

Hur påverkar arbetsbelastning hemvårdarnas arbetshälsa?

- En litteraturstudie

Emilia Söderlund

Jessica Hellqvist

Lärdomsprov

Sjukskötare

2023

Lärdomsprov:

Emilia Söderlund, Jessica Hellqvist

Hur påverkar arbetsbelastning hemvårdarnas arbetshälsa

Yrkeshögskolan Arcada: Sjukskötare, 2023

Identifikationsnummer:

9018, 9017

Uppdragsgivare:

Nordisk arbetshälsa och arbetstrivsel

Sammandrag:

Hemvården är en kvinnodominerad bransch där många rapporterar hög arbetsmotivation men även höga fysiska och psykiska krav. Det har konstaterats att inom social- och hälsovården förekommer det både fysiska, psykiska och psykosociala arbetsbelastningar som är en risk för arbetsrelaterad hälsa. Som syfte i detta lärdomsprov är att kartlägga hur hög arbetsbelastning påverkar hemvårdarens arbetshälsa ur ett psykiskt, fysiskt och psykosocialt perspektiv, samt hur man kan främja arbetshälsan inom hemvården. Forskningsfrågorna är följande: ”Hur påverkar hög arbetsbelastning hemvårdarens arbetshälsa i Finland och Sverige, ur ett psykiskt, fysiskt och psykosocialt perspektiv?” och ”Hur kan man främja arbetshälsan inom hemvården i Finland och Sverige?” Som teoretisk referensram tillämpas det salutogena perspektivet och KASAM-teorin av Aaron Antonovsky. Lärdomsprovet är en litteraturoversikt med scoping review som metod med en deduktiv ansats. Vi har använt 13 olika vetenskapliga artiklar, ur databaserna CINAHL, PubMed och Google scholar. Resultatet visar att de flesta i hemvården gillar sitt arbete. Dock är hemvårdspersonalen missnöjda med ledningen, personalbristen, tidsbristen och brist på hjälpmedel. Resultatet visar att lösningar för dessa problem borde erbjudas på ett organisatoriskt plan, men även att varje arbetstagare kan påverka arbetsvälmåendet själva. Hälsöfrämjande åtgärder är bland annat införing av utbildningar och regelbundna möten för att få vårdarnas åsikter hörda.

Nyckelord: Arbetsbelastning, arbetshälsa, hälsa, hemvård, hälsofrämjande, sjukskrivningar, KASAM, Salutogenes

Degree Thesis

Emilia Söderlund, Jessica Hellqvist

How does workload affect home care workers' occupational health?

Arcada University of Applied Sciences: Nursing, 2023

Identification number:

9018, 9017

Commissioned by:

Nordic occupational health and job satisfaction

Abstract:

Home care is a female-dominated industry where many report high work motivation but also high physical and mental demands. It has been established that within social and health care there are both physical, psychological and psychosocial workloads that are a risk for work-related health. The aim of this degree thesis is to map how a high workload affects the home carer's occupational health from a psychological, physical and psychosocial perspective. As well as how to promote occupational health in home care. The research questions are the following: "How does high workload affect the occupational health of home carers in Finland and Sweden, from a psychological, physical and psychosocial perspective?" and "How can you promote occupational health in home care in Finland and Sweden?" As a theoretical frame of reference, the salutogenic perspective and the KASAM theory of Aaron Antonovsky are applied. The thesis degree is a literature review with scoping review as a method with a deductive approach. We have used 13 different scientific articles, from the databases CINAHL, PubMed and Google scholar. The results show that most people in home care like their work. However, the home care staff are dissatisfied with the management, the lack of staff, the lack of time and lack of aids. The result shows that solutions for these problems should be offered from an organizational level, but also that each employee can influence work well-being themselves. Health-promoting measures include the introduction of training courses and regular meetings to get carers' opinions heard.

Keywords: Workload, occupational health, home care, health promotion, sick leave, KASAM, Salutogenic

Opinnäyte

Emilia Söderlund, Jessica Hellqvist

Miten työmäärä vaikuttaa kotihoidon työntekijöiden työterveyteen?

Yrkeshögskolan Arcada: Sairaanhoidaja AMK, 2023

Tunnistenumero:

9018, 9017

Toimeksiantaja:

Pohjoismainen työterveys ja työviihtyvyys

Tiivistelmä:

Kotihoito on naisvaltainen ala, jossa monet kertovat korkeasta työmotivaatiosta, mutta myös korkeista fyysisistä ja henkisistä vaatimuksista. On todettu, että sosiaali- ja terveydenhuollossa on sekä fyysisiä, psyykkisiä että psykososiaalisia työkuormituksia, jotka on riski työterveydelle. Opinnäytön tavoitteena on kartoittaa, miten työkuorma vaikuttaa kotihoidon työntekijöiden työterveyteen psykologisesta, fyysisestä ja psykososiaalisesta näkökulmasta. Sekä miten edistää työterveyttä kotihoidossa. Tutkimuskysymykset ovat seuraavat: "Miten korkea työkuormitus vaikuttaa kotihoitajien työterveyteen Suomessa ja Ruotsissa psykologisesta, fyysisestä ja psykososiaalisesta näkökulmasta?" ja "Miten voidaan edistää työterveyttä kotihoidossa Suomessa ja Ruotsissa?" Teoreettisena viitekehyksenä käytetään salutogeenistä perspektiiviä ja Aaron Antonovskyn KASAM-teoriaa. Opinnäyte on kirjallisuuskatsaus, jossa on deduktiivisen lähestymistavan mukainen menetelmä. Olemme käyttäneet 13 erilaista tieteellistä artikkelia tietokannoista CINAHL, PubMed ja Google scholar. Tulokset osoittavat, että useimmat kotihoidon ihmiset pitävät työstään. Kotihoidon henkilökunta on kuitenkin tyytymätön johtamiseen, henkilöstön puutteeseen, ajan ja apuvälineiden puutteeseen. Tulos osoittaa, että näihin ongelmiin tulee tarjota ratkaisuja organisaatiotasolta, mutta myös sen, että jokainen työntekijä voi itse vaikuttaa työhyvinvointiin. Terveyttä edistäviin toimenpiteisiin kuuluu koulutusten järjestäminen ja säännölliset tapaamiset, joissa hoitajien mielipiteitä kuullaan.

Avainsanat: Työmäärä, työterveys, terveys, kotihoito, terveyden edistäminen, sairausloma, KASAM, Slutogeneesi

Innehåll

1 Inledning	4
2 Bakgrund	5
2.1 Hemvård	5
2.2 Hälsa	6
2.3 Arbetshälsa	7
2.4 Arbetsbelastning	8
2.5 Lagar om arbetarskydd i Finland och Sverige	9
3 Tidigare forskning	11
4 Syfte och frågeställning	14
5 Teoretisk referensram	14
5.1 KASAM	16
5.2 Hemvården ur ett salutogent perspektiv	17
6 Metod	18
6.1 Litteratursökning och urval av artiklar	18
6.2 Scoping review som process	19
6.3 Dataanalys	21
6.4 Etik	21
6.5 Trovärdighet	22
7 Litteraturoversikt	23
8 Resultat	26
8.1 Psykisk belastning	27
8.2 Fysisk belastning	28
8.3 Psykosocial belastning	29
8.4 Främjande av arbetshälsa	31
9 Diskussion	34
10 Kritisk granskning	37
11 Avslutning	39
Källor	40
Bilagor	50

1 Inledning

Vi har båda arbetat inom hemvården. För oss är jobbet betydelsefullt, roligt och givande. Men vi har märkt att upplevelsen av arbetet varierar drastiskt. I arbetet har vi observerat att vårdarnas känsla av motivation, ork, kontroll, frustration, otillräcklighet, och stress varierar från person till person, samt att sjukskrivningar bland vårdare ökar. Förutom våra observationer belyser sociala medier hemvårdens bristande situation både i Finland och Sverige. I artikeln "*Hur skall vi orka vårda andra när vi själva mår dåligt och knappt orkar säga god morgon till varandra*", beskrivs ropet på hjälp av vårdare i den finländska hemvården (Lillkvist 2021). I artikeln skriven av Grönroos (2022) beskrivs det hur vårdare lämnar vårddyrket Och i artikeln skriven av Santonen (2022) beskrivs personalbristen inom hemvården i Raseborg som ligger i södra Finland som enorm. I Sverige har hemvårdens situation också framkommit i sociala medier. I Borås tidning beskrivs det att vårdare inom hemsjukvården upplever en konstant inre stress samt en konstant underbemanning. (Borås tidning, 2022)

Hemvården intresserar oss eftersom populationen i Finland och Sverige blir allt äldre. Antalet personer som bor hemma över 75 år har ökat sedan år 2012. Trenden belyser att åldersklasserna idag lever ett längre och friskare liv än tidigare. När det gäller äldre personer som vårdas i hemmet, är en del av dem mer sjuka än tidigare. (Nyberg, 2021) Levnadstiden blir längre och behovet av hälsovård och andra tjänster ökar (Statistikcentralen, 2007). Individerna skall klara av att bo hemma längre, detta sätter press på hemvården och vårdaren (Åkerholm, 2015).

Vi har iakttagit att det förekommer utmaningar och problematik inom hemvården, gällande vårdarens arbetshälsa. Därför vill vi få en översikt över hur hemvårdens situation är och vilka arbetsbelastningar som påverkar arbetshälsan. Vi vill även få en överblick över hur man kan främja arbetshälsan i hemvården. Därför blev det ett naturligt val för oss att fokusera på hemvårdspersonalens arbetshälsa. Efter att vi hade valt inriktning på hemvården beslöt vi att ta del av projektet *nordisk arbetshälsa*, våren 2022. Det som intresserade oss i den kategorin var specifikt termerna "*Nordisk Arbetshälsa*" och "*Arbetsstrivsel*". Lärdomsprovet görs enligt en scoping review med deduktiv ansats. Våra utvalda begrepp är psykisk belastning, fysisk belastning och psykosocialbelastning samt främjande av arbetshälsa. Vi anser att människan är en helhet av psykisk, fysisk och

psykosocial hälsa, därför valde vi dessa begrepp. Men vi vill även få en översikt över hur man kan främja arbetshälsan för att förebygga ohälsa. Källorna i tidigare forskning och litteraturöversikt är från Finland eller Sverige, för att få en bredare uppfattning över arbetshälsan inom hemvården i just dessa länder. Vi använder begreppet hemvård i stället för hemtjänst i vårt lärdomsprov.

2 Bakgrund

I detta kapitel kommer vi att berätta om vad hemvård, hälsa, arbetsbelastning och arbetshälsa är. Vi kommer kort beskriva historien bakom den finländska och svenska hemvården och arbetshälsan. Men även fokusera på dagens samhälle och vilka lagar som styr hemvården.

2.1 Hemvård

Vård och behandling i hemmet har förmodligen förekommit så länge det funnit någon form av sjukvård (Midbøe et al., 2019). Den offentliga hemtjänsten började formas på 1800-talet. Verksamheten startade på initiativ av icke-statliga organisationer i samarbete med kommunerna. Den finska befolkningsförbundet började den första hemvårds utbildningen i Finland år 1951, då hörde allt från familjen till hem- och boskapsskötsel till arbetsuppgifterna. (Ikonen, 2015) I Sverige började hemvården med att Röda Korset som tog initiativ på 1950-talet, därefter anslöt frivilliga organisationer. Några år efter detta tog kommunerna över verksamheten. (Mission Kunskap, 2023)

I Finland består hemvård av hemservice och hemsjukvård. Enligt *socialvårdslagen* (1301/2014) och *hälso- och sjukvårdslagen* (1326/ 2010) kan hemservice och hemsjukvård slås ihop till hemvård. Social- och hälsovårdsministeriet ansvarar för lagstiftningen av hemvården. Alla klienter får individuell service och en personlig vårdplan utarbetad enligt klientens funktionsförmåga, detta görs tillsammans med välfärdsområdet och klienten. (Social- och hälsoministeriet, 2023)

I Sverige kallas hemvård för hemtjänst och hemsjukvård (Kunskapsguiden, 2020). Vården godkänns av socialtjänsten för att individen skall kunna bo kvar i sitt eget hem (Inspektion av vård och omsorg, 2023). Enligt *socialtjänstlag* (2001:453) får hemvård erbjudas till äldre utan prövning.

Vården kan beviljas tillfälligt eller fortlöpande åt klienten eller familjen. Syftet är att stöda klienten trots sjukdom eller funktionsnedsättning. Hemservice hjälper klienten med vardagliga saker, som till exempel klädvård, duschhjälp och vård av barn. Övriga stödtjänster kan vara till exempel matservice eller butiktjänst. (Hälsobyn, 2023a)

Hemsjukvård beviljas åt personer som inte kan använda hälso- och sjukvårdstjänster utanför hemmet. Syftet är att klienten skall få en medicinsk uppföljning i hemmet. Den professionella vårdaren kan även utföra provtagningar och mätningar i hemmet. (Hälsobyn, 2023b) I Sverige erbjuds samma service som i Finland. Dessutom erbjuds trygghetslarm dygnet runt åt den äldre i båda länderna. Detta kan öka trygghetskänslan för den äldre men även för anhöriga. (Socialstyrelsen, 2016)

2.2 Hälsa

För att kunna beskriva vad belastningar och arbetshälsa är har vi valt att börja med att beskriva hälsa. Eftersom hälsan är en grund till individens mående och välbefinnande där både arbetshälsan och belastningar har en påverkan (Neij, 2021). Ett meningsfullt arbete framkommer i samband med upplevd hälsa (Linköpings Universitet, 2006). Vårdvetenskapen vill framhäva att individen kan bli medveten om sin hälsa samt att individen har en möjlighet att forma den egna hälsan (Vetenskapsområdet, 2006).

