

Populärvetenskaplig sammanfattning av studie: Denna artikel har genomgått redaktionell granskning (ej peer-review)

Citera artikeln så här: Nordin, A. & Fredholm, A. (2023) Jag tror aldrig att jag har varit så trött och stressad i hela mitt liv – påfrestningen hos intensivvårdssjuksköterskor och chefer under covid-19-pandemin och effekter på deras sömn och hälsa. *Sömn och Hälsa*, 10, s. 30–35. <http://doi.org/10.59526/soh.10.17305>

Jag tror aldrig att jag har varit så trött och stressad i hela mitt liv – påfrestningen hos intensivvårdssjuksköterskor och chefer under covid-19-pandemin och effekter på deras sömn och hälsa

Anna Nordin, Leg. specialistsjuksköterska med inriktning mot intensivvård, universitetslektor Karlstads universitet och Angelica Fredholm, Leg. sjuksköterska, biträdande universitetslektor Karlstads universitet

Intensivvård är en sjukvårdsnivå där förberedelse för olyckor, sjukdom och trauma gör att personaltätheten är hög, den medicintekniska utrustningen är avancerad. Därmed måste personalens kompetens för omhändertagande av svårt skadade och sjuka vara hög. Intensivvårdsnärvaro på ett sjukhus möjliggör för mycket annan vård. Förlossning, kirurgi, dagsjukvård och smärtbehandlingsvård är exempel på vård som bedrivs under förutsättning att intensivvård finns tillgänglig. Intensivvård kan således ses som en viktig komponent i ett sjukvårdssystem på lokal, regional och nationell nivå.

Vi kommer här beskriva den tunga bördan hos intensivvårdssjuksköterskor och deras chefer under covid-19-pandemin, hur de påverkats, samt vilken effekt pandemin haft på deras sömn och hälsa.

Projektet startade under våren 2021 och studerade ett spänningsfält som skapades inom intensivvården under covid-19 pandemin. I mitten av detta fält fanns de studerade intensivvårdssjuksköterskorna och deras chefer tillsammans med patienterna. Spänningsfältet utgjordes av ett stort ökat flöde av patienter till en svensk intensivvård som redan innan pandemin karaktäriserades av en av västvärldens lägsta tillgång på intensivvårdsplatser. Den svenska förberedelsen för covid-19-pandemin utmärktes av en långsam respons exempelvis i form av tillgång till skyddsutrustning och ändamålsenliga lokaler (SOU 2021:89). De krav och förutsättningar som skapades av pandemin ställdes mot författningsreglerad professionell kunskap och yrkesetiska koder att bedriva en personcentrerad vård som utgår från evidens och beprövad erfarenhet. Sjuksköterskor och chefer är legitimerad personal med etablerade professionella identiteter som nu utmanades av de organisatoriska krav som pandemin utgjorde i form av exempelvis smittskyddsåtgärder så som besöksförbud och skyddsutrustning. När den vård som man önskade bedriva inte var möjlig uppstod en moralisk stress hos intensivvårdssjuksköterskor och chefer. Oförenliga etiska krav i form av prioriteringar av åtgärder och patienter bidrog starkt till denna moraliska stress. Deltagarna i studierna vittnade om hur man trots allt klarade mer än man trodde – dock hade det efter en tid haft sitt pris i form av sämre upplevd hälsa med stressymptom såsom exempelvis sömnstörningar.

För att undersöka hur intensivvårdssjuksköterskor och deras chefer upplevt situationen med att introducera, handleda och leda befintlig och ny personal under den pågående covid-19-pandemin genomfördes ett trettiotal djupintervjuer. Intervjuerna gav ett rikt och talande material att analysera.

För att visa och förstå hur deltagarna påverkats av pandemin har vi här sammanfört de individuella rösterna till två röster som ger en bild av deltagarnas upplevelser. Dessa två röster, den ena från sjuksköterskegruppen och den andra från deras chefer, har vi valt att illustrera med hjälp av två typfall som ”iklätt sig” det som varit gemensamt för hela gruppen. Vi har valt att kalla dem vid de neutrala namnen Alex och Cai.

Alex är 50 år och har en lång sjukvårdsutbildning och en lång yrkeserfarenhet, först som avdelningschef och sedan som verksamhetschef. Alex har aldrig arbetat så hårt och så mycket i hela sitt liv som under pandemin.

