

# Å pleie covid-19-pasienter har vært en belastning for mange sykepleiere

Sykepleiere i frontlinjen under koronapandemien har søvnproblemer, symptomer på angst og depresjon og er redde for å smitte sine nærmeste.

## **Torjus Furnes**

Sykepleierstudent  
Avdeling for helse- og sosialfag, Høgskolen i Molde

## **Trude Fløystad Eines**

Førstemanuensis  
Høgskolen i Molde

---

Akuttsykepleie

Arbeidsbelastning

Stress

Sykepleien 2021 109 (86581) (e-86581)  
DOI: 10.4220/Sykepleiens.2021.86581

## **Hovedbudskap**

Det siste året har sykepleiere over hele verden stått i frontlinjen for å utøve forsvarlig sykepleie til akutt og alvorlig syke pasienter som er smittet av koronaviruset. Artikkelen bygger på en litteraturstudie av ti internasjonale vitenskapelige studier og bidrar til kunnskap om hvordan sykepleiere opplever stress i en krevende arbeidssituasjon.

Covid-19-utbruddet startet i storbyen Wuhan i Hubei-provinsen i Kina i desember 2019, men ble anerkjent av kinesiske helsemyndigheter først 7. januar 2020 (1). Virusets smitter mellom mennesker og har som kjent spredt seg fra Kina til det meste av resten av verden.

Den 30. januar 2020 erklærte Verdens helseorganisasjon (WHO) at utbruddet var en alvorlig hendelse av betydning for den internasjonale folkehelsen. Erklæringen var ment å synliggjøre alvoret og styrke WHOs koordinering av innsatsen mot videre spredning av sykdom forårsaket av det nye viruset.

Utbruddet av covid-19 har ført til enorme smittetall, med nesten 4,5 millioner registrerte dødsfall per august 2021 (2). Ifølge WHO er det i tillegg store mørketall samt store økonomiske og sosiale konsekvenser i hele verden som følge av pandemien (2).

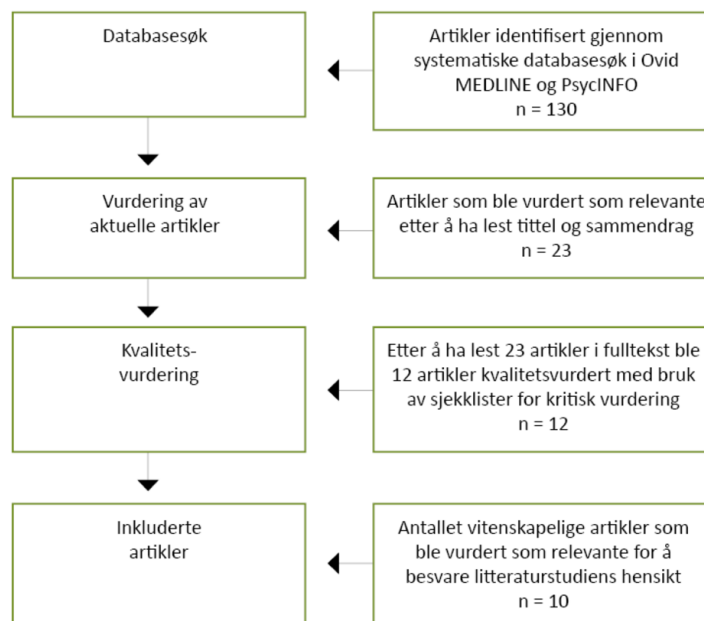
Sykepleiere er den største gruppen av helsepersonell som gir omsorg til og behandler pasienter med covid-19, med den risikoen det medfører for å bli smittet og overføre smitte til familiemedlemmer og andre (3). Kunnskap og erfaringer fra tidligere pandemier og epidemier har vist at sykepleieres arbeid i en slik situasjon kan være krevende og medføre psykiske helseplager (4–6).

## **Hensikt og metode**

Hensikten med litteraturstudien som denne artikkelen bygger på, var å belyse sykepleieres opplevelser av stress under koronapandemien. Litteraturstudien ble gjennomført våren 2021 som en bacheloroppgave i sykepleie.

Litteraturstudien omfattet søk og analyse av ti vitenskapelige artikler med sykepleieperspektiv publisert i 2020. Et PIO-skjema (7) ble brukt for å systematisere databasesøkene. Vi søkte i MEDLINE og PsycINFO med søkeordene *Covid\**, *nurs\**, *psycho\** og *distress\**. Som figur 1 viser, ga søkene til sammen 130 treff.