Hälsa definieras av World Health Organisation (WHO) som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom. Begreppsmässigt innebär hälsa helhet och helighet. Att uppleva hälsa innebär att individen upplever att hen är hel samt att hen känner vördnad för sitt eget liv. Psykiska hälsan ett tillstånd av välbefinnande, där människan känner till sina förmågor och klarar av normal stress i vardagen. Människan klarar även av press som hör till livet. (WHO, 1948)

Enligt Folkhälsomyndigheten i Sverige påverkas den psykiska hälsan av ärftlig sårbarhet, hur individen lever och möjligheter/begränsningar av samhället. Individen kan också drabbas av psykisk ohälsa under hela livet. (Folkhälsomyndigheten, 2022)

Den psykiska hälsan påverkas av yttre och inre faktorer. Till yttre faktorer som stärker välbefinnandet hör bland annat socialt stöd, tillräckligt med näring och en trygg levnadsmiljö. Inre faktorer påverkas av självkänsla, känsla av kontroll och en känsla av att bli accepterad. (Mieli, 2021)

Enligt psykosociala förbundet i Finland är psykiska hälsan väsentlig för välbefinnandet. Att stundvis må dåligt hör till livet men en långvarig nedstämdhet kan leda till psykisk sjukdom. (Psykosocialförbundet, 2023)

Eriksson (1989) menar att hälsa inte har någon betydelse i sig själv om livet inte har en mening. Hon påpekar att hälsa är i ständig rörelse genom att kontinuerlig spänning mellan ett varande och icke varande, rörelse mellan motsatser. Eriksson belyser att hälsa inte behöver handla om frånvaro av sjukdom. Utan att hälsa handlar om sundhet, välbefinnande och känsla av friskhet. (Eriksson, 1989)

Hälsa påverkar individens arbetshälsa och individens arbetshälsa påverkar hälsan. Enligt biotiska teorin om hälsa anses en människa vara vid hälsa om hennes kropp och psyke fungerar i enlighet med det för artens typiska mönster. Individen är i ohälsa eller sjukdom om funktionerna avviker från det artypiska. (Lundin, 2008)

2.3 Arbetshälsa

Vi anser i detta lärdomsprov att arbetshälsa är ett neutralt begrepp, för att det kan handla om att arbetshälsan kan vara god eller onormal och arbetet kan påverka hälsan både på ett positivt sätt och på ett negativt sätt.

Arbetshälsan är en upplevelse som är summan av flera delfaktorer. Ett tungt arbete, osakligt beteende och stress försämrar arbetshälsan. En negativ arbetshälsa kan leda till sjukfrånvaro. (Arbetshälsoinstitutet, u.å). Hot mot arbetshälsan är långa arbetsskiftet, konflikter på arbetsplatsen, psykisk och fysisk belastning och våld (SUPER, 2022). Ett tidigt ingripande, en uppmuntrande miljö och företagshälsovård kan hjälpa individen (Lausmaa et al., 2022).

En god arbetshälsa stöder hälsan, säkerhet och hur individen orkar på jobbet (Social- och hälsoministeriet, 2022b). Målet med arbetshälsa är att sträva efter att arbetstagaren är frisk och arbetsförmögen under hela arbetskarriären (SUPER, 2022). En god arbetshälsa påverkar organisationens konkurrenskraft positivt (Arbetshälsoinstitutet, 2022).

Anställda har rätt till arbetarskydd på arbetsplatsen för att främja arbetshälsan (JHL, 2022).

Samhället och arbetet förändras ständigt. Detta påverkar arbetshälsan och arbetet. Ständigt skall arbetstagaren vara kompetent, innovativ och flexibel. Det kan ge upphov till obalans i individens vardag, både för arbetstagaren och arbetsgivaren. (Arbetshälsoinstitutet, u.å)

Dorssen- Boog et.al. (2020) beskriver att arbetshälsa uppstår då arbetstagaren känner av självständighet och jobba autonomi i arbetet. Det leder till arbetsengagemang och positiva hälsoeffekter, både mentala och fysiska. (Hälsobyn, 2018b) Enligt WHO är hälsofrämjande processen att ge människor möjlighet att hantera och förbättra sin hälsa. För att uppnå ett tillstånd av fullständigt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande måste en individ eller grupp kunna identifiera och känna igen sina ambitioner, möta sina behov och omvandla eller bemästra sin miljö. Hälsa bör därför ses som en resurs för vardagen snarare än ett livsmål. (Folkhälsomyndigheten, 2022)

2.4 Arbetsbelastning

Arbetsbelastning definieras som den totala mängden arbetet som ska utföras av en individ, avdelning eller av en grupp under en tidsperiod (Karolinska institutet, u.å). Att ha högre krav än resurser i arbetet under en längre tid innebär en ohälsosam arbetsbelastning (Arbetsmiljöverket, 2018). Överbelastning påverkar välmående i arbetet och arbetets kvalité, samt minskar motivationen hos arbetstagaren om arbetet inte har utmaningar (FSL, u.å).

I en hälsosam arbetsmiljö är arbetsbelastningen god eftersom efterfrågan och resurser är i balans. Onormala arbetsbelastningar uppstår när efterfrågan överstiger resurserna under en längre tid med otillräckliga återhämtningsmöjligheter. Kraven kan vara i form av arbetsmängd, tidspress, svårighetsgraden av uppgifter och ansvar. De kan också vara fysiska (tungt lyft, repetitiva uppgifter), kognitiva (lösa komplexa uppgifter eller utföra många uppgifter samtidigt), eller känslomässiga (vårda allvarligt sjuka eller krävande patienter eller att ha ett serviceyrke som kräver att alltid vara trevlig). (Suntarbetsliv, u.å)

Fysiska belastningar påverkar arbetshälsan. Arbetsställningar, användning av fysisk styrka och arbetsrörelser är några exempel på en fysisk belastning. Överbelastning kan uppträda i stöd- och rörelseorganen samt genom kroppsliga reaktioner. (Työsuojelu, 2021)

Psykosociala belastningsfaktorer är situationer relaterade till jobbinnehåll, arbetsdesign och arbetsplatsklimat (Työsuojelu, 2023). Psykosocial arbetsmiljön är förhållandet mellan den sociala arbetsmiljön och individen. Den psykosociala miljön handlar om möjligheter till psykisk hälsa. Till det hör hur arbetaren trivs med kollegor, hur människan kan påverka arbetssituationen, möjlighet till personlig utveckling och arbetes innehåll. Faktorer som bidrar till en god psykosocial miljö är känsla av att befinna sig i ett sammanhang, kontroll och möjlighet till utveckling i organisationen. En god psykosocial miljö minskar uppkomst av stress och psykisk sjukdom. (Arbetsgivarverket, u.å) Psykisk belastning är den del av arbetsrelaterad belastning, som orsakar en påfrestning på nervsystemet. Stress är en konsekvens av psykisk belastning. (Työterveyslaitos, u.å)

2.5 Lagar om arbetarskydd i Finland och Sverige

I detta kapitel berättar vi om lagar om arbetarskydd i Finland och Sverige. Finland står i fokus men vi har sökt motsvarigheter i den svenska lagen, lagarna är inte identiska med varandra och har variationer.

Det nationella målet är att en äldre ska kunna bo i sitt eget hem så länge som möjligt, även till slutet av livet (THL, 2022). Äldreomsorgslagen (980/2012) i Finland och motsvarigheten i Sverige är hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). I Sverige har kommunerna en skyldighet att se till att den åldrande befolkningen får långvarig vård och omsorg i hemmet och vid andra social- och hälsovårdstjänster som till exempel, öppenvården. (Sveriges riksdag, 2017) I Finland så är det social- och hälsovårdsministeriet som har ansvar av beredningen och planeringen av hemvården. Stödtjänster fås via hemvården eller via funktionshinderservicen i välfärdsområdet. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2023)

Hälsa, säkerhet och välbefinnande är viktiga värden som ska förverkligas vid varje arbetsplats (Social- och hälsovårdsministeriet, 2011). Arbetsgivaren är skyldig att se till att både den fysiska och psykiska arbetsmiljön är säker och hälsosam för arbetstagaren. (SuPer, u.å) Statsrådets förordning om krav på säkerhet och hälsa på arbetsplatsen (577/2003) förutsätter att arbetsgivaren skall se till att arbetsplatsen uppfyller krav på säkerhetsanordningar och andra anordningar. (Finlex, 2003) Denna lag kan jämföras med den svenska lagen om arbetsmiljö (1977:1160). Det är problematiskt för arbetsgivaren då hen inte kan påverka hur arbetsplatsen ser ut på grund av att klientens hem blir arbetstagarnas arbetsmiljö, det ställer andra krav på arbetsgivaren som bland annat riskbedömning vid ensamarbete, risk för våld, hot och osanitära hemmiljöer. Arbetsgivaren har ändå huvudansvaret för arbetsmiljön. (Shamoun et al., 2020)

Förutom arbetsmiljön, så ska arbetsvillkoren vara goda. Anställningsförhållandens villkor i Finland regleras av arbetsavtalslagen (55/2001). Arbetarskyddslagens (738/2002) syfte är att förbättra arbetsmiljön och arbetsförhållandena. (SuPer, u.å)

Det är viktigt för att trygga och upprätthålla arbetstagarens arbetsförmåga (Finlex, 2001).

Målet med arbetarskyddet är att arbetsplatsen ska vara säker, hälsosam och produktiv. Den utvecklas av arbetsgivarna, personalen och företagshälsovården. (Työsuojelu, 2019) Individen har enligt lagen om företagshälsovård rätt till främjande och upprätthållande av hälsa, speciellt för en fungerande arbetsgemenskap och förebyggande av arbetsrelaterade olyckor och sjukdomar. (Finlex, 2001) Samverkan i arbetarskydd innebär lagstadgat samarbete mellan arbetsgivare och arbetstagare för att gemensamt förbättra hälsa och säkerhet vid arbetsplatsen. Det centrala med samarbetet är att identifiera, förebygga och hantera faror i arbetet och arbetsmiljön. Arbetarskyddet bevakar lagarna om arbets säkerhet, arbetshälsa och att anställningar följs på arbetsplatsen. Inspektionerna görs utan någon förvarning. (Työsuojelu, 2019)

I Finland används ett rapporteringssystem HaiPro för risksituationer, som finns för både den privata och offentliga sektorn inom social- och hälsovården. Man kan göra en anmälan om man upptäcker en farlig händelse eller en närpå-situation. Det kan vara till exempel vara att sänggrinden var nere och patienten höll på att ramla ner, eller att det

ligger något på golvet som kan medföra fallrisk. Oftast berör anmälningarna läkemedelsbehandling eller problem med informationsflödet, även våldssituationer ska anmälas. (Ojanperä, 2020)

Arbetstidslagen (872/2019) i Finland tillämpas för arbete som görs med grundavtal. Motvarigheten till denna lag i Sverige är Arbetstidslagen (1982:673). Om arbetstagaren är under 18 år så tillämpas lagen om unga arbetstagare (998/1993) och i Sverige tillämpas lagen enligt (1996:360). Enligt Finlands lag så räknas arbetstiden enligt tiden i arbetet, medan längre pauser där arbetstagaren kan avlägsna sig från arbetsplatsen inte räknas in i arbetstiden. Tiden som används till färd eller resor räknas inte i arbetstiden om det inte anses vara en arbetsprestation. Den allmänna arbetstiden är åtta timmar om dygnet och 40 timmar i veckan. Arbetstiden får inte överstiga 48 timmar i veckan under en tidperiod på fyra månader. Övertidsarbete är arbete som utförs utöver den planerade arbetstiden. Övertidsarbete görs endast om arbetstagaren har gett sitt samtycke. Arbetsgivaren kan dock beordra arbetstagaren att utgöra nödarbete, om något oförutsägbart har hänt som stör det normala verksamheten eller medför skada på liv, hälsa, miljö eller egendom. (Finlex, 2019)

Den nya lagen i Finland om säkerställande av nödvändig hälso- och sjukvård och hemvård under en arbetskonflikt (826/2022). Syftet med lagen är att förhindra äventyrandet av patientsäkerheten på grund av otillräcklig personal. Det betyder att arbetsorganisationen inte får inleda protester eller massuppsägningar före de har förhandlat med kommunen. (Stadsrådet, 2022)

3 Tidigare forskning

Hemvården är en kvinnodominerad bransch där många rapporterar hög arbetsmotivation men även höga fysiska, psykiska krav. Vårdarnas resurser består av hälsa, fysisk, -psykisk, - och social arbetsförmåga, information, kunskap samt motivationen till arbetet. (Perälä et al., 2006) Det har konstaterats att inom social- och hälsovården förekommer i hög grad både fysiska och psykosociala arbetsbelastningar som medför risk för arbetsrelaterad hälsa. Hög fysisk belastning kan handla om att man har mycket att göra under en kort tid och/eller att man ska utföra många tunga arbetsmoment med besvärliga

arbetsställningar. (Forsman et al., 2020) Liksom i andra yrken där man arbetar med människor kan känslomässiga kraven vara höga (Arvidsson et al., 2017). Hög arbetsbelastning kan ha många olika konsekvenser för både vårdaren som för patienten (Myny, 2012).

Att vara stillasittande under långa perioder är skadligt för kroppen, därför är fysisk aktivitet hälsosamt. Det gäller även personer som jobbar inom vården; de upplever inte brist på fysisk ansträngning, tvärtom. Skador uppstår från för mycket belastning eller felaktig belastning eller otillräcklig vila mellan belastningssituationerna. (Hjalmarson, 2015) Belastningssjukdomar är den vanligaste orsaken till sjukskrivning (Jakobson & Skoglund, 2014).

Hemvården står inför många utmaningar, därför är det viktigt att säkra en bra arbetsmiljö (Forsman et al., 2020). När man arbetar inom hemvården blir patientens egna hem till vårdarens arbetsmiljö. Hemmet medför olika hinder som olämpliga lokaler, låga sängar och brist på hjälpmedel. (Shamoun et al., 2020)

Hemmet är en betydelsefull och trygg plats för personen som äger hemmet, därför ska man tänka vad man gör för att påverka miljön i hemmet utan att inskränka för mycket på klientens integritet (Hjalmarson, 2015). Långa sträckor mellan klienterna medför också stressfaktorer (Dahlgren & Ericson, 2019).

