ledarskap och socialt stöd för vårdchefer.</p>
--	--	---	--