



OM JAG INTE ORKAR, HUR SKA ANDRA GÖRA DET?

En undersökning av anesthesi- och intensivvårdssjuksköterskors arbetsvillkor

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
1 Inledning	3
2 Metod och urval	4
3 Resultat med kommentarer	4
3.1 Mest nöjda med kollegor och arbetsuppgifter.....	4
3.2 Minst nöjda med lön och arbetsmiljö	5
3.3 De flesta har tillräckligt med tid för patienterna	6
3.4 Många arbetar deltid för att orka	7
3.5 Drygt var fjärde vill byta arbetsplats	8
4 Avslutande diskussion	10

1 Inledning

Vårdförbundet har tillsammans med Riksföreningen för anesthesi- och intensivvård undersökt arbetsvillkoren för anesthesi- och intensivvårdssjuksköterskor. Specialistsjuksköterskor inom dessa områden har en unik kunskap och kompetens som krävs inom bland annat akut- och operationsvården. De är därmed helt avgörande för att personer med avancerade vårdbehov ska få den vård de behöver. Idag är det brist på både anesthesi- och intensivvårdssjuksköterskor, vilket bland annat leder till inställda operationer, vårdplatsbrist, köer och förlängd väntan på donationer. Därför är det av stort intresse att ta reda på mer om vad som skulle kunna förbättras för att säkerställa att fler söker sig till yrket och för att få erfarna specialistsjuksköterskor att stanna. Vår undersökning visar bland annat:

- Båda grupperna är mest nöjda med kollegorna, arbetsuppgifterna och teamarbetet.
- Anesthesijsjuksköterskorna är minst nöjda med lönen, arbetsmiljön och arbetsbelastningen.
- Intensivvårdssjuksköterskorna är minst nöjda med lönen, arbetstiderna/schemat och arbetsmiljön.
- Båda grupperna känner stort stöd från kollegor, men saknar stöd från högsta ledningen. Ungefär hälften känner stöd från sin närmsta chef.
- Den stora majoriteten av de svarande anser sig ha tillräckligt med tid med patienterna, men många, särskilt anesthesijsjuksköterskor, saknar tid för att diskutera omvårdnadsproblem med kollegor.
- 41,2 procent arbetar deltid. Nästan hälften, 47,6 procent, uppger att de inte orkar arbeta heltid som skäl för deltidsarbete.
- Drygt en fjärdedel skulle vilja sluta på sin arbetsplats om det fanns möjlighet. För båda grupperna var högre lön och rimligare arbetsbelastning viktiga skäl men för intensivvårdssjuksköterskor sticker bättre arbetstider ut som det viktigaste skälet till att vilja byta arbetsplats.

2 Metod och urval

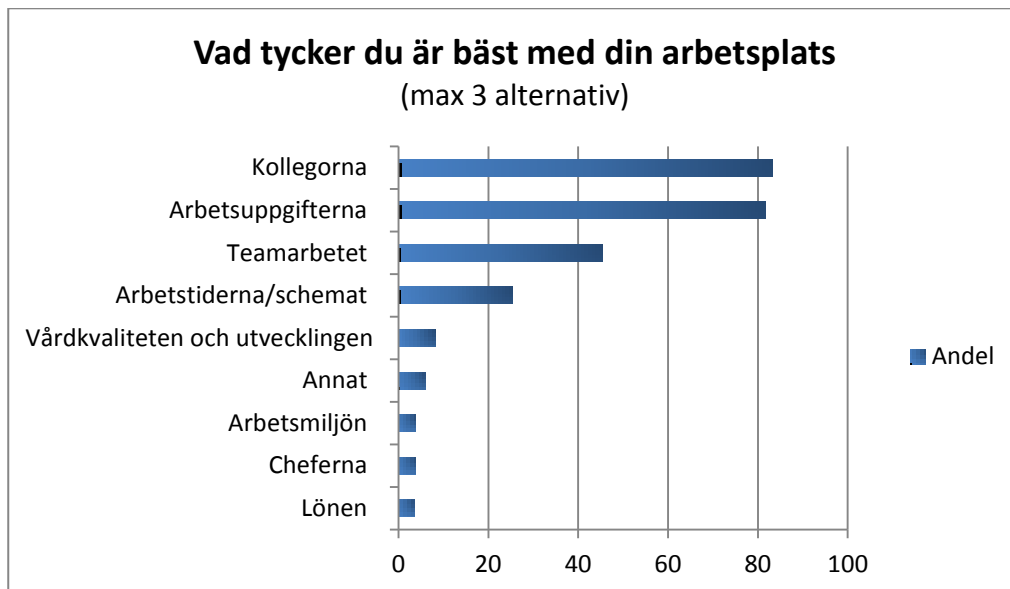
En webbenkät skickades till 4839 specialistsjuksköterskor som var registrerade i Vårdförbundets medlemsregister som verksamma inom anesthesi- och intensivvård. Enkäten besvarades maj-juni 2014. Svarsfrekvensen var närmare 48 procent. Av de svarande arbetade 47,8 procent inom intensivvård och 35,5 procent inom anesthesi. 14,6 procent svarade att de inte var verksamma inom någon av specialiteterna och två procent uppgav att de var verksamma inom både intensivvård och anesthesi.

