

# Arbetshälsa och aktivitetsbalans hos yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården

## En allmän litteraturöversikt

Emma Hagström

Lärdomsprov

Ergoterapi

2023

# Lärdomsprov

Emma Hagström

Arbetshälsa och aktivitetsbalans hos yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården.

Yrkeshögskolan Arcada: Ergoterapi, 2023.

## Identifikationsnummer:

9393

## Sammandrag:

I genomsnitt spenderar vi människor ungefär en tredjedel av vår tid på arbetet. Social- och hälsovårdens arbete kräver ansvar, hängivenhet och ett stort engagemang av de yrkesutbildade personerna för att tillgodose patienternas välbefinnande, möta deras förväntningar och krav. Ofta ligger fokuset på patientens välmående, rehabilitering och återhämtning men sällan på hur de yrkesutbildade personens arbetshälsa och välmående är. Syftet med detta lärdomsprov är att kartlägga hur forskning beskriver de yrkesutbildade personernas upplevelse av sin arbetshälsa och hur aspekter av en god aktivitetsbalans kan uppfyllas under arbetsdagen inom social- och hälsovården. Genom en litteraturöversikt besvaras forskningsfrågorna; Hur beskriver de yrkesutbildade personerna inom social- och hälsovården sin arbetshälsa? Hur uppfylls aspekter av en god aktivitetsbalans under arbetsdagen för personer inom social-och hälsovården? En god arbetshälsa betyder att arbetet är motiverande, säkert och hälsosamt för den anställda. Aktivitetsbalans är en individuell upplevelse av en variation av aktiviteter, arbete, vila och fritid. Resultatet visar att de yrkesutbildade personerna inom social-och hälsovården upplever en sämre arbetshälsa på grund av hög arbetsbelastning, stressig arbetsmiljö och brist på återhämtning under arbetsdagen. Aspekterna av en god aktivitetsbalans under arbetsdagen kan förbättras betydligt.

**Nyckelord: arbetshälsa, aktivitetsbalans, social- och hälsovården, arbetssituation, yrkesutbildade inom social-och hälsovården.**

# Degree Thesis

Emma Hagström

Healthcare professional's experiences of their occupational health and occupational balance during their workday in social- and health care.

Arcada University of Applied Sciences: Occupational Therapy, 2023.

## Identification number:

9393

## Abstract:

On average, we humans spend about a third of our time at work. Health care work requires responsibility, dedication and commitment from the healthcare professionals. The main focus is often on the patient's well-being, rehabilitation and recovery, but rarely on the health care professional's situation. The aim of this literature review is to create an overview of how the health care professional's experience their occupational health and how aspects of the occupational balance can be fulfilled during the working day in social- and health care. The following research questions have been created; How do the health care professional's in social- and health care describe their occupational health? How are the aspects of a good occupational balance met during the workday for the health care professionals in social-and health care? Good occupational health means that the work is motivating, safe and healthy for the employee. Occupational balance is an individual experience of a variety of activities, work, rest and leisure. The results show that the health care professional's experience a poor occupational health due to high workload, a stressful work environment and a lack of recovery during the working day. The aspects of a good occupational balance during the work day can be significantly improved.

**Keywords:** occupational health, occupational balance, health care, work situation, health care professional.

# Opinnäyte

Emma Hagström

Työterveys ja toiminnan tasapaino ammatillisesti koulutetuilla sosiaali- ja terveysalalla.

Yrkeshögskolan Arcada: Toimintaterapeutti, 2023.

