

En litteraturstudie kring stressfaktorer bland hemvårdspersonalen

Josefin Strandvall

Examensarbete

Sjukskötare

2014

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Sjukskötare
Identifikationsnummer:	
Författare:	Josefin Strandvall
Arbetets namn:	En litteraturstudie kring stressfaktorer bland hemvårdspersonalen
Handledare (Arcada):	Anu Grönlund, Maria Forss
Uppdragsgivare:	Yrkeshögskolan Arcada, NURED
<p>Sammandrag:</p> <p>Examensarbetet ”En litteraturstudie kring stressfaktorer bland hemvårdspersonal” ingår i Projektet NURED (Nurse Education Development). Projektet har som mål utveckla läroplaner inom vårdutbildningen för att man som nyutexaminerad vårdare bättre ska vara förberedd på att jobba inom hemvården. Hemvården i Finland är under utveckling i och med regeringens spetsprojekt vars syfte är att förbättra hemvården så att en stor del av framförallt åldringsvården skall kunna ske i hemmet. Forskningsöversikten har sammanfattats med fyra kategorier som bidrar till en god hemvårdskvalité. Syftet med det här examensarbetet är att utreda stressfaktorer som förekommer inom hemvårdsarbetet samt att studera hur stress är kopplat till de faktorer som stöder en god hemvårdskvalité. Frågeställningen i arbetet lyder: ”Vilka faktorer medför stress åt hemvårdspersonalen?”. Genom att söka artiklar i tre olika databaser med egenkombinerade sökord hittades elva artiklar som har stått grund för analysen. En deduktiv innehållsanalys av materialet gav ett resultat som beskriver de faktorer som påverkar stresskänslan bland hemvårdspersonalen. Resultatet presenteras i elva underrubriker som var för sig beskriver en faktor som kan påverka känslan av stress. Resultatet består av följande underrubriker: arbetsmiljö, arbetsbelastning, stöd och information, känsla av kontroll, tidsbrist, personalbrist, klienten, vårdarens kunskaper, relationer, respekt och anhöriga. I resultatet kommer det fram under varje enskild underrubrik på vilket sätt dessa faktorer påverkar stresskänslan inom hemvårdspersonalen, varav de fyra sista underrubrikerna är kopplade till en god hemvårdskvalité. Studien är anpassad till den finska hemvårdsmodellen. Resultatet kan bidra till att väcka tankar om stressen bland hemvårdspersonal så att den kan förbyggas och få flera att vilja jobba inom branschen.</p>	
Nyckelord:	hemvård, stress, hemvårdspersonal, stressfaktorer
Sidantal:	39
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	25.10.2017

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nurse
Identification number:	
Author:	Josefin Strandvall
Title:	A literature study about factors of stress among home care nursing staff
Supervisor (Arcada):	Anu Grönlund, Maria Forss
Commissioned by:	Yrkeshögskolan Arcada, NURED
<p>Abstract:</p> <p>This degree thesis “A literature study about factors of stress among home care nursing staff” is a part of the project NURED (Nurse Education Development). The projects´ aim is to develop the curriculums in nursing educations, to give new nurses in the field a better opportunity to start working in home care. The Finnish home care system is in a growing process because of the project “Regeringens spetsprojekt”, that the government has started, the purpose with the project is to make a bigger part of elderly care to take place in home care and improve the home care system. In the chapter that describes previous research four categories that affect the quality in home care service are put together. The purpose with this study is to increase the awareness of stress factors among home care staff but also to study how stress is connected to the four factors that affects the quality of home care. The question for this study is “Which factors bring stress to the home care nursing staff?”. By searching articles from three different databases with own combined searching words, eleven articles were found that represent the material for this study. A deductive content analysis of the material gave a result that describe the factors that affects the feeling of stress among home care nursing staff. The result is presented in eleven subheadings that each one describes one factor that can affect the feeling of stress. The result represents by these subheadings: working environment, workload, support and information, the feeling of control, lack of time, lack of staff, the client, nurses’ knowledge, relations, respect and the relatives. In each subheading’s result is which effect the factor has on the feeling of stress to be found., the four last subheadings are connected to the categories that affect the quality of home care. The study is adjusted to the Finnish home care model. The result in this study can awake interest in the stress factors in home care nursing so they can be prevented and make more nurses to want to work in the home care nursing field.</p>	
Keywords:	Home care nursing, stress, home care nursing staff, factors of stress
Number of pages:	39
Language:	Swedish
Date of acceptance:	25.10.2017

Innehåll

1	Inledning.....	6
2	Bakgrund.....	7
3	Forskningsöversikt.....	9
3.1	Sökningar och val av artiklar	9
3.2	Metoder som använts i tidigare forskning	11
3.2.1	<i>Fokusgruppintervju</i>	<i>11</i>
3.2.2	<i>Individuell intervju</i>	<i>12</i>
3.2.3	<i>Strukturerad intervju</i>	<i>12</i>
3.2.4	<i>Litteraturstudie.....</i>	<i>13</i>
3.2.5	<i>Sammanfattning av metoder</i>	<i>13</i>
3.3	Sammanfattning av resultaten i tidigare forskning	14
3.3.1	<i>Vårdarens kunskaper</i>	<i>14</i>
3.3.2	<i>Respekt</i>	<i>15</i>
3.3.3	<i>Relationer</i>	<i>15</i>
3.3.4	<i>Anhöriga</i>	<i>15</i>
3.3.5	<i>Sammanfattning av figuren</i>	<i>16</i>
4	Teoretisk referensram	16
4.1	Hemvårdens struktur	16
4.2	Stress	17
4.2.1	<i>Att mäta stress.....</i>	<i>17</i>
5	Syfte och frågeställning	17
6	Metod.....	18
6.1	Metodval	18
6.2	Material sökning	19
6.3	Innehållsanalys.....	20
7	Etik.....	21
8	Resultat	21
8.1	Arbetsmiljön.....	22
8.2	Arbetsbelastning.....	22
8.3	Personalbrist.....	23
8.4	Tidsbrist.....	24

8.5	Känsla av kontroll	24
8.6	Stöd och information.....	25
8.7	Klienten.....	25
8.8	Vårdarens kunskaper	26
8.9	Respekt	26
8.10	Relationer	27
8.11	Anhöriga	27
8.12	Sammanfattning av resultat.....	28
9	Diskussion	29
10	Kritisk granskning.....	31
Källor	34
Bilaga	40

Figurer

Figur 1. Sammanfattning av forskningsöversikten	14
Figur 2. Faktorer som påverkar stresskänslan bland hemvårdspersonalen	28

Tabell

Tabell 1. Inklusion- och exklusionskriterier.....	20
---	----

1 INLEDNING

Hemvården kommer inom de närmaste åren att utvecklas mycket i Finland (Regeringens spetsprojekt 2016, SAFE 2016). Regeringen i Finland har utarbetat ett s.k. spetsprojekt som inkluderar utvecklandet av hemvården för äldre men även förbättrande av närståendevården för alla ålderskategorier (Regeringens spetsprojekt 2016). Målet med detta projekt är att tjänsterna för äldre och närstående- och familjevårdare ska bli mera jämlika och bli bättre samordnade. Samtidigt vill regeringen hålla kostnaderna för de äldres tjänster och service på en acceptabel nivå. Projektet kommer att förbättra och utveckla äldreomsorgslagen 980/2012. En av huvudpunkterna för projektet är att förnya servicen och stödet som äldre får genom hemvården samt att fortsätta utveckla servicestrukturen som gynnar hemvården. Digitaliseringen är något man försöker ta in i hemvården för att trygga tjänster och service för äldre. Projektet sträcker sig över perioden 2016–2019.

Då projektet avslutas vill regeringen att äldre ska kunna bo hemma och att det finns tjänster som stöder och underlättar detta. Hemvården och andra tjänster i hemmiljön ska vara rehabiliterande och främja funktionsförmågan hos de äldre. Hemvårdens tjänster ska också vara flexibla och effektiva, vilket också är ett förväntat resultat av projektet. Hemsjukvården ska också effektiveras och det ska bli enklare att få läkartjänster även om man bor hemma och även vården vid livets slutskede ska fungera i det privata hemmet. (Regeringens spetsprojekt 2016:9)

Mängden äldre personer i vårt land ökar hela tiden. Orsaken till detta är att vi lever längre men också att den stora skaran som är född efter andra världskriget snart är i den åldern att de är i behov av hjälp i vardagen. Ålderspyramiden för befolkningen i Finland visar tydligt det här problemet. Eftersom det inte finns plats åt alla på vårdhem blir hemvården speciellt viktig i den här frågan. (Statistikcentralen 2016)

Under 2016 har hemvården lyfts fram i medierna, vårdare har uttryckt sig om stressen i arbetet och även den stora sjukfrånvaron har poängterats. Vikariebristen och bristen på behörig personal är också ett faktum. (Rappe 2016, Kyheröinen 2016) Om hemvården skall kunna ta hand om den stora mängden äldre människor i framtiden är det viktigt att

personalen mår bra och inte upplever för mycket stress i det dagliga arbetet. Det är också viktigt att hemvården blir en eftertraktad arbetsplats och nyutbildade vill arbeta inom hemvården. Jag har själv vikarierat en del inom hemvården och upplevt stressade situationer hos personalen, när klientantalet är stort och det är svårt att få vikarier. Hemvården är en svår arbetsplats, eftersom man arbetar självständigt ute på fältet och måste klara av det mesta utan hjälp av kollegorna. Det är en helt annan miljö och utmaning än vad det är på avdelningarna på sjukhusen. I mitt examensarbete kommer jag att skriva om olika faktorer som stressar hemvårdspersonalen och hur det påverkar vårdens kvalitet.

