

Hur ledarskapet på en vårdenhet påverkar vårdpersonalens välmående och vården av patienterna

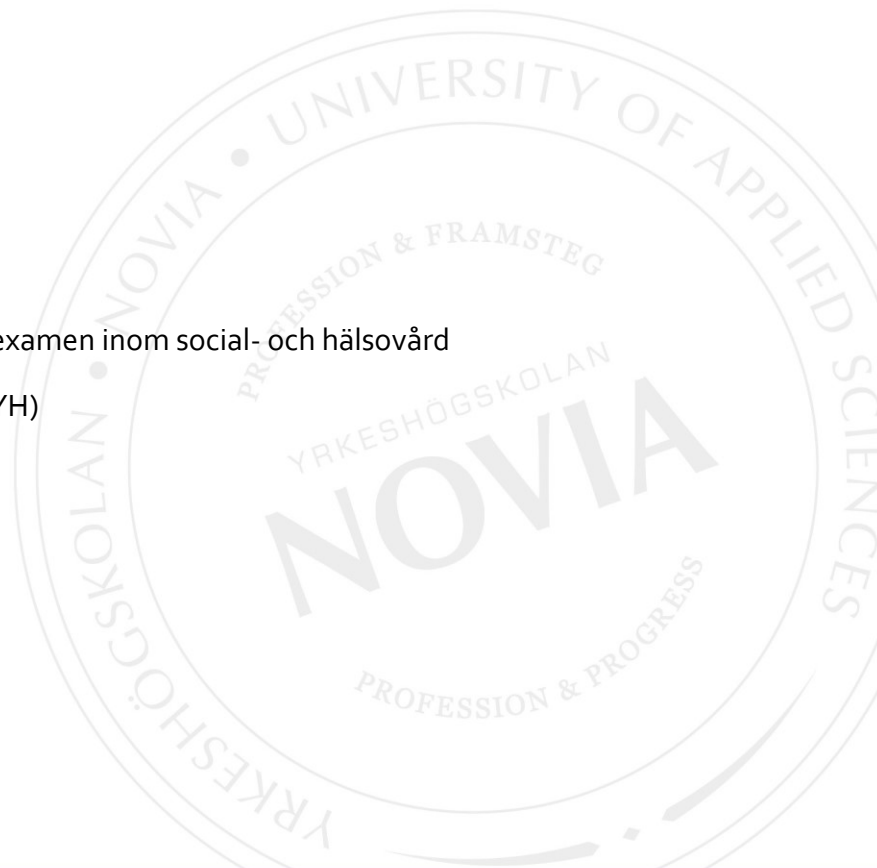
Systematisk litteraturstudie

Kati Heikkilä

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2021



EXAMENSARBETE

Författare: Kati Heikkilä

Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa

Handledare: Sirkku Säätelä

Titel: Hur ledarskapet på en vårdenhet påverkar vårdpersonalens välmående och vården av patienterna

Datum Maj 2021 Sidantal 24

Bilagor 1

Abstrakt

Syftet med mitt examensarbete är att ta upp vikten i hur ledarskapet inom vården påverkar personalens välmående samt hur vården av patienterna påverkas.

Forskningsfrågorna i detta arbete är: Hur påverkas personalens välmående på arbetsplatsen av ledarskapet? Hur påverkas vården av patienterna?

Jag har valt att göra en systematisk litteraturstudie. Jag har använt mig utav 10 vetenskapligt granskade artiklar till mitt examensarbete som jag har analyserat med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys för att få fram ett resultat. Aaron Antonovskys teori om salutogen ansats har jag valt som teoretisk utgångspunkt i detta arbete.

Resultatet visar att ledarskapet har en stor inverkan i personalens välmående genom deras ledarskapsstil. Arbetsplatsmiljön, arbetstrivseln, arbetstempot, kommunikationen och tillräcklig bemanning behövs för personalens välbefinnande. Om personalen inte känner ett välbefinnande på sin arbetsplats påverkas också vården av patienterna på ett negativt sätt och vårdkvaliteten försämras. Ledaren på en vårdenhet påverkar också vården av patienterna genom att se till så att denne har en väl fungerande verksamhet med utbildad personal, tillräckligt med personal, att arbetsbelastningen inte blir för stor och att personalen inte är under en konstant tidspress för att minska potentiella hot för patientsäkerheten och vårdkvaliteten

Språk: Svenska

Nyckelord: ledarskap, välmående, vård

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Kati Heikkilä

Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja, Vaasa

Ohjaaja(t): Sirkku Säätelä

Nimike: Miten hoivayksikön johtaja vaikuttaa terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointiin ja potilaiden hoitoon

Päivämäärä toukokuu 2021 Sivumäärä 24

Liitteet 1

Tiivistelmä

Opinnäytetyön tarkoituksena on käsitellä miten terveydenhuollon johtaja vaikuttaa henkilöstön hyvinvointiin ja miten se vaikuttaa potilaiden hoitoon. Tutkimuskysymykseni tässä työssä ovat: Miten johtaminen vaikuttaa henkilöstön hyvinvointiin työpaikalla? Miten se vaikuttaa potilaiden hoitoa?

Olen päättänyt tehdä systemaattisen kirjallisuustutkimuksen. Olen käyttänyt opinnäytetyöhön 10 tieteellisesti arvioitua artikkelia, joita olen analysoinut laadullisen sisältöanalyysin avulla tuloksen saamiseksi. Aaron Antonovskyn teoria tervehdyttävästä lähestymistavasta olen valinnut teoreettiseksi lähtökohdaksi tässä työssä.

Tulokset osoittavat, että johtajan johtamistyyllillä on suuri vaikutus henkilöstön hyvinvointiin. Henkilöstön hyvinvointiin tarvitaan hyvä työympäristö, työn hyvinvointia, sopiva työtahtia, viestintää, kommunikaatiota ja riittävää henkilöstöä. Jos henkilökunta ei tunne hyvinvointia, myös potilaiden hoito kärsii ja hoidon laatu heikkenee. Hoitoyksikön johtaja vaikuttaa myös potilaiden hoitoon varmistamalla, että heillä on hyvin toimiva organisaatio, jossa on koulutettua henkilökuntaa, riittävästi henkilökuntaa, että työmäärä ei tule liian suureksi ja että henkilökunnalla ei ole jatkuvaa aikapainetta potilasturvallisuuteen ja hoidon laatuun kohdistuvien mahdollisten uhkien vähentämiseksi.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: johtaminen, hyvinvointi, hoito

BACHELOR'S THESIS

Author: Kati Heikkilä

Degree Programme: Nurse, Vaasa

Supervisor(s): Sirkku Säätelä

Title: How leadership in a care unit affects the well-being of healthcare professionals and the care of patients

Date May 2021 Number of pages 24

Appendices 1

Abstract

The purpose of my thesis is to address the importance of how leadership in healthcare affects the well-being of staff and how the care of patients is affected. The research questions in this work are: How is the well-being of staff in the workplace affected by leadership? How is patient care affected?

I have chosen to do a systematic literature study. I have used 10 scientifically reviewed articles for my thesis that I have analyzed using a qualitative analysis to get a result. I have chosen Aaron Antonovsky's theory of salutogen approach as a theoretical starting point in this work.

The results show that leadership has a major impact on the well-being of staff through their leadership style. The workplace environment, work tear, pace of work, communication and adequate staffing are needed for the well-being of the staff. If the staff doesn't feel well-being at their workplace, the care of patients is also adversely affected, and the quality of care deteriorates. The leader of a care unit also influences the care of patients by ensuring that they have a well-functioning business with trained staff, sufficient staff, that the workload does not become too large, and that the staff is not under constant time pressure to reduce potential threats to patient safety and quality of care.

Language: Swedish

Key words: leadership, well-being, care

Innehållsförteckning

Inledning	1
1 Bakgrund	2
1.1 Egenskaper hos en ledare	3
1.1.1 En dålig ledare	3
1.1.2 En bra ledare	4
1.2 Hur ledarskapet påverkar personalens välmående.....	4
1.2.1 Sjukfrånvaro	5
1.2.2 Psykisk påfrestning och sociala faktorer.....	5
1.2.3 Stress och utbrändhet.....	6
1.3 Ledarskapets och personalens påverkan i vården av patienter	6
1.4 Hur ledarskapet påverkar arbetsmiljön/arbetsplatsen.....	7
2 Teoretisk utgångspunkt.....	8
2.1 Salutogen ansats	8
2.2 KASAM	9
3 Syfte och frågeställning.....	10
4 Metod	10
4.1 Urval	10
4.1.1 Inklusionskriterier	10
4.1.2 Exklusionskriterier	11
4.2 Datainsamling.....	11
4.3 Analysmetod och etiskt övervägande	12
5 Resultat	13
5.1 Hur påverkas personalens välmående på arbetsplatsen av ledarskapet?.....	13
5.2 Hur påverkas vården av patienterna?.....	16
6 Diskussion	18
6.1 Resultatdiskussion.....	18
6.2 Metoddiskussion.....	20
6.3 Konklusion	21
Källförteckning	22
Bilaga	25

Inledning

Mitt tema i detta examensarbete är att fördjupa mig i hur ledarskapet på en vårdenhets påverkar personalens välmående och hur det i sin tur påverkar patienterna på enheten genom en systematisk litteraturstudie. Jag kommer att beskriva ur personalens synvinkel på vilka sätt personalen påverkas både fysiskt och psykiskt av ledarskapet och hur stämningen på arbetsplatsen påverkas. Jag kommer också att beskriva hur vården av patienterna påverkas till följd av ledarskapet. Jag kommer även ta upp hur man kan förbättra vissa saker genom förändring. Jag kommer även gå in en del i hur ledarskapet kan förbättras så att det blir ett fungerande arbetskoncept på vårdenheten. Ledarskapet i denna studie riktar sig mest till enhetschefer på vårdenheter. Detta ämne är mycket viktigt för personalens och patienternas välmående.

