

Faktorer assosiert med turnover blant sykepleiere i sykehjem -en scoping review

Benedicte Wiik Gjylani



Masteroppgave i

Avansert Geriatrisk Sykepleie

30 studiepoeng

Institutt for helse og samfunn

Avdeling for folkehelsevitenskap

UNIVERSITETET I OSLO

Veiledere:

Maren Falch Lindberg

Vibeke Elise Ansteinsson

14.05.2023

Antall ord: 13 886



UNIVERSITETET I OSLO
DET MEDISINSKE FAKULTETET
Institutt for helse og samfunn, Avdeling for
folkehelsevitenskap.
Boks 1130 Blindern, 0318 Oslo

Navn: Benedicte Wiik Gjylani

Dato: 14.05.2023

Tittel og undertittel:

Faktorer assosiert med turnover blant sykepleiere i sykehjem – en scoping review.

«Hvilke faktorer beskrives i litteraturen å ha assosiasjon med at sykepleiere blir eller slutter i jobben på sykehjem?»

Sammendrag:

Formål: Denne litteraturgjennomgangen vil oppsummere og utvikle kunnskap om faktorer assosiert med turnover blant sykepleiere i sykehjem.

Bakgrunn: Det er mangel på sykepleiere på sykehjem i Norge. Kun to av ti sykepleierstudenter ønsker å arbeide i kommunehelsetjenesten som ferdig utdannet, og nesten halvparten av alle sykepleiere som jobber i norske sykehjem mistrives og ønsker å slutte som følge av tidspress og for stor arbeidsbelastning. Det blir stadig flere multisyke eldre med sammensatte symptomer, som krever kompleks behandling og oppfølging. Dette krever sykepleierkompetanse og erfaring. Høy turnover blant sykepleiere kan vanskeliggjøre muligheten for å bygge opp en kompetent stab. Årsaker til hvorfor sykepleiere velger å slutte eller bli værende i sin jobb kan synes å være sammensatte.

Metode: Denne litteraturgjennomgangen er en scoping review og baserer seg på Arksey og O'Malleys 5-steps metode. Inklusjons- og eksklusjonskriterier var: Litteratur publisert mellom 2012 og 2022 på norsk, dansk, svensk eller engelsk språk. Studier som undersøkte sykepleiere med pasientkontakt i sykehjem og som omhandlet faktorer relatert til turnover eller et ønske om å bli på arbeidsplassen. En systematisk søkestrategi basert på PICO i ble utarbeidet i samarbeid med bibliotekar for å identifisere de studiene som kunne gi svar på forskningsspørsmålet og utelukke de studiene som ikke fylte kriteriene. Det ble gjort søk i to elektroniske databaser; PubMed og Cinahl. Søket identifiserte 196 studier etter fjerning av duplikater, tidsspenn og språk. Videre ble 171 studier ekskludert basert på tittel og abstrakt, og 17 studier ble ekskludert etter fulltekstgjennomgang.

Resultater: Totalt åtte studier som fylte inklusjonskriteriene og beskrev faktorer assosiert med turnover av sykepleiere på sykehjem ble inkludert. Denne scoping reviewen viser både individuelle og organisatoriske faktorer som er assosiert med om sykepleiere ønsker å bli eller slutte i jobben på sykehjem. De identifiserte individuelle faktorene som var assosiert med lavere turnover var: høy alder, ansiennitet og erfaring, gode relasjoner og høy jobbtilfredshet. De organisatoriske faktorene som var assosiert med lavere turnover av sykepleiere på sykehjem var: et godt arbeidsmiljø, god ledelse og muligheter for karriere og utviklingsmuligheter.

Konklusjon: Faktorer som er assosiert med turnover er sammensatte. Selv om mange av faktorene funnet i denne studien er kjente, bidrar denne studien til å belyse en pågående problemstilling i det norske helsevesenet i tillegg til å fokusere på faktorer som vil kunne bidra til å beholde sykepleiere og dermed redusere sykepleier turnover.

Nøkkelord: Sykepleier, sykehjem, langtidspleie, bli, slutte, turnover.



UNIVERSITETET I OSLO
DET MEDISINSKE FAKULTETET
Institutt for helse og samfunn, Avdeling for
folkehelsevitenskap.
Boks 1130 Blindern, 0318 Oslo

Name: Benedicte Wiik Gjylani	Date: 14.05.2023
Title and subtitle: Factors associated with turnover among nurses in nursing homes – a scoping review "Which factors are described in the literature as being associated with nurses staying or leaving their jobs in nursing homes?"	
Abstract: Purpose: This scoping review will summarize and develop knowledge about factors associated with turnover among nurses in nursing homes. Background: Nurses in nursing homes are in short supply. Only two out of ten nursing students want to work in the municipal health service after completing their nursing education. Almost half of all nurses working in Norwegian nursing homes are unhappy and want to quit as a result of time pressure and excessive workload. Elderly with multiple diseases and complex symptoms is increasing which in turn require complex treatment and follow-up. This requires competence and experience among nurses. High turnover among nurses can make it difficult to build up staff with that necessary expertise. Why nurses choose to quit or stay in their job may appear complex. Method: This literature review is a scoping review based on Arksey and O'Malley's framework and includes five phases. Inclusion and exclusion criteria were: Literature published between 2012 and 2022 in Norwegian, Danish, Swedish, or English. Studies that examined nurses with patient contact in nursing homes and studies that included factors related to turnover or intention to stay in nursing homes. A systematic search strategy based on PICO was developed in collaboration with a librarian to specify and identify the studies that answers the research question and exclude those that did not meet the criteria. Searches were carried out in two electronic databases; PubMed and Cinahl. The search identified 196 studies after removing duplicates, time span and language. Furthermore, 171 studies were excluded based on title and abstract, and 17 studies were excluded after full-text review. Results: A total of eight studies were found to answer the research question and described factors associated with the turnover of nurses in nursing homes. This scoping review shows that both individual and organizational factors are associated with why nurses want to stay or leave nursing homes. The identified individual factors found to be associated with lower turnover for nurses were: old age, seniority and experience, good relationships and job satisfaction. The organizational factors that were identified with lower turnover of nurses were: a good working environment, good management and opportunities for career and development opportunities. Conclusion: Factors associated with turnover are complex. Although many factors found in this study are known, this study helps to shed light on an ongoing problem in the Norwegian healthcare system. In addition, this study is focusing on factors that will help to retain nurses and thus reduce nurse turnover.	
Key words: Nurse/nursing staff. Nursing homes/long-term care/residential care/aged care facilities. Predictors, «stay», «leave», turnover	

Forord

Denne oppgaven er skrevet som en del av masterstudiet i Avansert Geriatrisk Sykepleie ved Universitetet i Oslo, og markerer slutten på en lang og innholdsrik studietid.

Mange timers arbeid er lagt ned i forbindelse med denne avsluttende studien. Arbeidet med masteroppgaven har vært en lærerik prosess, samtidig som det har vært veldig utfordrende og krevende. At det kom til å bli en utfordring faglig sett var jeg i stor grad forberedt på, men ikke at det skulle være så mentalt krevende som det viste seg å være. Selv om studien har krevd mye av meg, har det likevel gitt meg stor nytteverdi og jeg ville ikke vært erfaringen foruten.

Jeg ønsker i denne forbindelse å rette en stor takk til mine veiledere, Maren Falch Lindberg og Vibeke Elise Ansteinsson for konstruktive tilbakemeldinger, innspill og støtte underveis. Jeg vil også rette en takk til mine medstudenter for gode innspill og diskusjoner på masterseminarer.

Ski, 14.05.2023

Benedicte W. Gjylani

Innholdsfortegnelse

1.0 Introduksjon	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema	1
1.1.1 Bemanningsutfordringer	1
1.1.2 Turnover av sykepleiere i sykehjem	2
1.2 Avgrensning	3
1.3 Studiens oppbygning	3
1.4 Definisjon av turnover	4
1.5 Relevante føringer og utredninger fra sentrale helsemyndigheter	4
1.6 Årsaker og konsekvenser av turnover	5
1.7 Oppgavens hensikt og forskningsspørsmål	7
2.0 Metode	8
2.1 Valg av metode	8
2.2 Oppbygningen av scoping review	8
2.2.1 Inklusjons og eksklusjonskriterier	9
2.2.2 Søkestrategi	10
2.2.3 Litteraturgjennomgang og utvalg av studier	11
2.2.4 Uttrekk og organisering av data	13
2.2.5 Kritisk vurdering av inkluderte studier	13
3.0 Resultater	14
3.1 Karakteristika ved inkluderte studier	14
3.2 Individuelle faktorer	14
3.2.1 Sosiodemografiske faktorer og helsestatus	20
3.2.2 Psykososiale faktorer	21
3.2.3 Relasjoner til pasienter og kollegaer	21
3.3 Organisatoriske faktorer	22
3.3.1 Arbeidsmiljøet	23
3.3.2 Ledelse og karriere- og utviklingsmuligheter	23
4.0 Diskusjon	25
4.1 Individuelle faktorer	25
4.1.1 Psykososiale faktorer	27
4.2 Organisatoriske faktorer	28
4.2.1 Arbeidsmiljø og jobbtilfredshet	28

4.2.2 Ledelse	30
4.2.3 Karriere- og utviklingsmuligheter	31
4.3 Styrker og svakheter ved litteraturgjennomgangen	32
4.4 Resultatenes betydning for praksis	34
5.0 Konklusjon	36
6.0 Litteraturliste	37

Tabeller og figurer

Figur 1: Illustrasjon av Arksey & O'Malleys rammeverk	9
Tabell 1: Inklusjons- og eksklusjonskriterier	10
Figur 2: Flytskjema	12
Tabell 2: Datamatrise	15
Figur 3: Individuelle og organisatoriske faktorer	19

Vedlegg

Vedlegg 1: : PICO-skjema	41
Vedlegg 2: : Søkestrategi, eksempel på søk i Cinahl	42

1.0 Introduksjon

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Sykepleiere på sykehjem er mangelvare og dette har vært en varslet krise, både av Norsk Sykepleierforbund gjennom Sykepleierløftet og av andre som Riksrevisjonen i 2019 (Norsk Sykepleierforbund, 2021). Ifølge Norsk Sykepleierforbund (2021) manglet det ca. 7000 sykepleiere med kompetanse som er kritisk nødvendig for å kunne opprettholde dagens helsetjenester. Dersom det ikke gjøres tiltak, vil Norge frem i tid mangle enda flere, estimert til så mange som 28 000 sykepleiere innen 2035 (Norsk Sykepleierforbund, 2021). Samtidig viste Norsk Sykepleierforbunds avgangsundersøkelse blant 3. års sykepleierstudenter i 2017 at kun to av ti nyutdannede sykepleiere ønsker å arbeide i kommunehelsetjenesten (NSF Student, 2017).

Eldreomsorg er et høyaktuelt tema i dagens samfunn, og har ved flere anledninger i nyere tid vært omtalt i media. Det blir stadig flere eldre, og den eldre pasientgruppen har mange komplekse sykdommer. Pasientene står på mange ulike medikamenter, har flere symptomer og sammensatte plager, noe som igjen krever kompleks behandling og oppfølging, både i spesialist- og kommunehelsetjenesten (Bergland et al, 2010; Gautun & Syse, 2017; Hayes & North, 2012; Ingstad & Kvande, 2011). Det stilles derfor økte krav til sykepleiere i sykehjem hvorpå det er avgjørende for bedriften å fremskaffe riktig kompetanse, og å kunne beholde denne kunnskapen i sykehjemmet over tid. Gjennom min tid som sykepleier i sykehjem har jeg selv erfart at det skaper utfordringer når sykepleierkollegaer ønsker å si opp sine stillinger på sykehjemmet etter kort tid.

1.1.1 Bemanningsutfordringer

Mangel på sykepleiere kan føre til bemanningsutfordringer og kan ha flere negative konsekvenser. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) har utarbeidet to rapporter som løfter fram utfordringer med bemanning og kompetanse i kommunehelsetjenesten (Gautun et al., 2016; Gautun, 2020). NOVA-rapporten fra 2016 avdekket at nesten halvparten av alle sykepleiere som jobbet i norske sykehjem eller hjemmetjenesten mistriivdes, og ønsket å slutte i jobben som følge av tidspress og for stor arbeidsbelastning (Gautun et al., 2016). Konklusjonen ble at kommunehelsetjenesten ville være taperen i konkurransen om sykepleierne i fremtiden. Jeg har selv jobbet på langtidsavdeling i sykehjem i ti år, og har fått inntrykk av at sykehjem ikke regnes som en attraktiv arbeidsplass for sykepleiere. Dette kan eksempelvis komme av dårlig omdømme og lav status eller at sykepleiere tror at det å jobbe i sykehjem ikke er faglig interessant og spennende. En annen årsak kan være et inntrykk eller en opplevelse av at arbeid på sykehjem er for belastende. For eksempel trekker NOVA-rapporten fra 2016 frem at en for lav og for lite kompetent

bemanning, kan gå utover den faglige forsvarligheten på tjenesten. Ved høy turnover av sykepleiere kan oppfølgingen og behandlingen av pasienter bli mer uoversiktlig og usystematisk fordi det er færre erfarne sykepleiere som kjenner rutinene og pasientene. Mange nyansatte og mye vikarbruk førte til at det blir flere arbeidsoppgaver og høyere arbeidspress for de faste sykepleierne (Gautun et al., 2016). Kompetanse og «klinisk blikk» handler om erfaring og kunnskap, dette er noe som tilegnes over tid. Høy turnover blant sykepleiere kan derfor vanskeliggjøre muligheten for å bygge opp en stab som innehar nødvendig kompetanse og et godt klinisk blikk. Sykepleiere i dagens sykehjem må ha kompetanse til å observere, vurdere og ta beslutninger. Oppgavene blir stadig flere, og kompetanse må prioriteres på rett sted i en hektisk arbeidshverdag (Bergland et al., 2010; Gautun et al., 2016).

NOVA-rapporten fra 2020 avdekket at antallet pasienter per sykepleier har vært så stort at sykepleierne må prioritere hvilken hjelp de skal gi, hvem som skal hjelpes først, og hvor mye tid det skal brukes på den enkelte pasienten. Trenden for økende sykepleiermangel, kompetanse- og bemanningsutfordringer har altså ikke endret seg. I 2021 slo *Sykepleien* fast at over 70% av sykepleierne i kommunehelsetjenesten hadde vurdert å slutte som sykepleier eller bytte arbeidsplass det siste året (Helmers et al., 2021). Dette er en utvikling som bekymrer meg og mange andre sykepleiere, og det viser at vi står i en situasjon som potensielt sett kan bli enda mer krevende enn det den er i dag.

1.1.2 Turnover av sykepleiere i sykehjem

Den klart største institusjonsformen i norsk helsevesen er sykehjemmene, med sine ca. 35 000 plasser (Høye, 2005). Det som først og fremst kjennetegner langtidspasienten er høy alder og et økt behov for hjelp med dagliglivets funksjoner basert på fysisk og psykisk svekkelse. Organisasjonen ved sykehjemmet må ha gode rammebetingelser, og først og fremst må det ha tilstrekkelig sykepleierdekning. Det er ikke mulig å utøve faglig god medisinsk virksomhet ved sykehjem uten en viss minstebemanning av sykepleiere ifølge artikkelen utgitt av Den Norske Legeforening (Høye, 2005). Turnover av sykepleiere på sykehjem kan på bakgrunn av dette gi flere utfordringer for både driften av sykehjemmene, men også for pleie og behandling av de eldste i samfunnet.

