



Varför väljer förstavårdare att sluta arbeta i ambulansen?

En kvalitativ enkätstudie riktad till Arcada alumner

Vilma Sjöström och Melinda Salminen

Lärdomsprov

Förstavårdare 2020

2023

Lärdomsprov

Melinda Salminen & Vilma Sjöström

Varför väljer förstavårdare att sluta arbeta i ambulans? -En kvalitativ enkätstudie i samarbete med Arcada alumner

Yrkeshögskolan Arcada: Förstavårdare, 2020

Identifikationsnummer:

Melinda Salminen 26509, Vilma Sjöström 26324

Uppdragsgivare:

Arcada, University of Applied Sciences

Sammandrag:

Vad är faktorer som leder till att förstavårdaren, och i detta fall specifikt Arcada förstavårds alumner vill lämna yrket de studerat till i fyra år? Med hjälp av en kvalitativ enkätstudie tog vi reda på vilka faktorer som är mest omtalade. Enkäten byggdes upp enligt Trost och Hultåkers (2017) modell för standardiserade frågor och för att få mer djup i svaren använde vi oss av metoden story completion, där respondenten fortsätter med egna ord på en berättelsestam gjord av forskarna. Svaren analyserades sedan med hjälp av Jakobsens (2012) modell för innehållsanalys för att hitta svar på forskningsfrågan: ”Vilka faktorer anser förstavårdarna att kan leda till beslutet att sluta jobba i ambulansen?” I forskningen deltog 22 respondenter varav 20 svarade på hela formuläret. Avgränsning gjordes så att endast de som svarat på hela formuläret analyserades. Svaren diskuterades sedan utgående ifrån vår teoretiska referensram av Antonovskys (2005) teori om känslan av sammanhang. I forskningen deltog 45% kvinnor och 55% män, varav utexaminerings år varierade mellan 2005–2022 och alla hade arbetat i ambulansen efter avlagd examen. Resultaten av story completion frågan visar att arbetsbelastningen är en överlägsen faktor till varför Arcada förstavårdare skulle vilja sluta arbeta på ambulansen. Andra omtalade orsaker är minimalt stöd från ledningen, ingen tid för återhämtning, dålig uppskattning, otillräcklig kompensation i jämförelse med arbetsmängden och ökade våldshot mot förstavårdare.

Nyckelord: Förstavårdare, ambulans, arbetsbelastning, välmående, story completion

Degree Thesis

Melinda Salminen & Vilma Sjöström

Why do paramedics choose to quit working in the ambulance? – a qualitative survey study made in collaboration with Arcada alumni

Arcada University of Applied Sciences: Paramedic, 2020

Identification number:

Melinda Salminen 26509, Vilma Sjöström 26324

Commissioned by:

Arcada, University of Applied Sciences

Abstract:

What are the key factors that makes paramedics, and in this case specifically Arcada alumni paramedics want to leave the profession they studied for four years? Using a qualitative survey study, we found out the most common reasons. The survey was structured according to Trost and Hultåker's (2017) model for standardized questions and to allow a deeper meaning to get through we used the story completion method, where the respondent continues a story stem, made by the researchers, with their own words. The responses were then analyzed using Jakobsen's (2012) content analysis model to find answers to the research question "What factors makes paramedics consider making the decision to quit their job in the ambulance?". All in all, 22 respondents participated in the research, of which 20 answered the entire questionnaire. Limitation was made so that only people that answered the entire questionnaire were analyzed. The answers were discussed based on our theoretical frame referring to Antonovsky's (2005) theory of the sense of context. 45% women and 55% men participated in the research, of which the year of graduation varied between 2005-2022 and after graduation all respondents had worked in the ambulance. The results on the story completion question show that the workload is a superior factor as to why Arcada paramedics think about leaving the job on the field. Other mentioned reasons are minimal support from management, no time for recovery, poor appraisal, insufficient compensation in comparison to the workload and increased threats of violence against paramedics.

Keywords: Paramedic, ambulance, workload, well-being, story completion

Opinnäyte

Melinda Salminen & Vilma Sjöström

Miksi ensihoitajat päättävät lopettaa työskentelyn ambulanssissa – laadullinen kyselytutkimus tehty yhteistyössä Arcadan alumnien kanssa
Arcada, University of Applied Sciences: Ensihoitaja, 2020

Tunnistenumero:

Melinda Salminen 26509, Vilma Sjöström 26324

Toimeksiantaja:

Arcada, University of Applied Sciences

Tiivistelmä:

Mitkä tekijät johtavat siihen, että ensihoitajat, tässä tapauksessa erityisesti Arcadan ensihoidon alumnit, haluavat jättää ammatin, johon he ovat opiskelleet neljä vuotta? Kvalitatiivisen kyselytutkimuksen avulla selvitimme, mistä tekijöistä puhutaan eniten. Kysely rakennettiin Trostin ja Hultåkerin (2017) mallin mukaan standardoiduille kysymyksille ja syvemmälle päästäksemme käytimme story completion -menetelmää, missä vastaajat jatkavat tukijoiden keksimää tarinaa omin sanoin. Vastaukset analysoitiin Jakobsenin (2012) sisällönanalyysimallilla saadakseen vastauksia tutkintakysymykseen: ”Mitkä tekijät voivat ensihoitajien mielestä johtaa päätökseen lopettaa työskentely ambulanssissa?”. Kaiken kaikkiaan tutkimukseen osallistui 22 vastaajaa, joista 20 vastasi koko lomakkeeseen. Rajaus tehtiin siten, että vain koko lomakkeeseen vastanneiden henkilöiden vastaukset analysoitiin. Vastauksista keskustellessa teoreettisena viitekehystenä käytettiin Antonovskyn (2005) kontekstin tajun teoriaa. Tutkimukseen osallistuneista naisia oli 45 ja miehiä 55 prosenttia. Valmistumisvuosi vaihteli 2005–2022, ja valmistumisen jälkeen kaikki olivat työskennelleet ambulanssissa. Story completion -kysymyksen tulokset viittaavat siihen, että työmäärä on ylivoimaisesti useimmin mainittu syy siihen, että Arcadasta valmistuneet ensihoitajat pohtivat ambulanssityöskentelyn lopettamista. Muita mainittuja syitä ovat johdon vähäinen tuki, toipumisajan puute, kokemus siitä, että ensihoitajaa ei arvosteta, työmäärään nähden riittämätön korvaus ja lisääntynyt ensihoitajiin kohdistuvan väkivallan uhka.

Avainsanat: Ensihoitaja, ambulanssi, työmäärä, hyvinvointia, story completion

Innehåll

1	Inledning	11
2	Centrala begrepp	12
3	Tidigare forskning	12
4	Syfte och frågeställning	15
5	Teoretisk referensram	15
6	Forskningsmetod	17
6.1	Avgränsning.....	17
6.2	Enkätuppbyggnad.....	18
6.3	Databearbetning.....	18
6.4	Story completion metoden.....	20
6.5	Dataanalysmetod.....	21
7	Etik	21
7.1	Etiska reflektioner gällande metoden.....	22
8	Resultat	23
8.1	Story completion svar och analys.....	24
8.1.1	Systemet.....	25
8.1.2	Ledningen.....	25
8.1.3	Personalen.....	26
8.1.4	Övrigt.....	26
9	Diskussion	26
9.1	Systemet.....	27
9.2	Ledningen.....	27
9.3	Personal och Övrigt.....	28
9.4	Sammanfattning och slutsatser.....	29
10	Kritisk granskning	30
11	Källor	33
12	Bilagor	35
	Bilaga 1: formulär på Office forms och följebrev.....	35
	Bilaga 2: Annonsen i Facebookgruppen.....	36

Figurer

Figur 1 modellen för teorin om känslan av sammanhang (Antonovsky 2005)	15
Figur 2 modellen för utveckling enligt Carlström I och Carlström Hagman L-P (Carlström & Carlström Hagman 2006)	19
Figur 3 Översikt över könsuppdelning bland deltagare.....	23
Figur 4 Antal deltagare per examinations år	24

Bilagor

Bilaga 1: Formulär på Office forms och följebrev

Bilaga 2: Inlägget i Fackebokgruppen

1 Inledning

I detta examensarbete kommer vi med hjälp av en kvalitativ enkätstudie att utreda orsaker till varför förstavårdare utbildade på Arcada väljer att sluta arbeta i ambulans.

Ämnesvalet för detta lärdomsprov grundar sig på vårt starka intresse för den pre-hospitala sjukvården. Vi har båda tänkt arbeta inom detta område och därför tror vi att en insikt i yrkets negativa sidor bidrar till djupare förståelse av arbetshelheten. Därför har vi valt att försöka kartlägga faktorer bakom varför en del förstavårdare funderar på att säga upp sig från sitt arbete.

