Examensarbete - Magisternivå

SEXUELL OCH REPRODUKTIV HÄLSA
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
<2023:93>

Barnmorskans upplevelse av sin arbetsmiljö inom svensk förlossningsvård

En integrativ litteraturöversikt

Nina Hildén

HÖGSKOLAN
I BORÅS

Uppsatsens titel:	Barnmorskans upplevelse av sin arbetsmiljö inom svensk förlossningsvård- En integrativ litteraturöversikt

Författare:	Nina Hildén
Huvudområde:	Sexuell och reproduktiv hälsa
Nivå och poäng:	Magisternivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Barnmorskeutbildning
Handledare:	Caroline Bäckström
Examinator:	Johan Herlitz

Sammanfattning

I massmedia beskrivs det att barnmorskor flyr förlossningsvården på grund av för hög arbetsbelastning och försämrad arbetsmiljö. Det saknas kunskap inom området för barnmorskors arbetsmiljö på förlossningsavdelningen. Syftet för studien var att beskriva barnmorskans upplevelse av sin arbetsmiljö inom svensk förlossningsvård. Metoden är en integrativ litteraturstudie enligt Whittemore och Knafl (2005). Sökningarna utfördes i Cinahl, Pub Med och Medline. Sex artiklar med kvantitativ eller kvalitativ metod inkluderades i dataanalys. Resultatet visade på två teman; *Psykosociala arbetsmiljöns påverkan på barnmorskan* och *Fysiska arbetsmiljöns påverkan på barnmorskan* med tillhörande subteman; ledarskap och kollegialt stöd är av betydelse för barnmorskans arbetsmiljö, reflektionens betydelse för lärandemiljön, tydlighet och kommunikation är av betydelse för att främja samarbete, personalbrist minskar avlastning och ökar stress, tidsbrist påverkar arbetet negativt och skapar stress, bristande möjlighet att tillgodose egna behov skapar stress, rutiner och riktlinjer strukturerar arbetssätt. Det framkom i studien att det var viktigt för barnmorskorna med ett ökat kollegialt stöd, tydliga rutiner och riktlinjer, lägre arbetsbelastning och ökat antal barnmorskor för att minska stress och förbättra arbetsmiljön. Att chefen är en bra ledare och stöttar sina medarbetare, har en rak och tydlig kommunikation till medarbetarna bidrog till en bättre arbetsmiljö. Studien bidrar med kunskap kring barnmorskans upplevelse av arbetsmiljön inom förlossningsvården.

Nyckelord: *kollegialt stöd, bra ledarskap, teamsamarbete, stress, organisatoriska strukturer*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING *1*

BAKGRUND *1*

Förlossningsvården i Sverige **1**

Barnmorskans roll och kompetensområde **1**

Arbetsmiljö **2**

Stress och arbetsrelaterad ohälsa **3**

Hälsosam arbetsmiljö **4**

Teoretisk utgångspunkt **5**

PROBLEMFORMULERING *5*

SYFTE *5*

METOD *5*

Ansats **5**

Datainsamling **6**

Dataanalys **8**

Etiska överväganden **8**

RESULTAT *8*

Psykosociala arbetsmiljöns påverkan på barnmorskan **9**

Ledarskap och kollegialt stöd främjar trygghet och utveckling 9

Reflektionens betydelse för att främja lärandemiljön 10

Tydlighet och kommunikation är av betydelse för att främja samarbete 11

Fysiska arbetsmiljöns påverkan på barnmorskan **12**

Personalbrist minskar avlastning och ökar stress 12

Tidsbrist påverkar vårdandet negativt och skapar stress 12

Bristande möjlighet att tillgodose egna behov skapar stress 13

Rutiner och riktlinjer strukturerar arbetssätt 14

DISKUSSION *14*

Metoddiskussion **14**

Resultatdiskussion **16**

Tillgodose egna behov och behov av vila och återhämtning 16

Kollegialt stöd och reflektion minskar vid personalbrist 16

Samarbete inom förlossningsvården stärks av tydlighet och kommunikation 17

Personalbrist minskar avlastningen och ökar stress 18

Tidsbrist påverkar vårdandet negativt och skapar stress 18

Rutiner och riktlinjer strukturerar arbetssättet och bidrar till en hälsosam arbetsmiljö 19

Hållbar utveckling **19**

SLUTSATSER *20*

Kliniska implikationer **20**

Förslag till vidare forskning **20**
REFERENSER ***21***
Bilaga 1: Litteratursökning **24**
Bilaga 2. Artikelöversikt **30**

INLEDNING

Att vara barnmorska på förlossningen kan vara alldeles underbart samtidigt som det kan vara en tuff och ansvarsfylld uppgift. Upplevelsen att få vara med på den viktigaste dagen i andra människors liv kan vara det bästa med arbetet. Medan det samtidigt kan vara det svåraste på en arbetsdag i de fall stress finns närvarande i arbetslaget eftersom barnmorskan ofta har flera kvinnor att vårda och då behöver prioritera vad som är viktigast för stunden. Att bistå en kvinna vid hennes förlossning samtidigt som barnmorskan är ansvarig för flera födande kan orsaka en känsla hos barnmorskan av att vara otillräcklig. Under min praktik som barnmorskestudent på förlossningen stärktes upplevelsen av att det är svårt att utföra ett gott vårdande, vilket krävs när barnmorskan vårdar fler föräldrapar samtidigt. Förlossningsförloppet kan gå snabbare än förväntat hos en kvinna, samtidigt som det kan uppstå situationer som behöver hanteras hos de andra föräldraparen, då behöver barnmorskan prioritera och ta hjälp av kollegor. I massmedia framgår det ofta att barnmorskor flyr från sitt arbete inom förlossningsvården på grund av orimliga arbetsförhållanden, för hög arbetsbelastning och en allt sämre arbetsmiljö samt att lönerna beskrivs som för låga. Vad är en bra arbetsmiljö inom förlossningsvården och vad kan förbättras för att barnmorskorna skall uppleva en bra arbetsmiljö? Denna magisteruppsats har för avsikt att skapa en fördjupad förståelse för hur barnmorskor upplever sin arbetsmiljö inom förlossningsvården och det kan i förlängningen leda till att arbetsgivare får möjlighet att påverka barnmorskornas arbetsmiljö inom förlossningsvården.

BAKGRUND

Förlossningsvården i Sverige

Enligt Socialstyrelsen (2022, ss. 24-25, 31) föds det mellan 110000-120000 barn varje år vid landets olika förlossningsavdelningar. Det medicinska ansvaret för själva förlossningen har förlossningsläkaren medan barnmorskan bistår och stödjer kvinnor självständigt vid en normal förlossning. Vid avvikande från den normala förlossningen så vårdar barnmorskan tillsammans med förlossningsläkare. Inom svensk förlossningsvård bedrivs teamsamarbete, de som ingår i teamet vid förlossning är barnmorska, undersköterska samt förlossningsläkare när behov finns. Barnmorskan övervakar hur fostret och kvinnan mår under förlossningen, vid avvikande tillstånd hos kvinna eller foster tar barnmorskan kontakt med ansvarig förlossningsläkare. Barnmorskans stöd till kvinnan skall anpassas för den enskilda individen och information som ges anpassas utifrån individens språk, mognadsgrad, ålder och tidigare kunskap. Barnmorskan skall även säkerställa att individen förstår informationen. Socialstyrelsen (2022, ss. 24-25,31) beskriver en nationell handlingsplan för att främja patientsäkerheten. Det innebär att barnmorskan skall vara tillgänglig, skapa en kontinuerlig vård och främja en god kontakt mellan vårdgivare och patienten, samt tillgodose att patienten känner sig trygg och säker och kan vara delaktig i vården.

Barnmorskans roll och kompetensområde

Barnmorskeyrket innebär att kunna arbeta självständigt med vetenskapen som grund. Barnmorskans kompetensområde är sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa genom

kvinnans hela liv, vilket innefattar att barnmorskan arbetar med hälsoförebyggande vård. Områden som ingår i barnmorskan kompetens är exempelvis rådgivning gällande antikonception, sexualitet, vårda gravida kvinnor, att bistå vid förlossning, eftervård efter förlossning, stödja nyblivna föräldrar, stödja och vårda vid abort samt stödja kvinnor som är i klimakteriet (Svenska Barnmorskeförbundet 2018, s. 5). Sexuell hälsa innebär att individen känner sig tillfreds med sin sexualitet samt att individen har ett självbestämmande gällande sin sexualitet och kropp medan den reproduktiva hälsan beskrivs som att känna tillfredsställelse till kroppens förmåga att kunna fortplanta sig. Individen har rätt att bestämma hur familjekonstellationen kommer att vara, hur många barn som önskas och tiden mellan syskon (Svenska Barnmorskeförbundet 2018, s. 6). I barnmorskans roll ingår det att samarbeta med andra yrkeskategorier, att vara arbetsledare, konsultera andra vid behov, arbeta individanpassat samt patientsäkert. I professionen som barnmorska ingår det även att handleda nya medarbetare och studenter, samt att arbeta med förbättringsområden inom yrket (Svenska Barnmorskeförbundet 2018, s.8).

I barnmorskans kompetens- och ansvarsområde inom förlossningsvården ingår att bedöma och övervaka hur foster och kvinnan mår under förlossningen och ta kontakt med läkare vid avvikande mönster. All information som barnmorskan ger till gravida kvinnor, även födande och nyförlösta, ska anpassas utifrån ålder, språkliga bakgrunder, tidigare erfarenheter, mognad och personliga förutsättningar. En välfungerande och sammanhållen vård och omsorg som innehåller kontinuitet och multiprofessionellt omhändertagande eftersträvas och är av största vikt, speciellt för individer med specifika behov (Socialstyrelsen 2022, s. 22, 31). Barnmorskans kompetensområde innefattar att stödja och stärka föräldraparet under hela förlossningsförloppet, främja anknytning mellan förälder och barn, introducera och stödja kvinnan om hon önskar att amma. Under förlossningsprocessen ger barnmorskan omvårdnad utifrån kvinnans enskilda behov. Barnmorskan utför bedömning av situationen och genomför åtgärder vid behov samt gör föräldraparet inkluderade (Svenska Barnmorskeförbundet 2020, ss. 10-11). Wahlberg, Högberg och Emmelin (2020) beskriver att barnmorskans ansvar är att vårda kvinnor under normal graviditet, förlossning samt postpartumperioden. När det normala avviker så är läkaren medicinskt ansvarig och arbetar i team med barnmorskan.

