



UPPSALA
UNIVERSITET

Institutionen för kirurgiska vetenskaper
Enheten för radiologi

Röntgensjuksköterskors syn på personalbrist

En intervjustudie

Författare:
Muaid Tanta
Zakaria Lkabous

Handledare:
Mitra Mehravaran

Examinator:
Camilla Andersson

Examensarbete i Radiografi 15hp, VT 2020

Röntgensjuksköterskeprogrammet 180hp

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Yrket som röntgensjuksköterska innefattar olika arbetsuppgifter inom olika modaliteter. Detta yrke har under åren påverkats av personalbrist både i Sverige och internationellt. Tidigare forskning har uppvisat en ständig ökning av radiologiska undersökningar samtidigt som röntgensjuksköterskor upplevt hälsorelaterade effekter såsom stress och utmattningssyndrom. **Syfte:** Syftet med denna studie var att belysa hur röntgensjuksköterskor på ett universitetssjukhus, fysiskt och psykiskt upplever effekten av personalbristen inom yrket och hur det i sin tur påverkar patienterna och vårdförloppet.

Metod: Studien genomfördes i form av kvalitativ intervjuetodik med semistrukturerade frågor. Tio röntgensjuksköterskor från ett universitetssjukhus medverkade. Insamlade data analyserades i form av induktiv innehållsanalys. **Resultat:** Intervjustudiens deltagare hade upplevt i större eller mindre omfattning personalbrist på deras arbetsplats, men upplevelsen varierade från enhet till enhet. Det fanns flera olika faktorer som ledde till personalbrist som exempelvis lön, arbetsmiljön och brist på nytexaminerade. Konsekvenser kunde observeras till följd av fenomenet, somliga berördes psykiskt medan andra fysiskt och några som inte alls påverkats. Bristen hade även effekt på verksamheten. Vårdkvaliteten bevarades av personalen i större utsträckning, men sjönk i takt med att arbetsförhållandet försvårades.

Patientsäkerheten riskerade därför att bortprioriteras när köer och avbokningar uppstod.

Slutsats: Personalbrist är ett fenomen som upplevs av många röntgensjuksköterskor. Det finns uppenbara faktorer som kan elimineras för att reducera bristen och främja rekryteringen. Bristen har lett till tydliga konsekvenser på deltagarna och på verksamheten. Påverkan på vårdkvaliteten kan potentiellt innebära en risk för patienterna.

Nyckelord: röntgensjuksköterska, röntgenverksamhet, personalbrist, hälsopåverkan

ABSTRACT

Background: The radiography profession encompasses a variety of imaging modalities. Throughout the years, the profession has experienced staff shortages, both in Sweden and internationally. Furthermore, prior studies have shown that while radiological examinations have increased, radiographers are experiencing adverse health effects such as stress and fatigue. **Purpose:** The purpose was to investigate the psychological and physiological effects of staff shortages on radiographers in a university hospital, but also the impact on patients and care process. **Methods:** This study was conducted using a qualitative interview methodology with semi-structured questions. Ten radiographers from a university hospital participated. Collected data were analyzed through an inductive content analysis. **Results:** Participants had experienced, to some degree, staff shortages, which varied from unit to unit. Various factors led to staff shortages including, salary, difficult work environment, and a shortfall in the number of graduates. Some participants experienced adverse impacts on their mental health; others experienced negative physical effects, while some felt no effects. Staff shortages also negatively affected the working conditions of radiology departments. Quality of care was maintained to a great extent; however, it decreased as the working conditions become more difficult, putting patient safety at risk. **Conclusion:** Staff shortage is a phenomenon affecting many radiographers, and it has negative consequences for radiology units. It has been observed that the impact on quality of care and potential risks to patients as being a cause for concern. Measures should be taken to reduce shortages and increase recruitment.

Keywords: radiographer, radiology department, staff shortage, health effects

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	6
Röntgen.....	6
Röntgensjuksköterskans profession.....	6
Personalbrist.....	7
Arbetsrelaterad ohälsa.....	9
Samhällsperspektiv.....	10
Vårdperspektiv.....	10
Problemformulering.....	10
Syfte.....	10
METOD	11
Design.....	11
Urval.....	11
Inklusions- och exklusionskriterier.....	11
Bortfall.....	12
Kontext.....	12
Datainsamlingsmetod.....	12
Tillvägagångssätt.....	13
Forskningsetiska överväganden.....	13
Bearbetning och analys.....	14
RESULTAT	14
Upplevelse av personalbrist.....	16
Finns.....	16
Finns inte.....	17
Upphov till personalbrist.....	17
Faktorer.....	17
Konsekvenser.....	19

Psykisk.....	19
Fysisk.....	20
Ingen påverkan.....	21
Verksamheten.....	22
Påverkan på vårdkvalitet.....	23
Påverkas.....	23
Påverkas inte.....	24
DISKUSSION.....	25
Resultatsdiskussion.....	26
Upplevelse av personalbrist.....	26
Upphov till personalbrist.....	26
Konsekvenser.....	28
Påverkan på vårdkvalitet.....	29
Metoddiskussion.....	31
Trovärdighet.....	32
Tillförlitlighet.....	32
Giltighet.....	32
Överförbarhet.....	33
Forskningsetiska överväganden.....	33
Förslag till framtida forskning.....	33
Slutsats.....	34
REFERENSER.....	35
BILAGA 1.....	38
BILAGA 2.....	39
BILAGA 3.....	40

BAKGRUND

Röntgen

Året var 1895 då nobelpristagaren Wilhelm Conrad Röntgen upptäckte för första gången, mystiska strålar som senare kallades för röntgenstrålar. Denna upptäckt spreds snabbt till andra forskare och institut runt om i Europa. De första röntgenbilderna var dock inte optimala vid diagnostik av abnormiteter som involverade andra vävnader än skelett. För att överkomma denna radiologiska begränsning bestämde sig W. C. Röntgen för att injicera en blandning av olika substanser i cirkulationssystemet på en avliden patient. Med hjälp av denna teknik så lyckades man demonstrera kärlsystemet på en röntgenbild. I ett annat fall så användes olika kemiska föreningar peroralt i syfte att demonstrera mag-tarmkanalen. Upptäckten av röntgen ledde därför till en stor utveckling i medicinsk vetenskap i bland annat inom diagnostik, epidemiologi, terapi och folkhälsa (Frankel, 1996).

Röntgensjuksköterskans profession

Att arbeta som röntgensjuksköterska innebär att kombinera avancerade teknik med god omvårdnad för patienter. Arbetsuppgifter omfattas av att utföra undersökningar med hjälp av olika tekniska metoder för både diagnostisk- och behandlande syfte. Tack vare röntgensjuksköterskans kunskaper så utförs praktiska momenten som möjliggöra att erhålla bra bildkvalitet med minsta möjliga stråldos (Swedrad, 2014).

Röntgensjuksköterskan har även en vital roll i patientens välmående. Röntgensjuksköterskor står i en unik position i vården eftersom yrket innebär ett ansvar för både utförandet av undersökningen och hantering av patienterna. Vilket omfattar den tekniska utrustningen och omvårdnad av patienten från undersökningens start till dess slut. En röntgensjuksköterska ska ha förståelse och omdömesförmåga, men även teknisk- och samarbetsförmåga. Därutöver är patientkontakten viktig, det betyder att röntgensjuksköterskan ska kunna lyssna på patienten och finnas där som stöd. Professionen ska även bidra till en lugn, säker miljö och skapa tillit och förtroende (Andersson et al., 2008). Röntgensjuksköterskan ansvarar även för att ge ut tillräckligt med information så att patienterna begriper vårdförloppet. Dock så måste en röntgensjuksköterska respektera patientens självbestämmande och slutliga beslut i sin egen

vård. Den etiska koden ska därför vara som ett stöd för röntgensjuksköterskor vid etiska beslut i det dagliga arbetet (Swedrad, 2014).

Röntgensjuksköterskans roll och det medicinska ansvaret har under åren utvecklats och ökat. I en enkätstudie som utfördes i Oman så hade författarna i avsikt att undersöka yrkesutvecklingen för röntgensjuksköterskor. Författarna tillfråga 152 röntgensjuksköterskor från 13 olika regionala sjukhus. Författarna uppmärksammade att röntgensjuksköterskorna runt om i landet hade tagit på sig uppgifter som tidigare enbart utfördes av radiologer. Författarna menade att de flesta röntgensjuksköterskor och radiologer tyckte att denna utveckling var positiv. Enligt författarna så tyckte radiologer att röntgensjuksköterskor som hade fått rätt vidareutbildning och som hade kompetens nog kunde ta över somliga arbetsuppgifter från radiologerna. Författarna poängterade även att professionsutveckling ledde till en större arbetsglädje och en högre arbetsstandard (Al Shiyadi & Wilkinson, 2020).