Krista Katela gjorde 2020 ett magisterarbete med hjälp av kvantitativ forskningsmetod ”*Ensihoitajan alanvaihtojatukseen vaikuttavia tekijöitä*” där hon satte upp ett frågeformulär i en förstavårdsgrupp på social media (Katela 2020). Hon fick 609 svar varav hälften var kvinnor och hälften män. Katela konstaterar med hjälp av resultaten att förstavårdare tänker mycket på att byta bransch. Månatligen planerar 32% av respondenterna byte av bransch och 26% flera gånger i året. Orsakerna till detta var inte skiftesjobb eller den fysiska arbetsbördan, utan den psykiska bördan. Orsaker till den psykiska bördan var arbetets ständiga karaktäristiska förändringar och dålig organisationsledning. Samt de dåliga möjligheterna till karriärsutveckling och den ständiga känslan av uppskattning av både ledningen och patienten. För att sammanfatta, svarade 77%, alltså 435 av 609 respondenter att de under året 2019 funderat på att byta bransch flera gånger på grund av de nämnda orsakerna, samt många fler. (Katela 2020)

Att vårdyrket är viktigt och måste finnas är ingen hemlighet. Att förstavårdare finns är bokstavligt talat livsviktigt. Till en förstavårdares arbetsuppgifter på fältet hör inte bara livräddande första hjälp utan även mindre akuta vårdåtgärder, som att i skärgården kunna agera som en mobil vårdcentral och till exempel sy ihop sår. Förstavårdare har kapacitet att vårda människor hemma, vilket i sin tur förkortar Finlands omtalade vårdköer. Att hålla kvar förstavårdare på ambulanserna gynnar alla. Att besvara frågan varför förstavårdare som arbetar ute på fältet väljer att lämna branschen kan hjälpa att hitta och eventuellt formulera lösningar på framtida och existerade vårdkriser.

2 Centrala begrepp

Förstavårdare (tidigare yrkesbenämning, Akutvårdare) är en yrkeshögskoleutbildning i Finland på 240 studiepoäng. En i Finland utbildad och utexaminerad förstavårdaren har examensbeteckningarna sjukskötare (YH) och förstavårdare (YH). (Naarajärvi & Telkki 2019) Det finns två nivåer inom det finländska ambulansväsendet, grundnivå och vårdnivå. Förstavårdarens huvuduppgift är att uppskatta vårdbehovet hos akuta och sub-akuta patienter, vägleda till rätt vårdinstans, samt i samarbete med vård- och jourmottagningar planera och organisera vård enligt behov. (Pelastustoimi 2023) I Sverige talar man om *ambulanspersonal/ ambulanssjukskötare* och på engelska *EMT* (Emergency Medical Technician). (Svenska MeSH 2023a)

Ambulans är fordon utrustade för transport av sjuka eller skadade i behov av akut vård. (Svensk MeSH 2023b) Vi hänvisar i detta arbete till ambulanser som får uttryckningsuppdrag av nödcentralen. Ambulanser som är utrustade för antingen grundnivå- eller vårdnivå uppdrag.

På fältet, är en term vi använder i lärdomsprovet för arbetet förstavårdaren gör på pre-hospitalt.

3 Tidigare forskning

Forskning som tidigare gjorts inom ämnet tangerar de fysiska och psykiska sidorna av arbetet. Exempel på dessa är hur förstavårdare hanterar stress och hur yrket på fältet är olika de inne i sjukhusen. Mycket fokus har satts på hur hälsosamma förstavårdares levnadsvanor är och hur det fysiska arbetet ser ut. (Coffey 2016) Det finns flera saker som skiljer ett jobb inom sjukhus från jobbet på fältet och en av dessa är den varierande arbetsmiljön. Kör man ambulans så hamnar man sällan på samma ställe flera gånger medan en sjukhusmiljö hålls relativt oförändrad. Andra skillnader dessa emellan är: arbetsfördelningen, möjligheten att jobba ergonomiskt, tillgången till utrustning och tillägghjälp samt åtkomsten till patientens bakgrundsinformation. (Coffey 2016)

En liknande studie som den vi har utfört, har även gjorts inom ramen för sjukhus var man intervjuade sjukskötare som inte längre jobbade inom sjukvården och bad dem berätta varför de valde att sluta med det kliniska arbetet. Här kom de ekonomiska aspekterna

tydligt fram och att vårdarna inte tyckte att de blev tillräckligt kompenserade för de stressfyllda arbete de utförde. (MacKusick 2010)

I en studie utförd i Sverige har det konstaterats att våld inom förstavården har ökat under det senaste året och att dessa våldssituationer har en negativ inverkan på förstavårdarens välmående. Studien berättade att 66 % av förstavårdare upplevt våld under arbetstid och de flesta som utfärdat dessa hot eller våldshandlingar var patienterna själva, ofta förgiftade av droger eller alkohol eller en kombination av bägge. (Petzäll et al. 2011 s.5–11) En annan studie som utförts i norra Italien konstaterade samma resultat för våldets inverkan på förstavårdarens välmående. (Berlanda et al. 2019)

I Kanada undersökte man de fysiska aspekterna i förstavårdaryrket. Det konstaterades att arbetsbördan på fältet är mycket fysiskt krävande och att väskorna som vårdarna bär är tunga. Andra saker som förstavårdarna ansåg som tunga var att hantera baren, och fram för allt att lasta på och av den från bilen då det fanns patienter på den. (Coffey et al. 2016) De finns mycket bristfällig forskning gällande de fysiska egenskaperna som behövs för att arbeta inom förstavården. Detta är någonting som tas upp på flera olika ställen i artikeln ”*State of physical health and fitness of paramedics in Czech Republic*” (Buzga et al. 2015). I artikeln konstaterar forskarna att förstavårdare löper högre risk för övervikt, högt blodtryck och höga kolesterolvärden i jämförelse med den generella populationen, trots att förstavårdare utför fysiskt krävande uppgifter dagligen. Orsaken till detta är naturen av skiftesarbete, utmattning, samt den kontinuerligt ökande arbetsbördan och förändrande arbetsmiljön. Detta är någonting som kan ge upphov till eventuella skador. (Buzga et al. 2015).

I Norge gjordes en studie som försökte lägga fingret på vilka olika faktorer som bidrar till stress bland de förstavårdare som arbetar ute på fältet. Här pekades bristen av stöd från arbetskolligor ut som största organisatoriska stressorsaken. Bristfälligt stöd efter psykiskt och fysiskt tunga vårduppdrag och övertidsjobb bidrog även till stress. Förstavårdarna ansåg dock att de två största orsakerna bakom stressen hade att göra med allvarliga operativa uppgifter och de fysiska krav som finns inom yrket. I studien konstaterades det att de tidigare nämnda organisatoriska stressorsakerna inte var lika

vanligt förekommande som de ambulansspecifika faktorerna som tangerade fysiskt välmående och vårduppgiften, dock förekom de till en viss mån. (Sterud et al. 2008)

2021 gjordes en studie i Irak, var liknande stressfaktorer hittades som ovannämnda studien gjort i Norge gjorde. I denna studie delade man upp stressfaktorerna ytterligare och gjorde upp sex olika grupper som alla framkom bland förstavårdare. Dessa grupper var ett invecklat kliniskt tillstånd hos patienten, hälsorisker, interpersonella problem, juridiska konflikter, interprofessionella interaktioner samt avbrott i underhållet. Det konstateras även att denna stress påverkar förstavårdarens hälsa och prestationsförmåga negativt. (Afshari et al. 2021)

Nyligen gjordes en kvalitativ studie var det konstaterades att utmattning bland förstavårdare i Finland ökar. Denna utmattning och trötthet bidrar till en högre risk att förstavårdare säger upp sig från sina arbetsplatser, samt minskar säkerheten och vårdkvaliteten för patienterna. I studien visade resultatet att förstavårdarens utmattning härstammar bland annat från stressen av hög arbetsbelastning, emotionella och miljöpåverkade faktorer. Andra saker som även spelade roll var bristfälligt stöd i arbetet och en känsla av otillräcklighet. (Ericsson et al. 2022)

I en jämförelsestudie mellan manliga förstavårdare och en kontrollgrupp av manliga icke-förstavårdare undersöktes det ifall det fanns ett samband mellan traumatiska händelser på arbetet och intimitet, konflikter och hur man uppfostrade sina barn. Kontrollgruppens deltagare arbetade även de skiftesarbete, men traumatiska händelser förekom inte i deras arbete. Studien visade att de fanns ett samband mellan upplevelsen av traumatiska händelser på arbetet och privatlivet. Förstavårdarna visade ett mer varierat resultat av användningen av coping-metoder, medan rationella kognitiva strategier var vanliga hos män utanför förstavårdaryrket. Denna studie visar alltså att det finns ett samband mellan de som sker på arbetsplatsen, vilka val vi gör i vårt privatliv och hur vi väljer uppfostra våra barn. (Shakespeare-Finch et al. 2002).