Arbetsmiljö

Den fysiska arbetsmiljön är allt som finns på arbetsplatsen i form av apparater, utrustning, ljus och ljud som påverkar medarbetaren. Den sociala arbetsmiljön beskrivs som interaktionen mellan kollegor och hur medarbetaren påverkas av interaktionen. När kommunikationen brister mellan kollegor eller det finns konflikter så skapar det ett sämre samarbete och då blir den sociala arbetsmiljön påverkad. Interaktionen mellan chefer och kollegor sker med fysiska möten, sms, mejl och chatt bland annat. Medan den organisatoriska arbetsmiljön är hur verksamheten styrs utifrån uppsatta mål, allt från hur beslut tas till hur chefen kommunicerar ut dessa till medarbetare och hur bemanningen ser ut på arbetsplatsen. Det kan även var oklarheter i hur arbetet skall utföras eller av vem som påverkar den organisatoriska arbetsmiljön (Arbetsmiljöverket 2015, ss. 10-12). Om arbetsmiljön inte är välfungerande kan det leda till ohälsa hos medarbetarna, det kan ge sömnsvårigheter, hjärt- och kärlsjukdomar, nedstämdhet, spänningar i nacke och rygg. Sådana komplikationer leder i sin tur till ökade kostnader för samhället och verksamheten (Arbetsmiljöverket 2015, s. 13). En ökad arbetsbelastning beror på att det finns ett krav

på att arbetet skall utföras medan det saknas en resurs att utföra arbetet. Med resurs menas exempelvis bemanningen, arbetsverktyg eller att det finns rimligt med tid för att utföra arbetet. Om detta saknas kan det leda till att personalen får en ohälsosam arbetsbelastning som innebär att medarbetaren riskerar ohälsa då denne har för mycket att göra på för kort tid. Det är i sådana situationer arbetsgivarens ansvar att se över arbetsuppgifterna och reglera för att minska arbetsbelastningen på medarbetarna och därmed minska risken för ohälsa (Arbetsmiljöverket 2015, ss. 35, 37, 39).

Sullivan, Lock och Homer (2011) beskriver i sin studie att faktorerna som påverkar barnmorskor att stanna kvar på sitt arbete är att de känner glädje över att få bistå födande kvinnor, interaktionen med kvinnorna, kvinnornas glädje efter förlossningen, en stolthet över sitt yrke samt en känsla av tillhörighet på sin arbetsplats. Viktiga faktorer som framkommit är att de barnmorskor som väljer att vara kvar i förlossningsvården känner stöd från medarbetare och chefer, har individuellt anpassad arbetstid, anpassad personalmängd utifrån behovet på arbetsplatsen samt har kontroll över sin situation och kan påverka den. I en studie av Hansson (2021) som handlar om barnmorskans organisations- och psykosociala arbetssituation och deras professionella roll, beskrivs hur barnmorskor upplever en utmanande arbetssituation globalt på grund av för hög belastning av patienter i förhållande till bemanning som äventyrar barnmorskans professionella roll.

Cramer och Hunter (2019) beskriver att barnmorskors välbefinnande påverkas av sämre arbetsmiljö. De ser att låg bemanning är en starkt bidragande faktor till en försämrad arbetsmiljö. Flertalet olika aspekter som bemanning, kontinuitet, schema, stöd från kollegor och hur självständiga barnmorskorna känner sig i sitt arbete påverkar deras arbetsmiljö och välbefinnande. Cramer och Hunter rekommenderar vidare studier kring barnmorskornas arbetsmiljö och välbefinnande, kopplat till arbetsbelastning.

Stress och arbetsrelaterad ohälsa

Enligt Cramer och Hunter (2019) har stress en stor påverkan på arbetsmiljön, stressen uppstår ofta på grund av kombinationen av låg bemanning och hög arbetsbelastning hos barnmorskorna som upplever sig otillräckliga. Underbemanning skapar ett minskat välbefinnande hos barnmorskorna då det påverkar vårdkvalitén och patientsäkerheten och de får inte tillräckligt med tid till att vårda kvinnorna. Cramer och Hunter (2019) ser även att barnmorskor som får mindre stöd av mer kunniga kollegor riskerar att bli utbrända. Om de inte kommer överens med kollegor eller saknar stöd från sina kollegor så skapar detta stress och de utsätts då för en ökad risk att få ångest, depression och utbrändhet. Nyutexaminerade barnmorskor upplever en positiv känsla när de känner att de får stöd från kollegor, vilket bidrar till att de känner ett välbefinnande på arbetsplatsen. Å andra sidan kan de känna ett utanförskap då kollegor inte tar tillvara på deras kunskap och åsikter, eftersom de är nya i arbetet. Kombinationen med hög arbetsbelastning och låg bemanning kan skapa konflikter mellan barnmorskor, speciellt då de inte känner att de får tillräckligt med stöd från chefen. Cramer och Hunter (2019) beskriver att barnmorskorna som planerar att lämna yrket gör det på grund av arbetstidsmodell och kort framförhållning med schema, vilket skapar stress för personalen. En viktig positiv

aspekt som framkommit, är kontinuitet i vårdandet. När barnmorskorna vårdar samma patienter så skapar det färre överlämningar till kollegor och mindre stress.

Thapa, Subedi, Ekström-Bergström, Areskoug-Josefsson och Krettek (2022) beskriver att om sjuksköterskor känner samhörighet med sina kollegor så bidrar det till att de känner sig uppskattade vilket i sin tur bidrar till minskade stressnivåer. Att ha stödjande kollegor som delar på arbetsuppgifter vid hög arbetsbelastning, leder till minskad stress. Att ha bra stöd av sin chef var en viktig faktor för att få en bra arbetsmiljö. Det framkommer att en hög arbetsbelastning beror på ett för högt antal patienter per sjuksköterska, vilket leder till att sjuksköterskan skall hantera flera arbetsuppgifter samtidigt vilket i sig leder det till negativ stress. Känslor som sjuksköterskorna uttrycker är otillräcklighet, frustration och sorg över att inte kunna göra allt för patienten. Det resulterar i minskad vila, minskad återhämtning och utmattning. Långa arbetspass bidrar utöver stress till smärta i ben och rygg.

Barnmorskor beskriver att samarbetet med obstetriker är viktigt för en patientsäker vård. En del upplever att det är svårt att samarbeta när båda yrkesprofessionerna arbetar åt olika håll och inte har en gemensam plan för paret. En del barnmorskor upplever en otrygghet när de skall hantera en situation där fostret har bradykardi under förlossningen och de inte får kontakt med obstetrikern. Det framkallar ångest och panikkänslor hos barnmorskorna. En del barnmorskor upplever även att det är svårt att få ordination av obstetrikern per telefon, då obstetrikern inte vill fatta beslut innan hen sett patienten. Samarbetet kan försämras mellan barnmorskan och obstetrikern på grund av att obstetrikern ifrågasätter barnmorskans roll och kompetens, trots att barnmorskan i de flesta fallen har en nära och förtroendefull relation till paret (Wahlberg, Högberg & Emmelin, 2020).

Hälsosam arbetsmiljö

Hildingsson och Fenwick (2015) belyser i sin studie vikten av att etablera en hälsosam arbetsplats där barnmorskorna blir igenkända och värderade. Detta kan förhindra att barnmorskor väljer att lämna sin arbetsplats. I en studie av Thapa et.al (2022) beskrivs hur sjuksköterskan upplever sin arbetsmiljö på olika enheter där bland annat förlossningen är representerad. Studien visar att ett öppet klimat, där sjuksköterskorna alltid kan ta stöd av varandra, ställa frågor och dela olika arbetsrelaterade funderingar, gör att de tillsammans kan lösa problem som uppkommer. Det är även viktigt att stödja varandra i olika utmaningar och uppmuntra varandra när det var tufft. Detta leder till att de känner sig omhändertagna, de vågar ställa frågor istället för att bära det inom sig och riskera att göra fel. Med hjälp av det öppna klimatet på arbetsplatsen, i kombination med deras samarbete så uppnås en stark sammanhållning i teamet då de stärker sina band till varandra. Sjuksköterskorna uttrycker att teamsamarbetet är det viktigaste för att ha en bra arbetsmiljö. Sociala aktiviteter med kollegor i form av picknick, middagsträffar eller att göra en utflykt bidrar till att minska arbetsrelaterad stress. Positivt för att minska arbetsstressen och öka återhämtningen är fysisk aktivitet i form av exempelvis promenader, yoga, meditation men även sociala aktiviteter som att besöka vänner och familj och lyssna på musik är positivt för hälsan.

Teoretisk utgångspunkt

Hälsa innebär att känna sig hel, att vara tillfreds som individ och med världen runt omkring. Hälsa är unik för varje individ, vad individen har för erfarenheter och upplevelser i livet påverkar hur hälsa upplevs. Hälsa kan vara olika för alla individer. Sammanfattningsvis kan hälsa beskrivas som att individen känner en inre balans, ett välbefinnande i livet genom att kunna genomföra det som är viktigt i livet, både stort och smått. Hälsa är inget som består. Det kan beskrivas som individens nuvarande livssituation, vilken är föränderlig. Att känna hälsa kan vara svårare vid insjuknande i en sjukdom eller vid psykisk ohälsa och stress. Då kan funderingar kring vad hälsa är uppstå för den enskilde som börjar sträva efter att återta sin hälsa (Ekebergh 2022, ss. 30-31). Magisteruppsatsen beskriver hur hälsa kan kopplas till barnmorskors upplevelse av arbetsmiljön och hur individens hälsa påverkas av arbetsmiljön.

PROBLEMFORMULERING

Det finns flertalet studier om hur barnmorskan upplever sin arbetsmiljö internationellt, medan det finns bara ett fåtal studier gjorda i Sverige. Massmedia skriver om barnmorskors flykt från sitt arbete inom förlossningsvården. I massmedia beskrivs det att arbetsmiljön är försämrad och att det är en hög arbetsbelastning. Det beskrivs även att barnmorskor har ansvar för flera födande kvinnor samtidigt. Barnmorskor byter arbetsplats och en del byter yrke. För att få barnmorskor att stanna kvar inom sitt yrke, behövs forskning kring vad som påverkar deras arbetsmiljö både positivt och negativt. Detta behövs för att belysa vilka faktorer som gör att barnmorskor vill arbeta kvar inom förlossningsvården och hur en sådan kunskap kan leda till en förbättring i arbetsmiljön. Detta kan i sin tur leda till att arbetsgivare kan förbättra arbetsmiljön för barnmorskor så att de har rimliga arbetsförhållanden och att förutsättningarna förbättras samt att barnmorskor kan bibehålla sin hälsa. För att få en ökad förståelse för barnmorskors upplevelser och möjlighet att se vilka förbättringsmöjligheter som finns, så kommer denna studie att utvärdera barnmorskans upplevelser av sin arbetsmiljö på förlossningsavdelningar.

SYFTE

Syftet med denna studie är att beskriva barnmorskors upplevelser av sin arbetsmiljö inom svensk förlossningsvård.

METOD

Ansats

För att besvara syftet att beskriva barnmorskors upplevelse av arbetsmiljön inom svensk förlossningsvård är denna studie en integrativ litteraturöversikt enligt Whittemore och Knafl (2005) som innebär att sammanställa kvalitativ och kvantitativ forskning, inom ett

specifikt utvalt område. En integrativ litteraturöversikt används för att kunna sammanställa teoretisk och empirisk forskning och få en bredare förståelse inom omvårdnadsforskning vilket passar syftet i denna studie då det kan ge en fördjupning i den framtida forskningen och bidra till ny kunskap. Integrativ litteraturöversikt genomförs i fem steg enligt Whittemore och Knafl (2005) och de stegen är: identifiera ett problem, söka efter litteratur, samla in data, analysera data och sammanställa data.