**Figur 1.** Flytdiagram med trinnene i litteraturstudien



Etter gjennomlesing av titler og sammendrag ble 107 artikler ekskludert. Tjuetre artikler ble lest i fulltekst, og av disse var det tolv som fylte litteraturstudiens inklusjonskriterier: Artiklene måtte være originalartikler, deltakerne i studiene var sykepleiere, og studiene måtte være gjennomført i vestlige land. Vi ønsket å begrense studiene til vestlige land for å fremskaffe data som kunne ha overføringsverdi til en norsk kontekst.

Disse tolv artiklene ble deretter kvalitetsvurdert med bruk av sjekklister. To av artiklene ble ekskludert fordi de ikke redegjorde tilstrekkelig for at etiske hensyn var ivaretatt.

Artiklene ble så analysert med utgangspunkt i Evans' metode for innholdsanalyse (8). Analysen resulterte i fire ulike hovedtemaer: 1) sykepleieres opplevelse av psykiske belastninger i pleie av pasienter med covid-19-smitte, 2) sykepleieres angst for å smitte andre, 3) sykepleieres bruk av ulike strategier for å mestre en krevende arbeidssituasjon og 4) å føle seg ivaretatt i en krevende arbeidssituasjon.

## **Resultater**

### ***Sykepleieres opplevelse av psykiske belastninger i pleie av pasienter med covid-19-smitte***

Funn i flere studier viser at mange sykepleiere opplevde ulike psykiske reaksjoner og ble emosjonelt påvirket av å utøve sykepleie til pasienter med covid-19-smitte. Noen av de psykiske reaksjonene opplevde de mens de jobbet med pasientene, andre reaksjoner kom i etterkant.

Eksempler på reaksjoner som ble rapportert, var symptomer på depresjon og angst og manglende eller dårlig søvn (9–15). Mange av sykepleierne i studien til Galehdar og medarbeidere (9) fikk så sterke psykiske reaksjoner at de utviklet en motvilje mot å gå på jobb.

### **«Arbeidsbelastningen og livskvaliteten til sykepleierne hang sammen.»**

Mange av sykepleierne fikk i tillegg symptomer på utbrenthet på grunn av høy arbeidsbelastning og høyt stressnivå under pandemien (9, 10, 13, 14, 16).

Arbeidsbelastningen og livskvaliteten til sykepleierne hang sammen. Blant annet førte ansvar for å levere god omsorg til pasientene til psykologisk stress, på grunn av blant annet tidspress og arbeidspress, noe som igjen påvirket den opplevde livskvaliteten til sykepleierne (16).

Mange erfarte også andre belastninger i tillegg til dem som var relatert til arbeidet under koronapandemien, som for eksempel sosial isolasjon, barn som trengte pleie og oppfølging hjemme på grunn av stengte barnehager og skoler, og usikkerhet om fremtiden (17).

### ***Sykepleieres angst for å smitte andre***

Sykepleiere som jobbet med pasienter med covid-19-smitte, rapporterte om redsel for å bli smittet mens de var på jobb. Å arbeide i nær kontakt med alvorlig syke og smittsomme pasienter ble beskrevet som krevende (10). I tillegg var mange bekymret for at de selv kunne være smittebærere og smitte både sårbare pasienter og egen familie, noe som bidro til økt stress og angst (9).

Noen av sykepleierne fortalte også at enten de selv eller deres nærmeste familie tilhørte en eller flere risikogrupper. De kjente derfor på ekstra frykt for å bli smittet og at de selv kunne være smittebærere (9). Sykepleiere som ble satt i isolasjon eller karantene borte fra egen familie på grunn av mulig smitte, beskrev det som veldig krevende.

## **«Flere påla seg selv og familien strenge restriksjoner for å hindre en mulig videre smittespredning.»**

Alle sykepleierne rapporterte om at de kjente på et ekstra ansvar for å unngå at smitte ble spredd til pasienter, egen familie og befolkningen ellers. Flere påla seg selv og familien derfor strenge restriksjoner for å hindre en mulig videre smittespredning (10, 12, 13).

I studien til Sun og medarbeidere (10) kom det frem at også sykepleiernes familier var engstelige både for egen og for sykepleiernes helse. De sykepleierne som uttrykte størst angst, var de som bodde sammen med eldre slektninger eller små barn.