Den stora majoriteten (85,6 procent) av de svarande var kvinnor. Åldersfördelningen var jämn bortsett från relativt färre under 30 år och över 65 år. Vanligast var att de svarande hade en yrkesexamen (40,2 procent), omkring en tredjedel hade dessutom en kandidatexamen och 21,9 procent hade en magisterexamen. Vanligaste arbetsplatsen var ett universitetssjukhus eller ett länssjukhus. Nästan samtliga (97,8 procent) uppgav att de har specialistutbildning inom det område som de arbetar.

3 Resultat med kommentarer

3.1 Mest nöjda med kollegor och arbetsuppgifter

Både anesthesi- och intensivvårdssjuksköterskorna är mest nöjda med kollegorna, arbetsuppgifterna och teamarbetet. I kategorin ”annat” var patienterna ett vanligt svar.



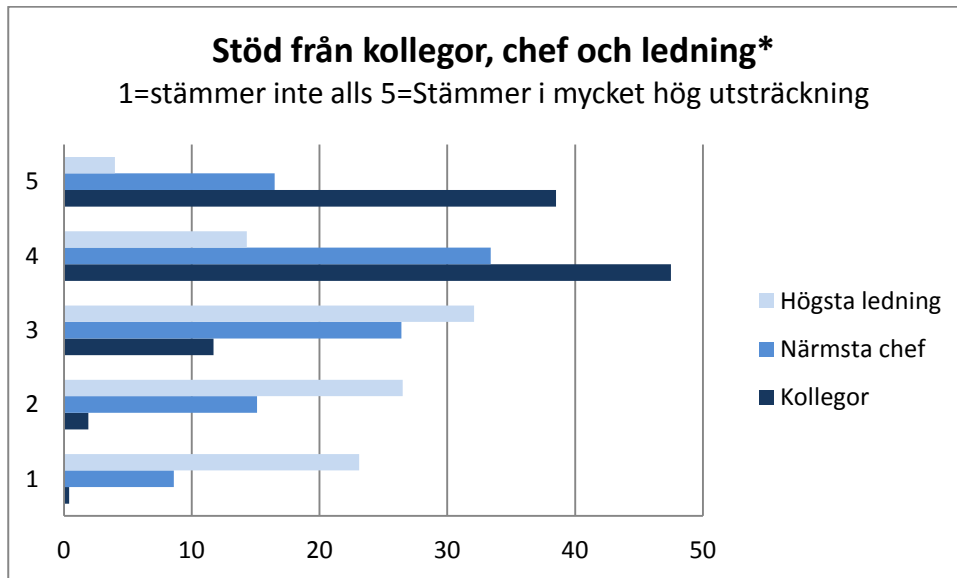
Det är tydligt att kollegorna är en viktig och positiv del av arbetet för många av de svarande. Över 80 procent svarar att de känner stöd från sina kollegor. En svarande skriver till exempel:

” [...] mina kollegor, mitt praktiska arbete, teamet kring patienten osv är fantastiskt! Vilket gör att jag älskar mitt jobb trots allt! ”

En annan svarande uttrycker sig på ett liknande sätt,

”[...] Bra kollegor är en anledning till att jag är kvar.”

