

Fokus på unga sjukskötare

- hur förbinda dem till organisationen?

Denina Björklund

Sari Gustafsson

Janette Sundqvist

Examensarbete för högre yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovård

Sjukskötare (högre YH)

Utveckling och ledarskap

Åbo 2020



EXAMENSARBETE

Författare: Denina Björklund, Sari Gustafsson, Janette Sundqvist

Utbildning och ort: Social- och hälsovård, högre YH, Åbo

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Utveckling och ledarskap

Handledare: Pia Liljeroth

Titel: Fokus på unga sjukskötare – hur förbinda dem till organisationen?

Datum: maj 2020

Sidantal 54

Bilagor 7

Abstrakt

Befolkningsstrukturen i Finland förändras, det ställs nya krav på vården och servicen samtidigt som sparåtgärderna minskar personalresurserna. Tjänster och strukturer förändras i samband med den sk. social- och hälsovårdsreformen. Ett mål är att trygga tillgången till yrkeskunnig arbetskraft.

Sjukskötare som examineras har stora förväntningar på sig själva, arbetsplatsen och ledaren. Trots det byter sjukskötarna ofta arbetsplats eller bransch inom de första åren efter examinationen. Utvecklingsarbetet granskar närmare vad som inverkar på unga sjukskötarens val av arbetsplats samt hurdana utmaningar ledare har att behålla sjukskötare inom organisationen.

Syftet med utvecklingsarbetet är att öka ledarens förståelse för vad som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats. Utvecklingsarbetet har en kvalitativ inriktning där sjukskötarens synvinkel granskades genom en teoretisk litteraturöversikt. Den empiriska delen gjordes som en fokusgruppsintervju med ledare. Svaren från fokusgruppsintervjun analyserades med innehållsanalys och relaterades till litteraturöversikten.

Resultaten visar att introduktion, stöd av arbetsgemenskapen, möjligheter till karriärutveckling och ledarskap är viktiga faktorer som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats. Ledaren behöver känna till sjukskötarens individuella önskemål för att ge det praktiska och emotionella stöd som behövs i arbetet.

Ur resultatet utarbetades ett praktiskt verktyg, ett frågeformulär som kan användas av ledaren vid samtal med sjukskötare för att diskutera kring de olika stödbehoven.

Språk: svenska

Nyckelord: unga sjukskötare, förbinda sig, arbetsplats, ledare

OPINNÄYTETYÖ

Tekijät: Denina Björklund, Sari Gustafsson, Janette Sundqvist

Koulutusohjelma ja paikkakunta: Sosiaali- ja terveysala, ylempi AMK, Turku

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Kehittäminen ja johtaminen

Ohjaajat: Pia Liljeroth

Nimike: Kohteena nuoret sairaanhoitajat – miten saada heidät sitoutumaan organisaatioon?

Päivämäärä: toukokuu 2020

Sivumäärä 54

Liitteet 7

Tiivistelmä

Suomen väestörakenne muuttuu ja terveydenhuoltoon ja palveluihin asetetaan uusia vaatimuksia samalla kun erilaiset säästötoimenpiteet vähentävät henkilöstöresursseja. Samanaikaisesti Suomen julkisessa terveydenhuollossa suunnitellaan merkittäviä muutoksia sote- ja maakuntauudistuksen muodossa. Palvelut ja rakenteet muuttuvat ja yksi muutoksen tavoitteista on taata ammattitaitoisen työvoiman saatavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Valmistuvilla sairaanhoitajilla on tänä päivänä isoja odotuksia sekä itseään kohtaan että työpaikkaan ja esimieheen. Monet sairaanhoitajat myös vaihtavat työpaikkaa usein tai siirtyvät muihin ammatteihin muutaman vuoden kuluessa valmistumisesta. Opinnäytetyö tarkastelee asioita, jotka vaikuttavat nuoren sairaanhoitajan valintaan pysyä työpaikalla sekä minkälaisia haasteita esimiehellä on pitää sairaanhoitaja organisaatiossa.

Opinnäytetyön tarkoitus on lisätä esimiehen ymmärrystä mitkä asiat vaikuttavat sairaanhoitajan työpaikan valintaan. Opinnäytetyöllä on kvalitatiivinen suuntaus, jossa sairaanhoitajan näkökulma on tarkasteltu teoreettisen kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Empiirinen osuus opinnäytetyössä on tehty kohderyhmähaastatteluna, johon osallistui hoitotyön esimiehiä. Kohderyhmähaastattelun materiaali on analysoitu käyttäen sisällönanalyysiä ja tulos on liitetty yhteen kirjallisuuskatsauksen tulokseen.

Tulosten perusteella perehdytys, työpaikan ja esimiehen tuki sekä mahdollisuus ammatilliseen kehitykseen ovat tärkeitä tekijöitä, jotka vaikuttavat sairaanhoitajan työpaikan valintaan. Kyetäkseen antamaan sairaanhoitajan tarvitseman käytännöllisen- ja emotionaalisen tuen, tulee esimiehen tuntea hänen yksilölliset toiveensa.

Tulosten pohjalta on työstetty kyselylomake, joka toimii käytännön työkaluna. Kyselylomake mahdollistaa esimiehen ja sairaanhoitajan välisen keskustelun tuen tarpeesta eri osa-alueilla.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: nuori sairaanhoitaja, sitoutuminen, työpaikka, esimies

MASTER'S THESIS

Authors: Denina Björklund, Sari Gustafsson, Janette Sundqvist

Degree Programme: Master's degree, Turku

Specialization: Development and Leadership in Social- and Healthcare Services

Supervisor: Pia Liljeroth

Title: Focus on Young Nurses – how to commit them to the organization?

Date: May 2020

Number of pages 54 Appendices 7

Summary

The changing population structure, saving measures, and the planned health- and landscape reform place new requirements on health care and service structures in Finland. A goal of this reform is to ensure access to qualified healthcare staff.

Graduating young nurses have high expectations for their careers. Nevertheless, many nurses change the workplace frequently or move to other professions within a few years from graduation. This study examines the rationale behind young nurses' choice of workplace to increase managers' understanding of the workforce situation.

The study uses qualitative methods, and the nurses' point of view was studied through a literature review. An empirical study was conducted through a focus group interview with healthcare managers. The interviews responses were evaluated with content analysis and related to the literature review.

The results show that several reasons affect the nurses' choice of workplace. Initial familiarization, support from the workplace, possibilities for professional development and management are important aspects. In particular, the ability of the manager to consider the nurses' individual requests is essential as young nurses need both emotional and practical support in their work.

The study resulted in a questionnaire for the discussion between manager and nurse, focusing on the support of the different needs of the employee.

Language: Swedish

Key words: young nurse, commitment, workplace, manager

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Bakgrund.....	3
3	Faktorer som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats	4
3.1	Introduktion i arbetet	5
3.2	Arbetsstillfredsställelse	6
3.3	Otrygghet och stress	7
3.4	Karriärutveckling.....	8
3.5	Ledarskap	9
3.5.1	Förväntningar på ledaren	11
3.5.2	Transformativt ledarskap	12
3.5.3	Etiskt ledarskap.....	12
3.6	Sammandrag av litteraturöversikt	13
4	Metod	14
4.1	Litteraturöversikt	15
4.2	Fokusgruppsintervju	17
4.2.1	Val av informanter	17
4.2.2	Frågornas utformning.....	18
4.2.3	Genomförandet av fokusgruppintervjun	18
4.2.4	Bearbetning och analys av resultat	19
4.3	Etiska ställningstaganden	21
4.4	Validitet och reliabilitet	23
5	Resultat av fokusgruppintervjun	25
5.1	Ledarens uppfattningar om faktorer som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats.....	25
5.1.1	Attityder.....	26
5.1.1.1	Kultur	26
5.1.1.2	Kontroll.....	27
5.2	Hur ledaren upplever att de kan stödja unga sjukskötare på arbetsplatsen	28
5.2.1	Prestation	28
5.2.1.1	Arbetsinsats.....	29
5.2.1.2	Kompetens	29
5.3	Hur ledaren kan motivera sjukskötare att fortsätta inom organisationen	30
5.3.1	Vision	30
5.3.1.1	Ledarskap	31
5.3.1.2	Strategi	31

6	Sammanfattning av resultat och slutsatser.....	32
6.1	Sammanfattning av resultaten från litteraturöversikten	32
6.2	Sammanfattning av resultaten från fokusgruppintervjun.....	34
6.3	Analys av resultaten.....	35
6.4	Slutsatser.....	37
7	Ledarens verktyg	38
7.1	Utformning av verktyget.....	39
7.2	Användning av verktyget	40
7.3	Avläsning av svaren.....	41
8	Diskussion	42
	Källor.....	46

Bilagor

Bilaga 1	Faktorer som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats
Bilaga 2	Artiklar som användes i litteraturöversikten
Bilaga 3	Informationsbrev till informanter
Bilaga 4	Intervjuguide
Bilaga 5	Informerat samtycke
Bilaga 6	Innehållsanalys av fokusgruppintervju
Bilaga 7	Frågeformulär till sjukskötarens

Figurer

Figur 1	Faktorer som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats	s. 14
Figur 2	Beskrivning av arbetsprocesser i utvecklingsarbetet	s. 15
Figur 3	Processbeskrivning av innehållsanalysen	s. 20
Figur 4	Kategorisering av resultat	s. 21
Figur 5	Huvudkategori attityder	s. 26
Figur 6	Huvudkategori prestation	s. 28
Figur 7	Huvudkategori vision	s. 30
Figur 8	Sammanfattning av litteraturöversikt	s. 33
Figur 9	Sammanfattning av resultaten från fokusgruppsintervjun	s. 34
Figur 10	Sjukskötarens stödbehov baserat på resultatanalysen	s. 37

1 Inledning

Inom social- och hälsovården i Finland planeras stora förändringar i och med den sk. vård- och landskapsreformen. Serviceformer och strukturer förändras för att skapa en mer jämlik tillgång till tjänster. Den förebyggande verksamheten, utvecklingen samt stärkande av basservicen står i fokus och behovet av specialiserad sjukvård och specialiserade tjänster minskar. Ett av målen med social- och hälsovårdsreformen är också att trygga tillgången till yrkeskunnig arbetskraft inom social- och hälsovården. (Social- och Hälsovårdsministeriet, 2019)

Fackförbundens rapporter innehåller oroväckande resultat om vårdpersonal som byter bransch. Speciellt unga sjukskötare upplevs lättare att byta yrke om de inte kan utföra sitt arbete på ett tillfredsställande sätt eller om de inte utvecklas i arbetet. (Sairaanhoitajat, 2015). Att vända den negativa trend som gör att unga sjukskötare funderar på att lämna branschen är en stor utmaning. Att utbildade sjukskötare väljer att lämna branschen blir dyrt för hela samhället. För att förhindra detta borde det istället investeras i sjukskötarna så att dessa yrkeskunniga och kompetenta sjukskötare motiveras att stanna kvar i yrket. (Meretoja, Leino-Kilpi, Numminen, Kajander-Unkuri, Kuokkanen, Flinkman & Ruoppa, 2015, ss. 13-14). Sjukskötarna behöver mera stöd och uppföljning i början av sin yrkeskarriär för att på bästa sätt minimera risken att de byter arbetsplats eller bransch (Lepistö, Alanen, Aalto, Järvinen, Leino, Mattila & Kaunonen, 2018, s. 979).

Förändringar i en organisation skapar nästan alltid en oro bland personalen. För att en omorganisering ska lyckas finns det utmaningar inom personalledningen. Parallellt med att förändringar förverkligas måste personalens möjligheter att utföra ett gott arbete tryggas och personalens välmående beaktas. Samtidigt behöver personalens osäkerhet hanteras och personalen ska vara delaktig i förändringsprocessen. Det behövs ett medmänskligt, systematiskt och effektivt ledarskap som stödjer dem i en sådan förändringsprocess. (Kommunarbetsgivarna, 2018; Nybondas-Kangas, Pakarinen, Heiskanen, Hotti, Juutinen, Paakkonen, Ruskoaho & Hakonen, 2017)

De unga sjukskötare som examineras har stora förväntningar på sig själva, på arbetsplatsen och på ledaren. De är också uppvuxna i en modern värld som förutsätter ett brett tekniskt kunnande. (Flinkman, 2014, s. 15). Utvecklingsarbetet granskar närmare vilka faktorer som inverkar på unga sjukskötarens val att stanna kvar vid en arbetsplats. Sjukskötarförbundets

undersökning från 2018 konstaterar att sjukskötare i åldern 26 - 35 år är kritiska mot sjuksköternas arbetsförhållanden och det är också de som uppger att de funderar på att byta arbetsplats eller bransch (Hahtela, 2018, s. 3). Därför har utvecklingsarbetet fokus på den åldersgruppen. I det skriftliga arbetet används i fortsättningen sjukskötare som benämning, med det avses den unga eller nyexaminerade sjuksköterskan i åldern 26 - 35 år. Med ledare menas i utvecklingsarbetet vårdledare inom social- och hälsovården. En ledare utvecklar och förbättrar vården och omsorgen genom att följa senaste evidens om ledarskap och förändring inom professions området (Rosengren, 2014, s. 17).

Syftet med utvecklingsarbetet är att öka ledarens förståelse för vad som inverkar på sjuksköterskans val av arbetsplats. Målet med utvecklingsarbetet var att utgående från litteraturöversikten och resultaten från fokusgruppsintervju utforma ett verktyg som ledare kan använda som ett stöd i arbetet att försöka behålla unga sjukskötare inom organisationen.

Frågeställningarna är:

1. Vad inverkar på unga sjuksköterskans val av arbetsplats?
2. Hur kan ledaren stödja unga sjukskötare på arbetsplatsen?
3. Hur kan ledaren motivera unga sjukskötare att fortsätta inom organisationen?

Datainsamlingen gjordes i två delar. Den första delen är en litteraturöversikt som sammanställer vilka faktorer som inverkar på sjuksköterskans val av arbetsplats. Litteraturöversikten utgick från ett systematiskt närmelsesätt men var mindre principfast än metoden för den systematiska litteraturöversikten. Till den inkluderades även annan litteratur än den som hittades vid artikelsökningen. Litteraturöversiktens resultat utgjorde utvecklingsarbetets referensram och användes som grund för den andra delen av datainsamlingen, fokusgruppsintervjun. I fokusgruppsintervju deltog ledare från en kommunal social- och hälsovårdsorganisation. Ledarna belyste vilka utmaningar de upplever med att behålla sjukskötare på arbetsplatsen, hur de som ledare kan inverka på detta samt hur stort stöd de själv anser sig behöva för detta. Resultaten från fokusgruppsintervjun analyserades med innehållsanalys för att sedan jämföras mot referensramen. Utgående från resultaten utarbetades "Ledarens verktyg", ett frågeformulär som ledaren kan använda sig av i samtal med sjuksköterskan i arbetslivet.

2 Bakgrund

Det är en oroväckande trend att många nyexaminerade sjukskötare tidigt i yrkeskarriären funderar på att byta arbetsplats eller bransch. Därför finns det behov att närmare granska vilka faktorer som påverkar sjukskötarens val av arbetsplats. En del faktorer kan sjukskötarens själv inverka på, men flera faktorer återspeglar förhållanden på arbetsplatsen, i ledarskapet eller yttre omständigheter kring sjukskötareyrket. I litteraturöversikten sammanfattas några faktorer som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats.

Med den unga sjukskötarens, generation Y, avses personer födda mellan 1984 och 2002. Deras uppväxt skiljer sig från tidigare generationer eftersom de har växt upp i en tid som präglats av tillgång till information, sociala medier, social samhörighet och globalisering. Sjukskötarna i den här generationen har kommit in i arbetslivet vid en tidpunkt för industriell förändring; en tid då det är vanligt med personalminskning och optimering av arbetskraft samtidigt som internationella arbetsmarknaden har öppnats. Detta innebär att konkurrensen om arbetsplatser på arbetsmarknaden blivit hårdare. (Christopher, 2015, s. 37)

Flinkman (2014) beskriver unga sjukskötare som ambitiösa, välutbildade och tekniskt kunniga. Den tekniska kunskapen har utvecklats som en naturlig del i deras utbildning, parallellt med den digitala utvecklingen i samhället. Sjukskötare uppskattar flexibilitet i arbetet och värdesätter möjligheten att själv påverka såväl arbetets innehåll som arbetstiderna. Att ha tillräckligt med tid för arbetsuppgifterna samt möjligheten att använda sig av sin kunskap är något som sjukskötare värdesätter. De förväntar sig också en kontinuerlig professionell utveckling. (Flinkman, 2014, s. 15)

Sjukskötarförbundets rapport från år 2018 granskade vårdbranschens attraktivitet och sjukskötarens upplevelser av välbefinnande i arbetet. Generellt visar resultaten att den mest kritiska gruppen var sjukskötare i åldern 26 - 35 år. Det viktigaste området som bidrog till att sjukskötare kände välbefinnande i arbetet, visade sig vara en hög vårdkvalitet och en fungerande vårdpraxis. I en organisation utgörs den viktigaste resursen av en kompetent, engagerad och välmående personal. Då yrkeskunniga arbetstagare förbinder sig till arbetet och arbetsplatsen återspeglas det också i ett bättre vårdresultat. En bra arbetsmiljö och en välmående arbetsplats anses vara en förutsättning för att öka intresset för vårdbranschen samt för att få sjukskötare att stanna inom branschen. Att utveckla arbetsförhållandena för personalen ses även som ekonomiskt lönsamt, eftersom inskolning av ny personal är resurskrävande och dyrt. (Hahtela, 2018, ss. 3-6, 16-30)

Lepistö et al. (2018) hänvisade till en stor studie i Europa där 34000 sjukskötare från sju olika länder deltog, bl.a. Finland. Studien visade att två av fem sjukskötare funderar på att byta arbete. (Lepistö, o.a., 2018, s. 980). Flinkman (2014) konstaterar också motsvarande resultat i sin enkätstudie som omfattar 147 sjukskötare. Resultatet ur den studien var oroväckande, de senaste två åren hade var fjärde sjukskötare flera gånger per månad funderat på att byta yrke. Även om andelen upplevdes väldigt stor inom vårddyrket så är verkligheten den att det ändå inte är avvikande jämfört med andra yrkeskategorier. (Flinkman, 2014, s. 86)

Inom yrkeskåren finns ett allmänt missnöje att lönen är för liten i förhållande till den arbetsmängd och det ansvar sjukskötaren har. Detta konstateras vara en av de främsta orsakerna till att en sjukskötare väljer att lämna yrket. Också upplevelsen av hot mot det egna orkandet, dåliga arbetsförhållanden och den bristfälliga uppskattningen av sjuksköterycket påverkar sjuksköterna att lämna yrket. Oregelbundna arbetstider och skiftesarbete anses slitsamt och tungt i längden eftersom dygnsrytmen blir i obalans. Skiftesarbete bidrar också till att det blir mindre tid för sociala kontakter, familjeliv och egna fritidsintressen. (Helander, Roos, & Suominen, 2019, ss. 183, 187)

3 Faktorer som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats

Det är väldigt många faktorer som inverkar på varför sjukskötaren väljer en arbetsplats och detta belyses ur många synvinklar i litteraturen. Dawson, Stasa, Roche, Homer och Duffield (2014) har sammanfattat faktorer som inverkar på sjukskötarens avsikt att lämna en arbetsplats eller sjuksköterycket. Direkt arbetsrelaterade uppgifter som inverkar på sjukskötaren är arbetstyngden, tidskrävande arbetsuppgifter, resursfördelningen, vårdkvaliteten, förväntningar från patienter och skiftesarbete. Andra viktiga faktorer som också inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats är nivån av arbetstillfredsställelse, individuella påverkningsmöjligheter, arbetsmiljön, stöd från ledaren, ledarskapet på arbetsplatsen, förändringar, fortbildning och utveckling. (Dawson, Stasa, Roche, Homer, & Duffield, 2014, ss. 12-14)

Resultatet från litteraturöversikten belyser frågeställningen "vad inverkar på unga sjukskötares val av arbetsplats?". Faktorer som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats och intentioner att stanna kvar i organisationen grupperades till temaområdena introduktion, arbetstillfredsställelse, otrygghet och stress, karriärutveckling samt ledarskap. I följande kapitel återges hur litteraturen beskriver de olika temaområdena.