Datainsamling

En pilotsökning genomfördes initialt för att ta reda på vad det fanns för tidigare forskning inom området och om det fanns datamaterial till grund för denna studie. Pilotsökningar har genomförts via Cinahl, Pub Med och Medline med sökorden: "occupational health", "employee health", "workplace wellness", "occupational stress", "workplace wellness", "experience", "midwife profession", "midwife", "midwives", "midwifery", "midwifery care", "maternity care", "delivery", "birth", "labor", "childbirth, workplace", "hospital birth", "hospital delivery" i olika kombinationer. I Cinahl och Medline användes Subject Headings. I Pub Med användes MeSH termer. Sökorden kombinerades ihop med booleska operatorer som AND och OR. Pilotsökningen visade att det fanns mycket forskning gällande barnmorskans arbetsmiljö internationellt. Nationellt i Sverige fanns det en del kvantitativ och kvalitativ forskning därav fanns det ett behov av att göra en integrativ studie som innefattade arbetsmiljön inom svensk förlossningsvård.

Enligt Whittemore och Knafl (2005) behövs ett välformulerat syfte och tydliga inklusions- och exklusionskriterier för att kunna avgränsa relevant forskning från orelevant. *Inklusionskriterier* för studien är: vetenskapliga peer reviewed artiklar, de skall inte vara publicerade före 2013, de skall vara etiskt godkända av etikprövningsnämnd alternativt föreligga annan information som ger stöd för att studien följer etiska principer, de skall vara skrivna på engelska samt att artiklarna beskriver barnmorskors arbetsmiljö inom svensk förlossningsvård. Artiklar som beskriver barnmorskans upplevelse av arbetsmiljön och innehåller fler yrkeskategorier tas med, då beskrivs enbart den delen som handlar om barnmorskans upplevelser i resultatet. Begränsningen till 2013 gjordes för att det skall vara aktuell forskning som studien baseras på, då förlossningsvården är i ständig utveckling. *Exklusionskriterier* för studien är: Metaanalyser, metasynteser samt litteraturöversikter.

För denna integrativa litteraturstudie samlades data in ifrån vetenskapliga artiklar som identifierats ifrån olika databaser Cinahl, Pub Med och Medline, då dessa innehåller forskning inom medicin och omvårdnad. Enligt Bettany-Saltikov och Mc Sherry (2016, ss. 24, 104-105) används PEO (population AND exposure AND outcome) vid kvalitativa frågeställningar för att kunna få fram relevanta sökord som passade studiens syfte (se tabell 1). Booleska termer används för att utöka eller begränsa sökningen samt även för att kunna kombinera olika sökord. Booleska operatorer används för att kombinera olika sökord (Bettany-Saltikov & Mc Sherry 2016, ss. 104-105). De booleska operatorer som användes var OR och AND. Det gjordes även en sökning i MeSH-termer (Medical Subject Headings) för att undersöka om det kunde finnas fler sökord, vid sökning föreslår MeSH olika synonymer till sökordet. Författaren har även tagit hjälp av bibliotekarie på Högskolan i Borås för att säkerställa att sökorden varit relevanta och använda på ett korrekt sätt för att hitta rätt artiklar till studien. Bibliotekarien gav rådet att använda

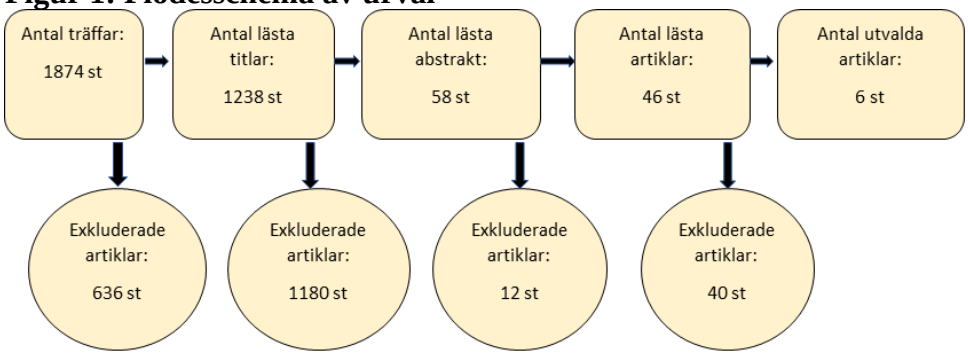
Cinahl och Subject Headings samt Medline, som är en del av PubMed då det är en mindre databas och inriktar sig främst mot sjukvården, där det även går att söka med hjälp av MeSH-termer (Medical Subject Headings) direkt i databasen. Bibliotekarien uppgav att rätt sökord använts för studiens syfte samt att det var svårt att avgränsa med begränsningen eller användandet av sökordet Sweden då det försvann många svenska artiklar, vid dessa sökningar. Detta säkerställdes genom att utesluta begränsningen och sökordet Sweden och då blev sökningen bredare och inkluderade artiklar inom svensk förlossningsvård.

Tabell 1: PEO modell

Population	**AND Exposure**	**AND Outcome**
Midwife OR Midwives OR Midwifery	Occupational health OR Work environment	Experience OR Experiences

Vid alla utom en av artikelsökningarna lästes alla titlar på sökresultaten för att se vilka som passade till studiens syfte. Därefter exkluderades artiklar som inte passade till syftet eller inklusionskriterier. Övriga abstract lästes och om det var en passande artikel utifrån inklusionskriterier och syfte, så lästes den därefter i sin helhet. Vid en sökning lästes inte alla titlar då sökningen blev för bred. Författaren valde att läsa de hundra första titlarna för att urskilja om det fanns några artiklar kopplade till syftet. Valet att läsa hundra titlar var för att se om det fanns några artiklar att inkludera som passade syftet. Artiklarna är lästa flertalet gånger och det resulterade i sex artiklar som passade studiens syfte och inklusionskriterier. Av dessa sex var fyra kvalitativa, en använde mixad metod och den sista var en kvantativ artikel. Alla artiklar som valdes ut har genomgått kvalitetsgranskning för att säkerställa kvalitén. För att säkerställa validiteten och reliabiliteten används ett kvalitetsgranskningsformulär enligt Bettany-Saltikov och McSherry (2016, s.139). Kvalitativa artiklar kvalitetsgranskades med hjälp av granskningsmallen CASP Qualitative checklist (Critical Apprasial Skills Programme 2018). Kvantitativa artiklar granskades med Strobe checklist (2023). Kvaliteten på artiklarna som inkluderades i dataanalysen var hög. Vid flera av sökningarna kom tidigare funna artiklar upp, dessa beskrivs som dubbletter i tabellen. Tabell för artikelsökningarna kan ses i bilaga 1. Tabell över artikelöversikt och kvalitetsgranskning kan ses i bilaga 2.

Figur 1: Flödesschema av urval



Dataanalys

Under arbetets gång med studien deltog författaren i grupphandledning med handledare och klasskompisar där diskussion kring arbetets gång förs och hur arbetet skulle fortsätta. Vid dataanalysen lästes artiklarna inledningsvis flertalet gånger och teman identifieras från de olika artiklarna. Dataanalysen gjordes utifrån Whittemore och Knafl (2005). Analysens första del innebär att läsa artiklarna som grupperas utifrån metod och hitta meningsbärande enheter utifrån studiens syfte. Dessa färgkodas och i andra steget förs enheterna in i en tabell för att kunna urskilja sammanhängande teman. I det tredje steget analyseras data för att urskilja mönster för att kunna gruppera ihop och se teman och i det slutliga steget sammanställs färdiga teman och subteman.

Etiska överväganden

Uppsatser på avancerad nivå behöver inte etikprövas enligt lag om etikprövning (SFS 2003:460). Etikprövning skall ske om studien avser att studera människor, där de kan bli påverkade fysiskt (Vetenskapsrådet 2017, s. 30), vilket denna studie inte gör då det är en integrativ litteraturöversikt som består av tidigare publicerad forskning. Däremot har etiska överväganden tagits i beaktning genom att artiklar som ingår i studien är etiskt granskade och godkända av etisk kommitté. En studie togs dock med trots att den inte hade ansökt om etisk prövning till en etisk kommitté, då den var publicerad i en vetenskaplig tidskrift där artiklarna skulle följa etiska föreskrifter för att kunna publiceras. De enligt Vetenkapsrådet (2017) fyra forskningsetiska principerna; information, konfidentialitet, nyttjande och samtycke har samtliga beaktats i denna studie. Alla deltagare i artiklarna har gett sitt samtycke till att delta efter att de har fått information att de kan välja att avstå från studien när de önskar, deltagarna har inte kunnat identifieras i enlighet med konfidentialitetskravet. Nyttjandet av artiklarnas resultat har enbart gjorts i forskningssyfte. Enligt Vetenskapsrådet (2017, s. 8) beskrivning om god forskningssed så sker även denna studie genom att presentera allt resultat i studien oavsett om resultatet inte är enligt förväntan genom att vara sanningsenlig och se på tidigare forskning på ett icke dömande sätt.

Författarens förförståelse har tagits i beaktande för att den inte ska påverka resultatet i magisteruppsatsen. Författaren är medveten om sina egna upplevelser och erfarenheter av arbetsmiljön inom förlossningsvården och har tagit dessa i beaktande under hela magisteruppsatsen. Detta har skett genom att hela tiden sätta förförståelsen åt sidan vid läsning av alla artiklar och tolkning av resultatet. Författaren har reflekterat över egna erfarenheter och förförståelsen kring barnmorskans arbetsmiljö för att kunna åsidosätta förförståelsen under hela analysprocessen och se resultatet objektivt.

RESULTAT

Resultatet presenteras i två teman; *psykosociala arbetsmiljöns påverkan på barnmorskan* och *fysiska arbetsmiljöns påverkan på barnmorskan* samt sju subteman; 1) ledarskap och kollegialt stöd är av betydelse för barnmorskans arbetsmiljö, 2) reflektionens betydelse för lärandemiljön, 3) tydlighet och kommunikation är av betydelse för att främja samarbete, 4) personalbrist minskar avlastning och ökar stress, 5) tidsbrist påverkar

arbetet negativt och skapar stress, 6) bristande möjlighet att tillgodose egna behov skapar stress, 7) rutiner och riktlinjer strukturerar arbetssätt.

Tabell 3: Resultattabell

Tema	Subtema
Psykosociala arbetsmiljöns påverkan på barnmorskan	Ledarskap och kollegialt stöd främjar trygghet och utveckling Reflektionens betydelse för att främja lärandemiljön Tydlighet och kommunikation är av betydelse för att främja samarbete
Fysiska arbetsmiljöns påverkan på barnmorskan	Personalbrist minskar avlastning och ökar stress Tidsbrist påverkar vårdandet negativt och skapar stress Bristande möjlighet att tillgodose egna behov skapar stress Rutiner och riktlinjer strukturerar arbetssätt

Psykosociala arbetsmiljöns påverkan på barnmorskan

Den psykosociala arbetsmiljöns betydelse för barnmorskan kan beskrivas genom att barnmorskan får ett kollegialt stöd, en lärandemiljö, möjlighet till reflektion, ett bra ledarskap med god kommunikation och tydlighet för att främja samarbete i teamet.