De forskningar som gjorts inom ämnet och tas upp i föregående stycken är ofta flera år, om inte över 10 år gamla. Detta visar att vårdbristen varit ett problem redan en längre tid.

4 Syfte och frågeställning

Syftet med detta arbete är att utforska Arcada förstavårdares känslor och upplevelser från arbetslivet, för att ta reda på orsaker och faktorer som leder till att förstavårdare ofta inte jobbar i ambulansen hela sitt arbetsföra liv.

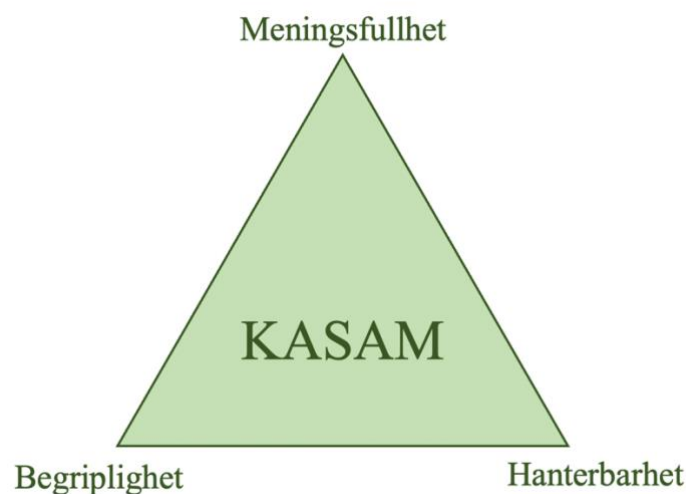
Frågeställningen i denna studie är följande:

Vilka faktorer anser förstavårdarna att kan leda till ett beslut att sluta jobba i ambulansen?

5 Teoretisk referensram

Aaron Antonovsky beskriver i sin bok *Hälsans mysterium* (2005) den salutogena teorin om varför en del av oss människor klarar av svåra påfrestningar och fortfarande kan hålla den psykiska hälsan väl intakt. Antonovsky vill alltså med teorin förklara varför människans sinne orkar och återhämtar sig trots svåra händelser.

Teorin om fenomenet för känsla av sammanhang, förkortat "KASAM" presenterades för första gången år 1979 i boken med samma namn av Antonovsky. Teorin beskriver hur olika faktorer bestående av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet hjälper människan att hantera olika krissituationer. (Antonovsky 2005)



Figur 1 modellen för teorin om känslan av sammanhang (Antonovsky 2005)

Begriplighet förknippas starkt med människans förmåga att rationellt reagera på interna och externa stimulus. För att förenkla detta kan det förklaras som människans förmåga att förstå händelser och information. Motsatsen till detta skulle vara att en händelse upplevs oförståelig eller rent av kaotisk. (Antonovsky 2005) Ifall man tillämpar detta till förstavårdsyrket kan alltså en person med hög begriplighet förvänta sig möta situationer som rationella och förståeliga trots att händelsen i sig är omöjlig att förutse, som exempelvis dödsfall. Antonovsky menar även att det går att stärka känslan av begriplighet ifall arbetet sker efter ett visst mönster och saker som arbetsrollens innebörd är uppfattad. (Antonovsky 2005)

Meningsfullhet i sin tur betyder den grad av känslomässiga innebörd som människan upplever att livet har. För att förenkla, betyder det att de svårigheter och motgångar som livet innehåller är värda besväret och dessa utmaningar inte enbart känns plågsamma eller obefogade. Så fast det känns som om man skulle kämpa mot strömmen så är det trots allt värt det i slutet. (Antonovsky 2005)

Hanterbarhet innebär människans förmåga att hantera olika situationerna som kommer att uppstå med de redskap hon besitter. Motsatsen till god hanterbarhet skulle betyda upplevelsen av att livet känns orättvist och motgångar skulle kännas ohanterliga. (Antonovsky 2005) Ifall en förstavårdare på fältet upplever hög grad av hanterbarhet upplever hen att händelseförloppet går att påverka. Antonovsky menar att en lämplig belastningsnivå är kritisk för hög hanterbarhet. Alltså menar teorin att överbelastning och för kort tid ägnad åt återhämtning är det största hotet för hanterbarheten. (Antonovsky 2005)

I Antonovskys teori beaktas människans välmående som en helhet där alla dessa komponenter finns med för att förklara hälsan hos individen. Känslan av sammanhang, KASAM kan ses som låg eller hög hos en person. Teorin tar fasta på fler saker som är bidragande till att människan skall uppleva livet som strukturerat och berikande, dessa är sociala faktorer, psykologiska faktorer samt biologiska faktorer. Inne i dessa faktorer finns ytterligare undergrupper som även de är viktiga för människans trivsel. Dessa är exempelvis självkänsla, ekonomi, socialt stöd och kunskap. I kopplingen mellan

KASAM och arbetslivet menar Antonovsky att människan upplever arbetet som värdefullt ifall glädje, stolthet och frihet framkommer. (Antonovsky 2005)

6 Forskningsmetod

Metoden som valts för arbetet är story completion, som baserar sig på att respondenterna läser en kort historia och baserat på den fyller i sitt svar. Metoden fungerar bra för en kvalitativ forskning som denna och kommer i arbetet analyseras med hjälp av Trost och Hultåkers (2017) modell tagen ur deras bok ”Enkätboken”. Boken beskriver skillnaderna mellan en kvalitativ och kvantitativ studie och eftersom detta arbete baserar sig på enkätsvar från en väldigt liten och specifikt utvald grupp passar denna metod bra. Vår studie går ut på att identifiera orsaker till att förstavårdare som tagit examen från Yrkeshögskolan Arcada och arbetat i ambulans överväger att eller har sagt upp sig från sitt arbete. Denna frågemetod förklaras tydligare i ett kommande stycke i detta arbete. Enkäten byggdes enligt Trost och Hultåkers (2017) modell för standardiserade frågor. Detta betyder att alla som svarar på enkäten kommer besvara samma frågor (Trost & Hultåker 2017). Med hjälp av tre frågor tog vi reda på kön, när personen tagit examen och ifall hen har jobbat på ambulans efter utexaminering. Efter detta ställs frågan byggd enligt story completion metoden.

6.1 Avgränsning

Valet att begränsa respondenterna till bara de förstavårdare som tagit examen från yrkeshögskolan Arcada var, som beskrivs av Trost & Hultåker (2017) ett bekvämlighetsurval. Dessa respondenter var alltså lättast att hitta i och med att det redan finns ett forum för dem. Eftersom skolan är svenskspråkig behövdes bara en svenskspråkig version av frågeformuläret vilket garanterade att alla hade tillgång till exakt samma information. Förstavårdarna som svarade hölls anonyma genom att bara avslöja vilket kön de definierar sig som. Ålder och namn frågades inte. Enkäten lades upp i ett inlägg på Facebook i den slutna gruppen ”Arcada Ensihoitajat” efter att vi begärt tillstånd av gruppens administratör. Vi har även valt att bara fokusera på orsaker till att förstavårdare väljer att sluta arbetet på ambulansen, inte hur man kan förebygga att de

lämnar arbetet. På detta sätt begränsar vi forskningen ytterligare och kan fokusera på de bakomliggande faktorerna fullständigt.

6.2 Enkätuppbyggnad

Enkäten byggdes upp enligt modellen presenterad av Trost och Hultåkers (2017) för standardiserade frågor. Detta betyder att alla som svarar på enkäten kommer besvara samma frågor. Dessa frågor består av tre (3) demografiska frågor som tar reda på kön, när personen tagit examen och ifall hen har jobbat på ambulans efter utexaminering. Efter detta ställs frågan byggd på story completion.