3.1 Introduktion i arbetet

Det är viktigt att fokusera på introduktionen eftersom en hög personalomsättning är dyrt. Samtidigt får både rekrytering och inskolning konsekvenser för organisationens förmåga att prestera. En nyanställd som saknar erfarenhet och kunskap, förväntas inte kunna prestera med samma resultat och effektivitet som en erfaren kollega. I längden kan detta resultera i försämrad kundservice och kvalitet. (Bolman & Deal, 2019, ss. 169-170)

För att sjukskötaren ska hitta sin plats i arbetslivet samt för att övergången från studerande till yrkeskunnig ska ske på ett smidigt sätt så behövs stöd och råd inom olika områden. En välplanerad och strukturerad introduktion samt regelbunden feedback från ledare och medarbetare har konstaterats öka arbetsmotivationen och arbetstillfredsställelsen hos sjukskötare. (Mills, Chamberlain-Salaun, Harrison, Yates, & O'Shea, 2016, s. 3). Helander, Roos och Suominen (2018) konstaterade att flertalet sjukskötare upplever missnöje med sjukskötarutbildningen och introduktionen på arbetsplatsen. De upplever att de inte fått tillräckliga kunskaper för utmaningarna i arbetslivet. (Helander, Roos, & Suominen, 2019, s. 183)

En sjukskötare bygger till stor del upp sin professionella identitet och sitt självförtroende under de första åren efter examen (Kuokkanen, o.a., 2016, s. 1). Sjukskötarna vill själva påverka var de arbetar och därför har de första kontakterna med olika vårdinriktningar stor betydelse för det fortsatta intresset. Positiva intryck och erfarenheter från praktikperioder under studietiden har visat sig ha stor inverkan på sjukskötarens fortsatta val av arbetsplats. För att minska risken för utmattningssymtom behöver sjukskötaren under introduktionstiden få stöd i sin nya yrkesroll och ges en möjlighet att utveckla en självsäkerhet. Introduktionen behöver vara tillräckligt lång och omfattande för att ge nyexaminerade sjukskötare en trygghet och tillräckligt med stöd i sin nya roll som sjukskötare. (Christopher, 2015, ss. 37-40; Walsh, 2018, s. 275)

Genom en planerad rotation mellan olika arbetspunkter kan den nyutbildade sjukskötaren få erfarenheter från olika områden samtidigt som man förstärker sina egna färdigheter och kunskaper. Samtidigt förstärks förmågan att fatta självständiga beslut i olika vårdssituationer. (Mills, Chamberlain-Salaun, Harrison, Yates, & O'Shea, 2016, ss. 4-5). Den självsäkerhet som sakta byggs upp hos sjukskötaren bidrar indirekt till en ökad arbetstillfredsställelse. Sjukskötaren behöver också tid att reflektera kring sin nya yrkesroll med en äldre kollega. I samband med reflektionen tränar och utvecklar sjukskötaren samtidigt färdigheter inom

kommunikation, prioritering av arbetsuppgifter, kritiskt tänkande och stresshantering. (Walsh, 2018, s. 276). Sjukskötare uppskattar möjlighet till fortsatt utbildning och mentorskap. (Mills, Chamberlain-Salaun, Harrison, Yates, & O'Shea, 2016, s. 5)

3.2 Arbetstillfredsställelse

När samarbetet fungerar bra mellan medarbetare och organisation känns arbetet meningsfullt. Ett fungerande samarbete leder till att organisationen önskar behålla medarbetaren och även att medarbetaren vill stanna kvar på arbetsplatsen. (Bolman & Deal, 2019, s. 146). Unruh och Zhang (2014) konstaterar att trivsel på arbetsplatsen ofta står i relation till avsikten att byta jobb. I en organisation som har en positiv arbetsmiljö, där en nyexaminerad sjukskötare känner sig nöjd med arbetsuppgifterna och har känslan av kontroll över arbetet, finns goda möjligheter att behålla sjukskötaren på enheten. En bra arbetsmiljö kännetecknas bl.a. av en tillräcklig bemanning och acceptabla arbetstider som man också själv har möjlighet att påverka. (Unruh & Zhang, 2014, ss. 300-301)

Gore och Rickards (2018) anser i sin studie att omtänksamhet och en vilja att hjälpa är den främsta drivkraften för att arbeta inom vårddyrket. Drivkraften för ett yrke kan handla om lön och arbetsbelastning eller mer immateriella faktorer som arbetstillfredsställelse och status. Goda relationer till kollegor och annan personal på arbetsplatsen är mycket viktiga och detta påverkar väldigt ofta individens beslut om att stanna kvar eller lämna arbetsplatsen. (Gore & Rickards, 2018, ss. 18-21; Halcomb, Smyth, & McInnes, 2018, s. 11)

Det är många olika faktorer som är avgörande då sjukskötaren skapar sin egen identitet inom organisationen samt känslan av tillhörighet. Arbetsmiljön, arbetets art, organisatoriska rutiner, stressnivå, ersättning för arbetet, uppskattning och möjligheter till avancemang är några viktiga faktorer som påverkar sjukskötarens tillfredsställelse i arbetet. (Halcomb, Smyth, & McInnes, 2018, s. 11). Sjukskötarna vill medverka och vara engagerade i planering, implementering och utvärdering av vården samt kunna påverka utvecklingen av vårdkvaliteten. Genom att ändra på en organisations arbetsprocesser så att sjukskötarna får arbeta mer självständigt och flexibelt samt får erkännande från ledaren och belöning för sitt arbete ökas viljan att förbinda sig till arbetsplatsen. Att kunna påverka arbetstiderna anser sjukskötarna också har stor betydelse för trivseln i arbetet. (Dawson, Stasa, Roche, Homer, & Duffield, 2014, s. 8)

Keisu, Öhman och Enberg (2018) har gjort en studie som fokuserar på positiva aspekter inom äldreomsorgen. En av de viktigaste slutsatserna i studien var att ledaren har stora möjligheter att påverka såväl arbetsförhållanden i organisationen samt bidra till att utveckla goda tillfredsställda medarbetare och hållbara arbetsförhållanden. Att sjukskötarna trivs på arbetet beskrevs som att utmaningarna i arbetet är på en lämplig nivå och att sjukskötaren ser en personlig utvecklingsmöjlighet. En fördel var också om man kunde använda humor och ha roligt tillsammans med kollegorna. (Keisu, Öhman, & Enberg, 2018, s. 408)

Lojaliteten till och insatsen i organisationen beskriver Lepistö et al. (2018, s 980) som hög då sjukskötare är nöjda med sin arbetssituation. Däremot beskriver Helander, Roos och Suominen (2019) att yngre sjukskötare inte förbinder sig känslomässigt till organisationen lika starkt som äldre kolleger. Sjukskötare beskriver att de inte trivs i arbetsgemenskapen och upplever dåligt samarbete med övrig personal. Ibland förekommer även osakligt bemötande från de andra kollegorna. Detta orsakar att sjukskötarna inte utvecklar känslomässiga band till organisationen och därför lättare kan fundera på att lämna organisationen. (Helander, Roos, & Suominen, 2019, ss. 182-184)

En satsning på arbetshälsan och att stärka arbetsglädjen inom organisationen påverkar positivt på sjukskötaren och kan förebygga avsikten att lämna vårddyrket. Det är viktigt att ledaren har en förståelse för sjukskötarnas värderingar och de faktorer som gör att sjukskötaren förbinder sig till yrket. Helander, Roos och Suominen (2019) konstaterar att flexibla arbetstider och arbetsturer, trevliga arbetsförhållanden, en motiverande lön samt tack och ett erkännande för arbetet kan förebygga avsikterna att lämna yrket. (Helander, Roos, & Suominen, 2019, s. 189)

3.3 Otrygghet och stress

Då vårdpersonalens arbetsmängd och kvaliteten på arbetsresultatet står i konflikt med varandra leder det till en psykisk belastning. Organisationens förväntningar och de egna målen i arbetet möter inte alltid varandra vilket kan leda till en känsla av otillräcklighet. (Vuori, 2005, s. 163)

Sjukskötarens egen uppfattning om sin roll i organisationen motsvarar inte alltid de krav som organisationen eller ledaren ställer och det kan orsaka en inre etisk konflikt samtidigt som det ökar känslan av stress. Sjukskötaren ställs redan i början av karriären inför många utmaningar som kan leda till osäkerhet och ökad stress, t.ex. utmaningar med att kunna

delegera, prioritera, ta beslut, samarbeta, lösa konflikter samt ge och ta konstruktiv kritik. Om sjukskötaren dessutom upplever en känsla av otillräcklighet och att arbetet inte hinner utföras inom utsatt tid blir det snabbt en för stor belastning som kan leda till utmattning. (Walsh, 2018, s. 275)

Många sjukskötare upplever nästan dagligen en känsla av otillräcklighet i arbetet. De hinner inte utföra arbetet som de planerar. De upplever inte brist på kunskap och vilja utan det är tidsbristen att kunna förverkliga arbetsuppgifterna på ett tillfredsställande sätt. Avsaknaden på kompetent personal orsakar också övertidsarbete och mera brådska i arbetet. Detta medför att sjukskötarna hela tiden arbetar på bristningsgränsen till vad man orkar och klarar av. Det inverkar på sjukskötarens intention att lämna yrket. (Helander, Roos, & Suominen, 2019, s. 184)

Många nyexaminerade sjukskötare känner sig stressade i jobbet och det orsakar att de funderar på att byta jobb (Unruh & Zhang, 2014, s. 296). Vanligt är att sjukskötaren under de första åren i arbetslivet byter arbetsplats eller till och med bransch (Kuokkanen, o.a., 2016, s. 6). Personer som har för avsikt att lämna organisationen är med stor sannolikhet inte lika motiverade och engagerade att utveckla organisationen (Flinkman, 2014, s. 14).

Unga sjukskötare upplever ofta en osäkerhet i arbetsförhållanden. Eftersom det på arbetsmarknaden råder brist på fasta arbetsförhållanden blir konkurrensen hård. Korta vikariat och korta inhopp i arbetslivet ger en känsla av otrygghet. Samhället har förändrats och den enskilda individen har liten möjlighet att påverka detta själv. Känslan av osäkerhet och otrygghet i arbetsförhållanden påverkar indirekt också organisationen eftersom personer som känner osäkerhet och otrygghet inte är lika engagerade och involverade i utvecklingen av organisationen. (Flinkman, 2014, s. 32; Helander, Roos, & Suominen, 2019, s. 187)

3.4 Karriärutveckling

Sjukskötare har höga förväntningar på sig själva och på arbetslivet. De är medvetna om att arbetslivet är en fortgående individuell process som kräver kontinuerlig utveckling. Därför är de motiverade till fortsatt utbildning och många förväntar sig också den möjligheten på arbetsplatsen. Genom att erbjuda möjligheter till fortbildning kan organisationen påverka positivt att sjukskötarna stannar inom organisationen. (Helander, Roos, & Suominen, 2019, s. 187). De vill med sin egen insats också kunna påverka organisationens utveckling. Avsaknaden av möjlighet till avancemang och karriärutveckling eller om kraven i arbetet

blir för höga kan orsaka att sjukskötaren lämnar yrket. För stora konflikter mellan arbetsliv och privatliv kan vara en annan orsak till att sjukskötare lämnar yrket. Att gå vidare och söka nya utmaningar är ofta ett medvetet val och en process i sjukskötarens egen karriärutveckling. (Flinkman, 2014, ss. 87-88; Lepistö, o.a., 2018, s. 980)

Sjukskötare som har goda relationer till sina kollegor på arbetsplatsen och ser möjligheter till en karriärutveckling är mera nöjda och stannar kvar på sin arbetsplats (Halcomb, Smyth, & McInnes, 2018, s. 11). När karriärutvecklingsbehovet tillgodoses skapas en hög nivå av arbetstillfredsställelse och samtidigt ökar viljan att förbinda sig till organisationen. Utbyte av erfarenheter och inlärningsmöjligheter som ett mentorprogram medför har positiva effekter för den nya sjukskötaren. Inom mentorskapet skapas utrymme för: feedback på arbetsprestationen, diskussioner, kliniskt stöd samt vänskap (Weng, o.a., 2010, ss. 245-247)

Många sjukskötare kommer i framtiden att fungera som ledare inom organisationerna. En ganska naturlig utveckling i karriären. Men hos sjukskötarna finns också en rädsla för att misslyckas i rollen som ledare. Därför anses det viktigt med fortbildning och att under processen ge feedback så att sjukskötarna känner sig trygga och vågar ta ett större ansvar. (Dyess, Sherman, Pratt, & Chiang-Hanisko, 2016, s. 3)

3.5 Ledarskap

Lundin och Sandström (2015) definierar ledarskap som: "*Ledarskap är förmågan att utnyttja medarbetarnas samlade kompetens för att effektivt nå uppsatta mål*". Ledarens övergripande uppgift är att uppnå detta. (Lundin & Sandström, 2015, s. 16)

Ett ledarskap innefattar inte alltid ett formellt chefskap medan chefskap alltid innefattar ett ledarskap. Chefskapet handlar om en formell utnämning till chef som en del i en organisationshierarki. Ledarskap kan beskrivas som en social process mellan ledare och medarbetare och är en medveten process där ledaren har inflytande över andra personer för att styra, strukturera och underlätta arbetet för att nå gemensamma mål. (Rosengren, 2014, ss. 158, 166). Med ledarskapet strävar man efter att forma det bästa förutsättningarna för verksamheten och det handlar om förmågan att utnyttja medarbetarnas samlade kompetens för att uppnå de uppsatta målen (Lundin & Sandström, 2015, s. 16). Ledarskapet i organisationen handlar även om att fastställa ramar samt om att uppställa krav och mål för verksamheten. (Alvesson & Sveningsson, 2019, ss. 25-26)

Ett framgångsrikt ledarskap har alltid som grund olika relationer och ledarens förmåga att kommunicera med sina medarbetare (Lundin & Sandström, 2015, s. 76). Ett aktivt och framåtsträvande ledarskap som t.ex. transformativt ledarskap kan förebygga utbrändhet hos vårdpersonal. Denna ledarskapsstil beskrivs också leda till ökad arbetstillfredsställelse och minskade arbetsskador. När medarbetare känner engagemang och motivation på arbetsplatsen minskar arbetsmiljörelaterade problem. Möjligheten att påverka medför att medarbetare och ledare tillsammans kan utvecklas och engagera sig i en positiv vårdmiljö. (Rosengren, 2014, s. 107). Enligt Bolman och Deal (2019, s. 145) behöver organisationen tillgodose arbetstagarens behov av ekonomisk säkerhet samtidigt som arbetet behöver vara attraktivt med arbetsuppgifter där arbetstagaren kan tillämpa sin kunskap.

Hur mycket engagemang sjukskötaren känner till organisationen samt hur man orkar i arbetet, påverkas ofta av ledarskapet på arbetsplatsen. Ett ledarskap som betonar ett rättvist beslutsfattande, en pålitlighet, ett etiskt beteende och en öppen kommunikation om etiska frågor minskar förekomsten av utmattning hos sjukskötaren. Ett bra ledarskap ökar också viljan hos sjukskötaren att ställa upp för organisationen och stödja övriga kolleger och medarbetare. Det etiska ledarskapet anses vara positivt korrelerat med arbetstillfredsställelse och intresset för organisationen. (Mastracci, 2017, ss. 256-257)

Stödet från ledaren i början av karriären har i olika studier påvisats ha stor inverkan på hur man förbinder sig till arbetet och arbetsplatsen (Meretoja, o.a., 2015, s. 13). En ledare med ett uppskattande och systematiskt ledarskap främjar välmående på arbetsplatsen och påverkar med sitt eget beteende de anställdas motivation och tillfredsställelse i arbetet. Att skapa en arbetsmiljö som ökar motivationen hos de anställda ökar också deras engagemang i arbetet. Ledaren borde ge medarbetarna utmaningar i förhållande till kompetensnivån. Genom positiva upplevelser av att lyckas i arbetet ökas motivationen hos de anställda och de vill fortsätta att utveckla arbetsplatsen och organisationen. (Choi, Tran, & Park, 2015, ss. 932-934)

En negativ upplevelse av ledarskapet på arbetsplatsen orsakar ofta missnöje bland personalen. Anställda som uppfattar ledarskapet negativt har också en högre sannolikhet att byta arbetsplats (Lepistö, o.a., 2018, s. 980). Ett stort utbyte av personal påverkar negativt på patientsäkerheten, kompetensnivån på arbetsplatsen samt kontinuiteten i vården. Om personalen ofta byter ökar den vakanta personalens stress och produktiviteten påverkas. Därför är det viktigt för ledaren att försöka minimera omsättningen av personal. Ledaren bör vara medveten om hur ledarskapet inverkar på personalens avsikt att stanna kvar inom

vårdyrket. Till ledarens uppgifter hör att försöka skapa en välmående arbetsplats som aktivt förbättrar arbetsmiljön. (Dawson, Stasa, Roche, Homer, & Duffield, 2014, ss. 13-14)

3.5.1 Förväntningar på ledaren

Sjukskötaren har väldigt många och höga förväntningar på sin ledare. Förväntningarna är att ledaren ska vara flexibel, en klinisk expert, inneha en god administrativ förmåga samt vara närvarande och tillgänglig på enheten för att hjälpa till med patientvården om det behövs. Det är en orealistisk uppgift för ledaren att kunna uppfylla alla förväntningar. (Dyess, Sherman, Pratt, & Chiang-Hanisko, 2016, s. 5)

Ledaren ska vara öppen och aktivt lyssna på de anställda och diskutera deras åsikter och idéer som utvecklar organisationen. Anställda som känner uppskattning av ledaren kan i sin tur visa uppskattning till ledaren genom ett känslomässigt engagemang till organisationen. Att med ledarskapet stärka den anställdas känslomässiga engagemang till organisationen ökar också möjligheterna att behålla dem inom organisationen. (Choi, Tran, & Park, 2015, s. 934)

Nyutbildade sjukskötare som är osäkra i sin yrkesroll kan känna sig underskattade och hämmade i sitt arbete och de behöver emotionellt stöd av sin ledare. Genom att ledaren lyssnar och stödjer den anställda minskar risken för oro, osäkerhet och arbetsrelaterad stress. De behöver kontinuerlig feedback och stöd för att utveckla sin kompetens och förmåga att hantera olika arbetssituationer. (Choi, Tran, & Park, 2015, s. 934; Kuokkanen, o.a., 2016, s. 6). Ledaren och kollegorna har en betydande roll för att ge stöd och skapa ett positivt intryck hos sjukskötarna. Hur mycket sjukskötaren vill engagera sig i arbetsplatsen påverkas av möjligheten till självstyrkt arbete samt möjligheten att påverka arbetsuppgifterna. En arbetstagare som får ett bra stöd av sin ledare i en stabil omgivning förbinder sig lättare till organisationen också på ett känslomässigt plan. (Miedaner, Kuntz, Enke, Roth, & Nietzsche, 2018, s. 10)

I den undersökning som Helander et al. (2018, s.183) gjorde ansåg flertalet sjukskötare att ledarskapet inom vården behöver utvecklas eftersom det ansågs gammalmodigt och hierarkiskt. Ledaren behöver vara bättre insatt i vårdarbetet för att kunna stödja sjukskötaren i arbetet. Granskningen av litteraturöversikten lyfter fram att de egenskaper som transformativt och etiskt ledarskap innehåller stödjer sjukskötaren i arbetslivet. Därför fokuseras utvecklingsarbetet ur ledarskapsperspektiv på dessa inriktningar.