Dock så har det ändå på något vis varit utvecklande på det personliga planet. Men det har också kostat en del, Alex har känt av en ökad känslighet och skörhet under pandemin som det varit tvunget att maskera för personalen. Alex har fått ett stort ökat ansvar och varit tvungen att fatta svåra beslut, beslut som ingen i det rådande läget visste om de var rätt eller fel. Att tvingas kräva så mycket av sin personal och samtidigt veta att de inte orkar har varit en stor etisk utmaning. Patientsäkerheten har varit hotad och avvikelser har förekommit. Alex har börjat sova dåligt och har utvecklat ett högt blodtryck.

Cai är 40 år och har varit utbildad specialistsjuksköterska inom intensivvård sedan ett tiotal år tillbaka och har alltid arbetat på stora intensivvårdsavdelningar. Cai har under pandemin fått ett enormt mycket större ansvar, både för ett större antal patienter samt för att handleda och arbetsleda ny personal. Den psykiska belastningen har varit hård, men även den fysiska med långa arbetspass och den omfattande skyddsutrustningen. Cai har känt sig som en flygledare, eller som att intensivvård bedrivits på T-centralen. Många, många patienter har dött. Familjen och barnen har hjälpt Cai med att inte tänka på jobbet hela tiden, men Cai har ändå ältat massvis och klarar inte längre att se på nyheterna på TV. När det var som värst sov Cai illa, upplevde en starkt ökad ljud- och ljuskänslighet och grät för minsta lilla.

Resultaten visar att både intensivvårdssjuksköterskor och chefer beskriver att deras hälsa har påverkats under pandemin och att stress, utmattning, känslomässig instabilitet och irritabilitet var vanligt förekommande. Sömnstörningar, minskad arbetsförmåga och försämrat välbefinnande förekom även i grupperna.

Data om självskattat utmattningssymtom och hälsa, vårdmiljö med fokus på teamarbete samt moralisk stress samlades in med enkäterna S-UMS (Institute for Stress Medicine, Göteborg, 2016), S-HSOPS (Nordin et al., 2013) och MDS-R (Nordin et al., 2023) i ett formulär som besvarades av 220 intensivvårdssjuksköterskor. I intervjuer kunde 27 intensivvårdssjuksköterskor och intensivvårdschefer berätta om sina erfarenheter avseende att växla upp inom intensivvården, introduktion av ny personal, handledning av specialistsjuksköterskestudenter med inriktning intensivvård samt prioriteringar som var nödvändiga att göra under pandemin.

Intensivvårdssjuksköterskornas egenrapporterade hälsa skattades på en skala från 1–5 med medelvärde 3,15 under pandemin vilket var signifikant sämre jämfört med hur den egenrapporterade hälsa skattades innan pandemin, medelvärde 3,97. Utmattningssyndrom förekom bland intensivvårdssjuksköterskor. Majoriteten (63 %) skattade fysisk och psykisk utmattning under längre tid än två veckor och 72 % menade att detta gick att relatera till långvarig stress. Känsломässig instabilitet och irritabilitet var vanligt förekommande (60 %) men de flesta intensivvårdssjuksköterskor rapporterade ingen minskad arbetsförmåga (67 %) eller sömnstörning (57 %). Ett fåtal (4,1 %) rapporterade påtagligt försämrat välbefinnande och funktionsförmåga vilket är den allvarligare konsekvensen av utmattning.

Sjukskrivning och uppsägningar framkommer som ett sätt att komma från IVA och den tunga arbetsbördan och belastningen av att inte kunna ge vård som man menar är patientsäker och av god kvalitet. Intensivvårdssjuksköterskor med sömnstörningar och en önskan att avsluta sin anställning skattade teamarbete som signifikant sämre, vilket understryker vikten av återhämtning för att inte personal ska vilja avsluta sin anställning och fungera i ett team.

Avseende sömn och hälsa beskriver chefer och intensivvårdssjuksköterskor hur stress under pandemin har påverkat deras sömn, relationer till kollegor och arbetsmiljö. Sömnstörningar, ett abnormt stort behov av sömn och en överväldigande trötthet beskrivs i intervjuer:

”Alltså jag tror aldrig att jag har varit så trött och stressad i hela mitt liv. Jag har aldrig varit så nära att gråta på jobbet när det inte har varit nåt sorgligt som har hänt ... Och det var ... en enorm stress och oro för att ... vi insåg ju ganska snart att – ingen av oss räcker till för nånting, vare sej det gäller att vårda patienter eller vårda medarbetarna”(chef)