Flere av sykepleierne kjente også på en frykt og engstelse for å bli utmattet på grunn av høyt arbeidspress over tid under pandemien. Faktorer som mangelfull tilgang til smittevernutstyr kunne øke angsten (17).

### ***Sykepleieres bruk av ulike strategier for å mestre en krevende arbeidssituasjon***

Et funn som gikk igjen i alle artiklene, var at sykepleiere beskrev en opplevelse av økt stress i en ny og utfordrende arbeidssituasjon da de utøvde sykepleie til pasienter med covid-19-smitte.

Mange av sykepleierne brukte ulike mestringsstrategier for å håndtere egne psykiske stressreaksjoner under pandemien (9–11, 18), som for eksempel å sette av tid til samtaler med kollegaer. Samtaler med kollegaer ble beskrevet som viktig støtte i en krevende tid (9, 13).

Å få bekreftende støtte gjennom samtaler med familie og venner ble også beskrevet som viktig for å oppleve trygghet og redusere frykten flere av sykepleierne følte (16). Bruk av humor i arbeidssituasjoner ble også beskrevet som en viktig mestringsstrategi for å redusere angst- og stressnivået (14).

Yngre og eldre sykepleiere beskriver sine erfaringer med pleie av pasienter med covid-19 ulikt (18). Yngre sykepleiere rapporterte om flere emosjonelle reaksjoner og høyere grad av opplevd stress enn eldre sykepleiere med lengre erfaring (12).

Eldre sykepleiere hadde oftere en mer pragmatisk og praktisk tilnærming til utfordringene ved å pleie covid-19-pasienter og ønsket i større grad samtaler med andre og råd om hvordan de kunne mestre den spesielle situasjonen de sto overfor (10, 12, 18).

### ***Å føle seg ivaretatt i en krevende arbeidssituasjon***

For at sykepleierne skulle klare å stå i en krevende arbeidssituasjon, ga de uttrykk for at det var viktig med god tilrettelegging og støtte fra ledere og kollegaer på arbeidsplassen (9, 16). Flere beskrev dårligere arbeidsforhold enn vanlig ved pleie av pasienter med covid-19, eksempelvis på grunn av mangel på smittevernutstyr. I tillegg fortalte mange om lange arbeidsdager (13, 16, 17).

Sykepleierne i studien til Lorente, Vera og Peiro (14) fortalte også om hvilke tiltak som hadde vært viktige for å redusere totalbelastningen på jobb under pandemien, som for eksempel å leie inn flere sykepleiere, nødvendig opplæring og motiverende tiltak for å styrke evnen til å håndtere stress.

Flere uttrykte at de følte seg verdsatt for arbeidet de utførte, av kollegaer, familie og venner. I tillegg fortalte sykepleierne at de var tilfredse med eget yrkesvalg da de fikk positiv anerkjennelse gjennom den jobben de hadde gjort og fortsatt gjør under koronapandemien (10).

## **Diskusjon**

### ***Farligere arbeidshverdag skaper stress***

Hensikten med litteraturstudien som denne artikkelen bygger på, var å belyse sykepleieres opplevelser av stress under koronapandemien. Litteraturstudiens funn viser at mange sykepleiere på ulike måter ble påvirket av arbeidet med å pleie pasienter med covid-19; blant annet opplevde mange økt psykologisk stress.

Videre rapporterte sykepleierne om psykologiske reaksjoner som depresjon, angst og forskjellige typer søvnproblematikk på grunn av høyt arbeidspress ved pleie av covid-19-pasienter. En studie av Melby og medarbeidere (3) fant at også norske sykepleiere har opplevd økt psykologisk stress når de utøver sykepleie til pasienter med covid-19 (3).

### **«Arbeidsrelaterte belastninger kan blant annet føre til sykdom og lavere arbeidsevne.»**

Ifølge Lazarus og Folkmans (19) definisjon av psykologisk stress utløses stressreaksjoner når en person opplever at en situasjon er farlig eller pressende, noe som kan forklare hvorfor sykepleiere i denne litteraturstudien har erfart og rapportert om at det å pleie pasienter med covid-19 har vært en stressor.

Sykepleiere mestrer stressende og utfordrende situasjoner ulikt, og det er derfor viktig å ha kunnskap om deres erfaringer med å utøve sykepleie til pasienter med covid-19-smitte. Psykiske, arbeidsrelaterte belastninger kan blant annet føre til sykdom og lavere arbeidsevne (20).