3.5.2 Transformativt ledarskap

Olika krav och förväntningar på vårdpersonalen påverkar deras kompetens och yrkesutövning. Ett resultat av detta är problem med stress och utbrändhet, vilket även kan kopplas till olika ledarstilar framförallt det passiva ledarskapet. Ett aktivt och framåtsträvande ledarskap såsom det transformativa ledarskapet beskrivs däremot förebygga utbrändhet hos vårdpersonal samt leda till minskade arbetsskador och ökad arbetstillfredsställelse. (Rosengren, 2014, ss. 106-107)

I teorin betonas att ledare som använder en transformativ ledarstil har medarbetare som är mera motiverade och bidrar till ett bättre resultat. Transformativt ledarskap har positiva effekter på det individuella välbefinnandet och känslan av grupptillhörighet. (Keisu, Öhman, & Enberg, 2018, s. 408). Den transformativa ledarskapsstilen koncentrerar sig på visioner och mål. Den bygger på medarbetarnas styrkor utgående från ett lärande och coachande perspektiv (Alvesson & Sveningsson, 2019, s. 253; Rosengren, 2014, ss. 161, 163).

En ledare behöver vara självsäker och våga göra beslut som förändrar verksamheten mot de uppställda målen i organisationen. Medarbetarna motiveras att delta i detta arbete att uppnå gemensamma mål för enheten och organisationen. Ledarens roll är också att påverka, förändra och utveckla medarbetarnas olika kompetenser. För att detta ska lyckas behöver alla möta varandra med värdighet och respekt. Förutsättningen för att den transformativa ledaren ska lyckas är att hen behöver ha en etisk och moralisk värdegrund att stå på. En bra transformativ ledarskapsstil förbättrar teamwork, samarbete, patientvård, patient- och personaltillfredsställelse samt ökar sannolikheten att sjukskötare stannar på arbetsplatsen. (Alvesson & Sveningsson, 2019, ss. 253-254; Jambawo, 2018, ss. 998-999)

3.5.3 Etiskt ledarskap

Genom att tillsammans identifiera etiska riktlinjer, värderingar och en gemensam värdegrund bildas en bra arbetsmiljö. Ledarens uppgift är att ge medarbetarna tid och utrymme för att skapa en bra arbetsmiljö samtidigt som medarbetarna ges tid och möjlighet för reflektion kring etiska frågor. (Lundin & Sandström, 2015, s. 61)

Inom det etiska ledarskapet använder ledaren etiken som en del av sin ledarskapsstrategi och ifrågasätter medarbetarnas etiska beteende. Ledaren fungerar som en förebild och ägnar sin uppmärksamhet åt såväl medarbetare som allmänheten. Ledare inom den etiska ledarskapsstilen värnar om ärlighet, rättvisa, integritet och respekt. Den etiska ledaren

påverkar genom sitt ledarskap på människors sätt att agera enligt etiska principer och värderingar. Inom det etiska ledarskapet uppmärksammar och fokuserar ledaren på de anställdas välmående. Etiskt ledarskap har påvisats förbättra anställdas beteende, förbättra personalens och organisationens resultat samt bidra till positiva relationer i arbetsgemenskapen. (Jambawo, 2018, ss. 998-999)

Med ett etiskt ledarskap stärks också de anställda att göra beslut baserat på etiska och moraliska värderingar samtidigt som det stöder organisationens gemensamma målsättning. Det är viktigt att ledaren tydligt visar uppskattning och respekt för de anställda och deras engagemang inom organisationen. Det bidrar till en ökad tillit och ett ökat förtroende i arbetsgemenskapen och det stärker även det etiska arbetsklimatet. Genom ett etiskt och transformativt ledarskap stöder ledaren sjukskötarna att vara delaktiga och aktivt påverka utvecklandet av organisationen och arbetsgemenskapen. (Choi , Ullah , & Kwak , 2015, ss. 356-357, 363). Värderingarna inom det etiska ledarskapet om pålitlighet, rättvisa och integritet minskar förekomsten av utmattning hos nyutbildade sjukskötare (Mastracci, 2017, s. 261).

3.6 Sammandrag av litteraturöversikt

Resultatet från litteraturöversikten belyser frågeställningen “vad inverkar på unga sjukskötares val av arbetsplats?”. Faktorer som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats och intentioner att stanna kvar i organisationen grupperades till temaområdena introduktion, arbetstillfredsställelse, otrygghet och stress, karriärutveckling samt ledarskap.

Möjligheten att behålla sjukskötare ökar när det görs olika satsningar för att stödja dem, exempelvis en tillräckligt lång introduktion eller införande av mentorskap. Vikten av positiva relationer i arbetsgemenskapen, där alla respekterar varandra och erkänner värdet av de olika rollerna, är områden som behöver utvecklas för att förbättra det interprofessionella samarbetet som bidrar till att personalen väljer att stanna. Sjukskötarens höga förväntningar på sig själv och på sin egen arbetsinsats kan skapa en känsla av otrygghet och stress.

Resultaten av litteraturöversikten, se figur 1, visar att trivseln på arbetsplatsen, möjligheter till karriärutveckling och ledarskapet har en väsentlig betydelse för sjukskötarens val av arbetsplats. En välmående arbetsgemenskap kännetecknas av en positiv, stärkande och stödjande arbetsmiljö där sjukskötarens värderingar gynnas av ledarskapet. Att trivas i

arbetsgemenskapen skapar förutsättningar för att sjukskötaren vill stanna inom organisationen. Olika ledarskapsstilar, som transformativt och etiskt ledarskap, lyfts fram som viktiga för att stödja sjukskötaren i sitt arbete.



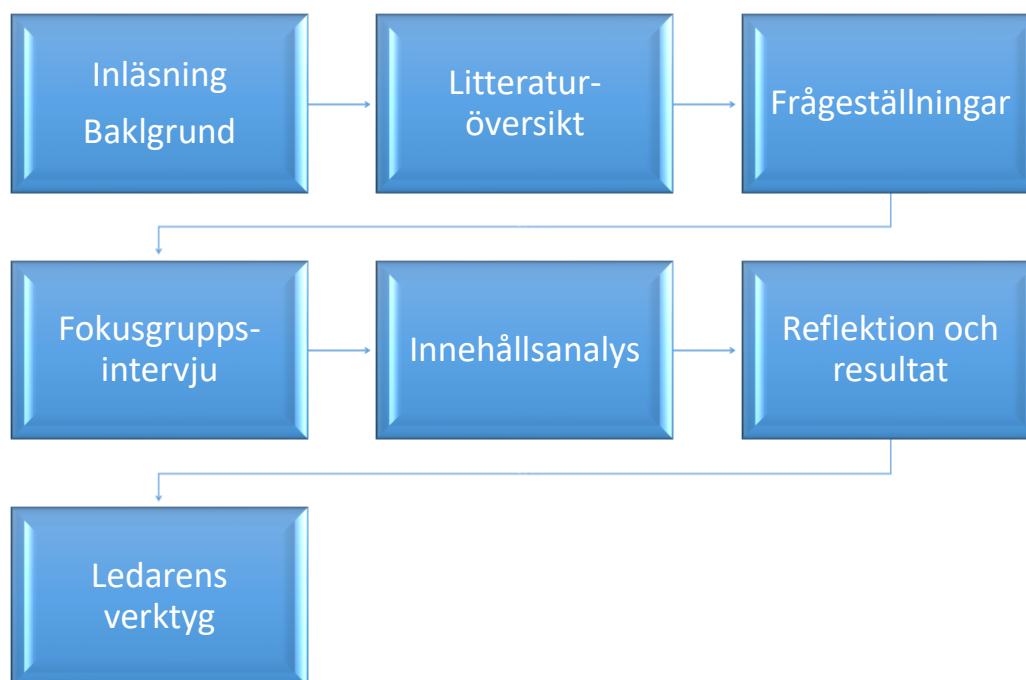
Figur 1. Faktorer som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats

Ledaren behöver kunskap, fortbildning och verktyg för att aktivt kunna arbeta med dessa områden. Vid litteratursökningen hittades inte studier som beskriver hur ledaren i praktiken arbetar för att behålla sjukskötare inom organisationen. Därav är det aktuellt med ett utvecklingsarbete som belyser hur ledaren kan inverka på och motivera sjukskötaren att stanna kvar på arbetsplatsen.

4 Metod

Utvecklingsarbetet förverkligades dels genom att göra en litteraturöversikt enligt den systematiska litteraturöversiktens principer dels genom en fokusgruppsintervju. Utvecklingsarbetet har en kvalitativ inriktning där en empirisk del ingår. Den empiriska delen förverkligades genom en fokusgruppsintervju med utvalda ledare inom en kommunal social- och hälsovårdsorganisation. Litteraturöversikten utgör den teoretiska referensramen för utvecklingsarbetet och den användes som grund för utformningen av frågorna till fokusgruppsintervjun. Fokusgruppsintervjun analyserades med hjälp av innehållsanalys och resultatet av innehållsanalysen reflekterades mot resultatet från

litteraturoversikten. Metoderna valdes för att få en ökad förståelse för vad som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats samt för att få en förståelse över hur ledarna upplever att de kan påverka sjukskötare att stanna kvar i arbetet. Det övergripande målet var att skapa ett verktyg som kan användas av ledaren i den dagliga verksamheten för att motivera sjukskötare att stanna kvar i organisationen. Verktuget stärker utvecklingsarbetets relevans till arbetslivet och är förverkligat i form av ett frågeformulär. En schematisk beskrivning av de olika arbetsprocesserna i utvecklingsarbetet presenteras i figur 2.



Figur 2. Beskrivning av arbetsprocessen i utvecklingsarbetet

4.1 Litteraturoversikt

I litteraturoversikten har använts en systematisk inställning vid insamling och sammanställning av data. Det innebär att litteraturoversikten är mindre detaljerad och principfast än en systematisk litteraturoversikt. En litteraturoversikt kan närmast på ett systematiskt sätt även om den inte uppnår de detaljer som krävs av Cochrane Collaboration för metoden av systematiska litteraturoversikter (Aveyard, 2010, s. 15). I utvecklingsarbetet användes också andra litteraturkällor än artiklar och studier som t.ex. böcker och internetkällor. Materialet samlades genom såväl manuell sökning som med hjälp av olika elektroniska databaser. En artikel som används i arbetet hittades i tidningen *Hoitotiede*. Böcker som har använts i arbetet har hittats via bibliotekskataloger. Det gjordes även direkta sökningar på internet sidor från Social- och hälsovårdsministeriet, Institutet för Hälsa och

Välfärd samt Sairaanhoitajat. Material med information från dessa andra inkluderades eftersom de påvisar olika mönster och kunskap trots att de inte alltid uppfyller kraven för vetenskaplig publicering. Detta har bidragit till en större bredd i utvecklingsarbetet. Sammanställningen av litteraturöversikten användes som grund för utformandet av diskussionsfrågorna för fokusgruppsintervjun.

I den elektroniska litteratursökningen hittades relevanta studier och artiklar inom ämnesområdet. Inklusionskriterierna för sökningen var att artiklarna skulle vara publicerade i en vetenskaplig tidskrift, tillgängliga i full text, peer reviewed, publicerade mellan år 2014 och 2019. Artiklarna skulle vara skrivna på engelska, finska eller svenska. En artikel från år 2010 valdes med eftersom den uppskattades vara av betydelse för arbetet och ge svar på frågeställningen. Sökord som gav många träffar granskades noggrant så att de studier och artiklar som svarar på frågeställningen och utvecklingsarbetets syfte kunde inkluderas. Kvalitetsgranskningen av valda artiklar och studier har utgått från deras relevans för utvecklingsarbetet. Olika studiers och artiklars trovärdighet och tillförlitlighet bedöms enligt deras relevans för litteraturöversikten och hur de besvarar frågeställningarna (Aveyard, 2010, s. 90). Skribenten behöver identifiera olika studiers styrkor och begränsningar samt hurudan typ av information i studier och forskningar som bäst svarar på frågeställningen. Skribenten behöver även särskilja på olika typer av metodval i studier för att kunna identifiera studiens styrkor och begränsningar. Vilken typ av studier som är relevant att inkludera för den egna studien beror på den egna frågeställningen (Aveyard, 2010, ss. 42, 46). Eftersom utvecklingsarbetet har en kvalitativ ansats är det motiverat att inkludera flera kvalitativa artiklar även om de har en lägre grad av evidens. Som hjälp för att avgöra litteraturens relevans för utvecklingsarbetet har Aveyards beskrivning tillämpats (Aveyard, 2010, ss. 57-62).

Litteratursökning av artiklar och studier gjordes med hjälp av databaserna Ebsco, Cinahl och Medic. Sökorden var: nursing, nurse, practical nurse, retention, retain, job satisfaction, workplace, nursing shortage, reasons, leadership, nurse leadership, nursing leadership, nursing career, expectations, commitment, finnish, future, sairaanhoitaja, sitoutuminen. Orden användes i olika kombinationer med ordet AND och en första granskning av träffar gjordes genom en genomläsning av abstrakten. Litteratursökningen gjordes på hösten 2019 och en andra kontrollsökning i januari 2020. Endel artiklar kunde förekomma flera gånger i samband med olika sökningar. Resultaten av sökningarna redovisas i bilaga 1. En sammanfattning över de artiklar som användes i litteraturöversikten redovisas i bilaga 2.

4.2 Fokusgruppsintervju

Enligt Hirsjärvi, Remes och Sajavaara (2014, s. 161) är kvalitativa studier användbara då man försöker hitta information för att förstå ett forskningsområde. Därför anses fokusgruppsintervju som en användbar metod då man vill undersöka hur individer uppfattar ett visst ämnesområde. En gruppstorlek på sex till nio medlemmar anses vara idealiskt för att olika synpunkter och åsikter ska komma fram, men i småskaliga projekt kan antalet gruppmedlemmar också vara färre. I fokusgruppintervjun finns det ett gemensamt fokus för diskussionen, ett ämne eller en erfarenhet som samtliga deltagare har kännedom om. Under diskussionen delger deltagarna sina erfarenheter och tankar med varandra samtidigt som de jämför och bearbetar vad de andra säger. Forskningsämnet belyses med olika beskrivningar på upplevelser där det även framkommer varför deltagarna tänker på ett visst sätt. Moderatoren är den som leder in gruppen och diskussionen på det aktuella ämnet. Moderators uppgift är inte att leda diskussionen utan att underlätta växelverkan mellan gruppmedlemmarna och skapa ett förtroendefullt klimat i gruppen så att alla kan uttrycka sig öppet och fritt. (Denscombe, 2016, ss. 268-270)

Metoden valdes eftersom samtalet i fokusgrupper bygger på vad deltagarna själva lyfter fram som viktiga upplevelser och åsikter. I fokusgruppen kunde deltagarna föra en djupare diskussion om ämnet och samtidigt utvecklades flera olika åsikter och synvinklar. Denna mångfald eftersträvades för utvecklingsarbetet.

4.2.1 Val av informanter

För att få tillstånd att utföra fokusgruppsintervjun söktes forskningslov av social- och hälsovårdsdirektören i Pargas stad. Forskningslovet beviljades i december 2019.

Till fokusgruppsintervjun gjordes ett subjektivt urval av informanter bland organisationens ledare. Ett subjektivt urval betyder att informanterna är handplockade att medverka utgående från sin kunskap, erfarenhet och expertis inom ämnet (Denscombe, 2016, ss. 74-75). Informanterna valdes utgående från sin expertis inom området som ledare där alla arbetar med att rekrytera och ta emot nyanställda sjukskötare till enheten. Av organisationens ledare valdes sju (n=7) att medverka. Informanterna fick i december 2019 en inbjudan per mejl att delta i en fokusgruppsintervju. I inbjudan ingick ett informationsbrev, se bilaga 3, där utvecklingsarbetets syfte och mål presenterades. Den första veckan svarade tre ledare på inbjudan. Ett påminnelsemejl skickades ut en vecka innan svarstiden tog slut till de

informanter som inte ännu svarat. Fem informanter svarade att de deltar i intervjun, en svarade att hen inte har möjlighet att delta i tillfället och en svarade inte inom utsatt tid. En av dessa informanter meddelade ca två veckor innan intervjutillfället att hen hade förhinder att delta i fokusgruppsintervjun. Totalt deltog fyra informanter i fokusgruppsintervjun.

4.2.2 Frågornas utformning

Vid planering av en intervju klargörs temat utgående från frågorna *varför* (syfte), *vad* (temat) och *hur* (teknik). En bra intervjufråga ska vara tematiskt och dynamiskt balanserad. I tematiseringen klarläggs fokuset av ämnet som frågorna kommer att kretsa kring. Tematiskt eftersträvas en aktiv produktion av ny kunskap i form av synpunkter och olika nyanseringar i svaren från medlemmarna i gruppen. En fördel är om frågorna är enkelt formulerade och bidrar till en mera lättsam atmosfär i gruppen. Då blir svaren sannolikt bredare och mera beskrivande. En dynamiskt bra intervjufråga bidrar till en god interaktionen i gruppen. Då stämningen i gruppen är positiv har gruppmedlemmarna lättare att beskriva sina upplevelser och känslor om ämnet. (Kvale & Brinkmann, 2014, ss. 147-149, 191)

För att bilda en uppfattning över vad som påverkar sjukskötarens val att stanna vid arbetsplatsen, har materialet från litteraturoversikten lästs igenom flera gånger. Det har medverkat till en större förståelse och bättre överblick av innehållet i texterna. Ord och uttryck som framkom i de olika texterna indelades i temaområden som presenterats i kapitel 2. Dessa faktorer är alla sådana som på ett eller annat sätt påverkar sjukskötaren och som är viktiga vid val av arbetsplats. Utgående från dessa temaområden utarbetades frågorna för fokusgruppsintervjun. För att skapa en lättsam och dynamisk atmosfär i gruppen utformades frågorna med enkla ord och antalet frågor begränsades. I intervjuguiden, se bilaga 4, presenteras huvudfrågorna för fokusgruppsintervjun.