Under de senaste decennierna har vården småningom förflyttat sig från sjukhus till hemmet (Shamoun et al., 2020). Det medför nya utmaningar då antalet hemvårdare har inte ökat i samma takt som antalet klienter. År 2020 hade hemvården 208 000 klienter i Finland, med 39,7 miljoner besök (Saukkonen et al., 2021). I en undersökning från 2021 frågades hemvårdens förmän hur många de behöver rekrytera till hemvården före 2023 för att kunna ge tillräcklig vård till klienterna. Svaret var 2900 med en utbildning inom social- och hälsovård och 554 andra arbetare med heltidsanställning. (Kehusmaa & Alastalo, 2022) Arbetsförhållanden, arbetsinnehåll och arbetstillfrestelse är nyckelfaktorer för ett mer lockande arbete. Forskning tyder på att när vårdpersonalen är missnöjda med sitt arbete känner de inget arbetsengagemang eller arbetstillfrestelse samt känner de symptom av stress och utmattning, och presterar sämre i arbetet. (Strömberg et al., 2017)

De arbetsmiljöfaktorer som kommunerna belyste i en undersökning av Shaumon et al., (2020) var framför allt stress, svåra arbetsställningar och belastningsproblematik, hot och våld samt arbete i dålig belysning. Tyvärr så är man oftast ensam ute på fältet och måste klara av arbetet ensam, utbildningen inom ergonomi och förflyttningsskunskap behöver inrikta sig i grundprinciper och problemlösning för att få vårdarna att reflektera över arbetsmiljön och göra miljön säkrare. (Hjalmarson, 2015) Genom att tänka på ergonomin och minimera arbetsmoment över axelhöjd, framåtböjd rygg eller/och vriden rygg kan man förebygga skador. Sådana arbetsuppgifter är till exempel vid hjälp med påklädning, förflyttningar och städning. Frekvensen av belastande arbetsmoment spelar en stor roll i arbetet och därför skulle det vara viktigt att få variation i arbetet, för att skapa möjligheten för vila mellan klienterna. (Forsman et al., 2020)

Det finns vetenskapliga bevis för att risken för arbetsrelaterad ohälsa ökar vid avsaknad av en god psykosocial arbetsmiljö och hög fysisk arbetsbelastning. Även personliga faktorer som rökning, fysisk aktivitet och personlig återhämtningstid kan påverka huruvida en person förblir frisk eller inte. Det är dock oklart vilka specifika faktorer under arbetet eller fritid som är viktigast och vilka som bör prioriteras i åtgärder för att förebygga ohälsa inom äldreården. (Arvidsson et al., 2017)

Arbetsgivaren har skyldighet att planera arbetsschemat så att arbetstagaren har tid för återhämtning mellan arbetspassen, medan arbetstagaren har ansvar att ta tillvara på möjligheten att återhämta sig. (Dahlgren & Ericson, 2019) I undersökningen av Forsman et al. (2020) ansåg mer än en tredjedel (36%) av hemvårdarna att det vanligtvis finns lite eller aldrig tillräckligt med tid för att hjälpa klienterna. 64 % uppger att de sällan eller aldrig hinner möta arbetsuppgifter inom tidsramar utan att känna sig stressade, och 61 % uppger att de sällan eller aldrig hinner röra sig mellan klienterna utan att känna sig stressade. Det har påvisats att vårdarnas arbetsmotivation och hälsa lider i situationer där de inte kan uppfylla kriterierna för god vård. (Forsman et al., 2009)

Projektet HEKLA (2015) fokuserar på hur arbetshälsan upplevs av hemvårdspersonalen i Sverige. Vårdarna uppskattade kontakten med människor samt flexibiliteten till att göra egna beslut på fältet. Dessutom gynnades arbetshälsan av att arbetet var omväxlande. Faktorer som drog ner på arbetshälsan var upplevelse av kompetensbrist och tidsbrist i arbetet samt tveksamhet eller ovilja att jobba kvar. (Målqvist, 2015)

Vårdarna upplever att arbetet inom hemvården kan vara tungt och stressigt. Speciellt när vårdaren får allt mindre tid för den äldre klienten. (Forte, 2020)

I studien av Kröger et al. (2009) visade sig att över 50% av hemvårdarna behövde arbeta med för lite personal. Det frågades även om sjukskrivningar inom hemvården samt hur ofta hemvårdare har arbetat, fastän de egentligen borde sjukskriva sig själv, svaret var över hälften. Fysisk trötthet var den vanligaste symptomen bland hemvårdare, sedan kom psykisk trötthet. (Kröger et al., 2009)

I Finland och Sverige upplever vårdpersonal att arbetshälsan påverkas negativt genom olika arbetsbelastningar i hemvården. I undersökningen om arbetshälsa skriven av Roelen et al. (2017) frågades 2059 sjuksköterskor varav 1533 svarade. Resultatet visade att sjuksköterskor upplever en försämrad arbetshälsa i arbetslivet genom belastningar som påverkar den psykiska, fysiska och sociala hälsan. (Roelen et al., 2017)

4 Syfte och frågeställning

Som syfte i detta lärdomsprov är att kartlägga hur hög arbetsbelastning påverkar hemvårdarens arbetshälsa ur ett psykiskt, fysiskt och psykosocialt perspektiv, samt hur man kan främja arbetshälsan inom hemvården.

Vi har framställt två forskningsfrågor för att få svar på vårt syfte, och de är:

- ”Hur påverkar hög arbetsbelastning hemvårdarens arbetshälsa i Finland och Sverige, ur ett psykiskt, fysiskt och psykosocialt perspektiv?”
- ”Hur kan man främja arbetshälsan inom hemvården i Finland och Sverige?”

5 Teoretisk referensram

I lärdomsprovet kommer vi att fördjupa oss i arbetsbelastningar och arbetshälsa inom hemvården ur ett salutogent perspektiv. Det salutogena synsättet uppkom av Aaron Antonovsky, amerikanskisraelisk forskare i slutet av 1970-talet. Antonovsky tog fasta på begreppet hälsa och utformade bland annat teorin KASAM ur ett salutogent perspektiv. (Hanson, 2010)

Det salutogena synsättet fokuserar på hälsa och ohälsa samt hälsofrämjande arbete. Medan det patagoniska synsättet är motsatsen till det salutogena synsättet och innebär att ohälsa skapas av en bacill som leder till sjukdom. Ur ett salutogent perspektiv beskriver Antonovsky att hälsa är i en ständig rörelse, där människan påverkas av flera olika faktorer. Fokuset ligger på individens välmående men berör att riskfaktorer kan påverka människans upplevelse av hälsa. Detta kan leda till ohälsa. Antonovsky påpekar att hälsa är i en ständig rörelse mellan hälsa och ohälsa. (Antonovsky, 1996)



Figur 1. Hälsan i ständig rörelse. (Antonovsky, 2005)

Salutogens fokuserar på förebyggande av ohälsa och öka en rörelse mot den positiva upplevelsen av hälsa. Antonovsky märkte att stress påverkar människans upplevelse av hälsa som kan rubba individen till en upplevelse av ohälsa. (Antonovsky, 2005) Samtidigt konstaterade han att stressens ursprungliga funktion är positiv och tillhör livet (Hanson, 2010). En stressfaktor kan även bli negativt för människans hälsa. Fysiologiskt märks stressen i människan då sympatiska nervsystemet aktiveras och hormoner som adrenalin och noradrenalin produceras. Pulsen blir snabbare, hjärtat slår kraftigare och blodtrycket stiger. Det parasympatiska nervsystemet lugnar kroppen och ger motsatt effekt (Strand, 2018). Antonovsky iakttog stressens påverkan på individens hälsa och därefter började han fokusera på människans förmågor och resurser. Därefter började han fokusera på hur människan kan leva ett hälsosamt liv. (Hanson, 2010)

Det salutogena perspektivet fokuserar på människans resurser, färdigheter och förmågor. Inom ett salutogent perspektiv ställs ofta frågan: Hur kommer det sig att vissa människor förmår upprätthålla hälsa trots att de utsätts för svåra påfrestningar? För att kartlägga hur människan upplever och påverkas av hälsa i ett stimuli.

Det salutogena paraplyet beskriver hur människan kan utveckla hälsa, välbefinnande och ett gott liv. Målet med det salutogena paraplyet är att beskriva hur människan får en ökad kontroll av fysiska, psykiska, sociala och andliga resurser. Modellen beskriver att det uppnås genom att skapa ett samhälle där människan är delaktig och känner att hen

kan påverka. Paraplyet nedan beskriver individens inre resurser för välmående ur ett salutogent perspektiv. (Eriksson, 2015)



Figur 2. Salutogena paraplyet. (Eriksson 2015)

5.1 KASAM

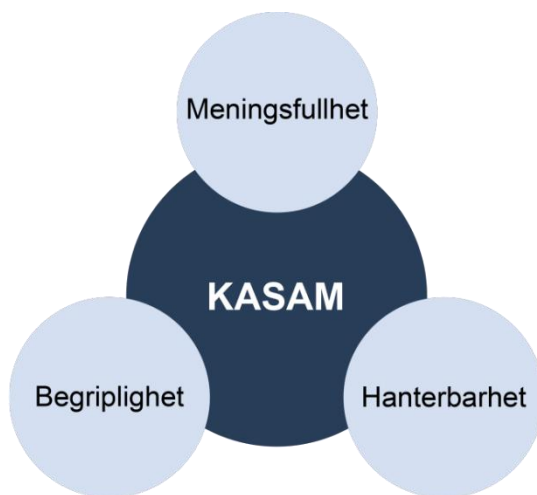
Känslan av sammanhang är viktig för hemvårdspersonal då det kommer till arbetsbelastningar och arbetshälsa. Teorin KASAM beskriver att människan kontinuerligt är i rörelse mellan hälsa och ohälsa där individen strävar efter den friska polen. En liten upplevelse av KASAM gör att individen känner negativa känslor till exempel hopplöshet, tvivel och missnöje. Medan en känsla av sammanhang ger motsatt effekt. KASAM består utav tre centrala komponenter, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. (Antonovsky, 2005)

Begriplighet baserar sig på hur individen upplever inre och yttre stimuli och hur människan förstår dessa. En tillvaro som känns gripbar, logisk och strukturerad ökar upplevelsen av hälsa medan en kaotisk tillvaro leder till en låg grad av begriplighet för människan. (Antonovsky, 2005)

Hanterbarhet syftar på människans resurser, desto mera kontroll individen upplever desto bättre hälsa upplever hen. Människans resurser möter vardagens krav samt de stimuli hen utsätts för. Då okontrollerade händelser sker upplevs hanterbarheten som försämrad. När en människa med goda resurser och god hälsa möter en okontrollerad upplevelse klarar hen bättre av situationen. (Antonovsky, 2005)

Meningsfullhet är den tredje faktorn och fokuserar på individens vilja och motivation. I denna faktor framkommer individens känslor, tankar och engagemang. Om individen upplever god begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i vardagen ökar det känslan av sammanhang enligt KASAM. (Antonovsky, 2005)

Begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet kan människan uppleva i hög grad och låg grad. Det centrala begreppet är meningsfullhet som ger människan motivation att söka efter begriplighet och hanterbarhet. Antonovsky påstår att meningsfullhet leder till upplevelse av hälsa hos människan. (Antonovsky, 2005)



Figur 3. De tre centrala komponenterna av KASAM. (Antonovsky, 2005)

5.2 Hemvården ur ett salutogent perspektiv

Ett salutogent arbetssätt inom hemvården beaktar människan som en helhet där fokus ligger på det positiva, både inre resurser, beteende och miljö beaktas. Arbetssättet går ut på att uppmärksamma både små och stora förändringar, men även kunna acceptera att svåra händelser kan förekomma i livet. Ur ett salutogent perspektiv inom hemvården skall vårdaren stärka känslan av sammanhang för omsorgstagaren, där meningsfullhet och begriplighet är huvudkomponenter i omvårdnad. Klienten skall få vara med och bestämma över sin vård tillsammans med vårdaren, för att få en känsla av begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet. Förutom det skall vårdaren skapa förutsättningar där situationen är hanterbar för klienten genom att beakta klientens resurser och miljö. Det

salutogena perspektivet uppnås då både klienten och vårdaren upplever att vården är meningsfull, begriplig och hanterbar. (Eriksson & Häger, 2012)

6 Metod

I detta kapitel kommer vi att redovisa vilken metod som används i lärdomsprovet, samt hur forskningen har bedrivits, och hur vi samlade och analyserade data. Vi har valt att skriva en litteraturstudie, med en inriktning på Scoping Review. Scoping review ger en överblick över tillgängligt data och tidigare gjorda forskningar. (Uppsala universitet, 2022) Innehållsanalysen har bedrivits med en deduktiv ansats. Vi anser att denna metod är den bästa för oss eftersom litteraturforskning kan ge relevanta och lämpliga svar på våra forskningsfrågor, uppnå syftet och lära oss om tidigare forskning i ämnet.

Med arbetet har vi som avsikt att samla data som redan finns om hur hemvårdspersonalen i Finland och Sverige upplever hemvården, samt vad som belastar hemvårdare och vad belastningarna har för påverkan på arbetshälsan. Med hjälp av en litteraturstudie får vi information om hur mycket forskningsdata som finns, från vilken synvinkel ämnet har studerats och vilka metoder som använts. (Kunnela, 2022)

6.1 Litteratursökning och urval av artiklar

Vi har samlat in material genom att använda oss av olika databaser och böcker. Vi har valt 13 artiklar som presenteras i kapitel.7, som analyseras i resultatet. 12 av artiklarna är på engelska, och 1 av dem är på finska. Litteratursökningen i denna studie har gjorts via databaser såsom Google Scholar, CINAHL (EBASCO) och Pubmed. Litteraturen begränsas till Finland och Sverige och i den internationella databasen har vi adderat i sökfrasen: "Finland", "Sweden", "(Finland OR Sweden)", "(finland OR finnish) OR (sweden OR swedish)". Litteraturen väljs ut på basen av titel och abstrakt, databas, sökord, sökträffar och antalet relevanta artiklar som finns beskrivet i bilaga 1.

Vi har bestämt oss för att begränsa materialet. Hemvården är en mångprofessionell arbetsplats, men i vårt arbete menar vi sjukskötare, närvårdare eller vårdbiträde. Det betyder att vi inte vill ha resultat som behandlar andra professioner inom hemvården.

Litteraturen får inte vara publicerat 2000 eller tidigare, samt så begränsas språket på litteraturen till engelska, finska och svenska. Litteraturen ska behandla fysisk, - psykisk. - och psykosocial arbetshälsa samt hälsofrämjande faktorer som påverkar arbetshälsan. Frågeställningarna styr kriterierna för inkludering. Valet av artiklarna i denna litteraturstudie har skett enligt följande inkluderings- och exkluderingskriterier i tabell 1.

Tabell 1. Inkluderings- och exkluderingskriterier

	Inkluderingskriterier	Exkluderingskriterier
Tidsperiod	Publicerad efter år 2000	Publicerad före år 2000
Språk	Engelska, finska, svenska	Övriga språk
Ursprung	Finland och Sverige	Andra länder än Finland och Sverige
Ämne	Litteratur om hälsofrämjande, arbetshälsa och arbetsbelastningar inom hemvården bland vårdare	Litteratur om hälsofrämjande, arbetshälsa och arbetsbelastningar om andra vårddyrken, professioner eller ledare
Kontext	Hemvård	Övriga arbetsplatser inom social- och hälsovården
Fulltext	Gratis	Inte gratis

Vid våra sökningar kom det fram många källor som handlade om vårdpersonalen inom andra social-och hälsovårdstjänster eller chefer inom hemvården, som inte är relevanta till sökresultatet. Men chefer har en roll i hälsofrämjande arbete och därför är också chefer med i artiklar som Ljungblad et.al (2014), Wallin (2022), Tyrdegård, G-B. (2012). Persson et al. (2022), Simonsen- Rehn et al. (2009) och Pohjonen, T. (2001).

6.2 Scoping reviw som process

I vårt arbete kommer vi att bearbeta information genom en Scoping reviw. Scoping reviw är en litteraturstudie med fokus på att sammanställa och gruppera befintlig litteratur inom ett specifikt område (University Libraries, 2022). I vårt fall arbetsbelastning och arbetshälsa inom hemvården. Vi har valt denna metod eftersom litteraturen inom vårt område inte har granskats heltäckande.