## Tunnistenumero:

9393

## Tiivistelmä:

Keskimäärin me ihmiset vietämme kolmanneksen ajastamme töissä. Sosiaali- ja terveydenhuollon työ vaatii ammatillisesti koulutetuilta henkilöiltä vastuullisuutta, omistautumista ja suurta sitoutumista potilaiden hyvinvoinnin huolehtimiseen sekä heidän odotuksiinsa ja vaatimuksiinsa vastaamiseen. Usein keskitytään potilaan hyvinvointiin, kuntoutukseen ja toipumiseen, mutta harvoin siihen, miten ammatillisesti koulutetun henkilön työterveys ja hyvinvointi on. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa, miten tutkimus kuvaa ammatillisesti koulutettujen ihmisten kokemuksia työterveydestään ja miten toiminnan tasapainoa voidaan toteuttaa työpäivän aikana sosiaali- ja terveysalalla. Kirjallisuuskatsauksen kautta vastataan tutkimuskysymyksiin: Miten ammatillisesti koulutetut sosiaali- ja terveysalan ihmiset kuvailevat kokemaansa työterveyttään? Miten toiminnan tasapainon kriteerit toteutuvat työpäivän aikana sosiaali- ja terveydenhuollossa? Hyvä työterveys tarkoittaa, että työ on työntekijälle motivoivaa, turvallista ja terveellistä. Toiminnan tasapaino on yksilöllinen kokemus erilaisista toiminnoista, työstä, levosta sekä vapaa-ajasta. Tulokset osoittavat, että ammatillisesti koulutetut sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöt kokevat huonomman työterveyden korkean työmäärän, stressaavan työympäristön ja työpäivän palautumisen puutteen vuoksi. Hyvän työtasapainon saavuttamisen tekijöitä työpäivän aikana voidaan parantaa merkittävästi.

**Avainsanat: työhyvinvointi, toiminnantasapaino, sosiaali- ja terveysala, työtilanne, ammattitaitoisesti koulutetta sosiaali- ja tereveysalan työntekijä.**

# Innehåll

|                                              |           |
|----------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Inledning .....</b>                    | <b>6</b>  |
| <b>2. Bakgrund .....</b>                     | <b>6</b>  |
| 2.1. Sociala hälso- och sjukvården .....     | 7         |
| 2.2. Yrkesutbildade personer .....           | 7         |
| 2.3. Arbetsituation .....                    | 8         |
| <b>3. Tidigare forskning .....</b>           | <b>10</b> |
| <b>4. Teoretisk referensram .....</b>        | <b>13</b> |
| 4.1. Aktivitetsbalans .....                  | 13        |
| 4.2. Arbete som meningsfull aktivitet .....  | 15        |
| 4.3. Arbetshälsa .....                       | 16        |
| <b>5. Syfte &amp; forskningsfrågor .....</b> | <b>19</b> |
| <b>6. Metod .....</b>                        | <b>19</b> |
| 6.1. Allmän litteraturöversikt .....         | 19        |
| 6.2. Datainsamling .....                     | 20        |
| 6.3. Dataanalys .....                        | 22        |
| 6.4. Etiska överväganden .....               | 24        |
| <b>7. Resultat .....</b>                     | <b>25</b> |
| 7.1. Upplevelsen av arbetshälsa .....        | 25        |
| 7.2. Möjliggörande aspekter .....            | 28        |
| <b>8. Resultatdiskussion .....</b>           | <b>30</b> |
| 8.1. Upplevelsen av arbetshälsa .....        | 30        |
| 8.2. Aspekter för aktivitetsbalans .....     | 33        |
| <b>9. Metoddiskussion .....</b>              | <b>37</b> |
| <b>10. Slutsats .....</b>                    | <b>39</b> |
| <b>Källor .....</b>                          | <b>40</b> |
| <b>Bilagor .....</b>                         | <b>45</b> |