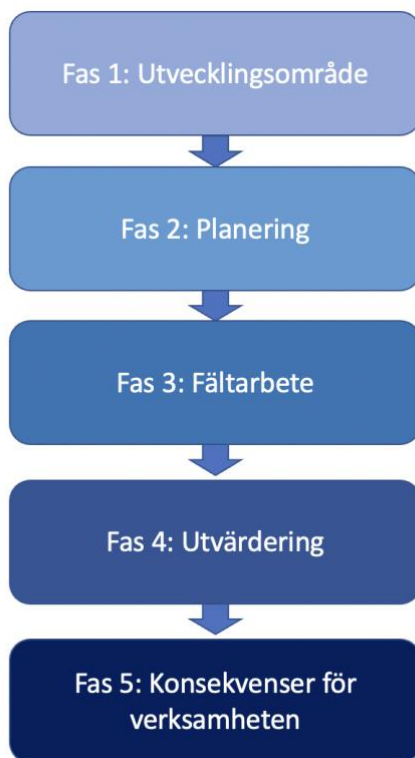
I enkätens beskrivning hittades information om skribenterna, hur man skall svara på enkäten samt vem som kan svara. Enkätens layout valdes enligt Trost och Hultåkers (2017) beskrivning för möjlig enkät, så neutral som möjligt och som botten användes standardinställningarna för Microsoft Office Forms.

Frågorna är uppbyggda på följande sätt för att hålla enkäten så lätt och begriplig som möjligt. Språket är lättförstått och vardagligt så att undvika möjliga missförstånd. Fråga ett (1) är en fråga var man fick ange sitt kön eller avstå från att ange kön. Fråga två (2) har en fri textrad och frågar efter året förstavårdaren utexaminerats. Fråga tre (3) lyder ”har du jobbat på ambulans efter utexaminering?” och svarsmöjligheterna är ja eller nej. Denna fråga ställdes för att inkludera endast svar av personer som jobbat på ambulans efter utexaminering, eftersom forskningen annars skulle bli för bred. Fråga fyra (4) beskrivs i kapitel 6.4. story completion. Enkäten valdes att hållas så kort som möjligt och bara innehålla frågor relevanta för studien.

6.3 Databearbetning

Enkätens analys gjordes genom att svaren i frågorna 1–3 flyttades till dataprogrammet Excel för struktur. Detta underlättade även analysen av svaren i fråga fyra (4). Programmet valdes av skribenterna som hade använt sig av det under studietiden och kände till hur de fungerade.

Under hela arbetes gång följdes en modell för skolutvecklingsarbete publicerad av Carlström och Carlström Hagman (2006). Denna modell baserar sig på fem (5) olika faser. Under fas ett (1): Utvecklingsområde, granskades tidigare forskning och en forskningsfråga växte fram. Vi byggde även upp den teoretiska grunden för arbetet i form av tidigare forskning och forskningsgap. Fas två (2): Planering, under denna rubrik fanns planeringen för att kunna genomföra detta arbete. Studiemetod valdes och motiverades. Även en tid- och arbetsplan lades upp. Under fas tre (3): Fältarbete, information samlades in genom enkäten. Fas fyra (4): Utvärdering, här bearbetades och strukturerades informationen upp på ett begripligt och lättförståeligt sätt. Analys och dokumentering av resultat på de tidigare angivna sätten gjordes, även en diskussion kring svaren och slutsatserna ägde rum i denna fas. Fas fem (5): Konsekvenser för verksamheten, här fördes en kritisk diskussion kring de svar vi fått, slutsatser som gjorts och vad de betyder för framtiden. Resultaten av denna diskussion äger rum senare i lärdomsprovet. (Carlström & Carlström Hagman 2006)



Figur 2 modellen för utveckling enligt Carlström I och Carlström Hagman L-P (Carlström & Carlström Hagman 2006)

6.4 Story completion metoden

Story completion är en relativt ny och obekant metod inom kvalitativ forskning. Denna metod har tidigare använts inom psykologin, den feministiska teorin och psykoterapin. Story completion metodens grundsyfte är att få fram deltagarens så kallade ”meaning-making” eller ”egna skapande av betydelse” tänkande. (Gravett 2019) Meaning-making refererar till processen hur en person förstår och tolkar situationer, händelser, objekt och samtal i ljuset av deras nuvarande kunskap och erfarenhet. (Zittoun & Brinkmann 2012) Med tanke på vår rubrik passade denna metod bra till vårt ändamål och vår inspiration. Som tidigare sagt kunde vår rubrik ha inverkan på hur deltagaren svarar och därav gjorde vi ett medvetet val att lämna vår huvudrubrik hemlig i informationstexten i frågeformuläret. Story completion metoden innefattar en färdig stomme i berättelseform av valt tema där deltagaren sedan fortsätter fylla i texten med egna ord. Vi bad deltagaren lägga ca. 10–15 minuter på denna uppgift för att få det önskvärda djupet. Vår stomme lyder:

Charlie jobbar heltid på ambulansen. Det är 3 år sedan hen avlade förstavårds examen från yrkeshögskolan Arcada och genast efter examen började hen jobba på ambulansen. Dock känns det ibland lite motigt att komma till jobbet. Charlie överväger ibland att säga upp sig från sitt jobb som förstavårdare på ambulansen på grund av ...

Med hjälp av denna metod kan man ge deltagaren en fördomsfri, öppen och på ett lätt sätt låta dem reflektera på sitt eget mående och sina erfarenheter inom förstavården. I en artikel skriven av universitetslektorn Karen Gravett är människan en berättelsevarelse och för att få en mera djupgående bild av människans upplevelser måste man börja med deras berättelser. (Gravett 2019) Story completion metoden används som en projektiv kartläggnings teknik, vilket betyder att personen har möjligheten att dela med sig av sin sanna åsikt genom till exempel en bläckfläck, ett blankt papper eller i det här fallet en halvfärdig berättelse (Hunter & Geske 2018). Dessa metoder tar fram de s.k. gömda känslorna till ett ämne som finns undangömda i människans undermedvetna, dessa känslor har ofta blivit gömda medvetet och personen har svårt att erkänna dem om man frågar om ämnet direkt. (Clarke et al. 2019) Svaren kan alltså vara oändliga, men enskilda personer tar ofta inspiration från egna erfarenheter och upplevelser. På detta sätt tas pressen över att behöva berätta i ”jag”- form bort.

6.5 Dataanalysmetod

Den metod som används för att analysera svaren som enkäten samlat in är tagen från Jakobsens (2012) modell för innehållsanalys. I enlighet med denna metod började vi med att kategorisera materialet och sortera in svaren i olika fack. Detta betyder i praktiken att svar av samma typ hamnade i samma grupp, exempelvis svar som handlade om lönen hamnade i samma grupp. Denna del görs främst för att hitta svarens tema och få en bättre bild av helheten. Till följande sorteras grupperna vidare in i huvud- och undergrupper, genom att på samma sätt ytterligare utveckla tema för svaren. Då grupperna är formade så fylls de med passande meningar och citat uttagna från svaren. För att sedan få en helhetsbild räknar man hur många gånger liknande ord och meningar tas upp i olika svar för att se vilka som är mest omtalade. Härfter jämför man svaren med varandra för att hitta skillnader och likheter. Och efter dessa skillnader och likheter identifierats skall en förklaring till dem sökas. (Jakobsen 2012)

7 Etik

De etiska aspekter vi måste ta i beaktande är förutom att se till att den enkäten vi skickar ut uppfyller Arcadas vetenskapliga praxis att vi inte på något sätt påverkar någons val av att vare sig stanna eller lämna branschen. Detta kan vara mycket svårt att utföra i praktiken med tanke på att det är relativt omöjligt att veta vilka faktorer som kan utlösa detta. Att tänka på en objektiv frågeformuleringen är viktigt, men även att behandla svaren vi fått på ett respektfullt sätt och i enlighet med Arcadas vetenskapliga praxis.