Faktorer som er assosiert med økt turnover av sykepleiere har lenge vært forsket på, likevel er turnover av sykepleiere i sykehjem et økende problem. Gjennom min tid som sykepleier har jeg sett utfordringer knyttet til at det ofte er høy turnover blant sykepleiere. For eksempel har jeg sett tendenser til at sykepleiere ofte begynner i stillingen på sykehjem som nyutdannet, men raskt søker seg vekk fra sykehjem og videre til stillinger med andre arbeidsoppgaver og rutiner. Opplæring av nyansatte er ressurskrevende og økonomisk tyngende, og det kan i tillegg innebære konsekvenser

relatert til faglig forsvarlighet. En nyere FoU-rapport fra 2021 trekker frem flere mulige forklaringer til at det er vanskelig å rekruttere sykepleiere til sykehjem. Stor arbeidsbelastning, lite fagmiljø, begrenset mulighet for faglig utvikling og kompetanseheving, videreutdanning og spesialisering har vært noen av forklaringsfaktorene. Andre faktorer som nevnes er dårlig ledelse og lønnsforhold, utstrakt bruk av deltidsstillinger og at sykepleierstudenter har et negativt inntrykk fra praksisperioder i sykehjem og hjemmesykepleien (Jentoft et al., 2021).

Jeg er opptatt av å finne ut hva oppdatert forskning sier om faktorer assosiert med turnover. Ved å få oversikt over kunnskapsstatus på dette temaet, kan jeg bidra til å belyse en aktuell og viktig problemstilling. Ved å anvende slik kunnskap vil kanskje mitt ønske om en god eldreomsorg med god kvalitet og riktig pasientbehandling til våre eldre med tilstrekkelige ressurser og nok fagkompetanse på alle vakter være en mulighet.

1.2 Avgrensning

Eksisterende litteratur som omhandler turnover av sykepleiere eller intensjon om å bli, har hovedsakelig hatt fokus på sykepleiere som jobber på sykehus. Sykehus og sykehjem er ulikt fra hverandre med tanke på ressurser, arbeidsoppgaver og bemanning. Min tilnærming vil være å se på assosiasjonen mellom faktorer for turnover hos sykepleiere som arbeider i sykehjemsettingen. Oppgaven avgrenses videre til sykepleieres opplevelse av individuelle og organisatoriske forhold, og vil ta utgangspunkt i hva kliniske sykepleiere selv erfarer om faktorer relatert til turnover. Denne litteraturgjennomgangen fokuserer på studier fra de siste ti årene for å sikre oppdatert kunnskap. Samhandlingsreformen kom i 2012, og denne kan ha hatt betydning for feltet dersom vi tenker på norske studier (Meld.St. 47, 2008-2009). Litteratur fra de siste ti årene er også normen for alder på litteratur i en litteraturstudie (Støren, 2010).

1.3 Studiens oppbygning

I denne oppgaven har jeg gitt en begrunnelse for valg av tema. Videre i oppgaven vil begrepet turnover defineres. Deretter fokuserer den på relevante føringer og utredninger fra sentrale helsemyndigheter som synes å gi besvarelsen supplerende kunnskaper om selve temaet i en overordnet kontekst. For å gi leser en oversikt over temaet vil tidligere forskning på turnover i sykehjem bli presentert for å belyse hvilke faktorer som allerede er assosiert med turnover eller intensjon om å bli på sykehjem som arbeidsplass, samt andre faktorer som ikke er kjent. Basert på dette kunnskapshullet vil oppgavens hensikt og forskningsspørsmål presenteres. Det er utarbeidet et

metodekapittel som beskriver metodikk for søk og gjennomgang av litteraturen. Resultatene fra litteraturen vil belyses i et eget resultatkapittel, deretter vil resultatene bli diskutert opp mot relevant teori. Avslutningsvis vil det bli presentert en konklusjon av hva denne litteraturgjennomgangen fant.

1.4 Definisjon av turnover

I denne litteraturgjennomgangen vil begrepet turnover bli brukt fremfor de norske oversettelsene, dette fordi begrepet er velkjent og godt implementert i det norske språket. Begrepet «Turnover» er engelsk, og kan oversettes til norsk som (uønsket) gjennomtrekk, utskiftning eller omsetning av personal (Torsvik, 2022). Likevel finnes det ingen enkelt definisjon av turnover, selv om det generelt forstås som at noen forlater en organisasjon (Kovner et al., 2014). I følge Tett og Meyer (1993), er turnover oppfattet som en bevisst og viljestyrt handling for å forlate organisasjonen og som ofte måles med referanse til et spesifikt tidsintervall (vanligvis innen de neste 6 månedene). Turnover kan dreie seg om tanker om å slutte, intensjon om å søke etter alternativ jobb, og de som faktisk slutter (Tett & Meyer, 1993). Det er ikke alltid klart redegjort for i studier på turnover om utfallsmålet er intensjonen til å søke etter alternativ jobb eller at personalet faktisk slutter, noe som kan gjøre sammenligninger på tvers av studier utfordrende. Noen definisjoner inkluderer enhver sykepleier som forlater en organisasjon (frivillig og ufrivillig turnover), andre inkluderer kun frivillig turnover (Kovner et al., 2014). Frivillig turnover er en prosess hvor arbeidstaker avslutter arbeidsforholdet etter eget ønske, som regel for å finne en annen jobb som kan tilby bedre muligheter (Tett & Meyer, 1993). Eksempler på ufrivillig turnover er oppsigelser og permisjoner på grunn av alvorlig sykdom og dødsfall (Kovner et al., 2014). Det er frivillig turnover som danner utgangspunkt for denne litteraturgjennomgangen, men både intensjon om å slutte, samt de som faktisk slutter vil være en del av begrepet turnover i denne oppgaven.

1.5 Relevante føringer og utredninger fra sentrale helsemyndigheter

Samhandlingsreformen fra 2012 hadde som hensikt å styrke samarbeid og samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og de kommunale helse- og omsorgstjenestene, samt bedre evnen til å svare på pasientenes behov for koordinerte tjenester (Meld.St. 47, 2008-2009. s.21). Et hovedgrep i reformen var å tydeliggjøre kommunens rolle og oppgaver, hvor økt kompetanse ble fremhevet som en hovednøkkel (Meld.St. 47, 2008-2009. s.126). Kommuner har fått et større ansvar, et økt pasienttrykk og flere tildelte arbeidsoppgaver etter samhandlingsreformen. Det er ikke lenger kun spesialisthelsetjenesten som skal gi kompleks behandling til multisyke eldre, men et samarbeid hvor

utvikling av helhetlige pasientforløp har vært et av samhandlingsreformens viktigste mål. Samhandlingsreformens utvikling har endret sykepleieres arbeidshverdag i kommunehelsetjenestene, noe som kan ha påvirket hvordan sykepleiere erfarer og opplever arbeidshverdagen i sykehjem etter 2012.

Helsedirektoratet har tidligere utarbeidet Kompetanseløft 2020, med formål om å bidra til en faglig sterk kommunal helse- og omsorgstjeneste, og å sikre at sektoren hadde tilstrekkelig og kompetent bemanning. For sykehjem innebar dette blant annet mulighet for faglig utdanning til ufaglærte ansatte, sikre bedre legedekning, og etablere spesialenheter som for eksempel palliative enheter og rehabiliteringsavdelinger (Meld.St. 47, 2008-2009). I tillegg til dette var en av hovedstrategiene å bidra til bedre ledelse gjennom målrettet satsning for å øke kompetansen til ledere. Kompetanseløft 2025 er regjeringens plan for rekruttering, kompetanse- og fagutvikling i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (Kompetanseløftet 2025, (2021-2025)). Den består av fire strategiske områder med en rekke tiltak hvorav det første strategiske området omhandler å rekruttere, beholde og utvikle personell (Kompetanseløftet 2025, (2021-2025) s.7).

Tid for handling (NOU, 2023:4) er en fersk utredning utarbeidet av helsepersonellkommisjonen som skal gi en helhetlig og kunnskapsbasert vurdering av behovene for personell og kompetanse frem mot 2040. Formålet med utredningen er å ivareta en bærekraftig og sammenhengende helse- og omsorgstjeneste. I likhet med kompetanseløftets satsning påpeker også kommisjonen på tiltak for å utdanne, rekruttere og beholde personell i helse- og omsorgstjenestene i hele landet på kort og lang sikt. Rapporten viser at kommunene har størst utfordringer med å rekruttere sykepleiere, og at de fleste nyutdannede sykepleierne foretrekker jobb i sykehus. Ifølge utredningen er tilgangen på helsepersonell basert på evne til rekruttering, men også hvordan helse- og omsorgstjenestene er i stand til å begrense turnover over tid, og hvordan de kan legge til rette for å beholde sykepleiere (NOU, 2023:4).

1.6 Årsaker og konsekvenser av turnover

Årsakene til at sykepleiere slutter i jobben i sykehjem er sammensatte. Faktorer som påvirker turnover er undersøkt i flere internasjonale studier (Choi et al., 2012; Gautun & Syse, 2017; Hayes et al., 2006). Disse studiene har blant annet funnet at et belastende arbeidsmiljø, høy arbeidsmengde, tung fysisk arbeidsbelastning, psykisk arbeidsbelastning, høyt tidspress, lederstil, lav autonomi, begrensede muligheter til faglige utfordringer og lav bemanning er risikofaktorer som kan påvirke turnover blant sykepleiere (Choi et al., 2012; Hayes et al., 2006; Gautun & Syse,

2017). Det å ikke trives på jobb kan ha sammenheng med lavere faglig og personlig engasjement, som igjen kan føre til høyere turnover (Hayes et al., 2006). Hayes og North (2012) viser til at turnover blant sykepleiere gir store utfordringer på alle nivåer av helsetjenesten, og påpeker nødvendigheten av mer forskning for å identifisere konsekvenser av sykepleierturnover samt å forske på hvilke intervensjoner som kan resultere i lavere turnover.

Høy turnover av sykepleiere er et stort problem fordi det kan føre til økt arbeidsbelastning i sykepleieres arbeidshverdag, dårligere kvalitet på pasientenes behandling og pleie, samt dårligere økonomi i helseorganisasjoner (Gautun et al., 2016; Gautun, 2020; Hayes & North, 2012; Jones, 2008). De høye kostnadene ved sykepleierturnover kan være knyttet til ansettelsesprosessen, samt underbemanning som fører til bruk av vikarer eller overtid hos fast ansatte. Tap av kompetanse og dermed dårligere kvalitet på sykepleiebehandlingen og dårligere pasientresultater kan også være en konsekvens av høy turnover (Hayes et al., 2006), og i tillegg kan det føre til økte belastninger på arbeidsmiljøet (Jones, 2008). Dette sett i sammenheng kan skape en ond sirkel med sykefravær som resulterer i enda høyere turnover.

I likhet med turnover, er det også sammensatte årsaker til hvorfor sykepleiere velger å bli i jobben. I studien til Meyer et al. (2010), ga norske sykepleiere i sykehjem uttrykk for at de hadde et svært meningsfullt arbeid. Særlig var muligheten for nærhet og langvarig kontakt med pasientene og deres pårørende fremhevet som positive sider ved arbeidet. Sykehjemsarbeidet ble beskrevet som variert med muligheter for spesialisering og individuell utforming av yrkesrollen, noe som ble høyt verdsatt. I en litteraturgjennomgang utarbeidet av Bergland et al. (2010), ble det identifisert flere forhold som sykepleiere mente var av betydning for å bli værende i sykehjem. Studien fant at dersom sykepleierne skulle trives, måtte de oppleve å ha et meningsfullt arbeid, de måtte trives med eldre som pasientgruppe, føle at de kunne utvikle sine ferdigheter og kunnskaper samt utøve god helhetlig pleie og omsorg. Studien konkluderte med at tydelig fordeling av oppgaver og økt anerkjennelse av sykepleierens rolle i sykehjem kunne bidra til at flere ville bli i jobben. Disse funnene fra norske sykehjem indikerer at et støttende arbeidsmiljø kan være en uvurderlig ressurs for å forbedre sykepleieres jobbtilfredshet og beboerresultater på denne viktige, om enn utfordrende, praksisarenaen.

Det har kun blitt identifisert én litteraturgjennomgang (Lee, 2022). I denne studien ble det søkt etter litteratur fra 2009 til 2019, men kun to av de inkluderte artiklene i gjennomgangen var publisert etter år 2012, og den nyeste studien ble publisert i 2015. Denne systematiske litteraturgjennomgangen fokuserte i tillegg kun på sykepleierturnover, hvor jeg i denne litteraturgjennomgangen har valgt å gå noe bredere ut ved å inkludere både turnover av sykepleiere

og intensjon om å bli. På bakgrunn av dette er det behov for en oppdatert gjennomgang og oppsummering av litteraturen som reflekterer de store endringene i sykehjem som har tilkommet gjennom de ti siste årene. En oppsummering av litteraturen på dette området er viktig for å avdekke sammenhenger, og få mer kunnskap som kan brukes til å utvikle tiltak til forbedring og reduksjon av turnover i sykehjem. Med tanke på de store konsekvensene for høy turnover har på kvalitet i sykehjemstjenesten, helseøkonomi og arbeidshverdag for sykepleiere er det viktig å gjøre en litteraturgjennomgang for å systematisere og oppsummere kunnskap om dette.

1.7 Oppgavens hensikt og forskningsspørsmål

Studiens hensikt er å oppsummere og utvikle kunnskap om faktorer assosiert med turnover blant sykepleiere i sykehjem. Forskningsspørsmålet som ble utformet var:

«Hvilke faktorer beskrives i litteraturen å ha assosiasjon med at sykepleiere blir eller slutter i jobben på sykehjem?»

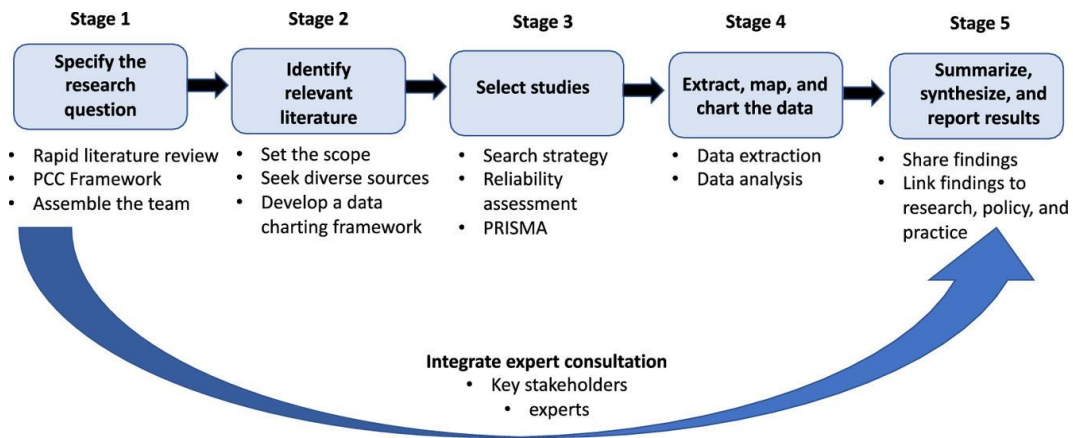
2.0 Metode

2.1 Valg av metode

Valg av metode bestemmes av en valgt problemstilling eller forskningsspørsmål som en ønsker å finne svar på (Aveyard, 2019). For å besvare oppgavens hensikt og forskningsspørsmål ble det utført en systematisk gjennomgang av litteraturen. En Scoping review er en type kunnskapsoppsummering som egner seg til å besvare et relativt bredt forskningsspørsmål ved å kartlegge og narrativt beskrive eksisterende litteratur- eller forskningsgrunnlag på et bestemt temaområde (Arksey & O'Malley, 2005; Levac et al., 2010). Hvilke faktorer som er assosiert med turnover blant sykepleiere på sykehjem kan sies å være et slikt felt, og litteraturen vil derfor gi en oversikt over studier som har undersøkt slike faktorer. *Scope* er engelsk og betyr *rekkevidde* eller *omfang*. En scoping review skal utarbeides på en vitenskapelig, systematisk og transparent måte, og det skal være mulig for andre å etterprøve og kritisere metoder, resultater og konklusjoner (Arksey & O'Malley, 2005).