En enkätstudie genomfördes i Storbritannien på 37 röntgensjuksköterskestudenter under deras sista år av studierna. Författarna i studien undersökte vilka förväntningar dessa studenter hade på sin egen karriärutveckling, två respektive fem år efter examen. Resultatet av denna studie uppvisade att 36 deltagare hade förväntningar att karriärutvecklingen skulle uppfyllas inom fem år efter examen och 28 deltagare menade att dessa förväntningar skulle uppfyllas redan efter två år. Författarna i studien menade även att deltagarna skulle bli missnöjda om dessa förväntningar inte skulle uppfyllas samt att de var beredda på att byta arbetsplats om möjligheterna till karriärutveckling inte givits. Författarna poängterade även att det fanns en koppling mellan förväntad karriärutveckling och tillfredsställelse i arbetet. Om dessa hamnar i obalans så fanns det en möjlig risk för minskad motivation och negativa effekter på framtida arbetsstyrkan (Williamson & Mundy, 2010).

Personalbrist

I en artikel som publicerades av Andersson och medarbetare (2017) där 48 legitimerade röntgensjuksköterskor, från 11 olika röntgenavdelningar, intervjuades i syfte att ta reda på faktorer som påverkat professionen. I resultatet av studien så menade författarna att den signifikanta tillväxten och utvecklingen av röntgensjuksköterskans roll parallellt med den teknologiska utvecklingen resulterade i ett större behov av personal. Författarna ansåg att

denna brist resulterar i att sjuksköterskor och undersköterskor som inte besitter radiologiska kunskaper behöver fylla röntgensjuksköterskans plats (Andersson et al., 2017).

Denna brist kunde även observeras i artikeln publicerad av Vanckaviciene och medarbetare (2014). Syftet med studien var att, med hjälp av olika analysmodeller, kunna bedöma prognosen för röntgensjuksköterskor inom vården mellan 2012–2030. Författarna påstod att inom en snar framtid så kommer Litauen att sakna 40 röntgensjuksköterskor och år 2030 så kommer siffran att stiga till 102 eller tre röntgensköterskor per 100 000 invånare. För att motverka denna negativa ökning så menade författarna att antalet nya röntgensjuksköterskestudenter måste ökas med 30 % år 2030 (Vanckaviciene et al., 2014).

Denna åsikt instämmer med resultatet från Björkman och medarbetare (2017). Författarna genomförde en grupp intervjustudie på 48 legitimerade röntgensjuksköterskor från 11 olika röntgenkliniker i Sverige. Syftet med studie var att analysera och beskriva sannolik framtidsbild för röntgensjuksköterskor år 2025. Björkman och medarbetare menade att i Sverige så är framtidens tillgänglighet på röntgensjuksköterskor negativ. Anledningarna var att allt fler går i pension samtidigt som färre utbildar sig, vilket leder till en nettominskning av personal. Fortsättningsvis berättar författarna att en glad röntgensköterska är en som har möjlighet till karriärutveckling i kombination med möjligheten till vidareutbildning och variation under arbetsdagen. Men enligt svenska föreningen för röntgensjuksköterskor så saknas det i dagsläget en specialistutbildning för röntgensjuksköterskor som är nationellt reglerad (Swedrad, 2014). Författarna hade även resonerat att det förekommer en obalans i arbetet, där röntgensjuksköterskornas förväntningar förblir ouppfyllbara. Författarna ansåg att detta leder till negativa följder på motivationen som i sin tur medför en reducering av framtida röntgensjuksköterskors arbetskraft och svårigheter med att rekrytera ny personal. Författarna påpekar att verksamhetschefer måste fokusera på att implementera lockande karriärutveckling för att en positiv rekryterings ökning ska förverkligas (Björkman et al., 2017).

Behovet av flera röntgensjuksköterskor noterades även av Zhang och medarbetare (2010). Syftet med denna enkätstudie var att undersöka huruvida antalet röntgensjuksköterskor i Australien var tillräckligt för det ökande antal undersökningar som utfördes. Författarna ansåg att den diagnostiska radiologin i Australien hade ökat med 5,6% per år mellan åren 2003–04 till 2008–09. Ytterligare datavisade att traumaundersökningar hade ökat med 6,2 % per år under samma tidsperiod. Författarna hävdade således, att år 2030 så kommer det att behövas en fördubbling av antalet rådande röntgensjuksköterskor. För att möta kravet på antalet röntgensjuksköterskor så bedömer författarna att det behövs 127 nyexaminerade röntgensjuksköterskor varje år från året 2014 och framåt (Zhang et al., 2010).

Arbetsrelaterad ohälsa

I en studie från 2016 som utfördes på röntgensjuksköterskor i Ghana, ville författarna undersöka stressnivån hos personalen. I denna studie tillfrågades 190 röntgensjuksköterskor varav 122 medverkade. Resultatet indikerade att dessa röntgensköterskor var stressade. En möjlig faktor var arbetsmiljön och arbetssätt, likaså var arbetsbördan som upplevs av personalen. Majoriteten av röntgensjuksköterskor som upplevde stressiga förhållanden arbetade på konventionell röntgen eftersom det är den mest tillgängliga modaliteten samt där antalet undersökningar är som störst. Stressen kunde medföra att fler blir mindre tillfredsställda på jobbet samt att fler blir utbrända, deprimerade och oroliga (Ashong et al., 2016).

Studier har påvisat att den totala arbetsbelastningen och andra hälsorelaterade indikationer har en koppling till sjukskrivningstal. Det rapporteras även att kvinnor i större drag hade dubbelt så många sjukdagar som män. I samma studie så beskrevs att högutbildade yrkesarbetande personal upplevde större välbefinnande när de hade längre tid att ägna sig åt hemmasysslor och familjeliv (Lindfors, 2013). Stress kan också leda till psykisk ohälsa, vilket hade betraktats i en undersökning som gjordes på personalen i de svenska landstingen. Undersökningen uppvisade att det fanns ett samband mellan personalminskning och sjukskrivning för psykisk ohälsa (Årsberget al., 2013). Bland de vanligaste skälen till långvarig frånvaro, inom alla yrken, är besvär med utmattningssyndrom, rörelseorganen och reaktioner på stress. I början av 90-talet så ökade långtidssjukskrivning avsevärt och nådde en topp år 2003, samtidigt som förtidspensionering ökade. Under senare år så hade dessa minskat, men en orsak kan vara att tidsbegränsningar i sjukförsäkring hade införts parallellt med att sjukbidragen minskat (Lundberg, 2013).

Samhällsperspektiv

Personalbristen är en viktig fråga inte bara inom vården utan även ur ett samhällsperspektiv. En reducering av röntgensjuksköterskor kommer innebära längre väntetider för den vårdberoende populationen. Förändringar i samhället så som större krav på ökad erfarenhet, högre tempo, hårdare konkurrens och flexibilitet i kombination med personalnedskärningar kan dessutom leda till att färre rekryteringar görs (Lundberg, 2013).

Vårdperspektiv

Ur ett vårdperspektiv så påverkar röntgensjuksköterskebristen, vårdkedjorna som finns på sjukhuset. I en studie som utfördes av Cakir och medarbetare (2014) där man tillfrågade 3000 patienter. Syftet med undersökningen var, enligt författarna, att granska väntetiderna för patienterna på akutmottagningen. Cakir och medarbetare konstaterade att patienter på akutmottagningen som ska utföra en radiologisk undersökning fick vänta i genomsnitt 206,7 minuter. Detta resulterade i överbefolkade akutmottagningar och en påverkan på patientflödet som i sig var en överhängandefara för patienthälsan och patientsäkerheten (Cakir et al., 2014).

Problemformulering

Personalbristen är ett ämne som uppkommer varje år både inom röntgenavdelningen och andra delar av sjukhuset. Denna brist innebär längre vårdköer. Somliga röntgenavdelningar runt om landet tvingas till och med att stänga under sommaren och patienterna hänvisas därmed till sjukhusen i de större städer (Vårdfokus, 2018). Detta aktuella problem drabbar både patienterna och personal och en realitet som inte kan försummas.

Syfte

Syftet med denna studie var att belysa hur röntgensjuksköterskor på ett universitetssjukhus, fysiskt och psykiskt upplever effekten av personalbristen inom yrket och hur det i sin tur påverkar patienterna och vårdförloppet.

METOD

Design

För att utföra detta arbete och uppnå svaret på syftet har författarna använt sig av en kvalitativ intervjustudie med semi-strukturerade frågor.