4.2.3 Genomförandet av fokusgruppintervjun

Fokusgruppsintervjun genomfördes i januari 2020. I fokusgruppintervjun deltog fyra (n=4) informanter. I samband med den fick deltagarna ytterligare information om utvecklingsarbetet mål och syfte. Varje deltagare undertecknade ett skriftligt samtycke över sitt deltagande i fokusgruppsintervjun, se bilaga 5. Fokusgruppen informerades om att diskussionen kommer att bandas in för att underlätta tolkning, redovisning och analys av resultaten. Intervjutillfället varade i 45 minuter. Två av skribenterna var via arbetet kända för informanterna i fokusgruppen. För att påverka intervjusituationen och grupp dynamiken

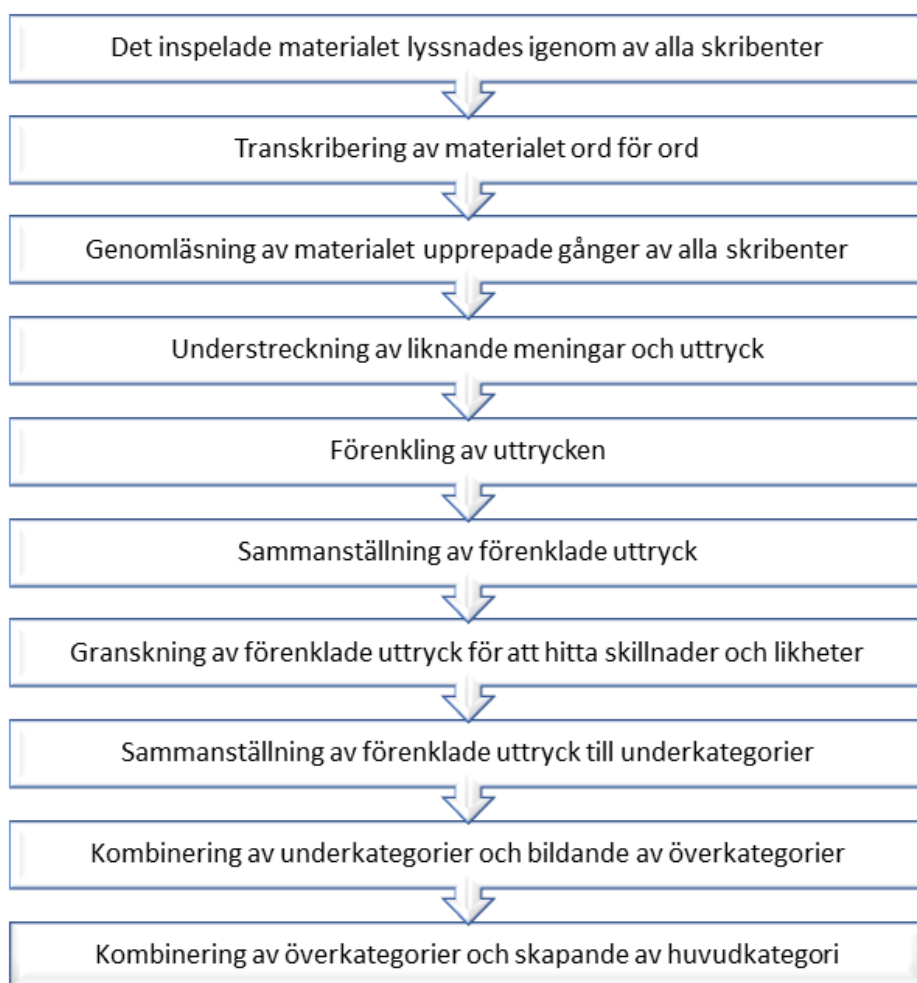
så lite som möjligt valdes den av skribenterna som var obekant för deltagarna att fungera som moderator. De två andra skribenterna skrev stödanteckningar under intervjuens gång för att fånga upp intressanta tankespår som ledde till följdfrågor under intervjutillfället.

Intervjustilen inom fokusgruppsintervjun var non direktiv. Non direktiv stil innebär att det viktigaste är att få fram rikligt med synpunkter på det som är fokus för gruppen (Kvale & Brinkmann, 2014, s. 191). Moderatoren introducerade gruppen i diskussionsämnet och sedan var ordet fritt i gruppen att diskutera och kommentera. Moderators roll var att se till att det blev diskussion i en tillåtande atmosfär. Diskussionen och interaktionen i gruppen var i början lite avvaktande innan informanterna kände sig bekväma med situationen. En fördel för gruppdynamiken var att flera av informanterna kände varandra via arbetet sedan tidigare. Informanterna informerades att de fritt kunde välja om de ville använda svenska eller finska i sina uttalanden. Intervjutillfället utformades snabbt till ett tvåspråkigt tillfälle där informanterna främst använde sig av sitt eget modersmål. Genom att utgå från några enkelt formulerade frågor formades ett lättsamt diskussionsklimat i gruppen där man respekterade varandras taltur och uppfattningar. Informanterna diskuterade ur olika synvinklar utgående från frågorna som ställdes. Diskussionen fokuserade på de utmaningar i arbetet som informanterna upplever när de arbetar med frågor gällande bibehållande av personal, planering och utveckling av verksamheten. Ledarens uppgift är leda verksamheten samtidigt som de stödjer sjuksköterskan i sitt arbete. Samtliga informanter var väldigt engagerade under fokusgruppsintervju tillfället och de fick ofta medhåll av de andra medan de talade. För att underlätta den fortsatta analysen var skribenternas uppgift att vara lyhörda över det som sades i gruppen. Moderatoren eller de andra skribenterna ställde flera kompletterande frågor under tillfället och kunde be deltagarna förtydliga sina uttalanden. Målet för fokusgruppen är inte att nå enighet eller hitta lösningar till de olika frågorna utan att föra fram gruppmedlemmarnas synpunkter och uppfattningar i frågorna (Kvale & Brinkmann, 2014, s. 191). Informanternas anonymitet har beaktats under processens gång, inga namn nämns i intervjun eller i utvecklingsarbetet. Enbart skribenterna har, enligt etisk praxis, haft tillgång till inspelningen och den förstördes efter att den hade transkriberats och analyserats.

4.2.4 Bearbetning och analys av resultat

Inspelningen från intervjutillfället transkriberades inom två dagar efter intervjutillfället. Transkribering innebär att ändra form, transformera, på det inspelade materialet till skriftlig form (Kvale & Brinkmann, 2014, s. 218). Materialet lästes sedan igenom flera gånger av

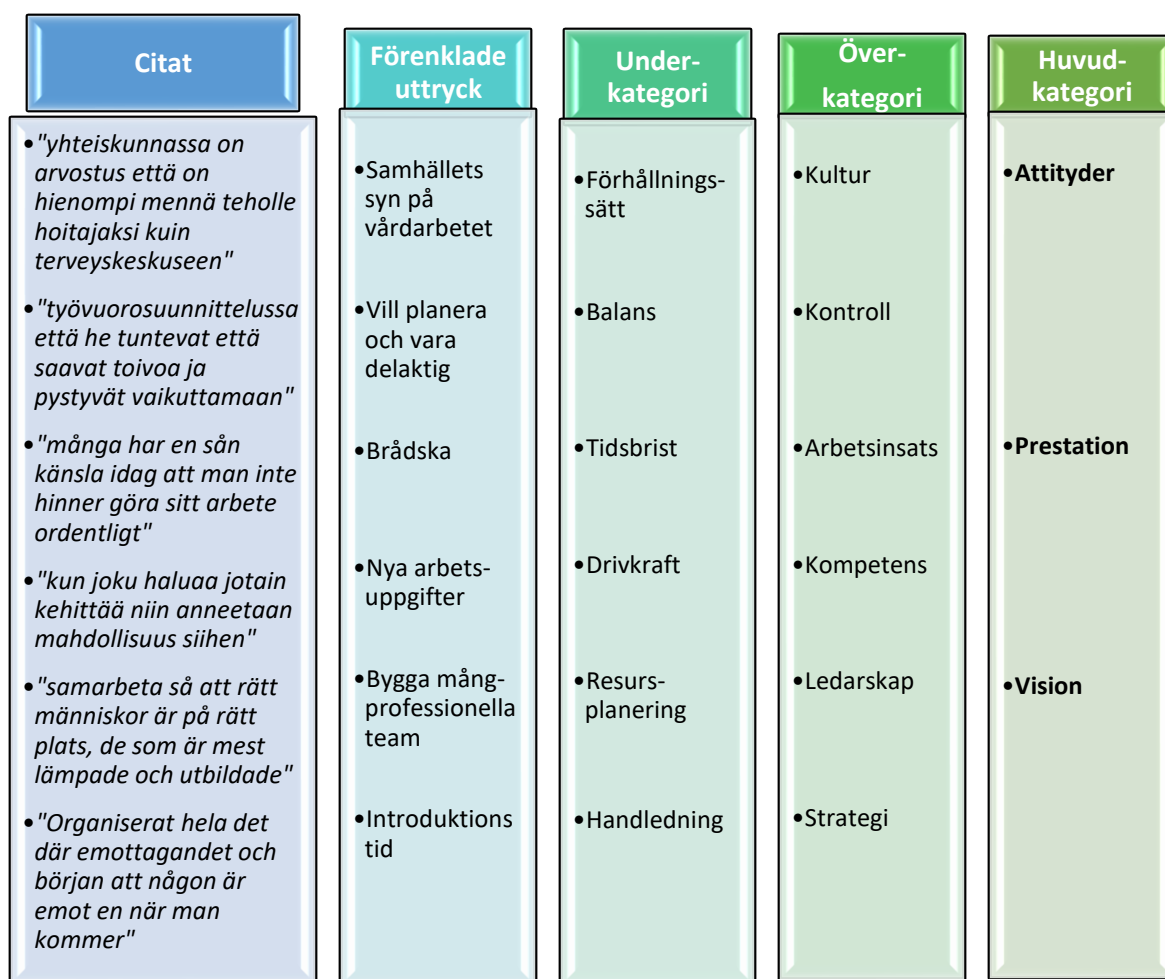
alla skribenter. Det transkriberade materialet från fokusgruppsintervjun analyserades slutligen med hjälp av innehållsanalys. Den kvalitativa innehållsanalysen i utvecklingsarbetet har en induktiv ansats och bearbetades enligt Tuomi och Sarajärvis (2009) modell. En schematisk beskrivning av utvecklingsarbetets innehållsanalys presenteras i figur 3. Med induktiv ansats menas att man utgående från enstaka data försöker förklara ett fenomen på en allmän nivå. Tuomi och Sarajärvi (2009, s.103) poängterar att det material man erhåller ur en innehållsanalys behöver organiseras för en slutledning. Med ett induktivt närmelsesätt sker arbetsprocessen i tre faser: reducering av data, skapande av kategorier, abstrahering av materialet (Tuomi & Sarajärvi, 2009, s. 108).



Figur 3. Processen för innehållsanalysen

Abstrahering sker då enskilda begrepp ur texten lyfts till en allmängiltig och teoretisk nivå. Genom abstrahering av materialet kan forskaren slutligen göra antaganden och slutsatser i förhållande till forskningens frågeställningar. Innehållsanalysen innebär att man gör tolkningar och antaganden på basen av empiriska data för att uppnå ett mera teoretiskt begrepp om ett fenomen (Tuomi & Sarajärvi, 2009, ss. 109-112).

Reducering av data gjordes så att det transkriberade intervjumaterialet lästes igenom flertal gånger och de ord, uttryck eller meningar som beskrev eller svarade på frågeställningarna markerades med olika färger. Likheter och olikheter i texten markerades och förenklades. De förenklade uttrycken utgjorde grunden till den fortsatta innehållsanalysen och grupperades i underkategorier i förhållande till utvecklingsarbetets frågeställning. Underkategorier som beskriver samma tema sammankopplades till överkategorier. Överkategorierna kunde ännu grupperas ihop till huvudkategorier på en mera abstrakt nivå, se bilaga 6. De nya huvudkategorierna beskriver resultatet av innehållsanalysen på en mera abstrakt nivå. Ett förkortat exempel på kategorisering av resultat presenteras i figur 4.



Figur 4. Kategorisering av resultat

4.3 Etiska ställningstaganden

Forskningsetiska delegationen (TENK) främjar god vetenskaplig praxis och har 2012 utarbetat forskningsanvisningarna "God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland". Vetenskaplig forskning som följer dessa

etiska riktlinjer samt riktlinjer från forskningsetiska delegationen "*Etiska principer för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning och förslag om ordnande av etikprövning*" anses vara etiskt godtagbar, tillförlitlig och dess resultat trovärdiga. (Forskningsetiska delegationen, 2009; TENK, 2012). Nedan diskuteras forskningsetiska aspekter för detta utvecklingsarbete.

Grundläggande etiska frågor som bör beaktas i kvalitativ forskning berör frivillighet, integritet, konfidentialitet och anonymitet för de personer som är direkt inblandade i forskningen. Aspekter som informerat samtycke, informationskrav och konfidentialitet bör fungera som riktlinjer i forskarens arbete genom alla stadier i forskningsprocessen. (Bryman, 2002, ss. 440-449)

Vid genomförande av litteraturöversikten har ett noggrant tillvägagångssätt tillämpats. Arbetsprocessen har dokumenterats noggrant och alla faser har beskrivits detaljerat i utvecklingsarbetet. De valda artiklarna i litteraturöversikten fyller vetenskaplig standard och materialet har tolkats med en öppenhet där skribenterna strävat efter att förhålla sig objektiva samt bortse från förförståelse. Översättning från engelska eller finska till svenska har gjorts så korrekt som möjligt och materialet har inte medvetet förvrängts. Materialet har analyserats och redovisats med ett kritiskt förhållningssätt. Andra forskares studier har respekterats och källhänvisningarna är korrekt utförda. Datainsamlingsmetoderna är väl motiverade. Valet av informanter till fokusgruppintervjun gjordes som ett subjektivt urval av ledare inom organisationen. Forskningslov beviljades av social- och hälsovårdsdirektören i organisationen. Informanterna som deltog i fokusgruppsintervjun, delgavs ett avtal om skriftligt samtycke där de även informerades om etiska principer för deras deltagande.

Utvecklingsarbetet är gjort i den organisation där samtliga skribenter själva arbetar. Två av skribenterna har arbetat en längre tid som ledare inom organisationen. För att påverka informanterna så lite som möjligt, beslöt skribenterna att den tredje skribenten som är minst känd av informanterna, fungerade som moderator under intervjutillfället. Hon ansvarade även för kontakten med de valda informanterna per mejl. Informanterna fick information såväl skriftligt som muntligt över utvecklingsarbetets plan, syfte och mål samt hur intervjumaterialet kommer att bearbetas. Informanterna fick information om att de kunde avbryta sitt deltagande när som helst under processen. Samtliga informanter gav vid intervjutillfället sitt skriftliga samtycke att delta i undersökningen, de gav även sitt samtycke till att fokusgruppsintervjun bandades in. Under utvecklingsarbetets gång har endast skribenterna haft tillgång till det inspelade och transkriberade materialet. Materialet från

fokusgruppsintervjun tolkades och analyserades med hjälp av innehållsanalys. Skribenterna har genomgående strävat till ett objektiva förhållningssätt. Anonymiteten har beaktats vid resultatredovisningen, vilket betyder att det inte i svaren eller citaten går att känna igen vem som sagt vad. Allt inspelat och transkriberat material har raderats efter att resultaten har redovisats.

Utvecklingsarbetets kvalitativa ansats valdes eftersom syftet med arbetet är att öka ledarens förståelse för vad som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats. Med innehållsanalys som analysmetod kunde olika mönster och kategorier hittas. Kvalitativ forskning lämpar sig för studier av subjektiva upplevelser där forskaren söker svar på företeelsers art och sort i syftet att beskriva och tolka (Carlström & Carlström-Hagman, 2006, ss. 129-130). Litteraturoversikt som metod valdes för att göra en bred kartläggning över vad den vetenskapliga litteraturen påstår att inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats. Fokusgruppsintervju som metod ansågs vara en lämplig då skribenterna inte var intresserade av att höra enskilda personers svar utan att få fram olika synpunkter där deltagarna kunde vidareutveckla sina tankegångar med varandra och utgående från varandras svar. Det sågs ett mervärde i att få svar på frågeställningarna "hur kan ledaren stödja den unga sjukskötare i arbetsplatsen?" och "hur kan ledaren motivera unga sjukskötare att fortsätta inom organisationen?". Forskningsfrågorna i utvecklingsarbetet anses vara besvarade. Det utgjorde en förutsättning för att kunna uppnå målet i utvecklingsarbetet, dvs att utforma ett verktyg som ledare kan använda som stöd i arbetet med att behålla sjukskötaren inom organisationen.

4.4 Validitet och reliabilitet

Vid utvärdering av kvalitativa forskningens reliabilitet och validitet finns inte lika tydliga kriterier som vid kvantitativ forskning. Validitetsproblem kan uppstå om forskningen inte ger svar på problemformuleringen samt om det varit problem i samband med datainsamlingen. Problem med reliabiliteten uppstår när det vid analys av materialet sker kodningsfel, tolkningsfel eller tolkningen inte är konsekvent. Den tolkning som forskaren gör i samband med kvalitativ forskning påverkas alltid av forskarens personliga känslor och intuition. Allmänt godkända kriterier för kvalitativ forskning handlar om att utvärdera datainsamlingen, utvärdera hur analys av materialet samt rapportering av forskningen är gjord. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen, 1997, ss. 215-216)

Reliabiliteten, dvs. tillförlitligheten, inom kvalitativ forskning har en tendens att påverkas av forskaren eftersom forskaren kan ha rollen som deltagande observatör eller intervjuare. Som en kontroll av tillförlitligheten kan andra forskare återspegla processen för att kontrollera om de kan bedöma förfaringssätt och beslut och få jämförbara fynd. Forskaren måste därför beskriva information och relevanta detaljer som möjliggör för andra att bedöma fyndens relevans och tillämplighet. (Denscombe, 2016, ss. 411-412)

Validitet i kvalitativa forskningar kan granskas utgående från respondentvalidering, grundade data och triangulering. Det innebär att forskaren kan återvända till deltagarna med data och fynd för att kontrollera fyndens validitet. På detta sätt kan forskarens förståelse bekräftas eller förbättras av dem vars åsikter och synpunkter studerats. Inom kvalitativ forskning gör forskaren ofta detaljerade granskningar och tillbringar tid på fältet vilket ger en stabil grund för de slutsatser som dragits utgående från data. (Denscombe, 2016, ss. 410-411). Triangulering innebär att slutsatserna undersöks av flera forskare, flera informationskällor och datainsamlingsmetoder. (Carlström & Carlström-Hagman, 2006, s. 137)

Datainsamlingsmetoderna och valen av dem beskrivs i utvecklingsarbetet. Tolkningen av resultaten har relaterats till teorin. Genom hela arbetsprocessen har en fortlöpande dokumentering av de olika faserna gjorts och en praktisk slutprodukt är resultatet av utvecklingsarbetet.

Sökning av litteratur gjordes noggrant och dokumenterades detaljerat. För att öka reliabiliteten gjordes artikelsökningen två gånger. Den första sökningen gjordes i september 2019 och den andra i januari 2020. Inför sökningen fastställdes inklusionskriterierna. Den empiriska delen i utvecklingsarbetet förverkligades i form av en fokusgruppsintervju. Informanterna var medvetna om att deras deltagande var frivilligt och de gav sitt skriftliga samtycke till medverkan. Frågorna till fokusgruppsintervjun utarbetades från litteraturoversikten. Intervjuguiden följdes under fokusgruppsintervjun och deltagarna uttryckte sig fritt under tillfället. Moderatorns påverkan var låg. Transkriberingen av materialet gjordes de följande dagarna efter intervjun. Materialet analyserades enligt modellen för innehållsanalys av Tuomi och Sarajärvi (2009). En styrka i analysprocessen har varit att skribenterna varit flera och att var och en har analyserat resultaten själva och därefter sammanställdes den gemensamma analysen. På så sätt har skribenterna försäkrat sig om att Tuomi och Sarajärvis (2009) modell för innehållsanalys uppfattades rätt.

Dataanalysen beskrivs noggrant och tolkningen av resultaten är motiverade och redovisas tydligt.

För att besvara frågeställningarna användes metodtriangulering. De använda metoderna var litteraturoversikt och fokusgruppsintervju. De valda datainsamlingsmetoderna stöder och kompletterar varandra väl då frågorna till fokusgruppsintervjun är utarbetade från litteraturoversiktens sammanställning. Trianguleringen möjliggjorde att flera aspekter kunde beaktas vid sökande av svar på frågeställningarna. Resultaten från datainsamlingarna gav skribenterna ny kunskap och ett bredare underlag med olika perspektiv att arbeta vidare ifrån. Frågeställningarna i utvecklingsarbetet besvarades och slutligen utformades utvecklingsarbetets slutprodukt, ett frågeformulär.