”Mm ... det var svårt att sova, ... eller sov nästan ingenting alls egentligen, ... hjärklappning ... ångest ... Och sen så var det mycket så här, ja men, jag hade jättedålig balans, jättehörselkänslig ... och ljuskänslig. Sen var det som att hela kroppen liksom bara ... sa ifrån. Och så här jättegårtmild. Det var som att jag grät hela, hela tiden. Så ... verkligen så här känslorna utanpå hela tiden. Sen är det ju väldigt många som har

varit sjukskrivna också, vilket är jättehemskt, men också ganska skönt att veta att man inte är ensam” (IVA-ssk)

Utmattning och sjukskrivning framkommer som en effekt av långvarig hård arbetsbelastning, stress och att tvingas bedriva något som ter sig vara ”andra klassens” intensivvård. Kroppsliga och metabola fynd såsom onormal viktuppgång, pre-diabetes, diabetes typ 2, hypertoni, avvikande thyroideastatus beskrivs förekomma hos både chefer och personal inom intensivvård. Deltagarna kunde beskriva det så här:

”... men ibland faktiskt heller inte haft orken till att sitta ner efter ett arbetspass utan man ville bara hälla i sig Resorb och gå hem och sova ...” (IVA-ssk)

”... och även nu på lovet när vi drog [på semester], fan vi sov ju tio, tolv timmar per natt, söndag till torsdag, då började hjärnan komma till att börja drömma igen. Och sista helgen, men då räckte det med en sju, åtta timmar. Så att pressen och stressen är ju inte över ...” (chef)

Vi har här uppmärksammat den tunga bördan hos intensivvårdssjuksköterskor och chefer som ansvarade för intensivvårdsavdelningar under covid-19-pandemin, och effekten på deras hälsa.

Pandemin utgjorde en extraordinär kris inom intensivvården och kännetecknades av ett snabbt ökande antal patienter som behöver avancerad vård, något som följdes av en omfattande organisationsförändring och problem med prioritering av resurser. Resultatet visar en slags dragkamp mellan intensivvårdens resurser och omvärldens krav på en snabb förändring av tillgång på lokaler och materiella, men även mänskliga resurser.

Intensivvårdssjuksköterskor och deras chefer har fått erfarenheter av att bedriva intensivvård i ett mycket pressat läge och även om lärdomarna har varit många har de organisatoriska, psykologiska och fysiologiska kostnaderna varit uppenbara. För att åter stabilisera svensk intensivvård behövs dessa kunskaper om hög arbetsbelastning och utbrändhet, sjukfrånvaro, moralisk stress och intensivvårdssjuksköterskors avsikt att säga upp sig omsättas i praktiska åtgärder från politiker och arbetsgivare så att bristen på specialistutbildade intensivvårdssjuksköterskor kan lindras och förebyggas.

Även om pandemin har beskrivits i krigsliknande ordalag fanns det också exempel på positiva upplevelser, såsom arbetsglädje över att tillsammans med sina arbetskamrater få bidra till samhället i ett svårt läge. För att framgångsrikt kunna hantera kommande kriser och behålla intensivvårdspersonal behövs forskning på organisatorisk nivå.

Kontakt: Anna Nordin, anna.nordin@kau.se

ORCID

Anna Nordin: <https://orcid.org/0000-0001-8709-342X>

Angelica Fredholm: <https://orcid.org/0000-0003-3899-3063>

Referenser

Institute for stress medicine, Gothenburg, Sweden (2016).
The ISM-instrument Self-rated Exhaustion Disorder (s-UMS)
www.vgregion.se/stressmedicin.

Nordin, A., Theander, K., Wilde-Larsson, B. & Nordström, G. (2013). Health care staffs' perception of patient safety culture in hospital settings and factors of importance for this. *Open Journal of Nursing*, 3, 28–40. <https://doi.org/10.4236/ojn.2013.38A005>

Nordin, A., Engström, Å., Fredholm, A., Persenius, M., & Andersson, M. (2023). Measuring moral distress in Swedish intensive care: Psychometric and descriptive results. *Intensive & critical care nursing*, 76, 103376. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103376>

SOU 2021: 89 Corona Commission (2021), Sub-report 2
– Sweden during the pandemic SOU 2021: 89, October 2021.

Om du vill läsa mer kan du gå till projektets hemsida:
<https://www.kau.se/omvardnad/forskning/forskning-inom-omvardnad/pagaende-forskningsprojekt-0>

Datum för inskick: 2023-09-25

Datum för accepterande: 2023-10-05

Datum för publicering: 2023-11-17