2.2 Oppbygningen av scoping review

I utarbeidelsen av en scoping review, er det flere rammeverk som kan brukes. Oppbygningen av denne scoping reviewen benytter det metodiske rammeverket til Arksey & O'Malley som består av fem ulike steg. Stegene er illustrert i figur 1. Steg 1, baserer seg på å identifisere hensikt og forskningsspørsmål. I steg 2 er hensikten å identifisere relevante studier, videre i steg 3 vil det gjøres vurdering og utvelgelse av studier som skal inngå i utvalget. Steg 4 er kartlegging av dataene, og steg 5 omhandler oppsummeringer, syntetiseringer og rapporteringer av resultatene. Helt avslutningsvis vil resultatene diskuteres. I tillegg vil jeg for denne masteroppgaven gjennomføre kvalitetsvurdering av artiklene. I en scoping review er det ikke nødvendig å vurdere kvaliteten på funnene, og studien kan følgelig ikke avgjøre om bestemte studier gir robuste eller generaliserbare resultater (Arksey & O'Malley, 2005; Levac et al., 2010). Kvalitetsvurderinger inngår derfor ikke i rammeverket, og for å unngå å bryte med tankegangen med scoping reviews vil dette ikke benyttes til å ekskludere artikler, kun rapportere deskriptivt.



Figur 1. Illustrasjon av Arksey & O'Malleys rammeverk for scoping review (Westphaln et al., 2021).

2.2.1 Inklusjons og eksklusjonskriterier

Inklusjons- og eksklusjonskriterier ble utarbeidet for å identifisere de studiene som kunne gi svar på forskningsspørsmålet, og utelukke de studiene som ikke fylte kriteriene (Aveyard 2019, s.75).

Inklusjons- og eksklusjonskriteriene for denne studien er vist i tabell 1. Et kriterium var at sykepleierne måtte ha pasientkontakt. Dersom litteraturen omhandlet både sykepleiere med og uten pasientkontakt, måtte dette være rapportert separat slik at det var mulig å trekke ut relevant data for sykepleiere med pasientkontakt. Dersom dette ikke var mulig, ble studien ekskludert. Dersom studier omhandlet sykepleiere ansatt i sykehjem og andre institusjoner, eksempelvis hjemmesykepleie, måtte det også her være rapportert resultater separat for sykehjem slik at det ble mulig å trekke ut data fra sykehjemsetting, hvis ikke ble studien ekskludert.

Tabell 1. Oversikt over inklusjons- og eksklusjonskriterier

	Inklusjonskriterier:	Eksklusjonskriterier:
Tidsperspektiv	Litteratur publisert mellom 2012 og 2022	
Språk	Engelsk, dansk, norsk eller svensk	
Populasjon	Sykepleiere med pasientkontakt	Sykepleiere i lederposisjoner el., helsefagarbeidere, hjelpepleiere, assistenter.
Setting	Sykehjem.	Sykehus, omsorgsboliger og hjemmesykepleie.
Utfallsmål	Omhandler turnover og/eller retensjon av sykepleiere. Omhandler faktorer for å slutte eller bli værende i jobben.	
Publikasjonstype	Fagfellevurderte artikler	Kommentarer, abstrakter og protokoller

2.2.2 Søkestrategi

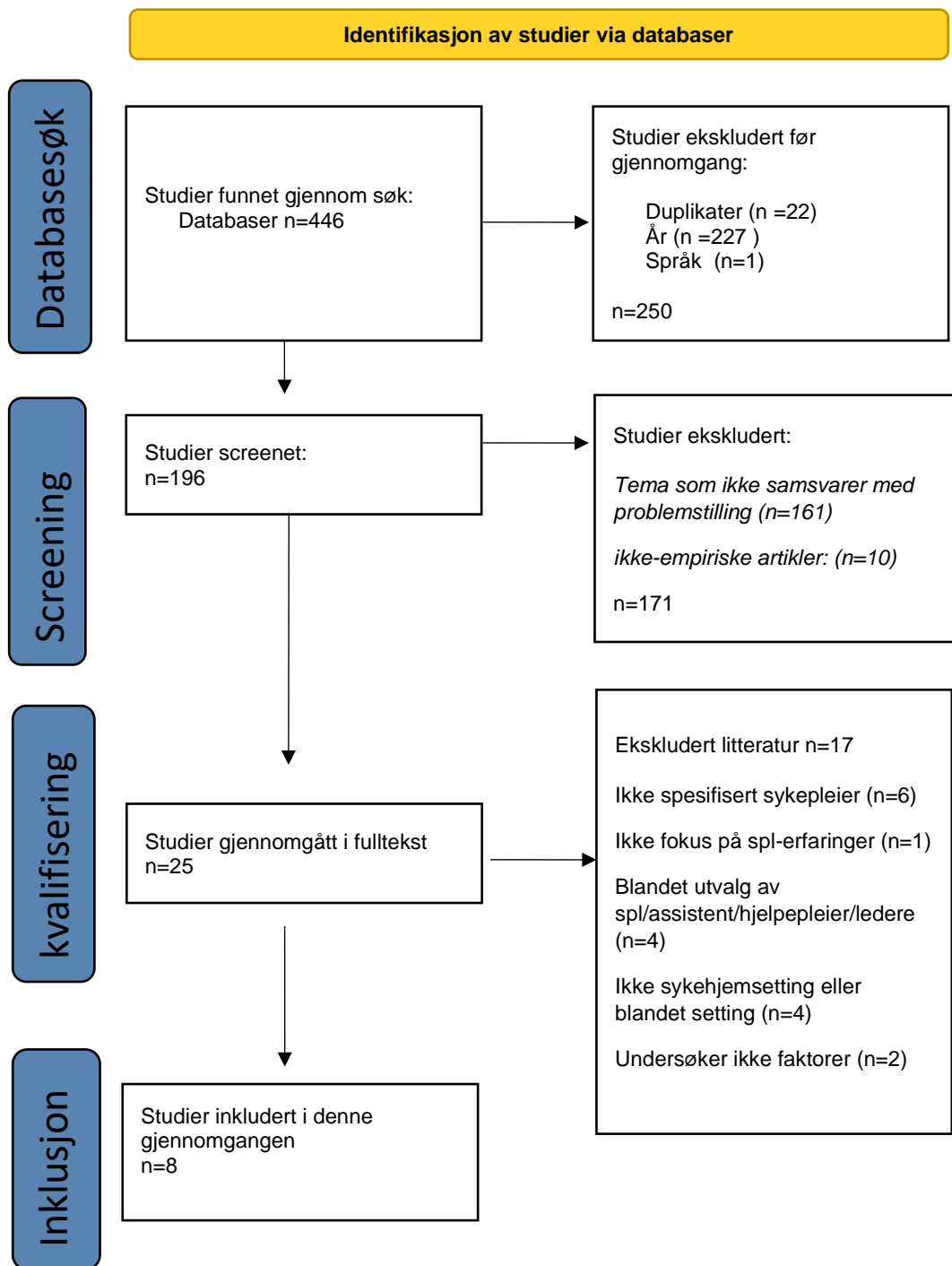
Steg 2 i Arksey & O'Malley 5-steps metode omhandler å søke etter relevant litteratur. Det ble derfor utviklet en systematisk søkestrategi som er hensiktsmessig for å finne litteraturen som egner seg for det aktuelle temaet og problemstillingen. Målet er å oppnå faglig bredde og dybde i resultatene. Å utvikle et godt litteratursøk innebærer å ta en rekke valg ut ifra hva som vil gi best svar på en problemstilling eller et forskningsspørsmål. Dette ble derfor utført med hjelp fra bibliotekar for å kvalitetssikre søket. Det ble utarbeidet et systematisk søk i to elektroniske databaser; PubMed og Cinahl. Disse databasene ble valgt fordi de inneholder tverrfaglig, inkludert sykepleiefaglig litteratur. For å sikre at relevante studier inngikk i litteraturstudien, ble søkeord som var en del av emneordsystemet for helse relatert og biomedisinsk litteratur; Medical Subject Headings (MeSH) benyttet. For å sikre at alle relevante studier skulle bli identifisert ble søkeordene valgt basert på PICO-modellen (vedlegg 1). Søket ble gjennomført i november 2022, og søkeord og kombinasjoner ble tilpasset strukturene i de to databasene. Søkeord som var felles for begge databaser var: nurse/nursing staff og nursing homes/long-term care/residential care/aged care facilities som referer til populasjonen. Factors/predictors/stay/leave referer til intervensjonen. Personnel turnover/Personnel retention referer til utfallet. Eksempel på søk kan ses i vedlegg 2.

2.2.3 Litteraturgjennomgang og utvalg av studier

Steg 3 i en scoping review er litteraturgjennomgang og utvelgelse av studier. Det er inkludert studier med både kvantitative og kvalitative design, samt en systematisk review for å belyse forskningsspørsmålet fra et bredt perspektiv. I følge Arksey og O'Malley (2005) skal søket (steg 2) være gjennomgående og fange opp all litteratur på området, og identifisere både primærstudier og reviewer som kan besvare forskningsspørsmålet. Kvantitativ forskning skaffer breddekunnskap, kan peke på assosiasjoner mellom ulike faktorer, årsakssammenhenger og kan teste hypoteser. Det ble derfor vurdert at det var behov for å inkludere kvantitative studier som har undersøkt ulike faktorer og sammenhengen mellom disse. Kvalitativ metode fokuserer på de dagligdagse og kulturelle omstendighetene mennesker handler, lærer og tenker innenfor, og måten vi forstår oss selv som mennesker på, ofte gjennom intervju (Brinkmann & Kvale, 2018, s.30). Kvalitative studier ble inkludert fordi det ble vurdert at de kunne gi dybdekunnskap og fylle ut bildet ytterligere, ved å si noe om sykepleiernes erfaringer og synspunkter og hva de vektlegger av faktorer når de vurderer å slutte eller bli værende i jobben som sykepleier på sykehjem.

Databasesøkene ga totalt 446 treff. Duplikater og artikler på andre språk enn engelsk, norsk, dansk og svensk ble fjernet. Artikkene ble først screenet ved gjennomgang av tittel og abstrakt. I denne fasen ble ikke-empiriske artikler som kommentarer og protokoller ekskludert, samt artikler hvor det klart framgikk at de ikke hadde undersøkt faktorer relatert til turnover i sykehjem. Til slutt ble 25 studier vurdert i fulltekst, hvorav 17 ble ekskludert på bakgrunn av inklusjons- og eksklusjonskriterier.

Totalt åtte studier ble inkludert i denne litteraturgjennomgangen. Blant disse var det en kvalitativ studie, en mixed method studie (både kvalitativ og kvantitativ metode), en systematisk litteraturgjennomgang og de resterende seks var kvantitative originalstudier hvorav samtlige var tverrsnittstudier. Den systematiske litteraturgjennomgangen som ble inkludert omfatter fire studier fra tidligere enn 2012. Likevel ble denne studien inkludert fordi studien ble publisert etter 2012 og var den eneste systematiske gjennomgangen som ble identifisert innenfor inklusjonskriteriene. Identifikasjon av studier via databasesøk, utvelgelse og inklusjon kan sees i et PRISMA flytdiagram i Figur 2.



Figur 2. Flytskjema

2.2.4 Uttrekk og organisering av data

Det neste steget, steg 4, i Arksey og O'Malley sin metode kalles kartlegging av data. Data fra de åtte inkluderte studiene (funnene i litteraturen) ble trukket ut, sortert og oppsummert i en datamatrise (datamatrise, tabell 2). Deskriptive data fra de åtte studiene omfattet forfatter, tittel, år, land, hensikt, design og data for beskrivelse av utvalget (antall deltakere, kjønn, alder). Deretter ble resultatdata relatert til forskningsspørsmålet hentet ut. Dataene ble sortert etter faktorer for å slutte og faktorer for å bli, og deretter ble de delt inn i individuelle faktorer og organisatoriske faktorer. Dataene i datamatriksen dannet grunnlaget for den narrative syntesen av resultatene som ble gjennomført i steg 5 (Arksey & O'Malley, 2005). Studien er utarbeidet deduktivt, det vil si at jeg forsker på et område hvor det finnes mye forhåndskunnskaper hvor jeg har en formening om hva jeg ønsket å se etter og finne svar på, eller bekrefte eller avkrefte antakelser og trekke logiske slutninger (Sander, 2022).

2.2.5 Kritisk vurdering av inkluderte studier

Det ble benyttet sjekklister for å kritisk vurdere forskningsartikler. Som hjelpemiddel ble «sjekklister for vurdering av kvalitet» hentet fra helsebiblioteket anvendt, og det ble benyttet ulike sjekklister for kvalitative og kvantitative metoder (Helsebiblioteket, 2016). Et av de grunnleggende kravene er at studiene skal være relevante og gyldige for forskningsspørsmålet. Dataene skal også være pålitelige, og de ulike leddene i innsamlingsprosessen må være fri for unøyaktigheter (Dalland, 2012, s.79). Den kvalitative studien ble vurdert etter «sjekkliste for kvalitative studier» hvor formål, metode, problemstilling, utforming og utvalgsstrategi ble vurdert, samt om analysen og fortolkningen var forståelig og tydelig. De kvantitative studiene ble vurdert etter «sjekkliste for vurdering av prevalensstudie», herunder tverrsnittstudie. Disse artiklene ble blant annet vurdert etter å se på problemstilling, metode, resultatenes troverdighet, populasjonen og bruk av pålitelige målemetoder samt om dataanalysen var standardisert. Den systematiske litteraturgjennomgangen ble vurdert etter søkestrategi, formål ved studien, relevante inkluderte studier og kvalitetsvurdering av inkluderte studier. Mixed method studien ble vurdert ved å vurdere den kvalitative delen av studien med sjekkliste for kvalitative studier. Det var fem studier som ble vurdert til god kvalitet og tre studier ble vurdert til middels god kvalitet.

3.0 Resultater

Steg 5 av en scoping review involverer sammenstilling, oppsummering og rapportering av resultatene i følge Arksey og O'Malley (2005). Funnene fra litteraturstudien vil bli presentert nedenfor. Først vil utvalget beskrives med utgangspunkt i karakteristika ved de inkluderte studiene, deretter vil faktorene som ble identifisert i litteraturen bli oppsummert og rapportert.

3.1 Karakteristika ved inkluderte studier

Karakteristika ved de åtte inkluderte studiene er beskrevet i tabell 2. Studiene var publisert mellom 2012 og 2022. Studiene ble gjennomført i ulike land; Canada (n=3), Korea (n=2), Norge (n=1), Frankrike (n=1) og Nederland (n=1). Det er inkludert både kvalitative (n=1), kvantitative (n=5), mixed method (n=1) studier og en litteraturgjennomgang (n=1). Utvalgsstørrelsen i studiene varierte fra 41 til 4 945 deltakere. Utvalgene hadde en kvinneandel som varierte fra 85% til 100%. Gjennomsnittsalderen til sykepleierne varierte mellom de ulike studiene, fra 41 år til 48 år.