Ledarskap och kollegialt stöd främjar trygghet och utveckling

Barnmorskorna upplever att en bra chef är närvarande, har ett tydligt ledarskap och kan se medarbetarna och deras prestationer. Det framkommer även att chefen bör ge feedback på medarbetarens prestationer för att gynna en positiv utveckling hos individen. En del barnmorskor har upplevelsen av att chefen är frånvarande och är då inget stöd för personalen. Det kan även vara så att barnmorskorna inte känner att de får någon information av chefen. Barnmorskorna upplever känslor av att inte bli sedda och att de känner sig oviktiga, vilket bidrar till besvikelse och osäkerhet samt att de inte känner förtroende för organisationen. En del upplever att de känner sig undervärderade och att chefen felbedömer deras kompetens (Thapa et.al 2021; Wahlberg, Högberg & Emmelin 2019). Vikten av att ha ett bra stöd av sina kollegor framkommer i flera studier. Oerfarna barnmorskor som känner sig otrygga i sin roll och får stöd av erfarna barnmorskor, känner sig trygga när de kan få handledning och praktiskt stöd men även reflektion efter olika

situationer. De erfarna barnmorskorna kan dela med sig av sin erfarenhet och kunskap och hjälpa den oerfarna barnmorskan med prioriteringar under sitt arbetspass. Då skapar det en känsla av trygghet hos den nyutbildade barnmorskan. Det är även önskvärt att det finns en erfaren arbetsledande barnmorska, speciellt när det är brist på personal och det är många förlossningar (Thapa et.al 2021; Wahlberg, Högberg & Emmelin 2019; Lundberg, Andersson & Höglund 2019). När barnmorskorna känner att de inte får stöd av sina kollegor så leder detta till känslor av oro och ångest vilket kan leda till att barnmorskan inte ser fram emot att gå till arbetet (Wahlberg, Högberg & Emmelin 2019). Stödet från kollegor och chefer är viktigt för ett välfungerande teamarbete och för att främja lärandet på avdelningen. Genom att ha ett öppet klimat och en god kommunikation så kan det stärka barnmorskornas lärande och de mera erfarna kan dela med sig av sin kunskap (Lundborg, Andersson & Höglund 2019). Med ett bra stöd kan kollegornas relationer förbättras. Att få feedback upplever barnmorskorna som viktigt för att kunna vidareutvecklas och göra ett bättre arbete (Thapa et.al 2021). Barnmorskorna upplever att det är viktigt att kunna dela med sig av kunskap och lära av andras patientsituationer. Genom att teamet dagligen samlas för att gå igenom vilka patienter som vårdas och var de är i processen, samt om de finns speciella saker att ta hänsyn till så kan barnmorskorna ta lärdom av det. De kan då ge råd och stöd till varandra vid behov (Lundborg, Andersson & Höglund 2019).

Barnmorskorna har önskemål om att få delta i sociala aktiviteter med sina kollegor för att lära känna varandra och skapa relationer för att kunna ha ett bra samarbete på arbetet. Det kan exempelvis handla om att äta lunch ihop eller att göra någon aktivitet utanför arbetet, för att stärka gemenskapen. Det finns även önskemål om att ha fysisk aktivitet kopplad till arbetet för att stärka den mentala hälsan och koppla bort arbetet för en stund. En del barnmorskor har svårt att lämna det som har hänt på arbetet, utan tar med det hem i tanken. Det framkommer att positiva relationer med kollegor leder till känslor av trygghet och säkerhet, vilket i sin tur bidrar till en lugn arbetsmiljö (Thapa et.al 2021).

Att få stöd av kollegor och chefer leder till att färre lämnar yrket. Det leder till att barnmorskan känner sig stärkt i sin roll. Att känna sig väl bemött av personalen framförallt när det har skett en allvarlig händelse är avgörande för att stanna kvar på arbetsplatsen. Genom att ha ett öppet klimat på arbetsplatsen så kan alla känna att de vågar dela händelser och känslor. Barnmorskorna uppger att det är viktigt att de känner att någon lyssnar och att kunna dela erfarenheter med kollegor, vilket stärker relationen till kollegorna (Wahlberg, Högberg & Emmelin, 2019). Att ha ett bra kollegialt stöd bidrar till en ökad arbetstillfredställelsen och detta i sin tur främjar individens hälsa. Det bidrar även till lyckokänslor och en förbättrad vårdkvalitet genom att barnmorskan känner trygghet och hen kan då ge föräldraparet ett bra stöd (Thapa et.al 2021).

Reflektionens betydelse för att främja lärandemiljön

Barnmorskorna önskar möjlighet att kunna reflektera dagligen med sina kollegor och övriga yrkesgrupper. Att kunna ha en öppen diskussion med alla yrkesprofessioner bidrar till sammanhållningen i teamet. De vill även ha tid för att samtala och kunna tala till punkt, inte behöva dela upp samtalet, såsom det har varit i nuläget. De ser även betydelsen av att kunna dela erfarenheter och evidensbaserad kunskap under reflektioner. De erfarna barnmorskorna kan dela med sig av sina erfarenheter och de nyutbildade kan i sin tur

beskriva evidensbaserad forskning som de tagit till sig under sin utbildning. Det i sin tur kan bidra till att bibehålla normala förlossningar. Med daglig reflektion där det är ett öppet klimat så kan barnmorskorna känna att de får stöd av sina kollegor och detta bidrar till att det blir en lärandemiljö. Barnmorskorna vill fortsätta att ha en arbetsplats där alla vågar fråga och berätta om situationer som är komplexa utan att känna sig okunniga. Med erfarenheten så kommer självständigheten i yrket. Det framkommer även att en del barnmorskor upplever att det har utvecklats till ett mer öppet klimat på arbetsplatsen och detta har blivit positivt för arbetsgruppen. Personalbristen är en faktor som påverkar möjligheten till att kunna reflektera dagligen, då barnmorskan inte har tid och har en hög arbetsbelastning som bidrar till en stressad miljö. Barnmorskorna uttrycker önskemål om att kunna reflektera under och efter varje förlossning, dels för att bearbeta situationen och dels för att se över kvalitén på vården och hur den kan förbättras. Handledning är viktigt för barnmorskorna. De blir handledda av sina erfarna kollegor och får möjlighet att reflektera tillsammans och de upplever att detta skapar trygghet. Dock saknas det tid för handledning (Hansson, Lundgren, Dencker, Taft & Hensing 2020; Lundborg, Andersson & Höglund 2019; Thapa et.al 2021).

Tydlighet och kommunikation är av betydelse för att främja samarbete

Barnmorskorna upplever att yrket är självständigt, mångsidigt och anpassningsbart. De upplever att vara barnmorska, innebär att ta ett stort ansvar, att vara ansvarig för föräldraparet under normala förlossningar, att ha eget inflytande över sitt arbete och kunna styra arbetet samt kunna fatta beslut och konsultera läkare när det behövs. Barnmorskorna strävar efter att kunna samarbeta med hela teamet och att tillgodose kvinnan och partners behov och önskemål under förlossningen (Hansson et.al 2020).

Barnmorskornas yrkeskompetens ifrågasätts, de upplever att obstetrikern inte litar på deras förmåga att fatta beslut och förmåga att handha den normala förlossningen. En del upplever att obstetrikern vill ta över ansvaret över den normala förlossningen trots att det är inom barnmorskans kompetens. Detta medför att barnmorskan inte litar på sin kunskap (Lundborg, Andersson & Höglund 2019). När andra yrkesgrupper har en tydlig bild av barnmorskans roll i teamet så skapar det tydlighet, vilket gör att barnmorskorna känner sig respekterade. Det gör även att de andra yrkesprofessionerna vet vad de kan förvänta sig av barnmorskan. För att få ett bra samarbete i teamet mellan alla yrkesprofessioner krävs det respekt för varandras yrkeskompetens, att känna tillit till varandra, ha en tydlig rak kommunikation samt att kunna reflektera tillsammans. Samarbetet kräver även anpassningsförmåga och ett öppet klimat. Detta leder till att barnmorskan kan känna en trygghet i sin roll och kunna arbeta självständigt och ta de beslut som krävs för att säkerställa en god vård. Teamet kan känna en ömsesidig respekt gentemot varandra och de kan fatta gemensamma beslut för att säkerställa en god vård. Detta bidrar till en hälsofrämjande arbetsplats för alla (Lundborg, Andersson & Höglund 2019; Hansson et.al 2021).

Barnmorskornas upplevelse är att en god kommunikation är en viktig del för att få till ett bra teamsamarbete. En god kommunikation bygger på att kunna lyssna på det som sägs men även det som inte sägs och att få prata till punkt. De beskriver en konstruktiv kommunikation där det är möjligt att ge konstruktiv kritik och att kunna ta emot den på

ett bra sätt, vilket bidrar till en god kommunikation. Kommunikationen gör att samarbetet mellan yrkesprofessionerna flyter på. En god kommunikation krävs för att kunna reflektera och leder till mindre missförstånd och risk att såra andra. Att kunna kommunicera med barnmorskekollegor under arbetet på förlossningen stärker förmågan att vara självständiga och ta ansvar. Genom kommunikationen vågar de berätta när det är svårt, om det är något som hänt eller rentav om det saknas kunskap (Lundborg, Andersson & Höglund 2019; Hansson et.al 2021; Hansson et.al 2020). En del barnmorskor upplever att det finns en oro för hur de skulle bli bemötta efter att en allvarlig situation har inträffat på arbetsplatsen, de är oroliga för att kollegor och chefer skulle prata bakom ryggen. De uttrycker att de behöver prata med sina kollegor och känna att de lyssnar. De vill känna att de får stöd och möjlighet att diskutera det som har hänt för att kunna vara kvar på arbetsplatsen och känna en glädje över att gå till arbetet (Wahlberg, Högberg & Emmelin, 2019).

Fysiska arbetsmiljöns påverkan på barnmorskan

Den fysiska arbetsmiljöns påverkar barnmorskan negativt då det saknas personal, tidsbrist, svårigheter att tillgodose sina egna behov och ökar stressnivån. Rutiner och riktlinjer strukturerar arbetssätt hos teamet.

Personalbrist minskar avlastning och ökar stress

Det blir en påverkan på barnmorskornas arbetsmiljö när det saknas personal, både på grund av att det finns lediga barnmorsketjänster som inte är tillsatta och barnmorskor som är hemma på grund av sjukdom eller är sjukskrivna. Det är en stor personalomsättning inom barnmorskeyrket. Det gör att befintlig personal behöver stanna kvar på dubbelpass vilket i sin tur leder till långa arbetsdagar. Det innebär även att de blir tvungna att ta övertidspass. De upplever inte att de får avlastning av kollegor under arbetspasset, vilket leder till att de känner stress och har svårt att prioritera vilka arbetsuppgifter som behövs genomföras först. Vid sjukdom får barnmorskorna även ta över administrativa uppgifter som att ringa in personal och det tar tid från vårdandet. Barnmorskorna uppger även att de saknar tid till att kommunicera med kollegor och de har inte lika stor möjlighet att diskutera patientarbetet när behov finns (Thapa et.al 2021; Hansson et.al 2020; Hansson et.al 2021; Hildingsson, Westlund & Wiklund 2013).

Tidsbrist påverkar vårdandet negativt och skapar stress

Tidspressen som uppstår till följd av brist på personal leder till att barnmorskorna upplever att de inte kan ge en god vård till paret. Barnmorskan beskriver att CTG-övervakning (kardio-toko-grafi) är ett bra hjälpmedel för fosterövervakning. På grund av att barnmorskan har hand om flera födande kvinnor så kan hen inte vara kontinuerligt på förlossningsrummet och lyssna på fosterljud. Då väljer barnmorskorna att koppla på kontinuerlig fosterövervakning för att kunna övervaka att fostret mår bra, trots att det inte behövs enligt riktlinjer (Lundborg, Andersson & Höglund 2019).