Jag har själv jobbat inom vården i 6 år och jobbat på olika vårdenheter där jag sett både bra och dåliga sidor av ledarskap. Jag har själv upplevt många gånger hur stämningen på arbetsplatsen förändras på grund av dåligt ledarskap när personalen börjar jobba emot varandra i stället för som ett team när ingen blir hörd. Enhetscheferna kan ha mera krav och sätta mera press på andra än på vissa. Personalen är underbemannad och stressad, tiden räcker inte till och man försöker göra sin röst hörd men ingen lyssnar och tar tag i problemen. Slutligen orkar man inte mer och man åker kanske på en sjukskrivning, är det då rätt av enhetschefen att skuldbelägga den anställde eller borde hen kanske ta sig själv en titt i spegeln och ta sig en tankeställare om var problemet ligger när personalen kommer en efter en med sina sjukintyg. Är det inte också meningen att enhetschefen ska stå på personalens sida och inte på politikens sida. Är det inte enhetschefen som ska stötta sina arbetstagare och inte bryta ner dem. Detta händer allt för ofta och jag har därför valt att skriva om detta ämne eftersom jag inte tycker om när det alltid skall arbetas emot varandra i stället för att sträva till samma mål och att vissa i personalen blir mycket orättvist behandlade.

Studier visar att ledarskapets roll är avgörande när det kommer till att öka arbetsglädjen på en enhet. Enligt tidigare forskning har man kommit fram till att de arbetsplatser där dåligt ledarskap har upplevts har högre sjukfrånvaro bland sina arbetstagare. Om anställda haft en dålig chef under en längre tid har de även större risk för att insjukna i hjärtinfarkt på längre sikt. På enheter där personalen upplevt sin chef som inspirerande och stöttande har sjukfrånvaron varit betydligt lägre. (Angelöw 2015, s.89) Ett vårdklimat som är positivt är bland vårdare det som ger dem mest arbetsglädje. Andra faktorer som bidrar till en

högarbetsstillfredsställelse är ett positivt ledarskap, organisatoriskt och ett miljömässigt stöd och att man kan utföra personcentrerad vård. Personal inom äldreomsorgen finner också arbetsglädje i de olika mötena med sina patienter och deras anhöriga där de skapar betydelsefulla relationer. Att man kan lita på sina kollegor, få stöd av sin chef och att miljön är inspirerande och harmoniska har stor betydelse för välmående. (Angelöw 2015, s.40–41)

Inom vård och omsorgen genomförs det ekonomiska åtstramningar och nedskärningar som påverkar stressrelaterade problem och emotionella utmattningar bland vårdpersonalen. Man kan tydligt se ett samband i ledarstilen och utbrändhet bland personalen. Arbetsmiljön påverkas negativt och resultaten blir sämre av stressrelaterade symtom. Det är viktigt för dig som chef att möta utmaningarna och ta tag i arbetsmiljön och vårdkvalitén. För att förbättra arbetsmiljön ska du som chef se till så din personal känner sig engagerade, är motiverade och får stöd. I en positiv vårdmiljö ska det finnas rum för att utvecklas och påverka beslut. Vid struktur- och kvalitetsförändringar på enheten spelar ledarskapet en stor roll och det är av stor betydelse i om vårdpersonalen får ha en påverkan i förändringarna. Enhetschefer har idag distansrats av ledningsgruppen till kontorsjobb och är inte lika delaktiga mera i arbetsteamet och har därför inte heller lika stor översikt om läget ute på avdelningar och arbetet som utförs på enheten. (Rosengren 2014, s.105–108, 190–193)

1 Bakgrund

Ledarskapet har en betydelsefull roll i vårdens utveckling och kvalitet. Tidigare forskning visar att ledarskapet har en stor betydelse i personalens välbefinnande, arbetshälsa och att det i sin tur har en stor betydelse till arbetsinställningen och vården som utförs. För att social- och hälsovården ska fungera är det viktigt att enhetschefen tar hand om personalens hälsa och arbetsförmåga. Tidigare studier påvisar också att ledarskapet påverkar atmosfären på arbetsplatsen, samarbetet, personalens välbefinnande, den professionella utvecklingen, engagemang och genom dessa också vårdkvalitén. En studie gjord i Sverige påvisar också att ett bra ledarskap leder till mera arbetsnärvaro och mindre sjukfrånvaro på en arbetsplats inom äldre vården och den kommunala sektorn. Vikten av kommunikation mellan personalen, enhetschefen och organisationen har också påvisats vara av stor betydelse för välbefinnandet. Inom hälso- och sjukvården i Finland har ledarskapet kritiserats för att vara byråkratiskt, stelt, auktoritärt, noggrant avgränsande med makt och ansvar. (Grönlund & Stenbock-Hult, 2014, s.36) Aktivt ledarskap främjar utvecklingen av en stark arbetsetik, en positiv arbetsmiljö, professionalism och en bra organisationsöversyn. (Havig & Hollister,

2017, s.366). Utbildad personal, anständigt arbete och hälsosamma arbetsförhållanden inom sjukvården är grundläggande faktorer för ett fungerande, effektivt och motståndskraftigt sjukvårdssystem runt om i världen. (Asif, Jameel, Hussain, Hwang & Sahito, 2019, s.10).

1.1 Egenskaper hos en ledare

Varifrån har ledarskapskvalitén sitt ursprung? föds man som en dålig eller bra ledare, eller blir man skapad till en? detta har forskare i årtal studerat och funderat kring. Man kan också börja som en dålig ledare men utvecklas genom åren till en bättre ledare, men detta beror bara på ledarens attityd och vilja till förändring och om hen kan se sina brister i sitt ledarskap. (Chase, 2010, s.16–20). En ledare kan ses som både dålig och bra, för i verkligheten så förekommer både bra- och dåligt ledarskap samtidigt. En ledare som inte vill ta tag i konflikter kan anses som en dålig ledare eftersom denne räknas då som konflikträdd medan andra kan tycka att denna ledare är bra eftersom hon/han inte blandar sig i problemen. (Juuti, 2018). Även dåliga ledare ur personalens synvinkel sett kan vara bra ledare på sitt sätt, de är så inställda och fokuserade på att uppnå sina mål inom verksamheten att de verkligen klarar av att uppnå dem, men längs vägen till sina mål glömmer de allt som finns runt om kring dem som till exempel sin medarbetare, detta gör ledaren både bra och dålig men denne klassas oftast i personalens ögon som en dålig ledare. (Chase, 2010, s.16–20)

1.1.1 En dålig ledare

Egenskaper hos en dålig ledare kan vara brist på emotionell intelligens, elakhet, oärlighet, dålig att hantera stress, konflikträdsla, brist på ödmjukhet, mental obalans, girighet och dåligt beslutsfattande. En ledare med inkompetens kan också sakna känsla gentemot andra, denna typ av ledare har en bristande förmåga i att fatta bra och lämpliga beslut vilket gör att personalen har svårt att följa och lyssna på denna typ av ledare. Det finns också ledare som intar en typ av maktposition och är mycket stela i sin roll, de är orubbliga och mycket beslutsamma i sina val, de tar inte hänsyn till andras åsikter utan gör i stället som de själva bestämt sig för. (Chase, 2010, s.16–20). En dålig ledare vet inte hur dennes organisation är uppbyggd eller mot vilka mål man stävar efter, hon/han är så fokuserad på siffrorna och statistiken att denne glömmer att samarbeta med den övriga personalen och samarbetar helst bara med ledningen högre upp. Hon/ han är så inriktad på att bygga sin egen karriär och vill inte ta reda på nya saker som kan förbättra eller underlätta saker för den övriga personalen. (Juuti, P. 2018).

1.1.2 En bra ledare

En bra chef sätter vikt på att prioritera arbetsglädje på arbetsplatsen med tanke på arbetstagarnas hälsa och välmående. (Angelöw, 2015). En bra ledare inspirerar sina anställda, har tydliga riktlinjer, stöder sina anställda, lyssnar på sina anställda, är positiv, främjar en hälsosam arbetsmiljö, är engagerad och främjar till en kontinuerlig utveckling. En god ledare ställer också fram organisationens mål för sina anställda och arbetar tillsammans med dem för att uppnå målen. (Asif et al. 2019). En bra ledare gör sig själv synlig bland personalen och gömmer sig inte på sitt kontor eller bakom Skype möten. Ledaren kan föra diskussioner med alla, hålla god ton, bete sig sakligt även i stressfulla och besvärliga situationer. En god ledare värdesätter allas arbetsinsatser och favoriserar inte personer i personalen. Ledaren har reda på hur dennes egna verksamhet ser ut och är uppbyggt och har även klart för sig hur arbetet på enheten går till. Hon/han håller sig heller inte bara till siffror och statistik utan kan även se det konkreta i arbetet på ett alldagligt plan och vet enligt vilka mål alla i organisationen strävar att jobba mot. Ledaren kan ge både bra och dålig feedback men håller mycket mera upp den bra feedbacken för att stötta sin personal och kan sedan komma med förslag och idéer för att förbättra det som har varit sämre utan att skuldsätta någon. (Juuti, P. 2018).