Figur 4. 5 huvudsteg som krävs för att slutföra en scoping review. (Maclean, 2020)



Det första steget är att identifiera forskningsfrågorna, som är en viktig punkt för att avgöra bredden av sökningen (Forsberg & Wengström, 2016). Forskningsfrågorna kan begränsa sökningen vilket medför att relevant material exkluderas, men samtidigt kan en för bred forskningsfråga leda till stora mängder med material som blir svårt att hantera och tidskrävande. (Peters et al., 2022) Vi valde våra forskningsfrågor utifrån vårt valda tema. Enligt Colquhoun et al., (2014) är det viktigt att avgöra vilken aspekt som är av störst betydelse: populationen, interventionen eller resultatet. Populationen, koncept och kontext bör finnas i titeln samt i forskningsfrågan. (Francis, 2022a) I våra forskningsfrågor är populationen hemvårdare, konceptet handlar om arbetshälsa och hälsofrämjande faktorer och kontexten i frågeställningarna är vårdarnas arbetsplats. Studiens syfte utgörs av övergripande forskningsfrågorna och styr sökprocessen tillsammans med populationen, konceptet och kontexten.

Nästa steg är att lokalisera relevanta studier och planera vilka databaser, sökord, tidsspann och språk (Colquhoun et al., 2014). Materialet kan sökas i elektroniska databaser, referenslistor, webbplatser, konferenshandlingar och kliniska prövningar (Maclean, 2020). Vi har använt oss av vetenskapliga databaser, där vi har använt oss av olika sökord som är relevanta till forskningen. Inkluderingen av artiklar är baserade på förutbestämda inkluderings- och exkluderingskriterier. Kriterierna ska vara baserade på detaljerna i forskningsfrågorna och på ny kännedom genom att läsa relevanta studier. (Colquhoun et al., 2014)

Fjärde steget i en scoping review är att skapa ett diagram för att extrahera data från artiklarna (Colquhoun et al., 2014). Man kan organisera data med ett diagram, tabell eller figur. Det yttersta syftet med att kartlägga data är att identifiera, karakterisera och sammanfatta forskningsbevis om ett ämne, inklusive identifiering av forskningsluckor. Populationen, koncept och kontext som tidigare nämndes i texten kan vara användbara för

att vägleda hur data bör kartläggas lämpligt. (Francis, 2022b) Vi har skapat en tabell som sammanställer en presentation av de valda artiklarna, se bilaga 2. Detta gjorde vi för att organisera och få en struktur över artiklarna som vi använder i studien. Då har vi en enkel översikt över författare, tidpunkt, titel, vilket landartikeln kommer ifrån, syfte samt nyckelord.

Sista steget ger ytterligare vägledning om de komponenter som ska utgöra slutrapporten för en omfattningsgranskning och den information som varje komponent ska innehålla (Francis, 2022c). Vi har sammanställt tre olika tabeller för att rapportera våra resultat. Detta gjordes för att få en tydlig översikt över det valda temat. Tydlighet och konsekvens krävs vid sammanfattning av resultat. (Colquhoun, 2014)

6.3 Dataanalys

Analysen av de valda artiklarna genomfördes med en deduktiv ansats. Med en deduktiv analysmetod ska man komma fram till valida slutsatser från data till sammanhang med syfte att skapa nya insikter (Elo & Kyngäs, 2008). Detta innebär att texten tolkas utifrån förhandsbestämda koder eller kategorier (Nygård, u.å). Efter att man har bestämt kategorierna och modellerna ska man utveckla scheman över kategorier och att koda in data i kategorierna. (Elo & Kyngäs, 2008)

Vi valde preliminärt artiklarna baserat på titel, sedan läste vi igenom dem, med tanke på våra inkluderings- och exkluderingskriterier, syfte, forskningsfrågorna och utifrån våra förhandsbestämda begrepp som är centrala för resultatet. De begreppen är psykisk-, fysisk-, och psykosocial arbetshälsa, samt främjande av arbetshälsa inom hemvården. Med hjälp av våra förhandsbestämda kategorier har vi sammanställt tabeller där vi har sammanfattat olika faktorer som påverkar arbetshälsan.

6.4 Etik

Vi har fokuserat på forskningsetiken igenom hela lärdomsprovet. Vi har analyserat artiklar på ett forskningsetiskt sätt och tagit full hänsyn till vetenskaplig etik och metod. Artiklarna har varit på finska och engelska. Vi har översatt engelska och finska artiklar

respektfullt till svenska. Resultatet kan tolkas oberoende av forskare. Vi har varit neutrala, opartiska och undvikit fördomar. (TENK, 2023)

Samt varit konfidentiella. (Forskningsmetodikens grunder, 2020) Vi har även följt yrkeshögskolans Arcadas riktlinjer för god vetenskaplig praxis. (Arcada, 2019)

6.5 Trovärdighet

Vi använder oss av trovärdiga databaser och källor. Vi granskar trovärdigheten och tillförlitligheten genom att kontrollera författare/ forskare, syftet, årtal, granskning metod, budskap samt om källan innehåller fakta eller åsikter. (Umeå Universitet, 2023) Vi analyserar materialitet med objektivitet och professionalitet i lärdomsprovet för att göra vår forskning trovärdig.

I ett forskningsperspektiv skall forskaren kunna bevisa tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvar i forskningsutförandet. Tillförlitlighet krävs för att säkerställa kvalitén på forskningen. Ärlighet bevisas genom rättvisa och objektivitet. Respekt bevisas genom att ta ansvar åt samhället, forskningsdeltagare och kulturarv. (Vetenskapsområdet, 2023). Detta gör vi även i vårt lärdomsprov.

Det finns två förutsättningar som måste uppfyllas för att vårt arbete ska vara trovärdigt, reliabilitet och validitet. I en kvalitativ undersökning delas reliabiliteten och validiteten i två huvudgrupper, extern och intern. Reliabiliteten är ett mått på hur tillförlitlig en undersökning är. Den externa reliabiliteten handlar om andra forskare kunde upptäcka samma fenomen som i denna studie, medan den i interna som påpekas hur andra forskare kunde analysera det empiriska materialet med de begreppsbeskrivningar vi använt oss av. Validiteten är samma sak som trovärdighet. Externa validiteten beskriver hur våra resultat kan generaliseras till andra liknande situationer, medan interna validiteten är frågan om undersökningens resultat representerar det som arbetet har sitt ursprung i. (Östermark, 2010)

7 Litteraturöversikt

I detta kapitel kommer vi att kort sammanfatta de valda artiklarna. Till lärdomsprovet har det valts 13 olika artiklar, som vi anser medföra relevant information till undersökningen. En översikt av källorna finns i bilaga 2.

Perkiö-Mäkelä et al. (2021) Målet med forskningsprojektet var att studera välbefinnande och återhämtning från arbetet bland hemtjänstarbetare i Kuopio stad. De fick arbetshälsoundersökningar hösten 2019 och 2020. Det gjordes också fysiologiska mätningar. I resultatet kom det fram att de vanligaste orsakerna till stress och psykisk press båda åren var bråttom på jobbet, oklara och motsägelsefulla bruksanvisningar på jobbet samt arbetsansvar. Arbetet upplevdes som fysiskt och psykiskt påfrestande både på morgon- och kvällspassen. De flesta av respondenterna trivdes ändå på sin nuvarande arbetsplats. (Perkiö-Mäkelä et al., 2021)

Ruotsalainen et al. (2020) Resultaten från undersökningen visade att till exempel tidspress var associerad med högre stress och psykisk ångest. Dessutom visades variabler relaterade till teamarbete, såsom deltagande säkerhet, förklara variationen i vårdkvalitet. Analysen av intervjudata väckte ytterligare missnöje med ledningens praxis, vilket tycks ha lett till en minskning av arbetstillfredsställelsen. Utmattning och påfrestningar förekom bland personalen, som grundade sig från ett otillräckligt antal vårdare. (Ruotsalainen et al., 2020)

Sjöberg et al. (2020) Syftet med denna studie är att undersöka upplevd arbetsbelastning bland hemtjänstarbetare och avgöra om psykosociala faktorer har en påverkan. Resultatet visade att stöd från kollegor skulle minska arbetsrelaterad ohälsa. (Sjöberg et al., 2020)

Wallin et al. (2022) beskriver hur arbetsmotivationen påverkas av själsförmågan hos finska hemvårdare. I studien deltog 2339 vårdare. Resultatet visade att en försämrad arbetsmotivation och tro på egna förmågor leder till försämrad arbetshälsa. Medan då vårdare var mer självständiga och självsäkra ökade känslan av arbetshälsa. Undersökningen beskriver även hur vårdares upplevelse av hälsa påverkas av självförvärligande och tron på att fortsätta till pension. Men även att stöd från kollegor, enhetschefen och känsla av

bemästring av arbetsgemenskap bidrog till en ökad arbets känsla och arbets hälsa. (Wal-
lin et al., 2022)

Tyrdegård, G-B. (2012). Datan till artikeln är taget från NORDCARE projektet som
jämför de nordiska länderna. I denna artikel har tyregård tagit fram resultaten från Fin-
land och Sverige. Artikeln fokuserar på arbetsförhållanden och arbetsbelastningar.
Vårdpersonal som rapporterar fyra centrala problem på jobbet – att ha för mycket att
göra, inte kunna påverka arbetet eller utvecklas i jobbet och känna sig otillräcklig i
vårdsituationen. (Tyrdegård, 2012)

Persson et al. (2022) beskriver en modell för hur arbets hälsan i hemvården. Modellen
består utav 3 faser, för innervation, innervations planering och interventions planering.
Handledning och reflektion är centrala begrepp i modellen. Resultatet visade att hem-
vården står i ständig förnedring och att det är svårt för hemvårdspersonalen att göra en
förändring själv. (Persson et al., 2022)

Ruotsalainen et al. (2022) undersökte om anställda i självorganiserade team har högre
arbetstillfärdställande jämfört med icke självorganiserade team i hemvården. Resultatet
visade att personer som arbetade i ett själv organiserat team var nöjda med arbetet. Lag-
arbetet visade positivt i kontexter som arbetskrav, arbetsbelastning och arbetstillfreds-
ställelse. (Ruotsalainen et al.,2022)

Pohjonen, T. (2001). Undersökningen analyserade förhållandet mellan ålder och arbets-
förmåga, och resultaten visade att det är viktigt att främja arbets hälsan för alla åldrar.
(Pohjonen, 2001)

Vauhkonen et al. (2021). Syftet var att undersöka hur arbetsgemenskapen har en inver-
kan på arbets hälsan och arbetsförmåga. Den enda arbetsgemenskapsfaktorn som direkt
påverkade yrkesmässigt välbefinnande var information och arbetsorganisation. Socialt
stöd och inflytande på arbetstider var indirekta faktorer. (Vauhkonen et al., 2021)

Assander et al. (2022) undersökte hemvårdspersonalens upplevelse av arbetsbelast-
ningar, psykosocial miljö och psykosomatisk hälsa i 5 olika hemvårdstrakt i Sverige.
Totalt svarade 226 på enkätstudien vilket är 46% av alla deltagare. Resultatet visade att

individuella och organisatoriska faktorer påverkar arbetshälsan. Arbetsbelastningen påverkades även av arbetsledaren och klimatet på jobbet. Slutsatsen i forskningen var att en minskad nivå av ansträngning och att stöda hemvårdspersonalens utveckling ger en förbättrad arbetshälsa. (Assander et al., 2022)

Larsson et al. (2012). Syftet med denna forskning var att identifiera faktorer som främjar arbetsförmåga och självförsörjning hos vårdbiträden och undersköterskor inom hemtjänsten. Uppfattningar om personlig säkerhet, självförmåga och muskuloskeletalt välbefinnande bidrog till arbetsförmågan för undersköterskor, medan för vårdbiträden bidrog säkerhetsklimatet, tjänsteåren och åldern till arbetsförmågan. (Larsson et al., 2012)

Horneij et al. (2004) Syftet med denna undersökning var att kunna förutse sjukfrånvaro bland vårdpersonal. Resultatet visade att det finns många bakomliggande faktorer som påverkar till sjukskrivning. (Horneij et al., 2004)

Skoglund-Öhman (2011) Syftet var att se om hemvårdare använder deras kunskaper inom förflyttningsteknik. Resultatet visade att personalen försökte använda sina kunskaper. (Skoglund-Öhman, 2011)

8 Resultat

I resultaten har vi valt att fokusera på upplevelsen av arbetshälsa ur ett psykiskt, fysiska och psykosocialt perspektiv, se nedan i tabell 2. Vi kommer även ta upp utmaningar och belastningar som påverkar hemvårdarens arbetshälsa, och hur man kan konkret främja arbetshälsan inom hemvården.

Tabell. 2 symptom och orsaker av hög arbetsbelastning

Huvudkategori	Symptom av hög arbetsbelastning	Orsak
Psykisk belastning	Nedstämdhet/Depression	-Mycket arbete -Ensamt arbete -Minskad energi
	Förändringar i sinnesstämningen	-Inte få ge vård på ett tillfredställande sätt - Otillräcklighetskänsla Vårdare ser äldre som lider -Krävande arbete
	Känsla av mental trötthet	-Känslomässigt betungande
	Stress/Utbrändhet	-Sömnsvårigheter -Känsla av tidspress -Underbemanning -Minskad energi -Upplevelse av försämrad hälsa -Höga arbetskrav -Motstridiga riktlinjer -Psykisk sjukdom
	Hög sjukfrånvaro	-Psykisk stress
Fysisk belastning	Verk i axlar, rygg och armar	-Dåliga arbetsställningar -Dålig arbetsutrustning -Dålig arbetsmiljö
	Fysisk trötthet	

		<ul style="list-style-type: none"> -Dålig återhämtning mellan arbetsskiften -Tankar om arbetet som avbryter sömnen
Psykosocial belastning	Känsla av otillräcklighet	<ul style="list-style-type: none"> -Utmanande arbete -För lite tid med klienten. -Förändringar i organisationen
	Dålig motivation/Arbetsstillfrestelse	<ul style="list-style-type: none"> -Ingen självstyre/ide implementering -Låg stöd i arbetet av kollegor och chefer -Dålig organisatorisk rättvisa -Finns för lite personal
	Svårt att rekrytera personal	från början (Ingen vill jobba)

8.1 Psykisk belastning

Arbetet inom hemvården bidrar med psykiska belastningar som påverkas av ett känslomässigt arbete där arbetsuppgifterna är i en ständig rörelse (Tydegård, 2012). Välmående påverkas av individuella och organisatoriska faktorer (Assander et al., 2022).