Barnmorskorna upplever att fler oxytocindropp kopplas i värkstimulerande syfte på grund av att de inte har tid att avvakta förlossningens naturliga förlopp, trots att de vet att det inte är nödvändigt då moder och foster mår väl. De upplever att de inte hinner vara hos kvinnan på grund av hög arbetsbelastning. De reflekterar i efterhand att det inte hade varit

nödvändigt med oxytocindroppet, som kopplades på kvinnan utan eftertanke. Samtidigt uppger barnmorskorna att de känner sig otillräckliga i sin yrkesroll, då de inte kan vara på flera ställen samtidigt. Från att föräldraparet kommer in till förlossningen, så känner sig barnmorskorna stressade och det leder till att föräldraparet inte får förtroende för personalen och tryggheten minskar. Barnmorskorna beskriver det som att hela förlossningsförloppet skall skyndas igenom. Känslan av att inte kunna tillgodose kvinnans och partners behov och önskemål påverkar personalen negativt, när de upplever att de inte använder sin yrkeskompetens (Hansson et.al 2020).

Barnmorskorna upplever att vårda flera kvinnor samtidigt bidrar till stress och att inte ha kontroll över situationen. De kan inte vara inne på rummet tillsammans med föräldraparet kontinuerligt på grund av att de vårdar flera föräldrapar samtidigt. Flera interventioner genomförs trots att det inte finns ett medicinskt behov som kontinuerlig fosterövervakning och oxytocindropp som används då förlossningen behöver framskrida snabbare på grund av hög arbetsbelastning. Barnmorskorna önskar att få vårda en kvinna i taget, för att kunna vara närvarande kontinuerligt på förlossningsrummet och kunna se kvinnans förändringar längs förlossningen och för att kunna stödja föräldraparet. Barnmorskorna upplever att de vill kunna ge en högkvalitativ vård och i den innefattas att kunna använda sin kompetens och att stödja och stärka den födande kvinnan. De vill kunna lyssna och försöka uppnå kvinnans önskemål och behov, vilket även bidrar till minskad stress hos kvinnan och en känsla av trygghet (Lundborg, Andersson & Höglund 2019; Hansson et.al 2021; Thapa et.al 2021; Hansson et.al 2020).

Bristande möjlighet att tillgodose egna behov skapar stress

Barnmorskorna upplever att de är stressade på grund av hög arbetsbelastning till följd av personalbrist. Stressen och den höga arbetsbelastningen bidrar till att barnmorskorna inte har möjlighet till grundläggande behov som att gå på toaletten regelbundet, att hinna ta ett glas vatten eller att äta lunch vid varje arbetspass. På grund av den höga arbetsbelastningen så upplever de att rädslan att göra fel är stor och att patientsäkerheten är hotad och detta bidrar till en otrygghet för barnmorskorna (Hansson et.al 2021). Barnmorskorna upplever en oro över sin arbetssituation, att göra fel, över en låg lön, oro för framtiden och hur den egna hälsan påverkas av arbetsmiljön. Stress på arbetet bidrar även till att en del har sömnsvårigheter och svårt att vila och återhämta sig på fritiden. En del har svårt att lämna tankarna på arbetet, utan tar med sig det hem (Hildingsson, Westlund & Wiklund 2013; Thapa et.al 2021). En del barnmorskor upplever även rädsla över att göra allvarliga fel samt oro över att hantera intrauterin fosterdöd. Det kan bidra till att en del går ner i arbetstid för att hinna återhämta sig och minska risken för att göra fel, medan andra väljer att byta arbetsplats till en mindre enhet med mer stöd. Runt en tredjedel av barnmorskorna överväger att sluta på grund av personalbrist, hög stressnivå, konflikter med kollegor eller chefer och brist på resurser på enheten (Hildingsson, Westlund & Wiklund 2013).

Barnmorskorna upplever att personalbrist och den höga arbetsbelastningen skapar en stressad miljö. Det medför att barnmorskorna har svårt att vila och återhämta sig och en del har sömnproblem. Detta beror delvis på att de är tvungna att ta extra pass och jobba

övertid. Arbetsbelastningen bidrar till att barnmorskorna inte kan utföra grundläggande behov som att gå på toaletten, äta lunch eller dricka vatten (Hansson et.al 2021; Thapa et.al 2021).

Rutiner och riktlinjer strukturerar arbetssätt

Barnmorskor upplever att det är viktigt med rutiner och riktlinjer på arbetsplatsen, speciellt när det saknas personal. De vill ha tydligt strukturerade arbetssätt, för att de födande kvinnorna ska få en likvärdig vård. Barnmorskorna upplever att de är anpassningsbara i sitt yrke eftersom barnmorskeyrket kräver att kunna ta snabba beslut (Hansson et.al 2020). Flera barnmorskor upplever att det saknas lokala riktlinjer och även barnmorskans arbetsbeskrivning kring normal förlossning (Hansson et.al 2021). Med tydliga riktlinjer och arbetsbeskrivningar kan samarbetet med obstetrikern förbättras, då det blir tydligt vilken kompetens barnmorskan förväntas ha vid ett normalt förlossningsförlopp. Riskbedömningar är till för att bedöma om kvinnan har några riskfaktorer vid förlossningen. Beroende på antalet riskfaktorer så får kvinnan en färg. Grön färg betyder förväntad normal förlossning. En del av barnmorskorna upplever att riskbedömningarna är ett bra hjälpmedel för att kunna få ett likvärdigt bedömningsinstrument för alla kvinnor medan en del barnmorskor upplever att riskbedömningarna är ett ifrågasättande av deras kompetens (Lundborg, Andersson & Höglund 2019).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Då det fanns begränsat med kvalitativa artiklar om barnmorskans arbetsmiljö inom svensk förlossningsvård så valdes en integrativ litteraturstudie som metod. Det fanns nämligen både kvalitativa och kvantitativa artiklar som speglade upplevelsen av arbetsmiljön och därmed kunde bidra med ny forskning enligt Whittemore och Knafl (2005) vilket gjorde att denna metod ansågs lämplig för studiens syfte. Då det var upplevelsen som författaren önskade att undersöka så hade det även kunnat göras en intervjustudie. Med tanke på att det inte fanns fler än sex artiklar inom förlossningsvården i Sverige som passade till syftet, så hade en intervjustudie möjligtvis kunnat ge en djupare förståelse. En intervjustudie inom förlossningsvården hade kunnat komplettera denna magisteruppsats och skapa en djupare förståelse för upplevelsen.
Pilotsökning genomfördes för att se över aktuell forskning, vilket visade att det fanns forskning inom området internationellt. Därför valde författaren att rikta sig mot förlossningsvården i Sverige. Efter pilotsökningen togs sökord fram med hjälp av PEO-modellen och MeSH-termer enligt Bettany-Saltikov och McSherry (2016, s. 113, 122). Vid inledandet av sökprocessen användes sökorden enligt olika kombinationer. Det var svårt att få fram relevanta artiklar. Till en början såg det ut att finnas fler artiklar än vad det i slutändan fanns. En svaghet hade kunnat vara att inte rätt sökord använts i sökprocessen. Författaren tog hjälp av bibliotekarien på Högskolan i Borås för att säkerställa att sökord och sökprocessen gått rätt till, vilket bibliotekarien bekräftade, vilket även kan stärka trovärdigheten i studien.

Whittemore och Knafl (2005) beskriver att studien bör ha ett tydligt syfte och inklusions- och exklusionkriterier för att bli träffsäker. Studiens inklusionskriterier ändrades utefter sökningarnas genomförande, då författaren ville ha aktuell forskning så beslutades först att artiklarna inte fick vara äldre än fem år. Inklusionskriterierna var till en början artiklar som var upp till fem år gamla. På grund av fåtal träffar och risken att förlora värdefull forskning inkluderades artiklar som var upp till tio år gammal. Detta kan möjligen vara en svaghet, då litteraturstudien skulle bygga på den senaste forskningen. Detta resulterade i sex artiklar som passade studiens syfte. Artiklarna var publicerade mellan år 2013 och 2021. Det kan anses vara en svaghet att det var relativt få artiklar i denna studie. Tre olika databaser Cinahl, Medline och PubMed användes vid sökningarna för att säkerställa att relevanta artiklar framkom i studien. Enligt Bettany-Saltikov och McSherry (2016, s. 113, 122) är det av stor vikt att använda fler databaser för att kunna stärka studiens validitet och reliabilitet då fler artiklar kan erhållas genom en bredare sökning. Detta kan ses som en styrka, då tre olika databaser användes i sökprocessen. Att använda sig av en handledare eller studentkollega vid val av artiklar och vid analysprocessen kan stärka studiens validitet. I denna studie har författaren tagit ut och läst artiklarna samt analyserat självständigt, vilket kan ses som en svaghet för studiens validitet. Trovärdigheten stärks med hjälp av att använda sig av PEO-modellen för att hitta lämpliga sökord för studiens syfte (Bettany-Saltikov & McSherry 2016, ss. 104-105). Denna studie visar att det finns ett behov av vidare forskning nationellt i Sverige.

Enligt Whittemore och Knafl (2005) skall alla artiklar kvalitetsgranskas med lämplig kvalitetsgranskningsmetod. I denna studie har alla artiklar granskats med CASP eller STROBE. Alla artiklarna hade hög kvalitét, vilket är en styrka för studien. Alla artiklar utom en var etisk godkända. Den artikel som inte var godkänd följde etiska riktlinjer och var publicerad i en tidskrift som endast publicerade forskning som följde etiska riktlinjer. Därför beslöts att låta denna studie ingå. Artiklar som innehöll både barnmorskans och övriga yrkesprofessioners upplevelse om arbetsmiljön togs med då det gick att särskilja vilka upplevelser som var barnmorskans. En artikel som beskrev sjuksköterskans och barnmorskans upplevelse av arbetsmiljön hade dock inte beskrivit om resultatet kunde skilja sig beroende på vilken yrkesprofession.

En svaghet kan vara att författarens modersmål är svenska och att alla artiklar var skrivna på engelska vilket kunde begränsa möjligheterna till en korrekt tolkning. Författarens förförståelse utifrån praktik på förlossningsavdelning kan anses som en svaghet, då det kan påverka resultatet omedvetet. Författaren har åsidosatt förförståelsen genom att reflektera över den under analysens genomförande, vilket kan ses som en styrka. Alla artiklar har även läst flertalet gånger och analysen har skett med hjälp av att ta ut meningsbärande enheter för att se nya teman. En svaghet kan vara att författaren skrev magisteruppsatsen utan medförfattare. Om en medförfattare hade medverkat så hade analysprocessen säkerställts av två personer, vilket hade varit en styrka. Analysprocessen har följts i grupphandledningar tillsammans med en disputerad handledare vilket kan ses som en styrka.

Resultatdiskussion

Studiens syfte var att beskriva barnmorskors upplevelse av sin arbetsmiljö på förlossningsavdelningar i Sverige. Resultatet i denna studie visade att barnmorskorna upplevde att det var viktigt med stöd från kollegor oavsett hur erfaren barnmorskan var själv. Det var av betydelse att chefen har ett bra ledarskap för att kunna leda arbetslaget, kommunikation och tydlighet var av betydelse mellan medarbetarna för att kunna ha ett bra samarbete, oavsett yrkesprofession. När det var brist på personal så ledde det till att barnmorskorna hade svårt att tillgodose sina egna behov som att gå på toaletten eller att äta lunch. Detta bidrog till en ökad stress då det inte fanns tid till att utföra alla arbetsuppgifter. Barnmorskorna hade inte möjlighet att vila och återhämta sig. Rutiner och riktlinjer var bra för att strukturera arbetssättet samt att kunna reflektera ihop med kollegor dels för att dela med sig men också ta del av andras kunskap samt att kunna reflektera över interventioner som genomförts och hur utgången blev.