En arbeidstaker kan oppleve stress når det stilles større krav og forventninger i jobben enn det vedkommende er i stand til å mestre eller kontrollere (20). Dette bør ledere ta hensyn til i den videre planleggingen av hvordan deres ansatte bør ivaretas når de skal stå i krevende situasjoner og utøve sykepleie til pasienter med covid-19.

### ***Helseundersøkelser kan forebygge slitasje***

Funn i litteraturstudien viste videre at det har vært krevende for mange å bevare sin profesjonalitet under en pandemi. Sykepleierne står ofte pasientene nærmest, og når tiden ikke strekker til for å gi pasientene forsvarlig sykepleie av god kvalitet, påvirker dette sykepleierne negativt.

Sykepleiere har et stort ansvar for å sikre at pasientene får hjelp i samsvar med «krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp» (21), et ansvar som også gjelder i situasjoner med ressursknapphet. Når sykepleiere over tid føler at de ikke strekker til, kan det slite på deres psykiske helse (22).

Proaktive tiltak for å forebygge slitasje på sykepleieres psykiske helse kan være hensiktsmessig (23), som for eksempel systematiske helseundersøkelser av personell involvert i pleie av pasienter med covid-19. Spoorthya, Pratapa og Mahant (24) påpeker at slik screening er viktig for å evaluere sykepleieres opplevde grad av stress, depresjon og angst.

### ***Trygghet forutsetter forutsigbarhet***

Funn fra litteraturstudien viste videre at uforutsigbarheten sykepleierne opplevde under pandemien, også førte til økt opplevelse av psykologisk stress. Forutsigbarhet på jobb er en forutsetning for å oppleve trygghet i rollen som sykepleier.



Kompetanse og trygghet utvikles ofte gjennom erfaring (22), og koronapandemien er et eksempel på en situasjon hvor mange sykepleiere manglet erfaring. Arbeid under en pandemi krever faglig omstilling, ny kunnskap, nye arbeidsmetoder og nye faglige tilnærminger.

### ***Frykten for å bli smittet var reell***

Litteraturstudien viste at sykepleiere var redde for å bli smittet selv og engstelige for å smitte familie og andre sårbare grupper rundt seg. Helsepersonell under epidemier har som kjent høyere risiko for å bli smittet enn gjennomsnittsbefolkningen (25).

Noen sykepleiere er kanskje villige til å akseptere en økt risiko for smitte, for eksempel i en pandemi, mens andre kanskje helst vil unngå å bli smittet. Hvordan den enkelte sykepleieren opplever faren for smitte, varierer fra person til person (22).

### **«Smitten har vært høyere blant sykepleiere enn i befolkningen generelt også i Norge.»**

Dersom den personlige risikoen vurderes som for høy, kan sykepleiere vurdere å slutte i jobben (3). Den subjektive vurderingen av risiko henger sammen med psykologisk stress, siden psykologisk stress oppstår når en person opplever at krav og forventninger blir for omfattende å mestre.

Det at sykepleierne jobbet i frontlinjen, gjorde som kjent at frykten for å bli smittet var reell, da smitten har vært høyere blant sykepleiere enn i befolkningen generelt også i Norge (3).

### ***Gode arbeidspasstiltak reduserer belastningen***

Funn fra litteraturstudien viste også at gode mestringsstrategier har vært nødvendig for at sykepleiere skulle klare å ivareta sin psykiske helse. Informantene i studiene til Galehdar og medarbeidere (9), Labrague og de los Santos (13) og Gimenez-Espert, Vicente og Soto-Rubio (16) beskrev mestringsstrategier som å søke støtte og hjelp, å endre rutiner eller å redusere ytre årsaker til stress som viktige for å stå i den krevende situasjonen det er å pleie pasienter med covid-19.

Ringen og Eien (5) fant i tillegg at psykologiske responsteam og støttetelefoner ansatte kunne benytte, hadde vært nyttige under tidligere epidemier. Ansattes individuelle ressurser og erfaringer kan være beskyttende når man utsettes for utfordringer og stress i en arbeidssituasjon.

Melby og medarbeidere (3) fremhever også arbeidsplasstiltak som smittevernutstyr og smitteverntiltak, opplæring, avlastning og arbeidsplasstilpasninger som viktige for å ivareta sykepleiere under koronapandemien, fordi slike tiltak reduserer sykepleiernes arbeidsrelaterte belastninger.