Hemvårdarnas arbetsuppgifter har ändrat under de senaste åren. Både i Finland och Sverige upplever hemvårdspersonal att bemötande hos klienten inte är tillräcklig. Tidsbegränsade uppgifter har förändrat innehållet och rytmen i arbetet. Detta har gett upphov till frustration, bland arbetstagare eftersom man inte kan vårda på ett tillfredställande sätt. (Tydegård, 2012) Obalans mellan resurser och krav leder till en försämrad psykisk

arbetshälsa (Wallin et al, 2022). Hemvårdspersonalen upplever också en stor stress i arbetet som påverkar nattsömn och inlärningsförmågan negativt. (Ruotsalainen et al., 2022) Detta påverkar arbetshälsan på ett negativt sätt (Perkiö- Mäkelä et al., 2021). I studien av Perkiö-Mäkelä et al., (2021) var stress och psykisk belastning orsakat av rusning på jobbet, otydliga och motstridiga arbetsuppgifter. Avbrott i arbetet, tidspress och förmågan att kunna ta nya initiativ som inte i slutändan leder till något ökar också stress. (Ruotsalainen et al., 2020) Personer med högre motivation till arbetet klarar av höga jobbkrav. Autonomi, socialt stöd och möjligheter till professionell utveckling har visat sig buffra förhållandet mellan jobbkrav och utbrändhet (Wallin et al., 2022). Självorganiserat team kan minska arbetskraven och arbetsbelastningen, vilket ökar arbetstillfredsställelsen och minskar omsättning av personalen (Ruotsalainen et al., 2022).

Tidigare fynd har visat att positiv feedback var viktig för arbetsförmågan. Ett ”trygghetsklimat” anger att kvaliteten på den feedback och det stöd som erhålls från både chefer och arbetskollaborer, prioriterar ett sunt och säkert beteende på jobbet. (Larsson et al., 2012) Trots stressfaktorerna som uppstod från resultaten i undersökningen av Ruotsalainen et al. (2020) fanns det positiva aspekter, som att delaktighetssäkerhet var förknippat med bättre vårdkvalitet och i intervjuerna framkom att arbetstagarna litade på varandra. Dessutom uppgav hemtjänstarbetarna att de gillade deras arbete men problemet verkade vara mera relaterade till processerna och sätten att organisera arbetet, snarare än själva vårdandet. (Ruotsalainen et al., 2020)

8.2 Fysisk belastning

Att arbeta inom hemtjänsten är generellt sett ett fysiskt tungt arbete som kräver upprepade förflyttningar och lyft av patienter. Den fysiska belastningen av ryggraden beror på flera faktorer som till exempel patientens vikt, hur arbetsplatsen ser ut, arbetsteknik, arbetsutrustning men även patientens samarbete. Arbetstekniken är något som individen själv måste öva på. (Horneij et al. 2004) I en studie av Skoglund-Öhman & Kjellberg (2011) var syftet att undersöka om hemtjänstpersonalen använde sina kunskaper och färdigheter inom förflyttningsteknik i sitt dagliga arbete. Resultaten visade att hemvårdspersonalen försökte utnyttja sina kunskaper. Det identifierades faktorer som

hindrade säker arbetsteknik, dessa var till exempel trånga arbetsytor och fysiska hinder. (Skoglind-Öhman & Kjellberg, 2011)

Det finns en hög frekvens av arbetsrelaterade besvär och skador i rörelseorganen och en låg förekomst av hållbar arbetsförmåga inom hemvården. De faktorer som kan bidra till arbetsförmågan var självförmåga, personlig säkerhet och muskuloskeletalt välbefinnande. Även faktorer som ålder, kön och tjänsteår har en påverkan. (Larsson et al., 2012)

Undersökningen av Horneij et al. (2004) visade att tidigare sjukskrivningar spelade roll till framtida sjukskrivningar. Högt ansträngt arbete, hög fysisk ansträngning i hushållsarbete var också associerade med framtida sjukskrivningar. I allmänhet är hälsa, arbetsplats och fritid förknippat med framtida sjukskrivningar på grund av besvär i nacke, axlar eller rygg. Detta tyder på en multifaktoriell bakgrund till dessa störningar. (Horneij et al., 2004)

I undersökningen av Perkiö-Mäkelä et al. (2021) tyckte tre fjärdedelar att arbetet var väldigt eller något fysiskt tungt (Perkiö-Mäkelä et al. 2021). I en annan undersökning känner 59% (Finländska hemvårdare) och 62% (Svenska hemvårdare) sig fysiskt trötta alltid eller ofta i slutet av en arbetsdag (Tydegård, 2012). Många vårdare påpekar att deras fritid går till att återhämta sig från arbetsdagen. Återhämtningen är som sämst mellan arbetsdagarna. Många kände sig trötta efter arbetet, ineffektiva och värdelösa. (Perkiö-Mäkelä et al., 2021) Tillsammans med fysisk nedgång, hög psykisk belastning, sömnlöshet, minskad energi och en försvagad återhämtning skapas oro för framtiden (Wallin et al., 2022). Hemvårdsarbetet är ett tungt arbete som orsakar mycket sjukskrivning på grund av fysisk belastning, men det är också ett sådant problem som anses vara en del av arbetet och inte något som kan förbättras (Persson et al., 2022).

8.3 Psykosocial belastning

Flera psykosociala yrkesfaktorer, såsom socialt stöd och arbetslivskonflikter har visat sig vara relaterade till både psykiska och fysiska hälsoreultat. Resultat tyder på att insatser som syftar till att öka det sociala stödet kan minska på arbetsrelaterad ohälsa. (Sjöberg et al., 2020)

I undersökningen av Perkiö-Mäkelä et al., (2021) och Vauhkonen et al., (2021) var arbetsandan god, de flesta vårdarna ansåg att man kunde fråga efter hjälp och många trivdes vid arbetsplatsen. Över hälften av deltagare ansåg att organiseringen av arbetet och planeringen av arbetet inte fungerade. (Perkiö-Mäkelä et al.,2021) (Vauhkonen et al., 2021) Studien av Wallin et al. (2022) trivdes också vårdarna med sitt arbete, de brydde sig om klienterna och de ville hjälpa. Relationen mellan personal och klienter ger känsla av tillfredsställelse, meningsfullhet och känsla av personlig utveckling. (Wallin et al., 2022)

När det gäller stöd av chefer visade undersökningen av Tyrdegård (2012) att de finländska vårdarna var i nära kontakt med chefer, medan i Sverige såg bara 70% av hemtjänstpersonalen sina chefer en gång i månaden eller mindre. Vårdpersonal arbetar ofta ensam med vårdtagaren, speciellt i hemtjänstmiljöer, och måste fatta svåra professionella beslut på egen hand. Och därför är det viktigt att kunna konsultera och ha stöd av chefen, även om stödet ges på distans. (Tyrdegård, 2012). Självständighet i arbetet är förknippat med arbetstillfredsställelse (Ruotsalainen et al., 2020; Wallin et al., 2022). Men vissa behöver eller vill ha stöd av chefer. En faktor som kan förklara missnöjet med ledningen i studien av Ruotsalainen et al. (2020) kan vara att förvaltningspraxis varierade mellan hemtjänstteam. Hemvårdare ansåg att vissa chefer var för kontrollerande, medan vissa chefer var det svårt att få tag på (Ruotsalainen et al.,2020). Studien av Tyrdegård (2012) visar att med stöden av chefen, är det mer sannolikt att stanna i sitt arbete. Då anser också vissa av deltagarna att de inte behöver en chefs stöd för att stanna i sitt arbete. Därmed är cheferna allt mindre närvarande och tillgängliga för att stödja personalen. (Tyrdegård, 2012)

Nuvarande arbetsprocesser och ledarstilar verkade sänka deras arbetstillfredsställelse och öka stressen. Hemtjänstarbetare kände att de bara var brickor längst ner i hierarkin, eftersom de till stor del inte kunde påverka hur arbetet planeras. (Ruotsalainen et al., 2020) Under de senaste åren har chefernas jobb och ansvarsområden utvidgats avsevärt och de har tagit ansvar för ett ökat antal vårdpersonal. Under det senaste decenniet har chefernas arbete blivit mera fokuserat på ekonomistyrning, i synnerhet med

kostnadsbesparingar. Därmed är cheferna allt mindre närvarande och tillgängliga för att stödja personalen. (Tyrdegård, 2012)

8.4 Främjande av arbetshälsa

Arbetsorganisationen ansvarar för att ordna arbetet på ett sätt som stödjer trivsamt arbete. De måste respektera och hjälpa arbetstagare, samt tillgodose deras behov. Ökandet av fastanställningar och förbättring av möjligheterna till återhämtning under arbetsskiftet samt balansen mellan arbete och privatliv har betonats för att förbättra arbetsförhållanden. (Wallin et al., 2022)

SwAge- modellen (Bilaga 3) är ett nytt konkret verktyg för chefer och organisationer, såväl som för anställda för att identifiera risker och utveckla arbetsfrågor som bidrar till ett hållbart arbetsliv, under hela arbetskarriären. (Wallin et al., 2022) Modellen beskriver tre inflytandenivåer som har betydelse för arbetslivet och för ett hållbart förlängt arbetsliv: individnivå (mikronivå), organisations- och företagsnivån (mesonivå), och samhällsnivå (makronivå). De fyra första punkterna är av betydelse för individer som ska ta ett beslut om de ska fortsätta att arbeta och beroende på yrket och situationen kan de resterande punkterna vara av större betydelse (Nilsson, 2020). Dessa nio punkter är:

1. Den personliga hälsan i förhållande till arbetsmiljön & självskattade hälsan.
2. Fysiska arbetsmiljö.
3. Psykiska arbetsmiljön.
4. Arbetstider, arbetstempo och återhämtning.
5. Privatekonomi.
6. Familjesituation, partner, fritidsinteraktioner och socialisering.
7. Socialt stöd, den sociala situationen på arbetsplatsen ger möjlighet till inkludering och delaktighet, stöd av chefer och arbetskamrater samt god gemenskap.
8. Meningsfull, stimulerande och självförverkligande verksamhet.
9. Kunna använda sina kunskaper, utveckla och lära.

(Nilsson, 2020)

För att skapa ett hållbart arbetsliv för alla åldrar måste organisationen vara medvetna över de nio punkterna, men speciellt de fyra första. Åtgärder för den fysiska och psykiska miljön är en organisationskultur som främjar användningen av ergonomiska hjälpmedel, rotation och variation av arbetsuppgifter. Åtgärder i samhället behövs, som att ge incitament. (Nilsson, 2020) Incitament är en anledning för någon att utföra en viss handling, till exempel högre lön. (Lundén, u.å.). Nilsson (2020) menar att man kunde printa ut modellen, lägga fram den så att personalen kan reflektera kring sin vilja att fortsätta arbeta.

Utbildningar inom förflyttningsteknik bör inte genomföras som isolerade åtgärder utan att ta hänsyn till den fysiska miljön, vårdtagarnas och deras anhörigas önskemål, arbetsorganisationen samt säkerhetskultur och chefernas roll. Praktisk övning med teori om förflyttningsteknik är nödvändigt. (Skoglund-Öhman, 2011) Tidiga förebyggande program som syftar på att minska framtida sjukskrivningar, borde införas (Horneij, 2004). Ett förebyggande program skulle kunna vara TYKY- dagar som har ordnats i några av hemvårdsenheterna i Finland. Som har påverkat arbetshälsan och arbetsgemenskapen positivt (Perkiö-Mäkelä et al., 2021). TYKY- dagar innebär att anordna aktiviteter under en dag som bibehåller arbetarnas arbetshälsa (Tyky-päivät, 2022).

I undersökningen av Persson et al. (2022) gjordes olika arbetsmiljöinsatser som skulle påverka arbetsbördan positivt. Personalen i de fyra försöksgrupperna påpekade på fyra olika utmaningar: Tillfällig personal som behövdes för att täcka upp för frånvaro och oförutsedda händelser. Ingripandet var att rekrytera en extra person som inte skulle ha ett fast schema utan fungera som "backup" i organisationen. Det ansågs vara viktigt att detta var en utbildad person som kunde stötta hemtjänstenheterna i alla typer av uppgifter. Det sociala klimatet i organisationen skulle förbättras med möten varje månad där 2 personer i varje enhet skulle fungera som faciliteter för mötena, vid mötena skulle det diskuteras öppet om arbetssituationen och arbetsgemenskapen. Detta blev dock inte av i denna undersökning. Det tredje problemet var tidsbristen, resetiden mellan klienterna baserades från Google Maps som inte alltid stämde överens med verkligheten. Det tog inte heller i beaktning om man behövde spendera tid på parkeringen för andra arbetsuppgifter eller om man behövde gå i trappor. Gruppen föreslog att ta i bruk två 15 minuters luckor som de kunde fördelas efter behov. Många vårdare var omedvetna om sina

rättigheter att ha tillgång till exempel lyfthjälpmiddel, som en konsekvens hade de inte bitt om dem, trots de fysiska problem som tagits upp i gruppen. Många vårdare tyckte också att arbetet var ojämnt fördelat när det gällde vårdtagare som var fysiskt och psykiskt krävande. Dessa diskussioner resulterade i ett regelbundet behov av diskussioner kring frågor som rör arbetsmiljö. (Persson et al., 2022)

Tydliga arbetsuppgifter, positiv feedback, låg fysisk ansträngning, självskattad hälsa och fritidsfaktorer visade sig att vara viktiga för hög arbetsförmåga. Möjligheter till lärande och utveckling och tillit var förknippade med god hälsa. (Larsson et al., 2012) Hemvården bör betona informationssökning och arbetsorganisation med optimal tidsanvändning, dessa faktorer var de enda betydande arbetsgemenskapsfaktorer som direkt påverkade yrkesmässigt välbefinnande i en finsk studie. Detta kräver ett socialt stöd, god arbetsmiljö och möjligheten att påverka och delta. (Vauhkonen et al. 2021). Resultat tyder på att arbetstillfredsställelsen skulle kunna ökas genom att låta hemtjänstarbetare påverka sitt jobb och öka deras förmåga att hantera sina arbetsdagar. (Ruotsalainen et al., 2020)

Studien av Assander et al. (2022) uppmanades att ta i bruk ett återanpassnings program ("reablement-program"), där lagarbete, strukturerad planering och kommunikation är centralt. Forskning har visat att hemvårdspersonalen finner återanpassning till nytta när deras arbete blir mer effektivt, dessutom är det ett bra sätt att införa möjligheter att dela erfarenheter och reflektera med arbetskolligor. (Assander et al., 2022)

En otillfredsställande balans mellan arbetskrav och arbetsresurser avslöjades i en studie vara i form av brist på personal och ergonomiska verktyg, otillfredsställande ledarskap, icke-stödjande arbetsgemenskap, utmanande kunder, tidspress och stress, sänkt kvalitet av vården samt uppgifter som lämnats oavslutade. (Wallin et al., 2022). I tabell 3 har vi sammanställt hälsofrämjande faktorer som artiklarna tar upp.