Tabell 2: Datamatrise over de inkluderte artiklene i denne scoping reviewen

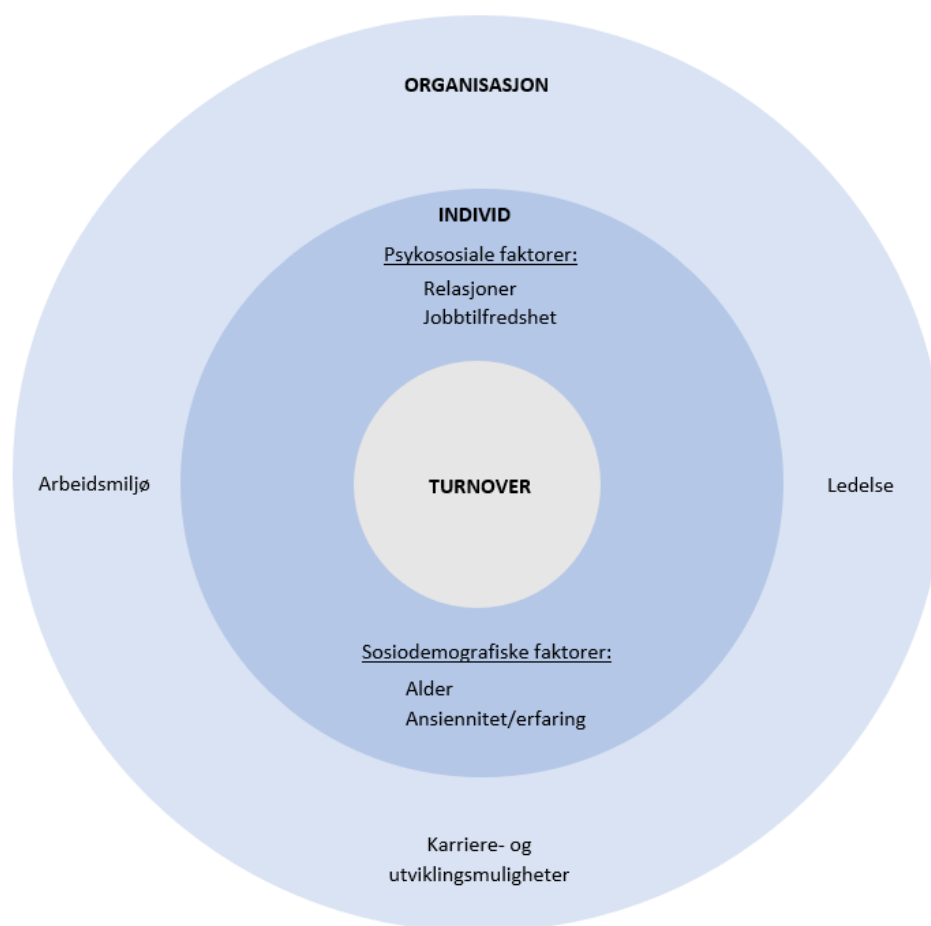
Forfattere (årstall)	Hensikt	Metode/ design	Utvalg	Faktorer og utfallsmål	Resultater/ Hovedfunn	Kvalitetsv urdering
<p>Bratt, C. & Gautun, H. (2018).</p> <p>Should I stay or should I go? Nurses' wishes to leave nursing homes and home nursing</p> <p>NORGE</p> <p><i>Journal of Nursing Management</i></p>	<p>Undersøke prevalensen til sykepleiere som ønsket å forlate arbeidet i eldreomsorg.</p> <p>Forklare forskjellen mellom yngre og eldre sykepleiere.</p>	<p>Tverrnittstudie (Landsdekkende undersøkelse i Norge)</p> <p>Spørreskjema</p>	<p>N= 4 945 sykepleiere tilhørende NSF</p> <p>Fordelt over hjemmesykepleie 37% og sykehjem 57%</p> <p>Kvinneandel 95,5 %</p> <p>Gjennomsnittsalder: 41,8 år</p>	<p>Undersøkte individuelle faktorer:</p> <p>Alder</p> <p>Psykisk arbeidsbelastning</p> <p>Undersøkte organisatoriske faktorer:</p> <p>Ugunstige arbeidsforhold (fysisk arbeidsbelastning og tidspress)</p> <p>Utfallsmål: ønske om å slutte</p>	<p>Faktorer assosiert med å slutte.</p> <p>Individuelle faktorer:</p> <p>Yngre alder</p> <p>Organisatoriske faktorer:</p> <p>Ugunstige arbeidsforhold</p>	<p>God</p>
<p>Chu, C.H., Wodchis, W.P. & McGilton, K.S. (2014)</p> <p>Turnover of regulated nurses in long-term care facilities</p> <p>CANADA</p> <p><i>Journal of Nursing Management</i></p>	<p>Beskrive forholdet mellom sykepleieres turnover intensjon i langtidspleie i sykehjem og jobbrelevante stressfaktorer, støtte på arbeidsplassen og faktorer på organisasjonsnivå.</p>	<p>Tverrsnittstudie</p> <p>Medarbeiderundersøkelser</p>	<p>N= 324 sykepleiere fordelt på 49 ulike sykehjem.</p> <p>Kvinneandel 96%</p> <p>Alder: flest deltakere mellom 35 og 54 år</p>	<p>Undersøkte individuelle faktorer:</p> <p>Kjønn, alder,</p> <p>Personlige og jobbrelevante kilder til Stress og støtte på arbeidsplassen</p> <p>Utbrenthet</p> <p>Undersøkte organisatoriske faktorer:</p> <p>Arbeidsmengde (heltid/deltid)</p> <p>Antall senger/plasser</p> <p>Eierskap</p> <p>Ledelse</p> <p>Karriere- og læringsmuligheter</p> <p>Arbeidsmiljø</p> <p>Turnover hos ledelsen</p> <p>Utfallsmål: ønske om å slutte (de som faktisk har sluttet)</p>	<p>Faktorer assosiert med økt turnover:</p> <p>Høy emosjonell utmattelse (utbrenthet)</p> <p>Lav jobbtilfredshet</p> <p>Svakt gruppesamhold (kommunikasjon)</p> <p>Svekkede personlige prestasjoner</p> <p>Stor arbeidsbelastning</p> <p>Utilstrekkelig bemanning</p> <p>Høy turnover av ledelsen</p> <p>Dårlig ledelsespraksis</p>	<p>Middels</p> <p>God</p>
<p>Lee, Jiyeon. (2022)</p> <p>Nursing home nurses'</p>	<p>Undersøke og beskrive publisert litteratur som</p>	<p>Systematisk litteraturgjennomgå</p>	<p>6 relevante studier som falt under</p>	<p>Undersøkte individuelle faktorer:</p>	<p>Individuelle Faktorer assosiert med lav turnover intensjon:</p>	

turnover intention: A systematic review Korea Nursing Open	omhandler sykepleieres turnover intensjon på sykehjem.	ng som følger PRISMA retningslinjer	inklusionskriterier	Alder Utdanningsnivå Sivilstatus Erfaring og ansiennitet Lønn Opplevd turnover Jobbtilfredshet Empowerment Undersøkte Organisatoriske faktorer: Arbeidsmiljø Jobbkrav (arbeidsoppgaver) Eierskap Utfallsmål: Ønske om å slutte	Eldre sykepleiere Sykepleiere med få år klinisk erfaring Høy lønn Høy jobbtilfredshet Lavt utdanningsnivå Organisatoriske faktorer assosiert med lav turnover: Godt arbeidsmiljø med lave jobbkrav, lavt nivå av stress og høy grad av empowerment	God
McGilton, K, S., Boscart, V, M., Brown, M., Bowers, B. (2014) Making tradeoffs between the reasons to leave and reasons to stay employed in long- term care home: Perspectives of licensed nursing staff CANADA <i>International Journal of Nursing Studies</i>	Å forstå faktorer som påvirker sykepleieres intensjon om å forbli ansatt i sin nåværende jobb.	Kvalitativ, beskrivende studie Fokusgruppe- intervjuer	N= 41 sykepleiere fordelt på 7 ulike sykehjem i Ontario, Canada Kvinneandel: 98% Gjennomsnittsalder: 48 år	Undersøkte Individuelle faktorer Alder, ansiennitet, sivilstatus, barnepass Relasjoner med pasienter og kollegaer Undersøkte organisatoriske faktorer: Karriere- og utviklingsmuligheter Arbeidsforhold, arbeidsmengde Ledelse Utfallsmål: intensjon om å slutte	Individuelle faktorer assosiert med å bli: Eldre alder, Høy ansiennitet, Sivilstatus (singel) Mulighet for barnepass Gode arbeidsforhold Muligheter for utvikling av meningsfulle relasjoner Organisatorisk faktorer: Læringsmuligheter på arbeidsplassen Organisatoriske faktorer assosiert med å slutte: Forholde seg til strenge regler og forskrifter Utilstrekkelige ressurser og bemanning Mangel på støttende ledelse Økende arbeidsmengde Individuelle: Lite tid til relasjonsbygging og tid med pasienter	Middels God

<p>McGilton, Tourangeau, Kavcic, & Wodchis. (2013)</p> <p>Determinants of regulated nurses' intention to stay in long-term care homes</p> <p>CANADA</p> <p><i>Journal of Nursing Management</i></p>	<p>Undersøke faktorer som var i hensikt for å bli værende blant ansatte sykepleiere.</p>	<p>Kvantitativ studie</p> <p>Tverrsnittstudie</p> <p>Spørreskjema</p>	<p>N=155 sykepleiere fordelt på 12 ulike sykehjem hvorav</p> <p>120 av disse fullførte alle spørsmålene i undersøkelsen.</p> <p>Kvinneandel: 85%</p> <p>Gjennomsnittsalder: 44 år</p>	<p>Undersøkt intensjon om å bli ut ifra 6 ulike faktorer. Identifiserte individuelle faktorer:</p> <p>Sykepleierens egenskaper</p> <p>Jobbtilfredshet</p> <p>Utbrenthet</p> <p>Relasjon til pasienter</p> <p>Undersøkte organisatoriske faktorer:</p> <p>Relasjon til ledelse</p> <p>Arbeidsmiljø</p> <p>Utfallsmål: intensjon om å bli</p>	<p>Faktorer assosiert med å bli i jobben:</p> <p>Lav utbrenthet</p> <p>Høy jobbtilfredshet</p> <p>Eldre alder</p> <p>God relasjonen til pasienter</p> <p>Faktorer assosiert med å slutte:</p> <p>Arbeidsmiljø; utbrenthet, emosjonell utmattelse</p> <p>Faktorer som ikke hadde noen sammenheng: støtte fra ledelsen</p>	<p>God</p>
<p>Min, D., Cho, E., Kim, G.S., Lee, K.H. Yoon, J.Y., Kim, H.J. & Choi, M.H. (2022)</p> <p>Factors associated with retention intention of Registered Nurses in Korean nursing homes</p> <p>KOREA</p> <p><i>International Nursing Review</i></p>	<p>Å identifisere faktorene knyttet til retensjon blant sykepleiere i sørkoreanske sykehjem.</p>	<p>Mixed-method</p> <p>Tverrsnitt med Spørreskjema og kvalitative dybdeintervju (for å bekrefte og supplere de kvantitative resultatene)</p>	<p>Kvantitativ del:</p> <p>N= 155 sykepleiere fordelt på 37 sykehjem</p> <p>Kvalitativ del:</p> <p>N= 10 sykepleiere fra 6 ulike sykehjem</p> <p>Andel kvinner og menn: ikke undersøkt</p> <p>Gjennomsnittsalder: 48 år</p>	<p>Undersøkte individuelle faktorer:</p> <p>Sykepleierens rolle</p> <p>Alder</p> <p>Ansiennitet/arbeidslengde på samme sted</p> <p>Utdanningsnivå</p> <p>Jobbtilfredshet</p> <p>Relasjoner til pasienter</p> <p>Utbrenthet</p> <p>Undersøkte organisatoriske faktorer:</p> <p>Eierskap</p> <p>Antall senger/pasienter</p> <p>Ansettelsesform (fast/vikariat)</p> <p>Arbeidstype (turnus/ikke turnus)</p> <p>Arbeidsmiljø,</p> <p>Faglig utvikling.</p> <p>Utfallsmål: Intensjon om å bli</p>	<p>Hovedfaktorer assosiert med å bli:</p> <p>Sykepleieres rolle</p> <p>Utdanningsnivå</p> <p>Høy jobbtilfredshet</p> <p>Organisatoriske faktorer:</p> <p>Eierskap</p> <p>Antall senger</p> <p>Arbeidsmiljø</p> <p>Den kvalitative delen avdekket fem temaer:</p> <p>Tilfredshet med meningsfulle relasjoner</p> <p>Potensial for faglig vekst</p> <p>Psykisk belastning og utbrenthet</p> <p>Dårlig arbeidsmiljø (dårlig bemanning, mange arbeidsoppgaver)</p> <p>Begrenset autonomi</p> <p>Faktorer som ikke var assosiert med å bli:</p> <p>Alder, Arbeidstype og ansettelsesform</p>	<p>God</p>
<p>Pèlissier, C., Charbotel, B., Fassier, J.B., Fort, E. & Fontana, L. (2018).</p>	<p>Undersøke sammenhengen mellom intensjon om å forlate arbeidsplassen og arbeidsforhold og</p>	<p>Kvantitativ studie</p> <p>Tverrsittstudie</p>	<p>N= 342 sykepleiere.</p> <p>(19,6% sykepleiere</p> <p>Fordelt på 105</p>	<p>Undersøkte individuelle faktorer:</p> <p>Alder</p> <p>Ansiennitet</p> <p>Relasjoner til pasienter og kollegaer</p>	<p>Individuelle faktorer assosiert med å slutte:</p> <p>Dårlige relasjoner til pasienter/kollegaer.</p> <p>Helsestatus</p> <p>Psykisk stress</p>	<p>Middels God</p>

<p>Nurse's occupational and Medical risks factors of leaving the profession in nursing homes</p> <p>FRANKRIKE <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i></p>	<p>helsestatus blant kvinnelige sykepleiere i sykehjem.</p>	<p>univariat og multivariat analyse</p>	<p>sykehjem</p> <p>Kvinneandel: 100%</p> <p>Alder: flest mellom 30 og 39 år.</p>	<p>Psykisk stress</p> <p>Muskel og skjelettplager</p> <p>Undersøkte Organisatoriske faktorer: Arbeidsmiljø Arbeidstid (heltid/deltid) Arbeidstype (turnus/ikke turnus) Ansettelsesform (fast/vikar)</p> <p>Utfallsmål: intensjon om å slutte</p>	<p>Muskel og skjelettplager</p> <p>Ikke assosiert med turnover: Arbeidstype og arbeidstid Ansiennitet</p>	
<p>Tummers, Groenveld & Lankhaar (2013)</p> <p>Why do nurses intend to leave their organization? A large-scale analysis in long-term care</p> <p>NEDERLAND <i>Journal of Advanced Nursing</i></p>	<p>Analysere virkningen av 6 jobb karakteristikk/egenskaper på intensjonen til sykepleiere om å forlate organisasjonen i sykehjem og hjemmesykepleie.</p>	<p>Kvantitativ studie</p> <p>Tverrsnittstudie</p> <p>Hentet ut data fra spørre-undersøkelse</p>	<p>N= 6321 sykepleiere fordelt på 156 sykehjem.</p> <p>Kvinneandel: 94%</p> <p>Gjennomsnittsalder: 43 år</p>	<p>Undersøkte individuelle faktorer: Alder Kjønn Ansiennitet</p> <p>Undersøkte organisatoriske faktorer: Karriere- og læringsmuligheter Arbeidsmiljø Ledelse Autonomi Arbeidspress Organisasjonens visjon Arbeidsmengde (deltid/heltid)</p> <p>Utfallsmål: intensjon om å slutte</p>	<p>Faktorer assosiert med å slutte: Utlstrekkelige utviklings- og Karrieremuligheter Stort arbeidspress En negativ arbeidsatmosfære/ ugunstig Arbeidsmiljø Lite støtte fra ledelse Organisasjonens visjon</p> <p>Faktorer som ikke hadde assosiasjon til høyere turnover: Autonomi</p>	<p>God</p>

På tvers av artiklene ble funnene delt inn i faktorer knyttet til individ nivå og faktorer knyttet til organisatorisk nivå. To av studiene undersøker faktorer hvor utfallsmålet er intensjonen sykepleiere har for å bli værende i jobben som sykepleier på sykehjem (McGilton et al., 2013; Min et al., 2022), de seks andre studiene undersøker risikofaktorer til økt turnover blant sykepleiere hvor utfallsmålet er ønske om å slutte (Bratt & Gautun, 2018; Chu et al., 2014; Lee, 2022; McGilton et al., 2014; Pélissier et al., 2018; Tummers et al., 2013). Individuelle og organisatoriske faktorer som ble identifisert flest ganger på tvers av de åtte studiene er illustrert i figur 3. To av studiene undersøker i hovedsak individuelle faktorer (Bratt & Gautun, 2018; Pélissier, et al., 2018), mens de seks andre undersøker både individuelle og organisatoriske faktorer (Chu et al., 2014; Lee, 2022; McGilton et al., 2013; McGilton et al., 2014; Min et al., 2022; Tummers et al., 2013).