1.2 Hur ledarskapet påverkar personalens välmående

Tidigare forskning visar skrämmande höga siffror för incidenter i vårdsituationer till följd av sjukskötarens ohälsa, dåliga arbetsförhållanden och otillräckligt med personal. (Asif et al. 2019 s.3) Högre arbetsbelastning och mera stress är orsaker till att personalen vantrivs på sina arbetsplatser. Anställda anser att orsaken till vantrivseln också beror på samarbetsproblem med chefen. Fysisk och psykisk ohälsa har en koppling till om arbetstagaren känner välbefinnande på sin arbetsplats. Om man känner sig som en viktig del av arbetslaget och får beröm på sin arbetsplats hålls man också längre frisk. En chef behöver också kunna hantera konflikter och ha de rätta verktygen i sitt bagage för att hantera dem på rätt sätt och vara villig till att kompromissa. Oskäligen arbetsuppgifter som egentligen ska göras av en annan yrkesgrupp ska elimineras från arbetsplatsen för att spara tid och öka effektiviteten. (Angelöw, 2015, s.22–23,34, 48, 113–114, 123–125).

På en arbetsplats behövs arbetsglädje för allas välmående. För att man ska prestera bra och ha en god hälsa behövs arbetsglädje. (Angelöw, 2015, s.10–12). Personalen känner sig bortglömda och förbisedda av enhetschefen som är mindre aktiv och synliga på

avdelningarna. I stället för att fokusera på vården och personalen sätter chefen fokus på pappersarbete, administrativa uppgifter, möten med sina överordnande och fastighetsplanering vilket gör att de glömmer att ge feedback till sina arbetstagare, både positiv och negativ feedback som är behövligt för att arbetstagarna ska känna sig bekräftade och betydelsefulla inom verksamheten. (Havig & Hollister, 2017, s.378)

Ledarskapet påverkar den mentala hälsan hos sina anställda. I ett väletablerat ledarskap inkluderas regelbundna teammöten där man ger feedback men också tydliga och respektfulla råd till sina anställda. Mobbning och trakasserier på en arbetsplats måste alltid tas på allvar och hanteras i ett tidigt skede. (THL, 2019)

1.2.1 Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron ökar till följd av ett dåligt ledarskap när ohälsa bland personalen ökar. En högre arbetsbelastning, för lite återhämtningstid och en försämrad arbetsglädje är de största orsakerna bakom sjukfrånvaron på en arbetsplats. Desto högre arbetstrivseln är desto mindre är också sjukfrånvaron. (Angelöw, 2015, s.33,89, 137).

Inom vård och omsorgen genomförs det ekonomiska åtstramningar och nedskärningar som påverkar stressrelaterade problem och emotionella utmattningar bland vårdpersonalen. Man kan tydligt se ett samband i ledarstilen och utbrändhet bland personalen. Arbetsmiljön påverkas negativt och resultaten blir sämre av stressrelaterade symtom. (Rosengren 2014, s.105–108.)

Arbetstagarens psykiska välbefinnande påverkas av arbetsplatsen, känner arbetstagaren sig mobbad, har dålig motivation eller inte trivs i arbetsmiljön ökar sjukfrånvaron. En studie gjord år 2018 visar att allt flera i arbetsför ålder får sjukpenning till följd av en psykisk ohälsa, 2018 var det 74 300 personer som fick sjukpenning. (THL, 2019)

1.2.2 Psykisk påfrestning och sociala faktorer

Psykiska påfrestningar på arbetstagaren är bland annat att arbetsuppgifterna är oklara, det är för mycket arbete, det är en konstant brådska, man kan inte ställa arbetstakten/tempot, man känner att man inte har en möjlighet att utvecklas eller lära sig något nytt, man får inte tillräckligt med feedback eller uppskattning och det sker en konstant förändring i arbetet. (Ahola, 2018)

Socialfaktorer som påverkar arbetstagaren är att man blir orättvist behandlad, samarbetet mellan personalen fungerar inte, kommunikationen är dålig och att förmanen är inkonsekvent. Varje förman borde regelbundet hålla utvecklingssamtal med sina arbetstagare där man utvärderar arbetet och planerar för framtiden för att minska sjukfrånvaron. (Ahola, 2018)

1.2.3 Stress och utbrändhet

Studier visar att en person känner sig mera stressad om hen inte trivs på sin arbetsplats, om tempot är för högt och om arbetsuppgifterna är oklara. En hög arbetsglädje motverkar stress. Kollegorna, chefen, stämningen och samarbete på arbetsplatsen kan även bidra till mindre stress. (Angelöw, 2015, s.13, 19)

Utbrändhet eller rättare sagt utmattningssyndrom är ett tillfälligt tillstånd som orsakas av för mycket och långvarig stress på arbetsplatsen. (Johansson, 2020). Utbrändhet kan bero på att arbetstagaren är under en konstant tidspress, personalen är underbemannad, man har en för stor arbetsbelastning, oklarheter i arbetsfördelningen, för lite påverkningsmöjligheter på arbetsplatsen och att man har en avsaknad av stöd från enhetschefen. (Ahola, Tuisku & Rossi, 2018).

1.3 Ledarskapets och personalens påverkan i vården av patienter

Forskning visar att ledarskapet och hur man utformar arbetsgrupperna har stor betydelse för vårdkvaliteten på en vårdenheter. Tidigare forskning visar också genom att minska ledarens administrativa uppgifter och inkludera dem i de mindre arbetsgrupperna kan leda till högre vårdkvalité. På vårdavdelningar/enheter är huvudmålet att uppnå högsta möjliga vårdkvalité med de tillgängliga resurserna och enhetschefen är ansvarig för att detta mål uppnås genom att personalen utför sina arbetsuppgifter på det mest effektiva arbetssättet. På avdelningar med en stabil och trygg arbetsmiljö och ett bra band mellan arbetsgrupperna främjas patienternas välmående och patienternas behov tas bättre hänsyn till och vårdkvaliteten ökar. På en enhet där ledaren bryr sig om utförandet av arbetsuppgifterna och övervakar vårdkvaliteten samtidigt som hen inkluderar vårdpersonalen i beslutsprocesser är en väl fungerande vårdenheter. Att ledaren även har en bra kommunikation med sina arbetstagare, är tydlig, uppriktig och där alla är entydiga har en inverkan på vårdkvaliteten. (Havig & Hollister, 2017, s.366–367, 375, 378)

Sjuksköterskor som arbetat på ett ställe med en bra arbetsatmosfär där man känner stöd av sina kollegor och där det finns tilldelat resurser för att utföra vården behövs för att oönskade vårdresultat ska uppstå och en god vårdkvalité i stället ska kunna uppfyllas. Vårdkvalitén påverkas negativt om sjukskötaren upplever en dålig arbetsmiljö, om det är mycket frånvaro bland sjuksköterskorna och olämpliga ledare på vårdenheten. Arbetsförhållanden och brist på vårdpersonal är nyckelfaktorer till felmedicinering, trycksår/liggsår, fallolyckor, sjukhusinfektioner och dödlighet. (Asif et al. 2019, s.1–4).

På vårdenheter där det sker rotationer mellan avdelningarna och byte i arbetsgrupperna oftare kan man se en instabilitet som utvecklas till följd av rotationen. Rotationen förhindrar utvecklingen av band mellan vårdarna och patienterna men även banden mellan personalen. Detta skapar en lägre hängivenhet till den dagliga verksamheten på avdelningen och mindre välbefinnande hos patienterna. Vårdarna känner sig inte motiverade till att göra det där lilla extra för patienterna utan stävar i stället efter att få jobbet gjort. På avdelningar där arbetsgruppen hålls stabila och man känner en gemenskap är också vårdkvalitén högre och man presterar bättre. I arbetsgrupper där man känner varandra väl har man bättre kunskap i kollegornas olika styrkor och svagheter och kan bättre planera arbetet på avdelningen för att uppnå en god vårdkvalité. Effektiviteten ökar och missförstånd minskar. Kommunikationen fungerar också bättre i dessa grupper och även då minskar riskerna för missförstånd och eventuella vård fel minskar. I arbetsgrupper där man inte känner varandra lika väl blir det brister i rutiner, kommunikation och effektiviteten på avdelningen minskar. (Havig & Hollister, 2017, s.375–377)

Eftersom konflikter inom vårdteam har direkta konsekvenser för patienterna är det mycket avgörande om man har en god konflikthantering som enhetschef för att främja en säker och god vårdkvalité, samtidigt som man måste försöka hålla goda relationer mellan kollegorna för att säkra den goda vården. (McKibben, L. 2017).

1.4 Hur ledarskapet påverkar arbetsmiljön/arbetsplatsen

Brister i arbetsmiljön kan leda till vantrivsel, bristande lojalitet gentemot sina kollegor, både fysisk och psykisk ohälsa. (Rosengren, 2014, s.84). I en arbetsmiljö där personalen känner varandra och känner en gemenskap och man inkluderas i andras arbete, även i andra arbetsgrupper så som städpersonal eller kökspersonal är trivseln på enheten mycket bättre. På dessa enheter tenderar man också att prata om alla som oss och inte som vi och ni. På arbetsplatser där de olika arbetsgrupperna inte har ett fungerande samarbete tenderar man

mera att prata om de olika yrkesgrupperna som vi och ni och stämningen på enheten blir spänd och obekvämt när man inte känner av en gemenskap inom enheten. Ledaren på vårdenheten har en betydelsefull roll i att se till så gemenskap på enheten uppnås genom att få alla arbetsgrupper att medverka tillsammans. (Havig & Hollister, 2017, s.377). Sjuksköterskor som arbetat på ett ställe med en stärkande arbetsatmosfär där man känner professionellt stöd av sina kollegor och där det finns tilldelat resurser för att utföra vården mår bättre. (Asif et al. 2019, s.4.)