Mitt examensarbete kommer att vara en del av NURED-projektet på Yrkeshögskolan Arcada. Projektet NURED (Nurse Education Development) kommer att utveckla läroplaner inom vårdutbildningarna (sjukskötare och närvårdare) i Östersjöområdet (Finland, Sverige, Estland och Lettland). Från alla deltagande länder deltar fyra (4) högskolor med respektive samarbetsparter samt representanter från arbetslivet. Syftet med projektet är att utveckla vårdutbildningarna så att personalen i framtiden skulle vara bättre förberedda på arbetet inom hemvården beträffande äldrevård, teamarbete, motivation, kompetens och stresshantering. Vidare är syftet att främja motivationen, kompetensen och stresshanteringen hos vårdpersonal inom hemvården. Alla projektaktiviteter har för Finlands del som syfte att synliggöra vikten av utbildning och värdet av arbetet inom detta område, att understryka självstyrkt och livslångt lärande samt ökad utbildningsnivå bland hemvårdspersonalen för att förbättra rekryteringssituationen inom branschen.

2 BAKGRUND

Åldringsvården har varit ett omtalat ämne omkring i Finland det senaste årtionde. Ökningen av antalet personer som är över 75 år kommer stiga avsevärt fram till 2030 och detta är den främsta orsaken till att hemvården behöver utvecklas. Det är förhoppningar om att hemvårdens utveckling ska spara både resurser och pengar. (Statens revisionsverk 2010, Statens revisionsverk 2015).

Under början av 2000-talet började man redan med att skära ner på platserna på åldringshem runt om i landet. Planen var att hemvården skulle utvecklas istället och att vården så länge som möjligt skulle ske i det egna hemmet. Vården skulle på detta sätt också bli mera rehabiliterande för klienten ifall hen måste klara sig hemma längre. Hemvårdens utveckling har därefter inte hunnit med i takt med att antalet platser på serviceboenden har minskat. Detta har lett till mindre utbud av hemvård och korta besök för hemvårdsklienterna. Den rehabiliterande vården har också blivit lidande när personalstyrkan inte varit tillräcklig. (Statens revisionsverk 2010: 2)

Även fackförbundet SuPer har redogjort för bristen på personal inom hemvården och hur klientsäkerheten riskeras på grund av detta (STTK 2015). Genom ett frågeformulär visade det sig att nästan alla svarande var oroad över vårdkvaliteten inom hemvården. En bra bit över hälften av deltagarna i undersökningen ansåg att antalet anställda var för lågt och ännu fler har under det senaste året övervägt att byta bransch på grund av det hektiska jobbet. Hemvårdarna ansåg att det inte finns möjlighet att utföra den högklassiga hemvård som utlovas med de nuvarande resurserna. (STTK 2015)

Med hjälp av tekniska hjälpmedel har man försökt underlätta och effektivisera hemvårdarnas arbete samt att tillgodose en så trygg vård som möjligt för hemvårdsklienterna. Målet är att vården i hemmet skulle motsvara vården på ett effektiviserat serviceboende. Användningen av teknik i hemvården borde ytterligare utvecklas, framförallt för att personer med minnessjukdom ska kunna bo kvar tryggt i sina hem. (Statens revisionsverk 2015: 2)

Regeringens spetsprojekt är nu i centrum för att utveckla hemvården med tanke på den åldrande befolkningen. Alla måste sikta mot samma mål och förstå att strukturen som finns idag inom åldringsvården inte kommer att fungera i framtiden. Samtidigt finns det inte någon ekonomisk möjlighet att upprätthålla servicen för äldre som den ser ut idag. (Regeringens spetsprojekt 2016:7)

Att sikta mot ett förebyggande och rehabiliterande arbetssätt inom hemvården är viktigt för att kunna utföra det mesta av vården i åldringarnas egna hem, detta för att minska

belastningen på specialsjukvården (Regeringens spetsprojekt 2016:8). Genom att utveckla samarbetet inom hemvården vill man ge åldringarna i hemmet möjlighet till effektiv vardagsrehabilitering och samtidigt upprätthålla ett säkert boende i det egna hemmet. Tillgången till läkarvård ska också tryggas trots att äldre bor kvar hemma. I spetsprojektet är också arbetssäkerheten för hemvårdspersonalen en viktig del som måste tryggas i framtiden. (Regeringens spetsprojekt 2016: 16–17)

3 FORSKNINGSOVERSIKT

I följande kapitel presenterar jag tidigare forskningar som har gjorts inom området hemvård och relationen mellan de olika parterna inom hemvården.

3.1 Sökningar och val av artiklar

Jag har gjort litteratursökningar på Academic Search Elite (EBSCO). Sökningen *home care AND patient AND relationship* gav mig 830 träffar efter att jag begränsat sökningen till full text och Peer Reviewed. Jag valde också att begränsa min sökning till artiklar som var publicerade 2006 och senare, vilket gav mig ett resultat på 624 artiklar. Eftersom jag är intresserad av hemvården i Finland valde jag att koncentrera min sökning till de nordiska och nordeuropeiska länderna Tyskland och Nederländerna.

Under rubriken ”Geography” valde jag i tur och ordning de länder jag valt att undersöka material från och valde sedan ut relevanta artiklar. De länder jag undersöker artiklar från är Finland, Sverige, Norge, Danmark, Island, Nederländerna och Tyskland. Jag har valt att fokusera på de artiklar som behandlar vård i hemmet av äldre, klienternas relation till vårdarna och klienternas upplevelser av vården. Anhöriga har en stor del i hemvården så jag valde att också ta med artiklar som fokuserade på vårdarnas relation till familjen. Jag valde bort alla artiklar om palliativ vård och vård av barn i hemmet. Även artiklar som fokuserar på nutrition valde jag bort och siktade mera in mig på de undersökningar som gav en helhetsbild av vården.

Det finns 5 studier som är gjorda i Finland inom min sökning. Utifrån dessa artiklar valde jag en artikel (Koskenniemi et al. 2015). Inom Sverige finns det 25 artiklar i min sökning och av dessa valde jag 5 artiklar (Gustafsson et al. 2014, Holmberg et al. 2012, Nygren Zotterman et al. 2015, Pusa et al. 2015, Rehnsfeldt et al. 2014.). I artikeln av Rehnsfeldt et al. (2014) har undersökningen gjorts tillsammans med forskare från Danmark och Norge, så artikeln visades också i mina resultat för sökningar i Danmark och Norge. Fyra studier var gjorda i Danmark men jag valde därifrån endast Rehnsfeldt et al. (2014). När jag begränsade sökningen till Norge fann jag 2 artiklar (Tønnessen et al. 2011, Dale et al. 2010) bland de 22 resultaten jag fick. Sökning på Island gav 2 resultat men därifrån valde jag inte någon artikel. Sökningen begränsad till Nederländerna gav 8 träffar, men studierna där var mycket fokuserade på den palliativa vården och därför valde jag att inte heller därifrån ta med några artiklar. Tyskland däremot gav 9 resultat i sökningen och bland dem valde jag en artikel (Büscher et al. 2011) eftersom de andra inte uppfyllde mina kriterier. Genom att tillägga ordet *older people* i sökningen valde jag ytterligare en artikel (Lindahl et al. 2011).

Jag gjorde sökningen "*home care*" or *home health nursing AND time AND patient and nurse relationship* för att se om det fanns forskningar som hade tagit upp tid som en faktor som påverkar vårdar-patientrelationen. Jag använde samma begränsningar som i föregående sökningar. Bland de 38 resultat jag fick fanns det endast 7 artiklar som var gjorda i Norden och jag hittade en ny artikel (Keift et al. 2014) som passade mina kriterier. Den behandlar miljön kring vårdaren och vårdarbetet och hur den påverkar patientens upplevelser av vården.

Av de forskningar jag har valt är de flesta gjorda i Norden men också en i Tyskland och en i Nederländerna. Forskningarna är publicerade mellan 2010 och 2015. Alla artiklar tangerar hemvården som arbetsplats och samverkan mellan patient och vårdare. I ett flertal artiklar (Lindahl et al. 2011, Pusa et al. 2015, Koskenniemi et al. 2015, Büscher et al. 2011) kommer också anhörigas roll fram som en del av hemvårdsarbetet.

Koskenniemi et al. (2015) har koncentrerat sig på patienter med minnesstörningar och hur man ska respektera dem i hemvården. Lindahl et al. (2011) och Pusa et al. (2015)

behandlar relationen mellan vårdaren, klienten och anhöriga inom hemvården och hem-sjukvården. Ofta måste anhöriga och hemvårdarna samarbeta för att klienten ska kunna bo kvar hemma. Büscher et al. (2011) har undersökt hur dessa olika typer av vård blir en bra helhetsvård.

Jag har sammanfattat alla forskningarna jag har valt i en tabell som finns med som bilaga. (BILAGA)

3.2 Metoder som använts i tidigare forskning

Metoderna som har använts i studierna är främst intervjuer, i huvudsak fokusgrupp-intervjuer (Nygren Zotterman et al. 2015, Keift et al. 2014, Pusa et al. 2015, Tønnessen et al. 2011) men även individuella intervjuer (Kosekenniemi et al. 2015, Holmberg et al. 2012) och djup-intervjuer (Rehnsfeldt et al. 2014). Litteraturstudie (Lidén et al. 2011) och strukturerad intervju (Dale et al. 2010) har också använts. Büscher et al. (2011) har samlat in sitt material av redan gjorda intervjuer för att göra en ny analys av materialet.

3.2.1 Fokusgruppintervju

När man gör en fokusgruppintervju finns det flera tillvägagångssätt. I en forskning agerade en forskare intervjuare och en annan observerade grupperna under intervjun. Intervjuerna transkriberades ordagrant och sedan gjordes en innehållsanalys. (Nygren Zotterman et al. 2015).

I en annan forskning ställdes en huvudfråga till gruppen som intervjuades: "Vilka element i deras arbete och arbetsmiljö påverkar patientens upplevelser och kvalitet på vården?" (Keift et al. 2014). Gruppen tilläts sedan diskutera utifrån frågeställningen och efter intervjuerna gjordes en kritisk analys.

