

Vårdarbrist

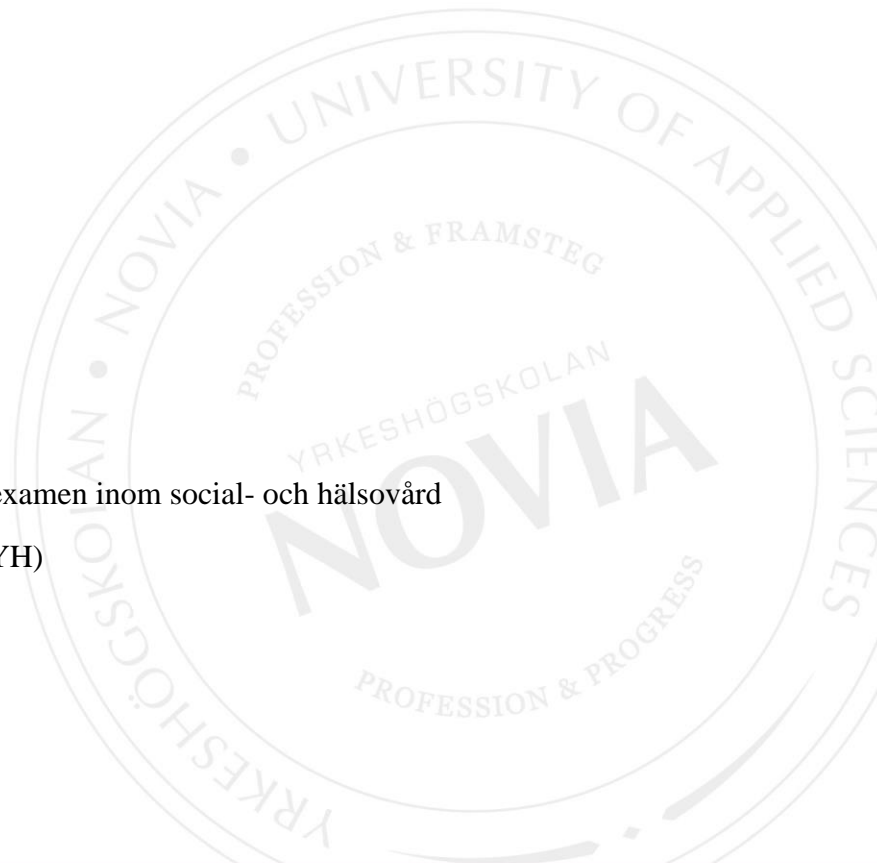
Kvalitativ studie om orsaker till att vårdare överväger byta yrke samt hur det kunde förebyggas

Lena Östman

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

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2023



EXAMENSARBETE

Författare: Lena Östman

Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa

Handledare: Åsa Lågland

Titel: Vårdarbrist - Kvalitativ studie om orsaker till att vårdare överväger byta yrke samt hur det kunde förebyggas

Datum: 25.4.2023 Sidantal: 24

Bilagor: 2

Abstrakt

Syftet med denna studie var att ta reda på vad som kan vara orsaker till vårdbristen i Finland och vad som kunde göras för att göra vårddyrket mera attraktivt. Två frågeställningar användes: Vilka är orsakerna till att många vårdare byter/överväger att byta yrke? Vad kunde göras för att göra vårddyrket mera attraktivt och få personal att stanna? I den andra frågeställningen ville skribenten få fram både vad som kan göras på individnivå och på arbetsplatsen samt på vilket sätt beslutsfattare, ledningen och chefer kan påverka. Som teoretisk utgångspunkt användes Aron Antonovskys KASAM (Känsla av sammanhang).

För att få fram vårdares personliga upplevelser och erfarenheter användes kvalitativ intervjustudie som insamlingsmetod. Fyra närvårdare och sjukskötare intervjuades från olika områden inom vården, men främst från äldreomsorgen. Intervjuerna analyserades med kvalitativ innehållsanalys.

I resultatet framkommer flera orsaker till att vårdare lämnar eller överväger att lämna vårddyrket. Huvudresultat som kommer fram är: ogynnsamma arbetsförhållanden, dåligt stöd från ledning och chefer, stora välfärdsområden samt personalens attityder. I studien framkommer också en del som kunde göras för att få personal att stanna och för att få vårddyrket mera attraktivt. Bättre arbetsvillkor, motiverande ledning och chefer, goda arbetsteam samt yrkesstolthet och positivt rykte är huvudresultaten här.

Språk: svenska

Nyckelord: Vårdarbrist, arbetsengagemang, KASAM

BACHELOR'S THESIS

Author: Lena Östman

Degree Programme: Nurse, Vaasa

Supervisor: Åsa Lågländ

Title: Nursing shortage – a qualitative study about reasons why nurses leave the profession as well as how it could be prevented.

Date: 25.4.2023 Number of pages: 24

Appendices: 2

Abstract

The purpose of this study was to find out what could be the causes of the nursing shortage in Finland and what could be done to make the nursing profession more attractive. Two questions were used. What are the reasons why many nurses leave or consider leaving the profession? What could be done to make the nursing profession more attractive and to get staff to stay? In the second question, the writer wanted to find out both what can be done on an individual level and at the workplace, as well as what decision-makers, management and managers can do. As a theoretical point SOC (sense of coherence) by Aaron Antonovsky were used.

Qualitative interview study was used as a collection method to find out about nurses' personal experience. Four nurses were interviewed from different areas in care, mainly elderly care. The interviews were analysed using qualitative content analysis.

The results show several reasons why nurses leave or consider leaving the care profession. Main results that emerges is: Unfavourable working conditions, Poor support from management and managers, Large welfare areas as well as Staff attitudes. The study also reveals things that could be done to get staff to stay and to make the care profession more attractive. The main results here were Better working conditions, Motivating management and managers, Good work teams as well as Professional pride and a positive reputation.

Language: Swedish

Key words: Nursing shortage, Work engagement, SOC

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Vårdyrken i Finland.....	2
2.1	Närvårdaryrket i Finland	2
2.2	Sjuksköтарыrket i Finland.....	2
3	Vårdarbrist.....	3
3.1	Förändringar de senaste åren	4
3.2	Många överväger att lämna vårdyrket.....	4
4	Arbetsförmåga.....	5
4.1	Arbetsengagemang.....	7
4.2	Studier om arbetstillfredsställelse och arbetsengagemang.....	7
5	Känsla av sammanhang (KASAM) enligt Aron Antovsky.....	8
5.1	KASAM på arbetsplatsen	9
5.1.1	Begriplighet.....	9
5.1.2	Hanterbarhet.....	9
5.1.3	Meningsfullhet.....	10
6	Syfte och frågeställning.....	11
7	Metod.....	11
7.1	Intervjuer.....	11
7.2	Urval av informanter.....	12
7.3	Kvalitativ innehållsanalys.....	12
7.4	Etiskt övervägande	13
8	Resultat	13
8.1	Orsaker till att många vårdare byter eller överväger att byta yrke.....	15
8.1.1	Ogynnsamma arbetsförhållanden.....	15
8.1.2	Dåligt stöd från ledning och chefer.....	16
8.1.3	Stora välfärdsområden.....	17
8.1.4	Personalens attityder.....	17
8.2	Saker som kunde göras för att få vårdyrket mera attraktivt.....	17
8.2.1	Bättre arbetsvillkor.....	18
8.2.2	Motiverande ledning och chefer	19
8.2.3	Goda arbetsteam.....	19
8.2.4	Yrkesstolthet och positivt rykte.....	20
9	Diskussion.....	20
9.1	Resultatdiskussion.....	20
9.2	Metoddiskussion.....	22
9.3	Slutledning.....	23

10	Källförteckning	24
----	-----------------------	----

Bilagor

Bilaga 1 Informationsbrev

Bilaga 2 Intervjuguide

1 Inledning

Som vårdpersonal har man ett stort ansvar för andras liv och hälsa. Yrkesetiken är viktig. Redan när man utexamineras närvårdare lovar man bl.a. att främja ett gott liv för patienter, vårda, stöda och hjälpa. I de yrkesetiska riktlinjerna för sjukskötare kan man bland annat läsa om detsamma. (Finlands sjuksköterskeförbund, 2021; Super, 2015). De som utbildar sig inom vården har oftast ett brinnande intresse för att vårda, stöda och hjälpa andra. Men tyvärr så tryter, i många fall, orken och intresset för yrket av en eller annan orsak och man överväger att överge yrket.

Vårdbrist är ett problem i hela Norden. Vårdare på alla nivåer är en bristvara och som vårdare behöver man inte vara rädd att bli arbetslös. Men vad är det som gör att det är så stor brist på vårdare? Borde det inte vara attraktivt att arbeta inom vården då man som arbetstagare fritt kan välja och vraka bland arbetsplatser? (Tehy, 2022).