På en arbetsplats där det finns mera än bara en ledare som på en vårdenhet där det finns en enhetschef och sedan även personer med mindre ledarroller inom verksamheten måste det tydligt framgå för personalen vem man ska vända sig till i olika frågor. På en vårdavdelning ska inte personalen känna en osäkerhet i vem den egentliga ledaren för vårdenheten är. (Havig & Hollister, 2017, s.378)

På enheter där enhetschefen är bekymrad över att stödja och utveckla vårdarbetet samt bygga upp interpersonella relationer minimeras konflikter och oenigheter mellan arbetstagarna. Detta leder till en harmonisk arbetsplats där vårdpersonalen fokuserar mera på sina arbetsuppgifter och sina patienter i stället för konflikterna. (Havig & Hollister, 2017, s.379). Tidigare studier visar att effektivt ledarskap bidrar till att skapa en bra och hälsosam miljö för både arbetstagare och patienter. (Asif et al. 2019, s.4.)

2 Teoretisk utgångspunkt

Jag har valt att skriva om Aaron Antonovskys teori om salutogen ansats som teoretisk utgångspunkt. Aaron Antonovsky föddes år 1923 i Brooklyn och dog år 1994. Han var Kunin-Lunenfeldprofessor i medicinsk sociologi och prefekt. Året var 1970 när Antonovsky gjorde en mycket intressant studie som sedan kom till att bli hans så kallade salutogena ansats och publicerades första gången år 1979. Teorin uppkom när han analyserade resultat från en undersökning. (Antonovsky & Elfstadius, 2005, s.12–16).

2.1 Salutogen ansats

Aaron Antonovskys teori om salutogen ansats, känsla om sammanhang (kasam) är en teori som handlar om människors hälsa. Enligt Antonovsky (2015) Är både hälsa och ohälsa är alltid närvarande och vägen mellan dessa måste man kunna balansera i vardagen. Har man en låg känsla av sammanhang upplever man kanske en känsla av ohälsa men upplever man

en hög känsla av sammanhang kan människan uppleva hälsa. Påfrestning, stress och kaos är naturliga tillstånd i vardagen som alltid är närvarande i människans liv. Han klassificerar inte heller en människa som frisk eller sjuk utan som en person med hälsa eller ohälsa. Man förklarar varför människan blir sjuk ur ett patologiskt synsätt genom att finna den bakomliggande sjukdomen. Genom ett salutogent synsätt så ser man på vad som får människan att gå mot ohälsans riktning. Spänningstillstånd uppkommer när en människa utsätts för stressorer, dessa måste hanteras på något sätt annars kan resultatet bli ohälsa i form av sjukdom, hälsa eller något mitt emellan sjukdom och hälsa, vad utkomsten av detta blir beror dock på hur duktig människan är på att hantera spänningen, detta är vad man med den salutogenetiska ansatsen försöker lösa. KASAM är inte ett tillstånd utan mera ett hållningssätt än ett personlighetsdrag. (Antonovsky, 2005)

2.2 KASAM

KASAM begreppet byggs upp av tre komponenter: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. I en studie som gjordes visade det sig att de som hade dessa 3 komponenter hade hög KASAM och de som hade avsaknad av dessa komponenter hade en låg KASAM. Begriplighet: En människa med hög begriplighet kan förvänta sig att det hen möter i framtiden är förutsägbart eller tvärtom när något oförutsägbart händer så går det att ordna eller förklara. Dessa människor sinne lever ofta efter att saker och ting kommer att ordna sig på ett eller annat sätt. Hanterbarhet: En människa med bra hanterbarhet ser sina resurser runt omkring sig som hen har till sitt förfogande som hjälp för att hantera olika situationer i livet. Man känner sig inte som ett offer när man har hög hanterbarhet och inte heller orättvist behandlad. Anser man att man har en person i ens närhet som resurs känner man att man har tillit och någon man kan räkna med. Meningsfullhet: Kan anses som en motivationskomponent. De med hög meningsfullhet är mycket engagerade i betydelsefulla saker för dem och uttrycker sig känslomässigt. De känner att de har en betydelse i livet. De söker en mening till varför kanske tråkiga saker händer i livet och kommer sig igenom det med värdigheten i behåll i stället för att betunga händelsen och göra det dramatiskt. (Antonovsky, 2005, s.43–46)

3 Syfte och frågeställning

Syftet med denna studie är att ta reda på hur personalen på en vårdenheter påverkas av ledarskapet, hur deras mående påverkas till följd av detta och hur vården av patienterna påverkas. Frågeställningen i denna studie är:

1. Hur påverkas personalens välmående på arbetsplatsen av ledarskapet?
2. Hur påverkas vården av patienterna?

4 Metod

Jag har valt att göra en systematisk litteraturstudie. I en litteraturstudie får man en översikt av kunskapsmaterial som samlats in från tidigare forskning inom ett visst ämnesområde. Vad som hör till en systematisk litteraturstudie är att systemiskt söka, sammanställa och kritiskt granska vetenskapliga artiklar och annat forskningsmaterial. Studiens syfte är att samla data och göra en sammanfattning av dessa utgående från tidigare befintligt forskningsmaterial. Materialet från ämnesområdet som ska användas bör vara baserat på aktuell forskning. (Forsberg & Wengström, 2015, s. 25, 30).

4.1 Urval

Jag har sökt material och artiklar utgående från mitt val av ämne om ledarskap, vård och personalens välmående. Jag har hållit mig till vetenskapliga artiklar som material till min studie. Jag har sett till så mina artiklar varit referensgranskade och pålitliga. Jag har läst igenom mina artiklar flera gånger och med kritiska ögon granskat dem och funderat över pålitligheten/trovärdigheten i texterna.

4.1.1 Inklusionskriterier

Inklusionskriterierna var att de vetenskapliga artiklarna till min studie skulle handla om ledarskap inom vården, personalens välmående inom vården och omvårdnad av patienterna. Allt material ska kunna gå att relatera till inom vårddyrket på sjukhuset, boenden, avdelningar eller vårdenheter. Materialet jag använt mig av skulle också vara studier från de senaste 10 åren för att materialet och studierna ska vara relevanta med vården i nuläget och så uppdaterat som möjligt. Jag har kritiskt granskat allt material jag använt mig utav i denna studie.

4.1.2 Exklusionskriterier

För att exkludera artiklar började jag med att läsa rubrikerna på flera tusen olika artiklar som kom fram med mina sökord varav jag sedan valde ut de mest intressanta rubrikerna som hade ämnen med min studie att göra. Sedan läste jag igenom abstrakten på flera hundra olika artiklar och exkluderade först dem som inte lät intressanta eller relevanta till min studie. Jag valde sedan ut 40 olika artiklar som jag snabbläste igenom för att få en uppfattning om vad de handlade om. Av dessa valde jag ut 17 artiklar som var mycket intressanta och relaterade till ämnet i min studie. Sen läste jag ytterligare igenom de 17 artiklarna jag hade och valde ut 10 artiklar som enligt mitt tycke var intressanta och relaterade till mitt forskningsämne och min frågeställning i min studie. Här nedanför i kapitlet om datainsamling ser man en bättre helhet på vilka ord som använts vid sökning av artiklar och vilka resultat de gett.

4.2 Datainsamling

Till min litteraturstudie har jag använt mig utav databaser för att hitta vetenskapliga artiklar. Ja har hittat mitt material och använt mig utav databaserna EBSCO-host: CINHAL with full text, Emerald eJournals Premier och Scholarly Journals. Min artikelsökning har gjorts i februari och mars 2021. Artiklarna läste jag i sin helhet och jag granskade noggrant igenom hela texterna för att försäkra mig om att de var relevanta till ämnet jag studerar. Jag valde artiklarna enligt de ämne jag valt att skriva om i mitt arbete och tyckte de var relevanta till min frågeställning och syfte med arbetet.

Hur sökningen av artiklar gjordes: Jag började med att gå in via Tritonia.fi och där via till deras sökmotor Finna. Jag valde sedan att söka bland E-artiklar. Sökord som jag använde: "Leadership" AND "Care" (träffar 110 726, varav 3 artiklar valdes). "Leadership" AND "Nursing" AND "Care" (träffar 39 716, varav 1 artiklar valdes). "Leadership" AND "Patient" (träffar 58 819, varav 2 artiklar valdes). "Leadership" AND "Wellbeing" AND "Nurses" (träffar 3 687, varav 2 artiklar valdes). "Leadership" AND "Nursing" AND "Nursing homes" (träffar 19 945, varav 2 artiklar valdes).

Totalt blev det 10 artiklar till mitt arbete. Jag använde mig utav "AND" mellan sökorden för att bättre hitta material till min studie. Jag begränsade också min sökning med att begränsa till "e-artiklar" i "Full text", artiklar som var "Referens granskade" och "artiklar". Jag begränsade också min sökning så att materialet inte fick vara äldre än 10 år genom att begränsa årtalen på materialet till "2011–2021".

I slutet av arbetet finns det en bilaga där jag har sammanställt en artikelresumé över artiklarna jag använt mig utav i detta arbete.

4.3 Analysmetod och etiskt övervägande

Ett flexibelt sätt att analysera material är genom en kvalitativ innehållsanalys som är en systematisk metod av analysering. (Forsberg & Wengström, 2015, s.137). När man använder texter som material som ska analyseras ska man försöka hitta kategorier som går att klassificera enligt huvudkategorier och underkategorier på ett systematiskt sätt. Innehållsanalys innebär att man använder en metod där man stegvist och systematiskt delar upp allt material för att hitta mönster och teman till hjälp vid analyseringen av materialet. Det är viktigt att forskaren noggrant beskriver hur analysen blivit gjort för att tillförlitligheten i resultaten ska öka. Metodens idé är att man reducerar ur materialet från enskilda uttalanden och får det till en större helhet, man sammanför grupperna och klasserna ur materialet till en helhet. När resultatet ska redovisas kan man välja väl utvalda citat för att stärka grupperna. (Nyberg & Tidström, 2013, s.134–137).