Ett tredje sätt att öppna en fokusgruppintervju är att be gruppen berätta öppet om ämnet. I en forskning har intervjuarna bett att gruppen berättar om sina erfarenheter och sedan

ställdes endast tillägsfrågor för att specificera svaren. Sedan analyserades intervju-materialet utifrån en fenomenologisk hermeneutisk infallsvinkel och en teoretisk referensram användes för analys av materialet. (Pusa et al. 2015)

I ytterligare en forskning baserad på fokusgruppintervju bads gruppen berätta öppet om sitt dagliga arbete och hur de får göra prioriteringar i vårdarbetet. Efter att intervjuerna transkriberats, analyserades och tolkades materialet enligt Kvale och den hermeneutiska metodologin. (Tønnessen et al. 2011)

3.2.2 Individuell intervju

En annan typ intervjumetod som använts är individuella intervjuer. På samma sätt som fokusgruppintervjuer kan individuella intervjuer göras på olika sätt. I en forskning har intervjuaren diskuterat med patienterna kring frågan: Vilka erfarenheter har du av att få hemvård? Intervjuerna utfördes i klienternas egna hem och de inspelade intervjuerna transkriberades sedan ordagrant. (Holmberg et al. 2012)

I en annan studie har valet av intervjupersonerna gjorts på basen av kriterierna för projektet Right Time Place Care, eftersom forskningen är en del av detta projekt. Klienter, som bodde på vårdhem eller i sina privata hem, och deras anhöriga intervjuades. Intervjuerna transkriberades och sedan gjordes en innehållsanalys som resulterade i en typologi. (Koskenniemi et al. 2015)

3.2.3 Strukturerad intervju

En annan typ av intervju gjordes med hjälp av frågeformulär, s.k. strukturerad intervju. Under intervjun ställde forskarna frågor till patienten ur enkäten och antecknade svaren. En stegvis regressionsanalys användes för analys av materialet. (Dale et al. 2010)

3.2.4 Litteraturstudie

Litteraturstudie är också en metod som använts inom hemvårdsforskning. I en forskning söktes materialet ur databasen CINAHL och sökningen begränsades till forskningar publicerade mellan 1992 och 2005 och söktes med termerna: home nursing, professional and home health care. Därefter valdes 13 artiklar ut bland resultaten som uppfyllde kriterierna och de blev materialet för forskningen. (Linadahl et al. 2011)

En forskning har genom ett stickprov valt ut ett antal färdiga intervjuer som analyserats med analysmetoden The Glaserian Grounded Theory. (Büscher et al. 2011)

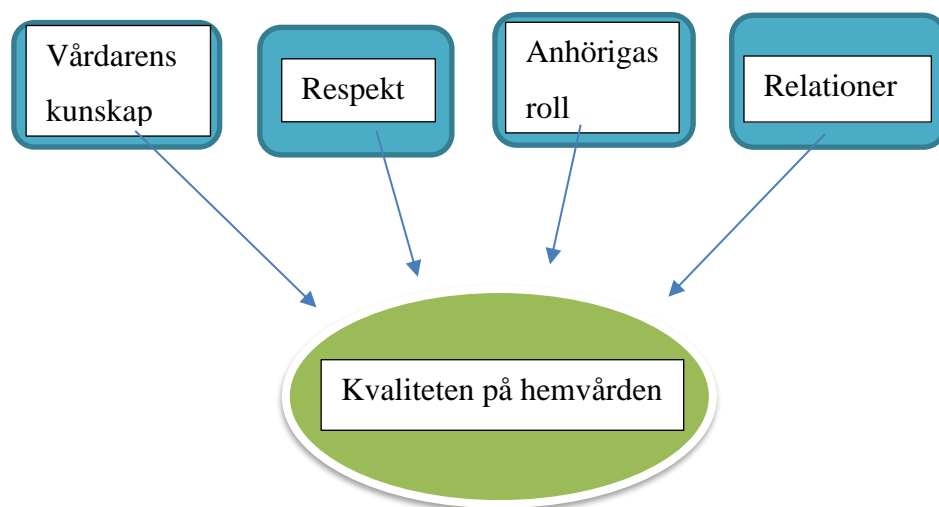
3.2.5 Sammanfattning av metoder

Kvalitativa och kvantitativa metoder har använts i forskning kring hemvården. De kvalitativa metoderna har använts mera än de kvantitativa metoderna. Eftersom att relationer, kompetens och erfarenheter är enklare att beskriva med text är det logiskt att använda kvalitativa forskningssätt framför kvantitativ.

Intervjuer är ett bra sätt att få fram mycket information. De forskningar som har använt sig av fokusgruppintervjuer strävar till att få igång en diskussion mellan gruppdeltagarna och på detta sätt få fram deras åsikter om temat. I de individuella intervjuerna är en lugn omgivning viktigt för att finna intervjupersonernas tillit. Oftast har denna form av intervju utförts i intervjupersonernas egna hem eller rum för att hitta en trygg och lugn miljö där intervjupersonerna vågar öppna sig. Ett material att ha stöd av underlättar diskussion och frågor. Litteraturstudier sammanfattar ett stort material med hjälp av olika analysmetoder. Med enkätstudier får man liknande svar av alla undersökningsspersoner och materialet är lättare att styra till det forskningsområde man vill åt.

3.3 Sammanfattning av resultaten i tidigare forskning

Under arbetet med forskningsöversikten fann jag att liknande delar förekom i de flesta artiklar och därifrån har jag bildat fyra olika faktorer. De fyra olika faktorerna är vårdarens kunskap, respekt, anhörigas roll och relationer. (se figur 1) Dessa faktorer påverkar i sin tur kvaliteten på hemvården.



Figur 1. Sammanfattning av forskningsöversikten

3.3.1 Vårdarens kunskap

Vårdaren måste ha en viss kunskapsnivå för att trygga vården i hemmet för klienten men också för att trygg sin egen arbetsmiljö. Ett par forskningar beskriver hur kunskap inverkar på hemvårdsarbetet (Gustafsson et al. 2014, Tønnessen et al. 2011). Att upprätthålla klienternas sociala liv kan också vara något hemvårdaren måste beakta. Att ge tid för socialt umgänge är viktigt men kanske också att uppmana klienten att träffa andra. Dåligt socialt underhåll kan påverka hela helhetsvården och välmåendet för klienten (Dale et al. 2010)

3.3.2 Respekt

Respekt är en faktor som är viktigt i alla former av vård och framför allt i hemvården där vården sker i klienternas privata hem. En artikel lyfter fram vikten av att visa respekt för sina klienter (Koskenniemi et al. 2015). Respekten tas också upp i de flesta artiklar som behandlar relationen mellan vårdare och klient (Lindahl et al. 2011, Nygren Zotterman et al. 2015) och beskriver patientens erfarenheter (Holmberg et al. 2012). Det är vårdaren som måste visa respekt när hen träder in i en annan persons hem men samtidigt måst hålla sin professionella roll som vårdare. Självbestämmanderätten är anknutet till respekt och likaså värdighet. Rehnsfeldt et al. (2014) skriver i sin artikel om värdighet inom hemvården.

3.3.3 Relationer

Att bygga en bra relation är den sista faktorn som påverkar en bra kvalitet i hemvården. Relationen i hemmet har tre parter, delvis relationen mellan patient och vårdare men också relationen mellan vårdare och anhöriga ska fungera för att få en optimal vård i hemmet. En artikel har just det syftet att beskriva relationer mellan dessa tre parter i hemvården (Lindahl et al. 2011). Det har också forskats i vad som underlättar och vad som förhindrar en bra patientrelation. God klinisk kompetens, sociala färdigheter och kontroll över sina arbetsuppgifter är några saker som underlättar relationen. Det som förhindrar är främst att det ska ske kostnadseffektivt och att mycket tid går åt till andra icke-vårdande arbetsuppgifter. (Keift et al. 2014)

3.3.4 Anhöriga

Anhöriga är också en faktor som påverkar helhetsvården för klienten. Eftersom anhöriga oftast samarbetar med hemvården för att patienten ska kunna bo kvar i sitt hem är en bra kommunikation viktig mellan anhöriga och hemvården (Büscher et al. 2011). Hemvårdaren fungerar också som ett stöd för livskamraten som kanske också bor kvar i hemmet (Pusa et al. 2015).

3.3.5 Sammanfattning av figuren

Sammanfattningsvis påverkar alla dessa faktorer kvaliteten på hemvården. En person som jobbar i hemvården behöver ha de rätta kunskaperna för att tillgodose klienten med den vård som hen har rätt till. Respekten är mera tydlig i hemförhållandet än på en avdelning och självbestämmanderätten och värdighet tar mera plats i hemvården. Relationen till klienten och anhöriga byggs upp på ett annat sätt eftersom man i hemvården på ett annat sätt är en del av klientens vardag.

4 TEORETISK REFERENSRAM

I det här kapitlet behandlas två centrala begrepp som förekommer i mitt arbete. Hemvården är det område där min forskning utförs och stress är den faktor ja undersöker i hemvårdsarbetet.