Informationen insamlad av deltagare förvaras på ett säkert ställe under hela processen och materialet i form av frågeformulär används endast av skribenten för att beakta respondentens integritetsskydd, samt anonymitet. (Arcada 2023) En etisk förhandsgranskning gjordes i samråd med handledaren, där vi kom överens om att forskningen angår individer och personen får själv välja om de deltar. Handledare, samt administratören för den stängda Facebook gruppen godkände beskrivningen i formuläret, frågorna och inläggstext innan publikation på det valda forumet. Därmed uteslöts behovet av forskningslov. Forskningsmaterial hänvisas till korrekt och med respekt. (Arcada 2022)

7.1 Etiska reflektioner gällande metoden

När människor är involverade i en forskning är det viktigt att följa de forskningsetiska kodexarna. Till dessa hör:

- Individskyddet, skyddar deltagare i forskningen från skada och kränkning
- Forskningskyddet, det finns motiverad orsak till forskningen

Samt olika uttalande om vad forskaren skall göra före forskningens genomförande (information, samtycke) under genomförande (undvikande av risker, designfrågor) och efter genomförande (publicering, förvaring av material). (Stafström 2017)

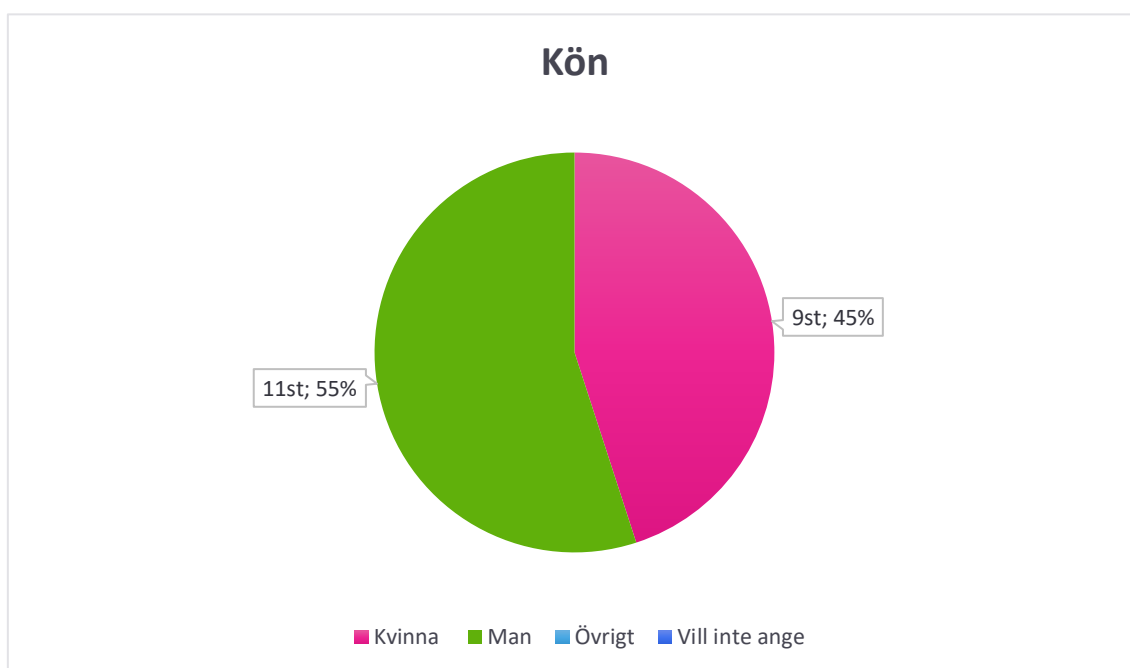
Målet med story completion är att åstadkomma en balans mellan en berättelsestam med meningsfullt, relaterbart innehåll och att lämna tillräckligt med utrymme för deltagaren att bygga upp sin egen förståelse och uppfattning. Med utgångspunktens i vår huvudrubrik ”Varför väljer Arcada förstavårdare att sluta jobba på ambulans?” gjorde vi en berättelsestam som ger möjlighet till mer djupgående svar. För att ha en så liten påverkan som möjligt på deltagarnas svar valde vi medvetet att hålla vår rubrik hemlig och sade det tydligt i vår beskrivning i början av frågeformuläret. Frånhållandet av rubrik medförde sannolikt en väldigt låg risk till att respondenten utsattes för en situation, där svaren skulle förvrängas i felaktigt bruk. När vi gjorde berättelsestammen tänkte vi också på att vara inkluderande och undvika skada och kränkning. Vi valde könsneutrala namnet Charlie, för att ta öka känslan av samhörighet så att respondenterna lättare skulle kunna relatera till ämnet och ge ett mer personligt svar. Vi gav även deltagarna en möjlighet att välja mellan man, kvinna, övrig och vill inte ange. Vi valde att inte ange ett specifikt räddningsverk eller område där personen jobbade, dessutom valde vi att inte ange ålder till vår påhittade karaktär. I inlägget på Facebook (se bilaga 1.2) samt i beskrivningen av frågeformuläret (se bilaga 1.1.) kommer det tydligt fram att deltagaren ger sitt samtycke att delta i undersökningen, samt att informationen får användas i vårt examensarbete med att besvara frågorna. Det står också att deltagaren vid alla forskningens delmål kan avbryta sitt deltagande ifall man så vill och att man som deltagare förblir anonym. Förstavårdarna visste alltså inte vilka slutsatser vi kommer att dra från svaren, men det framgick tydligt att svaren kommer att användas i ett lärdomsprov skrivet av enkätens skribenter. Frånhållandet av denna information medför en mycket låg möjligen obefintlig risk att respondenternas svar förvrängs i felaktigt bruk. Detta då svaren analyseras av skribenterna själva samt metoden story completion användes.

8 Resultat

Här behandlas resultaten från frågeformuläret i samma ordning som frågorna ställdes till deltagarna (se bilaga 1.). De första tre frågorna finns i form av figur, diagram och text. Story completion frågan analyseras enligt Jakobsens dataanalysmetod som presenterades tidigare i arbetet (Jakobsen 2012).

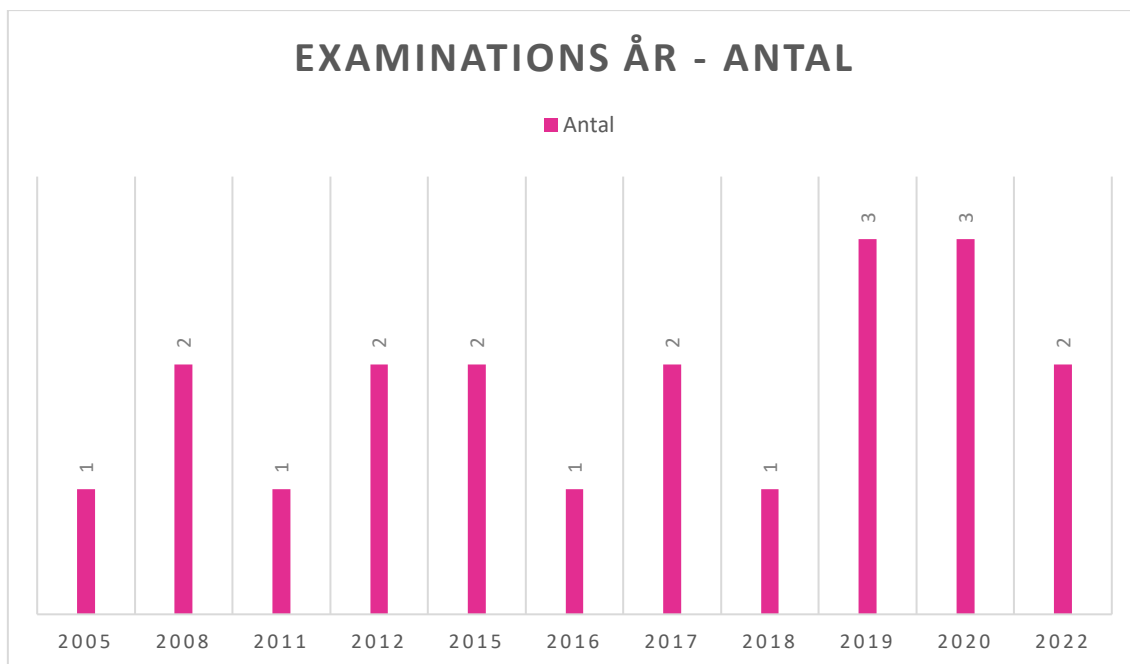
Sammanlagt svarade 22 personen på frågorna varav 20 personer svarade på hela formuläret. Två av respondenterna svarade bara på frågorna ett till tre (1–3) och därav uteslöts deras svar från analysen då formuläret inte var ifyllt till fullo.

I fråga ett (1) bad vi respondenterna ange sitt kön. Här var resultatet 11 män och 9 kvinnor. Figuren nedan visar en nästan jämn könsfördelning bland respondenterna.



Figur 3 Översikt över könsuppdelning bland deltagare

Fråga två (2) gick ut på att respondenten skulle ange sitt utexaminerings år. Resultatet visade en bred skala av examinations år och alla årtal som representerades hade 1–3 respondenter. Varav 2019 och 2020 hade flest antal deltagare.



Figur 4 Antal deltagare per examinations år

Fråga tre (3) lades till för att försäkra oss om att alla som svarar på enkäten har jobbat på ambulansen efter sin examen. Här svarade alla respondenter JA och därav kunde alla svar tas i beaktande.