Tabell. 3. Saker personal, ledarskap och organisationen kan göra för att förbättra arbetshälsan.

Huvudkategori	Personal	Ledarskap	Allmänt
Hälsofrämjande faktorer	-Känsla av kontroll -Menigfullhet	-Rättvist ledarskap	-Positiv atmosfär
Vad man kan göra för att förbättra arbetshälsan i hemvården	-Låta personal ha ett inflytande. -Stöda kollegor/Positiv laganda -Få gå till samma klienter	-Ta i beaktande personalens önskemål -Ge stöd till personal -Planera arbetsdagarna så att personalen kan pausa i lugn och ro	-Olika utbildningar -Anställa mer personal -Ge mer tid för vila mellan arbetssituationerna -Införa "hälsodagar" för personal -Ordentlig inskolning

9 Diskussion

Som syfte i detta lärdomsprov är att kartlägga hur hög arbetsbelastning påverkar hemvårdarens arbetshälsa ur ett psykiskt, fysiskt och psykosocialt perspektiv. Samt hur man kan främja arbetshälsan inom hemvården.

Som svar på frågan ”Hur påverkar hög arbetsbelastning hemvårdarens arbetshälsa i Finland och Sverige, ur ett psykiskt, fysiskt och psykosocialt perspektiv?” har vi kommit från våra förhandsbestämda kategorier att en för hög arbetsbelastning gör att arbetshälsan lider ur ett fysiskt, psykiskt och socialt perspektiv. Då arbetsbelastningen är för hög, påverkar det individens egna resurser och till slut arbetshälsan. (Wallin et al., 2022) Resultaten visar att hemvården i Finland och Sverige har en för hög arbetsbelastning som gör att hemvårdspersonal blir sjukskrivna eller byter arbete. Samtidigt visar forskningen att hemvårdspersonalen fortsätter om arbetet är på en lämplig nivå det vill sägas att vårdare upplever att det finns utmaningar som gynnar hemvårdspersonalens utveckling. (Wallin et al., 2022; Larsson et al., 2012) Vår forskning bestryker också att stöd från andra vårdare och chefen är viktigt för hemvårdspersonalens ork och vilja för att fortsätta arbeta inom hemvården. (Assander et al., 2022; Wallin et al., 2022; Tydegård, 2012)

Slutligen visar resultatet att upplevelsen av arbetshälsan påverkas starkt av upplevelsen av arbetsbelastningen inom hemvården. I nuläget upplever hemvårdspersonal att arbetshälsan är mera negativ än positiv då arbetsbelastningen är för hög. Detta ger upphov till personligt lidande men även ohälsa i arbetsgruppen. En negativ arbetshälsa påverkar individen, kollegorna och hela organisationen. (Social- och hälsoministeriet, 2017)

Vi har märkt att den mentala tröttheten ofta upprepas i artiklarna. Där har vi har märkt att det förekommer skillnader mellan Finland och Sverige. I Sverige klassificeras utmattning som en diagnos (F43.8A) där symptom som försämrade kognitioner, nedsatt emotionell stabilitet och kroppslig svaghet är vanligt. (Internetmedicin, 2023)

I Finland är utmattning inte en diagnos utan ett symptom. Detta betyder att människan inte kan få sjukförsäkringsersättning utan behöver en annan diagnos till exempel djup depression för att få tillgång till sjukersättning. (Rosenbakback, 2019)

Vi tycker att detta är felaktigt eftersom utmattning och till exempel depression inte är samma sak trots att de har flera symptom som liknar varandra.

Ur ett salutogent perspektiv pendlar människan hela tiden mellan hälsa och ohälsa (Antovsky, 2005). Detta sätter även spår i upplevelsen av arbetshälsa. I vår forskning visar resultaten att hemvårdspersonal upplever en negativ arbetshälsa där arbetet känns ohanterbar, brist på begriplighet en tappad känsla av meningsfullhet (Eriksson & Häger, 2012).

I vårt slutarbete har vi noterat att förändringar i sinnesstämningen, känsla av mental trötthet och stress påverkar det psykiskt välmående (Ruotsalainen et al., 2022). Värk i ryggar och axlar bidrar till en fysisk trötthet (Horneij et al., 2004). Ett dåligt ledarskap bidrar också till en osund arbetsgemenskap till en negativ upplevelse av arbetshälsa. (Assander et al., 2022; Wallin et al., 2022; Tydegård, 2012)

Som svar på frågan *”Hur kan man främja arbetshälsan inom hemvården i Finland och Sverige?”* har det i vårt arbete framkommit SwAge modellen av Nilsson (2020) som vi vill framhäva som en slutsats. Modellen handlar om främjande av arbetshälsa och består utav flera dimensioner. Där människan är en helhet av flera faktorer. Modellen ser

människan som en helhet ur en individnivå, organisationsnivå och samhällsnivå, där bland annat den privata ekonomin, familjesituationen, återhämtning och användning av kunskap påverkar arbetshälsan. (Nilsson, 2020)

Vi vill betona att främjandet av arbetshälsa både är upp till individen själv, organisationen och samhället, eftersom människan är en helhet enligt den salutogena teorin. (Eriksson, 2015) Där man bör fokusera på människans färdigheter och resurser. Därför tycker vi att det är viktigt att utgå från individens individuella behov och ge utrymme för utveckling i arbetet med ett stödnätverk från organisationen och samhället.

SwAge modellen kan kopplas till KASAM teorin av Antovsky (2005), eftersom båda belyser sammanhang och hälsa. Vi anser att SwAge är mångsidig modell som vi vill koppla till arbetshälsan och det salutogena perspektivet eftersom människan är en helhet av flera faktorer, vilket dessa teorier belyser. Arbetshälsan påverkar också den individuella hälsan och tvärtom (Antovsky, 2005).

Vi anser att hemvårdspersonalen bör ha en balanserad privathälsa för att ha en god arbetshälsa för att kunna bidra till arbetet, eftersom om man själv inte har en god hälsa kan det vara svårt att hjälpa andra. Detta framhävs även ur det salutogena perspektivet där fokuset ligger på scopingmetoder vilket innebär att man försöker hitta hälsofrämjande faktorer som bidrar till en bättre hälsa och arbetshälsa. Sådana faktorer kan vara individuella levnadsvanor till exempel tillräckligt med sömn, näring och fysisk aktivitet. Samtidigt kan det betyda att människan har boende, inkomst och arbete. (Sveriges kommuner och regioner, 2022). Vi anser att hemvårdspersonalen borde få känna att de hinner med sitt arbete, ha resurser både personalmässigt och materiellt samt få en lön som motsvarar arbetet.

Under forskningens gång har vi observerat att arbetshälsan inte är ”svart/vit”, människan kan uppleva en god arbetshälsa trots att psykiska, fysiska och psykosociala resurser är i obalans. Om man jämför detta med WHO:s definition av hälsa ”ett tillstånd av fullständig fysisk, mental och socialt välbefinnande” (WHO, 1948) hittar vi ett problem eftersom en fullständig hälsa sällan upplevs. Detta blir intressant för arbetshälsan då WHO:s definition inte täcker fysisk och mental sjukdom. Blir arbetshälsan lidande om människan har en diagnos trots att hen klarar av att arbeta?

Enligt det salutogena perspektivet vill vi beakta hälsa och arbetshälsa som en upplevelse av sammanhang. Antonovsky fokuserar inte på diagnoser för att uppleva hälsa eller arbetshälsa. Han påpekar att med rätt resurser och miljö kan människan uppleva sammanhang och hälsa. (Antonovsky, 2005) Detta tycker vi att WHO inte tar i beaktan. På grund av detta har vi valt att påpeka att arbetshälsa är i ständig rörelse där inre och yttre resurser bidrar eller försämrar hemvårdspersonalens arbetshälsa. Därför anser vi att förebyggande av ohälsa är viktigt. Att låta individen känna delaktighet i arbetet är viktigt eftersom det ökar känslan av sammanhang, hälsa och arbetshälsa.

10 Kritisk granskning

Vår litteraturstudie grundar sig på totalt 13 artiklar som svarar på våra forskningsfrågor. Lärdomsprovet är skrivet mellan september 2022 och september 2023. Vi har jobbat systematiskt enligt vår valda forskningsmetod. Scoping review passar till vårt arbete som metod för att få reda på den information som redan finns till hands. Vi valde en deduktiv ansats som analysmetod eftersom vi är intresserade över hur just den psykiska, fysiska och sociala hälsan specifikt påverkar arbetshälsan inom hemvården. Vi ville också veta hur man kan främja arbetshälsan. Därför var det en självklarhet att vi skulle använda oss av en deduktiv ansats för att vi hade på förhand bestämt oss att fokusera på dessa kategorier. Om vi skulle ha använt en induktiv ansats skulle vi inte valt artiklar kopplade just till våra kategorier utan resultatet skulle basera sig på empiriska data. Datainsamlingen och dataanalysen har gjorts med omsorg, respekt och följt Arcadas riktlinjer för god vetenskaplig praxis.

Styrkor i vårt arbete är att artiklarna är vetenskapliga och kommer från en mångsidig forskningsbakgrund. Finland och Sverige har liknade välfärdssystem och står för liknande utmaningar inom hemvården. Därför är vårt lärdomsprov ett bra redskap för kartläggning och utveckling.

Svagheter är att artiklarna har varit på tre olika språk och två av språken, finska och engelska, är inte våra modersmål. Därför kan det förekomma syftesfel i vår översättning. Det var även utmanande att hitta tillräckligt med fakta om hemvårdare som

arbetade i Finland därför valde vi att ta med Sverige, för att välfärdssystemen är liknande i båda länderna men kulturella skillnader kan påverka resultatet. Vi har inte hittat en markant skillnad över hur arbetshälsan bland hemvårdare skulle vara bättre eller sämre i Finland eller Sverige.

Vår arbetsfördelning i lärdomsprovet har kommit naturligt. Emilia skrev om arbetsbelastning, lagar om arbetsskydd i Finland och Sverige, metoden, trovärdigheten och litteraturöversikten. Jessica har skrivit om hemvård, hälsa, arbetshälsa, teoretisk referensram och etik. Tillsammans har vi skrivit abstrakt, inledning, tidigare forskning, syfte och frågeställningar, resultat, diskussion, kritisk granskning och avslutning.

Vi har medvetet valt att skriva flera delar tillsammans och låg tröskel för frågor. Vi har kompletterat varandra och tycker samarbetet har fungerat bra.

Vi anser att resultatet är användbart inom social och hälsovården i Finland och Sverige som en riktlinje. Forskningen kan tillämpas i olika distrikt i de två länderna men inte ge områdesspecifika svar över hur just hemvårdens situation är på ett visst distrikt.

Vi vill framhäva att det har forskats lite om Finland och Sverige om hur hemvårdare upplever arbetsbelastning. Därför tycker vi att detta ämne är viktigt och det borde forskas djupare. Om vi skulle ha haft mera tid kunde man även göra en djupare forskning, inkludera olika regioner i Finland och Sverige och jämföra de med varandra, eller inkludera andra länder i vårt arbete få andra hälsofrämjande idéer från andra länder.

Om undersökningen skulle göras på nytt, tror vi att resultatet skulle vara liknade. Det skulle även vara intressant att göra en kvalitativ intervjustudie angående hemvårdarnas arbetshälsa i Finland och Sverige och jämföra olika välfärdsområden. Skulle det då finnas regionala skillnader? Men vi hoppas att arbetshälsan i framtiden skulle förbättras på arbetsplatserna och hemvården skulle bli mindre stressfullt och bli en mer attraktiv arbetsplats.

11 Avslutning

Lärdomsprov har varit lärorikt, berikande och värdefullt för oss. Vi har fått en insikt över hur psykisk, fysisk och social arbetshälsa påverkar individen och arbetsgruppen gällande arbetshälsa. Vi har också lärt oss hur man kan främja arbetshälsan inom hemvården.

Under lärdomsprovet har vi fått en insikt vad en forskningsprocess innebär och hur den utförs. Vi tyckte att själva processen med att hitta ett tema var lätt men att avgränsa ämnet var svårare. Vi hade flera olika alternativ och i början pendlade vi mycket mellan olika alternativ tills vi till slut kom fram till en lämplig avgränsning. Att avgränsa ämnet till hur arbetsbelastningar och främjande av arbetshälsan inom hemvården kom naturligt eftersom vi vill att varje individ skall ha en möjlighet att ha en god arbetshälsa och känna stabilitet i arbetet. För att vi i framtiden skall kunna uppnå det bör vi reda ut vad som påverkar arbetshälsan genom olika belastningar. Vi är nöjda med vårt val och vårt perspektiv från Sverige och Finland för att få en bredare synvinkel på det högaktuella ämnet.

Resultatet kommer vi kunna tillämpa i praktiken och vara uppmärksamma på tidiga varningstecken för att främja arbetshälsan hos oss själva men också hos andra. Speciellt om vi i framtiden vill jobba med utvecklingsarbete inom hemvården. Med vårt lärdomsprov kan man bygga upp en hållbar arbetsmiljö genom att beakta olika belastningar. Vi anser att främjande av arbetshälsa i hemvården gör att vårdare vill arbeta inom hemvården om man kan kategorisera vilka brister som finns och förebygga dem.