4.1 Hemvårdens struktur

Hemvården omfattar både hemvård och hemsjukvård. I Finland är det kommunerna som upprätthåller hemvården och hemservicen i respektive kommun. Det är oftast äldre människor som får hemvård men även personer med funktionsnedsättningar. Familjer kan få hemvård för att trygga barnets välbefinnande ifall en förälder insjuknar eller av någon annan orsak inte kan trygga barnets välmående. Personer som plötsligt får en nedsatt funktionsförmåga kan också få hemvård. Hemservicen arbetar dag- och kvällsskift och på flera håll finns det även nattpatruller. Olika typer av service t.ex. måltidsservice, social samvaro och transport upprätthålls via hemvården som ett ytterligare stöd för personen i hemmet. Hemvården arbetar enligt en vårdplan som planeras tillsammans med patienten. Klienterna betalar för den mängd hjälp de behöver i hemmet av hemvårdare eller hemsjukvårdare. (Social- och hälsovårdsministeriet 2016)

4.2 Stress

Överdrivens stress som leder till psykiska problem är ett omtalat problem i dagens Finland (Kivekäs 2016:5). Alla människor hanterar stress på olika sätt och antalet uppgifter man klarar av varierar. Små mängder kortvarig stress ökar prestationsförmågan såväl fysiskt som psykiskt. Sjuklig stress kan uppkomma när en person under en längre tid har haft för mycket uppgifter att göra och omgivningen och personen själv ställer för höga krav. Personens kraft och ork räcker inte till för att fullfölja alla uppgifter. Om perioden av stress blir för lång kan man t.om. drabbas av fysiska och psykiska sjukdomar som en följd av stressen. (Koskinen 2014)

4.2.1 Att mäta stress

Mätinstrumentet Scale of Work Engagement and Burnout (SWEBO) har tagits fram för att mäta skalan av arbetsinsats och utbrändhet. (Hultell & Gustavsson 2010)

Det finns många andra sätt att mäta stress. På nätet kan man hitta olika sätt som man kan mäta stress och hitta stressfaktorer på sin arbetsplats (Prevent). Det har även gjorts en studie kring den svenska versionen av stresstestet Job Stress Survey. Testet mäter stress i olika arbetssituationer och bl.a. frekvensen av förekommande stressituationer på en arbetsplats. (Holmström 2008)

5 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Syftet med mitt examensarbete är att utreda stressfaktor bland hemvårdspersonalen och samtidigt se på vilket sätt stress är kopplat till de faktorer som stöder en god hemvårds kvalitet (utgående från min figur i forskningsöversikten).

Frågeställning:

- Vilka faktorer medför stress åt hemvårdspersonalen?

6 METOD

6.1 Metodval

Litteraturstudie är inom hälso- och sjukvård en mycket användbar metod och används effektivt. Professionella inom social och hälsovård bör hålla sig uppdaterade på aktuella ämnen och forskningar iallafall inom sitt eget område. Eftersom det görs en stor mängd forskning inom social-och hälsovård och det är omöjligt för professionella att följa med alla nyheter och ny forskning som kommer. (Aveyard 2010:6)

En litteraturstudie ger mera tillförlitligt resultat för att man kombinerar många studier. Detta ökar trovärdigheten för resultatet (Aveyard 2010:7). Genom att analysera ett material på nytt kan man komma fram till nya resultat i det redan insamlade materialet. Att kombinera forskningar kan också ge ny vetskap om ämnet, saker som inte intresserat kan i kombination med annat material bli relevant (Aveyard 2010:8–9). Det finns forskning kring stress bland hälso- och sjukvårdspersonal och därför skulle en litteraturstudie vara en bra metod för min undersökning. En utmaning i min undersökning blir därför att hitta forskningar som är relevanta för mina frågeställningar.

Att använda en kvantitativ metod, dvs. att göra en enkätstudie, var en alternativ metod som jag funderade på. Eftersom en enkätstudie ger exakta svar på undersökningsgruppens åsikter (Jacobsen 2007:53), skulle det ha varit ett alternativ som skulle ha gett mig en annan typ av information i frågan. Men eftersom jag kände mig osäker på denna typ av metod och ville ha en mera övergripande studie valde jag bort denna metod.

Jag har i mitt examensarbete valt att använda mig av metoden litteraturstudie. Eftersom det finns en stor mängd forskning att ta del av vill jag med hjälp av andra forskares resultat belysa faktorer som stressar hemvårdspersonalen. Litteratursökning är en forskningsprocess och Aveyard (2010) poängterar vikten av att beskriva processen man gör och beakta stegen så att undersökningen blir tillförlitlig.

Jag kommer att undersöka faktorer som orsakar stress inom hemvården. I medierna har hemvården varit ett omdiskuterat ämne den senaste tiden (Kyheröinen 2016, Rappe 2016). Regeringen i Finland har stora planer på att utveckla hemvården, eftersom andelen äldre som behöver hjälp i sitt hem kommer att öka den närmaste framtiden är det viktigt att det finns personal som vill och orkar jobba inom hemvården (Regeringens spetsprojekt 2016). Hemvården är en krävande arbetsplats och sjukskrivningar är vanliga. För att trygga en tillräcklig hemvårdspersonal i framtiden vill jag öka medvetenheten om faktorer som stressar hemvårdspersonalen.

6.2 Material sökning

Utmaningen i forskningsprocessen är att hitta relevanta artiklar som besvara mina forskningsfrågor. Böcker som är aktuella i ämnet är svårt att hitta eftersom hemvården har utvecklats snabbt och utvecklas hela tiden, så därför kommer jag koncentrera mig på att söka artiklar. Materialet till undersökning kommer basera sig på artiklar från databaserna Cinahl (EBSCO), ScienceDirect och SAGE journal. Andra krav på artiklarna är att de ska beskriva vårdarnas perspektiv och vara publicerat de senaste sju åren (2010–2016). Exklusionskriterierna för artiklarna är att de beskriver vård av barn, palliativ vård och patienter med specialbehov eller att de endast beskriver sjukhusvård. Inklusions- och exklusionskriterierna sammanfattas i en tabell (Tabell 1. Inklusion- och exklusionskriterier). Ordvalen till min sökning syftar till ord inom vård och hemvård samt stress och personal i det engelska språket. *Home care, home care nursing, professional, workers, nurse, care, stress, psychologic stress* och *burnout* är de ord som jag använt i litteratursökningen för att få fram mitt material.

Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
Publicerade 2010–2016	Vård av barn
Artiklarna ska finnas tillgängliga i full text för mig i databaserna: CINAHL(EBSCO), ScienceDirect eller SAGEjournal	Palliativ vård
	Patienter med specialbehov
	Enbart sjukhusvård

Tabell 1. Inklusions- och exklusionskriterier

6.3 Innehållsanalys

Materialet analyseras enligt en deduktiv innehållsanalys. Analysen gör jag i olika steg med stöd av artikeln av Elo & Kyngäs (2008) som behandlar olika sätt att göra en innehållsanalys. Mitt tema grundar sig på mina frågeställningar, dvs. stressfaktorer kommer att vara i fokus. Artiklarna som jag kommer att inkludera i min litteraturstudie läser jag igenom och översätter det jag inte förstår för att få en helhetsbild av materialet. (Elo & Kyngäs 2008:109). Jag väljer först ut artiklar enligt rubriken och när jag fått fram ett antal läser jag abstraktet och eventuellt inledningen för att få fram de artiklar som bäst kan svara på mina frågeställningar.

I första skedet av analysen läser jag materialet en gång till och samtidigt skriver jag i marginalen det som kan vara relevant för min frågeställning. Efter varje artikel listar jag de faktorer som tas upp i texten angående stress bland personalen, Vidare skriver jag upp hur stress kan kopplas till de fyra kategorierna som stöder en bra kvalitet i hemvården (Vårdarnas kunskaper, Relationer, Anhöriga och Respekt). De olika kategorierna har jag urskilt med varsin färg för att enklare kunna sammanställa ett resultat.

I det sista skedet av analysen sammanställer jag stressfaktorerna under olika rubriker som jag sedan skriver samman till ett resultat. Delar av artiklarna läser jag igen för att jag skall få ett så tillförlitligt resultat som möjligt.

7 ETIK

Som studerande vid Yrkeshögskolan Arcada kommer jag att följa skolans regler och etiska riktlinjer för god vetenskaplig praxis (Yrkeshögskolan Arcada, 2014). Den baserar sig på forskningsetiska delegationens anvisningar för god vetenskaplig praxis som i samråd med finländska vetenskapssamfundet tagit fram dessa anvisningar (Forskningsetiska delegationen (TENK), 2012). Till Arcadas riktlinjer hör bl.a. att jag beaktar andra forskares texter och refererar korrekt när jag redogör andra personers tankar och forskningar, jag utför arbetet enligt vetenskapliga metoder från början till slut, jag är ärlig och noggrann i mitt arbete och beaktar etiken inom mitt yrkesområde (Yrkeshögskolan Arcada, 2014).

8 RESULTAT

Resultatet baserar sig på material från 11 artiklar ur databaserna Cinahl(EBSCO), SAGE journal och SciensDirect. Materialet har jag sökt fram i databaserna i januari och februari 2017. Artiklarna är publicerade mellan 2010 och 2016. Av dessa 11 artiklar är fem gjorda i USA (Olson et al. 2014, Woodhead et al. 2016, Grey-Stanley & Muramatsu 2011, Yoon et al. 2016, Hussain et al. 2012), två i Kanada (Lang et al. 2014, Patterson et al. 2013), två i Finland (Saarnio et al. 2012, Kinnunen-Amoroso & Liira et al. 2014), en i Österrike (Jenull & Wiederman 2015) och en i Nederländerna (Tummers et al. 2013). Länderna har inte styrt mitt val av artiklar.

De olika kategorier som orsakar stresskänsla hos personalen i hemvården är arbetsmiljön, arbetsbelastning, stöd och information, känsla av kontroll, personalbrist, tidsbrist och klienten. De fyra sista kategorierna har samma rubrik som de fyra kategorierna i forskningsöversikten, detta för att göra det lätt att hitta den form av stress som är kopplat till dessa faktorer.