Tillgodose egna behov och behov av vila och återhämtning

Resultatet för denna studie visade att barnmorskorna upplevde att det var svårt att tillgodose sina egna behov som att äta och gå på toaletten regelbundet (Hansson et.al 2021). Detta visar även annan forskning. Pierce, Perry, Gallagher och Chiarelli (2019) beskriver således i sin studie att barnmorskor inte tillgodoser sina egna behov. Den födande kvinnans behov går i första hand och det beror ofta på att det saknas tid och personal för att utföra alla arbetsuppgifter. Det var ofta mycket att göra och då glömdes det egna behovet av, medan andra barnmorskor valde att dricka mindre dryck för att minska antalet toalettbesök. En del upplevde att det var svårt att be kollegor att hålla koll på de födande kvinnorna medan de besökte toaletten. Då åsidosatte barnmorskan den egna hälsan, trots att hen hade kunskapen om vikten av att tömma urinblåsan var fjärde timme. De barnmorskor som valde att ta pauser och gå på toaletten var ofta erfarna barnmorskor som hade arbetat länge inom förlossningsvården. De upplevde det som svårare att ta hjälp av en kollega för att kunna ta rast om det saknades en bra relation och teamkänsla. Som Ekebergh (2022, ss. 30-31) beskriver så är hälsa unik för varje individ. Det är först när det tillkommit sjukdomar som individen värderar sin hälsa. Hälsan innebär att känna sig tillfreds i sin kropp och själ tillsammans med alla runtomkring. I denna studie ses att barnmorskans egna behov får stå åt sidan till förmån för verksamheten och patientens behov, vilket kan bidra till en försämrad arbetsmiljö för barnmorskorna. Alla medarbetare har rätt att må bra på sin arbetsplats enligt Arbetsmiljöverket (2017, s. 13). Om det saknas resurser som leder till tidsbrist så kan medarbetaren äventyra sin egen hälsa och riskera att bli sjuk i nedstämdhet, hjärt- och kärlsjukdomar med mera. Slutsatser som författaren gör genom detta är att det är av stor vikt att barnmorskan tänker på sin egen hälsa genom att ta raster, äta och gå på toalettbesök regelbundet för att kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett patientsäkert sätt.

Kollegialt stöd och reflektion minskar vid personalbrist

I tidigare forskning av Pierce et.al (2019) beskrevs det att chefen eller arbetsledaren hade en nyckelroll för att se till att barnmorskan hade en rimlig arbetsbelastning och säkerställde att de tog sina raster. I denna litteraturstudie beskrevs att chefen bör vara närvarande och informativ för att kunna ge stöd och feedback till medarbetarna. Stödet från chefer var viktigt för teamsamarbetet och det skapade bättre relationer.

Barnmorskorna upplevde att ett öppet klimat i den kollegiala gruppen bidrog till ett ökat lärande, då det var lättare att reflektera. Det kollegiala stödet upplevdes viktigt för att barnmorskorna skulle känna sig trygga i sin yrkesprofession. Det viktigaste var att bli lyssnad på och att känna att de kunde reflektera med varandra. Det kollegiala stödet bidrar till att medarbetaren känner lyckokänslor och det leder till en trygghet i barnmorskerollen och patienterna får ett bra stöd i gengäld (Thapa et.al 2021; Wahlberg, Högberg och Emmelin 2019).

I aktuell forskning från Sverige beskriver Thapa, Subedi, Ekström-Bergström, Areskoug-Josefsson och Krettek (2022) att ett kollegialt stöd medför att personalen känner sig uppskattade och trivseln ökar och stressnivåerna minskar. En hög arbetsbelastning berodde på fler patienter per personal. Med hjälp av kollegor kan den höga arbetsbelastningen delas på flera medarbetare och då minskar stressnivån. En stödjande chef som kan omfördela arbetet bidrar även till minskade stressnivåer. Slutsatser som författaren gör genom detta är att det kollegiala stödet är av största vikt för att kunna bidra till en god hälsa hos barnmorskan då det bidrar till välbefinnande och att känna sig trygg. Det kollegiala stödet från chefer och kollegor bidrar till minskad stress hos barnmorskan och ökar därigenom välbefinnandet. När stödet saknas ses en osäkerhet hos personalen, ökad stress och barnmorskan åsidosätter sina egna behov.

Samarbete inom förlossningsvården stärks av tydlighet och kommunikation

Resultatet av denna studie visar att en god arbetsmiljö främjas av en god kommunikationen som leder till ett bra samarbete mellan yrkesprofessionerna. Barnmorskorna ville bli lyssnade på och kunna föra en konstruktiv kritik till kollegor med ett gott mottagande för att bidra till en patientsäker vård. En välfungerande kommunikation leder till mindre missförstånd och stärker förmågan att kunna vara självständig. En öppen kommunikation, där inte något sägs bakom ryggen var uppskattat för sammanhållningen och för den enskilda individen som vågar berätta om eventuella misstag som skett i vården utan att bli dömd. Det möjliggjorde att barnmorskorna stannade kvar på sitt arbete istället för att se sig om efter ett nytt arbete (Lundborg, Andersson & Höglund 2019; Hansson et.al 2021; Hansson et.al 2020; Wallberg, Högberg & Emmelin 2019). Resultatet av denna studie visade även att för att ett samarbete skall anses som välfungerande upplevde barnmorskorna att övriga yrkesprofessioner behövde lita på deras kunskap och det krävdes att det finns en tydlighet vad varje yrkesprofession har för ansvar på en förlossningsavdelning. Det kräver att medarbetarna har respekt för varandras kunskapsområde, samt att de har en tydlig och rak kommunikation. Barnmorskan upplever att det krävs en anpassningsförmåga hos alla yrkesprofessioner. Genom att visa respekt mot varandra, vara tydlig och rak i kommunikationen och ta del av andras kunskap så upplevs arbetsmiljön hälsosam för individerna (Lundborg, Andersson & Höglund 2019; Hansson et.al 2021). Slutsatser som författaren gör genom detta är att kommunikationen skall vara rak och tydlig för att minska missförstånd, konstruktiv kritik skall kunna ges för att främja teamsamarbete. Medarbetarna behöver visa respekt för varandras yrkeskunskaper vilket leder till en god arbetsmiljö.

Personalbrist minskar avlastningen och ökar stress

Resultatet för denna studie visade på att barnmorskorna upplevde att vid personalbrist så ökade stressen på arbetsplatsen. Det finns inte tillräckligt med personal att täcka upp när någon är sjuk, då det från början finns tjänster som inte är tillsatta. Det leder till att barnmorskorna får arbeta dubbelpass och övertid. De har för hög arbetsbelastning, vilket ökar den individuella stressen och minskar möjligheten till vila och återhämtning. Det bidrar även till minskat teamsamarbete då det saknas tid för kommunikation och reflektion. Flera barnmorskor uppgav att detta var skäl till att avsluta sin tjänst och söka annat arbete eller yrke (Thapa et.al 2021; Hansson et.al 2020; Hansson et.al 2021; Hildingsson, Westlund & Wiklund 2013). I tidigare forskning av Perry, Nicholls, Duffield och Gallagher (2017) beskrivs att genom att minska risken för att drabbas av psykisk ohälsa behöver chefen ha kunskap och utbildning om psykisk ohälsa för att kunna hjälpa medarbetarna med stresshantering. Chefen kan ta hjälp att utbilda personalen i stresshantering och ändra arbetstider för att skapa ett hälsosamt schema, där personalen har möjlighet att utföra fysisk aktivitet. Målet skall vara att skapa rimliga arbetsförhållanden samt ha uppföljning med personalen kring deras psykiska hälsa. I studien av Thapa et.al (2021) visades att barnmorskorna önskade att få delta i sociala aktiviteter med sina kollegor för att skapa bättre relationer. De önskade också att kunna utföra fysisk aktivitet på arbetstid för att förbättra hälsan. Slutsatser som författaren gör genom detta är att bristen på personal ökar stressnivån hos medarbetarna. De arbetar över ordinarie arbetstid och därmed riskeras deras hälsa. För detta krävs en chef med ett bra ledarskap och att chefen har utbildning inom psykisk ohälsa för att kunna skapa goda förutsättningar för barnmorskors arbetsmiljö.

Tidsbrist påverkar vårdandet negativt och skapar stress

Resultatet av denna studie visade att barnmorskorna upplevde att när det blev personalbrist så ledde det till tidsbrist som i sin tur påverkade vårdandet negativt, då de hade flera patienter att vårda och för lite tid. Att vårda flera kvinnor bidrog till stress hos barnmorskan, då de inte kunde vara på flera ställen samtidigt. De uppgav att de inte hade möjlighet att ge paret det stöd som de önskade. De valde även att göra fler interventioner som inte var nödvändiga om de hade haft mer tid. De kopplade fosterövervakning som de kunde övervaka utifrån andra rum, det kopplades även fler oxytocindropp som inte var nödvändiga för att påskynda förlossningsförloppet. Detta ledde till att barnmorskorna upplevde att de var otillräckliga och inte kunde ge de stöd som paret behövde. De upplevde även att de inte kunde använda sig av sin yrkeskompetens. De hade egentligen velat ge de födande kvinnorna mer tid, istället för att påbörja interventioner (Lundborg, Andersson & Höglund 2019; Hansson et.al 2020; Thapa et.al 2021; Hansson et.al 2020). Slutsatser som författaren gör genom detta är att tidsbrist som orsakas av personalbrist leder till att vårdandet av kvinnorna påverkas negativt då fler interventioner utförs, som inte varit nödvändiga.

Rutiner och riktlinjer strukturerar arbetssättet och bidrar till en hälsosam arbetsmiljö

Resultatet i denna studie visar att barnmorskorna upplevde att det har ett anpassningsbart yrke. Det är viktigt med en god struktur på arbetsplatsen i form av tydliga riktlinjer och rutiner för att säkerställa en patientsäker vård. En del upplevde att det saknades tydliga riktlinjer och en arbetsbeskrivning för barnmorskans ansvar i den normala förlossningen. En del barnmorskor upplevde att riskbedömningar som utfördes på varje patient var till en fördel och som hjälpmedel för att kunna se vilken typ av patient som vårdades, medan andra upplevde att riskbedömningarna var ett ifrågasättande av deras kunskapsnivå (Hansson et.al 2020; Hansson et.al 2021; Lundborg, Andersson & Höglund 2019). I tidigare forskning beskriver Sullivan, Lock och Homer (2011) att barnmorskorna väljer att vara kvar på sitt arbete när det finns en positiv känsla i arbetsgruppen och att det finns stöd från kollegor och chefer samt genom en anpassad organisation och arbetstidsmodell. Slutsatser som författaren gör genom detta är att rutiner och riktlinjer är bra hjälpmedel för att stärka barnmorskorna i deras yrkesutövande och skapa en jämlik vård för de födande kvinnorna. På samma sätt beskriver Svenska Barnmorskeförbundet (2020, ss.9-10) att barnmorskan har kunskapen att bedriva en säker och jämlik vård genom att följa lagar, rutiner och riktlinjer samt använda sig av standardiserade arbetsmetoder.