8.1 Story completion svar och analys

När svaren kommit in granskade skribenterna dem noggrant och försökte förstå de bakomliggande orsakerna. Mer omfattande svar var lättare att analysera, men kortare svar som till exempel: *”personalbrist”* och *”brist på kunskap, introduktion (borde vara minst 2 veckor) och erfarenhet”* var svårare att analysera, eftersom det blir en tolkningsfråga när vidare förklaring uteblir.

Eftersom vi valde att använda oss av Jacobsens (2012) modell för innehållsanalysen, delade vi upp citat och meningar från svaren i huvud- och undergrupper. Grupperna valdes efter att svaren hade genomgått en primär granskning, var återkommande ord och meningar identifierades. Där efter samlades de i huvud- och undergrupper för vidare analys. Huvudgrupperna vi valt att använda oss av är följande: Ledningen, Personalen, Systemet, Övrigt. Undergrupperna presenteras närmare i texten nedan.

8.1.1 Systemet

Huvudgruppen ”Systemet” var den största gruppen. Här hittas undergrupperna: Arbetsbelastning, Återhämtning och Lön. Svaren presenteras enligt undergrupperna varav den klart största gruppen från alla svar var Arbetsbelastningen. Flera av svaren tog upp att arbetsbördan är för stor i förhållande till skiftets längd, därtill kompenserar inte lönen arbetet som gjorts. Respondenterna tar även upp att nödcentralen skickar ut ambulanser med för låg tröskel vilket har lett till att mängden uppdrag som inte kräver vårdåtgärder har ökar. Respondenterna använder beskrivningen ”onödiga uppdrag” för att förklara detta.

Flera av respondenterna ansåg att det inte finns tid för återhämtning mellan arbetsskift. Pauserna var också för korta eller obefintliga under skiftes gång. I svaren hittas även konflikter för arbetsskiftens optimala längd. Någon menade att 24h skift är för långa för att man skall kunna återhämta sig och någon annan menade att 24h skift är bättre än 12h.

8.1.2 Ledningen

Ledningen är något som friskt tas upp i svaren på story completion frågan. 7 av 20 svar tar deltagare upp att orsaken till att Charlie överväger att lämna arbetet på ambulansen är att ledningen är dålig. Orsaker som kommer fram är att ledningen inte tar arbetstagaren i beaktande, arbetstagaren får ingen positiv feedback, förmän ger obefogad negativ feedback och andra starka känslor som att förmännen är otroligt dåliga. Andra saker som tagits upp i detta sammanhang är känslan av hopplöshet och bortglömdhet av ledningen på grund av ovannämnda orsaker, men också i ett specifikt fall där deltagaren säger:

Ledningen håller inte oss om ryggen när facken kämpar för att få ner veckotimmarna och således bort gratisarbete utan istället hotas vi med konsekvenser som att enheter tas bort eller 12h skift istället för 24h.

Ämnen som vi också valt att sätta under huvudrubriken ”ledningen” är fortbildning och introduktion. Deltagare anser att introduktionen till arbetet och fortbildningen är otillräcklig.

8.1.3 Personalen

I gruppen med rubriken ”Personalen” togs det fasta på olika faktorer som hade en direkt koppling till kollegorna på arbetsplatsen. Här lyftes det fram att några respondenter upplevt en negativ machokultur och den mest frekventa orsaken i denna grupp var att de upplevt bristfällig kunskap hos kollegor som äventyrar både patient- och arbetssäkerheten. En annan förekommande orsak var att stödet från de äldre kollegorna är bristfälligt, samt att de inte känner sig välkomna på en del stationer. Dessa personalrelaterade svar togs tydligt upp i fyra av svaren.

8.1.4 Övrigt

Huvudrubriken ”Övrigt” är en sammanfattning av meningar, uttryck och känslor som inte passar in i andra specifika rubriker. Det är ändå saker som tas upp tillräckligt ofta för att kategorisera dem i två underrubriker: Brister och våld.

Brister deltagarna tar upp är till exempel resursbrist inom vården, att mentalvården inte är tillräcklig, känslan av frustration över vårdsystemets dysfunktion och att patienter inte får långsiktig hjälp och ringer då enligt deltagarna och belastar räddningssystemet. Två deltagare tycker också att det skapar otrygghet när man inte i början av skiftet vet var man kommer jobba. De tycker att systemet är strukturlöst och att det känns som att bo i en kappsäck när man friskt måste hoppa mellan stationer. Arbetet är också mycket fysiskt och psykiskt tungt, samt att det finns en befintlig känsla av otillräcklig kompetens. Icke-existerande eller dålig uppskattning nämns i 5 av svaren, av både ledningen, patienten och i allmänhet. Ökad aggression och användning av fysiskt och psykiskt våld mot förstavårdare gör att flera av deltagarna känner sig otrygga på fältet.

9 Diskussion

Under denna rubrik kommer vi att diskutera resultaten i vår forskning och koppla det till vårt syftet som är att kartlägga faktorer till varför förstavårdaren slutar arbeta på ambulansen. Diskussionsavsnittet kommer att förknippa resultaten med den teoretiska referensramen, tidigare forskning, samt egna åsikter och tolkningar. Den viktigaste delen av resultatet var story completion svaren där deltagaren fick med sina egna tankar

och känslor uttrycka sig i text. Svaren var intressanta och gav läsaren en inblick i problematiken inom förstavården. Vi kunde även med hjälp av fråga ett (1) anta att könet på respondenten inte spelar roll då könsindelningen på sverer var så pass jämn.

9.1 Systemet

Utav de 20 svaren vi analyserade var den absolut mest dominanta gruppen ”Systemet” som refererar till undergrupperna: arbetsbelastning, återhämtning och lön. Hög arbetsbelastningen eller arbetsbörda nämns i 12 av 20 svar och är därmed den mest omtalade orsaken utav alla huvud- och undergrupper. Nämnade orsaker är: övertid, att mängden ”onödiga keikkan” ökat, missuppfattningar om ambulansens syfte och för mycket uttryckningar på ett skift utan skapliga pauser.

I en nyligen publicerad forskning av Ericsson et. al. (2022) finns det liknande tankar och forskningen sätter tyngd på stress, utmattning och burn-out. Inom förstavården i Finland har utmattning ökat som i sin tur höjer risken för uppsägning. Orsaker till detta är bland annat stressen av hög arbetsbelastning och konstant förändrande av arbetsmiljö. Resultaten tar också upp att 12-timmars skift är sämre än 24-timmar, eftersom 12-timmars skift oftast leder till övertid och förstavårdare känner att de inte kan få en ordentlig balans mellan privatliv och jobb. (Ericsson et. al. 2022) I en annan studie gjord 2021 i Irak tas det upp att stress påverkar negativt på förstavårdarens hälsa och prestationsförmåga. (Afshari et. al. 2021)

I den teoretiska referensramen vi valt beskriver Aaron Antonovsky (2005) att människan har en förmåga att hantera krissituationer om känslan av sammanhang, eller KASAM (Antonovsky 2005). I denna huvudgrupp är hanterbarheten ytterst hotad, eftersom det förekommer både överbelastning och för kort tid ägnad åt återhämtning.

9.2 Ledningen

Den andra största huvudgruppen tangerar ”Ledningen”. Deltagarna tycker att ledningen, som i detta fall också innefattar förmän inte hör på arbetstagarna. De känner att de inte får tillräckligt med positiv feedback och introduktion och fortbildning är otillräcklig. Ericsson et.al. (2022) beskriver i sin forskning att förstavårdaren har bildat en så kallad ”*culture of hardiness*”, på svenska ”*en härdad kultur*”, vilket betyder en icke- stöttande och ouppskattande arbetsmiljö. Förstavårdare säger att de inte känner sig uppskattade

eftersom ledningen har en känsla av ojämnlighet i sitt ledarskap och handledningen är fallerande. De känner att de inte får stöd från ledningen och kan då i många fall ta på sig skadliga coping- skills för att ta sig igenom det ytterst fysiskt och psykiskt ansträngande arbetet. (Ericsson et.al. 2022)

Den andra byggstenen för sammanhang som Antonovsky (2005) tar upp i sin teori är meningsfullhet, känslan av att det man gör är värt besväret och att utmaningar är möjligheter för att bli bättre. (Antonovsky 2005) Enligt vad svaren antyder så känner inte deltagarna att arbetet de gör, energin de sätter på att försöka hänga med i uppdateringar i utrustning och förändringar i arbetet är meningsfullt. Arbetstagarna känner sig inte uppskattade och funderar därför på att sluta arbeta på ambulansen. När arbetstagaren inte ges en chans att påverka saker i den egna arbetsmiljön leder det i många fall till frustration som sedan minskar på arbetsmotivationen som i sin tur ger arbetstagaren ytterligare orsaka att vilja säga upp sig.