Jag har valt att göra en systematisk litteraturstudie och därför bör jag lägga fokus på att finna bra och trovärdigt material till min studie för att den ska bli bra. Jag har också lagt vikt på att inte förvränga materialet ur de tidigare studierna, forskningarna och litteraturen jag använt mig utav. Ämnet jag valt att skriva om är viktigt för att en arbetsplats ska fungera, man ska kunna se en helhet i hur allting är kopplat till varandra i denna studie. Personalens välmående har en stor inverkan på vårdkvalitén och ledningen har då igen en stor inverkan på personalens välmående, allt hänger samman.

För att kunna kalla en studie etisk måste frågorna i studien vara väsentliga, genomföras på ett etiskt sätt och ha en god vetenskaplig kvalitet. Undersökningarna och forskningarna ska vara av betydelse. Forskning inriktar sig oftast i förståelse, att skapa kunskap och motivation till att förbättra sin kunskap. Studier inom humanforskning är av nytta för individen, professionen och för samhället. Viktiga komponenter är god kvalitet och vetenskapligt värde. (Henricson 2012, s76-77).

Inom vård och omsorg utövar man förutom vård och omsorg även kontinuerlig förbättring av verksamheten i sin dubbelroll. Det gör att kraven ökar på att man arbetar evidensbaserat. Forskningsetikerna går ut på att man i sitt forskningsprojekt reflekterar över alla moment man genomför från början till slutet, hänsynstagande och reflektion behövs genom hela

forskningsprocessen. Att göra gott, inte göra skada, samtycke, principer för personer och respekt är traditionellt det forskningsetiken baserar sig på. Det handlar också om varför man gör sin studie och hur man metodiskt lägger upp den. (Sandman & Kjellström 2013, s.311–313).

5 Resultat

I detta kapitel har jag presenterat resultaten ur de olika artiklarna jag analyserat enligt min frågeställning och syfte. Jag har sammanställt och presenterar resultaten från alla artiklar skilt för sig enligt min frågeställning om “hur påverkas personalens välmående på arbetsplatsen av ledarskapet” och “hur påverkas vården av patienterna”.

5.1 Hur påverkas personalens välmående på arbetsplatsen av ledarskapet?

Vårdarbetet är ett känslösamt arbete som ställer höga känslomässiga krav på vårdarna, då är det ytterst viktigt att anställda känner stöd från organisationen. Ett resonansfullt ledarskap har en betydande roll i att förbättra personalens arbetsglädje. Arbetsengagemanget är högre när man har tillgång till socialt utbyte med sina kollegor på arbetsplatsen. Ledare har större uppskattning för frivilligt arbete än när man måste genom belöning få personalen att ställa upp till arbete, personalen blir därför inte alltid tillräckligt uppskattade och berömda för sina arbetsinsatser. (Parr J., Teo S., & Koziol-McLain. J. 2020)

Resultatet visar att chefen har en viktig roll för att man ska uppnå en bra arbetsplats inom äldreomsorgen, eftersom hon/han påverkar personalens sociala faktorer på arbetsplatsen. Det finns skillnader och ojämställdheter när det kommer till ansträngningar och belöningar på arbetsplatsen som påverkar välbefinnandet. Anställda inom äldreomsorgen är konstant under press, de är överbelastade och har det stressigt. Det finns missnöjen med ledarskapet och arbetsvillkoren, man känner att man inte kan utvecklas på ett personligt eller karriärmässigt plan. Organisatoriska faktorer så som omsättning och begränsade resurser har en påverkan i personalens välbefinnande. Det fanns också en koppling mellan de anställdas utbildning och deras egen bedömning av nivån på ledarskapet. Studien visar också att kvinnor som jobbar inom äldrevården drabbas av mentalohälsa som mest när de jobbar mycket och får minimalt med tacksamhet för sin arbetsinsats. Det är också mycket vanligt att de drabbas av skulderblads- och nackproblematik samt kan lida av muskel- och skeletal ohälsa. (Keisu B.I., Öhman A., & Enberg B. 2018)

Genom att skapa en bra arbetsmiljö gör det möjligt för sjuksköterskor att nå sin fulla professionella potential och bygga på både personlig och organisatorisk motståndskraft mot ökad arbetsbelastning. När sjuksköterskorna kände stöd från sin ledare betygsatte de sina yrkeskunskaper som utmärkta och de kände sig ha en professionell praxis på sin arbetsplats. Det finns belägenheter som tyder på att ledarskapet har en inverkan på sjukskötarens trivsel på arbetsplatsen samt att de hålls kvar längre på samma arbetsplats. För att ledaren ska kunna skapa en lojalitet till sjuksköterskorna behöver denne motivera dem, värdesätta deras arbete och förstå vad de själva värdesätter i sitt arbete. Ledaren behöver också ha en god vilja till att jobba tillsammans med gruppen för att sjukskötarna ska känna en trivsel på sin arbetsplats och känna att deras ledare är lojal. Det finns en mängd med bevis som tyder på att ledarskapsstilen har en stark inverkan på sjukskötarens moral. (Maxwell E. 2017)

Studien tydde på mycket mera negativa än positiva resultat eftersom stressen var ett faktum i de flesta av ledarskapsstilarna. Olika ledarskapsstilar har en inverkan på arbetstagarnas trivsel på arbetsplatsen. Det har också en inverkan i vad de tycker om ledaren och hur de bedömer ledarens sätt att leda. En chef som själv upplever arbetsrelaterad stress har stor chans att insjukna i en stressrelaterad sjukdom, vilket reflekterar vidare till dennes anställda när hen inte orkar med sitt arbete. Har chefen svårt att åstadkomma förändring på en arbetsplats och få fungerande arbetsteam märks detta också hos de anställda. Om chefen blir mera ångestfylld över situationen som hen inte klarar av att styra upp och hantera tar detta ut sig på de anställda som lämnas utan direktiv och blir tvungna att styra organisationen och arbetet själva vilket gör hela situationen stressig för alla delparter. (Lornudd C., Bergman D., Sandahl C. & Von Thiele Schwarz U. 2015)

När personalen upplever ett gott ledarskap har det en positiv inverkan på arbetsplatstrivseln. Studier visar att transformativt ledarskap är förknippat med en hög trivsel på arbetsplatsen, personalens välbefinnande, minskad utbrändhet, man är nöjdare med sitt arbete och har en mindre avsikt för uppsägning eller byte av arbetsplats. (Poels J., Verschueren M., Milisen K. & Vlaeyen E. 2020)

Det transformativa ledarskapet hade ett samband med högt arbetsengagemang, jobbtillfredsställelse, ledareffektivitet samt kvalitén på ledarstilen och omvårdnaden. Det fanns en skillnad i hur effektiv ledaren var på privata sjukhus och offentliga sjukhus, det hade en påverkan i om personalen var villig att göra en extra insats för arbetsplatsen och hur nöjd man kände sig på sin arbetsplats. För att sjuksköterskorna ska prestera bra behöver de ha en bra relation med sin ledare samt få beröm och belöningar av sin ledare när de utfört ett

bra arbete. Ledarskapsstilen påverkar hela organisationen, sjuksköterskornas välmående, arbetstrivsel och har en viktig roll i hälso- och sjukvårdsorganisationen eftersom deras prestationer har en betydande roll i patienternas tycke om vården de fått. Är patienterna tillfredsställda med sin vård kan man konstatera att vårdkvalitén har varit bra. (Alloubani A., Akhu-Zaheya L., Mubarak Abdelhafiz I. & Almatari M. 2019)

Resultatet visar att det finns ett samband mellan etiskt ledarskap och trivseln på arbetsplatsen för sjuksköterskor. Resultatet visade också att det etiska ledarskapet påverkade sjuksköterskornas välmående genom arbetstrivseln både direkt- och indirekt. Ledare som använder sig utav en etisk ledarskapsstil är oftast opartiska, ärliga, uppmärksamma, tar känslor i beaktande och ser till så de anställda har en säker arbetsmiljö för att främja deras välbefinnande. (Kaffashpoor, A. & Sadeghian, S. 2020)

Omvårdnad är ett fysiskt och känslomässigt krävande yrke. En krävande yrkesroll med höga förväntningar och svåra arbetsvillkor gör att vissa sjuksköterskor drabbas av utbrändhet och stressrelaterade sjukdomar. Utbrändhet gör så att personen känner psykisk- och fysisk trötthet. Det är känslomässigt påfrestande och orsakar utmaningar för personen som drabbats eftersom denne tappar sin effektivitet, har svårt att kommunicera och känner ingen medkänsla eller empati gentemot andra. Organisationen har en betydande roll i välbefinnandet hos vårdarna, en hög arbetsbelastning, minskad arbetsglädje, dålig kommunikation, utmattning, utbrändhet och dåligt samarbete bland personalen är några av problemen som kan uppstå vid en dåligt fungerande organisation. Genom gott ledarskap, skolningar av personalen och egen kontroll av verksamheten kan man förebygga stressrelaterade sjukdomar bland personalen. (Brennan E. 2017)

Ledarskapet har en betydande roll i patientsäkerheten genom att se till så arbetstempot bland personalen inte blir för högt, att personalen trivs på sin arbetsplats, att arbetsmiljön är lugn och harmonisk. Beslutsfattarna måste vara medvetna om vikten av att avsätta tillräckliga resurser till vårdhem och hemtjänsten för att underlätta vårdarbetet. Chefen behöver skapa en trivsamt arbetsmiljö för vårdarnas välbefinnande genom att se till så det finns tillräckliga resurser, balans i arbetet, se till så kommunikationen fungerar och göra det möjligt för anställda att fokusera på sina arbetsuppgifter. (Ree, E. 2020)