Källor

- Antonovsky, A. (2005). Hälsans mysterium. (2 uppl.). Natur och Kultur.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Oxford university press*, 11(1). 11-18. https://salutogenesi.org/images/PDF/The_salutogenic_model_as_a_theory_to_guide_health_promotion.pdf
- Arbetsgivarverket. (u.å). *Psykosocial arbetsmiljö*. <https://www.arbetsgivarverket.se/ledare-i-staten/arbetsgivarguiden/arbetsmiljo/psykosocial-arbetsmiljo/>
- Arbetshälsoinstitutet. (u.å-a). *Arbetshälsa*. <https://www.ttl.fi/sv/teman/arbetshalsa>
- Arbetshälsoinstitutet. (u.å-b). *Arbetshälsa och psykisk hälsa*. <https://www.ttl.fi/sv/teman/arbetshalsa-och-arbetsformaga/arbetsliv-och-psykisk-halsa>
- Arbetsarkyddslag 738/2002. [https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2002/20020738?search\[type\]=pika&search\[pika\]=arbetsarkyddslag](https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2002/20020738?search[type]=pika&search[pika]=arbetsarkyddslag)
- Arbetsavtalslagen 55/2001. <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2001/20010055>
- Arbetsmiljölagen* (AFS 1977:1160). Arbetsmarknadsdep artementet ARM. https://riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolag-19771160_sfs-1977-1160
- Arbetsmiljöverket. (2009). *Hemtjänst och personlig assistans i en bra arbetsmiljö*. https://assistanskoll.se/_up/Hemtjanstochpersonligassistansienbraarbetsmiljo_1.pdf
- Arbetsmiljöverket. (2018). *Hantera arbetsbelastning med hjälp av en systematisk arbetsmiljö*. <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyrer/hantera-arbetsbelastning-broschyr-adi701.pdf>
- Arbetsmiljöverket. (24 oktober 2018). *Huvudsakliga risker inom hälso- och sjukvården*. <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/halso--och-sjukvard/huvudsakliga-risker-inom-halso--och-sjukvarden/>
- Arbetsbidslag 872/2019. <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2019/20190872#L5P16>
- Arbetsbidslag* (AFS 1982:673). Arbetsmarknadsdepartementet ARM. https://riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsbidslag-1982673_sfs-1982-673
- Arcada. (2019). *God vetenskaplig praxis i utbildning och forskning vid Arcada*. https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2019-06/god_vetenskaplig_praxis_i_utbildning_och_forskning_vid_arcada.pdf

- Assander, S., Bergström, A., Olt, H., Guidetti, S., & Boström, A-M. (2022). Individual and organisational factors in the psychosocial work environment are associated with home care staffs' job strain: a Swedish cross-sectional study. *BMC health services research*, 22, 1-16. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08699-4>
- Berglund, K., Lind, C-M., Kjellberg, K., Yang, L., Målqvist, I., & Forsman, M. (2021). *Fysisk belastning inom hemtjänsten – kartläggning och åtgärdsförslag (Rapport 2021:08)*. Centrum för arbets- och miljömedicin. http://dok.slo.sll.se/CAMM/Rapportserien/2021/Fysisk_belastning_inom_hemtjansten_tg.pdf
- Borås tidning. (1 oktober 2022). *Underbemanning på hemsjukvården i Borås stad "Konstant inre stress"*. <https://www.bt.se/boras/underbemanning-pa-hemsjukvarden-i-boras-stad-konstant-inre-stress-d06d6a9d/>
- Colquhoun, L. H., Levac, D., O'Brien, K. K., Straus, S., Tricco, C. A., Perrier, L., Kastner, M., & Moher, D. (2014). Scoping reviews: time for clarity in definition, methods and reporting. *Journal of clinical epidemiology* 67, 1291-1294. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0895435614002108?to-ken=AC5356CE025D2EE6F5C359C6B3B5FE7F7F1652FDF758F085980C108261C7529D95444128E4DFD7E184A4D925103A7C27&originRegion=euro-west-1&originCreation=20230206152255>
- Dahlgren, A., & Ericson, M. (2019). Arbetsmiljö och patientsäkerhet- Individens och arbetsgivarens ansvar. M. Ekstedt., & M. Flink. (red.), *Hemsjukvård- Olika perspektiv på trygg och säker vård* (1 uppl., s. 333–341). Liber AB
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content process. *Journal of advanced nursing*, 62(1), 107-115. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Eriksson, G., & Häger, B. (2012). *Salutogen omsorg och vård i praktiken*. https://www5.kau.se/sites/default/files/Dokument/sub-page/2010/01/fourapp2012_2_pdf_66148.pdf
- Eriksson, K. (1989). *Hälsans idé*. (2. uppl.) Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Eriksson, M. (2015). *Salutogenes: Om hälsans ursprung; från forskning till praktisk tillämpning*. Liber.
- Folkhälsoinstitutet. (2 september 2022). *Vad är psykisk hälsa?* <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>
- Folkhälsomyndigheten. (28 oktober 2022). *Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete?* <https://www.folkhalsomyndigheten.se/en-god-och-jamlik-halsa-pa-alla-nivaer/tema-folkhalsa/vad-ar-folkhalsa/folkhalsa-och-jamlik-halsa/>

- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). Att göra systematiska litteraturstudier. (4. Uppl). Stockholm: Natur & kultur.
- Forsman, M., Målvqvist, I., Alderling, M., Bergman, A., Rentzhog, A., Savlin, P., Norberg, A., Liyun Yang, K., Berglund, A., Linden, A., Lindholm, M., Abtahi, F., Lind, C., & Lena Hillert, L. (2020). *Hemtjänstpersonalens arbetsförhållanden – identifiering av hälsoriskfaktorer samt åtgärdsförslag*. Institutet för miljömedicin. https://www.eat.lth.se/fileadmin/eat/Hemvard/Hemtjaenst_AFA_Slutrapport_final2.pdf
- Forte. (11 decembr 2020). *Ideer från anställda kan göra hemtjänsten friskare*. <https://forte.se/artikel/ideer-fran-anstallda-kan-gora-hemtjansten-friskare/>
- Francis, E. (26 juli 2022a). *11.2.2 Developing the title and question*. <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687737/11.2.2+Developing+the+title+and+question>
- Francis, E. (26 juli 2022b). *11.2.9 Presentation of the results*. <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4685993/11.2.9+Presentation+of+the+results>
- Francis, E. (26 juli 2022c). *11.3 The scoping review and summary of the evidence*. <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687770/11.3+The+scoping+review+and+summary+of+the+evidence>
- FSL. (u.å). *Arbetsbelastning*. <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyrrer/hantera-arbetsbelastning-broschyr-adi701.pdf>
- Grönroos, T. (21 september 2022). *Stressade vårdare lämnar Hangö: "Man skulle vilja känna att man gjort ett bra jobb men så ligger du vaken på natten och funderar om du kom ihåg allt"*. YLE. <https://svenska.yle.fi/a/7-10020619>
- Hanson, A. (2010). *Salutogent ledarskap- för hälsosam framgång*. Fortbildning AB
- Hjalmarson, J. (2015). *Förflyttningskunskap och ergonomi i vården* (1 uppl.). Studentlitteratur AB.
- Horneij, L. E., Jensen, B. I., Holmström, B. E., & Ekdahl, C. (2004). Sick leave among home care personnel: A longitudinal study of risk factors. *BMC Musculoskeletal disorders*, 5(38), 1-12. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC539270/pdf/1471-2474-5-38.pdf>
- Hälsobyn. (9 februari 2023a). *Stödtjänster för boende i hemmet*. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/sv/f%C3%B6r-den-%C3%A4ldre-personen/hj%C3%A4lp-i-vardagen/st%C3%B6dtj%C3%A4nster-f%C3%B6r-boende-i-hemmet>
- Hälsobyn. (9 februari 2023b). *Kommunal och privat hemvård*. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/sv/f%C3%B6r-den-%C3%A4ldre-personen/hj%C3%A4lp-i-vardagen/kommunal-och-privat-hemv%C3%A5rd>

- Hälso- och sjukvårdslagen. (SFS 2017:30). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30#K12
- Hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010. <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Ikonen, E-R. (2015). *Kehittyvä kotihoito* (4 uppl.). Edita Publishing Oy.
- Inspektionen för vård och omsorg. (7 juni 2023). *Tillstånd för hemtjänst (SoL)*. <https://www.ivo.se/var-d-omsorgsgivare/tillstand/sol-verksamheter/hemtjanst/>
- Institutet för hälsa och välfärd. (2 september 2022). *Hemvård*. <https://thl.fi/sv/web/aldre/service-for-aldre-forandras/hemvard>
- Internetmedicin. (2 oktober 2023). *Utmattningssyndrom*. <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/arbets-och-miljomedicin/utmattningssyndrom/>
- Jakobsson, R., & Skoglund, K. (2014). *BAM: handbok: bättre arbetsmiljö* (9 uppl.). Prevent.
- JHL. (2022). *Arbetskydd och arbetshälsa*. <https://www.jhl.fi/sv/arbetsliv/basinformat-ion/arbetarskydd-och-arbetshalsa/>
- Karolinska Institutet. (u.å). <https://mesh.kib.ki.se/term/D016526/workload>
- Kehusmaa, S., Alastalo, H. (april 2022) *Vanhuspalvelujen työvoimapula kärjistyy kotihoidossa – neljännes yksiköistä tekee joka viikko töitä riittämättömällä henkilöstöllä ja ylityöt ovat yleisiä*. Institutet för hälsa och välfärd. <https://thl.fi/fi/-/vanhuspalvelujen-tyovoimapula-karjistyy-kotihoidossa-neljanne-yksikoista-tekee-joka-viikko-toita-riittamattomalla-henkilostolla?redirect=%2Ffi%2F>
- Kunnela, A. (21 september 2022). *Kirjallisuuskatsaukset*. Jamk.fi. <https://oppi-materiaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>
- Kunskapsguiden. (2 November 2020). <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/aldre/hemtjanst-och-hemsjukvard-for-aldre-personer/om-hemtjanst-och-hemsjukvard/>
- Lag om företagshälsovård 1243/2022. <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2001/20011383>
- Lag om säkerställande av nödvändig hälso- och sjukvård och hemvård under en arbetskonflikt 826/2022. <https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2022/20220826>
- Lag om stödjande av äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012. <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2012/20120980>

- Larsson, A., Karlqvist, L., Westerberg, M., & Gard, G. (2012). Identifying work ability promoting factors for home care aides and assistant nurses. *BMC musculoskeletal disorders*, 13(1), 1-11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3292971/pdf/1471-2474-13-1.pdf>
- Lausmaa, M., Paukkunen, M., Mattila-Holappa, P., Nevala, N., Juvonen-Posti, P., Tarvainen, K., Forsman-Grönholm, L., Mänapää-Moilanen, E., Unkila, K., Heiskanen, M., Hyvönen, K., & Tantt, A. (2022). *Ge stöd i tidigt skede*. Arbetshälsointitutet. <https://www.ttl.fi/sv/laromedel/rehabilitering-anknutet-till-arbetet-informationspaket/3-ge-stod-i-ett-tidigt-skede>
- Lillkvist, K. (23 september 2021). *Hur skall vi orka vårda andra när vi själva mår dåligt och knappt orkar säga god morgon till varandra?* Vasabladet. <https://www.vasabladet.fi/Artikel/Visa/512218>
- Linköpings Universitet. (3 mars 2006). *Meningsfullt arbete förbättrar hälsan*. <https://www.forskning.se/2006/03/03/meningsfullt-arbete-forbattar-halsan/#>
- Lundén, B. (u.å). *Incitament*. https://www.bjornlund.se/personal/incitament_1241
- Lundin, A. (2008). Kultursjukdomarnas subjektiva ohälsans olika ansikten, *Läkartidningen*, 105(44), 3123-3127. https://lakartidningen.se/wp-content/uploads/OldWebArticlePdf/1/10602/LKT0844s3123_3127.pdf
- Maclean, J. N. (20 januari 2020). *Understanding review types: Scoping reviews*. University of Manitoba. <https://libguides.lib.umanitoba.ca/reviewtypes/scoping>
- Midbøe, L., Andersson, A., & Estling, E. (2019). *Vad är hemsjukvård?* M. Ekstedt., & M. Flink. (red.), *Hemsjukvård- Olika perspektiv på trygg och säker vård* (1 uppl., s. 72). Liber AB
- Mieli. (23 augusti 2021). *Vad är psykisk hälsa?* <https://mieli.fi/sv/stark-den-psykiska-halsan/vad-ar-psykisk-halsa/>
- Mission Kunskap. (2023). *Äldrevårdens historia*. <https://missionknowledge.se/aldrevardens-historia>
- Myny, D. (2012). *Identifying standard times and factors influencing nursing workload*. LAP LAMBERT Academic Publishing. <https://ereader.perlego.com/1/book/3361915/3>
- Målvqvist, I. (2015). *En långsiktigt hållbar hemtjänst*. http://dok.sls.sll.se/CAMM/Rapportserien/2015/CAMM_2015_4.pdf
- Neij, J. (22 november 2022). *Vad är arbetshälsa*. <https://www.suntarbetsliv.se/artiklar/anpassning-och-rehabilitering/vad-ar-halsa/>
- Nilsson, K. (2020). A sustainable working life for all ages – The swAge-model. *Applied ergonomics*, 86. 1-9.

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0003687018305313?to-ken=D8B0B66AA057E6B5CFDDA43467514E0E87589C02EDB9C5634C651D8DF6CE34230DE4C56DDD6072A5F3143C85E6413E4B&originRegion=eu-west-1&originCreation=20230307091124>

- Nyberg, E. (12 maj 2021). *Urbaniseringen och den åldrande befolkningen omformar samhällena samtidigt som klimatförändringen kräver hållbara lösningar*. <https://kestavakehitys.fi/sv/-/urbaniseringen-och-den-aldrande-befolkningen-omformar-samhallena-samtidigt-som-klimatforandringen-kraver-hallbarare-losningar>
- Nygård, M. (u.å). *Fördjupad forskningsmetodik*. https://users.abo.fi/minygar/Undervisning-filer/3.%20Innehållsanalys%20och%20diskursanalys_vt2023.pdf
- Peters, D. J. M., Godfrey, C., MacInerney, P., Kahlil, H., Larsen, P., Marine, C., Pollock, D., Tricco, C. A., & Munn, Z. (2022). Best practice guidance and reporting items for the development of scoping review protocols. *JBI evidence synthesis*, 20(4), 953-968. https://www.researchgate.net/profile/Hanan-Khalil/publication/358287380_Best_practice_guidance_and_reporting_items_for_the_development_of_scoping_review_protocols/links/62d3d28c66bd1654d66cbc44/Best-practice-guidance-and-reporting-items-for-the-development-of-scoping-review-protocols.pdf
- Perälä, M-L., Grönroos, E., & Sarvi, A. (2006). *Kotihoidon henkilöstön työ ja hyvinvointi*. Stakes. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75005/R8-2006-VERKKO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Persson, J., Johansson, G., Arvidsson, I., Arvidsson, I., Östlund, B., Holgersson, C., Persson, R., & Rydenfält, C. (2022). A framework for participatory work environment interventions in home care – success factors and some challenges. *BMC Health Serv Res* 22, (345), 1-16. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-022-07710-2#citeas>
- Pia Santonen. (23 september 2022). *Hemvården har fortfarande för få händer- Raseborg hoppas samupphandling ger mer hyperpersonal*. <https://svenska.yle.fi/a/7-10020988>
- Pohjoinen, T. (2001). Perceived work ability of home care workers in relation to individual and work-related factors in different age groups. *Society of occupational medicine*, 51(3), 209-217. <https://academic.oup.com/occmed/article/51/3/209/1500697?login=false>
- Psykosocialaförbundet. (2023). *Vad är psykisk ohälsa?* <https://www.fspc.fi/radgivning/om-psykisk-halsa>
- Umeå Universitet. (2 juni 2023). *Källkritik- bedöma källors trovärdighet*. <https://www.umu.se/bibliotek/soka-skriva-studera/informationssokning-och-kallkritik/kallkritik/>