Urval

Ett strategiskt urval har använts i denna studie. Antalet deltagare som frivilligt valde att delta i studien var tio legitimerade röntgensjuksköterskor, både män och kvinnor som var anställda vid ett universitetssjukhus i Sverige. Deltagarna hade en yrkeserfarenhet från 2 år till 47 år och en ålder mellan 30 år och 68 år. Fem deltagare arbetade på både CT och konventionell röntgen, två deltagare arbetade på intervention och en på MR och nuklearmedicin. Två av deltagarna arbetade på genomlysning respektive konventionell röntgen. Detta var av vikt då deltagarna kunde ge informationsrika beskrivningar och upplevelser av fenomenet som kan vara beroende på ålder och erfarenhet i yrket. Dessa beskrivningar var underlaget för att besvara syftet (Henricson & Billhult, 2014). Deltagarna valdes utifrån följande inklusions- och exklusionskriterier.

Inklusionskriterier:

- Legitimerade röntgensjuksköterskor som arbetar vid ett universitetssjukhus i Sverige.
- Minst ett års erfarenhet inom yrket
- Förstå svenska i tal och skrift
- Upplever fenomenet att det finns personalbrist på deras arbetsplats

Exklusionskriterier:

- Röntgensjuksköterskor med mindre än ett år erfarenhet
- Som inte förstå svenska i tal och skrift

Bortfall

Inledningsvis så skickades ett informationsbrev till 13 röntgensjuksköterskor som arbetar med olika modaliteter. Tre röntgensjuksköterskor meddelade omedelbart till författarna att de inte kunde medverka i intervjustudien på grund av diverse omständigheter. Resterande tio röntgensjuksköterskor ställde sig positivt till att medverka.

Kontext/Rutiner

Nio intervjuer genomfördes i direkta möten med deltagarna i ett undervisningsrum. En ostörd miljö rådde i rummet. Dörrarna hölls stängda och författarna satte upp en lapp på ytterdörren med tydlig information att ingen får komma in under pågående intervju (Danielson, 2014). På grund av tidsbrist och andra omständigheter så intervjuades en deltagare via videosamtal.

Datainsamlingsmetod

Datainsamlingsmetoden som användes var intervjuer. Dessa intervjuer innehöll semi-strukturerade frågor. Deltagarna fick besvara fritt på 6 intervjufrågor enligt intervjuguiden (bilaga 3). Intervjuguide baserades på att kunna svara på studiens syfte. När intervjufrågorna formades så undvek författarna frågor som var alltför detaljerade vilket kunde leda till att intervjuerna blev styrda av intervjuguiden. Ett antal sonderande frågor (bilaga 3) förekom vid tillfällena då författarna inte hade fått tillräckliga svar enbart med hjälp av intervjufrågorna eller hade önskat mer rika och detaljerade beskrivningar (Danielson, 2014).

Vid nio av tio intervjuer närvarade båda författarna där intervjufrågorna delades mellan dem på så sätt att när den ena författaren ställde sin fråga så observerade den andra författaren. Författaren som observerade hade även i uppgift att ställa de sonderande frågorna beroende på informanternas svar. När den intervjuande författaren avslutade sin intervjufråga så bytte författarna uppgift genom att den andra författaren tog den ledande rollen i intervjun. Detta gjorde att båda författarna, på ett effektivt sätt, kunde komplettera varandra. Den enda intervjun som utfördes via videosamtal genomfördes hemifrån under kvällstid efter deltagarens önskemål. Endast en av författarna medverkade under det tillfället.

Tillvägagångsätt

Inledningsvis godkändes arbetet av verksamhetschefen på universitetssjukhuset innan studiens start. Elva röntgensjuksköterskor tillfrågades om deltagande via direkta möten på sina arbetsplatser under arbetstid då författarna genomgick en verksamhetsförlagd utbildning. Dessa deltagarna tillfrågades när det var lugnt på labbet de arbetade på. Två deltagare tillfrågades via e-mail. Tio röntgensjuksköterskor godkände sin medverkan i studien. Veckan innan intervjutillfälle så hade, tillfrågan om deltagandet, lämnats till samtliga röntgensjuksköterskor i form av ett informationsbrev där författarna skrev kort om vad studien handlar om (bilaga 1). Efter att deltagarna bekräftade sin medverkan i studien så kom författarna och deltagarna överens om en tidpunkt för intervju. Innan igångsättningen av intervjun skrev samtliga deltagare, som valde att delta i studien, under ett informerat samtycke (bilaga 2).

Intervju hölls i ett avskilt undervisningsrum så nära som möjligt till de medverkandes arbetsplats under arbetstid. Sex frågor ställdes och dessutom tillkommer två bakgrundsfrågor och ett antal öppna sonderande frågor (bilaga 3). Intervjuerna spelades in på två telefonen för att säkerställa bra ljudkvalitet på inspelningarna, men även som en ”back-up” om tekniska problem skulle uppstått. Videosamtalet som förekom i intervjustudien spelades in på en telefon av den ena författaren. Intervjuernas duration var mellan 9 minuter 58 sekunder och 22 minuter 47 sekunder. Alla tekniska utrustningar provtestades och rummet möblerades om inför intervjun för ökad komfort och trivsamt- och likvärdig miljö för samtliga deltagare. Rummet var möblerat med tre stolar och ett bord. Slutligen så transkriberades intervjuerna till löpande text och sparades därefter anonymt.

Forskningsetiska överväganden

Innan studiens igångsättning så godkändes den av verksamhetschefen. Studien har även tagit hänsyn till de etiska principer som finns. Autonomiprincipen har eftersträvat i denna studie genom att deltagarna hade frivilligheten att medverka samt fått bra information om studiens syfte innan de bestämde sig. Författarna har tagit hänsyn till göra-gott-principen när deltagarna har blivit informerade att de kommer att vara anonyma. Författarna kodade och förvarade säkert all intervjumaterial genom att döpa om texterna till bokstäver (A-J), för att se till att inga obehöriga får tillgång till det. Endast författarna hade tillgång till all insamlade data. Informerat samtycke gavs ut till alla deltagare innan igångsättningen av intervjun och

den skrevs under av deltagarna som hade rätt att återta den och avbryta intervju utan att ange en anledning (Kjellström, 2014).

Bearbetning och analys

En kvalitativ innehållsanalys användes som analysmetod. Analysen gjordes i induktiv form genom att allt datainsamlingsmaterial genererades i form av text som sedan bildade kategorier och subkategorier. De tio intervjuerna transkriberades först utifrån inspelningarna till enskilda intervjutexter och sedan till en löpande text på 44 sidor. De transkriberade texterna, till samtlig deltagare, har benämnts med en bokstav från A-J motsvarande till antal medverkande för att bevara deras anonymitet. Alla deltagarnas beskrivningar, skratt och långa uppehåll transkriberades skriftligt. Texten kondenserades sedan till mindre text genom att färgmarkera informationen som var relevant. Nyckelord valdes ut ur den kondenserade texten och gjordes om till koder. Dessa koder kategoriserades, först till subkategorier och slutligen till färdiga huvudkategorier (Danielson, 2014).

RESULTAT

Resultatet i studien baserades med hjälp av intervjuguiden (bilaga 3) och deltagarnas personliga upplevelser av fenomenet. Därefter har innehållet analyserats och delats in i kategorier, underkategorier och koder. Dessa indelningar presenterades vidare i form av en tabell (tabell 1) och i löpande text med stödande citat. Presentationen av resultatet har bibehållit deltagarnas anonymitet genom kodning av citaten med hjälp av tio bokstäver från A till J.

Tabell 1. Nedan redovisas kategorier, subkategorier och koder efter analys av intervjuer med röntgensjuksköterskor anställda vid ett universitetssjukhus (n=10).