8.1 Arbetsmiljön

Åldringsvården tenderar att vara en arbetsplats där vårdarna upplever mycket stress och där det finns stor risk för personalen att bli utbränd (Saarnio et al. 2012:113, Jenull & Wiedermann 2013:835). En undersökning med testet *Stress of Conscience Questionnaire* visade att vårdare i Finland inom åldringsvården upplevde mera stress än vårdare i Sverige inom samma bransch (Saarnio et al. 2012: 113). Även andra forskare har tidigare skrivit om att finländare upplever åldringsvården som tyngre jämfört med de nordiska grannländerna (Saarnio et al. 2012:104). Jenull & Wiedermann (2013:835) visar också i sin studie att det förekommer stor mängd stress inom professionen och att endast 25% av deltagarna i deras studie upplevde låg stressnivå i jobbet. Finska vårdare upplever stress kring situationer att prioritera en säker och god patientvård men också inför att orka engagera sig i familjelivet efter jobbet (Saarnio et al. 2012: 113). En bristfällig arbetsmiljö med missnöjda och utmattade vårdare samt för lite personal leder till att vårdarna upplever stress som senare kan leda till utbrändhet. (Jenull & Wiedermann 2012:837) Att hitta en bra balans mellan patientsäkerheten, vårdarens egna förmågor och professionsplikten är faktorer som gör att jobbet känns stressigt och utmanande. (Hussain et al. 2012:43)

Effektivitet på arbetsplatsen har visat sig bidra till mindre stress och frustration bland personalen. En säker, flexibel verksamhet där patienten är i fokus och personalen har kraft att engagera sig är en optimal arbetsmiljö. Hussain et al. (2012:44) har konstaterat att en säker och effektiv arbetsplats lockar vårdare och ökar arbetstillfredsställelsen. Samtidigt visar Tummers et al. (2013:2834) i sin forskning att en dålig arbetsmiljö är en av de mest betydande faktorerna som förklarar varför vårdare väljer att lämna sin arbetsplats. Forskning har också visat att tillräcklig mängd ljus i lokaler, lugn arbetsmiljö och bra luftkvalitet gynnar personalens hälsa. (Hussain et al. 2012:46).

8.2 Arbetsbelastning

Hemvården är en tuff arbetsplats eftersom man jobbar självständigt och utför alla arbetsuppgifter på egen hand. Fysiskt tunga arbetsuppgifter i form av tunga lyft, att klä patienten

och att köra bil upprepade gånger under arbetsdagen ledde till känsla av utmattning hos hemvårdarna och bidrar till ökad stresskänsla. (Olson et al. 2014:1157,1160–1162).

Åldringsvården är i allmänhet både fysiskt och psykiskt utmanande (Saarnio et al. 2012:104). Stor arbetsbelastning är en faktor som stressar personalen inom åldringsvården och kan leda till att vårdare blir utbrända (Grey-Stanley & Muramatsu 2011:1066,1070, Saarnio et al. 2012:105) eller vill lämna jobbet (Tummers et al. 2013:2834).

8.3 Personalbrist

Underbemanning är ett aktuellt problem men också ett framtidsproblem inom hemvården och i åldringsvården överlag. Antalet äldre personer ökar hela tiden pga. att den stora generationen med efterkrigstida barn nu börjar uppnå pensionsålder. En annan bidragande faktor är att vi lever längre. (Hussain et al. 2012:41; Jenull & Wiedermann 2013:824; Olson et al. 2014:1157; Patterson et al. 2013:147; Tummers et al. 2013:2827; Yoon et al. 2015:57)

För lite personal leder till stresskänsla hos vårdarna och hindrar dem från att utföra god skräddarsydd vård för sina klienter (Jenull & Wiedermann 2013:837). Bristen på vårdare har redan en negativ inverkan på långvårdsansalter omkring i världen, orsaker är bl.a. missnöjdhet med jobbet, arbetsrelaterade skador, konstant utmattning och nedsatt kampvilja. (Hussain et al. 2012: 41–43) Underbemanning inom åldringsvården är en faktor som beskriver varför finska vårdare upplever mera stress än vårdare i andra nordiska länder. (Saarnio et al. 2012:113) Personalbristen och den stora arbetsbelastningen är bidragande faktorer till att vårdare säger upp sig och byter bransch. (Hussain et al. 2012:43)

8.4 Tidsbrist

Stressiga situationer uppkommer för det mesta när det inte finns tillräckligt med tid för att utföra vårduppgifterna (Saarnio et al. 2012:112). Att hela tiden vara tvungen att följa klockan är en faktor som ger upphov till frustration och negativa känslor hos vårdarna (Patterson et al. 2013:151–152)

8.5 Känsla av kontroll

När vårdarna upplever att de inte har kontroll över situationen och arbetsmiljön känner de stress (Lang et al. 2013:66). Känsla av kontroll påverkar arbetsstressen olika beroende på i vilken mån vårdarna deltar i beslutsfattningsprocesser inom organisationen. En forskning visar att de som deltar lite i beslutsfattande och har hög känsla av kontroll löper mindre risk att bli utbrända (Grey-Stanley & Muramatsu 2011:1070–1071). Olika stor arbetsbelastning påverkar känslan av kontroll och speciellt bland de som hade en mindre arbetsbelastning ledde en känsla av kontroll till minskad risk för burnout (Grey-Stanley & Muramatsu 2011:1073).

Hemvården är en arbetsplats som kräver att man kan arbeta på egen hand. (Tummers et al. 2013: 2829) Att som nyutexaminerad sjukskötare börja jobba inom hemvården ansågs vara stressande eftersom ansvaret för klienterna är mycket mera betydande inom hemvård än inom anstaltsvården (Pattersons et al. 2013:147–148). Känslan av att ha för lite erfarenhet stressade de nyutexaminerade sjukskötarna och det självständiga arbetet var ibland en orsak för dem att lämna hemvårdsjobbet (Pattersons et al. 2013:149–150). Å andra sidan har det visat sig att ett självständigt arbete och att ha självbestämmanderätt gör hemvårdsarbetet till en lockande arbetsplats (Tummers et al. 2013:2834, Pattersons et al. 2013:150).

Åldern har inverkan på känslan av utmattning och en högre ålder visar på mindre utmattning hos vårdare (Woodhead et al. 2016:93).

8.6 Stöd och information

Olika typer av stöd har stor inverkan på arbetsstress inom vården. Det sociala stödet på jobbet har inverkan på arbetsstress både när det gäller stöd av förmannen och av kollegorna. När arbetsstress är hög har det sociala stödet störst inverkan och minskar risken för utbrändhet. (Grey-Stanley & Muramatsu 2011:1071–1072) Även Woodhead et al. (2016:93) konstaterar i sin undersökning att stöd från alla olika parter är positiv och att det var ingen större skillnad i om det är en kollega eller en familjemedlem som visar sitt stöd. Till skillnad från andra arbetsplatser inom vården har familjens stöd en stor betydelse inom långvården för att minska på emotionell stress hos vårdaren (Woodhead et al. 2016:98). Kollegor stöd har också visat sig vara viktigt redan i början av karriären för att orka fortsätta jobba inom hemvården (Patterson et al. 2013).

Genom att uppmuntra vårdarna och bekräfta deras värde inom arbetet minskar deras känsla av stress (Woodhead et al. 2016: 99). Även Yoon et al. (2016:60) har konstaterat att uppmuntran från förmannen när man gör något bra bidrar till en bra känsla på jobbet. Stöd i form av att vårdare har möjlighet att kontakta en läkare när som helst under skiftet minskade stress hos personalen. (Hussain et al. 2012: 46)

Mera information om arbetsstress och stressfaktorer och hur man skall hantera dessa är något vårdare vill ha för att bättre kunna förebygga uppkomsten av stress. I en studie gjord i Finland visade det sig att det endast var en liten del av deltagarna som hade möjlighet att bearbeta och förebygga stress i arbetet. Detta gjordes med hjälp av formulär och intervjuer. Att diskutera med en psykolog var en form av stöd som erbjöds vid stresshantering. (Kinnunen-Amoroso & Liira 2014:107–108)

8.7 Klienten

Klientens beteende inverkar på vårdarnas känsla av stress och har visat sig vara mera betydande än man trott. Konflikter mellan klienter och deras anhöriga var en faktor till att vårdarna upplevde stress och påverkar också deras relation med de båda parterna. Vårdare kan också uppleva stress ifall anhöriga inte är samarbetsvillig när det gäller klientens

vård. (Jenull & Wiedermann 2013:831,837) Vårdarna känner att det är viktigt att ha en god relation till den anhöriga som vårdar klienten i hemmet. (Lang et al. 2014:63)

8.8 Vårdarens kunskaper

När en ny vårdare börjar sitt jobb är det viktigt att hen snabbt bygger upp ett självförtroende kring sina arbetsuppgifter, detta minskar känslan av stress och bidrar till att hen orkar stanna kvar inom hemvården. (Patterson et al. 2013: 149) En handledare i början av karriären ger trygghet åt den nya vårdaren samtidigt som det ger hen möjlighet att få ta del av den mera erfarna vårdarens kunskap och färdigheter (Patterson et al. 2013: 150) Vårdarna vill ha möjlighet att utvecklas och få en karriär med sitt jobb. Genom att ge vårdarna möjlighet att specialisera sig på något kan det uppmuntra dem att stanna kvar på jobbet (Tummers et al. 2013:2835–2836).