Få av specialistsjuksköterskorna känner däremot stöd från den högsta ledningen. Här är det betydligt fler som placerar sig långt ner på skalan. På frågan om de känner stöd från närmsta chefen är bilden mer blandad. Omkring hälften placerar sig på den högre delen av skalan, vilket indikerar att de känner stöd från sin närmsta chef.



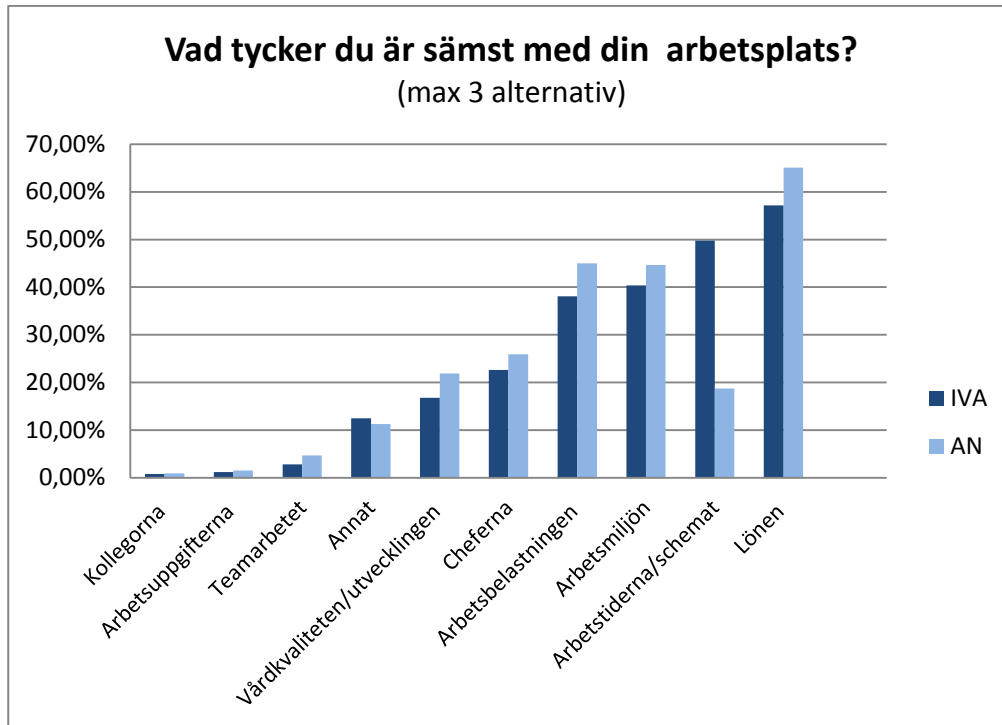
*Jag känner stöd från mina kollegor/min närmaste chef/den högsta ledningen på min arbetsplats

De som inte känner att de har stöd från närmsta chefen känner också mycket sällan stöd från högsta ledningen. De var också oftare missnöjda med andra aspekter av arbetet. Till exempel var det vanligare att den gruppen tyckte att tiden med patienterna var för knapp, att man måste prioritera bort viktiga arbetsuppgifter, att sjuksköterskorna var för få och att det inte fanns tillräckligt med tid för att diskutera omvårdnadsproblem med kollegor.

3.2 Minst nöjda med lön och arbetsmiljö

Det de svarande är minst nöjda med sett till hela gruppen är lönen, arbetsmiljön och arbetsbelastningen. På den här frågan visar sig dock en betydande skillnad mellan grupperna. Intensivvårdssjuksköterskorna tycker att arbetstiderna och schemat är ett av de absolut största problemen, vilket inte alls gäller i samma utsträckning för anestesigruppen. Många tar upp att treskiftet i intensivvården gör arbetet slitsamt. En svarande skriver till exempel:

”Jag har fått sömnproblem och varit långtidssjukskriven flera perioder på grund av svårighet att orka jobba treskift vilket är obligatoriskt på min arbetsplats.”