Kategori	Upplevelse av personalbrist		Upphov till personalbrist
Underkategori	Finns	Finns inte	Faktorer
Kod	Sedan flera år tillbaka	Bra bemanning	Lön
	Tekniska modaliteter	Kompetens upplärning	Arbetsmiljö

	Otillräcklig arbetskraft	Rekrytering	Obekväma arbetstider
	Tydlig brist	Brist på utrustning	Stress
			Kompetensutveckling
			Chefer
			Brist på nyexaminerade
			Personalavgång
			Brist på information om yrket
			Erfarna slutar
			Flytt av studenter

Kategori	Konsekvenser			
Underkategori	Psykisk	Fysisk	Ingen påverkan	Verksamheten
Kod	Irritation	ensamarbete	Ingen personlig påverkan	Sämre karriärsutveckling
	Stress	Intensivt	Lugnt	Bristfällig upplärning av ny personal
	Dåligt tålamod	Missad fika och raster, övertid	Stresstålighet	Kunskap som inte vidare befordras
	Sömnsvårigheter	Trötthet, slitsamt	träning	Tomma labb
		Ökat antal uppgifter	Sluta tänka på jobbet	
		Färre familjeaktiviteter		
		Brist på egen tid		

Kategori	Påverkan på vårdkvalitet	
Underkategori	påverkas	Påverkas inte
Kod	Långa väntetider	Patientbemötande
	Tappad noggrannhet	Patientautonomi
	Fördröjda sjukdomsdiagnoser	Säker undersökning
	Missnöjda patienter	Patientsäkerhet
	Avbokning av patienter	
	Snabba undersökningar	

Upplevelse av personalbrist

Här beskrivs röntgensjuksköterskors upplevelser av personalbrist på sina arbetsplatser. Generellt tyckte de flesta informanterna att det fanns brist på röntgensjuksköterskor i mer eller mindre omfattning. Variationen på resultat var beroende på individens arbetsplats respektive tekniska modalitet.

Finns

Problemet med personalbrist var inte nytt utan den hade funnits i flera år.

“Det har varit sen, flera år tillbaks faktiskt, det är ingen ny fenomen.” (A)

Vissa deltagare tyckte att det fanns brist på röntgensjuksköterskor med kompetens att arbeta med specifika tekniska modaliteter, framför allt “CT” och “MR”.

“Ja, det gör jag. framförallt på MR sida så är väldigt väldigt tydligt brist på röntgensköterskor.” (E)

“vi har väl problem med att många kompetens inom vissa område som försvann och det är framförallt CT.” (H)

Röntgensjuksköterskor med CT kompetens saknades mer under helgerna.

“...det var största problemet var under helgerna som folk som hade CT kompetens de var inte så många.” (J)

Finns inte

En del informanter tyckte att det inte fanns någon stor personalbrist.

“Nu ser mycket bättre ut, det har kommit några nya kollegor och sen nya ska börja...”(J)

“Däremot nu på senaste tiden så har vi fått lite mer förstärkning.”(F)

Personalen fick kompetensutveckla sig för att jobba med andra modaliteter.

“...folk ska försöka få kompetens i båda slätröntgen och CT, om man skulle försöka jobba med båda modaliteterna lika bra det är ju väl som är tanken...andra håller på lära sig CT... när de kommer igång det första gruppen då blir belastningen mycket mindre.”(H)

En informant tyckte att den största bristen inte var på personalen utan brist på utrustning.

“det är oftast inte personalbrist utan att mer utrustningsbrist...man kan vara tre sköterskor på ett labb, men ett labb kan fortfarande ta en patient i taget...”(H)

Upphov till personalbrist

Deltagarna tyckte att det fanns flera olika faktorer som ledde till personalbrist på deras arbetsplats. De flesta informanterna tyckte att dessa faktorer berodde på ledarskapet i verksamheten, medan andra tyckte att det berodde på andra faktorer.

Faktorer

Många informanter tyckte att lön ledde till att många slutade på arbetsplatsen samt att fler som inte söker till utbildningen.

“...varför folk försvinner jag tror det mest för löner...de tycker inte att den lönet som de har fått är det värd för den stressen som vi har.”(C)

“...lönen är väl en grund, hade vi haft en högre ingångslön i generellt hade vi vetat om det då hade varit flera som sökt och fått utbildat sig”(E)

“...många söker sig till andra ställen på grund av lön...”(F)

Sämre arbetsmiljö och arbetsvillkor var viktiga faktorer. Det ska även finnas funktionella rutiner och ett bra ledarskap.

“...att kunna ha bra arbetsmiljö. Bra kamrater, bra kollegor är väldigt viktigt...att det finns bra strukturer, bra rutiner och att det finns ett bra ledarskap, det är viktigt för om att ska ta ett jobb någonstans”(D)

“...bättre arbetsvillkor och därför tror jag inte att det blir lika attraktivt att jobba...där jag jobbar.”(F)

Stressen som upplevdes var en möjlig faktor till varför folk inte söker sig till arbetsplatsen.

“...de tycker inte att det lönet som de har fått är det värd för den stressen som vi har.”(C)

“...det hade varit väldigt stressad miljö framför allt kanske på akut sidan av röntgen som kan det få att lite försämrade ryckte kan jag tänka mig och vilket gör att folk inte söker sig hit.”(E)

Några deltagare tyckte att det fanns ett behov av kompetensutveckling.

“...man har liksom inget medel att skicka folk på kurs, det finns ju liksom ingen, det finns ingen internutbildning och tala om. ...man får liksom be att gå på en kurs, böna och be och gå på utbildning.”(I)

Det fanns inte tillräckligt många nyexaminerade som stannar kvar i sjukhuset samt att det fanns bristfällig information om utbildningen.

“det är personal som yngre som bli utexaminerade dem kommer och jobbar ett tag och så vill de flytta på sig”(A)

“...för att få tillräckligt med folk måste vi få in flera som utbilda sig, flera duktiga röntgensköterskor. ...just det här med att folk ska välja utbildning kan jag tänka mig det är inte så många som vet känner till vårt yrke...”(E)

Erfarna röntgensjuksköterskor slutar från arbetsplatsen.

“...många gånger har bristen kanske berott på att... folk har flyttat till andra ställen. Det har bytts ut personal, så att erfarna lämnar”(F)

“Vi har båda folk som är duktiga erfarna som försvinner samtidigt vi får nya yngre kollegor som inte alls med mycket erfarenhet så saknas samtidigt den personen som kan lära upp. ... man behöver erfarna för att göra oerfarna erfarna.”(H)

Konsekvenser

Informanterna upplevde konsekvenser av personalbrist på olika sätt. En del upplevde den fysiskt medan andra hade påverkats psykiskt. Vissa informanter berättade att de inte påverkades personligt av bristen. Till följd av personalbrist så påverkades även verksamheten.

Psykisk

En deltagare kände irritation av att vistas på platser där ljus och ljud fanns i hemmet och ville endast isolera sig.

“...ibland så att jag vill som att inte alls ha nån ljus och ljud och ingenting bara kommer hem och så pass trött som att jag vill som ingen frågar mig. Inte göra någonting och inte tänka någonting.”(A)

Personalbristen kunde påverka deltagarna psykiskt både under arbetstid och utanför arbetet.

“...jag är jättestressad när jag går hem...”(C)

“Det är stressigt. När man är stressad så har man mindre ork.”(D)

Några deltagare kände sig stressade av att det inte fanns tillräckligt med personal.

“Bristen gör så att det blir stressigt och ansträngt...”(D)

“...det blir för stressigt när färre ska göra fler personers jobb”(G)

Personalbristen påverkade informanternas temperament i hemmet och påverkade även deras sömn.

“...man har sämre tålamod hemma...”(B)

“...det är jättesvårt att sova specifik när man börjar och jobba...”(J)

Fysisk

Vissa röntgensjuksköterskor fick ofta jobba ensamma under omständigheter att det var otillräckligt med personal. Vilket betydde ett ökat antal uppgifter till varje enskild individ.

“Jag är nästan alltid ensam. Så jag får göra, aa, allting. Hämta patienter, se till att de byter om, sprita, göra undersökning, dra upp kontrastmedel, utföra allting.” (G)

Det blir mer belastning på befintlig personal.

“Väldigt många gånger så har man ett stort antal patienter på mycket färre personal det gör ju att du måste arbeta mycket mer.” (F)

Informanterna berättade att de ibland inte hinner ta raster.

“Det blir mycket tyngre naturligtvis för att det, många gånger när det har varit arbetsbrist gör att de som är på plats, de har inte haft möjlighet att ta raster.” (F)

Informanterna ansåg att man var tvungen att arbeta mycket övertid.

“Jag gör ju väldigt mycket övertid, så att jag träffar väl inte hustrun så mycket så, så det är väl lite konstigt...”(I)

Några informanter kände trötthet vilket i sin tur påverkade familjeaktiviteter när man var hemma efter en slitsam arbetsdag.

“...man blir trött orkar inte göra lika mycket med sin familj och sina barn så om man blir jättetrött och sliter ut sig på jobbet.” (B)

“Jag hinner inte att göra mer än jag gör på jobbet jag har inte de krafter kvar, jag hinner inte sitta prata med min son det här påverka jättemycket hemma.” (C)

Det fanns en brist på egen tid för en av deltagarna.

” Jag har inte tid för mig själv göra nåt roligt för mig.”(C)

Ingen påverkan

En del informanter hävdade att de inte påverkades negativt av personalbristen.