Kunskaper i ergonomiska arbetssätt och hälsosamma levnadsvanor kan minska stresskänsla hos vårdarna som uppkommer av tunga lyft och svåra arbetssituationer (Olson et al. 2014:1164). Användningen av ergonomisk teknik för att underlätta det fysiskt tunga jobbet ökar vårdarnas känsla av tillfredsställelse på jobbet när antalet skador minskar (Hussain et al. 2012:45–46)

8.9 Respekt

Hemvården är ett självständigt arbete och det kan vara viktigt att förmanen visar respekt för arbetarna genom att ge dem tillräckligt med självbestämmanderätt. (Tummers et al. 2013:2836)

Äldre och mera erfarna vårdare måste visa respekt åt nya vårdare på jobbet och handleda dem. Det är viktigt att de nya vårdarna känner sig trygga på arbetsplatsen och vågar fråga av erfarnare vårdare för att trygga en god vård för patienterna. (Patterson et al. 2013: 151)

8.10 Relationer

En god relation mellan personalen är viktig för att vårdare ska trivas och fortsätta jobba inom vården (Tummers et al. 2013:2836; Patterson et al. 2013:151). Förmannen borde stöda en god arbetsatmosfär och ge personalen möjlighet att utveckla sina relationer t.ex. genom gruppaktiviteter (Tummers et al. 2013:2836). En god relation mellan alla parter på jobbet har en positiv inverkan på att minska stresskänslan. (Gray-Stanley & Muramatsu 2011:1072)

Relationen mellan den nyutbildade vårdaren och de erfarna vårdarna på arbetsplatsen är viktig (Hussain et al. 2012:45; Patterson et al.2013:150–151). Genom att få handledning den första tiden inom hemsjukvården av en erfaren vårdare byggdes självförtroende upp hos de nya vårdarna. Handledarna kan stöda vårdarens självständighet i arbetet genom att få dem själv att lösa sina problem istället för att svara direkt på alla frågor. (Patterson et al.2013:150–151) Kommunikationen mellan kollegorna borde vara öppen och trygg så att alla känner sig säkra att fråga och prata öppet om problem (Hussain et al. 2012:45). Vårdare som inte upplever arbetsstress kan stöda sina kolleger och på detta sätt motverka stress inom organisationen och bidra till en bättre arbetsmiljö (Jenull & Wiedermann 2013:836).

Vårdar-klientrelationen är viktig och lockar vårdare till hemvården. Eftersom man besöker klienterna i deras egna hem blir relationen en helt annan än när man vårdar någon på en avdelning. (Patterson et al. 2013:151)

8.11 Anhöriga

Genom regelbundna besök hos en klient bygger man också upp en relation med den anhöriga i hemmet, man blir en del av deras vardag (Patterson et al. 2013: 151). Relationen mellan vårdare, klient och anhörig är sårbar för konflikter och löper en stor risk att splittas ifall de upplever ett upprepat antal svåra situationer. Vårarna upplever det mycket stressande att strida med det anhöriga i hemmet. (Jenull &Wiedermann 2013:837)



Figur 2 Faktorer som påverkar stresskänslan bland hemvårdspersonalen

8.12 Sammanfattning av resultat

Arbetsmiljön var en ofta förekommande faktor som beskrev varför personalen upplevde stress. Hemvården och äldreomsorgen överlag är en stressig bransch att jobba inom. Det fanns även bevis för att Finland har en mera stressig äldreomsorg än övriga Norden. Hemvården är samtidigt ett både fysiskt och psykiskt krävande arbete och en viktig egenskap är att kunna arbeta självständigt. Personalbrist är ett faktum i Finland och på andra håll i världen och orsakar mycket stress bland personalen och förhindrar en god vård. I framtiden kommer bristen på vårdare att bli ännu mera betydande överallt i världen. Brist på tid är också en orsak till stress på jobbet eftersom man inte hinner utföra en fullständig vård för klienten.

Att känna att man har kontroll i jobbet och på de arbetsuppgifter man utför visade sig också vara viktigt för att minska stresskänslan hos vårdare. Självbestämmande rätt i arbetet visade sig både vara en stressande faktor, speciellt för ny utexaminerade, men även en faktor som gör hemvårdsjobbet lockande. Att stöda varandra kolleger emellan visade sig vara en viktig faktor för att minska förekomsten av stress och för att orka i vardagen. Även stöd från förmannen och familjemedlemmar var viktigt för att minska stresskänslan bland långvårdspersonal. Ifall stridigheter förekommer i hemmet mellan klienten och anhörig anses detta som en stressande faktor hos hemvårdspersonalen. Ifall den anhöriga i hemmet inte kommer överens med hemvårdspersonalen är detta också en stressande situation för personalen.

En tillräcklig kunskap bland hemvårdspersonalen tryggar en bra hemvård. Genom att försäkra att nyutexaminerade kände att de hade kontroll i början av karriären och att vårdarna har möjlighet till att specialisera sig inom området gjorde att vårdarna trivdes bättre på jobbet. Kunskap i ergonomiskt arbetssätt ledde också till större tillfredsställelse i arbetet.

Respekt var också en faktor som har kom fram inom hemvårdsarbete. För att försäkra bästa möjliga patientvård visade det sig vara viktigt att äldre erfarna vårdare visar respekt åt nya vårdare. En god relation och kommunikation mellan vårdarna inom hemvården var viktigt för att minska stressen på arbetsplatsen och få en god arbetsatmosfär. Vårdarklientrelationen ansågs också vara annorlunda jämfört med på en avdelning och det var därför viktigt att ha en god relation med klinterna. En bra relation till anhöriga ansågs också vara viktig för att som hemvårdare ingår i patientens vardag. Vårdarna ansåg att dålig kontakt till anhöriga var en stressande faktor.

9 DISKUSSION

Syftet med mitt examensarbete var att lyfta fram stressfaktorer inom hemvården. Jag har använt mig av metoden litteraturstudie för att komma fram till resultatet i det här arbetet. I resultatet beskriver jag i olika underrubriker vilka faktorer som påverkar känslan av stress och utmattning hos vårdare. Resultatet presenteras i 11 olika kategorier som har

anknytning till stress bland hemvårdspersonalen: arbetsmiljö, arbetsbelastning, stöd och information, känsla av kontroll, tidsbrist, personalbrist, klienten, vårdarens kunskaper, relationer, respekt och anhöriga. Jag har följt Yrkeshögskolan Arcadas regler för god vetenskaplig praxis i min arbetsprocess med mitt examensarbete.

Min teoretiska referensram består av två begrepp: hemvårdens struktur (Social- och hälsovårdsministeriet 2016) och stress. Dessa begrepp är de två största begreppen som har följt med hela tiden under arbetets gång. Jag har anpassat resultatet till Finlands hemvårdsstruktur och valt att lämna bort det som inte passar in där. Artiklarna som jag har analyserat har för det mesta syftat till närvårdarens uppgifter i hemvården men resultatet fungerar även för sjukskötarens uppgifter. Eftersom man som sjukskötare inom hemvården oftast fungerar som ledare för teamet är det viktigt att veta hur hemvårdsarbetet fungerar och vad som kan bidra till stress bland personalen. Mitt syfte med examensarbete var att bidra till att väcka tankar om stressfaktorer inom hemvården och därför var stress ett passande begrepp för min teoretiska referensram. Majoriteten av hemvårdens klienter i Finland är äldre och därför är arbetet inriktat på vård av den äldre befolkningen i hemmet.

När jag skulle välja metod fanns en litteraturstudie men också en enkätstudie i åtanke. Eftersom jag inte hade så mycket kunskap om ämnet innan jag inledde mitt examensarbete gjorde jag en förundersökning inom ämnet och märkte att det redan fanns gott om material och då beslöt jag att en litteraturstudie var en passande metod. En enkätstudie hade gett mig en annan typ av resultat men resultatet hade också varit begränsat till ett visst urval. Eftersom det var första gången jag genomför en forskning kändes också litteraturstudien som en trygg metod att börja med. Utifrån de artiklar jag valde tycker jag att jag har fått fram ett brett resultat som inkluderar många aspekter på stress inom hemvården. Jag tycker att mitt val av metod passade bra och jag kom fram till ett resultat som är trovärdigt.

När jag i forskningsöversikten sammanfattade tidigare forskning inom området fann jag fyra återkommande faktorer som påverkar hemvårdens kvalitet (vårdarens kunskaper, respekt, relationer och anhöriga). Tidigt i arbetsprocessen valde jag därför att föra in dem som underrubriker till mitt resultat. När jag sedan analyserade mitt material fann jag stöd

för att alla fyra underkategorier kunde medföra stresskänsla till vårdarna. Utöver dessa fick jag fram ytterligare sju faktorer som väcker stresskänsla hos hemvårdspersonalen. Bland dessa faktorer fanns det både väntade svar men också en del överraskningar. Tidsbrist, personalbrist, arbetsmiljö och arbetsbelastning var sådana faktorer som man känner igen som bidrar till uppkomsten av stress på arbetsplatsen. Samtidigt kom det också en del faktorer som var oförväntade t.ex. behovet av stöd och känslan av kontroll. Intressant att det också kom fram i materialet att klienten själv kan vara en bidragande faktor till stress. I resultatet valde jag också att nämna de faktorer som förebygger uppkomsten av stress.

Med tanke på personalbristen som mer och mer blir en oroväckande faktor i vårt samhälle framförallt inom hemvården hoppas jag att man riktar uppmärksamheten till dessa faktorer och försöker förebygga dem för att minska på sjukskrivningar på grund av stress. Spetsprojektet (Regeringens spetsprojekt 2016) som just nu pågår i Finland vill utveckla hemvården vilket bland annat innebär att mera vårdare måste börja jobba inom hemvården. Genom att vara medveten om stressfaktorerna kan man förebygga dem i tid och få personalen att trivas och locka nya vårdare att söka sig till hemvårdsarbetet. Enligt det resultat jag har kommit fram till finns det en hel del faktorer som kan bidra till stress bland personalen.

Samhället blir mer och mer medveten om problemen inom hemvården. THL publicerade i juni 2017 en ny studie som visar att hemvårdspersonalen har för mycket arbete och en stor del upplever att de inte har tid att utföra arbetsuppgifterna så bra som de skulle vilja. Personalen blir också oftare tilldelade uppgifter som det inte finns resurs för att klara av. Trots detta blir personalstyrkan inte större trots att klienterna blir mera krävande. (THL, 2017)

10 KRITISK GRANSKNING

I slutet av varje studie är det viktigt att gå igenom styrkor och svagheter med den forskningsprocess man har genomfört. (Aveyard 2010:144). Materialet i mitt arbete grundar

sig på mina egna val. Jag har själv valt vilka databaser jag ville använda och så har jag själv kombinerat sökorden. Vidare har jag valt artiklar som jag tror kommer besvara min forskningsfråga bäst. Med en mera strukturerad sökning hade materialet varit annorlunda och det hade kanske gett ett starkare resultat då inte mina egna åsikter hade påverkat valet av material. Mitt val att begränsa urvalet av artiklar till dem publicerade mellan år 2010 och 2016 gav mig ett mindre antal artiklar att välja mellan men samtidigt innehåller mitt resultat ny forskning inom området. I och med att alla artiklar var skrivna på engelska innebar det ibland vissa svårigheter med översättningen. Det finns därför inga garantier att jag fått med alla detaljer från artiklarna.