Många anser att det är den dåliga lönen som är orsaken. Men är det bara det? Det är knappast det enda problemet. Större problem har sällan ett enkelt svar. Man har nu förhandlat till bättre löner för vårdare och det skall bli intressant att se om och hur det i längden påverkar vårdbristen. (Tehy, 2022).

I början av året 2022 presenterades en utredning som social- och hälsovårdsministeriet hade beställt. Man ville utreda förslag för att lösa vårdarbristen i Finland på både kort och lång sikt. Man har i rapporten påpekat behovet av flera studieplatser, arbetskraft från utlandet samt vikten av möjligheten att avancera i sitt yrke. Man hade även funderat på välmående i arbetet. Men arbetsgruppen fick mycket kritik, man hade förväntat sig en bättre utredning och rapport med lösningar till vårdarbristen. Enligt fackorganisationerna är lösningen att höja lönerna och göra arbetsförhållandena bättre. (Svenska Yle, 2022).

En viktig punkt till att vilja stanna på en arbetsplats är att man trivs. Arbetstillfredsställelsen är viktig. Här har individen själv också ett ansvar, genom att främja sitt eget och arbetsgemenskapens välbefinnande i arbete, samt att utveckla arbetsgemenskapen. (Finlands sjuksköterskeförbund, 2021; Super, 2015). Vad kan vi själva göra för att höja arbetstillfredsställelsen för oss själva och arbetsgemenskapen, för att få flera att stanna inom vården?

Jag har valt detta ämne i studien för att jag tycker det är ett intressant och viktigt ämne att studera eftersom det påverkar oss alla inom vården. Om det inte finns tillräckligt med vårdare så drabbas de som jobbar genom större arbetsbelastning. Men även hela befolkningen drabbas av vårdbristen. Det är risk att vården blir bristfällig och att man utsätts för onödiga väntetider.

2 Vårdyrken i Finland

Man har som vårdare skyldighet att se hela människan. Fysiska, psykiska, sociala och andliga hälsan skall beaktas genom stöd, handledning, vård och omsorg. Lagar och förordningar skall följas och alla skall behandlas lika oberoende av bakgrund. Som vårdare behöver man kunna samarbeta med andra men även klara att arbeta självständigt. Som vårdare får man ta del av många olika människooöden. Här är det viktigt med tystnadsplikten för att behålla patienters och deras anhörigas integritet. (Super, 2015).

I lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården kan man läsa följande om de yrkesetiska skyldigheterna. ”Målet för yrkesutövningen i fråga om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården är att upprätthålla och främja hälsan, förebygga sjukdomar samt bota sjuka och lindra deras plågor” (Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården 28.6.1994/559).

2.1 Närvårdaryrket i Finland

Närvårdare är en grundexamen inom social- och hälsovård. Som närvårdare arbetar man med uppgifter inom vård och omsorg. Arbetsfältet är stort. Man kan arbeta med alla åldersgrupper både inom primärvård och specialistsjukvård. Arbetsplatser för närvårdare finns bland annat inom äldrevård, handikappservice, mental- och missbruksvård, hemvård, småbarnspedagogik, barnskydd, barnfamiljer, öppenvård samt institutionsvård inom social – och hälsovården. (Yrkesakademin, u.å.).

2.2 Sjukskötaryrket i Finland

Sjukskötare är i Finland ett legitimerat yrke på kandidatnivå, utbildningen avläggs vid yrkeshögskola. Liksom närvårdaryrket är sjukskötaryrket brett. Det finns många olika arbetsplatser inom social- och hälsovården. Som sjukskötarstuderande läser man om vård av patienter i alla åldersgrupper och livssituationer. Andra viktiga ämnen som man läser är

bland annat vårdvetenskap, hälsovetenskap, medicinska ämnen, vårdarbete, läkemedelsbehandling, anatomi och fysiologi. Som sjukskötare är det även viktigt att kunna handleda patienter samt att ha en professionell kommunikation. Det är viktigt att arbeta förebyggande och personcentrerat för patientens bästa. (Novia, u.å.).

Sjukskötarens mål som sakkunnig inom vårdarbete är att arbeta för hälsa samt förebygga och vårda sjukdom, även att minska på lidande. Varje människa skall på lika villkor, i alla skeden av livet, bemötas värdigt av sjukskötaren med beaktande av den individuella situationen och behovet. Sjukskötaren beaktar och stöder patientens självbestämmanderätt. I sjukskötagemenskapen bör man stöda varandra i yrkesutvecklingen samt värdesätta kunskapen som finns där. Som sjukskötare är det viktigt att tänka på patientens integritet och följa tystnadsplikten. Samarbetet med andra yrkesgrupper kring patienten är viktig. Som sjukskötare har man ansvar för sitt eget arbete inför patienter, anhöriga, arbetsgivaren och samhället. Man ansvarar för evidensbaserad utveckling i vårdarbetet. Sjukskötaren har även rättigheter i sitt yrke. Dit hör rätt till integritet samt att inte bli kränkt utan mötas med respekt under hela sin karriär. Man har som sjukskötare skyldighet och rättighet att upprätthålla och utveckla sin kunskap inom yrket. Sjukskötaren är en del i ett arbetsklimat där etiska riktlinjer följs och hen har en skyldighet att reagera på oetiska beteenden. Sjukskötaren skall arbeta hälsofrämjande samt främja välbefinnandet för individen och samhället, även på global nivå. (Finlands sjuksköterskeförbund, 2021).

3 Vårdarbrist

Vårdarbrist är en internationell utmaning. I de flesta länder funderar man på hur man skall få vårdare att räcka till för att trygga en god vård. Brist på vårdpersonal påverkar vårdkvaliteten samt minskar arbetstillfredsställelsen bland vårdpersonalen. (Flinkman, Isopahkala-Bouret & Salanter, 2013).

Mera vårdpersonal behövs på de flesta ställen samtidigt som arbetskraften minskar. Befolkningen blir allt äldre, vilket betyder ett större behov av äldrevård. Stora åldersgrupper går i pension men nya vårdare utexamineras inte i samma takt. Detta leder alltså till att vårdbristen blir bara större. Man försöker i de nordiska länderna: Finland, Sverige, Norge och Danmark bekämpa hotet genom samarbete. Man vill ta vara på styrkorna från de olika länderna och dela erfarenheter. Inom alla nordiska länder är det speciellt svårt att få arbetskraft och kompetens att räcka till landsbygden. Det finns risk att man inte kan erbjuda samma vård i hela landet. Den nordiska välfärdsmodellen, med en garanti för tillgänglig vård

och omsorg för alla på samma villkor, är hotad. Man arbetar i de olika länderna på olika sätt för att försöka hålla kvaliteten och kvantiteten i vården på samma nivå. I många kommuner i Finland är sjuksköтарыrket det yrke som det är svårast att rekrytera ny personal inom. (Nordens välfärdscenter, 2020).

3.1 Förändringar de senaste åren

De senaste åren har det skett en minskning av utexaminering av sjukskötare och närvårdare i Finland. År 2020 utexaminerades 4 420 sjukskötare, medan det år 2021 utexaminerades 4 145 och år 2022 3 302 sjukskötare. Motsvarande siffror för närvårdare var 2020 7 923 , år 2021 6 169 och år 2022 6 267 utexaminerade närvårdare. (Hoitajat, 2023).

Enligt Keva (offentliga sektorns pensionsförsäkring) har vårdarbristen i Finland de senaste åren stigit kraftigt. År 2022 räknade man inom offentliga sektorn med en sjukskötarbrist på 16 657 sjukskötare, jämfört med en sjukskötarbrist på 8 288 sjukskötare år 2020. Detta betyder att bristen har ökat med det dubbla på två år. Närvårdarbristen har under samma tidsperiod ökat med mångdubbelt. År 2020 räknade man med en närvårdarbrist på 738 närvårdare och år 2022 räknade man med en brist på 8 839 närvårdare inom offentliga sektorn. (Keva, 2023).

3.2 Många överväger att lämna vårddycket

Enligt en undersökning som Tehy utförde juni-augusti 2021, bland 3230 personer inom specialistsjukvården, har en stor del övervägt att byta yrke. Nästan 90 % har funderat på att byta bransch. Bland yngre är talet ännu högre. Så mycket som 95 %, av under 30 åringar, har funderat på att byta bransch. Enligt undersökningen är orsakerna oftast de låga lönerna samt det psykiskt tunga arbetet. (Tehy, 2022).