Hållbar utveckling

Crowter et al. (2016) som beskriver begreppet hållbar utveckling i relation till barnmorskans yrke och arbetsmiljö, kommer fram till att det behövs balans i arbetet, stöd av kollegor och att barnmorskor tar lärdom av tidigare erfarenheter från sina kollegor. Strategier för att minska stress och skapa ett skydd mot en stressig arbetsmiljö genom att ha tydliga strukturer och rutiner medför att barnmorskan får en trygg grund. Relationen till sina kollegor är viktig för att kunna skapa en god arbetsmiljö och skapa en trygghet hos alla barnmorskor.

Arbetsmiljöverket (2015, s. 13) beskriver att både individen och samhället blir påverkade ekonomiskt vid en ohållbar arbetsmiljö. Likaväl som individen utvecklar nedstämdhet, smärta i rygg och axlar, hjärt- och kärlsjukdomar på grund av sin arbetsmiljö så påverkar denna både individens, företagets och samhällets ekonomi. Enligt Förenta nationernas (Regeringen 2022, s. 20) hållbarhetsmål skall alla människor 2030 ha rätt till sexuell och reproduktiv hälsovård och utbildning och det innefattar även rätten till hjälp med familjeplanering. Ett mål som även finns är att motverka psykisk ohälsa genom att arbeta med förebyggande insatser och underlätta möjligheten att finna välbefinnande och en god hälsa. Ett av målen är att ha en jämlik lön mellan könen och rimliga anställningsvillkor. Alla människor har rätt till en god arbetsmiljö, vilket kan kopplas till den sociala hållbarheten (Regeringen 2022, s. 20).

Denna studie visar att en del barnmorskor väljer att sluta eller gå ned i tid på sina arbetsplatser för att minska stressen och risken att göra fel. Barnmorskorna upplevde att de har en orimlig arbetsbelastning som bidrar till ökade stressnivåer som i sin tur kan leda till psykisk ohälsa och påverka samhällets ekonomi. Enligt Förenta nationerna (Regeringen 2022, s.20) har alla rätt till rimliga anställningsvillkor. Alla människor har rätt till en god arbetsmiljö. Denna studie visar att en del barnmorskor inte upplever detta, då de känner av personalbrist, tidsbrist och en negativ påverkan på vårdandet av den

födande kvinnan. Barnmorskorna uttrycker en ökad stress genom att inte kunna sköta egna behov som till exempel toalettbesök. Detta kan leda till konsekvenser för barnmorskans och patientsäkerheten.

SLUTSATSER

Studien visar att det finns ett behov av att skapa förutsättningar för en god arbetsmiljö inom förlossningsvården för att främja barnmorskors hälsa. Genom att skapa tydliga rutiner och riktlinjer så leder det till minskad stress. Målet måste vara att göra arbetsplatsen attraktiv genom hälsosamma scheman, rimliga arbetsförhållanden, kollegialt stöd och en bra lönenivå. Det kan medföra att fler barnmorskor väljer att stanna kvar på sina arbetsplatser. Detta leder i sin tur till minskad personalbrist och tidsbrist och mer tid för vårdande av födande kvinnor, möjlighet till reflektion och att ha en god lärandemiljö där alla känner sig delaktiga. Detta i sin tur kan leda till ett bättre teamsamarbete. På sikt skulle det kunna leda till hållbar utveckling för både barnmorskans arbetsmiljö och kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa vilket är en vinst för individ och samhälle.

Kliniska implikationer

För att få barnmorskor att trivas i sin arbetsmiljö inom svensk förlossningsvård krävs:

- Ett ökat kollegialt stöd för att barnmorskorna skall uppleva arbetsmiljön som positiv.
- Lägre arbetsbelastning och fler barnmorskor behövs för att barnmorskorna skall få en minskad stress.
- Ett bra ledarskap hos chefen.
- En rak och tydlig kommunikation för att teamsamarbetet skall fungera.
- Rutiner och riktlinjer för att främja en jämlik vård.

Förslag till vidare forskning

Mer forskning behövs i form av kvalitativa intervjustudier som beskriver barnmorskans upplevelse av sin arbetsmiljö i Sverige, då det kan ge en bredare förståelse inom området.

REFERENSER

Arbetsmiljöverket. (2015). *Den organisatoriska och sociala arbetsmiljön- viktiga pusselbitar i en god arbetsmiljö. Vägledning till föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö.* Den organisatoriska och sociala arbetsmiljön – viktiga pusselbitar i en god arbetsmiljö. Vägledning till föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö (av.se) [2023-05-20]

Bettany-Saltikov, J. & McSherry, R. (2016). *How to do a systematic litterature review in nursing: a step-by-step guide*. 2.ed., McGraw-Hill Education/Open University Press.

Critical Appraisal Skills Programme. (2018). *CASP (Qualitative Studies Checklist)*. [online] https://casp-uk.b-cdn.net/wp-content/uploads/2018/03/CASP-Qualitative-Checklist2018_fillable_form.pdf

Cramer, E. & Hunter, B. (2019). Relationship between working conditions and emotional wellbeing in midwives. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, 32 (6), ss. 521-532.
doi: 10.1016/j.midw.2016.06.005

Crowter, S., Hunter, B., Mc Ara-Couper, J., Warren, L., Gilkison, A., Hunter, M., Fielder, A. & Kirkham, M. (2016). Sustainability and resilience in midwifery: A discussion paper. *Midwifery*, 40, ss. 40-48.
Doi: 10.1016/j.midw.2016.06.005

Ekebergh, M. (2022). Hälsa ett livsvärldsperspektiv. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. 2 uppl., Liber, ss. 30-43.

Hansson, M. (2021). *A meaningful work in a strained context- exploring midwive's work situation and professional role*. Diss. Göteborgs universitet. https://gupea.ub.gu.se/bitstream/handle/2077/69310/gupea_2077_69310_3.pdf?sequence=3&isAllowed=

Hansson, M., Lundgren, I., Dencker, A., Taft, C. & Hensing, G. (2020).Work situation and professional role for midwives at a labour ward pre and post implementation of a midwifery model of care- A mixed method study. *International Journal of Qualitative studies on Health and Well-being*, 15 (1), pp. 1-14.
Doi: 10.1080/17482631.2020.1848025

Hansson, M., Lundgren, I., Hensing, G., Dencker, A., Eriksson, M. & Carlsson, I-M. (2021). Professional courage to create a pathway within midwives fields of work: a grounded theory study. *BMC Health Service Research*, 21(1), ss. 1-13.
Doi: 10.1186/s12913-021-06311-9

Hildingsson, I. & Fenwick, J. (2015). Swedish midwives' perception of their practice environment. *Sexual and reproductive health care.* 6 (33), ss. 174-181. doi: 10.1016/j.srhc.2015.02.001

Hildingsson, I., Westlund, K. & Wiklund, I. (2013). Burnout in Swedish midwives. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 4(3), ss. 87-91.
Doi: https://doi.org/10.1016/j.srhc.2013.07.001

Karolinska institutet (2022). *Svensk MeSH*. http://mesh.kib.ki.se [2022-10-01]

Lundborg, L., Andersson, I-M. & Höglund, B. (2019). Midwives responsibility with normal birth in interprofessional teams: A Swedish interview study. *Midwifery*, 77, ss. 95-100. Doi: 10.1016/j.midw.2019.07.003

Perry, L., Nicholls, R., Duffield, C. & Gallagher, R. (2017). Building expert agreement on the importance and feasibility of workplace health promotion interventions for nurses and midwives: A modified Delphi consultation. *Journal of Advanced Nursing*, 73(11), ss. 2587-2599. Doi: 10.1111/jan.13345

Pierce, H., Perry, L., Gallagher, R. & Chiarelli, P. (2019). Culture, teams and organizations: a qualitative exploration of female nurses`and midwives`experiences of urinary symptoms at work. *Journal of Advanced Nursing*, 75(6), ss. 1284-1295. Doi: 10.1111/jan.13951

Regeringen. (2022). *Att förändra vår värld: Agenda 2030 för hållbar utveckling*. att-forandra-var-varld_agenda-2030-for-en-hallbar-utveckling.png.pdf (regeringen.se) [2023-01-08]

SFS 2003:460. *Lag om etikprovning för forskning som avser människor*. Utbildningsdepartementet.

Socialstyrelsen. (2022). *Graviditet, förlossning och tiden efter- Nationellt kunskapsstöd för kontinuitet i vårdkedjan och vård på rätt nivå*. Graviditet, förlossning och tiden efter (socialstyrelsen.se) [2022-10-20]

STROBE. (2023). *Strobe checklist*. Checklists - STROBE (strobe-statement.org) [2023-01-05]

Sullivan, K., Lock, L. & Homer, C. (2011). Factors that contribute to midwives staying in midwifery: A study in one area health service in New South Wales, Australia. *Midwifery*, 27 (3), ss. 331-335. doi: 10.1016/j.midw.2011.01.007
Svenska Barnmorskeförbundet. (2018). *Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska.* kompetensbeskrivning-for-legitimerad-barnmorska-svenska-barnmorskeforbundet-2018.pdf (srat.se) [2023-05-03]

Thapa, D.R., Ekström-Bergström, A., Krettek, A. & Areskoug-Josefsson, K. (2021). Support and resources to promote and sustain health among nurses and midwives in the workplace: A qualitaive study. *Nordic Journal of Nursing Research*, 41(3), ss. 166-174. Doi: 10.1177/2057158520988452

Thapa, D.R., Subedi, M., Ekström-Bergström, A., Areskoug-Josefsson, K. & Krettek, A. (2022). Facilitators for and barriers to nurse work-related health- a qualitative study. *BMC Nursing*, 21, ss. 1-13. Doi: 10.1186/s12912-022-01003-z

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. God forskningssed (vr.se) [2023-01-12]

Wahlberg, Å., Högberg, U. & Emmelin, M. (2019). The erratic pathway to regaining a professional self-image after an obstetric work-related trauma: A grounded theory study. *International Journal of Nursing Studies*, 89, ss. 53-61.
Doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.07.016

Wahlberg, Å., Högberg, U. & Emmelin, M. (2020). Left alone with the emotional surge- a qualitative study of midwives and obstetricians experiences of severe events on the labourward. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 23, ss.
Doi: 10.1016/j.srhc.2019.100483

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x

Bilaga 1: Litteratursökning

Databas	Datum för sökning	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Antal granskade titlar	Antal granskade abstract	Antal granskade artiklar i fulltext	Antal utvalda artiklar
Cinahl	221213	Occupational health AND Midwifery AND Sweden OR Swedish	Peer reviewed, English language, 2013-2022	3	3	3	2	0
Cinahl	221213	Occupational health OR Employee health AND Midwifery OR Midwives OR Midwife AND Sweden OR Swedish	Peer reviewed, English language, 2013-2022	5	5	5	2	2
Cinahl	221213	Occupational health OR Employee health AND Midwifery OR Midwives OR Midwife	Peer Reviewed, English language, 2013-2022	396	369	0	0	0