Den teoretiska referensramen består endast av två begrepp men trots allt så är ju hemvården och stress de mest centrala begreppen i det här arbetet. Eftersom jag hade en så tydlig referensram med enkla begrepp var det enkelt att plocka ut det väsentliga från artiklarna och ger en tydlig bild vad jag vill förmedla med arbetet. I början var tanken också att införa relationerna inom hemvården och undersöka hur stress påverkar dem. Jag hade dock svårigheter att hitta material som skulle ha hjälpt mig att svara på den här forskningsfrågan. Studien skulle ha blivit för omfattande för ett examensarbete på den här nivån så därför valde jag att endast koncentrera mig på stressfaktorerna. Syftet var klart från början men det var ganska svårt att formulera frågeställningen på ett bra sätt.

En av styrkorna i arbetet är forskningsöversikten med noggrann beskrivning av tidigare forskning. Att föra in min sammanfattning av forskningsöversikten i analysen och resultatet ger en enkel översikt av hur jag har fört in tidigare forskning i mitt examensarbete. Detta är kanske inte är ett sätt som är vanligt men det gör mitt arbete personligt.

Ifall en annan person skulle genomföra samma studie som jag har gjort med samma förutsättningar är det ganska osannolikt att vi skulle komma fram till exakt samma svar. Valet av artiklar skulle troligen vara annorlunda. Ifall en annan person skulle studera mitt material skulle svaren troligen bli relativt lika men formuleringen skulle avvika från varandra och resultatpresentationen skulle antagligen vara gjord på ett annat sätt.

Ett förslag på hur man skulle kunna fortsätta studera stress inom hemvården är att använda sig av någon av de mätinstrument som finns för att mäta stress (t.ex. SWEBO). En annan intressant studie skulle vara att jämföra hemvården i större städer med hemvården i glesbygden.

KÄLLOR

Aveyard, Helen. 2010, *Doing a Literature Review in Health and Social Care, A practical guide*, Second edition, England, Open University Press.

Büscher, Andreas; Astedt-Kurki, Päivi; Paavilainen, Eija & Schnepf, Wilfried. 2011, Negotiations about helpfulness - the relationship between formal and informal care in home care arrangements, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, Vol. 25 Issue 4, s.706-715. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad: 16.11.2016.

Dale, Bjørg; Sævareid, Hans Inge; Kirkevold, Marit & Söderhamn, Olle. 2010, Older home nursing patients' perception of social provisions and received care, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, vol24 Issue 3, s.523-532. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad. 14.11.2016

Elo, Satu & Kyngäs, Helvi. 2008, The qualitative content analysis process, *Journal of Advanced Nursing*, vol. 62, Issue 1, s. 107-115.

Forskningsetiska delegationen (TENK). 2012, *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*, Forskningsetiska delegationens anvisningar 2012. Tillgänglig: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf Hämtad: 7.11.2016

Grey-Stanley, Jennifer & Muramatsu, Naoko. 2011, Work stress, burnout and social and personal resources among direct care workers, *Research in Developmental Disabilities*, Vol.32, s.1065-1074.

Gustafsson, Lena-Karin; Mattsson, Karin; Dubbelman, Kerstin & Snöljung, Åsa. 2014, Aspects of nursing with evidence-base when nursing frail older adults: a phenomenographic analysis of interviews with nurses in municipal care, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, Vol. 28, Issue 4, s.793-801.

Holmberg, Marie; Valmari, Gudrun & Lundgren, Solveig M. 2012, Patients' experiences of homecare nursing: balancing the duality between obtaining care and to maintain dignity and self-determination, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, Vol. 26, Issue 4, s.705-712. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad: 16.11.2016

Holmström, Stefan. 2008, Psykologiskt test mäter stress på arbetet. Umeå universitet, Samhällsvetenskapliga fakulteten. Tillgänglig: <http://www.samfak.umu.se/om/aktuellt/nyhetsvisning/psykologiskt-test-mater-stress-pa-arbetet.cid107785>. Hämtad: 29.11.2016

Hultell, D. & Gustavsson, J. P. 2010, A psychometric evaluation of the Scale of Work Engagement and Burnout (SWEBO), *Work*, vol. 37, no. 3, pp. 261-274. Tillgänglig: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20978333?otool=karolib&tool=karolinska>. Hämtad: 28.11.2016

Hussain, Aftab; Rivers, Patrick A.; Glover, Sandra H. & Fottler, Myron D. 2012, Strategies for dealing with future shortages in the nursing workforce: a review, *Health Services Management Research*, Vol. 25, s. 41–47.

Jacobsen, Dag Ingvar. 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring, Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, Studentlitteratur.

Junell, Brigitte B. & Wiedermann, Wolfgang. 2013, The different facets of work stress: A latent profile analysis of nurses' work demands, *Journal of Applied Gerontology*, Vol.34, Issue 7, s. 823-843.

Keift, Renate; de Brouwer, Brigitte B.J.M.; Francke, Anneke L. & Delnoij, Diana M.J. 2014, How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: a qualitative study, *BMC Health Services Research*. Vol. 14, Issue 1, s.118–137. Tillgänglig: Academic Search Elite Hämtad: 24.10.2016

Kinnunen-Amoroso, Maritta & Liira, Juha. 2014, Finnish Occupational Health Nurses' View of Work-Related Stress - A Cross-sectional Study, *Workplace Health & Safety*, Vol.62, No.3.

Kivekäs, Jukka. 2016, *Förebygg stress och utbrändhet*. VARMA, Föreningen för mental hälsa i Finland. Tillgänglig: <https://www.mielenterveysseura.fi/sv/kirjat/f%C3%B6rebygg-stress-och-utbr%C3%A4ndhet> Hämtad: 29.8.2017

Koskeniemi, Jaana; Leino-Kilpi, Helena & Suhonen, Riitta. 2015, Manifestation of respect in the care of older patients in long-term care settings, *Scandinavian Journal of Caring Science*, vol. 29, Issue 2 s. 288–296. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad: 24.10.2016

Koskinen, Marja. 2014, Stress, *Studenternas hälsovårdsstiftelse*. Tillgänglig: http://www.yths.fi/sv/halsokunskap_och_forskning/halsodatabanken/112/stress. Hämtad: 28.11.2016

Kyheröinen, Joni. 2016, *Hjälp till pressade hemvårdare*. Svenska YLE, Publicerad: 20.6.2016. Tillgänglig: <https://svenska.yle.fi/artikel/2016/09/20/hjalp-till-pressade-hemvardare> Hämtad: 26.10.2016

Lang, Ariella; Macdonald, Marilyn T.; Storch, Jan; Stevenson, Lynn; Mitchell, Lori; Barber, Tanya; Roach, Sheri; Toon, Lynn; Griffin, Melissa; Easty, Anthony; Geering Curry; Cherie; LaCroix, Hélène; Donaldson, Susan; Doran, Diane & Blais, Régis. 2013, *Home Health Care Management & Practice*, Vol. 26, s.59–71.

Lindahl, Berit; Lidén Eva & Lindblad, Britt-Marie. 2011, A meta-synthesis describing the relationship between patients, informal caregivers and health professionals in home-care settings, *Journal of Clinical Nursing*, Vol. 20, Issue 3/4, s.454–463. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad: 26.10.2016

Nygren Zotterman, Anna; Skär, Lisa; Olsson, Malin & Söderberg, Siv. 2015, District nurses' views on quality of primary healthcare encounters, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, vol. 29, Issue 3 s. 418–425. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad 24.10.2016

Olson, Ryan; Wipfli, Brad; Wright, Robert R.; Garrigues, Layla; Nguyen, Thuan & López de Gastro, Borja. 2014, Reliability and validity of the Home Care STAT (Safty Task Assessment Tool), *Applied Ergonomics*, Vol.45, s. 1157–1166.

Patterson, Erin; Hart, Corinne; Bishop, Susan E. & Purdy, Nancy. 2013, Deciding if Home Care Is Right for Me: The Experience of the New Graduate Nurse, *Home Health Care Management & Practice*, Vol.25, s.147–154.

Prevent. Enkät om stressfaktorer. Tillgänglig: <http://www.prevent.se/enkat-stress/> Hämtad: 29.11.2016

Pusa, Susanna; Hägglund, Katharina; Nilsson, Maria & Sundin, Karin. 2015, District nurses' lived experiences of meeting significant others in advanced home care, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, vol. 29, Issue 1, s. 93–100. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad 24.10.2016.

Rappe, Axel. 2016, *Slutkärda vårdare inom hemvården*. Svenska YLE. Publicerad: 19.9.2016. Tillgänglig: <https://svenska.yle.fi/artikel/2016/09/19/slutkorda-vardare-inom-hemvarden> Hämtad: 26.10.2016

Regeringens spetsprojekt. 2016, Hemvården för äldre utvecklas och närståendevården för alla ålderskategorier förbättras. Social- och hälsovårdsministeriet Helsingfors 2016. s. 1–5, 9–10. Tillgänglig: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75307/RAP_2016_49_Hemv%C3%A5rdenF%C3%B6r.pdf?sequence=1 . Hämtad 26.10.2016

<http://www.sttk.fi/sv/2015/01/30/supers-utredning-om-hemvard-hemvarden-ar-kris-storre-oro-varckvaliteten/> Hämtad: 13.5.2015

THL, 2017. *Kotihoidon henkilöstöllä huoli asiakkaita - henkilöstön hyvinvoinnin kehitys huolestuttava* Tillgänglig: <https://www.thl.fi/fi/-/kotihoidon-henkilostolla-huoli-asiakkaista-henkiloston-hyvinvoinnin-kehitys-huolestuttava> Hämtad: 21.8.2017

Tummers, Lars G.; Groeneveld, Sandra M. & Lankhaar, Marcel. 2013, Why do nurses intend to leave their organisation? A large-scale analysis in long-term care, *Journal of Advanced Nursing*, Vol.69, s. 2826–2838.