I en tysk studie undersökte man vad som kan vara orsaker till att sjukskötare överväger att lämna vårddycket samt vilka åtgärder som kunde få sjukskötare att stanna i yrket. Man kom fram till två huvudteman: push-faktorer och pull-faktorer. Att inte kunna avancera i sitt yrke ansåg de intervjuade vara en sk. push-faktor dvs en faktor som gör att sjukskötare överväger att byta yrke. Generationsbarriärer var en annan upplevd push-faktor hos en del av de intervjuade. Olika generationers sjuksköterskor hade olika värderingar och motivationer. Yngre sjukskötare lyfte fram att de ville ha möjlighet att påverka på arbetsplatsen, men upplevde att de var för få för att få till stånd en förändring. En annan faktor som gjorde att

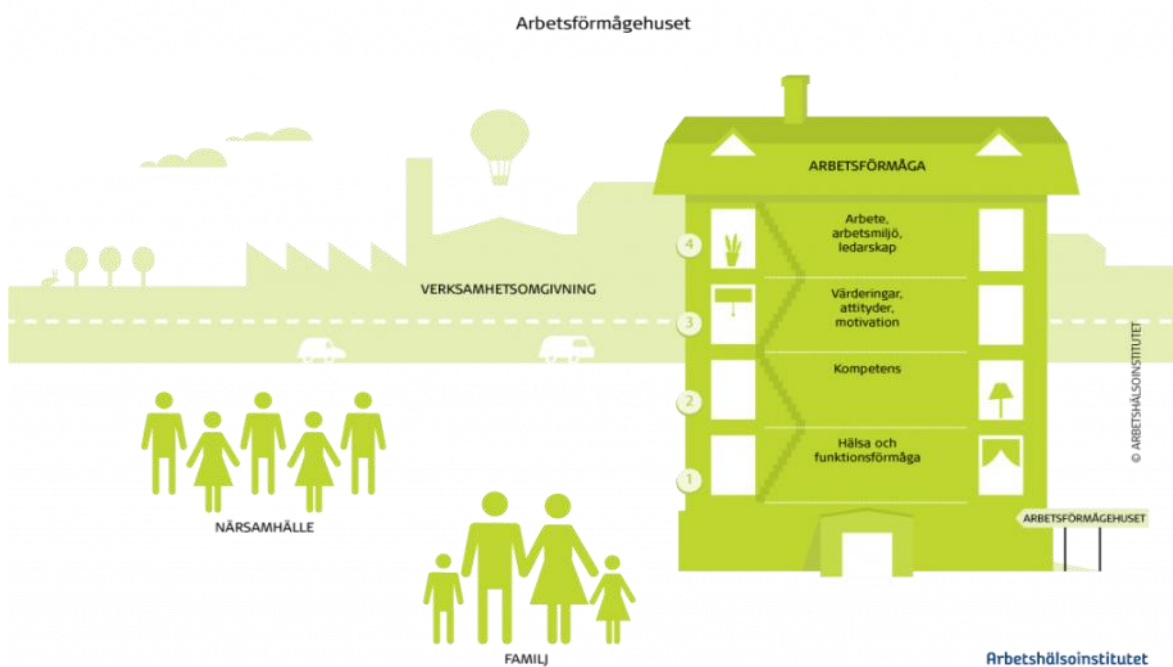
arbetet inte kändes motiverande var den dåliga bild de ansåg att allmänheten i Tyskland hade av vården. Sjuksköterskorna vill ha erkännande för det arbetet de gör och den yrkeskompetens det kräver. Arbetsbördan gjorde också att arbetsmotivationen försämrades. Till exempel otillräcklig bemanning, tidspress, fysisk stress samt att man känner att man inte hinner göra det som skall göras. I studiens andra huvudtema fann man pull-faktorer, dvs faktorer som gör att sjukskötare stannar i sitt yrke. Känsla av yrkes stolthet ansågs vara viktigt. Erkännande för det arbete som görs skulle verka motiverande likaså en höjd status på yrket. Bättre lön skulle vara en motivationsfaktor som skulle ge högre status åt yrket. En högre lön skulle också visa uppskattning för arbetet. Det påpekades dock att högre lön inte ensam är lösningen för att göra vårdyrket mera attraktivt. (Roth, Wensing, Breckner, Mahler, Krug & Berger, 2019)

I en Brasiliansk forskning gjord på akutenheter kom man bland annat fram till att på en skala 0–10 så hade i genomsnitt 2,9 avsikt att lämna arbetsplatsen och yrket. Kompetenta och erfarna sjukskötare hade större risk att lämna yrket. Detta skulle ju innebära större förlust för enheten. Men man kom också fram till att arbetstillfredsställelse är en stor orsak till att inte lämna yrket. (Bordignon & Monteiro, 2019)

4 Arbetsförmåga

Arbetsinstitutet i Finland beskriver, med hjälp av en modell som professor Juhani Ilmarinen utvecklat, arbetsförmågan som ett hus med fyra våningar. De tre första våningarna är arbetstagarens egna resurser medan den fjärde våningen handlar om arbetet, arbetsförhållanden och ledarskapet. (arbetsinstitutet1, u.å.)

Figur 1. Arbetsförmågehuset enligt arbetshälsoinstitutet. (arbetsinstitutet1, u.å.)



Det som utgör grunden till arbetsförmågehuset är arbetarens hälsa samt fysisk, psykisk och social funktionsförmåga. På nästa plan finns kompetensen med kunskaper och färdigheter. Här är det viktigt med ett livslångt lärande, att man uppdaterar sig med ny kunskap kontinuerligt. På tredje plan finns meningsfullheten med värden, attityder och drivkraft. Med rätta attityder och meningsfullhet i arbete påverkas arbetsförmågan i positiv riktning. På det högsta planet finner man ledarskapet, arbetsförhållanden samt arbetsgemenskapen. För att uppnå bästa möjliga arbetsförmåga krävs en balans mellan de olika planen. Med åldern är det vanligt att de lägre planen, som arbetstagarens egna resurser försämras medan den fjärde våningen som fått ett för massivt tryck kan krascha de nedre våningarna med fatala följder. (arbetsinstitutet1, u.å.).

För att huset skall hållas stående krävs en fortlöpande utveckling på alla plan. Man behöver anpassa de olika planen efter förändringar. De tre första planen ligger till största del på arbetstagarens ansvar medan arbetsgivaren och ledningen har största ansvaret för fjärde planet. Men det är en helhet där arbetstagaren, dennes nätverk (släkt och vänner), arbetsgivaren och samhället bygger runt individens arbetsförmåga. (arbetsinstitutet1, u.å.).

4.1 Arbetsengagemang

När man upplever arbetsengagemang har man en positiv drivkraft och känsla i sitt arbete. Man ser arbetet som givande, känner glädje för det och går villigt till arbetet. I arbetsengagemang kan man se tre dimensioner av välbefinnande. Om man har **energi** i sitt arbete satsar man på det, samt anstränger sig och håller ut även i motgångar. Med **hängivenhet** ser man arbetet betydelsefullt och är ivrig och inspirerad. Stolthet och utmaning i arbetet kommer även in här. **Fördjupning** är när man går in i sitt arbete med djup koncentration, och njuter av det. Trots att man har arbetsengagemang behöver arbetet inte alltid vara roligt. (arbetshälsoinstitutet2, u.å.).

Vid arbetsengagemang har man en värdefull erfarenhet av välbefinnande. Men det ger också många andra positiva effekter för arbetstagaren och dennes liv i övrigt samt för arbetsplatsen. De positiva effekterna syns i arbetstagarens fysiska och psykiska hälsa samt arbetsprestation och företagets framgång. En arbetstagare med arbetsengagemang är initiativrik och eftersträvar förnyande. Hen engagerar sig i arbetet och vill hjälpa arbetskamraterna. Arbetsengagemang är något som sprids vidare till andra arbetare. (arbetshälsoinstitutet2, u.å.).

För att känna arbetsengagemang är det en del resurser som krävs. Arbetet bör vara belönande, utvecklande och varierande. Man behöver ha påverkningsmöjlighet i sitt arbete samt veta sin roll och målet med arbetet. Stödet från chef och arbetsgemenskap är viktigt, likaså rättvisa från ledarskapet. Klimatet i arbetsgemenskapen gynnar även arbetsengagemanget. Trygghet i anställningen, nytänkande verksamhetsmodeller samt synsätt och rutiner som gör att arbete och fritid kan kombineras, är viktiga komponenter i detta sammanhang. (arbetshälsoinstitutet2, u.å.).

4.2 Studier om arbetstillfredsställelse och arbetsengagemang

I en studie gjord bland hemvårdspersonal i Finland kom man fram till bland annat vad som gör att personal känner mindre arbetstillfredsställelse, samt vad som ökar stressen. Många upplever tidspress vilket ger upphov till stress och psykisk ohälsa. För litet antal vårdare verkar öka utmattningen i arbetet. Man har inte tillräcklig tid att utföra arbetet som man vill. Arbetstagarna känner också att de har mycket liten påverkningsmöjlighet. (Ruotsalainen, Jantunen & Sinervo, 2020).