Vad gäller lönen är många missnöjda med löneutvecklingen och att det inte betalar sig att vidareutbilda sig. Ett antal svarande nämner också att nya kollegor går in på en högre lön än de mera erfarna specialistsjuksköterskorna. Flera av intensivvårdssjuksköterskorna tar upp ”poänglön” som något positivt. En svarande skriver om poängsystemet:

”Att arbeta obekväma tider ger äntligen resultat i plånboken och jag behöver dessutom inte arbeta full tid [...] När jag tidigare arbetade i ett traditionellt schema med oregelbundna arbetstider var jag ibland tvungen att gå ner i arbetstid för att orka.”

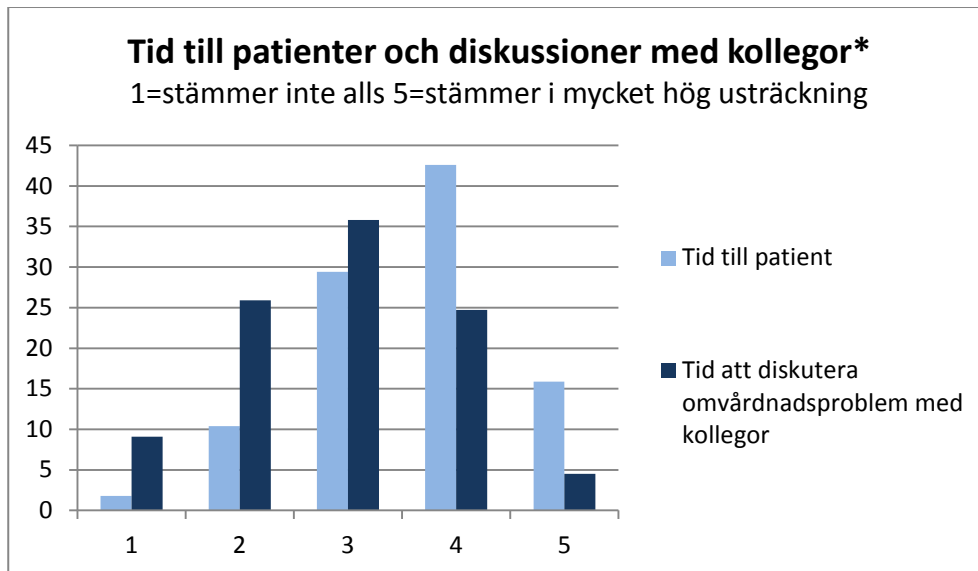
Många lyfter att för låg bemanning, hög personalomsättning och brist på personal utgör problem för arbetsmiljön och patientsäkerheten. Nästan hälften av de svarande (44,7 procent) tycker inte att det finns tillräckligt med sjuksköterskor på arbetsplatsen. Något färre än en tredjedel, 26,8 procent, av de svarande uppger att de ofta får prioritera bort viktiga arbetsuppgifter på grund av tidsbrist.

3.3 De flesta har tillräckligt med tid för patienterna

På frågan om man kan tillbringa tillräckligt med tid med patienterna svarar många samtidigt ja. Sammantaget är det 12,2 procent som inte instämmer i påståendet ”jag kan tillbringa tillräckligt med tid med patienterna” (något fler bland intensivvårdssjuksköterskorna). Ett antal personer tar upp att administrativa uppgifter såsom olika former av dokumentation, stjälar tid från patienterna. En svarande skriver:

”Mer tid tvingas vi att spendera vid datorn för dokumentation (ofta dubbeldokumentation) och att fylla i olika form av register och mindre tid till patienten.”