“Alltså inte mig personligen kanske men det påverkas ju arbetsdagen för många i slutändan.”(B)

“...jag har ju jobbat så här ganska länge så jag lider inte speciellt personligt av det så mycket...”(I)

Vissa deltagare var mer stresståliga än andra.

“...asså jag är ganska stresstålig och sådär och den rutinen jag har hjälper ju mig.... jag tränar ju lite grann så där så jag håller mig igång.”(G)

“...efter några år när man har jobbat man kan hantera mycket bättre jämförelse med början, man blir lite bättre, du lär dig du känner till dig själv bättre att hur ska jag hantera.”(J)

Somliga deltagarna slutade tänka på jobbet så fort arbetspasset tog slut.

“...jag har ganska lätt för att kunna släppa tänka på jobbet, jag tar inte med mig hem...”(E)

“...man försöker att bara släppa och känna okej nu är det här att jag stämplat ut...nu jag är inte på jobbet längre nu har jag inte längre ansvaret för vad som händer här”(H)

Verksamheten

Några enstaka informanter tyckte att brister på röntgensjuksköterskor gör att man inte får den tid man behöver för att utvecklar sig inom sitt jobb.

“Har man brist på röntgensköterskor då hinner man säker inte med det här med utvecklingsarbetet och det är ju en sak som mindre bra för framtiden förstås...” (E)

Personal med stor erfarenhet har inte möjlighet att lära ut sina kunskaper till nya personal.
“Jag har ju mycket kunskaper som jag ska vidarebefordra till andra, att jag borde nästan alltid där jag är ha nån som går dubbelt med mig och det är väldigt sällan och där har vi personalbristen också...” (G)

Det fanns inte tillräckligt med kompetenta som kunde hantera de tekniska utrustningarna.

“Det är det när det är färre personer så vi kan inte öppna flera labb...”(D)

“Det är väldigt många maskiner som står tomma många dagar. Det har varit brist av, fler röntgensköterskor som kan hantera de.” (F)

Påverkan på vårdkvalitet

Under denna rubrik berättade deltagarna om hur vårdkvalitet påverkas av brister på röntgensjuksköterskor. Majoritet tyckte att personalbristen var orsaken bakom att långa väntetider och långa köer skapas. Samtidigt tyckte några informanter att patienterna får bra omvårdnad när de är inne på labbet.

Påverkas

Flera informanter tyckte att personalbrist ledde till att patienterna fick vänta länge på sina undersökningar. Detta resulterade i att diagnosen blev uppskjuten och att sjukdomsförlopp hade gått långt.

“Jag har varit med drop-in patienter som har suttit, senaste var det nästan två timmar och så upp till två och en halv timma. “(A)

“När du inte kan öppna flera labb, det betyder att köerna är längre och då blir väntetiderna längre, för då folk, då väntar folk på sina undersökningar och du hinner inte samma takt när remissen kommer in.... Då vet de inte vilken sjukdom de har. “(D)

“Med en annan aspekt att ju väntetiden blir längre vill det sig riktigt illa så att kan en del remisser blir ganska gamla innan vi hinner göra undersökningar vilket gör att frågeställningar kan fortfarande stämmer men det kan gått så långt att sjukdomsförloppet har gått lite för långt helt enkelt, aa, vilket göra att behandlingarna blir mycket mer komplicerade...” (E)

“Det brukar sitta 20 patienter ute i väntrummet, de får sitta väldigt länge, det är många timmar som de får sitta och inte få hjälp och de de just det de får vänta både på att bli kallade till att komma till röntgen och de får vänta när de är i väntrummet på att få komma in.” (F)

Informanter menade att vårdkvalitet påverkas negativt när det var mer belastning på befintlig personal. Man blev trött och tappade noggrannhet. Risken fanns då att göra misstag och skada patienterna.

“När personalbrist finns då blir placerat att jobba mycket hårdare och minska mycket på kvalitet att du tappar din noggrannhet...och kan bli riktiga skador.” (J)

Patienterna blev ibland missnöjda på att vänta länge på sin undersökning.

“När det kommit väldigt många samtidigt så man kan ju bara ta en i taget och patienter kan ofta vara upprörda och arga.” (B)

Patientundersökningarna blev ibland avbokade, framförallt när några av personalen blev sjuka.

“...personalbrist gör att vi avbokar våran patienter... så att vi inte kan klämma in bara. ” (C)
“en dag men då kanske en eller två sjuka då gör man att måste stänga ett labb och då får man boka av alla patienter och boka om de en annan dag det kan ju hända också.” (E)

Påverkas inte

Somliga deltagare tyckte att vårdkvaliteten inte påverkades av personalbrist.

“...skelett tror jag inte att jättelånga väntetiden på tror faktiskt inte.”(B)

Vissa deltagare tyckte att patientautonomi respekterades.

“Jag tror att de flesta ändå ger en ganska bra förklaring till vad som ska hända och att vi låter patienten ta del i vården på så vis att vi berättar hela proceduren...”(F)

“kanske den vårdkvaliteten den sista som ska svikta oavsett situation och kvalitet och säkerhet det är A-Ö inom vården då får man nästan ta sig ok i så fall...de har rätt att bestämma över sin egen behandling de har rätt och veta.” (H)

Informanterna tyckte att patienternas omvårdnad bevarades.

“Jag tror egentligen inte att kvaliteten blir sämre när man gör undersökning på en patient, jag tror inte det, jag tror alla gör sitt bästa när de väl ta hand om patienten liksom tror jag inte i alla fall liksom spelar in så stor och så när man väl har patienten inne på labbet.”(B)

Säkra undersökningar ska eftersträvas tycker en deltagare.

” det här mitt tänk i alla fall man får ta alltid acceptera en lite längre väntetid mot att man blir säkert på att undersökning utförs säkert och kontrollerat, det går inte att svikta på den punkten...”(H)

DISKUSSION

Resultatet från denna studie visade att personalbrist är ett problem som har förekommit sedan ett antal år tillbaka. Alla tio deltagare i denna intervjustudie hade upplevt i större eller mindre omfattning personalbrist på deras arbetsplats. Resultatets omväxling kan ha berott på att deltagarna arbetade på olika enheter inom röntgen. Deltagarna uttryckte att det fanns olika faktorer som hade lett till upphovet av personalbrist. De bakomliggande orsakerna till personalbrist var främst löneutvecklingen, arbetsmiljön och brist på nyutexaminerade röntgensjuksköterskor. I studien hade författarna även tagit reda på vilka konsekvenser som uppstått till följd av fenomenet. Konsekvenserna som observerades kunde sedan delas in i tre olika underkategorier, konsekvenser på: det psykiska, det fysiska och verksamheten. Däremot så påstod några deltagare att det inte fanns någon uppenbar konsekvens. Vårdkvaliteten bevarades av personalen i större utsträckning, men de flesta informanter menade att denna kvalitet sjönk i takt med att arbetsförhållandet försvårades. Detta kunde i sin tur leda till att patientsäkerheten riskerade att bortprioriteras.

Resultatdiskussion

Upplevelse av personalbrist

Deltagarna i denna studie upplevde personalbrist på olika sätt, men gemensamt för alla deltagare var att samtliga hade upplevt den antingen innan eller under själva studiens gång. En deltagare ansåg att bristen hade funnits i flera år samt att det inte var något nytt fenomen vilket stämmer överens med resultat från Vanckaviciene och medarbetare (2014). Flera andra deltagare påpekade även att bristen kom väldigt hastigt, men samtidigt så uppfattades den beröra olika, men inte alla röntgen modaliteter. Det framkom att deltagarna upplevde att det fattades mest röntgensjuksköterskor med rätt kompetens inom specifika tekniska modaliteter såsom CT och MR. Detta är i enlighet med Björkman och medarbetare (2017) som ansåg att framtidens tillgänglighet på röntgensjuksköterskor i Sverige är negativ. Enstaka deltagare tyckte att det kunde vara svårt med att rotera från modalitet till modalitet, det vill säga personalen arbetade oftast på en och samma enhet. Deltagaren beskrev det som en känsla av att vara låst, vilket påverkade framförallt personalen som arbetade på akuta CT. Där så var arbetsbelastningen högre och var därför ansträngande för röntgensjuksköterskor som oftast hamnade där i flera dagar i rad.

Även om de flesta av deltagarna tyckte att brist på röntgensjuksköterskor var tydlig så upplevde en del att det inte fanns stor brist på sina arbetsplatser. Informanterna menade att den befintliga personalen genomgick en upplärning för att anskaffa sig ny kompetens, vilket förväntades göra skillnad för den akuta CT labbet. Parallellt med upplärningen så ansåg andra att rekryteringsförsök var på gång, vilket stämmer överens med en rapport från Socialstyrelsen (2019) där det observerades en hastig ökning av personal i yrket. En informant menade istället att den största bristen gällde framförallt själva utrustningen det vill säga att även om verksamheten har tillräckligt med personal så saknas det ändå tillgängligt med labb.