I en studie gjord vid Åbo universitetssjukhus kom man fram till att för att öka engagemanget hos sjukskötarna behöver de ges mera möjlighet till påverkning och deltagande i beslutsfattande. Sjukskötarna behöver även ges information om organisationens planer och riktlinjer. Likaså skulle engagemang bland sjukskötare kunna ökas med mera uppskattning av dem och det arbete de gör. (Mustonen, Junttila & Salanperä, 2022).

5 Känsla av sammanhang (KASAM) enligt Aron Antovsky

Begreppet KASAM har myntats och utarbetats av Aron Antonovsky (1923-1994), professor i medicinsk sociologi och prefekt vid Hälsovetenskapliga fakulteten, Ben Gurion University of the Negev, Beersheba, Israel. Antonovsky var övertygad om att känsla av sammanhang är en mycket viktig komponent för människans hälsa. I begreppet KASAM finns delkomponenterna: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. (Antonovsky, 1987, s 12–13).

Med begripligheten ser man på upplevelse av både inre och yttre stimuli. Vid hög begriplighet ser man information som organiserad, logisk och tydlig, medan motsatsen är kaotisk, förvirrande och ofattbar. Om man har hög känsla av begriplighet så räknar man med att händelser man möter är förutsägbara eller, om de kommer överraskande, går att förklara och arrangera. Man har en tro på att saker och ting kommer att ordna sig trots svårigheter samt att man har en trygg förmåga att bedöma verkligheten. (Antonovsky, 1987, s 42–46).

Den andra beståndsdel, hanterbarheten, innefattar upplevelsen av vilka resurser man har att hantera det man råkar ut för. Resurserna kan vara ens egna men även andras, ss. anhörig, vän, Gud, ledare, läkare osv., någon som man kan räkna med och förlita sig på. (Antonovsky, 1987, s 42–46).

Den tredje beståndsdel, meningsfullhet, är en motivationskomponent. En person med hög meningsfullhet pratar om viktiga känslomässiga saker i livet och är engagerad i dem. Utmaningar ses värda känslomässiga investeringar och engagemang. (Antonovsky, 1987, s 42–46).

En stark känsla av sammanhang bidrar till hälsa hos individen. Med tanke på vad KASAM innehåller så kommer man till att det inte bara är det som människan själv har inom sig, utan även det som omgiver människan som har betydelse för känslan av sammanhang. (Hanson, 2004, s 115–116).

5.1 KASAM på arbetsplatsen

För att man på en arbetsplats skall nå framgång så är det viktigt att arbetarna känner KASAM i arbetet. Här har ledning och chefer en utmaning att leda och organisera på ett sådant sätt så att det skapas förutsättning för hög KASAM bland arbetarna, och genom det framgång i arbetet. (Hanson, 2004, s 17 och 119–120).

5.1.1 Begriplighet

Begripligheten på en arbetsplats innebär att man har förståelse samt kunskap vad och varför saker sker och görs som de görs. Man behöver se samband i hela arbetsprocessen samt förstå hur ens egen plats och uppgift är en del i hela processen. Detta är något som naturligt är lättare att se i en liten organisation än i en stor. Begriplighet handlar även om hur man personligen kan ta till sig information, tolka och se orsak och verkan. Personens egen språkförmåga, minne, logik och kreativitet har betydelse för begripligheten. Låg begriplighet leder till osäkerhet och känsla av att vara utanför. Då man inte har rätt kunskap kan det leda till att dåliga beslut fattas och saker blir fel. Man har också mindre möjlighet att se till sina egna rättigheter och behov om man inte förstår hur organisationen fungerar. Skolning och inläring har också därför en viktig funktion i begripligheten. (Hanson, 2004, s 120–121).

5.1.2 Hanterbarhet

För att uppnå hanterbarhet i arbetet krävs det att man först har begriplighet – man måste veta vad som skall göras, samt hur det skall göras för att man skall kunna hantera det. För hanterbarheten krävs även yrkeskunskap och -kompetens. Det är även viktigt med ändamålsenliga och bra verktyg och material. En fungerande organisation och hjälpsamma kollegor ökar också hanterbarheten. Möjlighet att ta egna initiativ, kunna påverka arbetsvillkoren samt ha möjlighet att styra arbetstakten inverkar positivt till arbetstagarens hanterbarhet. Beroende på arbetsuppgiften kan det även av individen själv behövas kommunikativ förmåga, fysik, motorik, problemlösningsförmåga, ork och fantasi för att uppnå bättre hanterbarhet. Även en individs förmåga att värdera och omvärdera en situation påverkar hanterbarheten. I vissa situationer måste man kunna omvärdera enligt situationen man befinner sig i och enligt de resurser man har just då. Men det måste finnas en balans mellan krav och resurser för att man skall ha känsla av hanterbarhet. (Hanson, 2004, s 121–123).

5.1.3 Meningsfullhet

Meningsfullhet hör tätt samman med motivation. För att känna motivation och uppnå resultat behöver målet kännas meningsfullt och energi och drivkraft finnas till utförandet. Antonovsky menar att meningsfullheten är den viktigaste av de tre komponenterna. Om meningsfullheten saknas så har man heller inte motivation att ta tag i begripligheten och hanterbarheten. En människa utan meningsfullhet är likgiltig och ointresserad av omgivningen. En dag utan mening känns onödig. Ett liv utan mening blir tomt och hopplöst, både kropp och själ saknar vilja och hälsan drabbas. Motsatsen till detta är en person som är fylld av engagemang och stark närvaro. Känslan av meningsfullhet kan synas på personens utstrålning. Där finns en stark vilja och energi att göra resultat. Motivationen blir starkare ju mera meningsfullt det är. Men det är inte alltid stora saker som behövs för att svänga en apatisk människa till motivationsrik. I vissa fall kan endast små ord eller gärningar svänga en människas meningslösa dag till meningsfull. Hur mycket som krävs beror också på hur personens känslomässiga mående är just då. Man behöver se till personens behov och värderingar för att veta vad som skapar meningsfullhet. Då de personliga grundläggande behoven är tillfredsställda har hen också bättre motivation att arbeta för det gemensamma. I en studie av Collin & Porras (1994) har man sett att man har större lönsamhet i organisationer som poängterar värderingar mera än ekonomiska mål. Om man upplever organisationens värderingar viktiga så har man större upplevelse av meningsfullhet och motivation samt större arbetsengagemang. Andra saker som bidrar till meningsfullhet i arbetet är arbetskamrater, yrkesstolthet, egen tillväxt i arbetet, tillfredsställande fysisk arbetsmiljö samt andra positiva upplevelser. (Hanson, 2004, s 123–125).

Så för att uppleva KASAM på arbetsplatsen är det flera delar som behövs. För begripligheten behöver man ha kunskap om omvärlden, branschen, organisationen samt dess historia. Man behöver även ha kunskap om arbetsprocessen och den egna rollen i den, samt kunskap och förståelse för förändringar som sker. Feedback från chefer, arbetskamrater och kunder är viktig. För hanterbarheten behövs resurser av olika slag, samt riktlinjer. Man behöver även ha påverkningsmöjligheter när det gäller det egna arbetet. Kompetenser, ss yrkeskompetens och social kompetens är en del av hanterbarheten. Energin och orken behöver också underhållas för att man skall känna hanterbarhet. För meningsfullhet behövs motivation i form av drömmar, mål, skälig lön samt förmåner. Värderingarna är viktiga i form av etik, moral och rättvis behandling. Positiva upplevelser behövs med bl.a. trevlig arbetsgemenskap, humor, variation i arbetet. samt aktiviteter som höjer trivseln. (Hanson, 2004, s 120–126).

6 Syfte och frågeställning

Syftet med denna studie var att ta reda på vad som kan vara orsaker till vårdbristen i Finland och vad som kunde göras för att göra vårddyrket mera attraktivt. Två frågeställningar har använts: Vilka är orsakerna till att många vårdare byter/överväger att byta yrke? Vad kunde göras för att göra vårddyrket mera attraktivt och få personal att stanna? I den andra frågeställningen ville skribenten få fram både vad som kan göras på individnivå och på arbetsplatsen samt på vilket sätt beslutsfattare, ledningen och chefer kan påverka.

7 Metod

Kvalitativ intervjustudie har använts som datainsamlingsmetod. Denna metod är lämplig eftersom tanken med denna studie är att få fram personers egna upplevelser och erfarenheter. Denna typ av studie passar då man vill förstå företeelser och omständigheter. (Henricson, 2012, s 163).

7.1 Intervjuer

En kvalitativ forskningsintervju görs på en liten grupp människor. För att få bra intervjuer är mötet mellan intervjuaren och deltagaren viktigt. Man kan göra intervjun ostrukturerad men oftast gör man någon form av struktur med förberedda öppna frågor i en frågeguide. Med hjälp av intervjuer vill man få fram erfarenheter genom att informanterna med egna ord berättar sina åsikter. (Henricson, 2012 s.165).