### ***Utstyrmangel ga økt risiko og usikkerhet***

Koronakommisjonens evaluering av hvordan norske myndigheter har håndtert koronapandemien (1), viser at Norge er blant de landene i verden som har klart seg gjennom det første året med pandemien best, blant annet med en meget lav dødelighet. Blant OECD-landene har Norge flest praktiserende sykepleiere i forhold til innbyggertall, men likevel påpeker rapporten at Norge manglet gode planer ved utbruddet, og at det var mangel på smittevernutstyr våren 2020 (1).

Helseforetak verden over var ikke sikret nødvendig materiell for å møte utbruddet, noe som førte til en risikofylt og usikker arbeidssituasjon for sykepleiere. Det kan igjen ha bidratt til økt psykologisk stress blant sykepleiere.

# «Ansvaret for psykologisk stress må ikke bare falle på den enkelte sykepleieren.»

God forebygging og håndtering vil kunne hindre at sykepleiere blir syke av arbeidsrelatert stress. Arbeidsgivere bør derfor kartlegge potensielle kilder til stress i arbeidet, vurdere risikoer og iverksette tiltak for å sikre et fullt forsvarlig arbeidsmiljø (26).

En viktig del av arbeidet for å redusere psykisk belastende stress i yrket er at ansvaret for psykologisk stress ikke bare faller på den enkelte sykepleieren, men at tiltak også iverksettes på organisasjonsnivå.

## **Metodiske svakheter**

Koronaviruset ble oppdaget i januar 2020, og det er derfor få publiserte studier av sykepleieres erfaringer med behandling av pasienter under pandemien. Litteraturstudien bygger derfor på søk blant et begrenset antall publiserte, men nye forskningsresultater.

Søkene ble utført i perioden oktober til og med desember 2020, og alle de inkluderte forskningsartiklene ble publisert i 2020. En mulig svakhet ved studien er at dataene i de inkluderte forskningsartiklene er fra starten av pandemien, og at sykepleieres erfaringer med og kunnskap om covid-19 da var noe mer begrenset enn i dag.

## **Konklusjon**

Hensikten med denne artikkelen var å belyse sykepleieres opplevelser av stress under koronapandemien med utgangspunkt i en bacheloroppgave i sykepleie fra våren 2021. Resultatene viser at sykepleiere har fått nye og flere arbeidsoppgaver under pandemien i pleie og omsorg av pasienter som har vært smittet av koronaviruset. Tidspress, tidkrevende smittevernprosedyrer og angst for å bli smittet eller føre smitte videre til personer i risikogrupper har ført til at sykepleiere opplever økt grad av arbeidsrelatert stress.

God informasjon og ny kunnskap om sykepleie til pasienter med covid-19; tilpassede arbeidsprosedyrer og tilstrekkelig med smittevernutstyr; reduksjon i arbeidsbelastning når dette har vært mulig; og støtte fra kollegaer og ledelse har vært viktige faktorer for å redusere belastningen og opplevelsen av arbeidsrelatert stress blant sykepleierne under pandemien.

Ved å anerkjenne sykepleieres erfaringer og ta hensyn til deres behov vil det være mulig å redusere totalbelastningen for sykepleiere i pleie av pasienter under pandemier.

## Referanser

1. NOU 2021: 6. Myndighetenes håndtering av koronapandemien – Rapport fra Koronakommisjonen. Oslo: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon; 2021. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2021-6/id2844388/> (nedlastet 14.09.2021).
2. Verdens helseorganisasjon. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Tilgjengelig fra: <https://covid19.who.int/> (nedlastet 30.08.2021).
3. Melby L, Thaulow K, Lassemo E, Ose SO. Sykepleieres erfaringer med første fase av koronapandemien. Trondheim: Sintef Digital; 2020. Rapport nr. 2020:01213. Tilgjengelig fra: [https://www.sintef.no/globalassets/sintef-digital/helse/sintef\\_endeligrapport\\_1des20.pdf](https://www.sintef.no/globalassets/sintef-digital/helse/sintef_endeligrapport_1des20.pdf) (nedlastet 15.07.2021).
4. Koh Y, Hegney D, Drury V. Nurses' perceptions of risk from emerging respiratory infectious diseases: a Singapore study. International Journal of Nursing Practice. 2012;18(2):195–204. DOI: [10.1111/j.1440-172X.2012.02018.x](https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2012.02018.x)