5.2 Hur påverkas vården av patienterna?

När personalen har förtroende för sin chef och använder sig utav riktlinjerna som finns på arbetsplatsen kan man konstatera att det är mindre rapporteringar om läkemedelsmisstag så som felmedicinering på enheten. Vårddagarna för patienterna på ett sjukhus minskade också när sjuksköterskorna kände sig engagerade på arbetsplatsen. Det resonansfulla ledarskapet hade också en betydelse för hur nöjda patienterna är med vården. Man kunde också se att det ökade patientsäkerheten och fallrisken minskade. Arbetsengagemang var kopplat till vårdkvalitén på vårdenheten. (Parr J., Teo S., & Koziol-McLain. J. 2020)

Chefen på en enhet har som uppgift att se till så att organisationen uppnår sina mål och att de anställda känner arbetsglädje för att äldreomsorgen ska vara av hög kvalitet och rehabiliterande för patienterna. (Keisu B.I., Öhman A., & Enberg B. 2018)

Det finns bevis som visar att ett bra ledarskap kan ha en positiv inverkan på både patientupplevelse och vårdresultatet. När sjuksköterskorna känner att de har stöd från sin ledare rapporteras det också att patienterna känner sig mera tillfredsställda med sin vård och de betygsatte sjukskötarens arbete som utmärkt. Genom transformativt ledarskap och resonansledarskap minskar patientdödligheten genom olika åtgärder och redskap. Bra arbetsrelationer mellan sjuksköterna och ledarskapet förknippas med mindre medicineringsfel och färre vård dagar. (Maxwell E. 2017)

För att öka vårdkvalitén på ett äldreboende bör ledaren fokusera mera på ett aktivt ledarskap och uppgiftsorienterat beteende så som struktur, samordning, övervakning av verksamheten samt klargöra för personalen vad deras arbetsuppgifter är. Ledartypen som var uppgiftsmedveten hade en positiv effekt på vårdkvalitén. Studien visade också att patienternas anhöriga har ett sämre förhållningssätt till utbildad personal vilket kan resultera i att patienten själv blir mera missnöjd med sin vård. För att säkra en god vårdkvalité behöver ledaren se till så att det finns mer utbildad personal så som sjuksköterskor och minimera antalet utbildad personal på äldreboenden. (Havig, A. K., Skogstad, A., Kjekshus, L. E., & Romøren, T. I. 2011)

En dåligt fungerande organisation, tidspress, hög arbetsbelastning och personalbrist är potentiella hot för patientsäkerheten och vårdkvalitén på ett äldreboende. När man använder sig utav transformativt ledarskap har det en inverkan i patientresultaten på så sätt att vårdkvalitén ökar, patienterna är nöjdare, medicineringsfel minskar och dödligheten sjunker. (Poels J., Verschueren M., Milisen K. & Vlaeyen E. 2020)

Ett samband hittades mellan den transformativa ledarskapsstilen och utkomsten av vårdkvalitén. Studien visade också en viss skillnad i vårdkvalitén på privata- och offentliga sjukhus. Vårdkvalitén var bättre på privata sjukhus än på de offentliga. Patienternas syn på sin omvårdnad och hur nöjda de är med vården är ett stort bekymmer inom hälso- och sjukvården i dagens läge eftersom patienterna ställer stora krav på effektiviteten och ansvaret. Att uppfylla patienternas förväntningar och krav har alltid varit en viktig del för vårdpersonalen och under de senaste åren har man satt ännu mera vikt på just detta. De senaste åren har patienterna också blivit mera delaktiga i sin egen vård och är mera aktiva och intresserade av sina behandlingar, säkerhet, kostnader och kvalitén på vården. Inom den privata sjukvården behandlas och vårdas alla patienter oftast inom den fastställda tidsramen. Inom den offentliga sektorn kan det vara långa vårdköer och man blir tvungen att vänta en längre tid vilket frustrerar patienterna. (Alloubani A., Akhu-Zaheya L., Mubarak Abdelhafiz I. & Almatari M. 2019)

Trots utmaningarna i den nuvarande hälso- och sjukvårdssystemet fortsätter sjuksköterskorna att leverera hög kvalitet av patientvård. Utbrändhet bland vårdpersonalen höjer sjukfrånvaron bland personalen och detta i sin tur har en påverkan i vårdkvalitén när personalen är underbemannad. Hög arbetsbelastning, minskad arbetsglädje, dålig kommunikation, utmattning, utbrändhet och dåligt samarbete bland personalen har en negativ inverkan på vårdkvalitén. (Brennan E. 2017)

Brist på resurser som personal, tid, pengar för utbildning och nödvändiga hjälpmedel kan hindra chefernas möjligheter att genomföra de åtgärder som krävs för att främja vården. Politiska riktlinjer och föreskrifter bör betona vikten av ett bra ledarskap, en bra arbetsmiljön och patientsäkerhet för att uppnå god omvårdnad av patienterna. Det är viktigt att säkerställa att det finns tillräcklig med personal, yrkeskompetens inom arbetsteamet och god kommunikation inom organisationen för att skydda personcentrerad vård. Studier visar att organisatoriska beslut samt arbetsplatskulturen har en inverkan i patientresultaten så som fallrisk, mortalitet och patienternas upplevelse av vården. Arbetsmiljön samt mentala faktorer som att känna sig överbelastad, personalbrist, tidsbrist och brist på hjälpmedel är hinder för patientcentrerad vård. Vårdarna har inte samma möjligheter mera att spendera tid och få kontakt med sina patienter, detta kan delvis bero på att arbetsbelastningen stiger och arbetstagarnas blir stressade och hinner inte med. (Ree, E. 2020)

6 Diskussion

I resultatdiskussionen tar jag upp och sammanfattar vad mina resultat visar som jag analyserat samt jämför dem med tidigare studier som uppkommit i mitt arbete i olika kapitel. Jag beskriver också utifrån mina egna erfarenheter inom området. Jag kan också sammankoppla resultaten av min studie till min teoretiska utgångspunkt om KASAM. I metoddiskussionen tar jag upp hur jag gått till väga med mitt arbete. Slutledningen sammanfattar vikten av mitt arbete och möjligheterna till fortsatta studier inom området.

Jag kan själv konstatera att kvalitén och innehållet på mitt examensarbete inte alls blev som jag till en början själv hade föreställt mig och planerat. Tiden, energin och fokuset räckte inte till som småbarnsmamma men jag gjorde det bästa utav situationen.

6.1 Resultatdiskussion

Hur blir en chef skapad och formad, eller föds alla till en bra chef. Alla kanske inte passar till att vara en chef även om de själva tror det, de är helt enkelt inte av så kallat chefs material. I dagens läge har också chefer en mycket stor press på sig både från personalen och från ledningen högre upp. Enligt Chase (2010) kan man undra om man föds som en dålig eller bra ledare, eller blir man skapad till en? detta har forskare i årtal studerat och funderat kring. Man kan också börja som en dålig ledare men utvecklas genom åren till en bättre ledare, men detta beror bara på ledarens attityd och vilja till förändring och om hen kan se sina brister i sitt ledarskap.

Vårarbetet är ett tungt och påfrestande yrke man blir trött i både kroppen och huvudet när arbetsbelastningen är stor och man jobbar under en konstant tidspress samt utför många lyft och jobbar i obekväma arbetsställningar. När man stressat tillräckligt länge får man problem med sömnen och man blir kanske glöms vilket påverkar det egna vårdarbetet. När man har en konstant tidspress så tänker man kanske inte alltid på ergonomin vilket resulterar i sjuka ryggar, axlar och armar. Det skärs hela tiden ner på personalen till följd av sparåtgärder från myndigheterna vilket syns i omvårdnaden av patienterna. Enligt Keisu, Öhman & Enberg (2018) Visar studier också att kvinnor som jobbar inom äldreården drabbas av mentalohälsa som mest när de jobbar mycket och får minimalt med tacksamhet för sin arbetsinsats. Det är också mycket vanligt att de drabbas av skulderblads- och nackproblematik samt kan lida av muskel- och skeletal ohälsa. Enligt Brennan (2017) är omvårdnad ett fysiskt och känslomässigt krävande yrke. En krävande yrkesroll med höga förväntningar och svåra

arbetsvillkor gör att vissa sjuksköterskor drabbas av utbrändhet och stressrelaterade sjukdomar

Ett gott ledarskap är en mycket viktig faktor för en välfungerande organisation. Om personalen inte känner stöd från sin chef på arbetsplatsen kan de drabbas av ohälsa, både psykisk och fysisk. Det är viktigt för arbetstagarna att känna att de kan lita på sin chef och gå till denne med vilka problem som helst. För att få en trivsamt arbetsmiljö behöver alla sträva mot samma mål, både chefen och personalen. Har man ett gott välbefinnande på sin arbetsplats med god kommunikation, ett bra teamarbete, tillräckligt med personal, inte så hög arbetsbelastning samt förtroende för sin chef så minskar också sjukskrivningarna bland personalen. Enligt Havig & Hollister (2017) På enheter där enhetschefen är bekymrad och brydd över att stödja och utveckla vårdarbetet samt bygga upp interpersonella relationer minimeras konflikter och oenigheter mellan arbetstagarna. Detta leder till en harmonisk arbetsplats där vårdpersonalen fokuserar mera på sina arbetsuppgifter och sina patienter i stället för konflikterna.