Samtidigt är det betydligt fler, 35 procent, som uppger att de saknar tid för att diskutera omvårdnadsproblem med kollegor. Här finns en skillnad mellan anesthesi- och intensivvårdssjuksköterskorna. De som arbetar inom anesthesi uppger i än högre grad att de inte har tid för att diskutera omvårdnadsproblem med kollegor (45,4 procent) och i lägre grad att de saknar tid med patienter (9,2 procent). Bland intensivvårdssjuksköterskorna tycker däremot 13,9 procent att tiden inte räcker till för patienterna och 26,9 procent att de inte har tillräckligt med möjligheter och tid att diskutera omvårdnadsproblem med kollegor.



*Påståenden: Jag kan tillbringa tillräckligt med tid med patienterna. Det finns tillräckligt med tid och möjligheter för att jag ska kunna diskutera omvårdnadsproblem med mina kollegor.

Flera svarande tar upp att det är för mycket fokus på ”produktion” och att det saknas tid för utveckling och reflektion i arbetet. En person skriver till exempel:

”Det måste finnas tid för återhämtning och reflektion för att personal skall orka och för att det ska finnas möjlighet till kvalitetsutveckling i arbetet.”

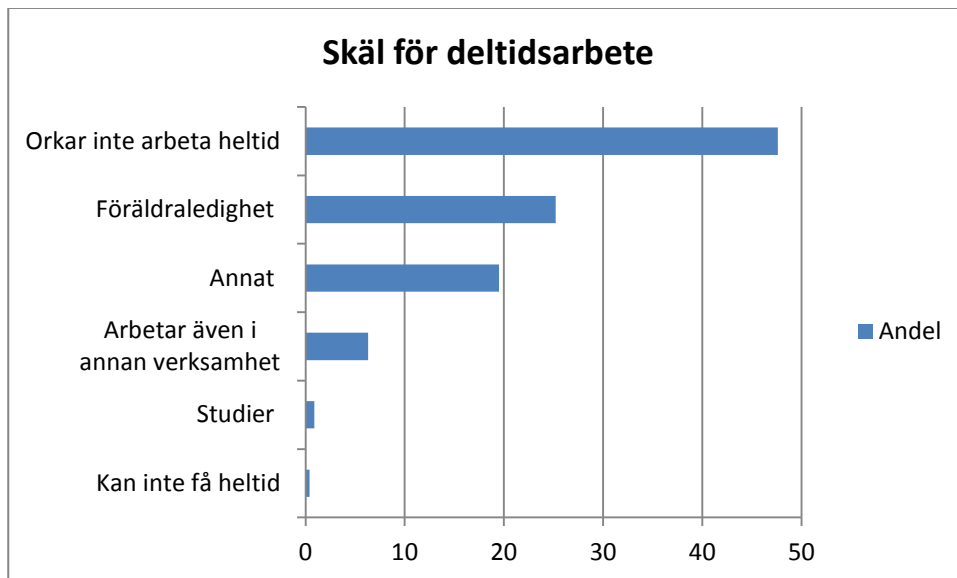
Svaren belyser hur viktigt det är att inte reducera sjuksköterskans roll enbart till det som sker i det direkta mötet med patienten. För patientens och medarbetarnas bästa behöver sjuksköterskor också tid för kompetensutveckling och reflektion tillsammans med kollegor.

3.4 Många arbetar deltid för att orka

Bland de svarande uppger 41,2 procent att de arbetar deltid. Det vanligaste skälet till varför de arbetar deltid är att de inte orkar arbeta heltid. Nästan hälften, 47,6 procent, uppger detta som skäl. Bland intensivvårdssjuksköterskor som arbetar deltid svarar hela 52,7 procent att de inte orkar arbeta heltid som skäl. Det innebär att mer än var femte intensivvårdssjuksköterska i undersökningen arbetar deltid för att orka. En svarande skriver:

”Är 32 år, ordnad hemmiljö, bra med pengar 2 fina friska barn, är vältränad och mycket sällan sjuk. Kommer absolut inte orka jobba heltid på min arbetsplats. Något är allvarligt fel! Om jag inte orkar, hur ska andra (äldre, skadade, andra problem) göra det?”