Cinahl	221213	Occupational health OR Employee health AND Midwifery OR Midwives OR Midwife	Peer Reviewed, English language, 2013-2022, Europe	220	220	2	1	1 Dubblett: 1
Cinahl	221213	Occupational health OR Employee health AND Midwifery OR Midwives OR Midwife	Peer Reviewed, English language, 2013-2022, Europe. Subject Major Headings: midwifery	35	35	1	1	0 Dubblett: 1
PubMed	221214	Midwife* AND Occupational health AND Experience	Peer reviewed, 2013-2022, free full text	167	167	0	0	0
PubMed	221214	Midwife AND Midwives AND Midwifery AND Occupational health AND Experience	Peer reviewed, 2013-2022, free full text	709	100	0	0	0
PubMed	221214	Midwife AND Midwives AND Midwifery AND Occupational health	Peer reviewed, 2013-2022, free full text	53	53	2	2	1 Dubblett: 1

		AND Sweden						
PubMed	221214	Midwife AND Midwives AND Midwifery AND Occupational health AND Employee health AND Experience AND Sweden	Peer reviewed, 2013-2022, free full text	53	53	2	2	0 Dubblett: 2
Cinahl	221214	Midwife profession AND Occupational health AND Delivery OR Birth OR Labour OR Childbirth	Peer Reviewed English language, 2013-2022	16	16	3	3	0 Dubblett: 2
Cinahl	221214	Midwife profession AND Occupational health AND Hospital births OR Hospital delivery	Peer Reviewed English language, 2013-2022	4	4	1	1	0 Dubblett: 1
Cinahl	221214	Midwifery care OR Maternity care OR Midwife care AND Occupational	Peer Reviewed English language, 2013-2022	23	23	0	0	0

		health AND Hospital births OR Hospital delivery						
Cinahl	221214	Midwife OR Midwives OR Midwifery AND Occupational health OR Occupational safety OR Workplace wellness OR Occupational stress AND Hospital birth OR Hospital delivery	Peer Reviewed English language, 2013-2022	22	22	1	1	0 Dubblett: 1
Cinahl	221220	Work environment OR Work environments OR Working conditions OR Working condition AND Midwifery OR Midwives OR	Peer Reviewed English language, 2013-2022	24	24	2	2	0 Dubblett: 2

		Midwife AND Labour ward						
Cinahl	221220	Work environment OR Work environments OR Working conditions OR Working condition AND Midwifery OR Midwives OR Midwife AND Swedish healthcare	Peer Reviewed English language, 2013-2022	3	3	2	2	0 Dubblett: 1
Medline	221228	Occupational health AND Midwife OR Midwives OR Midwifery AND Sweden	2013-2022, English language. Subject major headings: midwifery	4	4	4	3	0 Dubblett: 2
Cinahl	221228	Midwife OR Midwives OR Midwifery AND Work environment AND Sweden	Peer reviewed, English language 2013-2022	15	15	6	4	1 Dubblett: 1

Cinahl	221229	Midwife OR Midwives OR Midwifery AND Work environment AND Sweden	Peer reviewed, English language, 2009-2023	17	17	6	5	0 Dubblett: 2
Medline	221229	Midwife experience AND Workplace AND Sweden	2013-2022, English language	12	12	6	4	0
Medline	221229	Midwife OR Midwives OR Midwifery AND Workplace AND Sweden	2013-2022, English language	44	44	5	4	0 Dubblett: 3
Cinahl	230102	Midwife OR Midwives OR Midwifery AND Sweden	Peer reviewed, English language, 2013-2022. Subject major headings: midwifery	49	49	7	7	1 Dubblett: 1
Totalt:				1874	1238	58	46	6

Bilaga 2. Artikelöversikt

Författare, år, tidskrift & land	**Titel**	**Syfte**	**Design/metod**	**Deltagare**	**Resultat**	**Etiskt granskad Kvalitetsgranskning enligt CASP, STROBE.**
Thapa, D R., Ekström. Bergström, A., Krettek, A. & Areskoug-Josefsson, K. ,2021, Nordic	Support and resources to promote and sustain health among nurses and midwives in the workplace: A qualitative study.	Syftet med studien var att ta reda på hur barnmorskor och sjuksköterskor upplever sitt dagliga arbete för att kunna få en djupare förståelse och för att främja arbetsrelaterad hälsa.	Kvalitativ design med semistrukturerade intervjuer. Utfördes i Sverige under 2018. Totalt genomfördes 13 intervjuer.	13 deltagare, varav två män och resterande kvinnor. 4 var barnmorskor och resterande sjuksköterskor.	En huvudkategori; kvalitén på organisatoriskt och kollegialt stöd samt möjligheten att skapa förutsättningar för återhämtning och hälsa och patientvård. Fyra generiska underkategorier; miljömässiga och	Godkänd av etisk kommitté Göteborg. Hög kvalitet. (Författarna har dock inte tagit upp om det kunde varit skillnad på resultatet om det var lika antal

Journal of Nursing Research. Sverige https://doi.org/10.1177/2057158520988452					organisatoriska utmaningar; möjligheter att främja hälsa och patientvård; variationen av arbetsuppgifter, kollegialt stöd och feedback från patienter; sociala nätverk och fysisk aktivitet. Deltagarna beskrev positiva aspekter för att främja hälsa var: en lyhörd chef, en stabil organisation, variationen av arbetsuppgifter, tydlig information, stöd av chef och kollegor, kompetensutveckling, handledning och reflektion med andra yrkesgrupper, feedback från patienter, trygga patienter, sociala aktiviteter med kollegor utanför och under arbetstid, fysisk aktivitet under arbetstid. Negativa aspekter för hälsan var: frånvarande chefer, bristande rutiner och	barnmorskor som sjuksköterskor).

					information, brist på personal, hög arbetsbelastning, brist på förståelse av chef, brist på avlastning av kollegor samt bristande kommunikation mellan kollegor, brist på reflektionstid och bristande stöd.	
Wahlberg, Å., Högberg, U. & Emmelin , M. ,2019, International Journal of Nursing Studies. Sverige. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.07.016	The erratic pathway to regaining a professional self-image after an obstetric work-related trauma: A grounded theory study.	Syftet med studien var att undersöka barnmorskors och förlossningsläkares process efter en allvarlig händelse på förlossningsavdelningen samt påverkan på förlossningsvården (Barnmorskor och läkare)	Grounded theory. Djupintervjuer.	14 deltagare varav 7 var barnmorskor och resterande 7 var förlossningsläkare från en förlossningavdelning i södra Sverige. Deltagarna rekryterades från en tidigare studie samt via tidningar för Svenska Barnmorskeför	Huvudkategorin; vägen tillbaka för att återfå min självbild inom mitt yrke. Sex kategorier; barnmorskans upplevelse på den svåra händelsen beror på patientens reaktion; kollegors och chefers acceptans; rädslan att bli dömd; att bekämpa känslor som skuld och skam; acceptera sårbarheten; att stanna på arbetsplatsen eller söka nya vägar.	Godkänd av etisk nämnd i Uppsala. Hög kvalitet.

				bundet och Svenska föreningen för obstetrik och gynekologi.		
Hansson, M., Lundgren, I., Dencker, A., Taft, C. & Hensing, G. 2020, International Journal of Qualitative Studies on Health and Weel-being. Sverige. https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1848025	Work situation and professional role for midwives at a labour ward pre and post implementation of a midwifery model of care – A mixed method study.	Syftet med studien var att undersöka barnmorskans upplevelse av sin arbetssituation och yrkesroll före och efter införandet av en barnmorskemodell som heter MIMO.	Mixad metod. Fokusgruppsintervjuer samt enkät före och efter intervention av barnmorskemodellen Mimo.	16 barnmorskor på en förlossningsavdelning i sydvästra Sverige deltog i fokusgruppsintervjuerna. 78 stycken barnmorskor besvarade enkäten före införandet och 58 stycken barnmorskor svarade efter införandet, 20 stycken barnmorskor exkluderades på grund av att de slutat, var	Tre kategorier framkom före interventionen; balans mellan den födande kvinnan och organisationen; barnmorskan- mångsidig i sitt yrke och som person; ansträngd arbetssituation. Efter interventionen förändrades kategorierna till; balans mellan barnmorska och organisationen; barnmorska- en anpassningsbar yrkesroll; ansträngd arbetssituation. En kategori tillkom; förmåga att konkretisera barnmorskans yrkesroll.	Hög kvalitet. Studien är godkänd av etikprövningsnämnden i Göteborg. Etiska överväganden saknas.

				föräldralediga eller sjukskrivna.		
Hansson, M., Lundgren, I., Hensing, G., Dencker, A., Eriksson, M. & Carlsson, I-M. 2021, BMC Health Services Research. Sverige. DOI: 10.1186/s12913-021-06311-9	Professional courage to create a pathway within midwives' fields of work: a grounded theory study	Studiens syfte var att undersöka kring hälsofrämjande arbetsförhållanden på förlossningsavdelningar utifrån barnmorskans upplevelse.	Grounded theory, intervjuer i fysisk form.	12 barnmorskor från fem förlossningsavdelningar inom Västra Götalandsregionen. Avdelningarna fick information via epost och därefter fick de anmäla intresse.	För att uppnå professionellt mod visade teorin på att fyra steg skulle genomgås före; att åskådliggöra barnmorskans yrke, organisatoriska resurserna samt en reflekterande och lärande arbetsmiljö som bidrar till möjligheten att arbeta som barnmorska.	Hög kvalitet. Godkänd av etikprövningsnämnden i Umeå.
Hildingsson, I., Westlund., K &	Burnout in swedish midwives	Syftet med studien var att mäta hur många barnmorskor som var utbrända och	Tvärsnittsstudie med slumpmässigt urval.	1000 deltagare från Svenska barnmorskeförbundet fick	En tredjedel av barnmorskorna hade någon gång funderat på att lämna yrket. De uppgav att de	Hög kvalitet. Godkänd av etiska kommittén i Umeå.

Wiklund. I., 2013, Sexual and Reproductive Healthcare. Sverige. https://doi.org/10.1016/j.srhc.2013.07.001		vilka som var på väg att lämna yrket (ej bara förlossningsavdelning)		enkäten utskickad. 22 exkluderades på grund av att de inte var barnmorskor, fel adress eller utlandsflytt. 475 barnmorskor besvarade enkäten.	berodde på arbetsmiljöns olika faktorer som personalbrist, resursbrist, hög stressnivå på arbetsplatsen, konflikter med kollegor och chef. Brist på personal och resurser samt en hög stressnivå var kopplad till olika faktorer av utbrändhet.	
Lundborg, L., Andersson, I-M. & Höglund, B., 2013, Midwifery. 10.1016/j.midw.2019.07.003	Midwives' responsibility with normal birth in interprofessional teams: A Swedish interview study	Syftet var att få en djupare förståelse för barnmorskans ansvar- och kompetensområde vid normala förlossningar inom teamet.	Kvalitativ studie. Fokusgruppsintervjuer med barnmorskor på ett sjukhus i mittersta Sverige.	20 deltagande barnmorskorfrån sjukhus i mittersta Sverige.	Tre kategorier; Under förlossningen är stödjande lagarbete och erfarenhet viktigt; lokala rutiner och verksamhetens rutiner kan vara utmanade för teamsamarbetet; arbetsmiljö och relationer mellan yrkesgrupperna är viktiga för barnmorskeyrket. Samt sju underkategorier. Stöd av kollegor och att ha tillit till varandra oavsett yrkesgrupp. God	Hög kvalitet. Välskrivet etiska överväganden dock ingen ansökan om etisk prövning, följer lagar och regler i övrigt.

					kommunikation och en reflekterande lärandemiljö var faktorer som barnmorskorna tog upp under intervjuerna.	