5 Resultat av fokusgruppsintervjun

Resultaten av fokusgruppsintervjun redovisas i förhållande till frågeställningarna i utvecklingsarbetet. Frågeställningarna är: Vad inverkar på unga sjukskötares val av arbetsplats? Hur kan ledaren stödja unga sjukskötare på arbetsplatsen? Hur kan ledaren motivera unga sjukskötare att fortsätta inom organisationen? Resultaten för varje frågeställning analyserades enskilt med hjälp av innehållsanalys och presenteras nedan. För att förtydliga resultatredovisningen och framföra ledarnas uppfattningar används citat från fokusgruppsintervjun. Citaten som presenteras i resultaten har omskrivits för att vara mera läsarvänliga. Upprepningar har lämnats bort och talspråk har omskrivits till skriftspråk. Citaten som används beaktar deltagarnas anonymitet och presenteras så att det inte går att identifiera vem som sagt vad. I den slutliga analysen bildades totalt tre huvudkategorier och sex överkategorier. Analys av resultaten i förhållande till litteraturoversikten presenteras i kapitel 5.3.

5.1 Ledarens uppfattningar om faktorer som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats

Den vårdkultur som råder på arbetsplatsen påverkar i hög grad sjukskötarna i deras arbete. Målet är ett arbetsklimat med öppen atmosfär där sjukskötarna känner att de får stöd av sina kollegor och känner sig delaktiga i gemenskapen. Sjukskötarnas möjligheter att påverka och planera såväl arbetsuppgifter som arbetstider inverkar också på arbetstrivseln och därför försöker ledarna beakta detta. Ur resultatet framgick att sjukskötaren värnar om etiska principer och är i regel aktiva med att delta i utvecklingen av både arbetet och

arbetsgemenskapen. Ur resultaten bildades huvudkategorin *attityder* som innehåller överkategorierna *kultur* och *kontroll*, figur 5.



Figur 5. Huvudkategori attityder

5.1.1 Attityder

Ledarna var överens om att samhällets har förändrats och att unga sjukskötares värderingar och attityder har förändrats jämfört med tidigare generationer. Att kunna påverka sitt arbete är en bidragande faktor för att man ska trivas, en annan viktig faktor är att man känner tillhörighet i den sociala gemenskapen på arbetsplatsen. Samtliga ledare ansåg att dagsarbete, självständigt arbete samt möjligheten att själv påverka och planera sitt arbete är faktorer som har stor betydelse för sjukskötaren. Det finns också de som vill ha mera ansvar och som målmedvetet söker sig till sådana arbetsuppgifter.

5.1.1.1 Kultur

En god introduktion och ett vänligt mottagande på arbetsplatsen är något som ledarna upplever viktigt. Varje arbetsplats har sitt eget rykte och informationen sprids snabbt bland sjukskötarna: *“viidakkopuhelin kiertää, että jos joku on hyvin otettu vastaan ja perehdytetty ja on tuntunut hyvältä niin kyllä hän kertoo sen toisille”*. Flera av ledarna påpekar hur viktigt det är att personalen alltid ser studerande som möjliga blivande kollegor och att alla är representanter för enheten. Arbetet inom vården har de senaste åren förändrats, klienterna är mera mångsjuka och mera krävande vård ges inom primärvården. Många har därför en felaktig uppfattning om hurdant vårdarbetet är: *“se on niin muuttunut että monilla on ihan väärä kuvaus mitä se työ on”*. Trenden bland nyexaminerade sjukskötare anser ledarna fortfarande är att de i första hand söker sig till sjukhus och mera avancerad eller specialiserad sjukvård. Det tror ledarna att beror på den allmänna inställningen i samhället: *“se että yhteiskunnassa on sellainen arvostus että on hienompi mennä teholle hoitajaksi kun terveystieteiden keskukseseen”*.

Treskiftesarbete är vanligt i sjukskötaryrket, men det delade fokusgruppens uppfattningar hur det inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats. Några ledare ansåg att treskiftesarbetet inte anses lika attraktivt mera och det därför är dåligt med sökande till arbeten som har treskiftet. En ledare beskrev tydligt hur situationen upplevs: *“ei vuorotyö ole mitenkään houkuttelevaa”*. En annan ledare beskrev att pga avsaknaden till treskiftes arbete så har en sjukskötare som trivs med arbetet på enheten ändå valt att byta till en annan enhet som har treskiftesarbete: *“en bra vikarie som inte vill mera komma till oss när det är bara vardagar och dagsturer”*. Lönetilläggen för kvällar och helger upplever ledarna att inte utgör så stor motiverande faktor. Det finns mycket annat som är viktigare: *“työ ei ole ensisijainen enää tänä päivänä ihmisille”*. Eftersom lönen avtalas genom kollektivavtalen har den enskilda sjukskötarens svårt att påverka den. Ledarna ansåg att lönen fortfarande är ett aktuellt samtalsämne bland sjukskötare och det finns en besvikelse bland sjukskötarna att löneutvecklingen inte har varit tillräcklig. Lönen utgör enligt ledarna trots allt inte den avgörande faktorn för val av arbetsplats, men det är ändå viktigt att lönen motsvarar det arbete man utför: *”no, palkka tietenkin. Ei siinä suuria eroja ole mutta pienikin tekee”*.

Uppföljning, dokumentering och utveckling av vården kopplar ledarna ihop till faktorer som sjukskötare värnar om i sitt arbete eftersom det handlar om kvaliteten i vården. Brådska, stress och känslan av dåligt samvete utgör ett hot mot vårdkvaliteten och sjukskötarens etiska värderingar i vårdarbetet. Samhällets uppskattning för det arbete som sjukskötarna utför borde synas bättre. Lönen och arbetsavtalsfrågor ansåg ledarna att inte har utvecklats i samma takt som arbetsuppgifterna och kraven inom vården har förändrats. Tyvärr är detta sådana faktorer som den enskilda sjukskötarens, ledaren eller enheten har svårt att påverka.

5.1.1.2 Kontroll

Sjukskötarna beskrivs som aktiva individer som vill vara med och påverka sin egen arbetssituation. Beroende på den egna livssituationen och privata intressen så uppskattar allt flera sjukskötare regelbundna arbetstider och dagsarbete: *“det är den personliga livsstilen som styr”*. Ledarna berättar att många redan under studietiden systematiskt söker sig till arbetsplatser med dagreglerad arbetstid. Ett viktigt argument som ledarna lyfte fram var att sjukskötarna är strukturerade och vill på förhand kunna planera såväl arbetet som fritiden och de personliga intressena. Det är också viktigt för många sjukskötare att de själva kan påverka sin egen arbetsbild och helhetsvården för klienten: *“saa itse ottaa sen vastuun ja*

itse suunnitella”, “saa olla se tiimivetäjä ja saa niinkuin tavallaan ohjata että ne heidän omat asiakkaat saa sen hyvän hoidon”.

Ledarna var överens om att det finns en trend bland yngre sjukskötare idag, att de vill ha sin egen frihet och de vill inte binda sig till en arbetsplats på samma sätt som tidigare generationer. De är många sjukskötare som inte har intresse av att utveckla sig själv eller sin arbetsplats utan förhåller sig till arbetet och dess innehåll som ett sätt att kunna förverkliga sig själv i privatlivet: *“sitten on näitä jotka tekee töitä rahoittaakseen vapaa-aikansa...se vapaa-aika on se tärkeä, tehdään töitä vain sen takia että voidaan taas lähteä matkalle tai sitten tehdä jotain muuta”.* Attityden har märkbart förändrats och unga idag bekymrar sig inte för framtiden utan har en kortsiktig planering och kan göra ganska impulsiva beslut. Ledarna upplevde inte att sjukskötarna signalerar en oro för att inte få arbete när det behövs.

5.2 Hur ledaren upplever att de kan stödja unga sjukskötare på arbetsplatsen

Arbetsbilden för sjukskötare präglas av mångsidiga och omfattande arbetsuppgifter samtidigt som det är tidspress att utföra dem. Ledarens uppgift är att på olika sätt stödja sjukskötaren i sitt uppdrag. Ur resultaten bildades huvudkategorin *prestation* med överkategorierna *arbetsinsats* och *kompetens*, figur 6.



Figur 6. Huvudkategori prestation

5.2.1 Prestation

Ledarna är medvetna om den stress och den tidsbrist som sjukskötarna har. Då sjukskötarens avsikter att prestera bra inte kan uppfyllas kan det orsaka en känsla av otillräcklighet. Avsaknaden av kompetent personal påverkar också arbetssituationen då sjukskötaren tvingas ta ett större ansvar och utföra flera arbetsuppgifter. Ledaren måste planera personalresurserna rätt och ansvara för att det finns klara och tydliga arbetsbeskrivningar för

alla. Personalens eget intresse för utveckling och fortbildning behöver uppmuntras eftersom det ofta gynnar enheten.

5.2.1.1 Arbetsinsats

En av de stora utmaningarna för sjukskötarna anser ledarna vara den stress som upplevs i arbetet. Det finns inte tillräckligt med tid för sjukskötarna att koncentrera sig på sina egna arbetsuppgifter. Vårdkulturen har byggts upp till att det ständigt är brådska på enheten: *“man har bara ökat takten med åren”*. Sjukskötarna ställer samtidigt höga krav och förväntningar på sig själva och när dessa inte kan uppfyllas börjar det dåliga samvetet gro inombords. Stressen utgörs delvis av det ogjorda arbetet: *“det finns förväntningar på att kunna göra ett arbete på ett sätt dom själv önskar”*. I det dagliga arbetet är det svårt att beräkna tidsåtgång för kontakten med mera informationskrävande kunder, mer avancerad sjukvård eller kontakten med anhöriga: *“vissa delar av arbetet är inte medräknade att man ska hinna med”*. En del ledare hade erfarenhet av arbetshandledning som stödjande verktyg i arbetet: *“meillä on joskus ollut ihan tarpeen ottaa työnhajausta ja minun mielestä sekin on ihan hyvää työväline sitten kuin halutaan oikein keskittyä johonkin asiaan työssä”*. Ledarna betonade att sjukskötaren gör mycket sådant arbete som inte hör till deras utbildning samtidigt som de inte har tid att utföra de uppgifter de är utbildade till: *“arbetsuppgifterna är jättebredda och man kan inte alltid koncentrera sig på det man skulle vilja”*.

5.2.1.2 Kompetens

Ur resultatet framgick att en av ledarnas viktiga uppgifter är att skapa mångprofessionella team och att involvera personalen i utvecklingsarbetet på enheten. På detta sätt skapas motivation i arbetsgemenskapen. Vidare ansåg de att det är viktigt att stärka professionaliteten hos sjukskötaren för att hen skall känna kontroll över sitt arbete och behärska sina arbetsuppgifter: *“rätt människa på rätt plats och gör lämpliga uppgifter i förhållande till utbildning”*. Andra faktorer som ledaren kan påverka handlar om att kontinuerligt utveckla verksamheten och att vara ajour så att sjukskötarens arbetsuppgifter uppdateras. Då får sjukskötarna samtidigt möjlighet att utveckla sin yrkeskompetens, poängterade ledarna: *“et pystyy antamaan näitä mahdollisuuksia, just nämä koulutukset”*. Ledarna ansåg att deras arbete mycket handlar om att våga förändra och utveckla samtidigt som de själva också upplever stora utmaningar i form av brådska och stress i arbetet. Bristen på utbildad personal medför en hög belastning för alla då ansvarsområdena blir stora och

breda: *“det finns inte personal tillräckligt så blir det en belastning”*. Denna resursbrist är för ledaren svår att konkret påverka då det inte finns utbildad personal att tillgå. Eftersom arbetets art, innehåll och arbetstiderna utgår från patientens behov begränsar det ledarnas möjligheter att förverkliga sjukskötarens individuella önskemål på t.ex. arbetsuppgifter och arbetstakt. Ledarna betonar hur viktigt det är med tydliga uppgiftsbeskrivningar. De ska användas för att på ett entydigt sätt beskriva innehållet i arbetet. En ny sjukskötare har lättare att komma in i arbetet om hen följer uppgiftsbeskrivningen: *“Se tehtävä mihin palkataan, niin kun se tehtävänkuvauus on tarkka ja selkeä niin he tietävät mihin ryhtyvät”*.

5.3 Hur ledaren kan motivera sjukskötarens att fortsätta inom organisationen

Ledarna var eniga i att deras uppgift är dels att vara aktiva med att skapa förutsättningar för nya sjukskötare att komma in i arbetet samt att utveckla enheten framåt. Möjligheten till fortbildning och utveckling av olika teknologiska resurser stödjer sjukskötarens yrkeskompetens. Ur resultaten bildades huvudkategorin *vision* med överkategorierna *ledarskap* och *strategi*, figur 7.



Figur 7. Huvudkategori vision

5.3.1 Vision

Ledaren påverkar verksamheten genom att ha en klar vision om hur verksamheten behöver utvecklas för att följa med i utvecklingen. Ledarens uppgift är att förmedla sin vision och engagera personalen i utvecklingen av det praktiska vårdarbetet på enheten. Genom en välplanerad strategi kan förändringar och utveckling målmedvetet förverkligas inom organisationen.

5.3.1.1 Ledarskap

Resultaten visade att ledarna ansåg att de kan motivera sjukskötaren att fortsätta inom organisationen genom att vara lyhörda och skapa möjligheter till utveckling och genom att visa sitt stöd på olika sätt. Det är viktigt att de som vill får ta mera ansvar och vara med och utveckla verksamheten. Då sjukskötare kommer med idéer är det viktigt att de får känna att deras arbetsinsats är välkommen: *“kun joku haluaa kehittää niin annetaan mahdollisuus. Annetaan niitä omia vastuualueita mistä ne pitävät”*. Ledarna anser att arbetets art och patienternas behov har ändrat under de senaste åren så att arbetsuppgifterna är mera omfattande samtidigt som patienternas vårdbehov har blivit mera krävande. Allt detta kan lätt bidra till en känsla av osäkerhet och att sjukskötaren upplever att hen inte behärskar sitt arbete. Det poängterades också att eftersom vården är allt mer avancerad och krävande samt patienterna allt oftare mångsjuka ställer detta krav på sjukskötarens yrkeskunskap. Genom att erbjuda möjlighet till fortbildning och att utveckla den egna arbetsplatsens teknologi och förfaringssätt kan ledaren stärka sjukskötarens kompetensutveckling. Ledarna ansåg sig vara väl insatta i sjukskötarens arbetsuppgifter och de uttryckte förståelse för den stress och arbetsbörda som sjukskötare själva ofta påtalar. Då ledaren med sitt ledarskap arbetar enligt tydliga ramar och lyssnar till personalen skapas känslan av att sjukskötaren är sedd och hörd och att allting går rättvist till: *“allt ska vara så tydligt som möjligt”*.

5.3.1.2 Strategi

Ledarna lyfte fram vikten av en lyckad introduktionstid på arbetsplatsen. De poängterar att den har en stor betydelse för att skapa ett bra första intryck av både arbetsplatsen och arbetsgemenskapen: *“det är nog mycket fast i den där introduktionen att hur får man det att kännas att man är sådär jätte välkommen, att man på något sätt blir liksom en i det där gänget där”*. Introduktionen behöver vara tillräckligt lång, välplanerad och ge möjlighet för en ny sjukskötare att känna stöd av ledaren och kollegor redan från början. Det framgick att planering av introduktionen är ledarens uppgift medan den praktiska delen av introduktionstiden oftast förverkligas av övrig personal. Samtliga ledare ansåg att det därför är viktigt att hen känner sin personal, sjuksköterna, och vem som har ett pedagogiskt arbetssätt att förverkliga introduktionen. Ledaren behöver också aktivt uppmärksamma personalen på enheten hur viktig introduktionen för sjukskötaren är och att enheten har ett gemensamt ansvar hur nya sjukskötare välkomnas. Det bör vara ett gemensamt mål för hela

enheten att ge ett första intryck som är positivt: *“det är det där första intrycket som ger så pass mycket ringar på vattnet”*.

Ledarens uppgift är att styra verksamheten mot rätt riktning och de behöver vara steget före i utvecklingen och planeringen. Det är viktigt med fortbildning för personalen så att de känner sig trygga i sin yrkesroll och att de har tillräckliga kunskaper för arbetsuppgifterna. Ledarens uppgift är att se till att det ordnas fortbildning: *“jos on jokin uusi hoitomenetelmä niin siihen järjestetään sitten koulutusta. Kenenkään ei tarvitse tuntea itsensä epävarmaksi kun tekee jotain työtehtävää”*. Ledarna bedömde att de har olika möjligheter i att motivera sjukskötare på arbetsplatsen. Framförallt genom att utveckla arbetsprocesser på enheten som har en direkt koppling till det praktiska arbetet för sjukskötare.

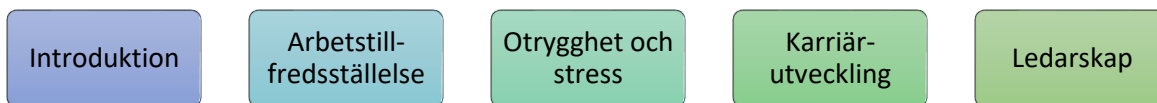
Ledaren kan motivera sjukskötare i arbetet genom att visa sig tillgänglig. Det kan handla om att dörren är öppen så att sjukskötare med låg tröskel kan ta kontakt med förmannen, *“de får komma in och diskutera när de vill”*. Samtidigt behöver ledaren själv nå ut till den enskilde sjukskötare och ge positiv feedback: *“ge positiv feedback för det som funkar bra”*. Utvecklingssamtalen lyftes fram som ett naturligt tillfälle för detta: *“viktigt att motivera och ge feedback vid utvecklingssamtal”*.

6 Sammanfattning av resultat och slutsatser

För att kartlägga hur ledaren bäst kan stödja den unga sjukskötare på arbetsplatsen gjordes en jämförande analys av resultaten från fokusgruppintervjun i förhållande till resultaten från litteraturoversikten. Väldigt många av de uppfattningar som ledarna beskrev i fokusgruppintervjun får stöd också från litteraturoversikten och det förstärker resultatet. Men det förekom också avvikelser som påvisar olikheter eller faktorer som i framtiden behöver utvecklas och beaktas bättre.

6.1 Sammanfattning av resultaten från litteraturoversikten

Resultaten av litteraturoversikten presenterades i kapitel 3. De områden som sjukskötare upplever att inverkar på deras val av arbetsplats är; *introduktion, arbetstillfredsställelse, otrygghet och stress, karriärutveckling och ledarskap*, se figur 8.



Figur 8. Sammanfattning av litteraturöversiktens resultat

Litteraturen betonar att en välplanerad och tillräckligt lång introduktion kan förebygga unga sjukskötares upplevda stress. En bra introduktion påvisar också mindre risk för utmattning i ett tidigt skede av karriären. Mentorskap är en annan metod som framhävs vid introduktion i arbetslivet och det ger samtidigt sjukskötaren möjlighet till regelbunden reflektion tillsammans med en erfaren kollega. Arbetsmiljön och att känna tillhörighet med kollegorna på arbetsplatsen är viktigt. Sjukskötaren behöver få en bekräftelse på att man gör ett meningsfullt arbete samt att man tillhör gemenskapen på arbetsplatsen. Det stärker den egna självkänslan och självsäkerheten i arbetet.

Sjukskötare som är nya i sin yrkesroll upplever ofta en stresskänsla och inre oro. De har många förväntningar och krav på sig själva samtidigt som arbetsgivaren har andra krav och förväntningar på dem. Arbetsituationen i samhället innebär en osäkerhet i arbetsförhållanden och detta ger i sin tur en ytterligare känsla av inre stress. Arbetslivet förväntar sig en kontinuerlig utveckling inom det egna området. Det är viktigt att motivera unga sjukskötare att utvecklas och att ledaren uppmuntrar att använda den teoretiska kunskapen i det praktiska arbetslivet. Det egna intresset för kompetens- och karriärutveckling behöver upprätthållas.