Ett antal svarande tar upp att de inte orkar arbeta heltid eftersom de jobbar natt. Föräldraledighet är också ett vanligt skäl till deltidarbete. Endast en försvinnande del, 0,4 procent, uppger att de inte kan få heltid som skäl. Ett fåtal personer uppger i fritextsvaren att de arbetar deltid för att samtidigt kunna arbeta viss tid i Norge.

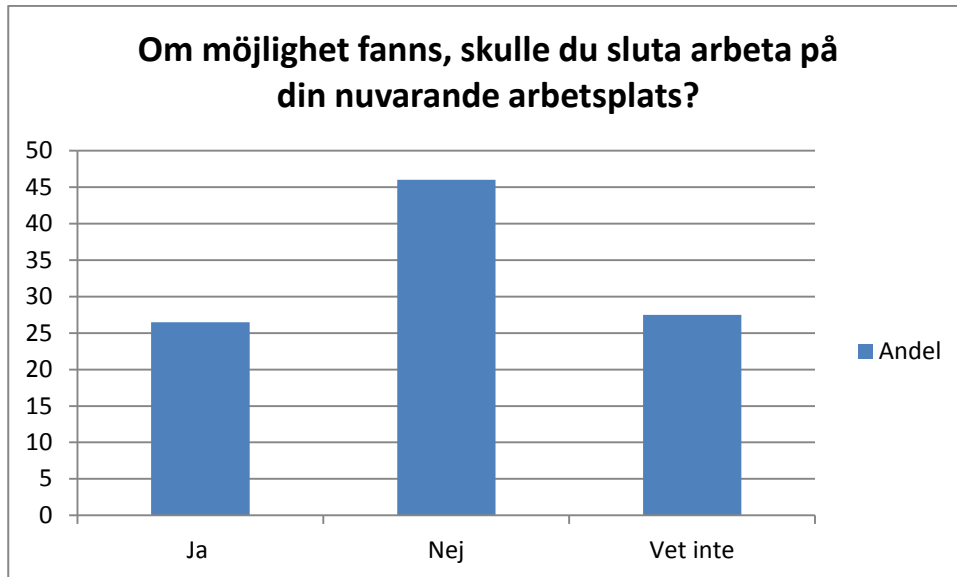


Bland personer som var 45 år och äldre var det betydligt vanligare att arbeta deltid för att man inte orkar arbeta heltid. Bland svarande födda mellan åren 1965 och 1969 uppgav hela 65,3 procent att de inte orkar jobba heltid som skäl för sitt deltidarbete. I den åldersgruppen var dock andelen deltidarbetande också något färre (37,1 procent). Bland svarande under 45 år var föräldraledighet istället det vanligaste skälet för att arbeta deltid.

Det här hänger förmodligen samman med att det inte längre är möjligt att vara föräldraledig när barnet fyllt 13 år.

3.5 Drygt var fjärde vill byta arbetsplats

När specialistsjuksköterskorna fått frågan om det skulle sluta på sin arbetsplats om de hade möjlighet svarar 46 procent nej, 26,5 procent ja och 27,5 procent vet inte.