- Uppsala universitet. (25 augusti 2022). *Systematisk översikt och scoping review*.
<https://www.uu.se/kurser-och-handledning/systematisk-oversikt/>
- University Libraries. (16 december 2022). *Systematic Reviews & Other Review Types*.
<https://guides.temple.edu/c.php?g=78618&p=4156607>
- Vauhkonen, A., Saaranen, T., Honkalampi, K., Järvelin-Pasanen, S., Kupari, S., Tarvainen, P. M., Perkiö-Mäkelä, M., Räsänen, K., & Oksanen, T. (2021). Work community factors, occupational well-being and work ability in home care: A structural equation modelling. *Nursing open*, 8, 3190-3200.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8510720/pdf/NOP2-8-3190.pdf>
- Vetenskaprådet. (8 maj 2023). *Etik i forskningen och god forskningssed*.
<https://www.vr.se/uppdrag/etik/etik-i-forskningen.html>
- Vetenskaprådet. (mars 2006). *Vårdvetenskap i tiden*. https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25bf7/1529480528988/Vardvetenskap-i-tiden_VR_2006.pdf
- Roelen, C., Hoffen, M., Waage, S., Schaufeli, W., Twisk, J., Bjorvatn, B., Moen, B., Pallesen, S. (14 oktober 2017). *Psychosocial work environment and mental health-related long-term sickness absence among nurses*.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29032390/>
- Rosenback, M. (23 september 2019). *Fortfarande ingen sjukpenning för långvarig utmattning i Finland- Stressläkaren: "Vi är inte skapade för ett sånt här samhälle rent biologiskt"*. <https://svenska.yle.fi/a/7-1411279>
- 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), 1-13.https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7520953/pdf/12913_2020_Article_5733.pdf
- Ruotsalainen, S., Elovainio, M., Jantunen, S., & Sinervo, T. (2022). The mediating effect of psychosocial factors in the relationship between self-organizing teams and employee wellbeing: A cross-sectional observational study. *International journal of nursing studies*, 138, 1-7. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0020748922002449?to-ken=BB9C7DD029B7D35F5BF616CA595E062CF14CE8D8352F3D48EF17D623D5C6944D64B71FF228485A2509B36238AE8BF5&originRegion=eu-west-1&originCreation=20230201092452>
- Santonen, P. (17 juni 2022). *Allt för få jobbar fortfarande inom hemvården i Ekenäs – mera pengar behövs för köptjänster*. <https://svenska.yle.fi/a/7-10017690>

- Shamoun, S., Schmidt, L., Antonsson, A-B., Lantto, F. I., & Strehlenert, H. (2020). *Arbetsmiljö- och patentsäkerhet* (B 2371). Svenska Miljöinstitutet AB.
<https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1552254/FULLTEXT01.pdf>
- Sjöberg, A., Sahlen, K-G., Pettersson-Strömbäck, A., Lindholm, L. (Augusti 2020). The burden of high workload on the health-related quality of life among home care workers in Northern Sweden. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 93(2), 747- 764. https://www.researchgate.net/publication/339736189_The_burden_of_high_workload_on_the_health-related_quality_of_life_among_home_care_workers_in_Northern_Sweden
- Skoglund-Öhman, I., & Kjellberg, K. (2011). Factors that influence the use of safe patient transfer technique in home care service. *International journal of occupational safety and ergonomics*, 17(4), 433-444.
<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/10803548.2011.11076906?needAccess=true&role=button>
- Statistikcentralen. (5 december 2007). *Befolkningsutvecklingen i det självständiga Finland - från decennier av tillväxt mot ett grånande samhälle*.
<https://www.stat.fi/tup/suomi90/joulukuu.html>
- Statsrådets förordning om krav för säkerhet och hälsa på arbetsplatsen 577/2003.
<https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2003/20030577>
- Strand, K. (2018). *Stress*. https://www.internetmedicin.se/wp-content/uploads/2020/05/Stress_2018_Final.pdf
- Social- och hälsoministeriet. (5 januari 2023). *Hemvård och hemservice*.
<https://stm.fi/sv/hemvard-och-hemservice>
- Social- och hälsoministeriet. (2022b). *Arbetshälsa*. <https://stm.fi/sv/arbetslivet/arbets-halsa>
- Social- och hälsoministeriet. (2017). *Statsrådets principbeslut*. <https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/3949516/H%C3%A4lsa+i+arbete+2025+%E2%80%93+arbetsf%C3%B6rm%C3%A5ga+och+h%C3%A4lsa+genom+samarbete.pdf/509cda0b-c140-4f17-b05d-58ab57788e7d/H%C3%A4lsa+i+arbete+2025+%E2%80%93+arbetsf%C3%B6rm%C3%A5ga+och+h%C3%A4lsa+genom+samarbete.pdf>
- Social- och hälsoministeriet. (14 september 2022). *Lag för att säkerställa den nödvändiga hälso-och sjukvården och hemvården under arbetskonflikten*. <https://valtioneuvosto.fi/sv/-/1271139/lagforslag-for-att-sakerstalla-den-nodvandiga-halso-och-sjukvarden-och-hemvarden-under-arbetskonflikten>
- Social- och hälsoministeriet. (2011). *Policy för arbetsmiljö och välbefinnande i arbetet till år 2020* (13).

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74088/URN%3ANBN%3Afi-fe201504225667.pdf?sequence=1>

Socialstyrelsen. (september 2016). *Din rätt till vård och omsorg*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-5-5.pdf>

Socialtjänstlag 2001:453. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/

Socialvårdslagen 1301/2014. <https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2014/20141301>

Suntarbetsliv. (u.å). *Arbetsbelastning*. https://arbetsmiljoutbildning.suntarbetsliv.se/wp-content/uploads/sites/2/2016/01/SA_Modul2_Skyddsron_d_OSA_Arbetsbelastning.pdf

SuPer. (u.å). *Arbetshälsa, arbetarskydd och utveckling av arbetslivet*. <https://www.superliitto.fi/pa-svenska/arbetsliv/arbetshalsa-arbetarskydd-och-utveckling-av-arbetslivet/>

SuPer. (2022). *Arbetshälsa*. <https://www.superliitto.fi/pa-svenska/arbetsliv/arbetshalsa-arbetarskydd-och-utveckling-av-arbetslivet/arbetshalsa/>

TENK. (24 augusti 2020). *God vetenskaplig forskning (GVP)*. <https://tenk.fi/sv/forskningsfusk/god-vetenskaplig-praxis-gvp>

Tyky-päivät. (2022). *Tyky-päivä*. <https://www.tykypaiva.net/>

Tyrdegård, G-B. (2012). Care work in changing welfare states: Nordic care workers' experiences. *Springer – Verlag*, 9, 119–129. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5547402/pdf/10433_2012_Article_219.pdf

Työsuojelu. (14 juli 2021). *Fysisk belastning*. <https://www.tyosuojelu.fi/web/sv/arbetsforhallanden/fysisk-belastning>

Työsuojelu. (2019). *Hälsosamt och säkert arbete- handbok för arbetsgivaren*. (3). Arbetarskyddsförvaltningens publikationer. https://www.tyosuojelu.fi/documents/95094/2510212/Halsosamt_och_sakert_arbete_2019/0f8e817f-db8c-f6d8-bbb3-a49a05cf7ed2

Työsuojelu. (27 januari 2023). *Psykosocial belastning*. <https://www.tyosuojelu.fi/web/sv/arbetsforhallanden/psykosocial-belastning>

Työterveyslaitos. (u.å). *Henkinen kuormitus*. <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/rakennusalan-ammattikohtaiset-tyopaikkaselvitykset-rats/henkinen-kuormitus>

- Ojanperä, K. (22 juni 2020). *Vaaratapahtumista ilmoittaminen on tärkeää- myös itse hyötyy siitä*. Tehylehti. <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/vaaratapahtumista-ilmoittaminen-tarkeaa-myos-itse-hyotyy-siita>
- Van Dorssen-Booh, P., de Joung, J., Veld, M., Van Vuuren, T. (16 juli 2020). *Self-Leadership Among Healthcare Workers: A mediator for the Effects of Job Autonomy on Work Engagement and Health* 11, 1-13. *Frontiers in psychology*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.01420/full>
- Wallin, S., Fjellman- Wiklund, A., & Fagerstöm, L. (2022). Work motivation and occupational self-efficacy belief to continue working among ageing home care nurses: a mixed methods study. *BMC nursing*, 21(31), 1-15. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8793160/pdf/12912_2021_Article_780.pdf
- WHO. (4 april 1948). *WHO remains firmly committed to the principles set out the preamble to the Constitution*. <https://www.who.int/about/governance/constitution>
- Åkerholm, A. (11 maj 2015). *Ny vårdlag för äldre oroar*. YLE. <https://svenska.yle.fi/a/7-929285>
- Östermark, R. (2010). *Forskningsmetodik och avhandlingsarbete*. <http://web.abo.fi/fak/esf/gha/lectures/afa/forskningsmetodik/forskningsmetodik.pdf>

Bilagor

Bilaga 1: Datainsamling

Google Scholar	"Home care" AND "workplace health promotion" AND "Finland OR Sweden"	334	1
Google Scholar	"Home care" AND "work ability" AND "Finland"	815	1
Google scholar	("home care services" OR "home care" OR "domestic aids" OR "home aids") AND ("occupational health" OR "working conditions" OR "work burden" OR "work strain") AND (Finland OR Finnish OR Sweden OR Swedish)	14 200	1
Google scholar	"musculoskeletal symptoms" AND "home care" AND "Sweden"	591	2
CINAHL (EBASCO)	("home care services" OR "home care" OR "domestic aids" OR "home aids") AND ("occupational health" OR "working conditions" OR "work burden" OR "work strain") AND (Finland OR Finnish OR Sweden OR Swedish)	422	2

Bilaga 2: Litteraturredogörelse

ARTIKEL	FÖRFATTARE & ÅRTAL	METOD	SYFTE & LAND	NYCKELORD
Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi	Perkiö-Mäkelä, M., Vauhkonen, A., Kupari, S., Saaranen, T., Honkalampi, K., Järvelin-Pasanen S., Tarvainen, M., Räsänen, K., Oksanen, T. (2021).	Kvantitativ och kvalitativ	Arbetshälsan och återhämtning från arbetet bland hemtjänstarbetare i Kuopio stad. (Finland)	työhyvinvointi, työkyky, palautuminen, vuorotyö, kotihoito
Which factors are related to Finnish home care workers' job satisfaction, stress, psychological distress and perceived quality of care? - a mixed method study	Ruotsalainen, S., Jantunen, S., & Sinervo., T. (2020)	Semistrukturerad temaintervju	Syftet var att utforska de utmaningar, stressfaktorer, lagarbete och ledningsfaktorer som är förknippade med välbefinnande. (Finland)	Home care, Self-organization, Job satisfaction, Quality of care, Mixed methods
The burden of high workload on the health-related quality of life among home care workers in Northern Sweden	Sjöberg, A., Petersson-Strömback, A., Sahlen, K-G., & Lindholm, L. (2020)	Tvärsnittstudie	upplevd arbetsbelastning på hälsorelaterad livskvalitet (Sverige)	Quality-adjusted life years, Demand-control-support model, Psychosocial factors, Propensity score.
Work motivation and occupational self-efficacy belief to continue working among ageing home care nurses: a mixed methods study	Wallin, S., Fjellman-Wiklund, A., & Fagerstöm, L. (2022)	Mixad metodstudie	Hälsofrämjande arbete inom hemvården. (Sverige)	Ageing workers, home care nurses, Occupational health, Healthy ageing, Personal resources, Occupational self-efficacy, Work motivation, Mixed methods

<p>A framework for participatory work environment interventions in home care - success factors and some challenges.</p>	<p>Persson, J., Johansson, G., Arvidsson, I., Österlund, B., Holgersson, C., Persson, R., & Rydenfält, C. (2022)</p>	<p>Kvantiativ</p>	<p>Hälsofrämjande arbete inom hemvården. (Sverige)</p>	<p>Home care, Work environment, Participation, Intervention, Action research, Action learning, Systematic evaluation</p>
<p>The mediating effect of psychosocial factors in the relationship between self-organizing teams and employee wellbeing: A cross-sectional observational study</p>	<p>Ruotsalainen, S., Elovainio, M., Jantunen, S., & Sinervo, T. (2022)</p>	<p>Linjär regression och metanalys</p>	<p>Sociala faktorerers inverkan på arbetshälsan (Finland)</p>	<p>Assisted living; Home care; Job satisfaction; Self-organizing teams; Turnover.</p>
<p>Individual and organisational factors in the psychosocial work environment are associated with home care staffs' job strain: a Swedish cross-sectional study</p>	<p>Assander, S., Bergström, A., Olt, H., Guidetti, S., & Boström, A-M. (2022)</p>	<p>Tvärnsnittsstudie</p>	<p>Denna studie syftade till att undersöka vad hemvårdare upplever arbetsbelastningar är associerad med. (Sverige)</p>	<p>Allied Health Personnel, Aging, Community Health Services, Delivery of Health Care, Health Service Research, Nursing, Organisations, Personnel Management, Reablement</p>
<p>Perceived work ability of home care workers in relation to individual and work-related factors in</p>	<p>Pohjoinen, T. (2001)</p>	<p>Kvantitativ & kvalitativ</p>	<p>Studien analyserade relationen mellan ålder och arbetsförmåga. (Finland)</p>	<p>Age, blue-collar work, work ability index, work capacity</p>

different age groups				
Care work in changing welfare states: Nordic care workers' experiences.	Tyregård, G-B. (2012)	Kvantitativ	Hemvårdarnas erfarenheter från hemvården. (Finland & Sverige)	Nordic welfare state, New public management, Eldercare, Care worker, Work environment, Manager support
Work community factors, occupational well-being and work ability in home care: A structural equation modelling	Vauhkonen, A., Saaranen, T., Honkalampi, K., Järvelin-Pasanen, S., Kupari, S., Tarvainen, P. M., Perkiö-Mäkelä, M., Räsänen, K., & Oksanen, T. (2021).	Tvärsnittsstudie.	Syfte var att undersöka hur arbetsgemenskapen påverkar arbetshälsa och arbetsförmåga (Finland)	Factors, home care, occupational well-being, structural equation modelling, work ability, work community
Identifying work ability promoting factors for home care aides and assistant nurses	Larsson, A., Karlqvist, L., Westerberg, M., & Gard, G. (2012).	Kvantitativ & kvalitativ	Syftet var att identifiera faktorer som främjar arbetsförmåga och självförsörjning. (Sverige)	
Factors that influence the use of safe patient transfer technique in home care service.	Skoglund-Öhman, I., & Kjellberg, K. (2011).	Kvalitativ	Syftet var att se om hemvårdare använde sina kunskaper om ergonomi. (Sverige)	Patient, transfer technique, home care service
Sick leave among home care personnel: A longitudinal study of risk factors.	Horneij, L. E., Jensen, B. I., Holmström, B. E., & Ekdahl, C. (2004).	Kvantitativ	Syftet var att undersöka framtida sjukskrivningar. (Sverige)	

Bilaga 3: swAge modellen av Nilsson (2020)