I denna studie har semistrukturerade intervjuer gjorts. Med semistrukturerad intervju menas att intervjun har en struktur med på förhand planerade öppna frågor i en s.k. intervjuguide. Ordningföljden för frågorna kan anpassas efter intervjuens gång och eventuella följdfrågor kan ställas. (Henricson, 2012, s 167).

Intervjufrågorna har utformats utifrån frågeställningarna i arbetet, genom att läsa in på ämnet samt genom egen erfarenhet och upplevda problem. Intervjuerna inleddes med frågor om informanternas bakgrund. Sen fick informanterna berätta om varför de valt vårddyrket, samt negativa och positiva sidor med vårddyrket. Arbetstillfredsställelse och arbetsengagemang togs också upp, likaså påverkningsmöjligheter och stöd från chefer. Byte av yrke och vad som borde göras för att göra vårddyrket mera attraktivt var en väsentlig fråga. Informanterna fick bekanta sig med intervjufrågorna före intervjun så att de kunde förbereda sig.

Följdfrågor som ”kan du utveckla det” användes. Intervjuguiden med intervjufrågorna bifogas som bilaga till detta arbete (bilaga 2).

En provintervju gjordes för att se att frågorna uppfattades rätt och för att svaren skulle bli heltäckande. Frågorna justerades därefter, innan de riktiga intervjuerna startade. I samband med provintervjun framkom även hur långa intervjuerna ungefär skulle bli. Tekniken prövades även i provintervjun. (Henricson, 2012, s. 169).

Tid och plats blev överenskommet enligt informanternas önskemål. Alla intervjuer utfördes på distans via telefonsamtal, detta dels pga. långa avstånd dels pga. tidsbrist. Intervjuerna bandades, med informanternas tillåtelse, för att kunna transkriberas i efterhand.

7.2 Urval av informanter

I en kvalitativ studie har man, i motsats till kvantitativ studie, en mindre grupp som man studerar. Deltagarna väljs inte ut slumpmässigt utan man söker istället deltagare som har erfarenhet av det som skall studeras, men man vill även att deltagarna skall ha olika erfarenheter och bakgrunder för att få bredd i svaren. Man väljer alltså ut deltagare i olika åldrar med olika erfarenheter av det som studeras. (Henricson, 2012, s 134).

I denna studie valdes 2 närvårdare och 2 sjukskötare ut bland bekanta från olika områden inom vården, men främst från äldreomsorgen. Orsaken till att närvårdare även togs med i denna studie är för att närvårdare och sjukskötare arbetar nära varandra, påverkas av varandra och har liknande upplevelser. Och eftersom sjukskötare ofta är någon typ av teamledare för både sjukskötare och närvårdare behöver man som sjukskötare ha koll på närvårdares upplevelser. Informanterna var i olika åldrar, mellan 26 och 63 år, och hade olika lång arbetserfarenhet från vården. Informanterna fick före deltagandet information om syftet med studien och att de när som helst har rätt att avbryta deltagandet om de så önskar.

7.3 Kvalitativ innehållsanalys

Det finns många olika analystyper att välja mellan. Med tanke på att denna studie baserar sig på intervjuer så var det passande att använda kvalitativ innehållsanalys som analysmetod. Med denna analysmetod kan man förklara och åskådliggöra innehållet mer djupgående. (Henricson, 2012, s 329–342).

I den första fasen av analysen skrivs intervjuerna ner i sin helhet. I den andra fasen tolkar man innehållet. Meningsenheter plockas ut, kodas och sätts in i subkategorier och kategorier. Här används en tabell med fördel. Den subjektiva tolkningen spelar roll här. Därför är det viktigt att de olika stegen i analysen synliggörs. Med hjälp av tabeller kan man lättare få överblick över analysen och de olika stegen. Sen analysen är gjord skrivs resultatet utgående från syftet med studien. För att öka trovärdigheten plockas även citat ut från intervjuerna in i resultatet. (Henricson, 2012, s 329–342).

7.4 Etiskt övervägande

Det finns en del etiska övervägande man bör ta i beaktande när det gäller arbetet med denna typ av studie. Deltagandet i studien skall vara frivilligt och kan när som helst sägas upp. Man måste reda ut om det finns risker med studien. De deltagande skall inte utsättas för någon form av skada. Deltagarna bör få information om studien och hur personuppgifterna behandlas. Det är viktigt att värna om deltagarnas personliga integritet samt dataskydd. Här bör man se till att insamlat material är skyddat och att inte obehöriga kommer åt personliga uppgifter. Då studien är klar skall material, som inte behövs längre, förstöra. Ifall man för eventuella fortsatta studier behöver materialet skall det arkiveras säkert. (Forskningsetiska delegationen, 2019).

Det är en fördel att spela in intervjuerna eftersom hela intervjun då fås med. Men informanterna skall då informeras om detta och ge sitt godkännande till det. Deltagarna har rätt att neka och då skrivs samtalet istället ner under intervjun. (Henricson 2012, s 169) I denna studie informerades informanterna om eventuell inspelning av intervjuerna för att underlätta analyseringen samt om att filerna förstörs efter studien är klart. Alla informanter gav sitt godkännande till inspelning av intervjuerna.

8 Resultat

I detta kapitel redovisas resultatet från intervjustudien. Informanterna var mellan 26 och 63 år gamla med olika långa arbetserfarenheter från vården, allt från 2,5 till över 40 år. Ingen av informanterna har lämnat vårddyrket utan arbetar fortfarande som närvårdare och sjukskötare, främst inom äldreomsorg. I alla intervjuer fanns likheter men även olikheter. Alla kunde räkna upp faktorer som kan orsaka att vårdare byter eller överväger att lämna vårddyrket, men alla såg även möjligheter till förbättringar. Intervjuerna har analyserats och svaren har kategoriserats in i en tabell som kan ses nedan.

Tabell 1. Kategorischema

Orsaker till att vårdare byter eller överväger att byta yrke	Ogynnsamma arbetsförhållanden	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dåliga påverkningsmöjligheter ➤ Otydlig arbetsbild ➤ Brister ➤ Dåliga arbetsvillkor ➤ Fysiskt tungt ➤ Känner ej arbetstillfredsställelse
	Dåligt stöd från ledning och chefer	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dåligt stöd och förståelse ➤ Lite uppskattning
	Stora välfärdsområden	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Personal ej fått vara delaktig ➤ Krav och dåligt med info ➤ Chefer ej närvarande ➤ Mycket förändringar
	Personalens attityder	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Negativa attityder

Saker som kunde göras för att få vårddyrket mera attraktivt samt få personal att stanna inom vården	Bättre arbetsvillkor	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resurser ➤ Arbetsförhållanden ➤ Lön ➤ Delaktighet i planering och beslut ➤ Utveckling ➤ Arbetstillfredsställelse
	Motiverande ledning och chefer	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Feedback och stöd ➤ Bry sig om arbetstagarna
	Goda arbetsteam	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Uppmuntra och stöd varandra ➤ Positivare attityder ➤ Samarbete och förståelse för andras arbete ➤ Gemenskap
	Yrkesstolthet och positivt ryktet	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sprid positivare rykte ➤ Marknadsför vårddyrken

8.1 Orsaker till att många vårdare byter eller överväger att byta yrke

I studien framkommer orsaker till att vårdare byter eller överväger att byta yrke. I analysen kommer fyra huvudkategorier fram: *Ogynnsamma arbetsförhållanden*, *Dåligt stöd från ledning och chefer*, *Stora välfärdsområden* och *Personalens attityder*.

8.1.1 Ogynnsamma arbetsförhållanden

Man upplever man har dåliga påverkningsmöjligheter när det gäller arbetet. Beslut och krav kommer oftast uppifrån, utan att man har möjlighet att säga sin åsikt. Arbetsbilden är många gånger otydlig och strukturerna om hur arbetet skall skötas är dåliga. Det finns en hel del dolt arbete som tar mycket tid och som andra inte ser. Man blir tvungen att göra sådant som inte direkt hör till yrket. Speciellt i hemvården kan det många gånger handla om invecklade pappersarbeten som tar mycket tid.

”I det stora hela och i processer och sånt så känns det nog som man int kan påverk nå alls”

”För de som stirrar sig blind på statistik så sir de ut som att man har väldigt liti arbet men sen e det ju detdär dolda arbete som tar väldigt myki tid och som int riktigt syns nånstans”

Brister av olika slag upplevs i vårdarbetet. Brist på personal är vanligt och på en del ställen är det problem då det inte finns tillräckligt med kompetent personal. Det kan vara svårt att hinna med sina pauser. Man har tidspress, till exempel inom hemvården har man en klientlista som man skall hinna med under sitt skifte. Tiden hos klienterna är kort. Man hinner inte det man skulle behöva och vilja. Man måste fortsätta vidare och lämna sådant som inte är akut. Man har som mål att vårdkvaliteten skall bli bättre samtidigt som man drar ner på resurser. Speciellt efter Corona-tiden då många arbetat långa skiften och extraskiften så märks det att personalen är slutkörd, stressad och utbränd.