Ledarskapsstilen samt personalens välbefinnande har en inverkan i vården av patienterna. Enligt Havig & Hollister (2017) På en enhet där ledaren bryr sig om personalens utförandet av arbetsuppgifterna och övervakar vårdkvaliteten samtidigt som hen inkluderar vårdpersonalen i beslutsprocesser är en väl fungerande vårdenheter. Att ledaren även har en bra kommunikation med sina arbetstagare, är tydlig, uppriktig och där alla är entydiga har en inverkan på vårdkvaliteten.

Patienterna blir bortglömda och satta till sidan när personalen är underbemannade, har ett högt arbetstempo, är under tidspress, stressade, känner att de inte räcker till och då händer de lätt vård fel i all denna brådska. Enligt Asif et.al. (2019) Visar tidigare forskning skrämmande höga siffror för incidenter i vård situationer till följd av sjukskötarens ohälsa, dåliga arbetsförhållanden och otillräckligt med personal. Enligt Parr, Teo & Koziol-McLain (2020) När personalen har förtroende för sin chef och använder sig utav riktlinjerna som finns på arbetsplatsen kan man konstatera att det är mindre rapporter om läkemedelsmisstag så som felmedicinering på enheten. Vård dagarna för patienterna på ett sjukhus minskade också när sjuksköterskorna kände sig engagerade på arbetsplatsen.

För personalens välbefinnande på en arbetsplats behöver de känna att de har ett sammanhang till ledaren och den övriga personalen samt patienterna. Därför har jag valt Aaron Antonovskys teori om salutogen ansats, känsla av sammanhang (KASAM). Teorin byggs

upp av tre huvudkomponenter som är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Enligt Antonovsky (2015) Är både hälsa och ohälsa är alltid närvarande och vågen mellan dessa måste man kunna balansera i vardagen. Har man en låg känsla av sammanhang upplever man kanske en känsla av ohälsa men upplever man en hög känsla av sammanhang kan människan uppleva hälsa. Påfrestning, stress och kaos är naturliga tillstånd i vardagen som alltid är närvarande i människans liv men man måste bara lära sig att hantera dem.

Hur jag tolkar de tre huvudkomponenterna i Antonovskys teori med en reflektion till min egen studie. Har man alla dessa tre huvudkomponenter så har man en hög känsla av KASAM. En människa med hög begriplighet kan hantera det som vardagen för med sig, de stressar inte upp sig i onödan när något oväntat på arbetsplatsen sker. De kan hålla sig lugna och kan lösa problemen. De blir inte stressade även om arbetsbelastningen är hög och de jobbar under tidspress. En människa med bra hanterbarhet ser lösningar på problemen och kan använda sig utav olika verktyg för att få dem lösta. En människa med hög hanterbarhet kanske inte heller tar åt sig lika lätt vad chefen säger till dem utan löser situationer självständigt utan att känna att man blivit utelämnad. De med hög hanterbarhet inom personalen är de som kommer med nya lösningar på problemen på arbetsplatsen när det kommer till vården av patienterna. De med hög meningsfullhet är mycket engagerade i sitt arbete på arbetsplatsen. De hittar en mening i allt som händer både bra och dåliga saker på deras arbetsplats.

6.2 Metoddiskussion

Till min systematiska litteraturstudie hittade jag 10 vetenskapliga artiklar som handlade om ämnet jag valt att skriva om. För att artiklarna skulle vara av god kvalitet valde jag att söka efter referensgranskade artiklar och som var publicerade inom de senast 10 åren för att de skulle vara relativt uppdaterad studier enligt hur vården i dagsläget ser ut. Jag har använt mig utav både kvalitativa och kvantitativa studier för att få en bredare aspekt. Jag valde en del kvantitativa studier för att få in siffror och statistik från studierna för att kunna jämföra dessa resultat med även de kvalitativa studiernas resultat och kunna se att de båda metoderna sammanfattar i princip likadan slutresultat. Alla artiklarna jag läste och analyserade var skrivna på engelska.

Etiskt övervägande hade jag i tanken genom arbetets gång således att jag inte skulle ändra på eller förvränga vad det tidigare forskningsmaterialen visade. Det är ytterst viktigt att man inte drar ihop egna slutsatser av de tidigare studierna man analyserar utan håller sig till de

ursprungliga resultaten som de tidigare studierna forskat fram. Jag har jämfört tidigare forskning och fakta med varandra för att samla information och kunskap.

De olika artiklarna jag valde till min studie innehåller alla något av följande ord: ledarskap, vård, personal, patienter och välmående eftersom det är ämnet jag valt att rikta in min studie på. De handlar om vårdarbete och ledarskap inom vårdsektorn, boende miljöer, hemvård och sjukhusmiljöer i olika länder för att man tydligare skall kunna se om samma problem uppkommer runt om i världen, vilket det gör.

Ämnet jag valt att studera är viktigt eftersom allt hör samman och går att koppla ihop och är ett mycket vanligt problem på många ställen inom vården. Ledarskapet och organisationen påverkar personalen som i sin tur påverkar vården av patienterna.

6.3 Konklusion

Mitt arbete tar upp hur viktigt det är att se sambandet mellan hur ledarskapet påverkar personalens välmående och hur det i sin tur påverkar vården av patienterna. Detta är något varje vårdenhets borde ta i beaktande och granska hur det påverkar deras egen organisation. Alla behöver ett bra välmående för att få en fungerande organisation. Man kan också få sig en tankeställare om hur viktigt det verkligen är med bra ledarskapsskolning för att vi ska kunna forma bra ledare för att trygga en bra arbetsmiljö, gott välmående, patientsäkerhet samt en god vårdkvalité. Alla föds inte till att vara en bra ledare men nästan alla kan formas till att bli en bra ledare om viljan och motivationen bara finns där. Det har gjorts många studier kring ledarskap samt ledarskapsstilar och dess påverkan på personalen och arbetsplatsmiljön. Det har även gjorts studier på hur personalen påverkar vården. Men det fanns inte så många studier kring alla dessa ämnen om ledarskap, personalens välmående och påverkan i vården av patienterna.

Hoppas denna studie väckte ett intresse hos någon och så att det kanske kan reflektera vissa problem med sin egen verksamhet eller arbetsplats. Denna studie ger dock en bra möjlighet till vidare studier och forskning inom området för att bredda kunskapen inom området om ledarskap och dess påverkan i personalens välmående och omvårdnaden av patienterna.

Källförteckning

- Ahola, K. (2018). Stressi ja työuupumus. Työterveyslaitos. [Online] <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/> [hämtad 21.11.2020]
- Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H. 2018. Työuupumus (burnout). Lääkärikirja Duodecim. [online]https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00681 [hämtad 21.11.2020]
- Alloubani, A., Akhu-Zaheya, L., Mubarak Abdelhafiz, I. & Almatari, M. (2019). Leadership styles' influence on the quality of nursing care. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. Vol. 32 No. 6, 2019 pp. 1022-1033
- Angelöw, B. (2015). *Mera arbetsglädje- att utveckla och stärka arbetslusten*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Antonovsky, A. & Elfstadius, M. (2005). *Hälsans mysterium* (Andra utgåvan.). Stockholm: Natur och kultur.
- Asif, M., Jameel, A., Hussain, A., Hwang, J. & Sahito, N. (2019). Linking Transformational Leadership with Nurse-Assessed Adverse Patient Outcomes and the Quality of Care: Assessing the Role of Job Satisfaction and Structural Empowerment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 16 (13)
- Brennan, E. (2017). Towards resilience and wellbeing in nurses. *British Journal of Nursing* 2017, Vol 26, No.1.
- Chase, W. (2010) Bad leadership, what is it, and how can we overcome it? *The dental assistant* 79 (1) pp.16–20
- Forsberg, C & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier. – Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4:1. Uppl.) Stockholm: Natur & Kultur.
- Grönlund, A. & Stenbock-Hult, B. (2014) Vårdpersonalens syn på hälsofrämjande ledarskap. *Nordic Journal of Nursing Research & Clinical Studies* 34(1) 2014 pp.36–41
- Havig, A. & Hollister, B. (2017). How Does Leadership Influence Quality of Care? Towards a Model of Leadership and the Organization of Work in Nursing Homes. *Ageing international* 2018–09, Vol.43 (3), p.366–389.
- Havig, A. K., Skogstad, A., Kjekshus, L. E., & Romøren, T. I. (2011). Leadership, staffing and quality of care in nursing homes. *BMC Health Services Research*, 11, 327
- Henricson, M. (2012). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

- Johansson, K. (2020). Utmattningsyndrom. 1177 Vårdguiden.
[Online] [Utmattningsyndrom - 1177 Vårdguiden](#) [hämtad 29.03.2021]
- Juuti, P. (2018). *Huono johtaminen: Tuhon tieltä toimivaan työyhteisöön*. Gaudeamus.
- Kaffashpoor, A. & Sadeghian, S. (2020). The effect of ethical leadership on subjective wellbeing, given the moderator job satisfaction (a case study of private hospitals in Mashhad). *BMC Nursing* (2020) 19:111
- 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*. 2018; 32; p. 407–416.
- Lornudd, C., Bergman, D., Sandahl, C. & Von Thiele Schwarz, U. (2015). Healthcare managers' leadership profiles in relation to perceptions of work stressors and stress. *Leadership in Health Services*. Vol. 29 No. 2, pp. 185–200
- Lund, A. (2016). Varning: Destruktiv chef kan allvarligt skada din hälsa. *Medicinsk vetenskap*. (1) 2016. s.26–29
- Maxwell, E. (2017). Good leadership in nursing: what is the most effective approach? *Nursing Times* 113: 8, p.18–21.
- McKibben, L. (2017). Conflict management: importance and implications. *British Journal of Nursing*, 1/26/2017; 26(2): 100–103.
- Nyberg, R. & Tidström, A. (2012). *Skriv vetenskapliga uppsatser, examensarbeten och avhandlingar*. Lund: Studentlitteratur.
- Parr, J., Teo, S., & Koziol-McLain, J. (2020). A quest for quality care: Exploration of a model of leadership relationships, work engagement, and patient outcomes. *Journal of advanced nursing*. Volume 77, Issue 1. January 2021. p.207-220.
- Poels, J., Verschueren, M., Milisen, K. & Vlaeyen, E. (2020). Leadership styles and leadership outcomes in nursing homes: a cross-sectional analysis. *BMC Health Service Research* 20, 1009. (2020)
- Ree, E. (2020). What is the role of transformational leadership, work environment and patient safety culture for person-centered care? *Nursing open*. Volume 7, issue 6, 2020, p.1988–1996
- Rosengren, K. (2014). *Vårdledarskap- Att utveckla och förbättra framtidens vård och omsorg*. Lund: Studentlitteratur.