Figur 3. Individuelle og organisatoriske faktorer som ble identifisert gjennom litteraturen

3.2 Individuelle faktorer

Individuelle faktorer kan ha betydning for sykepleieres ønske om å bli værende eller slutte i jobben på sykehjem. De individuelle faktorene er delt inn i sosiodemografiske og psykososiale faktorer.

3.2.1 Sosiodemografiske faktorer og helsestatus

Samtlige studier undersøkte sosiodemografiske faktorer og assosiasjon til turnover eller intensjon om å bli for sykepleiere i sykehjem. Følgende sosiodemografiske faktorer ble beskrevet: alder (n=8), kjønn (n=7), sivilstatus (n=2), utdanningsnivå (n=3), ansiennitet eller klinisk erfaring (n=4), helsestatus (n=2).

Alle de åtte inkluderte studiene har undersøkt deltakernes alder og assosiasjon til turnover, og fire studier har undersøkt ansiennitet med assosiasjon til turnover (McGilton et al., 2014; Min et al., 2022; Pélissier et al., 2018; Tummers et al., 2013). Av alle studiene som undersøkte alder, fant fire av studiene at yngre sykepleiere hadde høyere turnover intensjon sammenlignet med eldre sykepleiere (Bratt & Gautun, 2018; Lee, 2022; McGilton et al., 2013; McGilton et al., 2014). De resterende fire studiene fant ikke noen signifikant assosiasjon mellom alder og turnover intensjon (Chu et al., 2016; Min et al., 2022; Pélissier et al., 2018; Tummers et al., 2013). Resultatene i studiene som undersøkte ansiennitet og risiko for økt turnover var ikke konsekvent (Lee, 2022; McGilton et al., 2014; Min et al., 2022; Pélissier et al., 2018; Tummers et al., 2013). Lee, (2022) fant i sin litteraturgjennomgang at sykepleiere med få års klinisk erfaring hadde lavere turnover intensjon. En enkeltstudie fant at høy ansiennitet blant sykepleiere hadde assosiasjon med høyere intensjon om å bli værende på arbeidsplassen (McGilton et al., 2014). De resterende studiene fant ingen assosiasjon mellom ansiennitet og økt intensjon om å slutte eller bli i jobben (Min et al., 2022; Tummers et al., 2013; Pélissier et al., 2018).

Sivilstatus ble funnet å ha assosiasjon med sykepleieres intensjon til turnover i to av studiene (Lee, 2022; McGilton et al., 2014). Studien til McGilton et al. (2014) fant at det å være singel var assosiert med høyere intensjon om å bli værende i jobben på sykehjemmet, mens studien til Lee (2022) fant at sivilstatus (det å være singel) var assosiert med økt turnover intensjon.

Assosiasjon mellom utdanningsnivå og turnover ble undersøkt i to studier (Lee, 2022; Min et al., 2022). Min et al. (2022) fant at høyt utdanningsnivå var assosiert med et lavere turnover. Lee, (2022) fant at utdanningsnivå ikke hadde noen assosiasjon med sykepleieres turnover intensjon.

Helsestatus og muskel- og skjelettplager var faktorer i to av studiene inkludert i denne studien. Helsestatus og muskel- og skjelettplager ble funnet å være assosiert med høyere turnover, hvor spesielt plager fra underekstremitetene og ryggraden samt nedsatt helsetilstand var funnet å være

strekt assosiert med høyere turnover i studien til Pélissier et al. (2018). Arbeidsrelaterte muskelsmerter ble ikke funnet å være assosiert med turnover i studien til Min et al. (2022).

3.2.2 Psykososiale faktorer

Psykososiale faktorer som ble identifisert i denne gjennomgangen av litteratur var: jobbtilfredshet (n=4), relasjoner (n=5), psykologisk stress/utbrenthet (n=4) og autonomi (n=2)

De psykososiale faktorene som er undersøkt i de inkluderte studiene omfatter både funn fra de kvantitative og kvalitative studiene.

Begrepet *jobbtilfredshet* ble undersøkt i fire studier assosiert med turnover intensjon på sykehjem (Chu et al., 2014; Lee, 2022; McGilton et al., 2013; Min et al., 2022). Alle de fire studiene fant at høy jobbtilfredshet var en signifikant faktor som økte intensjonen om å bli værende på arbeidsplassen. I tillegg fant alle de seks inkluderte studiene i litteraturgjennomgangen til Lee, (2022) at høy jobbtilfredshet var assosiert med lav turnover intensjon. Studien til Chu et al. (2014) fant samtidig at lav jobbtilfredshet var assosiert med økt turnover.

Psykologisk stress og utbrenthet ble undersøkt i fem studier (Bratt & Gautun, 2018; Chu et al., 2014; McGilton et al., 2013; Pélissier et al., 2018; Tummers et al., 2013). Pélissier et al. (2018) fant at psykiske plager som for eksempel kunne føre til utmattelse var signifikant assosiert med høyere turnover. Resultatene fra de to kvalitative metodene fant at sykepleiere opplevde utbrenthet relatert til økt psykologisk stress, samt at arbeidsoppgavene ble flere når pasienter ble dårligere (McGilton et al., 2013; Min et al., 2022). Sykepleierne måtte overta flere arbeidsoppgaver samt bistå pårørende med ytterligere hjelp, noe som førte til økt belastning og økt turnover intensjon (Min et al., 2022). McGilton et al. (2013) fant at sykepleierne sjelden opplevde at de gikk hjem fra arbeidsplassen med en følelse av prestasjon eller stolthet, noe som resulterte i utbrenthet, frustrasjon og misnøye med jobben og førte til økt intensjon av turnover. Chu et al. (2014) fant at tross høye nivåer av følelsesmessig utmattelse blant deltakerne i sin studie, var dette likevel ikke den mest betydningsfulle faktoren assosiert med turnover blant sykepleiere. I studien til Tummers et al. (2013) var arbeidsutmattelse og høyt nivå av arbeidsrelatert stress assosiert med lavere jobbtilfredshet og studien fant at stort arbeidspress og stort tidspress var betydelige indirekte faktorer på høyere turnover intensjon. Lav emosjonell utmattelse (McGilton et al., 2013; McGilton et al., 2014) og lavt nivå av stress (Chu et al., 2014; Lee, 2022; Pélissier et al., 2018; Tummers et al., 2013) var assosiert med en høyere intensjon til å bli værende i jobben på sykehjemmet.

3.2.3 Relasjoner til pasienter og kollegaer

Relasjoner til kollegaer og/eller pasienter og hvorvidt dette hadde assosiasjon til turnover ble undersøkt i fem studier (Bratt & Gautun, 2018; McGilton et al., 2013; McGilton et al., 2014; Min et al., 2022; Péliissier et al., 2018). Det var tre studier som identifiserte at gode relasjoner til pasienter og/eller kollegaer var en faktor som var sterkt assosiert med intensjon om å bli værende i sin stilling (Bratt & Gautun, 2018; McGilton et al., 2013; Min et al., 2022). I studien til McGilton et al. (2013) var gode relasjoner hovedfaktoren til hvorfor noen sykepleiere ble værende i langtidspleie i sykehjem. Min et al. (2022) fant at sykepleierne på sykehjem fikk styrke fra meningsfulle relasjoner med pasienter, og i tillegg fikk sykepleiere støtte og styrke fra sine kolleger. Videre var det to studier som beskrev at dersom det oppstod fravær eller vanskeligheter med å utvikle og opprettholde slike relasjoner, økte det også faren for turnover blant sykepleiere i sykehjem (McGilton et al., 2014; Péliissier et al., 2018). Ønsket om å forlate arbeidsplassen var signifikant assosiert med svekkede relasjoner i Péliissier et al. (2018), dette gjaldt både relasjoner til pasienter og kolleger.

3.3 Organisatoriske faktorer

Organisatoriske faktorer identifisert gjennom studiene i denne gjennomgangen var: eierskapsform (privat, kommunalt) (n=2), størrelse på institusjon og/eller antall pasienter (n=4), ansettelsesform (fast/vikar) (n=2), stillingsbrøk (heltid/deltid) (n=2), arbeidstype (turnus/ikke turnus) (n=2), ledelse (n=4). I tillegg var organisatoriske faktorer som berører karriere- og utviklingsmuligheter (n=4) og ulike aspekt ved arbeidsmiljøfaktorer (n=8) identifisert i flere av studiene.

Organisasjonens eierskap og assosiasjon til turnover ble undersøkt i to studier (Chu et al., 2014; Min et al., 2022). Private sykehjem var assosiert med høyere turnover ifølge studien til Min et al. (2022). Chu et al. (2014) fant ikke signifikant assosiasjon mellom eierskap og turnover. Størrelsen på institusjonen eller totalt antall pasienter ble undersøkt i tre studier, og alle disse studiene fant at dette ikke hadde signifikant assosiasjon med økt turnover blant sykepleiere (Chu et al., 2014; Lee, 2022; Min et al., 2022).

Assosiasjon mellom stillingsbrøk (heltid/deltid) og økt turnover intensjon ble undersøkt i to studier, hvor ingen av studiene fant signifikant assosiasjon mellom disse (Chu et al., 2014; Tummers et al., 2013). Arbeidstype (turnus/ikke turnus) og ansettelsesform (fast, vikar) ble også undersøkt i to studier (Min et al., 2022; Péliissier et al., 2018) hvor Min et al. (2022) fant at ansettelsesform ikke

hadde assosiasjon med høyere intensjon om å bli jobben, mens ansettelsesform var signifikant assosiert med høyere intensjon til turnover i studien til Pélissier et al. (2018).

3.3.1 Arbeidsmiljøet

Samtlige studier inkludert i denne litteraturgjennomgangen undersøkte ulike aspekter ved arbeidsmiljøet (organisatorisk og psykososialt), og hvordan dette var assosiert med økt turnover eller intensjonen om å bli i jobben som sykepleier i sykehjem (Bratt og Gautun, 2018; Chu et al., 2014; Lee, 2022; McGilton et al., 2013; McGilton et al., 2014; Min et al., 2022; Pélissier et al., 2018; Tummers et al., 2013). Disse studiene fant at følgende faktorer ved arbeidsmiljøet var sterkt assosiert med høyere turnover: ugunstige arbeidsforhold som innebærer tung fysisk og psykisk arbeidsbelastning, tidspress, strenge retningslinjer, økende mengde arbeidsoppgaver og underbemanning. I studien til Bratt og Gautun (2018), fant man at et ugunstige arbeidsforhold forhindret sykepleierne i å utføre opplevd forsvarlig pleie og var den største faktoren for ønske om å slutte i eldreomsorgen. Videre fant tre av åtte studier (Lee, 2022; McGilton et al., 2014; Tummers et al., 2013) at et stort arbeidspress var assosiert med økt turnover. I tillegg fikk sykepleierne mindre tid hos pasientene grunnet mange arbeidsoppgaver og en følelse av en overveldende mengde dokumentasjon (McGilton et al., 2014). Lee (2022) og McGilton et al. (2014) fant at høye arbeidskrav med mange arbeidsoppgaver og retningslinjer gjorde det vanskelig å være fleksibel og å gjøre en god jobb for sine pasienter, og økte dermed sykepleieres turnover intensjon. I forbindelse med økt arbeidsmengde og uklar rollefordeling ble også assosiasjonen mellom autonomi og turnover undersøkt. I to studier ble det funnet at sykepleiere opplevde begrenset autonomi i sykehjem på bakgrunn av uklar rollefordeling (Min et al., 2022; Tummers et al., 2013). Dette var assosiert med høyere grad av turnover i studien til Min et al. (2022). Studien til Tummers et al. (2013) fant ingen assosiasjon mellom autonomi og høy turnover. Den kvantitative delen av studien til Min et al. (2022) fant at de fleste sykepleierne var bekymret for det høye antallet pasienter sammenlignet med et lavt antall sykepleiere. Sykepleiere følte at de var sterkt underbemannet (i forhold til arbeidstygde og mengde) og de bekymret seg for å ikke kunne gi den beste omsorgen til pasientene fordi de ikke hadde nok tid. Dette ble likevel ikke funnet som signifikant assosiert med høyere turnover blant sykepleiere i samme studie.

3.3.2 Ledelse og karriere- og utviklingsmuligheter

Ledelse ble undersøkt som en faktor assosiert med lavere turnover i fire studier (Chu et al., 2014; McGilton et al., 2013; McGilton et al., 2014; Tummers et al., 2016). I disse resultatene viste det seg å være stor diskrepans. God og støttende ledelse ble ansett som avgjørende for et sterkt arbeidsmiljø i studien til Chu et al. (2014), og støtte fra ledelsen var derfor assosiert med lavere turnover.

McGilton et al. (2014) fant ikke assosiasjon mellom støtte fra ledelsen og økt intensjon om å bli i jobben, men manglende støtte var assosiert med høyere turnover. To studier fant ingen direkte assosiasjon mellom ledelse og turnover (McGilton et al., 2013; Tummers et al., 2013).

Det var fire artikler som undersøkte karriere- og utviklingsmuligheter som en sentral faktor for å bli værende i sykehjem (Chu et al., 2014; McGilton et al., 2014; Min et al., 2022; Tummers et al., 2013). Studien til Min et al. (2022) fant at utviklingsmuligheter var en viktig faktor for sykepleieres ønske om å bli i jobben, og deltakerne i studien understreket viktigheten av å kunne bedømme situasjoner der de måtte bruke sin autonomi basert på sin ekspertise. Et rikt læringsmiljø representerte et insentiv for sykepleiere å bli værende i jobben på sykehjem (McGilton et al., 2014). Chu et al. (2014) fant at det å legge til rette for at ansatte fikk tid og rom for utviklingsmuligheter var avgjørende for å redusere turnover. Studien fant også at sykepleiere som jobbet i langtidsavdelinger på sykehjem mente det var viktig å vite hvilke ressurser de ansatte hadde, og at de fikk muligheten til å trene på ferdigheter. Utilstrekkelige utviklings- og karrieremuligheter var ifølge Tummers et al. (2013) den største faktoren for å forklare intensjon til turnover.

4.0 Diskusjon

Fokus for denne masteroppgaven har vært å belyse hva som er kjent i litteraturen om faktorer som er assosiert med at sykepleiere blir værende eller slutter i jobben på sykehjem. Resultatene fra denne scoping reviewen viser at høy turnover av sykepleiere i sykehjem fortsatt er en utfordring i helsevesenet og at faktorer som driver sykepleiere til å bli værende eller slutter i jobben er sammensatte. Årsaker til høy turnover blant sykepleiere synes å være komplekse, og kan forklares både som individuelle uttrykk og organisatoriske forhold. Faktorer som ble funnet å ha assosiasjon med høy turnover var yngre alder, erfaring og ansiennitet, høyt psykologisk stress, ugunstig arbeidsmiljø, manglende støtte fra ledelsen og fravær av utviklingsmuligheter. Faktorer som viste seg å være assosiert med høyere intensjon til å bli værende i jobben på sykehjem var høy jobbtilfredshet, gode relasjoner til pasienter og kollegaer, et godt arbeidsmiljø og gode karriere- og utviklingsmuligheter.