”He e ju de här att he e så tidspress, att man lägger ihop listona iställi för att ta in extra personal”

”Vårdkvaliteten ska bara bli bättre och bättre och bättre men samtidigt så drar man ner på alla resurser, så det känns nog hopplöst ibland.”

Skiftesarbete är vanligt inom vården och är i vissa fall orsak till att vårdare byter yrke. Vikarier ges ofta korta vikariat vilket kan vara orsak till att de söker arbete annanstans. Omotiverade regler upplevs, t.ex. hur och när semestrar får hållas. Vårdyrket är många

gångar fysiskt påfrestande speciellt sådana gånger då man pga. trånga utrymmen inte kan arbeta ergonomiskt. Tunga lyft förekommer då ändamålsenliga hjälpmedel inte finns till hands.

”...he betyder ju att di kanske söker se aderstans tå di bara får så kort vikariat i gango”

”Det känns som det bara är inom vården konstiga regler är hitta på, med semestrar och allt världens”

Arbetsstillfredsställelsen är många gånger lidande i vården. Man känner otillräcklighet då man inte hinner göra ett så bra arbete som man skulle vilja. Då man inte hinner ge guldkant åt patienterna och inte hinner stanna upp och ta reda på hur patienten verkligen har det, är det svårt att känna arbetsstillfredsställelse. Arbetet tar sådana gånger mer än det ger. En annan orsak till att man inte känner arbetsstillfredsställelse är då man inte har tillräckligt med utmaningar i sitt arbete.

”...känd att man sku vila ha gjort meir än va man hinda mee. Man känd se otillräckli.”

”...nää, mitt vårdarhjärta säger int att ja ska vara kvar på den avdelningen, för ja tycker att alla ska ha rätt till en värdig vardag”

”Man var ganska tröitt på ti vara på ha avdelningen för he e int na utmaningar på he vise, he e int na tillfredsställelse.”

8.1.2 Dåligt stöd från ledning och chefer

Stödet från ledning och chefer upplevs många gånger vara dåligt. På grund av att cheferna har många arbetare under sig och befinner sig fysiskt långt borta har de inte koll på sina arbetare. De har inte tid, ork och möjlighet att kunna bry sig om dem. Personalen upplever att inte bli förstodd av sina chefer och prioriteras fel. Information från ledning och chefer upplevs också många gånger vara dålig. Tillräckligt med feedback och uppskattning fås ej.

”Di hör int på tillräckligt, så man va’r irriterat”

”De känner int sina arbetare”

8.1.3 Stora välfärdsområden

Det som är aktuellt nu och som kommer upp i studien är övergången till välfärdsområdena. Man har upplever att man inte fått vara delaktig i beslut gällande sitt arbete. Information har många gånger kommit sent och man har upplevt mycket krav. Personalen har upplevt ovisshet. Mycket information har kommit på e-post och man hade istället önskat informativa möten där det skulle ha funnits möjlighet att fråga. Något som flera gånger kommer upp är chefernas och förmännens frånvaro. De finns inte fysiskt på plats. Man träffar dem sällan och då är det svårt att uppleva att man blir hörd. Övergången till välfärdsområden har varit en jobbig process som kom opassligt efter och under en jobbig pandemi.

”Nu med välfärdsområde så upplever ju no allihop att he bara e massa krav som ska göras och allt ska bara funk”

”Nu med välfärdsområde så är distrikten så stora så man träffar ju sällan sin chef.”

8.1.4 Personalens attityder

Informanterna anser att man själv har ett ansvar för trivseln inom vården och för att personal skall stanna. I dagens läge finns det mycket negativa attityder. Det positiva i vårdyrket har kommit lite i skymundan av all negativitet. Alla negativa attityder har rotat sig i vården och är svåra att ändra på. På många arbetsplatser kan det finnas missnöje som man inte ser någon direkt orsak till.

”He e så negativ trend på många arbetsplatser och tå man gräver i e va he beror på så int har de egentligen na ti pek på va he er”

”He e som he sku va nånting som har svept över vårdyrket som e jätte djup, som int går ti ryck upp”

8.2 Saker som kunde göras för att få vårdyrket mera attraktivt

I studien kommer en del upp som kunde göras för att göra vårdyrket mera attraktivt samt få personal att stanna inom vården. I analysen framkommer fyra huvudkategorier. De fyra kategorierna är *Bättre arbetsvillkor*, *Motiverande ledning och chefer*, *Goda arbetsteam samt Yrkesstolthet och positivt rykte*.

8.2.1 Bättre arbetsvillkor

På många ställen inom vården skulle det behövas mera resurser. Speciellt nu efter coronatiden, då personalen är slutkörd efter att ha arbetat dubblaskiften och extra skiften, skulle en ökad personaltäthet göra att personalen skulle kunna ta igen sig. Mera resurser skulle göra att personalen inte skulle uppleva tidspress och stress.

”för att ork i vardagen så ere no att i detta skede att personalen e så slut allstans så personaltätheten sku böv vara höjd nu ett år framåt för att all sku få orken tibak”

Mera flexibilitet önskas även gällande arbetet, som t.ex. möjlighet att arbeta deltid. För att bättre kunna planera sitt privatliv skulle arbetsschemat behöva komma i god tid. Om arbetstagarna själva skulle få vara med och planera sitt arbetsschema skulle de vara nöjdare. I en av intervjuerna understöddes tanken på fyra dagars arbete med full lön. En uppgiftsrelaterad lön skulle kunna vara attraktivt och motivera personal att utvecklas och ta sig an nya uppgifter. Lönen skulle alltså inte automatiskt höjas lika åt alla.

”men ja tror på hedee att man redan som närvårdare sku ha uppgiftsrelaterad lön... vi ska ha mera lön för di som brinner för sitt yrke.”

En sak som anses vara viktig är möjlighet till påverkning. Man vill vara delaktig i planering och beslut, och är då mera motiverad att arbeta mot det mål man själv varit med och utformat. Fysiska möten anses här vara viktiga för att man skall kunna diskutera och engagera personalen. Informativa möten, istället för långa epost-meddelanden, anses också vara nödvändiga. Med mindre organisationer har man mera möjlighet till diskussioner och delaktighet, och processerna blir snabbare.

”Ja tror ju no hedee att man ska måst ha mer ledda team-möten, så man funderar vad man vill och att man ska känn se mer delakti i planeringen”

För att vilja stanna inom yrket är det viktigt med möjligheten att utvecklas. Regelbundna skolningar, både teoretiska och praktiska, är viktiga. Fortbildning ger mera möjligheter. Man vill ha utmaningar för att utvecklas. Arbetsrotation verkar positivt på motivationen och man får bredare perspektiv. För att få trygghet på en ny arbetsplats önskas längre inskolning. En idé som kom fram var tutorverksamhet där unga skulle ha stöd av mer erfarna. På så sätt skulle man få värdefull erfarenhet av dem som jobbat länge i yrket.

”sku böv få lite bredare perspektiv...de sku vara bra med mer arbetsrotation”

Att känna arbetstillfredsställelse är viktigt för att stanna på arbetsplatsen. Man behöver känna sig tillräcklig – känna att man gjort ett bra arbete. Man behöver ha tid att se hela patienten och kunna ge guldkant i vardagen. För motivation och arbetstillfredsställelse behövs en tydlig arbetsbild, att man vet vad som hör till arbetet och vad som förväntas av en. Arbetarna behöver veta vad de skall göra för att få sin lön.

”...sku vila ha mer tydligt vad som hör till deras uppgifter”

8.2.2 Motiverande ledning och chefer

Ledning och chefer anses kunna påverka hur attraktivt yrket är och ifall personal vill stanna inom vården. Det är viktigt att de bryr sig om arbetstagarna genom att lyssna och föra vidare åsikter och behov. Cheferna behöver ha koll på sina arbetare och intressera sig för det arbete de gör. Det önskas mera feedback och stöd. Feedback i vardagen skulle ge motivation till arbetet och man skulle känna sig uppskattad.

”Feedback sku kunna komma från chefer så sku man få liti meir sporr. No komber he imillanåt men he sku kunna komma liti töklari (oftare).”