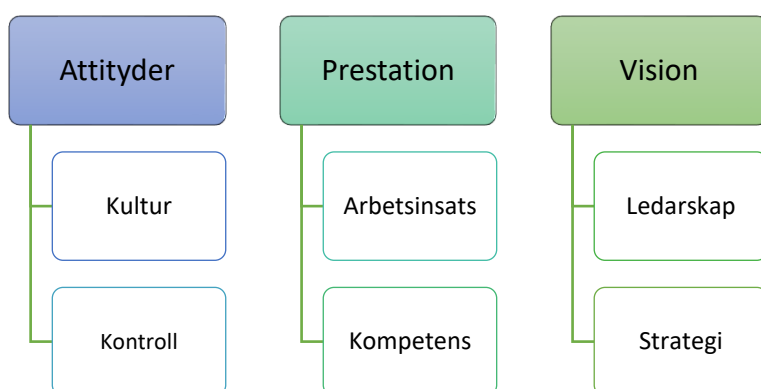
Ledarskapet på en arbetsplats har en avgörande betydelse i hur sjukskötaren upplever arbetet och arbetsmiljön. Ledaren ska uppmuntra sjukskötaren att utvecklas och bidra med ny kunskap. Ledaren behöver ha klara visioner och mål dit verksamheten strävar. Sjukskötaren förväntar sig en rättvis och pålitlig ledare som bidrar till en positiv arbetsmiljö. Genom en öppen dialog och regelbunden återkoppling av arbetsprestationerna stödjer ledaren sjukskötaren i sin yrkesroll. Sjukskötaren anser det viktigt att de etiska värderingarna rättvisa, ärlighet, integritet och respekt återspeglas i det dagliga arbetet. Det stärker sammanhållningen på enheten och bidrar till en ökad tillit inom gruppen. Sjukskötare som

är nöjda med ledarskapet visar ofta sin uppskattning genom lojalitet till organisationen och ett känslomässigt större engagemang i arbetet.

6.2 Sammanfattning av resultaten från fokusgruppintervjun

Innehållsanalysens resultat sammanfattades i tre huvudkategorier; *attityder*, *prestation* och *vision*, figur 9. Samhällets attityder till vårddyrket och den vårdkultur som råder på arbetsplatsen inverkar på sjukskötarna och deras arbete. Trivseln i arbetet och individuella möjligheter att påverka och planera såväl arbetsuppgifter som arbetstider är viktigt för sjukskötarna och det försöker ledaren beakta. Ledarna är medvetna om den stress, tidsbrist och känsla av otillräcklighet som sjukskötarna har. Avsaknaden av kompetent personal påverkar arbetssituationen då de tvingas ta ett större ansvar och utföra flera arbetsuppgifter. En bra personalplanering och utbildningsmöjligheter för personalen är viktigt. Ledaren utvecklar verksamheten genom att förmedla sin vision till personalen. Ledarens uppgift är att engagera personalen i förändringsarbetet och förverkliga det i verksamheten.

Resultaten sammanfattas till att ledaren stödjer sjukskötaren på arbetsplatsen genom att skapa möjligheter till kompetensutveckling samt är aktiv att kontinuerligt utveckla verksamheten. Ledaren stödjer också sjukskötaren genom att beakta individuella önskemål och vara lyhörd inför den enskilda sjukskötarens personlighet, intressen och individuella behov. Dessa behöver alla sammankopplas för att verksamhetens mål ska uppnås. Ledarna ansåg också att sjukskötarens motivation för arbetet kan påverkas genom att hen blir väl mottagen, får möjlighet att utveckla sig själv, tilldelas olika ansvarsområden samt genom att såväl verksamheten som teknologin utvecklas kontinuerligt. Genom rätt tillämpning av det egna ledarskapet och en tydlig strategi kan visionen uppnås.



Figur 9. Sammanfattning av resultaten från fokusgruppintervjun

6.3 Analys av resultaten

Sjukskötarens möjligheter att påverka den egna arbetssituationen och arbetstider är viktigt. Detta får stöd av resultaten från såväl litteraturöversikten som av fokusgruppen. Ledarna beskrev att sjukskötarens möjligheter att påverka arbetslistor är sådant som uppskattas väldigt högt och att arbeten med regelbundna arbetstider var mera eftertraktade. Unruh & Zhang (2014, s.297) påvisar i sin studie att ökat självbestämmande och möjligheten att påverka arbetsuppgifterna bidrar till en ökad trivsel i sjukskötarens arbete. Ledarna i fokusgruppintervjun berättade att många sjukskötare föredrar dagreglerat arbete före treskiftesarbete och det får stöd av samma studie. Unruh & Zhang (2014, s.297) beskriver i sina resultat att flera föredrar dagreglerat arbete, samt att det ökar trivseln på arbetsplatsen eftersom det ger mera tid för familjen, sociala kontakter och egna fritidsintressen.

Att känna sig som en i gruppen; "*bli en i gänget*", beskrivs av ledarna som en viktig faktor och något som enheterna betonar redan under sjukskötarens studietid. Det är viktigt att alla behandlas med respekt och även att studerande betraktas som framtida kollegor. Lepistö et al. (2018, s.984) konstaterar i sin studie att känna tillhörighet till den sociala gemenskapen på arbetsplatsen bidrar till högre välbefinnande i arbetet och inverkar positivt på intentionen att stanna kvar.

Ledarna beskriver att de sjukskötare som vill utvecklas i arbetet och visar intresse för att ta mera ansvar behöver få möjlighet till detta. Det utvecklar såväl enheten som deras egen kompetens samtidigt som det bidrar till ökad tillfredsställelse i arbetet. Sjukskötarens behöver utmanas att använda sitt kritiska tänkande och utveckla sina yrkeskunskaper i det dagliga arbetet (Meretoja, o.a., 2015, s. 14). Lepistö et al. (2018, s.984) studie överensstämmer med denna beskrivning att egen kontroll i arbetet att ha tillräckligt utmanande och intressanta arbetsuppgifter ökar sjukskötarens känsla av välbefinnande och tillfredsställelse i arbetet. Unruh och Zhang, (2014, s.303) beskriver också att arbetstillfredsställelsen kan påverkas i positiv riktning genom förändringar i arbetsmiljön och genom att öka den egna kontrollen i arbetet.

Ledarna berättade att de är medvetna om sjukskötarens stress och upplevelse av otillräcklighet. De försöker stödja sjukskötarens genom att vara tillgängliga. Ledarna berättade att de, på grund av tidsbrist hos såväl sjukskötarens som dem själva, inte tar sig tid att diskutera och reflektera så mycket med sjukskötarens på arbetsplatsen. Efter en introduktion på några dagar förväntas sjukskötarens snabbt komma in i arbetet och sedan

rollar det på. Ledarna uttryckte det inte i ord, men undertonen i flera uttalanden tolkades som att de är medvetna om att de inte hinner ge det stöd som kanske behövs. I resultaten från litteraturöversikten beskrivs tydligt det individuella stödet och behovet av bekräftelse som sjukskötaren behöver i början av sin karriär. Resultaten från litteraturöversikten betonar att introduktionen ska vara tillräckligt lång.

En god kommunikation och en bra dialog med ledaren bidrar till ökad trivsel på arbetsplatsen. Choi, Tran och Park (2015, s. 935) beskriver att det är viktigt att ledaren regelbundet bekräftar de positiva erfarenheter som stödjer och utvecklar den egna kompetensen hos individen. På så sätt påverkar ledaren medarbetaren att utvecklas till en kunnig, kreativ och kritiskt tänkande individ som vill vara delaktig och utveckla verksamheten (Choi, Tran, & Park, 2015, s. 935). Lepistö et al. (2018, s.984) samt Helander, Roos och Suominen (2019, s. 187) beskriver att stödinsatser i arbetet genom ett bra ledarskap och individuellt stöd av ledaren hjälper sjukskötaren att orka i arbetslivet. Att bli sedd och hörd är viktigt för att stärka självkänslan hos sjukskötaren. Sjukskötaren har ett behov av att få uppskattning och tack från ledaren, men minst lika viktigt är att också övriga kollegor visar uppskattning för arbetsinsatserna. Detta bidrar till ökad tillfredsställelse i arbetet och kan hjälpa oss att behålla unga sjukskötare inom organisationen. (Helander, Roos, & Suominen, 2019, s. 187; Lepistö, o.a., 2018, s. 984)

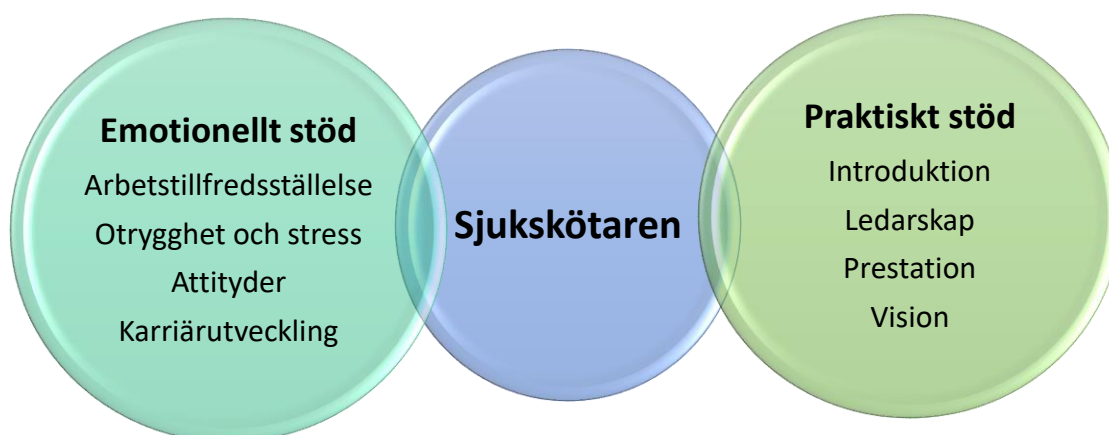
I vården där det pågår ständiga förändringar ställs ledaren inför nya utmaningar hela tiden. Ett transformativt ledarskap behövs för att engagera och motivera personalen. Det är också viktigt att stärka samhörigheten och gemenskapen i personalgruppen. För att lyckas med det förutsätts att alla bemöter varandra med värdighet och respekt, vilket är en grundtanke inom det etiska ledarskapet. Jambawo (2018) konstaterar att transformativa ledare som har en stark etisk och moralisk värdegrund påverkar hela arbetsgemenskapen positivt (Jambawo, 2018, s. 1000). Transformativt ledarskap inverkar positivt på de anställdas engagemang och delaktighet i arbetet. Då ledaren coachar sjukskötaren och delegerar ansvar utvecklas de i sin yrkesroll och kan samtidigt påverka sin arbetsituation. Teamarbetet och samhörigheten i gruppen stärks också genom ett transformativt ledarskap. (Keisu, Öhman, & Enberg, 2018, s. 408)

Unga sjukskötare behöver en stödjande, välstrukturerad och lärande omgivning för att känna trygghet i arbetslivet och för att successivt träna upp sina färdigheter och bli mera självständiga (Christopher, 2015, s. 37). Därför är det viktigt att redan i ett tidigt skede identifiera de sjukskötare som upplever brister i yrkeskunskapen, upplever en mindre

tillhörighet i arbetsgemenskapen eller till och med funderar på att byta yrke (Meretoja, o.a., 2015, s. 13). Genom att regelbundet kartlägga sjukskötarens individuella utmaningar och vid behov sätta in extra stödresurser kan ledaren bidra till en ökad arbetstillfredsställelse (Unruh & Zhang, 2014, s. 303). Ett annat alternativ föreslås vara en tillräckligt lång och välplanerad introduktion samt ett mentorskap av en erfaren kollega (Meretoja, o.a., 2015, s. 14).

6.4 Slutsatser

Den jämförande analysen visade, för att ledaren ska klara av att behålla sjukskötare på arbetsplatsen behöver sjukskötare stödjas inom olika områden. Utgående från litteraturoversikten kunde konstateras att sjukskötare påverkas av introduktionen, arbetstillfredsställelsen, känslan av otrygghet och stress, möjligheten till karriärutveckling samt arbetsplatsens ledarskap. Utgående från fokusgruppsintervjuns resultat kunde konstateras att ledaren arbetar med att stödja sjukskötare inom områdena attityder, prestation och vision. En sammanfattning av resultaten formar temaområdet *stöd*. Stödbehovet för sjukskötare indelas i *praktiskt stöd* och *emotionellt stöd*, se figur 10.



Figur 10. Sjukskötarens stödbehov baserat på resultatanalysen

Eftersom varje sjukskötare är unik finns det inte en enskild modell som kan tillämpas. Det är viktigt att ledaren i ett tidigt skede strukturerat kartlägger och planerar vilket stöd den

unga sjukskötaren behöver. Sjukskötaren förväntar sig att få bekräftelse och återkoppling i vardagen på ett strukturerat sätt. Om sjukskötaren inte får återkoppling på sina arbetsinsatser av ledaren ges den egna inre osäkerheten utrymme att växa och detta inverkar på sjukskötarens intention att fortsätta i organisationen. Ett vänligt bemötande och en bra arbetsmiljö är viktigt för att sjukskötaren skall känna sig trygg och våga framföra sina åsikter, funderingar och frågor.

Resultaten från fokusgruppsintervjun jämfördes mot resultaten från litteraturöversikten och till stor del stöder de varandra. Ledarna arbetar redan med sjukskötaren i fokus inom flera områden. En av avvikelserna i resultatjämförelsen var introduktionen. Litteraturen lyfter starkt fram behovet av en tillräckligt lång introduktion, reflektion och mentorskap som stöd för sjukskötaren i arbetslivet. Resultatet av fokusgruppen beskrev att introduktionen i regel varade några dagar. De avvikelser som förekom påvisar sådant som ledaren och organisationen med tanke på framtiden kan utveckla och beakta bättre.

Slutsatsen i utvecklingsarbetet är att ledaren på flera olika sätt behöver stödja sjukskötaren i sin individuella yrkesutveckling. Genom att hålla regelbundna samtal kan ledaren i ett tidigt skede individuellt kartlägga de stödbehov sjukskötarna har. Regelbundna samtal bidrar också till en öppen dialog, reflektion och en låg tröskel för den unga sjukskötaren att be om stöd i arbetslivet. Som stöd för ledaren som håller dessa samtal har ett verktyg utarbetats.

7 Ledarens verktyg

Det övergripande målet med utvecklingsarbetet var att skapa ett verktyg som kan användas av ledaren i den dagliga verksamheten för att motivera sjukskötaren att stanna kvar på arbetsplatsen. "Ledarens verktyg" är slutprodukten av utvecklingsarbetet. Verktöget är en produkt som har utvecklats från resultaten av litteraturöversikten och fokusgruppsintervjun. Verktöget används som ett hjälpmedel för sjukskötaren att reflektera över sin egen arbetssituation vid olika tidpunkter i arbetslivet och därefter diskutera kring detta med sin ledare. Frågeformuläret används som stöd av ledaren i det praktiska arbetet med att stödja och motivera sjukskötaren att stanna inom organisationen. Frågeformuläret fungerar som ett verktyg som stärker utvecklingsarbetets relevans till arbetslivet.

7.1 Utformning av verktyget

Temaområdena praktiskt stöd och emotionellt stöd utgör grunden för frågeformuläret. En enskild fråga kan relatera till det ena eller båda stödområdena. Sjukskötaren svarar genom att välja det alternativ som bäst motsvarar hens åsikt på tio påståenden. Skalan för svaren är :1 instämmer inte alls, 2 instämmer i låg grad, 3 instämmer delvis, 4 instämmer i hög grad och 5 instämmer helt. Som grundmodell användes Likert skalan, vilket innebär att respondenten markerar sin grad av instämmande som bäst stämmer överens med den egna åsikten (Carlström & Carlström-Hagman, 2006, s. 232). Frågorna presenteras nedan i sin korthet, frågeformuläret som helhet finns i bilaga 7.

1. Jag känner mig väl emottagen av arbetskamraterna
2. Jag trivs i arbetsgemenskapen på enheten
3. Introduktionen har varit bra planerad
4. Jag har fått tillräckligt med stöd under min introduktion
5. Jag har tillräckliga kunskaper för mina arbetsuppgifter
6. Jag hinner utföra mina arbetsuppgifter inom utsatt arbetstid
7. Jag kan inverka på planeringen av min arbetslista
8. Jag har behov av fortbildning inom detta arbete
9. Jag får stöd i mitt arbete av min ledare
10. Kommunikationen med min närmaste ledare fungerar bra

Verktyget valdes att förverkligas i form av ett frågeformulär eftersom det ger ledaren en möjlighet att få en bredare översikt över sjukskötarens upplevelser och åsikter gällande arbetet och arbetsplatsen. Frågeformulär är speciellt lämpliga vid kartläggningar för att få en översikt över ett ämnesområde (Carlström & Carlström-Hagman, 2006, s. 168). Frågorna är utvecklade utgående från litteraturoversiktens och fokusgruppsintervjuns resultat och avsikten är att mäta sjukskötarens åsikter. Fråga nr 3, 4, 5, 7, 8, 9 och 10 relaterar till det praktiska stödområdet och fråga nr 1, 2, 4, 5, 6, 9, 10 relaterar till det emotionella stödområdet. Sjukskötaren besvarar frågorna i frågeformuläret genom att poängsätta varje fråga skilt för sig.

7.2 Användning av verktyget

Ledarna som deltog i fokusgruppsintervjun betonade vikten av att som ledare stödja sjukskötaren inom olika områden. Ledaren behöver ha en god kännedom om sina medarbetare och deras styrkor och svagheter. Att regelbundet ta sig tid att lyssna och ge bekräftelse till sjukskötaren minskar upplevelsen av osäkerhet, oro och arbetsrelaterad stress (Choi, Tran, & Park, 2015, s. 934). Med regelbundna samtal får ledaren en insikt i sjukskötarens upplevelser och utmaningar i arbetet. Genom att använda ett frågeformulär förenklas planeringen för ledaren och samtalen har samma struktur från gång till gång. Korta strukturerade samtal mellan sjukskötare och ledare kan vara väldigt betydelsefulla och påverka arbetstillfredsställelsen hos sjukskötaren. Under samtalet får ledaren en insikt i sjukskötarens individuella behov och önskemål samt har en möjlighet att återkoppla och ge bekräftelse på arbetsinsatserna. Ledaren får en möjlighet att kartlägga var extra insatser behövs och därefter planera utbildningsinsatser utgående från detta. Strukturerade samtal underlättar förutsättningarna till en fortsatt öppen dialog samtidigt som tröskeln för sjukskötaren blir lägre att fråga om något känns svårt. Eftersom samma frågeformulär används följande gång kan man också följa med sjukskötarens individuella utveckling. Den långsiktiga målsättningen är att ledaren positivt inverkar på sjukskötarens motivation och engagemang till arbetsplatsen.

Frågeformuläret är ämnat att användas vid olika tidpunkter. För att kunna följa med utvecklingen samt för att uppehålla en god kontakt mellan ledaren och sjukskötaren behöver ett första samtal ske efter två-tre veckors anställning samt ett uppföljningssamtal på detta efter ungefär två månaders anställning. Dessa tidpunkter valdes eftersom litteraturen betonar att sjukskötaren i ett tidigt skede vill att ledaren ger feedback och återkoppling på hans arbetsinsatser. Sjukskötarens stödbehov förändras efter introduktionstiden vilket innebär att det är motiverat att ännu fylla i formuläret och samtala med ledaren kring resultatet efter sex månaders anställning, med syftet att följa med sjukskötarens individuella utveckling och stödbehov. Formuläret används vid varje samtal och sjukskötaren får fylla i det på förhand. Tidsåtgång för ett samtal beräknas till 30 minuter. Innehållet i samtalet är konfidentiellt och ömsesidig tystnadsplikt förväntas av deltagarna. Enligt Choi, Tran och Park (2015, s. 941) medför regelbundna samtal med medarbetarna att de konkret känner att de blir bekräftade och hörda av sin ledare. Medarbetaren känner sig delaktig i arbetsgemenskapen och vill då vara med och engagera sig för att utveckla och förändra arbetsplatsen.