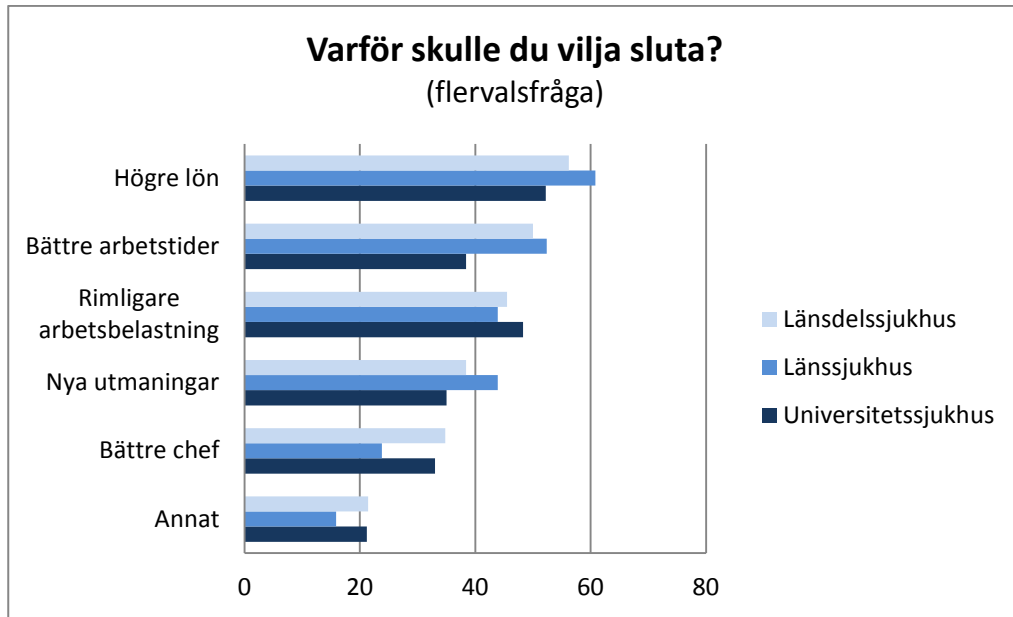


För intensivvårdssjuksköterskorna var bättre arbetstider det vanligaste skälet för att vilja byta jobb och därefter kom högre lön. För anestesisjuksköterskorna var lönen det vanligaste skälet och därefter arbetsbelastningen. Det är samtidigt värt att påpeka att det inte är ovanligt att svara ja på frågan om jobbyte även inom andra yrkesgrupper. När företaget Yougov ställde frågan till tusen svenskar mellan 40 och 55 år på uppdrag av Folkuniversitetet svarade 58 procent att de ville byta jobb. Men bara 14 procent sökte aktivt efter ett nytt arbete.¹

Det är inga stora skillnader mellan de svarandes önskan att byta arbetsplats beroende på vilken typ av sjukhus de arbetar på. En något högre andel av de som arbetar på länssjukhus svarar att de skulle vilja byta arbetsplats och något fler av de som arbetar på ett universitetssjukhus svarar nej på frågan. Men skillnaderna är som sagt små. Något fler av de som arbetar på universitetssjukhus skulle också känna sig trygga med att en närstående vårdades på deras arbetsplats (83,5 procent jämfört med 80,7 respektive 80,8 procent). Men de som arbetar på universitetssjukhus uppger samtidigt i högre grad att både vårdkvaliteten och arbetsmiljön försämrats det senaste året.

En intressant skillnad mellan sjukhusen är att de som arbetar på universitetssjukhusen, trots att de har en större övervikt av intensivvårdssjuksköterskor bland de svarande, är mer nöjda med arbetstiderna och schemat. Det var också jämförelsevis färre som uppgav bättre arbetstider som ett skäl till att vilja byta arbete.

¹ <http://www.folkuniversitetet.se/Har-finns-vi/Stockholm/Puffar/Manga-mitt-i-karriaren-vill-byta-jobb--men-vet-inte-till-vilket/>. Nerladdad 2015-06-09



Skillnaden skulle möjligen kunna förklaras av att poänglönesystemen är vanligare på universitetssjukhus. I enkäten är det enbart personer som jobbar på universitetssjukhus som i fritextsvaren lyft att de har poänglönesystem. De som arbetar på universitetssjukhusen är också mer nöjda med lönen. Samtliga skillnader mellan sjukhus bör dock tolkas med försiktighet eftersom det kan finnas andra bakgrundsvariabler som ligger bakom variationerna.