Upphov till personalbrist

För att förstå hur personalbristen påverkar personalen och vårdkvalitet så är det även ytterst viktigt att ta reda på vilka faktorer som har lett till att denna brist uppkommit. Resultatet från denna intervjustudie påvisade att deltagarna tyckte att det fanns ett flertal faktorer. En återkommande faktor som nämndes av nio av tio deltagare var lön. Deltagarna påstod att

lönenivån var alldeles för låg i relationen till arbetsbelastningen som en röntgensjuksköterska förväntas hantera. Informanterna menade att detta ledde till att personalen valde att sluta för att söka sig till nya arbetsplatser i hopp om att höja grundlönen. Författarna anser därför att en höjning av grundlönen möjligtvis kan leda till att fler stannar och färre slutar. Arbetsmiljön och arbetsvillkoren var också två faktorer som lyftes fram av deltagarna. Några informanter hävdade att man, som röntgensjuksköterska, vill ha en bra arbetsmiljö där finns funktionella rutiner och ledarskap. Arbetsvillkoren ska också främja rekryteringen av ny personal och på så vis göra verksamheten mer attraktiv. Likaså var, enligt deltagarna, kompetensutvecklingen och karriärutvecklingen två viktiga faktorer, vilket också betonas i (Williamson & Mundy, 2010). Informanter ansåg att verksamheten hade brist på medel och resurser för att skicka personalen på utbildning. Personalbristen i sig hindrade den befintliga personalen att vidareutvecklas. Författarna i denna studie tolkar hindrandet av karriärsutveckling som ett aktuellt problem som bör ses över av cheferna på röntgenavdelningen. Detta resultat kunde även observeras i Björkman och medarbetare (2017) där författarna skrev att ökad möjlighet till karriärsutveckling och fler vidareutbildningar ger upphov till gladare röntgensjuksköterskor. Samma resultat kunde även noteras i studien av Al Shiyadi och medarbetare (2020).

Ytterligare ett problem som ledde till det observerade fenomenet av personalbrist var en oattraktiv arbetsplats för nyexaminerade röntgensjuksköterskor. Några informanter menade att nyexaminerade som valde att arbeta gör det endast under en liten period, därefter så väljer de att sluta. Förklaringen till detta var en tuff och hög arbetsbelastning på arbetsplatsen. En av informanterna ansåg att detta kunde ge upphov till ett sämre rykte för arbetsplatsen på så vis att fler kommer att avstå från att söka sig till arbetsplatsen. Detta kunde leda till en problematisk trend där allt färre nyexaminerade söker jobb samtidigt som behovet växer. Detta återspeglas även i studie som utfördes av Zhang och medarbetare (2010) i Australien, som hävdade att med åren så ökar antalet undersökningar som genomförs på en röntgenavdelning. I och med detta så krävs därför en stabil påfyllning av nyexaminerade. Denna slutsats framhölls även av Björkman och medarbetare (2017) som påstod att det fanns en total nettominusning av röntgensjuksköterskor på grund av den allt åldrande personal och bristen av studenter. I samband med detta så menade en av deltagarna i denna studie att fler åtgärder behövs för att göra reklam till yrket. Deltagaren påstod att väldigt få känner till röntgensjuksköterskornas yrke och kan därför vara anledningen till att få utbildar sig.

Författarna tolka dessa ovannämnda faktorer som ett ypperligt tillfälle för både avdelningschefer och verksamhetschefer att dra nytta ifrån. Dessa faktorer kan både vara svåra och enkla att eliminera, men verksamheten kan eftersträva och finna mål som möjliggör rekrytering av fler personal.

Konsekvenser

I resultatet under denna kategori framkom att personalbrist upplevdes mer eller mindre personlig. Att deltagarna hade olika upplevelser förknippades till deras förmåga att hantera stress som uppkommer under arbetet och att sluta tänka på arbetet vid hemgång.

Konsekvenserna av personalbristen delades utifrån deltagarnas svar till olika underkategorier: psykisk, fysisk och påverkan på verksamheten. En del klarade sig utan att uppleva stora personliga konsekvenser av personalbrist. Psykiska konsekvenser upplevdes av informanterna i form av stress på, och utanför arbetet. Somliga informanter upplevde stressen i olika grad. Denna stress kopplades till att man som röntgensjuksköterska inte så sällan utsätts för ensamarbete när mer personal var sjuka. Detta stämmer överens med studien av Ashong och medarbetare (2016) som indikerade att det fanns en arbetsrelaterad stress hos röntgensjuksköterskor. Några informanter upplevde sömnsvårigheter i samband med en slitsam arbetsdag till följd av att man inte kunde släppa tanken på jobbet.

Ytterligare en konsekvens av personalbrist var att man som röntgensjuksköterska utförde samma antal uppgifter och hade lika många patienter trots att det saknades personal. Vilket kunde leda till mer belastning på befintlig personal. En annan konsekvens tycktes vara att personalbrist var en anledning bakom att man fick arbeta mycket övertid. Detta kunde även ha effekt på minskade familjeaktiviteter. Dessa förklarades av informanterna att när man var hemma så var man trött och sliten. Även tidigare forskning har uppvisat att personalminskning och sjukskrivning kan ha anknytning till psykisk ohälsa (Årsberg et al., 2013) och (Lundberg, 2013).

Resultatet under denna kategori framkom att brist på röntgensjuksköterskor kunde ha negativa effekter på verksamheten. Dessa förklarades av några informanter att utvecklingsförloppet påverkades mest av personalbrist. Har man inte tillräckligt med personal med bra kompetens så får man inte en duglig introduktion när man börjar jobba med en ny modalitet. Därmed tar upplärning längre tid, menade två av informanterna.

Bristen på röntgensjuksköterskor har fått konsekvenser på den befintliga personalen. Deltagarna har upplevt både fysiska och psykiska konsekvenser, medan andra lyckats hantera konsekvensen. Författarna tror, utifrån resultatet, att erfarenhet har en betydande roll i hur en person påverkas av personalbristen. Deltagare med en längre arbetserfarenhet har funnit rutiner och arbets-tekniker som möjliggör ett arbete med mindre stress och andra kroppsliga effekter. Författarna anser även att konsekvenserna som skildrats av deltagarna kan kopplas samman med antalet patienter som en enskild röntgensjuksköterska måste ta hand om, vilket överensstämmer med studien av Ashong och med arbetare (2016). I studien framkom att den största stressen upplevdes av röntgensjuksköterskor som jobbar på konventionellröntgen, där det vanligtvis körs flest undersökningar i hela röntgenverksamheten (Ashong et al., 2016). I och med detta så tror författarna i denna studie att intensiteten har en stor betydelse och minskar man på intensiteten så kan konsekvenserna av personalbrist reduceras eller elimineras helt.

Påverkan på vårdkvalitet

I studiens intervjuguide (bilaga 3) förekom två frågor vars syfte var att få reda på deltagarnas syn på hur vårdkvaliteten påverkades av personalbristen. Resultatet av dessa frågor tydliggjorde för författarna att vårdkvalitetens betydelse skiljer sig åt mellan olika deltagare och att den dessutom påverkades i olika grader. Deltagarnas svar kunde därefter delas upp i två olika kategorier, där ena hälften tyckte att vårdkvaliteten blev påverkad av personalbrist, medan den andra gruppen av deltagare inte upplevde samma påverkan.

Alla deltagare upplevde att den tydligaste effekten som bristen har på vårdkvaliteten var att det uppstod allt längre väntetider för patienterna. Väntetiderna kunde i vissa fall bli väldigt långa, uppemot 2,5 timme för patienter som inkom polikliniskt. Somliga deltagare berättade att när dessa polikliniska patienter inkom till väntrummen uppstod det köbildning, vilket ledde till att missnöjet växte hos patienterna. De långa väntetiderna observerades även av Carik och medarbetare (2014) som menade att väntetiderna var långa även för inväntande patienter på akuten som ska göra en röntgenundersökning. Tidvis kunde flera patienter till och med börja argumentera med röntgensjuksköterskan som arbetade på labbet, vilket en av deltagarna menade var både påfrestande och psykiskt påverkande. En omedelbar påföljande effekt av långa väntetider var fördröjda sjukdomsdiagnoser. En deltagare i studien förklarade att

verksamheten inte hinner undersöka patienter i samma takt som nya remisser skickas in. Deltagaren menade att remisserna som ursprungligen skulle göras under en vecka blir istället framflyttade till nästkommande veckan, vilket skapar en kedja av fördröjda remisser. Denna fördröjning var en risk för patienterna då flera sjukdomar blir sent diagnostiserade och på så vis även sent behandlade. Några deltagare tyckte att effekten av personalbristen syntes även på arbetssättet och arbetskvaliteten. Deltagarna menade att en högre arbetsbelastning leder till minskad noggrannhet och en sämre beslutsförmåga. En informant nämnde även att i vissa omständigheter då arbetslistan blev längre och lunchtiden nalkades så utfördes undersökningen i en snabbare takt. Alla dessa ovannämnda effekter kunde enligt deltagarna leda till att patienternas säkerhet äventyrades.