9.3 Personal och Övrigt

I huvudgruppen ”Personal” tas det upp variationen av kunnskap bland kollegor, att stödet från äldre kollegor var bristfälligt och att man inte kände sig välkommen på vissa stationer. Forskning gjord i Norge tar fasta på just det här och menar att de största organisatoriska stressorsaken är att förstavårdaren inte får stöd från arbetskollegorna. Bristfälligt stöd efter psykiskt och fysiskt tunga vårduppdrag hör också hit (Sterud et.al. 2008). Enligt förstavårdarna i forskningen gjord av Ericsson et.al. (2022) är det en stor stressfaktor att till exempel arbetskollegorna visar sig vara inkompetent eller bete sig dåligt i patientkontakt. Förstavårdare menar också att arbetsplatskulturens tuffhet och en skuldbeläggande attityd bidrar till ett negativt klimat och förhöjd stressnivå. (Ericsson et.al. 2022)

Under rubriken ”Övrigt” kategoriserades två olika undergrupper: Brister och våld. Bristerna som tas upp i denna kategori är: resursbrister inom vården, otillräcklig mentalvård, frustration över vårdsystemets dysfunktion, ingen långsiktig hjälp för patienter som belastar räddningssystemet, samt känslan av otrygghet när arbetarna kan

bli flyttade till en annan station i början av skiftet. Och under 4 av 20 anser att ökad aggression och våld mot förstavårdare är en orsak att sluta jobba på ambulansen. Tehy publicerade en enkät år 2020 under namnet ”Ensihoitoalan väkivaltakysely” där 1 939 respondenter svarade. Resultaten visar att våldet inom förstavården har ökat under de senaste två åren och så gott som alla dessa deltagare svarade att de hade blivit våldshotade eller utsatta för våld. Utav dessa hade närmare 40% blivit dödshotade eller så hade det i samband med hotet funnits ett huggvapen (30%) eller ett skjutvapen (9%). (Tehy ry. 2020)

Dessa två huvudgrupper kan förknippas med den tredje och sista byggstenen i vår teoretiska referensram av Aaron Antonovsky (2005), begriplighet. Begriplighet förknippas starkt med människans förmåga att rationellt reagera på intern och extern stimuli och förklaras enkelt som förmågan att förstå händelser och information (Antonovsky 2005). Förstavårdare är tränade att kunna göra snabba, rationella beslut, vara lugna i kaotiska situationer och alltid utgå ifrån fakta. Detta kan vara svårt ifall frustration och otrygghet tar över och man styrs utifrån de känslorna. En känsla som är återkommande i båda grupperna är känslan av otrygghet. Otrygghet för att inte känna sig välkommen på stationen eller känna att ens åsikt tas i beaktande, otrygghet för att de vet att vårdssystemet har brister och många patienter förblir hemma som skulle vara i behov av vård. Och till sist, rädslan för sin egen trygghet på fältet. Om en människa inte känner sig trygg på arbetet är människan i en konstant tillstånd av stress, och som tidigare nämnt är det ofta en avgörande faktor för att speciellt förstavårdare slutar jobba på fältet.

9.4 Sammanfattning och slutsatser

För att summera detta arbete hittade vi ett ämne vi båda är intresserade av, vi sökte fakta och valde metod enligt vad vi ville komma fram till i vår forskning. Därefter gjordes ett frågeformulär som korrelerar med vårt syfte och vår frågeställning som presenterades för Arcada alumner. Svaren analyserades efter vald analysteknik och resultaten skrevs om i flytande text. Avgränsning och påfyllning av material, samt källkritiskt tänkande har varit en fortgående del av processen.

Forskningsresultaten visar att arbetsbördan är den största faktorn till det ovannämnda problemet. Mycket omtalat är också den otillräckliga lönen, den dåliga ledningen, brist på uppskattning och yrkeskunnig personal, samt ökat hot av våld på fältet.

För att sammanfatta skulle i stort sätt alla dessa problem kunna lösas. Ledningen borde ta arbetstagaren på allvar, fler ambulanser borde införskaffas och mer pengar borde sättas på sjukvården. Vi har dock valt att inte gå in destu mer på möjliga lösningar i detta arbete på grund av tidsramen.

Som tidigare i arbetet konstaterat finns det mycket forskning som visar att vårdarnas fysiska och psykiska hälsa påverkas och belastas på arbetsplatsen, men informationen är bristfällig om vad som görs för att minska på denna belastning. Ytterligare forskning inom förstavårdarens arbetstrivsel kan leda till att fler förstavårdare känner sig bekväma på arbetet och vill stanna kvar. Som konstaterats tidigare i arbetet skulle mer forskning om förstavårdarnas fysiska kondition och vad som görs för att upprätthålla den, främja yrkesrelaterade skador och gynna branschen. Detta eftersom man genom att minska på skadorna även minskar sjukledigheter och därmed hålls vårdarna i arbete. Att hålla kvar vårdarna på arbete är något som hela samhälle gynnas av, då finns det akut hjälp att få när den behövs.

10 Kritisk granskning

I detta kapitel kommer den kritiska granskningen av arbetet att äga rum. Syftet med en kritisk granskning är att undersöka studiens kvalitet, trovärdighet och huruvida det slutgiltiga resultatet är pålitligt. I detta stycke tas även eventuella brister i arbetsprocessen upp.

Syftet med studien var att ta reda på vilka olika faktorer som påverkar förstavårdare på ett sådant plan att de överväger att säga upp sig från sitt arbete på fältet. Med hjälp av en enkät samlade vi in information från Arcada förstavårdare och fick in tillräcklig med svar för att resultatet skall kunna anses som trovärdigt. Respondenterna svarade på frågorna digitalt och när de svarade på frågorna var helt upp till deltagarna själva. På grund av detta vet vi heller inte om respondenterna svarat på frågorna själva eller i

sällskap av andra som kunde influera deras svar. Vi valde att inte fråga efter geografiska uppgifter, som exempelvis vilket land deltagaren jobbar i eller vilket räddningsverk. Eftersom vissa saker skiljer sig från räddningsverk till räddningsverk och framför allt från land till land är detta viktigt att vara medveten om att denna fråga uteblev. I efterhand skulle denna fråga vara intressant att ha med i enkäten, men vi anser inte att den skulle varit nödvändig för att få ett mer troligt resultat.

Vi anser att antalet respondenter var tillräckligt för att få en tillräckligt omfattande överblick av faktorerna dock kunde mängden svar varit fler. Vi bad deltagarna i informationsstycket i frågeformuläret att lägga ner ca. 10–15 minuter på sista frågan som handlade om Charlie, dock var snitt-tiden det tog att svara på hela formuläret bara 6min och 33sek.

Analysprocessen ägde rum med båda skribenterna fysiskt närvarande för att minska på eventuella missförstånd eller feltolkningar skribenterna emellan. Detta bidrog även till en mer effektiv analysprocess. Svaren analyserades i numerisk ordning och kontrollräknades minst 3 gånger av båda skribenterna.

Tolkningen och analysen av svaren i fråga fyra (4) gjordes så opartiskt och objektivt som möjligt. Vi kunde bara utgå från de svar som respondenterna gett oss. Som tidigare nämnt i analysen fick story completion frågan 20 svar. Flera av svaren innehöll fler än en orsak. Dock var vissa svar bristfälliga och några uppgav bara en mening eller ett ord, till exempel svaren: ”vet inte, jag trivs” och ”personalbrist”. Dessa svar visade sig i vissa fall vara svårtolkade. En del svar visade sig även vara svårt att gruppera då orsaken personalbrist togs upp utan vidare förklaring. Här valde vi att se på svaret ur perspektivet ”vad leder personalbrist till” och sorterade härmed alla dessa svar under kategorin ”arbetsbelastning”.

Vi antog även att alla svar enkäten samlade in under frågan som handlade om Charlie hade en negativ klang. Detta då frågan var ställt på ett sådant sätt var vi bad respondenterna komma med orsaker till att Charlie väljer att säga upp sig. Därav valde vi även att exkludera de positiva sakerna respondenterna tog upp med arbetet.