Helse- og omsorgstjenestene har et kontinuerlig behov for tilgang på sykepleiere. Dette innebærer at organisasjonene må arbeide kontinuerlig med å rekruttere, beholde og utvikle de tilgjengelige sykepleierne. NOU rapporten presiserer at tilgangen på helsepersonell og sykepleiere handler både om rekruttering, og i hvilken grad helse- og omsorgstjenestene er i stand til å beholde personellet og begrense turnover fra tjenestene. Rapporten viser også at det er høy turnover i flere av deltjenestene i kommunene, og at andelen er høyest i alders- og sykehjem og hjemmetjenestene (NOU, 2023:4).

4.1 Individuelle faktorer

Sosiodemografiske faktorer er knyttet til sykepleierens privatliv, faktorer som er utenfor arbeidslivets kontroll. Denne scoping reviewen fant assosiasjoner mellom ung alder på sykepleiere og økt turnover intensjon (Bratt & Gautun, 2018; McGilton et al., 2013; Péliissier et al., 2018), og er derfor en faktor å ta i betraktning dersom en organisasjon har mange unge sykepleiere ansatt i sitt sykehjem. Eldre og mer erfarne sykepleiere kan vektlegge andre faktorer enn yngre ved valg av arbeidsplass. For eksempel tyder mye på at ansiennitet i stillingen innvirker på hvordan yrkesutøvelsen vurderes, og på hva de opplever som meningsfulle sider ved arbeidet. Det kan derfor være viktig for de nyutdannede at erfarne sykepleiers syn og holdning til arbeidet på sykehjem synliggjøres for å best mulig sikre kompetanseoverføring på arbeidsplassen (Meyer et al., 2010). Fagermoen (1995) fant at sykepleiere som hadde jobbet i minimum 5 år, hadde utviklet en dypere mening og faglig forpliktelse til arbeidet. Dette kan være med på å forklare hvorfor ansiennitet ifølge McGilton et al. (2014) var assosiert med lavere turnover av sykepleiere.

Det er viktig med kontinuitet i arbeidsforholdet, noe som skaper forutsigbarhet, trygghet og gir sykepleiere økt kunnskap og erfaring, dette igjen kan gi pasientene en bedre oppfølging. Sykepleiere er avhengig av faglig utvikling for å øke sin kompetanse i sitt arbeid, og med lenger ansiennitet og erfaring vil sykepleieren opparbeide seg slik kompetanse og ferdigheter. Dette kan ses i sammenheng med Patricia Benners teori som blir beskrevet i boken, «*Fra novise til ekspert*» (1995), og omhandler kompetanseutvikling. Teorien tar utgangspunkt i sykepleiers relevante erfaringer og kliniske kyndighet, og hun beskriver hvordan den nyutdannede sykepleieren trinnvis opparbeider seg ekspertkompetanse. Fra å være nyutdannet sykepleier med mye teoretisk kunnskap, men liten praktisk erfaring, går sykepleieren gjennom ulike nivåer, tilegner seg erfaring i praksis og oppnår et stadig høyere kompetansenivå og vil til slutt bli ekspert (Benner, 1995). En nyutdannet sykepleier vil derfor vurdere og tenke annerledes sammenlignet med en sykepleier med mye erfaring og kompetanse. Benners teori kan derfor bidra til økt forståelse for hvorfor yngre eller de med kortere fartstid oftere slutter sammenlignet med eldre og mer erfarne. De yngre sykepleierne kan i mindre grad ha rukket å knytte seg til arbeidsplassen og danne seg et fundament av kunnskaper og erfaringer som kanskje kunne bidratt til at de hadde blitt værende lengre. I tillegg kan det være at nyutdannede sykepleiere ønsker å skifte arbeidsplass oftere for å bygge erfaring innen ulike områder i helsevesenet. Studien til Bratt og Gautun, (2018) fant at yngre sykepleiere ville ha nytte av sosial støtte for å håndtere stressende arbeidsforhold. Sykepleierne jobbet mye selvstendig på sykehjem, selv de som var nyutdannede og hadde lite erfaring. Dette gjorde dem sårbare for stressende arbeidssituasjoner uten støtte og veiledning fra kollegaer.

Intervensjoner for å forbedre arbeidsforhold ved sosial støtte kan gjøre arbeidsplassen mer attraktiv og styrke yngre sykepleieres ønske om å bli lengre i jobben (Bratt & Gautun, 2018). Gjennom Kompetanseløft 2025 står det at kommuner som lyktes med rekruttering og kompetanseheving var preget av god oversikt over personell og kompetanseutfordringer. NOU-rapporten «tid for handling» tar også opp samme problemstilling knyttet til intervensjoner for å beholde sykepleiere og hevder at mentorordninger kan bidra til å gjøre overgangen til arbeidslivet lettere for nyutdannet helsepersonell. Det er gjort forskning på effekten av å ha en mentor, og denne viser at mennesker med mentorer presterer bedre, avanserer i karriere og har mer jobbtilfredshet. I tillegg kan det være positivt for mentorens forpliktelse til organisasjonen og egen jobbtilfredshet. Mentorene skal fungere for å gi støtte til yngre ansatte, skape gode relasjoner mellom «gammel» og ung, beholde og videreformidle god arbeidskultur samt knytte til seg og beholde nye medarbeidere (Horoszowski, 2021). Mentorordninger kan også bidra til å gjøre kommunale helse- og omsorgstjenester mer

attraktive, og er et av flere tiltak i kommunenes systematiske arbeid for å være en attraktiv arbeidsplass for nyutdannede (NOU, 2023:4).

4.1.1 Psykososiale faktorer

Med psykososiale faktorer menes faktorer basert på psykiske og sosiale forhold som har betydning for helse og mental fungering relatert til arbeidssituasjonen. Ofte er de psykososiale arbeidsbetingelsene en konsekvens av hvordan arbeidet organiseres, planlegges og gjennomføres (Arbeidstilsynet, 2020). Jobbtilfredshet og psykologisk stress som har blitt presentert under psykososiale faktorer vil i denne delen diskuteres sammen med arbeidsmiljøet under organisatoriske faktorer. Dette gjøres fordi disse faktorene har glidende overganger og knytter seg til hverandre som derfor vil gi større forståelse og sammenheng når det diskuteres sammen.

Et viktig funn i denne scoping reviewen var at gode relasjoner med kollegaer og pasienter var en viktig faktor for at sykepleiere skulle bli i jobben. Samtidig viser resultatene at et svekket forhold til pasientene ble sett på som en belastende faktor som var assosiert med økt turnover. Dette underbygger studien til Pélissier et al. (2018) som fant at det var høyere intensjon om å forlate arbeidsplassen blant (yngre) sykepleiere på bakgrunn av dårlige relasjoner på arbeidsplassen.

En god relasjon ble i studien til McGilton et al, (2014) beskrevet som å ha en felles forståelse, å respektere hverandre som kollegaer, ha tillit til hverandre, anerkjenne hverandre, vise hensyn til hverandre, samt å hjelpe hverandre når det var nødvendig. Dette ga videre motivasjon for å bli værende i jobben, og økte sjansene for et godt samarbeid og sterke relasjoner med øvrige ansatte. I tillegg var gode og meningsfulle relasjoner til pasienter viktig, det å bidra til å gjøre en forskjell i eldre menneskers liv gjorde rollen som geriatrik sykepleier meningsfull (McGilton et al., 2013). Sykepleiere hadde behov for muligheter til å avsette tid til relasjoner, noe som igjen kunne forbedre jobbtilfredsheten og kvaliteten på omsorgen (Pélissier et al., 2018). Sykepleiere viste sterk interesse i pasientenes liv og synspunkter (McGilton et al., 2014). Etter hvert som sykepleiere tilbrakte mye tid med beboere og deres familier, utviklet det seg familielignende relasjoner dem imellom. Sykepleierne følte noen ganger at de fikk så mye igjen av meningsfulle relasjoner til pasienter at de fikk et ekstra intensiv til å bli værende, selv når de egentlig ønsket å si opp (Min et al., 2022).

Relasjoner er en faktor som har stor betydning for enkelte sykepleiere. Til tross for dette fremkommer ikke viktigheten av relasjoner i Norsk Sykepleierforbunds undersøkelse utført i 2021 blant topp ti faktorer for å bli værende på arbeidsplassen. En mulig forklaring er at dette er en faktor som kan belyses bedre gjennom kvalitative studier. Personlig, gjennom min karriere som sykepleier på langtidsavdeling, har jeg knyttet mange bånd og hatt mange relasjoner til pasienter og pårørende.

Mange av disse relasjonene har gjort at jeg har gledet meg til å komme på jobb. Å bygge relasjoner er en helt vanlig og bevisst prosess når en arbeider med mennesker over lang tid, og kommunikasjonen er sentral i dette samspillet. Chu et al. (2014) fant i sin studie at kommunikasjon mellom alle ansatte var viktig for å fremme jobbtilfredshet hos ansatte, og at dette viste assosiasjon til lavere turnover. Dersom det ikke er nok tid til samtaler, til å se pasienten, forstå deres behov, ønsker og videre mål, er det forståelig at dette kan kjennes både ubehagelig og lite tilfredsstillende for sykepleierne. Jeg har selv erfart og kjent på følelser av å ikke strekke til, ikke få nok tid sammen med pasienter, ikke rekke å fullføre arbeidsoppgaver eller utføre en mindre nøyaktig jobb. Dette for å rekke over alle arbeidsoppgaver som skal gjøres i løpet av en hektisk arbeidsdag. Kanskje blir det mer «normalen» at det ikke er satt av tid til å skape og vedlikeholde disse relasjonene, noe som kan resultere i økende turnover blant de sykepleierne som opplever relasjoner som en viktig faktor for å bli værende på arbeidsplassen.

4.2 Organisatoriske faktorer

Med organisatoriske faktorer menes det faktorer som for eksempel et godt organisatorisk arbeidsmiljø, tilrettelegging for faglig utvikling, og ledere som er synlige, gir oppmuntrende tilbakemeldinger og lytter til personalet (Statens Arbeidsmiljøinstitutt, 2022).

4.2.1 Arbeidsmiljø og jobbtilfredshet

Et viktig funn i denne litteraturstudien var at arbeidsmiljø utmerket seg som en spesielt viktig faktor for at sykepleiere ønsket å bli værende i jobben på sykehjem. I samsvar med dette fant den relativt ferske undersøkelsen til NSF at en sterk faktor for at sykepleiere ønsket å bli værende i jobben som sykepleier på sykehjem var at de var fornøyde med arbeidsmiljøet (Helmers et al., 2021). Et arbeidsmiljø kan sees på som en glidende overgang mellom organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø. Det psykososiale arbeidsmiljøet omfatter hva hvert enkelt individ tenker om sitt arbeidsmiljø og forholdet rundt det. Det organisatoriske arbeidsmiljøet handler på sin side om hvordan selve arbeidet er organisert, tilrettelagt og fordelt mellom de ansatte og setter på mange måter rammene for hvorvidt psykososiale utfordringer kan oppstå og utvikle seg (Statens Arbeidsmiljøinstitutt, 2022). Det kan derfor være utfordrende å skille disse fra hverandre, noe som gjør at arbeidsmiljøet her vil diskuteres som et samlet begrep.

Som det også fastslås i helsekommisjonen er arbeidsmiljø, arbeidsvilkår og ansettelsesform blant faktorene som er viktige for at sektoren skal fortsette å være attraktiv og beholde sine ansatte, samt at det er en positiv sammenheng mellom ansattes arbeidsmiljø og opplevd kvalitet og

pasientsikkerhet (NOU, 2023:4). I tråd med dette er det i denne studien blitt identifisert flere viktige kjennetegn og kvaliteter ved arbeidsmiljøet. Arbeidsmiljøfaktorer som den psykiske arbeidsbelastningen og herunder den emosjonelle arbeidsutmattelsen av utbrenthet, handlekraft og arbeidsengasjement samt psykisk stress er undersøkt i flere studier. (Bratt & Gautun, 2018; Chu et al., 2014; Lee, 2022; McGilton et al., 2013; McGilton et al., 2014; Min et al., 2022; Péliissier et al., 2018; Tummers et al., 2013). Videre er psykisk arbeidsbelastning relatert til stress i forhold til eksempelvis arbeidsmengde, arbeidstempo og tidspress. Dette vil igjen kunne underbygge fare for økt risiko for utbrenthet (Chu et al., 2014; McGilton et al., 2013; Tummers et al., 2013). Disse faktorene ved arbeidsmiljøet er også knyttet til sykepleieres opplevelse av jobbtilfredshet. Høy jobbtilfredshet i kombinasjon med lav psykisk belastning (lav utbrenthet) var assosiert med å bli værende i jobben på sykehjem, på den andre siden var tung psykisk belastning inkludert stress, tidspress og utbrenthet, assosiert med høyere turnover (McGilton et al., 2013).

Denne litteraturgjennomgangen har vist at tung fysisk arbeidsbelastning og en stor mengde arbeidsoppgaver var assosiert med høyere turnover blant sykepleiere i sykehjem. Tung fysisk arbeidsbelastning hos sykepleiere består av tunge løft, et høyt arbeidstempo med mange ekstra arbeidsoppgaver, samt mangel på riktig og fungerende utstyr og hjelpemidler. Sykepleiere og helsefagarbeidere har en turnoverandel på mer enn 20 prosent, viser den nye NOU-rapporten (NOU, 2023:4), og sykepleiere i langtidsavdelinger representert den største gruppen av helsepersonell som har tenkt å forlate sine nåværende jobber (McGilton et al., 2013). En viktig årsak til større tjenestebehov er den kraftige økningen i antall eldre. Dagens sykehjemspasienter har stadig mer komplekse omsorgsbehov, noe som stiller større krav til helsepersonell (McGilton et al., 2013; Péliissier et al., 2018; Rahnfeld et al., 2016). Den nye eldregenerasjonen lever lengre enn tidligere generasjoner som følge av en positiv medisinsk utvikling og flere tilgjengelige behandlingsmuligheter, og det resulterer i store utfordringer for helse- og omsorgstjenestene (NOU, 2023:4). Dette kan bidra til at sykepleiere opplever stor fysisk arbeidsbelastning og en overveldende mengde arbeidsoppgaver (McGilton et al., 2013). Studien til Ingstad og Kvande (2011) fant at det å ivareta alle pasienters behov på sykehjem kunne være utfordrende og krevende for de ansatte, og arbeidsvilkårene i sykehjemmene kunne derfor oppleves som belastende. Å jobbe som sykepleier i en slik kontekst kan være fysisk og psykisk belastende, hvor kontinuitet og oversikt i arbeidet er en forutsetning for å oppleve mestring. Knapphet på sykepleiere gjør at det er viktig å se på muligheten for omfordeling av arbeidsoppgaver og dette kommer frem i helsepersonellkommisjonen. Eksempelvis kan arbeidsoppgaver hvor helsefaglig kompetanse ikke er nødvendig fordeles til annet personell. Aspekter å ta stilling til ved omfordeling av oppgaver er riktig fordeling, arbeidsflyt samt

at behovet for kompetanse og ivaretagelse av forsvarlighet (NOU, 2023:4). Studien til Rahnfeldt et al. (2016) fant at riktig fordeling av oppgaver var assosiert med høyere jobbtilfredshet, og dermed en indirekte faktor for turnover intensjon. Studien til Bergland et al. (2010) konkluderte med at en tydeliggjøring og klarere anerkjennelse av sykepleierrollen (sykepleierens ansvar, oppgaver og kompetanse) i sykehjemmet var en forutsetning for at sykepleiere skulle ønske å jobbe i sykehjem.