Den andra gruppen av deltagare som kände att vårdkvaliteten inte påverkades av personalbristen, menade istället att man försökte ha en bra patientkontakt. Deltagarna tyckte det att fanns alltid en dialog mellan röntgensjuksköterskan och patienten, även i stressiga omständigheter. Enligt deltagarna så kunde dialogen till exempel vara en förklaring till varför patienten har fått vänta länge eller exempelvis svara på patienternas frågor. Några deltagare tyckte dessutom att patienterna alltid har rätten att veta vad som händer och deltagarna menade därför att patienternas autonomi alltid ska respekteras, vilket också nämns i röntgensjuksköterskan kompetensbeskrivning (Swerad, 2014). Denna grupp av deltagare ansåg även att den generella omvårdnaden av patienten bevarades. Denna omvårdnad skulle därför vara den sista aspekten som sviktar oavsett omständigheterna som rådde. En av deltagarna menade att fokuset ska alltid ska vara på patienten som ligger inne på labbet och därför ska undersökningen alltid utföras säkert. Detta instämmer med de etiska koderna som bör följas av en röntgensjuksköterska (Andersson et al., 2008).

Författarna i denna studie observerade ett omväxlande svar vad gäller vårdkvaliteten. En del deltagare ansåg att vårdkvaliteten påverkas avsevärt när bristen på personal fanns. Andra deltagare uttryckte att vårdkvaliteten inte påverkas alls. Författarna tror att det omväxlande svaret kan bero på vilken enhet deltagarna arbetar på. Behovet av omvårdnad kan skilja sig åt i de olika röntgenenheterna. Författarna anser att det finns en risk att omvårdnaden och vårdkvaliteten som helhet bortprioriteras på enheter där belastningen är hög.

Resultatet från denna studie är relevant för både nationella och internationella sjukhus. Sett utifrån ett samhällsperspektiv så visar denna studie att behovet av röntgensjuksköterskor är fortfarande ett väldigt aktuellt problem. Samhället behöver fler röntgensjuksköterskor, ett yrke som inte ska försummas eller bortses. Yrket är livsviktigt för patienter och därför bör man åtgärda de faktorer som lett till personalavgång och främja utbildandet av nya. Dock så måste man vara försiktig med att dra slutsatser då denna studie utfördes endast i ett universitetssjukhus och med en liten grupp informanter. Situationen i andra delar av landet kan se väldigt annorlunda ut. Denna brist påverkar även vårdkedjorna som finns på ett sjukhus. Reducera man bristen av röntgensjuksköterskor så reduceras även väntetiderna för både polikliniska- och kliniska patienter. Reduceringen kan komma att innebära fler lediga sängar, färre väntande patienter och fler sjukdomar som kan diagnostiseras och behandlas i tid.

Metoddiskussion

Författarna valde att använda en kvalitativ intervjumetodik med semistrukturerade frågor i denna studie. Intervjufrågor valdes på så sätt att besvara studiens syfte. Författarna kompletterade intervjuguiden med sonderande frågor för att få deltagarna att reflektera över sina svar och ge mer detaljerade beskrivningar. Det valda tillvägagångssättet var av vikt då informanterna kunde berätta fritt utifrån sina erfarenheter om fenomenen. Vilket var inte möjligt med en kvantitativ studie (Henricson & Billhurt, 2012).

En nackdel med den valda metodiken var urvalet av deltagarna. Majoriteten av deltagarna arbetade på CT/konventionell röntgen och för att få en bättre bild av fenomenet som studerades så kunde författarna inkludera fler deltagare som arbetar på MR eller nuklearmedicin. Anledningen till varför få inkluderades från dessa modaliteter var på grund av att deltagarna avböjde inbjudan till medverkan i studien.

Intervjumiljön var likvärdig för alla deltagare. En negativ aspekt var att rummet låg på själva röntgenavdelningen i korridoren och störande ljud förekom vid enstaka intervjutillfällen. Alla intervjuer genomfördes fysiskt utom en intervju som vid önskemål av en deltagare genomfördes på kvällstiden via videosamtal där en av författarna närvarade. Författarna upplevde att detta moment var mindre optimalt då den personliga kontakten saknades. I alla nio intervjuer som genomfördes fysiskt var båda författarna närvarande. När den intervjuande

författaren avslutade sin intervjufråga så bytte författarna uppgift genom att den andra författaren tog nästa fråga. Det upplevdes positivt att båda författarna hade möjlighet att reflektera och ställa frågor om det behövdes.

Trovärdighet

Studiens trovärdighet har bedömts utifrån begreppen *tillförlitlighet*, *giltighet* och *överförbarhet*:

Tillförlitlighet

Lundman och Graneheim (2017) menar att resultatets tillförlitlighet bedöms genom att säkerställa ett bra analysarbete. Det vill säga, vilka steg hade författarna gått igenom för att få syftet besvarat av resultatet och hur tolkningen av detta har utförts. Det betyder att författarna ska vara objektiva vid resultatredovisningen. Vid dataanalys eftersträvade författarna att belysa deltagarnas tyckande om det studerade fenomenet med ett neutralt synsätt. Författarna presenterade noggrant dataanalysmetod med stöd av kategorier, subkategorier och koder. Tydliga citat lyfts fram i resultatredovisningen.

Giltighet

Ett sätt att bedöma resultatens giltighet på en kvalitativ intervjustudie, enligt Lundman och Graneheim (2017), är hur deltagarna valdes utifrån sina erfarenheter om det studerade fenomenet. I denna studie valdes deltagarna efter inklusion- och exklusions kriterierna. Författarna strävade efter informanter med olika yrkeserfarenhet som kunde ge mer tydliga svar. Detta instämmer med föregående teori som nämnts av Lundman och Graneheim (2017). Ett annat sätt att erhålla giltiga resultat är att bestämma antalet medverkande deltagare utifrån syftet och datakvalitet. Ett ökat antal deltagare kan inte säkert leda till bättre datakvalitet utan det viktigaste är att både kvinnor och män i olika åldersgrupper inkluderas i studien för variation i svaret. Detta hade författarna i studien tagit hänsyn till genom att genomföra intervjuer med tio röntgensjuksköterskor. Författarna inkluderade både kvinnor och män vilket gav studien tillräckligt hög datainsamlingskvalitet.

Överförbarhet

Lundman och Graneheim (2017) beskriver överförbarhet, som vilken grad kan resultatet av en studie tillämpas på andra grupper. Det krävs en tydlig beskrivning om urval av deltagarna, metod, analys och kontext. Författarna i denna studie ansåg att studiens resultat hade en relativt bra överförbarhet. Urvalet togs med variation i deltagarnas ålder och erfarenhet samt att alla var legitimerade röntgensjuksköterskor både kvinnor och män. Därför kan resultatet av denna studie vara överförbart till andra röntgensjuksköterskor. Alla röntgensjuksköterskor som deltog i denna studie arbetade på samma sjukhus. Vilket innebär att överförbarheten gäller andra röntgenavdelningar av motsvarande storlek och med liknande struktur.

Forskningsetiska överväganden

Innan studiens igångsättning så hade deltagarna fått ta del av all information om själva studien i form av en muntlig presentation och ett skriftligt informationsbrev (bilaga 1). Författarna hade informerat deltagarna om rätten till frivillighet och avbrytandet av deltagandet. Inspelningen och transkriberingen av intervjun bevarades anonymt genom kodning av datamaterialet. Dessa koder betecknades med en bokstav A till J. Inspelningarna raderas från mobiltelefonerna efter avslutad studie.

Förslag till framtida forskning

Författarna ser en tydlig brist på studier som berör detta ämnesområde i Sverige. Vidare forskning kan vara av stor vikt för att undersöka behov av röntgensjuksköterskor på övriga sjukhus och hur bristen påverkar personalen och vårdkvaliteten där. Ett annat förslag kan vara att studera patienternas uppfattning av vårdkvaliteten vid röntgenundersökningar i relation till personalbrist. Ett ytterligare förslag skulle kunna vara genomföra denna studie i form av enkäter och på så vis inkludera fler deltagare på olika sjukhus.