”...och sen att cheferna ens nångång sku komma ut till enheterna och fråg hur det går och vad vi gör - bry sig helt enkelt”

8.2.3 Goda arbetsteam

Något som påverkar om personal vill stanna är hur väl arbetsteamet fungerar. Genom att bry sig om, uppmuntra, berömma och stöda varandra trivs personalen. Samarbetet och diskussionerna i teamet är viktiga. För att få bredare perspektiv och förståelse för varandras arbete i ett mångprofessionellt team är det viktigt att man berättar om sitt arbete och är medveten om vad andra yrkesgrupper gör. Då kan man även stöda och hjälpa varandra. Man behöver se varandras styrkor och ta dem tillvara. Allas åsikter är viktiga och alla har lika värde oberoende av utbildning. För en god gemenskap bör alla i teamet känna sig sedda och som en medlem i teamet. För en stärkt gemenskap anses gemensamma rekreationsdagar vara viktiga. Humor tycks också vara viktig för trivseln och gemenskapen. I arbetsteamet bör man sprida positiva attityder – tänka positivt och se möjligheter som finns.

”att man sir all i tiimi...och att man kan hjälp varader”

”att man sku komma ihåg att uppmunter varader och ge beröm och stöd”

”...att du ska kunna skratt och du ska kunna berätt liti hur lägi ir om he er en sämbera dag”

8.2.4 Yrkesstolthet och positivt rykte

För att göra vårddyrket mera attraktivt behöver man sprida positivare rykten. Som vårdare får man se sig själv i spegeln och se vad man bäddar för då man sprider det negativa om vården. Det behöver berättas mera om det positiva, som nog finns, men har kommit i skymundan av all negativitet kring vårddyrket. Man skall vara stolt över sitt yrke och det arbete man gör. Via sociala medier och reportage skulle vårdarbetet kunna göras mera synligt. Speciellt anses hemvården, som är stor idag, och bara blir större, behöva mera synlighet. Man borde besöka skolor, både högstadieskolor och vårdutbildningar, och berätta om vården. En annan sak som kom upp var att man borde uppmuntra arbetslösa mera att pröva på vården.

”Man måst få laga en så bra bild som möjligt och int lägg fram dömde negativ sidona för he komber ju nog äntå upp... he finns ju myki åv hede positiv och.”

”En sak som jag tycker e speciellt viktigt e ju att man e stolt över yrki sett och he arbeit man gör.”

På frågan ifall de skulle välja vårddyrket på nytt med den erfarenhet de har idag, svarar alla informanter efter en stunds fundering ja. För trots de utmaningar som finns inom vårddyrket så har det mycket positivt. Några saker som informanterna räknade upp var att det är konkret, omväxlande och utmanande. Man ser att man gör ett gott arbete och man får mycket tillbaka av patienterna. Feedbacken från dem kommer direkt och är oftast positiv.

9 Diskussion

I detta kapitel diskuteras resultatet och metoden. Till sist kommer även en kort slutledning.

9.1 Resultatdiskussion

Här diskuteras resultatet och speglas i teorier och tidigare forskning.

I studien framkommer att vårdare upplever att de har liten påverkningsmöjlighet. Mera delaktighet i planering och beslut skulle, enligt studiens resultat, verka positivt på arbetstagarnas arbetsengagemang och på viljan att stanna. I den tyska studien där man undersökte vad som är orsaken till att sjukskötare överväger att lämna vårddyrket kom man

fram till att dåliga påverkningsmöjligheter är en orsak till att vårdare lämnar vårddyrket (Roth et. al, 2019). En del upplever också otydlig arbetsbild som ett problem. För känsla av sammanhang är begripligheten viktig och därför behöver man veta sin egen uppgift i den stora processen (Hanson, 2004, s 120-121). För att känna arbetsengagemang är upplevelse av påverkningsmöjlighet samt en tydlig arbetsbild en viktig komponent. Med upplevt arbetsengagemang har man energi för sitt arbete, ser glädjen i det och går gärna till arbetet. (arbetshälsoinstitutet, u.å.)

Stress på grund av tidspress och brist på personal kommer fram i studien som en orsak till att personal byter eller överväger att byta yrke. En kraftig ökning av vårdarbristen har skett i Finland de senaste åren (Keva, 2023). Tillräckligt med resurser och bättre arbetsförhållande skulle göra vårddyrket mera attraktivt. Enligt Antonovsky (Hanson, 2004, s 121-123) behöver man tillräckligt med resurser för att uppleva hanterbarhet samt möjlighet att påverka och styra sitt arbete. En rimlig lön, enligt arbetsuppgift, skulle höja motivationen och arbetsengagemanget.

Alla av informanterna upplever ibland att arbetstillfredsställelsen, på ett eller annat sätt, är dålig. Man känner otillräcklighet. En annan orsak är brist på utmaningar. Arbetstillfredsställelsen hör samman med meningsfullheten i KASAM, ifall man inte känner tillfredsställelse är det svårt att känna motivation och meningsfullhet i arbetet (Hanson, 2004, s 123–125).

Dåligt stöd och dålig förståelse från chefshåll upplevs av informanterna i studien. Ledarskapet är viktigt för att upprätthålla arbetstagarnas arbetsförmåga och arbetsengagemang och därför kan ett dåligt ledarskap i värsta fall få en arbetstagares hela arbetsförmågan att rasera (arbetshälsoinstitutet1, u.å). Informanterna i studien anser att mera feedback och stöd skulle verka positivt för att personal skulle vilja stanna på arbetsplatsen. Det behöver inte alla gånger vara så mycket heller men att arbetstagarna skulle uppleva att cheferna bryr sig om dem och deras arbete. Enligt studien gjord vid Åbo universitetssjukhus skulle arbetsengagemanget öka bland sjuksköterna ifall mera uppskattning skulle visas för dem och deras arbete (Mustonen, Junttila & Salanperä, 2022).

På grund av övergången till stora Välfärdsområden ser informanterna orsaker till att vårdare den senaste tiden funderat på att byta yrke. Det har varit många förändringar medan informationen varit dålig. Personal har ej fått vara delaktig utan kraven har kommit uppifrån. Cheferna har inte varit närvarande. Här kommer då igen begripligheten med information och

delaktigheten samt ledarskapets vikt för arbetsförmågan in (Hanson, 2004, s 120-121; arbetsförmåga, uå.).

Informanterna upplever att uppmuntran, stöd, samarbete och gemenskap i arbetsteamet är viktigt för trivseln och för att man vill stanna. De upplever även att välfungerande arbetsteam gör det attraktivt som arbetsplats. Ett välfungerande samarbete skapar ett positivt arbetsklimat (Angelöw, 2002).

I studien framkommer det att personalens negativa attityder drar ner på arbetstillfredsställelsen och gör att man överväger att byta yrke, trots att det kanske inte är så dåligt som det verkar på de negativa attityderna. Negativa attityder verkar negativt på arbetsförmågan (arbetsförmåga, uå.). Motivationen, meningsfullheten och KASAM blir sämre (Hanson, 2004, s 123-125).

Alla informanter är eniga om att det måste börja spridas positivare rykten inom och om vården för att göra vårdrkena mera attraktiva. Där har vårdarna själva ett ansvar. De skall vara stolta över det arbete de gör och marknadsföra det på ett positivt sätt. I den tyska studien gjord bland sjukskötare framkom det att dåligt rykte var en orsak till att vårdare överväger att lämna vårdrket medan yrkesstolthet är en orsak till att vårdare vill stanna inom yrket (Roth et. al, 2019).

9.2 Metoddiskussion

I detta kapitel kommer studiens trovärdighet att diskuteras. Hur giltig, pålitlig och överförbar är studiens resultat?

Syftet med denna studie var att ta reda på vad som kan vara orsaker till vårdbristen i Finland och vad som kunde göras för att göra vårdrket mera attraktivt. Syftet och frågeställningen var relevanta och tydliga. Studiens syfte uppnåddes.

Kvalitativ intervjustudie valdes för att vårdares upplevelser och erfarenheter skulle fås fram. Med intervjuer har troligen mera detaljer fåtts fram än om datainsamlingen skulle ha gjorts med t.ex. enkäter. I efterhand märktes att mera följdfrågor skulle ha kunnat användas för att få fram ännu mera detaljer, t.ex. frågor som: Vad syftar du på här? Kan du utveckla? Analysen har gjorts induktivt, dvs skribenten har utgått från resultatet och reflekterat detta mot teorier. Bredd fick i studien genom att informanterna var i olika åldrar och hade olika långa arbetserfarenheter. (Henricson, 2012, kap 19).

För att få mera förståelse för studiens syfte och få mera information kring ämnet som studerades togs begrepp och teorier upp i bakgrunden. Skribenten hade en del kunskap om ämnet sen tidigare men fick under arbetets gång mera. Som teoretisk utgångspunkt valdes Aron Antonovskys KASAM, som på många sätt kunde relateras till ämnet och studiens resultat.

Relevanta och tillförlitliga källor användes. Studien har gjorts av en studerande med stöd av en handledare som har granskat, kommenterat och gett tips under arbetets gång.

9.3 Slutledning

I många delar av studien framkom liknande resultat som i tidigare forskningar om vad som gör att vårdare överväger att lämna vårdyrket, vad som kan göra vårdyrket mera attraktivt samt vad som gör att vårdare känner arbetstillfredsställelse och arbetsengagemang.