Resultatet vi fick från studien var för oss inte överraskande. Vi har båda upplevt arbetet på ambulansen och kan relatera till flera faktorer som togs upp i svaren. Denna enkätstudie var riktad enbart åt förstavårdare som tagit examen på Arcada, dock kan dessa svar även tillämpas i bredare utsträckning. Detta baserar vi på antagandet att ifall förstavårdare väljer att säga upp sig från sitt arbete har detta inget att göra med skolan de utbildat sig på. I framtiden kan studien förhoppningsvis användas för att förbättra arbetsvillkoren så att denna livsviktiga bransch överlever och förstavårdarna får den uppskattning de förtjänar.

11 Källor

- Afshari, A., Borzou, S., Shamsaei, F., Mohammadi, E., Tapak, L. 2021, Perceived occupational stressors among emergency medical service providers: a qualitative study, *BMC Health Services Research*, 21, Article nr. 35.
- Antonovsky, A., 2005, *Hälsans Mysterium*, 2 uppl., Natur & Kultur, Stockholm.
- Arcada, 2022. *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*, Helsingfors: Arcada
- Arcada, 2023. *God vetenskaplig praxis i utbildning och forskning vid Arcada*, Helsingfors: Arcada.
- Berlanda, S., Pedrazza, M., Fraizzoli, M., Cordova, F. 2019. *Addressing risks of violence against healthcare staff in emergency departments: the effects of job satisfaction and attachment style*. BioMed research international, 2019.
- Buzga, M., Jirak, Z., Buzgova, R. 2015. *State of physical health and fitness of paramedics in Czech Republic*. Wulfenia journal, Mars 2015.
- Carlström I & Carlström. Hagman. L.-P., 2006, *Metodik för utvecklingsarbete och Utvärdering*, Studentlitteratur AB, Lund.
- Clarke V., Braun. V. Frith. H. Moller. N., 20219. Editorial Introduction to the Special Issue: Using Story Completion Methods in Qualitative Research. *Qualitative Research in Psychology*, 25 January, pp. 1-20.
- Coffey, B., MacPhee, R., Socha, D., Fischer, S. L. 2016. A physical demand description of paramedic work in Canada, *International Journal of Industrial Ergonomics*
- Ericsson, C., Lindström, V., Rudman, A., Nordquist, H. 2022. Paramedics' perceptions of job demands and resources in Finnish emergency medical services: a qualitative study, *BMC Health Services Research*, 22.
- Gravett, K., 2019. Story Completion: Storying as a Method of Meaning-Making and Discursive Discovery. *International Journal of Qualitative Methods*, pp. 1-8.
- Hunter, E & Geske. S., 2018. Projective Tests. i: *Encyclopedia og Clinical Neuropsychology*. Cham: Springer, pp. 2845-2849.
- Jacobsen,D., 2012, *Förståelse, beskrivning och förklaring: Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, 2 red, Studentlitteratur AB, Lund.
- Katela, K. 2020. *Ensihoitajan alanvaihtojatukseen vaikuttavia tekijöitä: Kvantitatiivinen kyselytutkimus*. [Masteruppsats, LAB University of Applied Sciences]. Hämtad: 7.3.2023. Tillgänglig: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020112624433>
- MacKusick, C & Minick, P., 2010, Why Are Nurses Leaving? Findings

From an Initial Qualitative Study on Nursing Attrition, *Research for Practice*, vol. 19, s. 335-340.

MeSH, S., 2023a. Karolinska institutet.

Tillgänglig: <https://mesh.kib.ki.se/term/D004634/emergency-medical-technicians> Hämtad: 26.1.2023

MeSH, S., 2023b. Karolinska institutet.

Tillgänglig: <https://mesh.kib.ki.se/term/D000552/ambulances> Hämtad: 26.1.2023

Naarajärvi, S & Telkki, T., 2019. Ammatina ensihoitaja. i: Haarti-Kuokkanen, J., (red.) *Perustason ensihoito*. Helsinki: Sanoma Pro, s. 12.

Pelastustoimi. 2023. *Ensihoito*.

Tillgänglig: <https://pelastustoimi.fi/pelastustoimi/ensihoito>. Hämtad: 26.1.2023

Petzäll, K., Tällberg, J., Lundin, T., Suserud, B-O. 2011, Threats and violence in the Swedish pre-hospital emergency care. I: *International Emergency Nursing*. s. 5-11.

Shakespeare-Finch, Jane; Smith, Sandy & Obst, Patricia. 2002, Trauma, coping resources, and family functioning in emergency services personnel: A comparative study, *Work & Stress*, Vol. 16, nr 3, s. 275-282

Stafström, S., Vetenskapsrådet, 2017. *God Forskningssed*, Stockholm.

Tillgänglig: https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf Hämtad: 26.1.2023

Sterud, T., Hem, E., Ekeberg, Ø., Lau, B. (2008) Occupational stressors and its organizational and individual correlates: A nationwide study of Norwegian ambulance personnel, *BMC Health Services Research*, 8.

Tehy ry. 2020. *Järjestöt: Ensihoidon työturvallisuuden parantaminen vaatii kiireellisiä toimia*. Tillgänglig: <https://www.tehy.fi/fi/mediatiedote/jarjestot-ensihoidon-tyoturvallisuuden-parantaminen-vaatii-kiireellisia-toimia> Hämtad: 23.3.2023

Trost, J & Hultåker O., 2017. *Enkätboken*. 5 red. Lund: Studentlitteratur AB.

Zittoun, T & Brinkmann, S., 2012. *Learning as Meaning Making*, Boston: Springer.

12 Bilagor

Bilaga 1: formulär på Office forms och följebrev

Ett frågeformulär för Arcada Förstavårdare/ Akutvårdare

Hej!

Vi heter Melinda Salminen och Vilma Sjöström och vi är tredje årets förstavårds studerande på Arcada. Vi håller på att skriva vårt lärdomsprov som går under kategorin Nordic Paramedic 2.0 och vårt syfte är att forska i förstavårdarens arbetsrivsel. Vi skulle nu behöva er hjälp, men pga. att lärdomsprovets rubrik kan påverka deltagarens svar har vi valt att i detta skede inte nämna rubriken.

Formuläret nedan består av några demografiska frågor samt en sista fråga som baserar sig på datainsamlingsmetoden kallad Story completion. Metoden bygger på att korrespondenten (dvs. ni) läser en kort historia och sedan med egna ord fyller i fortsättningen. Vi önskar att ni fyller i svaret i flytande text. Här finns inga rätta eller fel svar och svaret behöver heller inte vara verklighetsbaserat, men får gärna bygga på den stomme som redan finns. Vi ser gärna att ni lägger ca.10-15min på denna fråga och skriver ett svar på ungefär 150-250 ord.

Alla svar är anonyma och med att svara på detta formulär tillåter ni på samma gång att svaren får användas som data till vårt slutarbete. Deltagandet är såklart frivilligt och man får avstå från forskningen under alla delar av processen.

Tack för att ni väljer att delta i vår forskning! Kämpa på och ha en god jul!
Hälsningar, Melinda och Vilma

1. Kön

- Kvinna
- Man
- Övrigt
- Vill inte ange

2. Jag utexaminerades år...?

Enter your answer

3. Har du jobba på ambulansen efter utexaminering?

- JA
- NEJ

4. Charlie jobbar heltid på ambulansen. Det är 3 år sedan hen avlagde förstavårds examen från yrkeshögskolan Arcada och genast efter examen började hen jobba på ambulansen. Dock känns det ibland lite motigt att komma till jobbet. Charlie överväger ibland att säga upp sig från sitt jobb som förstavårdare på ambulansen på grund av ...

(fyll i fortsättningen)

Enter your answer

Bilaga 2: Inlägget i Facebookgruppen



Melinda Salminen har delat en länk

22 december 2022 kl. 21:35 · 🌐



Morjens,

Vi heter Melinda Salminen och Vilma Sjöström och är förstavårdsstuderande som just nu skriver vårt lärsomsprov under kategorin Nordic Pramedic 2.0 inriktat på arbetstrivsel. Vi skulle nu behöva er hjälp med att svara på ett frågeformulär. Formuläret är gjort för förstavårdare/ akutvårdare som tagit examen från yrkeshögskolan Arcada och tar ca. 15-20min att fylla i.

Alla svar är anonyma och med att svara på detta formulär tillåter ni på samma gång att svaren får användas som data till vårt slutarbetet. Deltagandet är såklart frivilligt och man får avstå från forskningen under alla delar av processen.

Mera exakt info om hur man fyller i formuläret hittar ni beskrivet i början då ni öppnar formuläret.

Våra handledare för lärdomsprovet är inga mindre än Christoffer Eriksson och Maria Appelroth.

Tack för att ni väljer att hjälpa till! Vi vill önska er en riktigt god jul och ett gott nytt år! ✨