Slutsats

Personalbrist är ett fenomen som upplevs av många röntgensjuksköterskor. Upplevelsen uppfattades på olika sätt och varierade från modalitet till modalitet. De bakomliggande orsakerna till personalbrist var främst löneutvecklingen, arbetsmiljö och brist på nyutexaminerade röntgensjuksköterskor. Stressiga förhållanden var också en potentiell aspekt till varför erfarna slutade på arbetsplatsen. Bristen på röntgensjuksköterskor påverkade deltagarna både fysiskt och psykiskt, men hade också en effekt på verksamheten. I studien så framkom det att personalbrist hade tydliga konsekvenser på vårdkvaliteten. Det framkom att långa köer skapades och flera patienter avbokades. Några deltagare ansåg att omvårdnad av patienterna upprätthöll och därför påverkades inte vårdkvaliteten avsevärt.

REFERENSER

Andersson, B. T., Fridlund, B., Elgan, C. & Axelsson, A.B. (2008). Radiographers' areas of professional competence related to good nursing care. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 22(3), 401–409. doi:10.1111/j.1471-6712.2007.00543.x

Andersson, B.T., Lundgren, S.M.& Lundén, M. (2017). Trends that have influenced the Swedish radiography profession over last four decades. *Radiography*, 23(4),292–297. doi: 10.1016/j.radi.2017.07.012

Al Shiyadi, K. & Wilkinson, J.M. (2020). Radiographer role extension in Oman - Current practice and future opportunities. *Radiography*, 1078–8174(20), 30012–2. doi:10.1016/j.radi.2020.02.003

Ashong, G.G.N.A., Rogers, H., Botwe, B.O. & Anim-Sampong, S. (2016). Effects of occupational stress and coping mechanisms adopted by radiographers in Ghana. *Rdiography*, 22(2016), 112–117. doi:10.1016/j.radi2015.09.002

Björkman, B., Fridell, K. & Tavakol Olofsson, P. (2017). Plausible scenarios for the radiography profession in Sweden in 2025. *Radiography*, 23(4), 314–320. doi: 10.1016/j.radi.2017.07.002

Cakir, O. D., Cevir, S. E., Bulut, M., Guneyses, O. & Aydin, S. A. (2014). Emergency department overcrowding in Turkey: reasons, facts and solutions. *Journal of Nepal Medical Association*, 52(195), 878–85. doi:10.31729/jnma.2708

Danielson, E. (2014). Kvalitativ innehållsanalys. Henricson, M (Red.). *Vetenskaplig Teori och Metod* (ss. 332–334). Studentlitteratur AB

Frankel, R. I. (1996). Centennial of Röntgen's Discovery of X-rays. *Western Journal of Medicine*, 164(6), 497–501.

Henricson, M & Billhult, A. (2012). Kvalitativ design. Henricson, M (Red.). *Vetenskaplig Teori och Metod*(ss.134). Studentlitteratur AB.

Kjellström, S. (2014). Forskningsetik. Henricson, M (Red.). *Vetenskaplig Teori och Metod* (ss. 70–73). Studentlitteratur AB

Lindfors, P. (2013). Stress hos yrkesarbetande kvinnor och män-perspektiv och insatser. B. B. Arnetz & R. Ekman (Red.). *Stress* (ss. 314–315). Stockholm: Liber.

Lundberg, U. (2013). Samspelet individ, samhälle, livsstil och biologi. B. B. Arnetz & R. Ekman (Red.). *Stress* (ss. 227). Stockholm: Liber.

Lundman, B. & Graneheim, U, H. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. B H. Nielsen & M. Granskär (Red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (3. uppl., ss. 230–232). Lund: Studentlitteratur AB

Olsson, A. (2018). Stänger röntgen på grund av personalbrist. Vårdförbundet. Hämtad den 27 november 2019 från www.vardfokus.se/webbnyheter/2018/juni/stanger-rontgen-pa-grund-av-personalbrist/

Socialstyrelsen. Sveriges officiella statistik. (2019). *Statistik om legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal 2018 samt arbetsmarknadsstatus 2017*. Hämtad 15 april 2020 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepointdokument/artikelkatalog/statistik/2019-9-6311.pdf>

Vanckaviciene, A., Starkiene, L. & Macijauskiene, J. (2014). Supply and demand for radiographers in Lithuania: A prognosis for 2012–2030. *European Journal of Radiology*, 83(7), 1292–1300. doi:10.1016/j.ejrad.2014.04.009

Williamson, K. & Mundy, L. A. (2010). Graduate radiographers' expectations for role development – The potential impact of misalignment of expectation and valence on staff retention and service provision. *Radiography*, 16(1), 40–47. doi:10.1016/j.radi.2009.05.001

Zhang, H., Elkadi, S. & Spinoso, C. (2010). Victorian medical radiations: Workforce supply and demand projections 2010–2030. *Melbourne: Department of Health Victoria*. Hämtad 2 april, 2020, från <https://www2.health.vic.gov.au/about/publications/researchandreports/Victorian-medical-radiations-workforce-supply-and-demand-projections-2010-2030>

Åsberg, M., Nygren, Å., Herlofson, J., Rylander, G. & Rydmark, I. (2013). Utmattningsyndrom-var står vi idag?. B. B. Arnetz & R. Ekman (Red.). *Stress* (ss. 141). Stockholm: Liber.

Örnberg, G. & Andersson, B. (2012). Kompetensbeskrivning för legitimerade röntgensjuksköterska. Svenska förening för röntgensjuksköterskor. Hämtad 27 november 2019 från www.swedrad.se/da_foreningsdoc/

Bilaga1

Informationsbrev

Röntgensjuksköterskors syn på personalbrist

Du tillfrågas härmed om att delta in en intervjustudie.

Personalbristen är ett ämne som tas upp varje år på röntgenavdelningen. I dagsläget saknas det röntgensjuksköterskor på avdelning, en brist som kan leda till negativa konsekvenser för både personalen och vårdkvaliteten. Syftet med denna studie är att belysa hur röntgensjuksköterskor på ett universitetssjukhus, fysiskt och psykiskt upplever effekten av personalbristen inom yrket och hur det i sin tur påverkar patienterna och vårdförloppet.

Du som deltagare kommer att få svara på ett antal frågor och intervjun kommer att ta 15–20 minuter. Alla svar kommer att spelas in och förvaras säkert så att ingen obehörig kommer att få ta del av den och inspelningen kommer att förstöras efter att den analyseras. Data som erhålls kommer att hanteras konfidentiellt. Du kommer att vara anonym och intervjun kommer äga rum i ett avskilt rum på avdelningen.

Du är fri till att själv bestämma om du vill delta i studien och kan när som helst avbryta din medverkan, utan att ange någon anledning.

Meddela via mejl om du vill medverka i studien och datumförslag som passar dig!

Vid frågor eller funderingar är du välkommen att kontakta en av de ansvariga om studien.

Med vänliga hälsningar

Zakaria och Muaid

Röntgensjuksköterskestudent
Zakaria Lkabous
zakaria.lkabous.5571@student.uu.se

Röntgensjuksköterskestudent
MuaidTanta
muaid.tanta.2141@student.uu.se

Handledare
Mitra Mehravaran
Mitra.Mehravaran@radiol.uu.se

Bilaga2

Samtycke

Skriftligt, informerat samtycke till medverkan i intervjustudien med titeln; Röntgensjuksköterskors syn på personalbrist

Jag har informerats om studiens syfte, om hur informationen samlas in, bearbetas och behandlas. Jag har även informerats om att mitt deltagande är frivilligt och att jag, när jag vill, kan avbryta min medverkan i studien utan att ange orsak.

Jag samtycker härmed till att medverka i denna intervjustudie som handlar om röntgensjuksköterskors syn på personalbrist.

Datum:

Deltagarens underskrift:

Studieansvariga:

Zakaria Lkabous

Muaid Tanta

Studiehandledare:

Mitra Mehravaran

Bilaga3

Intervjuguide

1. Upplever du brist på röntgensjuksköterskor på din arbetsplats?
2. Hur påverkar det din arbetsdag?
3. Hur påverkar personalbristen dig personligt utanför jobbet?
4. Vilka faktorer tycker du ger upphov till personalbrist?
5. Hur påverkar Personalbrist väntetider?
6. Kan du berätta på vilket sätt vårdkvalitet påverkas av personalbristen?

Sonderande frågor

Är det något du vill lägga till?

Vad menar du med?

Kan du berätta lite mer?

Kan du förklara?

Bakgrundsfrågor

1. Ålder
2. Arbetsliv erfarenhet