Studien kan ge något åt både beslutsfattare, ledning och chefer samt vårdpersonal. All information är kanske inte ny, men en ögonöppnare som kan göra att man som beslutsfattare stannar upp och funderar före beslut tas, att man som chef lyssnar och intresserar sig för sina arbetare samt att man som vårdare tänker efter före man sprider negativitet kring vården. Vi har alla ett ansvar i denna vårdarbrist-fråga. Angående ledare och chefers inverkan här skulle det vara intressant att forska vidare om deras upplevelser kring denna fråga. Vilket stöd och vilka verktyg skulle de behöva? Det skulle även vara intressant att se saken från patienters håll. Hur upplever de vårdarbristen och hur påverkar det dem?

Arbetet med studien har varit arbetsdryg men givande. Det har gett ny kunskap och en liten inblick i hur forskning går till. Det jag speciellt tar med mig från detta arbete är vad vi som vårdare kan göra för att vårdare skall stanna inom yrket, samt göra det mera attraktivt. Det kan vara små saker som i slutändan kan göra stor skillnad. Jag tror det är något vi alla borde tänka på oftare, det är så lätt att falla in i negativiteten. Det är bättre vi koncentrerar oss på det vi kan påverka, istället för att irritera oss på det vi inte kan något åt.

10 Källförteckning

Angelöw Bosse (2002) *Friskare arbetsplatser*. Studentlitteratur, Lund.

Antonovsky Aron (2007). *Hälsans mysterium*. Bokförlaget Natur och kultur, Stockholm.

Arbetshälsoinstitutet1. (u.å) *Arbetsförmåga*. Hämtad 29.12.2022.
<https://www.ttl.fi/sv/teman/arbetshalsa-och-arbetsformaga/arbetsformaga>

Arbetshälsoinstitutet2. (u.å.) *Arbetsengagemang*. Hämtad 29.12.2022.
<https://www.ttl.fi/sv/teman/arbetshalsa-och-arbetsformaga/arbetsengagemang>

Bordignon M, Monteiro MI. *Predictors of nursing workers' intention to leave the work unit, health institution and profession*. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019

Finlands sjuksköterskeförbund r.f. (2021), *Etiska riktlinjer för sjukskötare*. Hämtad 4.3.2023 https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/08/Tulostus_A4_EO_SH-2021_SWE.pdf

Flinkman M., Isopahkala-Bouret U. & Salanter S (2013). Young Registered Nurses' Intention to Leave the Profession and Professional Turnover in Early Career: A Qualitative Case Study. *ISRN Nursing*, Volume 2013, Article ID91606

Forskningsetiska delegationen (2019) *Etiska principer för humanforskning och etikprovning inom humanvetenskaperna i Finland. Forskningsetiska delegationens anvisningar 2019*. Hämtad 18.10.2022. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Etikprovning_inom_humanvetenskaperna_2020.pdf

Hanson, A. (2004) *Hälsopromotion i arbetslivet*. Studentlitteratur Ab, Lund

Henricson Maria (red.) (2012). *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad* (upplaga 1:6). Lund. Studentlitteratur

Hoitajat (2023) *VALVIRA: Sairaanhoitajien laillistusten määrä edelleen laskussa*. Hämtad 11.3.2023 från <https://hoitajat.net/ajankohtaista/valvira-sairaanhoitajien-laillistusten-m%C3%A4%C3%A4r%C3%A4-edellaan-laskussa-r1422/>

Keva (2023) *Kuntasektorin työvoima-ennuste Keva/Aula Research 2023*. Hämtad 11.3.2023.
<https://www.keva.fi/contentassets/de5752333bfb4e0a8194a8797ed24935/analyysi-kuntien-tyovoimatarpeista-2023.pdf>

Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården 28.6.1994/559 (1994). Hämtat från www.finlex.fi

Mustonen S., Junttila K. & Salanperä S. (2022). Nurse engagement in a Finnish tertiary-level university hospital: a descriptive cross-sectional survey. *Hoitotiede* 2022, 34(3), 160–182

Nordens välfärdscenter (2020). *Debatt: Brist på arbetskraft är ett hot mot den nordiska välfärdsmodellen*. Hämtad 28.10.2022. <https://nordicwelfare.org/nyheter/debatt-brist-pa-arbetskraft-ar-ett-hot-mot-den-nordiska-valfardsmodellen/>

Novia, (u.å.) *Sjukskötare (YH), Vasa*. Hämtad 26.10.2022. <https://www.novia.fi/utbildning/utbildningsutbud/halsa-och-valfard/sjukskotare-yh-vasa/>

Roth C, Wensing M, Breckner A, Mahler C, Krug K, Berger S. Keeping nurses in nursing: a qualitative study of German nurses' perceptions of push and pull factors to leave or stay in the profession, BMC Nurse 2022

Ruotsalainen, S., Jantunen, S., Sinervo, T. (2020) Which factors are related to Finnish home care workers' job satisfaction, stress, psychological distress and perceived quality of care? - a mixed method study. BMC Health Services Research 20:896

Superliitto. (2015) *Närvårdarens etiska principer*. Hämtad 18.10.2022 från https://www.superliitto.fi/site/assets/files/7873/narvardarens_etiska_principer_svenska_148x148_12s_verkkoon.pdf

Svenska Yle (2022) *Ministeriet presenterade rapport om vårdarbristen och enligt fackorganisationerna är lösningen enkel: "Fixa arbetsförhållandena och lönen"* Hämtad 26.10.2022 från <https://svenska.yle.fi/a/7-10011473>

Tehy (2022). *Tehys färsk enkät: Nästan alla unga vårdare funderat på att byta bransch*. Hämtad 26.10.2022. <https://www.tehy.fi/sv/mediatiedote/tehy-farska-enkat-nastan-alla-unga-vardare-funderat-pa-att-byta-bransch>

Tehy (2022) *Bristen på vårdare är ett internationellt problem*. Hämtad 28.10.2022 <https://www.tehy.fi/sv/mediatiedote/bristen-pa-vardare-ar-ett-internationellt-problem>

Tehy (2022) *SuPer och Tehy accepterade förlikningsförslaget: Avtalet för social- och hälsovården har ett eget löneprogram, coronaersättning och flera förbättringar av arbetsvillkoren*. Hämtad 14.11.2022 från <https://www.tehy.fi/sv/meddelande/super-och-tehy-accepterade-forlikningsforslaget-avtalet-social-och-halsovarden-har-ett>

Yrkesakademin (u.å.) *Närvårdare*. Hämtad 26.10.2022. <https://www.yrkesakademin.fi/utbildningar/grundexamen/item/narvardare>

Informationsbrev

Jag studerar till sjukskötare vid Yrkeshögskolan Novia och håller på skriva mitt examensarbete. Jag har valt att göra en intervjustudie om vårdarbrist. Jag kommer att intervjua närvårdare och sjukskötare som arbetar inom olika områden. Jag vill få fram vårdarens erfarenheter, tankar och upplevelser.

Syftet med examensarbetet är att ta reda på vad som kan vara orsaker till vårdbristen i Finland och vad som kunde göras för att göra vårddyrket mera attraktivt. Förutom vad som kan göras på regeringsnivå, så är jag intresserad av att få fram vad arbetstagaren själv, teamet och förmannen kan göra för att vårdare skall känna arbetsengagemang och stanna inom vården.

Svaren behandlas konfidentiellt och inga namn kommer upp i examensarbetet. Inbandat material förstörs sen arbetet är klart. Den intervjuade har när som helst rätt att avbryta intervjun om så önskas.

Lena Östman

lena.ostman@edu.novia.fi

Sjukskötarstuderande

Handledare:

Åsa Lågland

asa.lagland@novia.fi

Lektor i vård

Intervjuguide

Ålder?

Yrke?

Hur många år har du arbetat inom vården?

Vad har du för erfarenhet inom vården?

1. Varför har du valt vårddyrket?
2. Vilka positiva samt negativa sidor finns det med att arbeta inom vården
3. När känner du arbetstillfredsställelse och arbetsengagemang?
4. Vad gör ni eller skulle kunna göra i arbetsteamet för att ni skall orka med arbetet i vardagen och känna arbetstillfredsställelse?
5. Hurdana påverkningsmöjligheter tycker du att ni i teamet har när det gäller ert arbete?
6. Hurdan stöd känner ni att ni får från chefer och högre ifrån?
7. Har du någon gång funderat på att lämna vårddyrket och isåfall varför?
8. Vilka är orsakerna ifall personer du känner bytt eller funderat på att byta från vårddyrket till annat yrke?
9. Vad borde enligt dig göras för att personal skall stanna inom vården och för att göra vårddyrket mera attraktivt?
10. Skulle du idag välja vårddyrket igen med den arbetserfarenhet du har idag?
Varför/varför inte?

Tack för ditt deltagande!