4.2.2 Ledelse

Resultatene fra denne litteraturgjennomgangen viste sprikende funn for assosiasjoner mellom ledelse og turnover intensjon. Enkelte studier fant at støtte fra ledelsen var assosiert med lavere turnover (Chu et al., 2014), mens andre studier ikke fant dette (McGilton et al., 2014). Tilsvarende fant studien til McGilton et al. (2014) at manglende støtte fra ledelsen var assosiert med høyere turnover. Som følge av omstillingsarbeid og reformer, blant annet samhandlingsreformen, har kommunene fått ansvar for flere brukergrupper og er tilført mer faglig krevende oppgaver. Pasienter skrives tidligere ut fra spesialisthelsetjenesten for videre behandling og oppfølging i kommunen. Mange sykdommer og kirurgiske inngrep som tidligere krevde lang liggetid på sykehus, følges nå opp poliklinisk og i korttidsavdelinger i kommunen. Pasientene er dermed under kommunenes ansvar i en større andel av tiden, og flere pasienter er avhengig av sykehjemsplass for å ivareta sin helse under oppsyn av helsepersonell (NOU, 2023:4). Dette er noe ledelsen ved sykehjem har måttet være bevisste på for å få sine ansatte til å bli med på endringsprosesser, yte gode helsetjenester og ta vare på et økende antall pasienter. Effektiv lederatferd er å fremme samarbeidet mellom medarbeidere, lytte til ansatte, anerkjenne godt arbeid og sette klare forventninger til hele teamet (Chu et al., 2014). Slik lederatferd kan påvirke retensjon av sykepleiere fordi det muliggjør en positiv arbeidskultur og øker personalets produktivitet og ytelse. Forholdet personalet har til ledelsen står sentralt i turnoveraspektet i langtidspleie skal vi tro på Chu et al. (2014). Samme studie fant også at en god og støttende ledelse var en sterkere faktor til lavere turnover sammenlignet med personlige stressfaktorer som for eksempel lav utbrenthet. Arbeidsplasser som legger til rette for at de ansatte utvikler og oppdaterer sin kompetanse, arbeider systematisk med uønskede hendelser og der leder har nok tid til å lede, har færre bemanningsutfordringer ifølge NOU-rapporten fra 2023. Lederstøtte refererer til organisatoriske holdninger og atferd som ledere engasjerer seg i for å støtte ansatte, slik at ansatte kan utføre arbeidet effektivt (Chu et al., 2014).

Helsepersonellkommisjonen understreker viktigheten av å styrke lederkompetanse og oppfølging i lederlinjen, da det å finne gode tiltak krever en bevisst ledelse. Det er ledernes ansvar å styre, lede og organisere tjenesten (NOU, 2023:4). Chu et al. (2014) fant at et godt lederskap og god

kommunikasjon som metode var en vesentlig faktor som ga stor betydning for å redusere turnover på sykehjem. Tummers et al. (2013) fant moderat effekt av en god ledelse assosiert med lavere intensjon av turnover. I tillegg hadde ledelsen en viktig rolle i å redusere arbeidspress og styrke autonomi, karrieremuligheter og arbeidsmiljø for å redusere sykepleieres intensjon om å forlate arbeidsplassen. Støtte fra ledelsen til organisering og planlegging, samt det å skape et sunt arbeidsmiljø viste seg også å være avgjørende for å redusere turnover (Chu et al, 2014; McGilton et al., 2013; McGilton et al., 2014). Et godt arbeidsmiljø måtte derfor være fokus hos ledelsen (McGilton et al., 2013), noe som kan underbygges med tanke på resultatene hva gjaldt arbeidsmiljøfaktorer og assosiasjon til økt turnover. Støttende ledelse ble funnet å være assosiert med høy jobbtilfredshet blant sykepleiere på sykehjem i studien gjort av Choi et al. (2012). Studien viste til at sykehjemsledere kunne gi et betydelig bidrag til at sykepleiere kjente på jobbtilfredshet, dette gjorde de ved å støtte personalet i praksis, fremme samarbeid blant alle ansatte og sikret at ansatte fikk anerkjennelse for godt utført arbeid. Jobbtilfredshet var en viktig faktor assosiert med lavere turnover intensjon og høyere intensjon om å bli værende i denne litteraturgjennomgangen (Bratt & Gautun, 2018; Lee, 2022; McGilton et al., 2013; Min, 2022).

Et av strategiområdene til kompetanseløft 2025 var ledelse. Å øke den formelle lederkompetansen i tjenestene skulle være i fokus, samtidig som å legge til rette for bedre samhandling og planlegging. Dette skulle bidra til at ledere var i stand til å håndtere flere av utfordringene, og også bidra til en bærekraftig utvikling av tjenestene (Kompetanseløftet 2025 (2021-2025) s.45). Det at kompetanseløftet har som strategiområde å jobbe og utvikle ledelse, viser at dette er noe det jobbes med fra regjeringens side. Ledelse kan bidra til å beholde helsepersonell, og har derfor blitt et satsningsområde, men resultatene i denne scoping reviewen kan ikke konkludere med hvorvidt ledelse er en signifikant faktor som har sterk assosiasjon til turnover av sykepleiere i sykehjem eller ikke. Dette er fordi resultatene viste sprikende funn, og det er derfor behov for mer forskning spesifikt på dette området.

4.2.3 Karriere- og utviklingsmuligheter

Resultatene om hvorvidt karriere- og utviklingsmuligheter var assosiert med turnover, fant denne litteraturgjennomgangen at gode karriere- og utviklingsmuligheter var assosiert med høy intensjon om å bli i jobben. Organisatoriske faktorer som karrierefremmende muligheter har også gjennom tidligere forskning blitt antatt å bidra til lavere turnover (Hayes et al., 2006). Med sammensatte pasientsituasjoner med komplekse omsorgsbehov, er det både utfordrende og lærerikt å jobbe på sykehjem. Sykepleiere må til enhver tid holde seg oppdatert og må kunne videreutvikle seg, tilegne seg kunnskaper, ferdigheter og lære seg nye relevante prosedyrer. Det er dermed forståelig at

sykepleiere vektlegger arbeidsplasser som gir rom for faglig oppdatering og karrieremuligheter (Tummers et al., 2013), for eksempel opplæring i konkrete ferdigheter som opplæring innen demens eller palliasjon for å styrke ansattes kunnskaper, kompetanse og motivasjon innen spesifikke områder hvor de ønsker utvikling (Pélissier et al., 2018).

Organisasjoner må legge vekt på utviklingsmuligheter, ansattes ressurser og frigi tid og rom for ferdighetstrening, i tillegg til dette må personalet føle seg sett og verdsatt (Chu et al., 2014). Min et al. (2022) beskrev også at dårlige arbeidsforhold i Koreanske sykehjem blant annet var basert på dårlige eller ingen utviklings- og karrieremuligheter. Muligheter for å bygge karriere og å få læringsmuligheter på arbeidsplassen var viktig for sykepleiere for å kunne oppdatere sine kliniske ferdigheter. Samtidig var sykepleierne opptatt av å videreutvikle sine kliniske ferdigheter og kunnskaper for å kunne gi best mulig pleie og omsorg til pasientene (Chu et al., 2016, McGilton et al., 2014; Min, 2022). Når sykepleiere søkte og gjennomførte en spesialisering som de selv ønsket, oppga de dette som en årsak til at de ønsket å bli i jobben. Dette kan tyde på at muligheten for spesialisering og en stilling hvor denne kompetansen anvendes etterpå, kan beskytte mot turnover (NOU, 2023:4). Dersom arbeidsplassen ga sykepleierne gode utviklingsmuligheter var det en faktor for at sykepleierne ønsket å bli værende i jobben, men dersom arbeidsplassen ikke la til rette for faglig utvikling og karrieremuligheter, var dette en faktor som bidro til at de ønsket å slutte (Tummers et al., 2013). Ressursmangel kan være til hinder for dette, men Kompetanseløft 2025 omfatter også at kommunesektoren skal få bistand i sitt arbeid med å rekruttere og beholde helse- og sosialfaglig personell, og til å utnytte mulighetene som kompetanseheving gir til å sikre tjenestene helse- og sosialfaglig personell. Dette vil bidra til å styrke fagmiljøet og kunnskapsgrunnlaget i tjenestene, øke rekrutteringen til tjenestene samt øke utdanningskapasiteten innenfor relevante grunn- og videreutdanninger (Kompetanseløftet 2025 (2021.2025) s. 31).

4.3 Styrker og svakheter ved litteraturgjennomgangen

Det er flere styrker jeg ønsker å trekke frem i denne scoping reviewen. For det første er det en styrke at jeg hele veien har hatt gode veiledere som har bidratt med gode tilbakemeldinger og inspirasjon i utarbeidelsen av denne oppgaven. Det ble også benyttet bibliotekar i første del av søkeprosessen for råd og ekspertise for en god søkeprosess. Søkeordene ble valgt og plassert inn i PICO som en strukturert prosess. Databasene som er brukt for å finne utvalget dekker de største internasjonale tidsskriftene og inneholder også studier fra nordiske land.

Utvalget består kun av studier som har inkludert sykepleiere og ikke helsepersonell generelt, dette er med på å øke overførbarheten til andre sykepleiere. Det er også en styrke at alle inkluderte artikler er kvalitetsvurderte ved hjelp av en anerkjent sjekkliste og ble vurdert til eller middels god kvalitet. Forskningsetiske komiteer sier at god etisk forskning skal «holde en akseptabel vitenskapelig standard» (Forskningsetiske komiteer, 2010, s.5). Det stilles også krav til data som er av betydning, hvilken verdi de har for undersøkelsen og hva de brukes til.

Kunnskapsgrunnlaget i denne scoping reviewen er basert på studier på sykepleiere gjennomført ulike steder i verden, som øker generaliserbarheten av funnene. Uavhengig om du er sykepleier i Norge, Canada eller Korea viser det seg at flere av de samme faktorene ligger til grunn. Dette er et viktig resultat som tyder på at høy turnover blant sykepleiere på sykehjem er utfordrende uavhengig av land og sted, og at noe må gjøres i fremtiden for å ha nok kompetente sykepleiere i eldreomsorgen.

Studiedesignet (scoping review) ga rom for å inkludere studier med ulike metoder og design. Kvalitativ metode, kvantitativ metode, mixed method (kvalitativ og kvantitativ metode) og litteraturgjennomgang. Det å kunne bruke resultatene fra både kvantitative og kvalitative resultater om valgt tema mener jeg er en styrke som gir et bredere og mer helhetlig bilde av temaet. Kvalitative studier vil kunne gi breddekunnskap, mens kvantitative studier belyser tematikken i dybden. Det ble brukt et strukturert rammeverk basert på Arksey og O'Malley sin 5-steps metode, noe som er med på å strukturere oppbygningen av oppgaven på en vitenskapelig måte.

Det er også verdt å nevne svakhetene ved denne scoping reviewen. Når det gjelder studiedesign er de fleste inkluderte studiene tverrsnittstudier. Dette er et godt design for å besvare ønsket tematikk, men det er vanskelig å si noe om årsak og virkning siden alt er målt samtidig og kun gir et øyeblikksbilde. En systematisk review ble inkludert. Rollen som forsker kan tolke, vurdere og analysere de utvalgte artiklene på en unøyaktig og farget måte. Ved bruk av sekundær litteratur kan en få med seg andres unøyaktigheter og feiltolkninger (Dalland, 2012). Valget om å inkludere denne sekundærartikkelen ble diskutert og godkjent av mine veiledere. Min egen bakgrunn og forkunnskap kan ha innvirkning på tolkning av data og veivalg i forskningsprosessen.

Litteraturgjennomgangen og datauttrekk er utarbeidet selvstendig, uten hjelp av medstudenter. Det er kun én person som har søkt etter litteratur, gjennomgått og valgt ut artikler basert på inklusjons- og eksklusjonskriterier, noe som kan gjøre at en mister eller overser relevante artikler i prosessen. I følge Arksey og O'Malley (2005) må man vurdere å bruke to uavhengige personer for å bruke inklusjons- og eksklusjonskriterier. Det anbefales i tillegg personer til å uavhengig vurdere titler og sammendrag for inkludering, samt å gjennomføre en fulltekstgjennomgang for hver artikkel, og

også vurdere å bruke en tredje person til å ta opp spørsmål eller løse uoverensstemmelser som involverer inkludering eller ekskludering (Arksey & O'Malley, 2005; Levac et al., 2010). Dette lot seg ikke gjøre i en selvstendig masteroppgave.

Videre kan det være store ulikheter i hvordan helsevesenene er oppbygd i de ulike landene som er representert i denne studien, dette kan ha påvirket hvordan arbeidshverdagen til sykepleiere ser ut og hvilke utfordringer de står ovenfor. Dette kan igjen gjøre det vanskeligere å overføre funn til en norsk kontekst.

Enkelte studier har små utvalg fordi svarresponsen var lav på undersøkelsene (Chu et al., 2014; Péliissier et al., 2018). Utvalget av mannlige sykepleiere var lite i alle inkluderte studiene. Dette betyr at funn i denne gjennomgangen ikke nødvendigvis kan overføres til menn. Samtidig kan kjønnsbalansen i utvalgene gjenspeile kjønnsbalansen i populasjonen av sykepleiere i Norge. Selv om kjønnsbalansen i sykepleieryrket er i endring, har det vist seg at fortsatt knappe ti prosent av sykepleiere er menn (Karlsmoen, 2022).

Studiene som er valgt ut skulle ha nordisk eller engelsk språk. Studier utgitt på andre språk er ekskludert og en kan ha mistet studier som kunne ha gitt andre resultater.

4.4 Resultatenes betydning for praksis

Resultatene fra denne scoping reviewen kan anvendes og være til nytte i praksis fordi den illustrerer individuelle og organisatoriske faktorer som assosieres med sykepleieres intensjon om å bli eller slutte i jobben på sykehjem. Det er viktig å ha et kunnskapsgrunnlag å jobbe ut ifra for å få gode resultater på sikt. Resultatene kan ha betydning for praksis for å belyse hvilke faktorer sykepleiere vektlegger når det gjelder intensjon til turnover og at disse samsvarer godt på tvers av ulike studier. Disse faktorene kan indikere hva sykepleiere vektlegger og hva organisasjonene må sette fokus på for å beholde sine sykepleiere. Økt kunnskap om hvor «skoen trykker» kan gjøre det mulig å designe og implementere strategier og tiltak for å at sykepleiere skal ønske å bli værende i jobben på sykehjemmet.

Funnene fra denne scoping reviewen viser at yngre sykepleiere har høyere turnover intensjon sammenlignet med eldre. NOU-rapporten fra 2023 fant at det var særlig høy turnover blant ansatte under 30 år. Mer enn 40 prosent i denne aldersgruppen sluttet fra 2020 til 2021, og de fleste av disse forsvant ut av kommunesektoren (NOU, 2023:4). Det er derfor viktig å fokusere spesielt på strategier for å beholde unge sykepleiere skal vi se en endring av denne utviklingen i fremtiden. Det

kan i tillegg være av betydning å løfte fram fokus på hvorfor sykepleiere bør velge å arbeide i eldreomsorg og at faktorene funnet i denne studien blir lagt vekt på allerede fra ansettelsen av sykepleiere og videre inn i arbeidsforholdet. Dersom det skal være attraktivt for sykepleiere å jobbe i eldreomsorg, kan det være viktig at organisasjonen og ledere tar ansvar og setter forbedringer til verk. Eksempelvis viser det seg at arbeidsmiljøet har signifikant assosiasjon til turnover. Arbeidsmiljøfaktorer ble undersøkt i samtlige inkluderte studier hvor personell på sykehjem opplever belastning på arbeidsmiljøet på grunn av en aldrende og krympende arbeidsstyrke, en opplevd mangel på status blant andre sykepleiere, den fysiske og følelsesmessige krevende karakteren ved å jobbe med beboere, og behovet for omsorg, kunnskap og kompetanse for en stadig mer kompleks gruppe av multisyke eldre. Dette er et viktig resultat som viser at arbeidsmiljøet må være i fokus og jobbes med for å beholde sykepleiere og et bærekraftig helsevesen.