Resultatet från frågeformuläret bedöms utgående från poängsättningen, där siffran två eller mindre anses behöva ytterligare motivering under samtalet. Syftet med frågorna är inte att dra djupgående slutsatser utan att öppna upp en diskussion med den unga sjukskötaren utgående från hans svar. Vid attitydmätningar måste man beakta att uppriktigheten i svaren kan variera och att det är någonting man bör ta i beaktande vid tolkning och sammanställning av slutsatser (Carlström & Carlström-Hagman, 2006, s. 243).

7.3 Avläsning av svaren

Utgående från svaren i frågeformuläret kan ledaren be sjukskötaren att motivera sitt svar och öppna upp vad svaret betyder. Varje fråga har samma svarsalternativ där svarsalternativ 3 "instämmer delvis" är det mest neutrala svaret. Vid de frågor där sjukskötaren väljer svarsalternativet 1, 2 eller 3 är det viktigt att ledaren genom att ställa följdfrågor får en förklaring med mer information om bakomliggande orsaker till den lägre poängsättningen.

Fråga ett och två handlar om arbetsmiljön. Sjukskötarens svar ger ledaren en signal över hur arbetsgemenskapen på enheten fungerar. Lägre poängsättning i dessa frågor är en indikation på att ledaren behöver kartlägga arbetsgemenskapens välmående.

Fråga tre och fyra handlar om introduktionen. En lägre poängsättningen signalerar att ledaren behöver granska och utvärdera planeringen och förverkligandet av introduktionen. Till detta hör genomgång av såväl material som checklistor gällande introduktionen samt diskussion eller fortbildning av personalen kring dessa frågor.

Fråga fem och åtta handlar om kunskap och yrkesutveckling. En låg poängsättning innebär att ledaren behöver kartlägga sjukskötarens behov av längre introduktionstid samt individuella behovsområden av fortbildning.

Fråga sex handlar om tidshanteringen. Vid låga poäng kan ledaren öppna upp exempelvis befattningsbeskrivningen eller verksamhetens arbetsrutiner för att hitta orsaker till att sjukskötaren har svårt med att hinna utföra sina arbetsuppgifter under arbetsskiftet.

Fråga sju handlar om möjligheten att påverka, här innebär låg poängsättning att ledaren behöver försäkra sig om att sjukskötaren har uppfattat genom vilka kanaler hen kan inverka på planeringen av arbetslistan.

Fråga nio och tio handlar om kontakten med ledaren. Lägre poängsättning ger en återkoppling till ledaren att hen behöver vara mer närvarande för att kunna stödja i även praktiska frågor. Dessa två frågor är också känsliga frågor att diskutera direkt med ledaren. Ledaren som håller samtalet behöver vara medveten om att det inte nödvändigtvis känns bekvämt för sjukskötaren att ärligt poängsätta frågan speciellt om hen svarar med en lägre poängsättning.

Det är viktigt att ledaren uppmuntrar till kontakt och regelbundna träffar så att ledaren verkligen visar sig vara tillgänglig. Hela diskussionstillfället där frågeformuläret diskuteras är ett bra tillfälle för ledaren att ge feedback åt sjukskötaren för hens arbetsinsatser samt att ge konstruktiva tips över vad sjukskötaren i fortsättningen behöver fokusera på i sitt arbete.

Om någon generellt sett svarar med låga poäng kan detta vara ett tecken på att man är mera försiktig och mera självkritisk än någon annan. Viktigt är att ledaren har kunskap om detta och kan beakta det under samtalet. Det kan tyda på att sjukskötaren behöver mera stöd för att känna sig självsäker och trygg i arbetet.

Det är viktigt att ledaren även på en allmän nivå ger feedback åt personalen om poängsättningen. Vid en bra poängsättning betyder det att det är viktigt att fortsätta arbeta för en god arbetsmiljö och att fokusera på att uppehålla den positiva trenden.

Ledaren kan inte dra långtgående slutsatser baserat på samtal med enstaka sjukskötare, men om flera sjukskötare svarar på motsvarande sätt kan ledaren se dessa som en mätare på enhetens verksamhet. Efter en längre tid kan ledaren eventuellt se trender i utvecklingen och se hur åtgärder på enheten har utvärderats av sjukskötarna.

8 Diskussion

Genom hela arbetsprocessen har skribenterna arbetat med de olika delarna både enskilt och gemensamt. En styrka att vara flera skribenter är att materialet läses och bearbetas ur flera synsätt. Det har resulterat i flera nyanser och tolkningar av materialet. Analysen gjordes genom att jämföra resultaten från fokusgruppsintervjun mot resultaten från litteraturoversikten. Likheter beskriver att resultaten stöder varandra och olikheter som påvisar vad som saknas och kan utvecklas. Genom att jämföra slutsatserna har det praktiska verktyget fått en större mångfald. En utmaning med utvecklingsarbetet har varit att beskriva resultatet på ett tydligt och intressant sätt.

Syftet med utvecklingsarbetet var att öka ledarens förståelse för vad som inverkar på sjukskötarens val av arbetsplats. Målet var att utforma ett verktyg som ledare kan använda som stöd i arbetet med att behålla sjukskötare inom organisationen. Utvecklingsarbetet har fokuserat på unga sjukskötare eftersom det ur litteraturen framkom att de är de mest kritiska arbetstagarna samtidigt som de känner sig osäkra i sin arbetsuppgift och därför har behov av stöd från kollegorna. Litteraturen beskriver den stress som unga sjukskötare upplever av alla de förväntningar som finns på dem. Därför överväger många unga sjukskötare att byta arbetsplats eller till och med byta bransch. Att byta arbetsplats eller yrke är en process som påverkas av flera olika faktorer.

Ledarna behöver arbeta aktivt för att unga sjukskötare förbinder sig till organisationen och dess målsättningar. Det visade sig att det finns flera studier om hur unga sjukskötare upplever arbetsmiljön, ledarskapet och behovet av stöd medan få studier beskriver om hur ledaren upplever situationen och hur ledaren i praktiken arbetar med att stödja sjukskötaren. Det som förvånade var att litteraturen eller studierna inte märkbart lyfte fram hur den låga lönen påverkar sjukskötaren. Däremot lyfte ledarna upp denna aspekt i fokusgruppsintervjun.

Utvecklingsarbetet gjordes i en liten omfattning och därför är resultaten inte generaliserbara. Ett resultat var att om man trivs på arbetet och i arbetsgemenskapen så trivs man också med arbetsuppgifterna, även om de inte är de mest motiverande alla gånger. I litteraturöversiktens resultat framkom att sjukskötarna har ett stort behov av bekräftelse på arbetsinsatser och feedback från vårdledarna, men resultaten av fokusgruppintervjun visade att vårdledarna kanske inte riktigt förstår hur stor betydelse detta har. Sjukskötare har en egen yrkesstolthet och för att motivera kunniga och kompetenta sjukskötare att stanna inom organisationen behöver fokus ligga på en fungerande arbetsmiljö där den enskilde medarbetaren ges möjlighet att påverka sitt arbete. Ledaren har en nyckelroll i att utveckla verksamheten och fokusera på gemenskapen på arbetsplatsen. Som ett konkret exempel på detta kan nämnas planeringen av arbetslistan.

Unga sjukskötare har många idéer på hur man kan utveckla arbetet och de ser optimistiskt på framtiden. Den kunskap de har vill de använda sig av och tillämpa i vårdarbetet. De är intresserade, nyfikna och motiverade att lära sig nya saker. Arbetsplatsen behöver ta tillvara detta och se dem som en resurs och kunskapskälla. Det är viktigt att hålla gnistan uppe hos de unga och att de fortsätter med sin yrkesmässiga utveckling.

Slutprodukten i utvecklingsarbetet är Ledarens verktyg, ett frågeformulär som är avsett som samtalsstöd för ledaren tillsammans med den unga sjukskötaren. Frågeformuläret kartlägger sjukskötarens åsikter om tio olika påståenden och relaterar till den egna arbetssituationen. Tillsammans med ledaren diskuterar sjukskötaren kring resultaten av frågeformuläret och ledaren har därefter vid behov en möjlighet att planera individuella stödåtgärder. En testning av det utvecklade frågeformuläret har inte gjorts. Således är det inte verifierat hur väl det fungerar och hur det kan användas på bästa sätt.

Att känna sig självsäker i yrkesrollen som sjukskötare tar tid. Sjukskötaren behöver stöd från kollegor och av sin ledare. Genom att stegvis få mera ansvar och krävande uppgifter växer man in i arbetet. Sjukskötarna ställer ofta högre krav på sig själva än vad som behövs. Ett förslag på fortsättning av utvecklingsarbetet vore att utarbeta en "kompetensmodell" som beskriver de delmål som sjukskötare förväntas uppnå under det första året. Det kunde minska på den inre stress som unga sjukskötare upplever. För att öka motivationen att stanna inom yrket behöver det tydligare framgå att unga sjukskötare har rätt till stöd och fortbildning i det dagliga arbetet.

Som framtida utmaningar ser skribenterna tidsbristen för ledarna, hur deras tid ska räcka till att utveckla verksamheten på enheten samt att fokusera på personalfrågor och personalens välmående. Ledaren behöver vara lyhörd, flexibel och kunna tillämpa ledarskapet i olika situationer. Förutom ett eget intresse och deltagande i fortbildning behövs ett ledarskapsstöd från organisationen. Ledaren behöver ett nätverk tillsammans med kollegor och möjlighet att dela sina erfarenheter med dem.

Den negativa debatten om vården som lyfts upp i medierna har antagligen en indirekt påverkan på unga sjukskötare och deras framtida val av yrke och arbetsplats. I skrivande stund, april 2020, pågår i världen en pandemi orsakad av coronaviruset Covid-19. Som en följd av det globala krisläget godkände Finlands riksdag i mars 2020 att landet försätts i undantagstillstånd och regeringen beslutade att beredskapslagen tas i bruk. För vårdpersonal inom social- och hälsovården innebär det ett arbete vid frontlinjen. Vårdpersonal kan bli inkallade på arbete från semester, tjänstledighet och även om man gått i pension. De som har bytt bransch kan på regeringens beslut kallas tillbaka till vårdyrket. Även andra bestämmelser om semester och arbetstidslag förändras så att vårdpersonal är förpliktigad att arbeta utan direkta rättigheter.

Samtidigt har vårdpersonal inte ett gällande kollektivavtal eftersom förhandlingar med fackförbunden pågår. Man vet även att det inte söker lika många studerande in på vårdutbildningarna. Oron med tanke på framtiden är just nu stor bland ledarna – vi kommer inte att ha tillräckligt med vårdpersonal som tar hand om Finlands befolkning när de är sjuka. Vi vet hur åldersstrukturen kommer att se ut i framtiden, födslarna minskar och antalet personer över 70 år ökar kraftigt inom några år. Uppskattningen för vårdraket, en märkbar löneförhöjning, tillräcklig kompetensutveckling, en bra arbetsgemenskap och ett stödjande ledarskap är det som behövs för att vända den negativa trenden i vårdbranschen.

Källor

- Alvesson, M., & Sveningsson, S. (2019). *Organisationer, ledning och processer* (3:1 uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.
- Aveyard, H. (2010). *Doing a literature review in health and social care*. Berkshire: Open University Press.
- Bolman, L. G., & Deal, T. E. (2019). *Nya perspektiv på organisation och ledarskap* (6:2 uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Bryman, A. (2002). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber ekonomi.
- Carlström, I., & Carlström-Hagman, L.-P. (2006). *Metodik för utvecklingsarbete och utvärdering* (5 uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Choi, S. B., Ullah, S. M., & Kwak, W. J. (2015). Ethical leadership and followers' attitudes toward corporate social responsibility: the role of perceived ethical work climate. *Social Behavior and Personality*, 43(3), 353-366. Hämtat den 7 10 2019
- Choi, S. B., Tran, T. B., & Park, B. I. (2015). Inclusive leadership and work engagement: mediating roles of affective organizational commitment and creativity. *Social Behavior and Personality*, 43, 931-944. Hämtat den 7 10 2019
- Christopher, S. A. (2015). Can Generation Y nurses supply areas of shortage? New graduate challenges in today's job market. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 33, 35-44. Hämtat den 5 4 2019
- Dawson, A. J., Stasa, H., Roche, M. A., Homer, C. S., & Duffield, C. (2014). Nursing churn and turnover in Australian hospitals: nurses perceptions and suggestions for supportive strategies. *BMC Nursing*, 13, 1-20. Hämtat den 6 9 2019
- Denscombe, M. (2016). *Forskningshandboken. För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. (3 uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Dyess, S. M., Sherman, R. O., Pratt, B. A., & Chiang-Hanisko, L. (2016). Growing Nurse Leaders: Their Perspectives on Nursing Leadership and Today's Practice Environment. *Online Journal of Issues in Nursing*, 21, 1-12. Hämtat den 9 9 2019
- Flinkman, M. (2014). *Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland - a mixed-method study*. Turku: Turun Yliopisto.
- Forskningsetiska delegationen. (2009). *Etiska principer för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning och förslag om ordnande av etikprövning*. Hämtat från <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/etiskapriciper.pdf> den 9 9 2019
- Gore, J., & Rickards, B. (2018). Profiling Australian school students' interest in a nursing career: insights for ensuring the future workforce. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 35, 12-22. Hämtat den 21 9 2019
- Hahtela, N. (2018). *Sairaanhoitajien työolobarometri 2018*. Hämtat från <https://sairaanhoitajat.fi/meista-enemman/lausunnot-kannanotot-ja-raportit/> den 5 2 2019
- Halcomb, E., Smyth, E., & McInnes, S. (2018). Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care: an integrative review. *BMC Family Practice*, 19, 1-14. Hämtat den 21 9 2019
- Helander, M., Roos, M., & Suominen, T. (2019). Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede*, 180-190.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2014). *Tutki ja kirjoita* (19 uppl.). Helsinki: Tammi.

- Jambawo, S. (2018). Transformational leadership and ethical leadership: their significance in the mental healthcare system. *British Journal of Nursing*, 27, 998-1001. Hämtat den 11 9 2019
- Keisu, B.-I., Öhman, A., & Enberg, B. (2018). Employee effort – reward balance and first-level manager transformational leadership within elderly care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32, 407-416. Hämtat den 11 9 2019
- Kommunarbetsgivarna. (2018). *Hur påverkar vård- och landskapsreformen antalet anställda?* Hämtat från <https://www.kt.fi/sv/forandringsstod/paverkan-pa-anstallda> den 29 11 2019
- Kuokkanen, L., Leino-Kilpi, H., Numminen, O., Isoaho, H., Flinkman, M., & Meretoja, R. (2016). Newly graduated nurses' empowerment regarding professional competence and other work-related factors. *BMC Nursing*, 15, 1-8. Hämtat den 11 9 2019
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (3:dje upplagan uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Lepistö, S., Alanen, S., Aalto, P., Järvinen, P., Leino, K., Mattila, E., & Kaunonen, M. (2018). Healthcare professionals' work engagement in Finnish university hospitals. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 979-986. Hämtat den 10 4 2019
- Lundin, K., & Sandström, B. (2015). *Ledarskap inom vård och omsorg*. Lund: Studentlitteratur.
- Mastracci, S. (2017). Beginning Nurses' Perceptions of Ethical Leadership in the Shadow of Mid Staffs. *Public Integrity*, 19, 250-264. Hämtat den 21 9 2019
- Meretoja, R., Leino-Kilpi, H., Numminen, O., Kajander-Unkuri, S., Kuokkanen, L., Flinkman, M., & Ruoppa, E. (2015). *Sairaanhoitajien ammattipätevyys ja siihen yhteydessä olevat työhyvinvointitekijät. Hanke 113083, Loppuraportti*. Hämtat från <https://www.tsr.fi/valmiit-hankkeet/hanke/?h=113083&n=tiedote#materials> den 11 11 2019
- Miedaner, F., Kuntz, L., Enke, C., Roth, B., & Nitzsche, A. (2018). Exploring the differential impact of individual and organizational factors on organizational commitment of physicians and nurses. *BMC Health Services Research*, 18, 1. Hämtat den 21 9 2019
- Mills, J., Chamberlain-Salaun, J., Harrison, H., Yates, K., & O'Shea, A. (2016). Retaining early career registered nurses: a case study. *BMC Nursing*, 15, 1-6. Hämtat den 11 9 2019
- Nybondas-Kangas, H., Pakarinen, T., Heiskanen, M., Hotti, A., Juutinen, M., Paakkonen, N., . . . Hakonen, A. (2017). *Sote- ja maakuntauudistuksen henkilöstövaikutusten ennakkoarviointi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 49/2017*. Hämtat från https://tietokayttoon.fi/documents/10616/3866814/49_Sote-+ja+maakuntauudistuksen+henkil%C3%B6st%C3%B6vaikutusten+ennakkoarviointi+%C2%A0.pdf/2cef0e74-f812-4b37-ae3e-b9a492b60927/49_Sote-+ja+maakuntauudistuksen+henkil%C3%B6st%C3%B6vaikutusten+ennakkoarvioint den 16 10 2019
- Paunonen, M., & Vehviläinen-Julkunen, K. (1997). *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Porvoo: WSOY.
- Rosengren, K. (2014). *Vårdledarskap. Att utveckla och förbättra framtidens vård och omsorg*. Lund: Studentlitteratur.

- Sairaanhoidajat. (2015). *Sairaanhoidajat ovat entistä tyytymättömämpiä työoloihinsa*. Hämtat från <https://sairaanhoidajat.fi/2015/sairaanhoidajat-ovat-entista-tyytymattomampia-tyooloihinsa/> den 10 4 2019
- Social- och Hälsovårdsministeriet. (2019). *Reform av social- och hälsovården*. Hämtat från <https://stm.fi/sv/vardreformen> den 10 11 2019
- TENK (Red.). (2012). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. Hämtat från www.tenk.fi den 21 9 2019
- Tuomi, J., & Sarajarvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (9 uppl.). Helsinki: Tammi.
- Unruh, L., & Zhang, N. J. (2014). The Hospital Work Environment And Job Satisfaction of Newfy Licensed Registered Nurses. *Nursing Economics*, 32, 296-311. Hämtat den 11 9 2019
- Walsh, A. (2018). Nurse Residency Programs and the Benefits for New Graduate Nurses. *Pediatric Nursing*, 44, 275-279. Hämtat den 11 9 2019
- Weng, R.-H., Huang, C.-Y., Tsai, W.-C., Chang, L.-Y., Lin, S.-E., & Lee, M.-Y. (2010). Exploring the impact of mentoring functions on job satisfaction and organizational commitment of new staff nurses. *BMC Health Services Research*, 240-248. Hämtat den 8 4 2019
- Vuori, J. (2005). *Terveys ja johtaminen. Terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisössä*. Porvoo: WSOY.