Sandman, L. & Kjellström, S. (2013). *Etikboken. Etik för vårdande yrken*. Lund: Studentlitteratur.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, THL, (2019). Työikäisten mielenterveys. [Online] <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/tyoikaisten-mielenterveys> [hämtad: 21.11.2020].

Bilaga

Författare & årtal	Titel & tidskrift	Syfte	Metod	Resultat
Parr J., Teo S., & Koziol-McLain. J. 2020	A quest for quality care: Exploration of a model of leadership relationships, work engagement, and patient outcomes Journal of advanced nursing Volume77, Issue1. January 2021. Pages 207-220	Att utforska effekterna av resonansfullt ledarskap, ledarutbyte och det organisatoriska stödets inverkan på arbetsengagemang och patientresultat.	En kvantitativ tvärsnittsundersökning	Ett resonansfullt ledarskap har en betydande roll i att förbättra personalens arbetsglädje. Det ökade patientsäkerheten och man kunde se att fallrisken minskade bland patienterna. Det resonansfulla ledarskapet hade också en betydelse i hur nöjda patienterna är med vården. Arbetsengagemang var kopplat till kvalitén på vårdenheten. Arbetsengagemanget var högre när man hade tillgång till ett socialt utbyte med sina kollegor på arbetsplatsen.
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.	Att studera det potentiella sammanhanget som finns mellan transformationsledarskapsstilen som anställda mottagit av deras chef och de anställdas egen bedömning om engagemang och belöning inom äldreomsorgen.	En enkätstudie riktad till legitimerade sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och undersköterskor vid nio olika svenska äldreomsorgsinställningar.	Man kunde se ett betydande samband mellan medarbetares engagemang, berömmet man får och ledarstilen bland cheferna. Det fanns också en koppling mellan de anställdas utbildning och deras egen bedömning av nivån på chefsens ledarstil.

	2018; 32; p. 407–416			
Maxwell E. 2017	Good leadership in nursing: what is the most effective approach? Nursing times 2017, 113: 8, p.18–21.	Att ta reda på vad det bästa tillvägagångssättet är för sjukskötares ledarskap och om det finns något sådant? Vilka bevis finns det på effektiviteten hos olika ledarstilar.	Litteraturstudie	Det finns vissa bevis för att ett gott ledarskap kan ha en positiv inverkan på patientresultaten. Genom att skapa förutsättningar, vilket gör det möjligt för sjuksköterskor att nå sin fulla potential och bygga både personlig och organisatorisk motståndskraft mot ökad arbetsbelastning.
Lornudd C., Bergman D., Sandahl C. & Von Thiele Schwarz U. 2015	Healthcare managers' leadership profiles in relation to perceptions of work stressors and stress. Leadership in Health Services. Vol. 29 No. 2, pp. 185–200	Syftet med studien är att undersöka sambandet mellan ledarskapsprofiler och skillnader i chefernas egna nivåer av stresssymptom och uppfattningar om arbetsstressfaktorer som orsakar stress.	En tvärsnittsstudie med envägs analys av varians	Fyra olika ledarskapsstilar hittades. De hade alla uppfattningar om arbetsstressfaktorer. Studien tydde på mycket mera negativa än positiva resultat eftersom stressen var ett faktum i de flesta av ledarskapsstilarna.
Havig, A. K., Skogstad, A., Kjekshus, L. E., & Romøren, T. I. 2011	Leadership, staffing and quality of care in nursing homes. BMC Health Services Research, 11, 327	Att undersöka effekterna av ledares uppgift- och relationsorienterade ledarstilar, bemanningsnivåer, förhållandet mellan legitimerade sjuksköterskor och förhållandet mellan utbildad personal.	En kvantitativ och kvalitativ tvärsnittsstudie med frågeformulär, enkäter, intervjuer och telefonintervju.	Ledartypen som var uppgiftsmedveten hade en positiv effekt på vårdkvalitén. Däremot ledartypen som var mera socialinriktad hade inte lika stor betydelse. Studien visade också att anhöriga har ett sämre förhållningssätt till utbildad personal än vad

				de har till utbildad personal. Men enligt personalens egen bedömning på kvalitén har detta ingen betydelse.
Poels, J., Verschueren, M., Milisen, K. & Vlaeyen E. 2020	Leadership styles and leadership outcomes in nursing homes: a cross-sectional analysis. BMC Health Serv Res 20, 1009 (2020).	Syftet med denna studie är att forska i ledarskapsstilar och ledarskapsresultat av chefssjuksköterskor och enhetschefer för omvårdnad på vårdhem.	En kvantitativ studie En multicentrerad tvärsnittsanalys genom ett bekvämlighetsprov via ett provformulär.	I jämförelse med European reference score fick chefssjuksköterskan och enhetschefen betydligt lägre poäng i transformativt och transaktionellt ledarskap men betydligt högre poäng i det passivt, oengagerade och undvikande ledarskapsstilen. Alla ledarskapsresultat var betydligt lägre för chefssjuksköterskor. Liknande resultat, men inte statistiskt signifikanta, konstaterades när det gäller ledarskapsresultat för enhetschefen.
Alloubani A., Akhu-Zaheya L., Mubarak Abdelhafiz I. & Almatari M. 2019	Leadership styles' influence on the quality of nursing care International Journal of Health Care Quality Assurance	Syftet med denna studie är att undersöka chefers ledarstilar, sett ur legitimerade sjuksköterskors perspektiv och dess effekter på kvalitén på omvårdnaden inom både den privata och den offentliga hälso- och sjukvårdssektorn. Syftet är även att studera och att bedöma förhållandet mellan ledarstilar och organisatoriska resultat.	En kvantitativ forskningsstudie som utfördes genom två frågeformulär med ca 400 deltagare.	Ett samband hittades mellan den transformativa ledarskapsstilen, ledarskapet och utkomsten av vårdkvalitén. Samband hittades också vid högt arbetsengagemang, jobbtillfredsställelse och ledareffektivitet respektive kvalitet.

	Vol. 32 No. 6, 2019 pp. 1022- 1033			
Kaffashpoor, A. & Sadeghian, S. 2020	The effect of ethical leadership on subjective wellbeing, given the moderator job satisfaction (a case study of private hospitals in Mashhad) BMC Nursing (2020) 19:111	Syftet med studien är att undersöka det etiska ledarskapets påverkan på välbefinnande och arbetstrivseln hos sjuksköterskor med tanke på ledarskapsstilen på privata sjukhus i Mashhad.	En kvantitativ studie	Resultatet visar att det finns ett samband mellan etiskt ledarskap och trivseln på arbetsplatsen för sjuksköterskor. Resultatet visade också att det etiska ledarskapet påverkade sjuksköterskornas välmående genom arbetstrivseln både direkt- och indirekt.
Brennan E. 2017	Towards resilience and wellbeing in nurses British Journal of Nursing 2017, Vol 26, No 1	Artikeln syfte är att ge en översikt med hjälp av bevisen i litteraturen ur tidigare studier och möjlighet till diskussion kring ämnet. Även några föreslagna metoderna och idéer för att förbättra uthålligheten och förbättra personalens välbefinnande inom sjuksköterskeyrket på individ- och organisationsnivå.	Kvalitativ litteraturstudie	Omvårdnad är ett fysiskt och känslomässigt krävande yrke. En krävande yrkesroll med höga förväntningar och svåra arbetsvillkor gör att vissa sjuksköterskor drabbas av utbrändhet och stressrelaterade sjukdomar. Trots utmaningarna i den nuvarande hälso- och sjukvårdssystemet fortsätter sjuksköterskorna att leverera hög kvalitet av patientvård, och gör yrkesmässiga framsteg även i motgångar.
Ree E. 2020	What is the role of transformationa	Att undersöka hur transformativt ledarskap, jobbkrav, arbetsresurser	En kvantitativ tvärsnittsstudie	Transformations ledarskap, jobbkrav, bemanning och kommunikation är en viktig

	<p>I leadership, work environment and patient safety culture for person-centered care?</p> <p>Nursing open</p> <p>Volume 7, issue 6, 2020, p.1988–1996</p>	<p>och patientsäkerhetskultur bidrar till att förklara personcentrerad vård på äldreboenden och hemtjänst.</p>		<p>faktor för personcentrerad vård på äldreboenden och hemtjänst. Hög arbetstakt, att behöva arbeta mycket snabbt och under tidspress minskar utkomsten av personcentrerad vård, samtidigt som transformativt ledarskap, god bemanning och god kommunikation ökar den.</p>
--	--	--	--	--