Tønnessen, Siri; Nortvedt, Per & Førde, Reidun. 2011, Rationing home-based nursing care: professional ethical implications, *Nursing Ethics*, Vol. 18, Issue 3, s.386-396. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad: 16.11.2016.

Woodhead, Erin L.; Northrop, Lynn & Edelstein, Barry. 201, Stress, Social Support, and Burnout Among Long-Term Care Nursing Staff, *Journal of Applied Gerontology*, Vol.35, s. 84-105.

Yoon, Seokwon; Probst, Janice & DiStefano, Christine. 2016, Factors Affecting Job Satisfaction Among Agency-Employed Home Health Aides, *Home Health Care Management & Practice*, Vol. 28, s. 57–69.

Yrkeshögskolan Arcada. 2014, *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*.

Tillgänglig: https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada_2014.pdf

Hämtad: 7.11.2016

BILAGA

Artiklar	När? Vad?	Metod	Syfte	Resultat
Nygren Zotterman et al. 2015 <i>District nurses' views on quality of primary healthcare encounters</i>	- Norra Sverige -En del av ett större projekt -2015	-Fokusgrupp intervju -En forskare intervjuade och en observerade - Intervjuerna transkriberades ordagrant -Innehållsanalys	Beskriva kvaliteten på hälsovårdbesök utifrån hälsovårdarens synvinkel	Resulterade i 4 teman: Vara medveten om svårigheter med besöken, vara patientens advokat, vara öppen för den unika personen, bli informerad om besöken varigt dåliga.
Lindahl et al. 2011 <i>A meta-synthesis describing the relationship between patients, informal caregivers and health professionals in home-care settings</i>	-Sverige -April 2011 -En del av ett större projekt	-Litteraturstudie, metaanalys -Sökning i en databas, CINAHL -Kvalitativa och kvantitativa studier publicerade 1992–2005 - Söktermer som användes: home nursing, professional and home health care	Beskriva relationen emellan patienten, informella vårdare och vårdpersonalen som deltar i hemvården	-Resultaten presenteras i olika underrubriker: <ul style="list-style-type: none"> • Hemmet som en plats för vård • Vara närvarande • Hemvården som vänskapsskapande
Keift et al. 2014 <i>How nurses and their work environment affect patient experience of the quality of care: a qualitative study</i>	-Nederländerna -2014 - 26 vårdare deltog från mentalvård, sjukhusvård, hemvård och vårdcenter	- Fokusgrupp intervju - Huvudfrågan: vilka element i deras arbete och arbetsmiljö påverkar patientens upplevelser och kvalitet på vården? -Kritisk analys efter intervjun	Beskriva utifrån vårdarens synvinkel hur vårdarbetet och miljön omkring är relaterat till patientens positiva upplevelser	-Resultatet presenterades i tabellform och textform -Faktorer som underlättar en god relation med patienten presenterades först och sedan de som förhindrar den.
Pusa et al. 2015 <i>District nurses' lived experience of meeting significant others in advanced home care</i>	- Mellersta Sverige -2015 -36 hälsovårdare deltog	Fokusgrupp intervju -Tolkades med hjälp av en fenomenologisk hermeneutisk infallsvinkel -Intervjupersonerna ombads berätta om sina erfarenheter -Korta tillägsfrågor användes - Teoretisk referensram	Belysa hälsovårdarens erfarenheter av att möta patientens anhöriga/livskamrat i hemsjukvård	-Resultatet presenteras i tabellform och textform - Tre teman: Känna sig nära, förmedla styrka och vara känslomässigt delaktig.

<p>Koskenniemi et al. 2015 <i>Manifestation of respect of in the care of older patients in long-term care settings</i></p>	<p>- Södra Finland, 3 städer -2015 -Del av europeiska projektet Right Time Place Care</p>	<p>-Individuella öppna intervjuer - 20 patienter (10 st. från vårdhem och 10 st. Från hemvården) +20 anhöriga intervjuades - Intervjupersoner valdes enligt kriterier av RTPC projektet - Intervjuerna transkriberades och en innehållsanalys gjordes som resulterade i typologi.</p>	<p>- Beskriva uttryckande av respekt för äldre inom långvård med perspektiv från patienter med minnesstörningar och deras anhöriga</p>	<p>-Resultaten delades upp i kategorier om vårdarens närvarande och vårdarens utförande. - Resultatet presenterades också i en figur</p>
<p>Tønnessen et al. 2011 <i>Rationing home-based nursing care: professional ethical implications</i></p>	<p>-Norge -2011</p>	<p>-Kvalitativa undersökningsintervjuer -Vårdarna ombads berätta och ge exempel på hur de får prioritera i sitt dagliga arbete -Intervjuerna transkriberades ordagrant -Materialet analyserades och tolkades enligt Kvale och hermeneutiska metodologin</p>	<p>Utreda vårdarnas beslutsamhet om prioriteringar i hemvårdsarbetet</p>	<p>-Resultaten presenteras i textform, två huvudrubriker används - Tidsbegränsning - ett inkluderande förhållningssätt (Servicen styrd av klockan snarare än av individuella behov, begränsat fokus och känslighet.) - Individuellt vårdande begränsas av lagliga gränser</p>
<p>Rehnsfeldt et al. 2014 <i>The meaning of dignity in nursing home care as seen by relatives</i></p>	<p>-Norge, Sverige, Danmark -2014 -En del av ett större projekt</p>	<p>-Metodologin baserar sig på hermeneutisk epistemologi -> begrepp översikt - 28 djup-intervjuer med familjevårdgivare i Danmark, Norge och Sverige -Inspelade och transkriberade ordagrant</p>	<p>Undersöker den individuella variationen av vårdkultur i relation till värdighet och hur den uttrycks i vård situationer och i etiska sammanhang</p>	<p>-Resultaten presenteras i flytande text - 3 teman: Värdighet som känslan av att känna sig hemma, Värdighet som det lilla extra, Icke-värdighet etiska sammanhang</p>

<p>Gustafsson et al. 2014 <i>Aspects of nursing with evidence-base when nursing frail older adults: a phenomenographic analysis of interviews with nurses in municipal care</i></p>	<p>-Sverige -2014</p>	<p>-Explorativ förhållningsätt med en fenomenografisk metod användes -Intervjuer med distriktssköterskor som arbetar inom hemvården -Undersöknings frågan handlade om att beskriva olika sätt som distriktssköterskan inom kommunalvård upplever, förstår och använder konceptet av kunskapsbaserat arbetssätt när de vårdar svaga äldre vuxna.</p>	<p>Identifiera och beskriva de olika sätten kommunala vårdare uppfattar aspekter av att arbeta kunskapsbaserat när de vårdar svaga äldre vuxna.</p>	<p>-Resultatet presenterades i textform med många underrubriker - Även tabell användes med text för att få en bra överblick</p>
<p>Holmberg et al. 2012 <i>Patients' experiences of homecare nursing: balancing the duality between obtaining care and to maintain dignity and self-determination</i></p>	<p>-Sverige -2012</p>	<p>-21 patienter som får hemvård intervjuades - Intervjuades i eget hem utan tidsbegränsning -Diskussion kring frågan: Vilka erfarenheter har du av att få hemvård? -Intervjuerna spelades in och transkriberades ordagrant</p>	<p>Beskriva patienternas erfarenheter och uppfattning av att få vård i deras privata hem</p>	<p>-8 underteman som beskriver erfarenheter och upplevelser av hemvård -Sammanfattades i 3 huvudteman: Att vara en person, att upprätthålla självkänsla och att ha förtroende -Underteman illustreras av citat från patienterna som intervjuades</p>

<p>Dale et al. 2010 <i>Older home nursing patients' perception of social provisions and received care.</i></p>	<p>- Södra Norge - 2010</p>	<p>-Patienter i åldern 75+ som har hemvård -Enligt vissa kriterier valdes patienter ut till intervjuer - Strukturerad intervju följde ett frågeformulär med 375 frågor, intervjuaren läste och antecknade patientens svar - slutligen deltog 242 patienter (70%) -Stegvis regressionsanalys</p>	<p>Två syften med studien. 1.Beskriva uppfattningen om socialt underhåll bland en grupp äldre människor som får hemvård 2.Att utforska relationen mellan dem som fått socialt underhåll och deras fysiska funktionsförmåga, mental status, sociala nätverk och erhållande av formell och informell vård.</p>	<p>-Resultatet presenteras i tabellform och i textform - Noggranna resultatet med siffror (antal patienter) och procent</p>
<p>Büscher et al. 2011 <i>Negotiations about helpfulness - the relationship between formal and informal care in home care arrangements.</i></p>	<p>-Tyskland -2011</p>	<p>-The Glaserian Grounded Theory -analysmetod -Teoretiskt stickprovsundersökning- insamling av interjuver gjorda i Tyskland ->Substantiv kodning</p>	<p>Undersöka relationen mellan vårdare och familjemedlemmar som ger vård och hur det har effekt på den aktuella vården.</p>	<p>-Beskrivs i textform och en bild hjälper till att förklara resultatet -Vårdarens och familjevårdarens perspektiv skilt -"Förhandling en nyttig åtgärd" är resultatet som påverkas av vårdarens och familjevårdarens åsikter och av gemensamma prioriteringar</p>