4 Avslutande diskussion

Bristen på specialistsjuksköterskor inom anestesi- och intensivvård får allvarliga konsekvenser. När bristen leder till stängda vårdplatser, längre köer och inställda operationer så drabbas många av de personer som behöver vården allra mest. Vår undersökning visar att det finns många positiva sidor av att arbeta som anestesi- och intensivvårdssjuksköterska, men att arbetsmiljön, lönen och arbetsbelastningen gör yrket slitsamt och mindre attraktivt. För intensivvårdssjuksköterskorna är arbetstiderna och schemats upplägg med treskift särskilt problematiskt. Att mer än var femte intensivvårdssjuksköterska arbetar deltid för att orka med sitt arbete är djupt oroväckande.

Av undersökningen framgår att det som gör arbetet attraktivt framförallt är kollegorna och arbetsuppgifterna. Här kan också tilläggas att flera intensivvårdssjuksköterskor lyfter poänglönesystem som en positiv del av arbetet och som en lösning på problemet med mycket obekväm arbetstid som inte lönar sig.

Om svensk vård ska leva upp till krav på hög kvalitet måste människor vilja söka sig till och stanna i arbetet som anestesi- eller intensivvårdssjuksköterska. Då krävs några viktiga förändringar:

- Lönefrågan är en grundläggande källa till missnöje. Den strukturella lönediskrimineringen som drabbar erfarna specialistsjuksköterskor måste upphöra. Många stannar ändå på arbetsplatsen trots dålig lön. Skälet till detta är framför allt tillfredsställelsen av arbetet

med patienterna och samvaron med kollegor. Men i kombination med negativa arbetsmiljöfaktorer blir lönefrågan lätt ett motiv för att lämna arbetsplatsen eller till och med vården. Erfarna specialistsjuksköterskor har en god arbetsmarknad även utanför den direkta vården.

- Vårdens ensidiga produktionsfokus som idag ibland gränsar till rovdrift på personalen måste bytas mot en strävan att skapa en hälsosam vårdmiljö. Enheter som inte förmår behålla erfarna specialistsjuksköterskor kan inte kompensera förlusten med rekrytering utan att få återkommande kvalitets- och arbetsmiljöproblem.
- Arbetsbelastning och arbetstider måste anpassas så att behovet av variation, rast, paus reflektion och egen yrkesmässig utveckling tillgodoses.
- Treskiftsarbetet på intensivvårdsavdelningarna är ett stort problem som påverkar sjuksköterskornas hälsa negativt och får erfarna intensivvårdssjuksköterskor att byta jobb. Tendensen att av besparingsskäl ta bort olika arbetstidsmodeller som kompenserar för arbete på obekvämlig arbetstid måste upphöra.
- Ledarskapet i vården är av avgörande betydelse för att utveckla en hälsosam vårdmiljö. I chefsuppdraget ingår att vara ansvarig för personal, verksamhet och ekonomi. Ansvar och befogenheterna måste följas åt. För att kunna utveckla och utöva ett gott ledarskap behöver chefer ha ett tydligt uppdrag och ett förtroende hos både ledning och medarbetare. Det är viktigt att omvårdnadskompetensen förstärks hos chefer och ledare så att de kan identifiera behov av kvalitetsutveckling och förbättringsarbete inom omvårdnad samt leda denna utveckling och allokera resurser för den.

För frågor och synpunkter på rapporten och enkäten kontakta:

David Liljequist, Vårdförbundet:
david.liljequist@vardforbundet.se, tel: 08-147825

Oili Dahl, Riksföreningen för anestesi och intensivvård:
oili.dahl@karolinska.se, tel: 073-9820400



Riksföreningen för anestesi och intensivvård är en intresseförening för specialistsjuksköterskor och studerande som i huvudsak är verksamma inom anestesi och intensivvård men även inom akut- ambulanssjukvård och smärtbehandling.

Riksföreningens mål är att främja forskning, utveckling och utbildning inom vårt yrkesområde och förmedla detta till medlemmarna.



Vårdförbundet är ett yrkesförbund. Vi utvecklar yrke, vård och villkor.

Vi är 113 000 sjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor som arbetar för en personcentrerad vård och ett hållbart yrkesliv.

Adolf Fredriks kyrkogata 11,
Box 3260, 103 65 Stockholm,
Tel 0771-420 420
www.vardforbundet.se