5. Ringen PA, Eien EN. Litteraturgjennomgang ved covid-19: psykiske helseplager og psykologisk-psykiatriske tiltak ved alvorlige epidemier. Oslo: Forsknings- og innovasjonsavdelingen, Klinikk psykisk helse og avhengighet, Oslo universitetssykehus; 2020. Tilgjengelig fra: <https://www.helse-sorost.no/seksjon/nyheter/Documents/LITTERATURGJENNOMGANG%20%20COVID-19%20endelig.pdf> (nedlastet 15.07.2021).
6. Kim Y. Nurses' experiences of care for patients with Middle East respiratory syndrome – coronavirus in South Korea. *American Journal of Infection Control*. 2018;46(7):781–7. DOI: [10.1016/j.ajic.2018.01.012](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.01.012)
7. Nortvedt MW, Graverholt B, Jamtvedt G, Gundersen MW. *Jobb kunnskapsbasert: en arbeidsbok*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk; 2021.
8. Evans D. Systematic reviews of interpretive research: interpretive data synthesis of processed data. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 2002;20(2):22–6.
9. Galehdar N, Kamran A, Toulabi T, Heydari H. Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: a qualitative study. *BMC Psychiatry*. 2020;20:489. DOI: [10.1186/s12888-020-02898-1](https://doi.org/10.1186/s12888-020-02898-1)
10. Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *American Journal of Infection Control*. 2020;48(6):592–8. DOI: [10.1016/j.ajic.2020.03.018](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.018)
11. Ning X, Yu F, Huang Q, Luo Y, Huang Q, Chen C. The mental health of neurological doctors and nurses in Hunan Province, China during the initial stages of the COVID-19 outbreak. *BMC Psychiatry*. 2020;20:436. DOI: [10.1186/s12888-020-02838-z](https://doi.org/10.1186/s12888-020-02838-z)

12. Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: a comparative study. *PLoS One*. 2020;15(8):e0237303. DOI: [10.1371/journal.pone.0237303](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303)
13. Labrague L, de los Santos JAA. Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*. 2020;29(3):395-403. DOI: [10.1111/jonm.13168](https://doi.org/10.1111/jonm.13168)
14. Lorente L, Vera M, Peiro T. Nurses' stressors and psychological distress during the COVID-19 pandemic: the mediating role of coping and resilience. *Journal of Advanced Nursing*. 2020;77(3):1335-44. DOI: [10.1111/jan.14695](https://doi.org/10.1111/jan.14695)
15. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*. 2020;3(3):e203976. DOI: [10.1001/jamanetworkopen.2020.3976](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976)
16. Gimenez-Espert MDC, Vicente P-G, Soto-Rubio A. Psychosocial risks, work engagement, and job satisfaction of nurses during COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*. 2020;20(8). DOI: [10.3389/fpubh.2020.566896](https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.566896)
17. Savitsky B, Findling Y, Ereli A, Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Education in Practice*. 2020;46. DOI: [10.1016/j.nepr.2020.102809](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102809)
18. Salopek-Žiha D, Hlavati M, Gvozdanović Z, Gašić M, Placento H, Jakić H, et al. Differences in distress and coping with the covid-19 stressor in nurses and physicians. *Psychiatric Danub*. 2020;32(2):287-93. DOI: [10.24869/psyd.2020.287](https://doi.org/10.24869/psyd.2020.287)
19. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company; 1987.

20. Arbeidstilsynet. Arbeidstilsynets temaside om arbeidsrelatert stress. Tilgjengelig fra: <https://www.arbeidstilsynet.no/tema/stress/> (nedlastet 02.06.2020).
21. Lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven). Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64> (nedlastet 10.06.2021).
22. Kristoffersen NJ, Nortvedt F, Skaug E-A, Grimsbø GH. Grunnleggende sykepleie. Bind 1. Sykepleie – fag og funksjon. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2016.
23. Muller AE, Hafstad EV, Himmels JPW, Smedslund G, Flottorp S, Stensland SØ, et al. The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: a rapid systematic review. Psychiatry Research. 2020;293. DOI: [10.1016/j.psychres.2020.113441](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113441)
24. Spoorthya MS, Pratapa SK, Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic – a review. Asian Journal of Psychiatry. 2020;51. DOI: [10.1016/j.ajp.2020.102119](https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102119)
25. Helsedirektoratet. Anbefaling til arbeidsgivere om helsepersonell med risiko for å bli alvorlig syke med covid-19. Oslo: Helsedirektoratet; 2020. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/anbefaling-til-arbeidsgivere-om-helsepersonell-med-risiko-for-a-bli-alvorlig-syke-med-covid-19> (nedlastet 12.06.2021).
26. Lov 17. juni 2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62> (nedlastet 17.06.2020).