Bilaga 1

Tabell över litteratursökning (sammanställd i november 2019)

Databas	Sökord	Träffar	Urval
EBSCO	nursing AND retention AND reasons	10	0
	nursing AND retain	64	1
	retention AND job satisfaction AND nurse	43	4
	nursing leadership AND job satisfaction	6	0
	nurse AND job satisfaction AND leadership	37	1
	nursing shortage AND reason	2	1
	workplace AND job satisfaction AND nursing	117	5
	nursing AND future AND finland	22	0
	workplace AND nurse leadership	13	2
	nursing shortage	68	1
	nursing shortage AND job satisfaction	8	1
	nursing career AND future	36	2
	nursing leadership	150	2
	nurse AND leadership AND expectations	16	2
	nurse AND committment	19	1
Cinahl	job satisfaction AND practical nurses	2	0
	nursing leadership AND retain	0	0
Medic	nurse AND retention AND finnish	0	0
	sairaanhoitaja AND sitoutuminen	1	0
	sairaanhoitaja	89	1

Bilaga 2

Artiklar som användes i litteraturoversikten

Författare/ Artikel	Syfte	Urval	Metod	Resultat
Choi, S.B., Tran, T.B. & Park, B.I. (2015) Inclusive leadership and work engagement: mediating roles of affective organizational commitment and creativity	En studie om hur inkluderande ledarskap inverkar på engagemang, kreativitet och känsla av tillhörighet på arbetsplatsen	Tjänstemän inom bank- och telekommunikationsvärlden, n=246	Enkätstudie, kvantitativ studie	Inkluderande ledarskap är effektivt då man vill engagera medarbetarna. Öppenhet och tillgänglighet av ledaren bidrar till att medarbetarna blir mera motiverade och engagerade.
Choi, S.B., Ullah, S.M. & Kwak, W.J. (2015) Ethical leadership and followers' attitudes toward corporate social responsibility: the role of perceived ethical work climate	Att undersöka hur ledaren påverkar medarbetaren att bidra med social ansvar på arbetsplatsen.	Anställda inom bank, n=313	Enkätstudie, Kvantitativ studie	Resultaten påvisar ett positivt samband mellan etiskt ledarskap och medarbetarnas attityder om socialt ansvar inom organisationen.
Christopher, S.A. (2015) Can Generation Y nurses supply areas of shortage? New graduate challenges in today's job market	Att undersöka sjukskötarens utmaningar och avsikt att stanna eller lämna vårdarbetet, samt brist på sjukskötare inom äldreomsorg och mentalvård.	Generation Y sjukskötare	Litteraturstudie, kvalitativ studie	Det är en ansträngning att behålla behöriga och oerfarna sjukskötare. Utveckling av sjukskötarutbildningen så att det inriktas på områden där det råder brist på personal.
Dawson, A.J, Stasa, H., Roche, M.A., Homer, C.S. & Duffield, C. (2014) Nursing churn and turnover in Australian hospitals: nurses perceptions and suggestions for supportive strategies	Att undersöka vilka faktorer i arbetsmiljön sjukskötare tror att påverkar omsättning av personal och vilka strategier de föreslår för att bibehålla personal.	Sjukskötare från sjukhus- och operationsavdelningar i Australien n=44	Enkät studie, kvalitativ studie	Bristande uppskattning, arbetstyngd, resursfördelning och bristande stöd från ledaren är faktorer som bidrar till att öka valet att cirkulera. Förbättrad arbetsmiljö och minskade krav är faktorer ledaren kan beakta för att minska personalomsättning.
Dyess, S.M., Sherman, R.O., Pratt, B.A., Chiang-Hanisko, L. (2016) Growing Nurse Leaders: Their Perspectives on Nursing Leadership and	Att undersöka generation Y sjukskötares perspektiv på ledare och ledarskap inom vården.	Generation Y sjukskötare som studerar ledarskap	Fokusgrupp-intervjuer Kvalitativ studie	Ledaren behöver fokusera mer på att skapa en positiv arbetsmiljö. Generation Y vill som ledare arbeta för "bättre teamwork", "en hälsosammare arbetsmiljö" och "en

Today's Practice Environment				stark kontakt till personalen”.
Flinkman M. (2014) Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland - a mixed method study	Att utreda vad som påverkar unga sjukskötare i deras beslut att lämna professionen.	Sjukskötare ålder < 30 år, n=147	Litteraturstudie, enkät studie till sjukskötare, kvalitativ intervju	Att byta yrke påverkas av flera faktorer. Unga sjukskötarens vilja att ge kvalitativ och etiskt hållbar vård bör respekteras. Nyutexaminerade borde erbjudas tillräckligt lång introduktion och mentorskap.
Gore, J. & Rickards, B. (2018) Profiling Australian school student's interest in a nursing career: insights for ensuring the future workforce	Att förstå och få information om mönster som förutsäger intresset för en karriär inom vården för att kunna säkerställa en framtida livskraftig arbetskraft.	Sjukskötar-studerande n=6492, n=553	Longitudinell mixed metod studie där enkätdata och fokusgruppdata analyserats	Omtänksamhet, materiella och immateriella faktorer såsom relationer till kollegor är drivkrafter att arbeta och stanna inom vårddyrket.
Halcomb, E., Smyth, E. & McInnes, S. (2018) Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care: an integrative review	Att kartlägga litteraturen kring arbetstillfredsställelse och karriärsavsikter hos sjukskötare i primärvården.	Registrerade sjukskötare	Litteraturöversikt, kvalitativ studie, tematisk analys	Inom primärvården finns brister i förståelsen om arbetstillfredsställelse och karriärsavsikter hos sjukskötare. Mer forskning behövs för att granska hur bibehålla sjukskötare inom primärvården samt för att skapa bättre arbetstillfredsställelse.
Helander, M., Roos, M. & Suominen, T. (2019) Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä	Att beskriva unga sjukskötares avsikter att lämna professionen	Unga sjukskötare, n=166	Digital enkät, en öppen fråga som analyserades med innehållsanalys, kvalitativ studie	Faktorer som påverkar unga sjukskötare att lämna yrket är missnöje med lönen, för stora och orimliga krav i arbetet, oro för att inte orka arbeta, dåliga arbetsförhållanden.
Jambawo S. (2018) Transformational leadership and ethical leadership: their significance in the mental healthcare system	Jämföra hur transformativt och etiskt ledarskap påverkar ledaren i vården.	Litteraturgranskning av olika perspektiv på ledarskap	Litteraturanalys, kvalitativ studie	Transformativt ledarskap förbättrar teamwork, klientcentrerad vård, tillfredsställelse i arbetet, anställdas funktion och bidrar positivt till att bibehålla sjuksköterna. Etiskt ledarskap förbättrar beteendet och förhållandet mellan personalen samt anställdas och organisationens

				prestationsförmåga. En transformativ ledare med stark moralisk och etisk värdegrund inspirerar arbetsplatsens kultur positivt och erhåller också positiv resultat.
Keisu B-I, Öhman A. & Enberg B. (2018) Employee effort - reward balance and first-level manager transformational leadership within elderly care	Att undersöka sambandet mellan transformativt ledarskap och anställdas upplevelse om belöning och ansträngning inom äldreomsorgen.	Sjukskötare, fysioterapeut och arbetsterapeut n=159	Enkät med frågor som fokuserar på balansen i arbetet, kvantitativ studie	Närmaste förmannen har stor möjlighet att påverka och skapa en god arbetsmiljö inom äldreomsorgen.
Kuokkanen, L., Leino-Kilpi, H., Numminen, O., Isoaho, H., Flinkman, M. & Meretoja, R. (2016) Newly graduated nurses' empowerment regarding professional competence and other work-related factors	Att beskriva hur nyutbildade sjukskötare bedömer sin egenkontroll när det gäller yrkeskompetens och andra arbetsrelaterade faktorer.	Nyutexaminerade sjukskötare i Finland, n=318	Tvärsnittsstudie, kvantitativ studie	Sambandet mellan egenkontroll och professionell kompetens är hög. Arbetstillfredsställelse, arbetsschema, ålder och vårdkvalité påverkar känslan av egenkontroll. Nyutbildade sjukskötare behöver stöd av ledaren och vill erbjudas karriärmöjligheter.
Lepistö S., Alanen S., Aalto P., Järvinen P., Leino K., Mattila E. & Kaunonen M. (2018) Healthcare professionals' work engagement i Finnish university hospitals	Att beskriva sambandet mellan vårdpersonalens arbetsengagemang och dess bakgrundsfaktorer vid fem universitetssjukhus i Finland.	Sjukskötare, läkare och administrativ personal, n=561	Enkätstudie, kvantitativ studie	Generellt är personalen nöjd med sitt arbete. Ledarskapet är viktigt för att öka engagemang i arbetet. Speciell fokus bör läggas på yngre generationen, att stödja och motivera dem att stanna kvar inom yrket.
Mastracci, S. (2017) Beginning Nurses' Perceptions of Ethical Leadership in the Shadow of Mid Staffs	Att utreda om etiskt ledarskap kan främja positiva beteenden.	Nyutbildade sjukskötare n=159	Analys av statistik, kvantitativ studie	Etiskt ledarskap är kopplat till bättre arbetstillfredsställelse, ökat arbetsengagemang och samt ökad sannolikhet att uppmärksamma oetiska vanor.
Miedaner, F., Kuntz, L., Enke, E., Roth, B. & Nitsche, A. (2018) Exploring the differential impact of	Att undersöka faktorer som påverkar arbetstagarens vilja att förbinda sig till arbetsplatsen samt	Sjukskötare n=1486 och läkare n=540 från en neonatal	Frågeformulär och granskning av kvalitetsrapporter, kvalitativ studie	Läkare och sjukskötare behöver olika sorters stöd från ledaren. Organisatoriska och personliga faktorer påverkar sjukskötarens

individual and organizational factors on organizational commitment of physicians and nurses.	undersöka vilka åtgärder ledningen behöver vidta för att öka olika yrkesgruppers arbetsengagemang.	intensivvårds-avdelning		val att förbinda sig till organisationen.
Mills, J., Chamberlain-Salaun, J., Harrison, H., Yates, K. & O'Shea, A. (2016) Retaining early career registered nurses: a case study	Att beskriva och förklara nyutexaminerade sjukskötares erfarenheter och stödbehov de fem första åren i arbetet samt att identifiera strategier som kan stödja bibehållandet av sjukskötare.	Sjukskötare som arbetat mindre än fem år n=35	Fallstudie med tre personliga intervjuer och två fokusgrupper, kvalitativ studie.	För att bibehålla sjukskötare behövs en förståelse av faktorer som påverkar valet att stanna eller gå. Sex viktiga faktorer är: strukturerad introduktion, möjlighet till rotation för att utveckla färdigheter och kunskaper, stödja beslutsfattandet, möjlighet att påverka val av arbetspunkt, stöd och råd i arbetet, uppmuntran att reflektera över karriärval.
Unruh, L., & Zhang, N.J. (2014) The Hospital Work Environment And Job Satisfaction of Newly Licensed Registered Nurses	Att bedöma förhållandet mellan sjukhusens arbetsmiljö och arbetstillfredsställelse	Nyutexaminerade sjukskötare n= 533 och n=414	Randomiserat urval, kvantitativ studie	Kontroll över arbetet, välstrukturerad introduktion, mentorskap och stöd påverkar positivt möjligheterna att behålla sjukskötare. Tillräcklig bemanning och acceptabla arbetstider samt möjligheter att påverka arbetet inverkar positivt på arbetstrivselen.
Walsh, A. (2018) Nurse Residency Programs and the benefits for New Graduate Nurses	Att undersöka innehåll och struktur av introduktionsprogram för nyutexaminerade sjukskötare	Nyutexaminerade sjukskötare	Litteraturstudie, kvalitativ studie	Yrkesmässiga utmaningarna är stora för nyutexaminerade, en fokusering på introduktionsprogram, underlättar övergången till arbetslivet och ökar arbetstillfredsställelsen.
Weng, R.-H., Huang, C.-Y., Tsai, W.-C., Chang, L.-Y., Lin, S.-E. & Lee, M.-Y. (2010) Exploring the impact of mentoring functions on job satisfaction and organizational commitment of new staff nurses	Att undersöka hur mentorskap påverkar arbetstillfredsställelse och engagemang för organisationen på sjukhus i Taiwan.	Nyutexaminerade sjukskötare	Tvärsnittsstudie, frågeformulär kvantitativ studie	Stöd och rollmodeller för nya sjukskötare har en positiv effekt på arbetstillfredsställelse.

Bilaga 3

Informationsbrev till informanter

Bästa mottagare!

7.12.2019

Vi är tre studerande vid Yrkeshögskolan Novia som studerar för högre yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovård med inriktning utveckling och ledarskap. I studierna ingår det att studeranden skall göra ett utvecklingsarbete som är förankrat i arbetslivet.

Idag finns det många utmaningar inom social- och hälsovården. En av utmaningarna är att bibehålla yrkeskunnig personal på arbetsplatsen. Konkurrensen om personal är stor mellan olika arbetsgivare. Det finns få studier som lyfter fram hurdan stöd ledaren behöver för att kunna arbeta långsiktigt med dessa frågor. Därför har vi valt att studera de utmaningar som ledare har att bibehålla sjukskötare i arbetet. Målet med utvecklingsarbetet är att utveckla ett verktyg som ledaren kan använda som stöd för att motivera sjukskötare att stanna kvar inom organisationen. Målsättningen är att utvecklingsarbetet gynnar den egna organisationen.

I Din roll som ledare har Du stora möjligheter att påverka sjukskötarens val. Du har som ledare också ett personalansvar. Vi hoppas därför att just Du har intresse samt möjlighet att delta i en fokusgruppintervju kring ledarens utmaningar att bibehålla sjukskötare i arbetet. Medlemmarna i fokusgruppintervjun är subjektivt utvalda ledare inom Pargas stad.

Vi önskar att Du tillsammans med andra ledare inom staden ställer upp för en fokusgruppintervju.

Tidpunkten är den 14 januari 2020 kl. 10-11, Pargas Hälsocentral, Gamla Bibban.

Fokusgruppintervjun tar ca 45 minuter. Vid intervjutillfället kan Du fritt välja om Du vill prata finska eller svenska. Intervjutillfället bandas in för att underlätta analysen av materialet efteråt. Resultaten presenteras i det skriftliga arbetet så att enskilda svar inte kan identifieras.

Allt arbete med insamlat material sker enligt etiska principer för god forskningspraxis och materialet från fokusgruppintervjun bevaras konfidentiellt.

Ditt deltagande i fokusgruppintervjun är frivilligt och Du har rätt att avbryta när Du vill.

Svar om Ditt deltagande önskas senast 18.12.2019 till denina.bjorklund@edu.novia.fi

Din insats för utvecklingsarbetet är mycket värdefull, hoppas vi ses den 14 januari!

Tack för ditt svar!

Med vänliga hälsningar,

Denina Björklund

denina.bjorklund@edu.novia.fi

Sari Gustafsson

sari.gustafsson@edu.novia.fi

Janette Sundqvist

janette.sundqvist@edu.novia.fi

Pia Liljeroth (överlärare, handledare)

tel: 044-7623371

pia.liljeroth@novia.fi

Bilaga 4

Intervjuguide

Fokusgruppintervju, januari 2020

Vilka utmaningar finns i arbetet med att behålla sjukskötare på arbetsplatsen?

Vad tror ni att inverkar mest på sjukskötarens val av arbetsplats?

På vilket sätt kan ledaren motivera sjukskötare att stanna kvar i arbetet?

Vilken betydelse har ledarskapet (för sjukskötarens val att stanna kvar på en arbetsplats)?

Vilken typ av stöd får du som ledare från din arbetsgivare i arbetet med dessa frågor?

Bilaga 5

Informerat samtycke

Jag ger mitt samtycke till att delta i en fokusgruppintervju med temat: Utmaningar med att behålla sjukskötare på arbetsplatsen. Jag ger även mitt samtycke till att fokusgruppsintervjun bandas in. Enskilda svar som framkommer i fokusgruppsintervjun återges i det skriftliga arbetet så att jag förblir anonym. Materialet från fokusgruppsintervjun sparas så att endast de som skriver utvecklingsarbetet har tillgång till materialet. Materialet förstörs då resultatet från fokusgruppsintervjun är sammanfattad. Jag förstår att deltagandet i fokusgruppsintervjun är frivilligt och att jag när som helst kan avbryta mitt deltagande utan en förklaring.

Ort _____ Datum _____

Namn och namnförtydligande

Bilaga 6

Innehållsanalys av fokusgruppsintervju

Förenklade uttryck	Underkategori	Överkategori	Huvudkategori
Samhällets syn på arbetet	Förhållningssätt	Kultur	Attityder
Arbetet förändrats	Utveckling		
Lön och arbetsavtal svåra att påverka	Regler		
Kollegor	Tillhörighet		
Arbetstider viktiga	Påverkan	Kontroll	
Kunna planera sitt liv	Balans		
Olika livsskeden	Individuella behov		
Möjlighet till handledning	Stöd		
Hinner inte utföra arbetet	Tidsbrist	Arbetsinsats	Prestation
Resursbrist	Otillräcklighet		
Stort personligt ansvar	Ansvar		
Breda arbetsuppgifter	Arbetsbörda		
Ta mera ansvar och utvecklas	Engagemang		
Självständigt arbete	Initiativ		
Arbetets innehåll	Motivation		
Tydlig uppgiftsbeskrivning	Grund	Kompetens	
Kunskap i förhållande till krav	Kvalitet		
Uppdatering av kunskap	Fortbildning		
Ny kunskap och teknologi	Möjligheter		
Nya arbetsuppgifter	Drivkraft		
Krävande vårdåtgärder, multisjuka patienter	Utmaningar		
Rättvist beslutsfattande	Objektivitet	Ledarskap	Vision
Bygga mångprofessionella team	Resursplanering		
Utvärdera introduktion	Utveckling		
Uppmuntra till eget ansvarstagande	Coacha		
Gemensamma mål	Lyhörd		
Utveckla verksamheten	Perspektiv	Strategi	
Introduktionstid	Handledning		
Utvecklingssamtal	Kommunikation		
Får komma in och diskutera	Tillgänglighet		
Ledaren ger feedback	Uppföljning		
Bygga ramar och kriterier	Struktur		
Personalplanering	Optimering		

Bilaga 7

Frågeformulär till sjukskötaren

Namn:
Enhet:
Datum:

Kryssa för det alternativ som bäst beskriver din åsikt

1. Jag känner mig väl emottagen av arbetskamraterna

Instämmer inte alls	Instämmer i låg grad	Instämmer delvis	Instämmer i hög grad	Instämmer helt
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

2. Jag trivs i arbetsgemenskapen på enheten

Instämmer inte alls	Instämmer i låg grad	Instämmer delvis	Instämmer i hög grad	Instämmer helt
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

3. Introduktionen har varit bra planerad

Instämmer inte alls	Instämmer i låg grad	Instämmer delvis	Instämmer i hög grad	Instämmer helt
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

4. Jag har fått tillräckligt med stöd under min introduktion

Instämmer inte alls	Instämmer i låg grad	Instämmer delvis	Instämmer i hög grad	Instämmer helt
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

5. Jag har tillräckliga kunskaper för mina arbetsuppgifter

Instämmer inte alls	Instämmer i låg grad	Instämmer delvis	Instämmer i hög grad	Instämmer helt
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

6. Jag hinner utföra mina arbetsuppgifter inom utsatt arbetstid

Instämmer
inte alls
1

Instämmer
i låg grad
2

Instämmer
delvis
3

Instämmer
i hög grad
4

Instämmer
helt
5

7. Jag kan inverka på planeringen av min arbetslista

Instämmer
inte alls
1

Instämmer
i låg grad
2

Instämmer
delvis
3

Instämmer
i hög grad
4

Instämmer
helt
5

8. Jag har behov av fortbildning inom detta arbete

Instämmer
inte alls
1

Instämmer
i låg grad
2

Instämmer
delvis
3

Instämmer
i hög grad
4

Instämmer
helt
5

9. Jag får stöd i mitt arbete av av min ledare

Instämmer
inte alls
1

Instämmer
i låg grad
2

Instämmer
delvis
3

Instämmer
i hög grad
4

Instämmer
helt
5

10. Kommunikationen med min närmaste ledare fungerar bra

Instämmer
inte alls
1

Instämmer
i låg grad
2

Instämmer
delvis
3

Instämmer
i hög grad
4

Instämmer
helt
5