Sykepleiere må i første omgang få kunne ytre sine ønsker og mål med sitt arbeidsforhold. Hva er det de trenger, hvordan utvikler de seg, hvordan føler de seg verdsatt, og hvordan legge til rette for et godt arbeidsmiljø? Dette er noe en arbeidsgiver kan lage strategier for i samarbeid med ansatte, og som igjen kan legge grunnlaget for en god start og et godt og åpent samarbeid.

Vel ti år etter samhandlingsreformen er det fortsatt samhandlingsutfordringer ifølge NOU rapporten (2023:4). Rapporten viser at: «Det er utfordrende å få helhetlige pasientforløp og god flyt i tjenestene som tilbys fordi det er organisert forskjellig» (NOU, 2023:4. s.121). Dette er noe som må jobbes videre med dersom sykepleiere skal klare å mestre alle tillagte arbeidsoppgaver, oppnå høy jobbtilfredshet og balansere jobb- og privatliv uten å oppleve såpass stor fysisk og psykisk arbeidsbelastning at det går ut over deres evne til å håndtere og stå i jobben.

5.0 Konklusjon

Denne scoping reviewen har systematisert og oppsummert kunnskap om faktorer assosiert med turnover blant sykepleiere i sykehjem. Gjennom oppdatert litteratur er det funnet at faktorer som assosieres med turnover av sykepleiere, er komplekse. Det er identifisert faktorer som assosieres med økt turnover, men også faktorer som assosieres med at sykepleiere ønsker å bli i jobben på sykehjem. Faktorene er relatert både til individuelle sykepleiere og til organisatoriske anliggender.

Individuelle faktorer som ble assosiert med lavere turnover intensjon blant sykepleiere i denne litteraturgjennomgangen var eldre alder, høy ansiennitet og erfaring, høy jobbtilfredshet og gode relasjoner med pasienter og kollegaer. Organisatoriske faktorer som var assosiert med lavere turnover var et godt arbeidsmiljø, støtte fra ledelsen og gode karriere- og utviklingsmuligheter.

Resultatene fra denne scoping reviewen viser at på tvers av ulike nasjoner vektlegger sykepleiere flere av de samme faktorene når det kommer til ønske om å slutte eller ønske om å fortsette i jobben. Arbeidsmiljøet viste seg å være spesielt viktig og ble undersøkt i alle de inkluderte studiene. Faktorer som knyttet seg til arbeidsmiljøet var fysisk og psykisk arbeidsbelastning, mange arbeidsoppgaver, stort tidspress, mye stress og underbemanning, og samtlige ble assosiert med høyere turnover av sykepleiere på sykehjem. Vi har ingen flere sykepleiere å miste, og skal vi kunne utdanne nye, gode og engasjerte sykepleiere, trenger de gode forbilder som kan skape både motivasjon og arbeidsglede. Dette krever at sykepleiere i sykehjem selv er motiverte, engasjerte og glade i jobben sin og ser resultater og betydningen av arbeidet de gjør.

Faktorene som ble funnet i denne litteraturgjennomgangen vil kunne bidra til å beholde sykepleiere og dermed redusere sykepleier turnover. Likevel peker resultatene på at det fortsatt er behov for ytterligere forskning. Denne reviewen omfatter stort sett kun tverrsnittstudier. Dette gjør at vi kun får et øyeblikksbilde og ikke sier noe om årsak og virkning. På bakgrunn av dette er det behov for prospektive studier som kan si noe mer sikkert om årsakssammenhenger mellom faktorer og de som faktisk sluttet.

6.0 Litteraturliste

- Arbeidstilsynet (2020) *Psykososialt arbeidsmiljø*. Arbeidstilsynet.
<https://www.arbeidstilsynet.no/tema/psykososialt-arbeidsmiljo/>
- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005) Scoping studies; towards a methodological framework
International Journal of Social Research Methodology, 8(1), 19-32.
<https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Aveyard, H. (2019). *Doing a Literature Review in Health and Social Care. A practical guide* (4.utg.). Open University Press
- Benner, P. (1995) *Fra novise til ekspert* (G. Have, Overs.). TANO i samarbeid med Munksgaard
- Bergland, Å., Vibe, O. & Martinussen N. (2010, 27 januar). Hvordan få sykepleiere til å se på sykehjem som en fremtidig arbeidsplass? *Sykepleien Forskning*, 98(1), 52-54
<https://doi.org/10.4220/sykepleiens.2010.0005>
- Bratt, C., & Gautun, H. (2018). Should I stay or should I go? Nurses' wishes to leave nursing homes and home nursing. *Journal of Nursing Management*, 26(8), 1074-1082.
<https://doi.org/10.1111/jonm.12639>
- Brinkmann, S. & Kvale, S. (2018). *Doing interviews* (2.utg.). SAGE Publications Ltd.
<https://doi.org/10.4135/9781529716665>
- Choi, J., Flynn, L., & Aiken, L. H. (2012). Nursing practice environments and registered nurses job satisfaction in nursing homes. *Gerontologist*. 52(4), 484-492.
<https://doi.org/10.1093/geront/gnr101>
- Chu, C. H., Wodchis, W. P., & McGilton, K. S. (2014). Turnover of regulated nurses in long-term care facilities. *Journal of Nursing Management*. 22(5), 553-562.
<https://doi.org/10.1111/jonm.12031>
- Dalland, O. (2012) *Metode og oppgaveskriving for studenter* (5.utg.) Gyldendal akademisk
- Gautun, H. (2020, august) En utvikling som må snus. Bemanning og kompetanse i sykehjem og hjemmesykepleie. *Velferdsforskningsinstituttet NOVA*.
https://www.nsf.no/sites/default/files/2020-12/nova-rapport-14-20_en-utvikling-som-ma-snus.pdf
- Gautun, H. & Syse, A. (2017). Earlier hospital discharge: a challenge for Norwegian municipalities. *Nordic Journal of Social Research*. 8, 1-17
<https://doi.org/10.7577/njsr.2204>
- Hayes L. J., O'Brien-Pallas L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Spence, H, K., North, N. & Stone, P.W. (2006) Nurse turnover: a literature review. *International Journal of Nursing Studies*. 43(2), 237-263
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.02.007>
- Hayes, L. J., & North, N. (2012) Nurse turnover: A literature review – An update.
International Journal of Nursing Studies. 49(7), 887-905
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.001>
- Helmers, A-B. B., Johansen, L. B & Reppen N.K. (2021, 18. oktober) Derfor vurderer 3 av 4

sykepleiere i kommunene å slutte. *Norsk Sykepleierforbund*.
<https://sykepleien.no/2021/09/derfor-vurderer-3-av-4-sykepleiere-i-kommunene-slutte>

Helsebiblioteket. (2016, 3. juni). *Sjekklistet*.
<https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklistet>

Helsedirektoratet (2020). *Kompetanseløft 2020. Personell og kompetanse i kommunale helse- og omsorgstjenester*. Utviklingstrekk og status 2019.
https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kompetanseloft-2020-arsrapporter/Kompetansel%C3%B8ft%202020%20-%20%C3%85rsrapport%202019.pdf/_attachment/inline/b4b54e7e-4bd3-477f-b94f-bc4263bfa75e:254cff46b8f2e0667500ceb2adec96e48b63e9b9/Kompetansel%C3%B8ft%202020%20-%20%C3%85rsrapport%202019.pdf

Horoszowski, M. (2021, 21. januar). How to Build a Great Relationship with a Mentor. *Harvard Business Review*.
<https://hbr.org/2020/01/how-to-build-a-great-relationship-with-a-mentor>

Høye, J. (2005, 21. april) Sykehjemmenes oppgaver og legens rolle. *Den Norske Legeforening*. (125), 1009-10.
<https://tidsskriftet.no/2005/04/medisin-og-vitenskap/sykehjemmenes-oppgaver-og-legens-rolle>

Ingstad, K. & Kvande, E. (2011), Arbeid i sykehjem – for belastende for heltid?
Universitetsforlaget. (28), 42-55.
<https://www-idunn-no.ezproxy.uio.no/spa/2011/01-02/art05>

Jentoft, N., Gundersen, E. D. & Hellang, Ø. (2021) Hvordan rekruttere nyutdannede sykepleiere? -praksis i studiet viser vei. *NORCE Norwegian Research Centre AS*.
<https://hdl.handle.net/11250/2827174>

Johannessen, A., Tufte P. A., Kristoffersen, L. (2009). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. (3 utg.). Abstrakt forlag

Jones, C. B., (2008) Revisiting nurse turnover costs: adjusting for inflation. *Journal of Nursing Administration*, 38(1), 11-18.
<https://doi.org/10.1097/01.NNA.0000295636.03216.6f>

Karlsmoen, R. (2022, 4. januar). Aldri har flere menn vært sykepleiere. *Sykepleien*.
<https://sykepleien.no/2022/01/aldri-har-flere-menn-vaert-sykepleiere>

Kompetanseløftet 2025 (2021-2025) *Helse- og Omsorgsdepartementet*
<https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/helse--og-omsorgstjenester-i-kommunene/kompetanseloft-2025/id2830273/>

Kovner, C.T, Brewer, C.S, Fatehi, F. & Jun, J. (2014) What does nurse turnover rate mean and what is the rate? *Policy, Politics & Nursing Practice*. 15(3-4), 64-71.
<https://doi.org/10.1177/1527154414547953>

Lee, Jiyeon. (2022) Nursing home nurses' turnover intention: A systematic review. *Nursing Open*, (9), 22-29.
<https://doi.org/10.1002/nop2.1051>

Levac, D., Colquhoun, H. & O'Brien, K. (2010) Scoping studies: Advancing the methodology. *Implementation Science*. 5:69.

<https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>

- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. (4utg.) Universitetsforlaget AS
- McGilton, K. S., Boscart, V. M., Brown, M., & Bowers, B. (2014). Making tradeoffs between the reasons to leave and reasons to stay employed in long-term care homes: Perspectives of licensed nursing staff. *International Journal of Nursing Studies*, 51(6), 917-926.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.10.015>
- McGilton, K. S., Tourangeau, A., Kavcic, C., & Wodchis, W. P. (2013). Determinants of regulated nurses' intention to stay in long-term care homes. *Journal of Nursing Management* 21(5), 771-781.
<https://doi.org/10.1111/jonm.12130>
- Meld. St. 47 (2008–2009). *Samhandlingsreformen. Rett behandling- på rett sted- til rett tid*. Helse- og Omsorgsdepartementet
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-47-2008-2009-/id567201/>
- Meld. St. 25 (2005–2006) *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgs- utfordringer*. Helse- og Omsorgsdepartementet
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-25-2005-2006-/id200879/>
- Meyer S., Eilertsen G., & Ytrehus S. (2010). Meningsfullt arbeid på sykehjem. Erfarne sykepleieres perspektiv. *Sykepleien Forskning* (2), 148-154.
<https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2010.0075>
- Min, D., Cho, E., Kim, G.S., Lee, K.H., Yoon, J.Y., Kim, H.J. & Choi, M.H. (2022) Factors associated with retention intention of Registered Nurses in Korean nursing homes. *International Nursing Review*.
<https://doi.org/10.1111/inr.12754>
- NOU 2023:4 (2023). *Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste*. Helse- og omsorgsdepartementet.
- NSF Student (2017). Avgangsundersøkelsen 2017
- Norsk sykepleierforbund (2021, 20. mai). Norge mangler nesten 7000 sykepleiere. *Norsk Sykepleierforbund*
<https://www.nsf.no/artikkel/norge-mangler-nesten-7000-sykepleiere>
- Pélissier, C., Charbotel, B., Fassier, J. B., Fort, E., & Fontana, L. (2018). Nurses' Occupational and Medical Risks Factors of Leaving the Profession in Nursing Homes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9).
<https://www.mdpi.com/1660-4601/15/9/1850>
- Forskningsetiske komiteer (2010, 15. januar). *Veiledning for forskningsetisk og vitenskapelig vurdering av kvalitative forskningsprosjekt innen medisin og helsefag*. De nasjonale forskningsetiske komiteene
<https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/med-helse/vurdering-av-kvalitative-forskningsprosjekt-innen-medisin-og-helsefag/>

- Rahnfeld, M., Wendsche, J., Ihle, A., Müller, S., & Kliegel, M. (2016). Uncovering the care setting-turnover intention relationship of geriatric nurses. *European Journal of Ageing*, 13(2), 159-169.
<https://doi.org/10.1007/s10433-016-0362-7>
- Sander, K. (2022, 29. november). *Induktiv og deduktiv studier*. E-studie
<https://estudie.no/induktiv-deduktiv/>
- Statens Arbeidsmiljøinstitutt, STAMI (2022) *Hva er arbeidsmiljø?* Statens arbeidsmiljøinstitutt.
<https://stami.no/hva-er-arbeidsmiljo/>
- Støren, I. (2010) *Bare søk! Praktisk veiledning i å systematisere kunnskap*. (1.utg.). Cappelen akademisk forlag.
- Torsvik, C. (2022, 18. mars). *Årakene til turnover i bedriften – og hva man kan gjøre med det?* Randstad
<https://blogg.randstad.no/workforce360-bloggen/arsakene-til-turnover-i-bedriften-og-hva-man-kan-gjore-med-det>
- Tummers, L. G., Groeneveld, S. M., & Lankhaar, M. (2013). Why do nurses intend to leave their organization? A large-scale analysis in long-term care. *Journal of Advanced Nursing*, 69(12), 2826-2838.
<https://doi.org/10.1111/jan.12249>
- Westphaln K. K., Regoeczi, W., Masotya, M., Vazquez-Westphaln, B., Lounsbury, K., McDavid, L., Lee, H., Johnson, J. & Ronis, S. D. (2021, 24. september) From Arksey and O'Malley and Beyond: Customizations to enhance a team-based, mixed approach to scoping review methodology. *MethodsX*. (8), 101375
<https://doi.org/10.1016/j.mex.2021.101375>

Vedlegg 1

Illustrasjon av PICO utviklet for litteratursøk

<u>Patient</u>	<u>Intervention</u>	<u>Comparison</u>	<u>Outcome</u>
Sykepleiere på sykehjem Nurs*/nursing staff/nurses Nursing homes (MeSH)/Long term care/Residential care/Aged care facility	Faktorer/Prediktorer Factors/ determinants Intent to «stay» Intent to «leave»		Beholde jobb/ Bli værende Forlate/Turnover Personnel retention Personnel turnover (MeSH)

Vedlegg 2

Søkestrategi i Cinahl



Thursday, November 24, 2022 12:20:57 PM

#	Query	Limiters/Expanders	Last Run Via	Results
S10	S1 AND S2 AND S6 AND S8	Limiters - Published Date: 20120101-20221231 Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	60
S9	S1 AND S2 AND S6 AND S8	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	109
S8	S5 OR S7	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	1,946,530
S7	TX factors OR TX determinants	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	1,845,560
S6	S3 OR S4	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	12,207
S5	TX stay OR TX leave	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	153,025
S4	(MH "Personnel Retention")	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	9,967
S3	(MM "Personnel Turnover")	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	2,824
S2	(MH "Nursing Homes+") OR (MH "Residential Facilities+")	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	34,983
S1	TX nurse or nurses or nursing	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Research Databases Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	1,878,617