## 1. Inledning

Social- och hälsovårdens arbete kräver ansvar, hängivenhet och ett stort engagemang av de yrkesutbildade personerna för att tillgodose patienternas välbefinnande, möta deras förväntningar och krav. Ofta ligger fokuset på patientens välmående, rehabilitering och återhämtning men sällan på hur de yrkesutbildade personens arbetshälsa och välmående är. Det är viktigt att inte bara fokusera på patienternas välmående utan även på de yrkesutbildade personerna som utför servicen till patienterna. Det är ett viktigt område att kartlägga för få reda på hur väl yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården upplever sin arbetshälsa och arbetssituation. För att klara av att erbjuda bästa möjliga service behöver den yrkesutbildade personen ha en god arbetshälsa och arbetssituation. Vid en bristfällig arbetshälsa ökar sjukfrånvaron och påverkar personens välmående och arbetsengagemang negativt. Det är tack vare de yrkesutbildade personerna som vi har ett fungerande hälsosystem, och det är därför extra viktigt att se över dessa personers arbetshälsa för att säkerställa servicen och vårdkvaliteten. (World Health Organization, 2022)

Ämnet i sig är betydelsefullt för den sociala- och hälsovårdssektorn ifall de behöver tillhandahålla mer interventioner och resurser för att säkerställa en god arbetssituation och arbetshälsa för sina medarbetare. Informationen kan förbereda blivande personal inom den sociala- och hälsovårdssektorn på vad de själva möjligtvis kommer att uppleva inom yrket. Som blivande ergoterapeut är det en central målgrupp. Upplevelsen av arbetshälsa kan sammankopplas med personernas aktivitetsbalans i arbetet. Resultatet kan underlätta framtida ergoterapeut insatser och fånga upp nya aspekter kring upplevd arbetshälsa inom social-och hälsovården.

## 2. Bakgrund

I bakgrunden kommer centrala begrepp att beskrivas och förklaras. De huvudsakliga begreppen är: sociala- och hälsovårdssektorn, yrkesutbildade personer och deras arbetssituation. Dessa begrepp blir centrala i lärdomsprovets syfte, som presenteras längre fram i arbetet.

## **2.1. Sociala hälso- och sjukvården**

Alla invånare i Finland är berättigade till de offentliga sociala hälso- och sjukvårdstjänsterna. Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen ansvarar för att organisera sociala hälso- och sjukvården i välfärdsområdena. Det finns fem samarbetsområden i Finland. Ifall flera välfärdsområden hör till samma samarbetsområde skapas det ett samarbetsavtal där arbetsfördelningen delas upp. Tjänsterna som ett välfärdsområde erbjuder kan antingen produceras av dem själva, tillsammans med något annat välfärdsområde eller köpas från privata företag och organisationer. Finns tjänsterna inte i Finland kan välfärdsområdet behöva köpa dem från något annat land. Hälso- och sjukvårdstjänsterna är indelade i två grupper, primärvården och den specialiserade sjukvården. I regel erbjuder hälsocentraler tjänster inom primärvården medan tjänster från den specialiserade sjukvården erbjuds från sjukhus. I lagen finns det stadgar för vilka tjänster kommunen ska ordna och erbjuda till sina invånare. (EU-hälsovård, 2023)

De privata hälsovårdstjänsterna kompletterar de kommunala tjänsterna och står för ungefär en fjärdedel av alla social- och hälsovårdstjänster i Finland. Privata aktörer erbjuder både tjänster inom den specialiserade sjukvården samt primärvården. Privata hälso- och sjukvårdsföretag behöver ansöka om tillstånd för sin verksamhet till regionförvaltningsverket eller till tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira). (EU-hälsovård, 2023)

## **2.2. Yrkesutbildade personer**

Yrkesutbildade inom den social- och hälsovårdssektorn är alla personer som är engagerade i arbetet med syfte att förbättra personens hälsa och välmående. Termen inkluderar flertalet professioner såsom läkare, vårdare, sjuksköterskor, olika terapeuter, laborietechniker med mera. (World Health Organization, 2022) Yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården i Finland delas in i personer med skyddad yrkesbeteckning och legitimerade yrkesutbildade personer. Med legitimation menas att personen har avlagt en utbildning som är lagstadgad och att personen har beviljats tillstånd att använda yrkesbeteckningen och utföra yrket. Det är tillstånds- och tillsynsverket för social- och

hälsovården som beviljar legitimationen, även kallad för Valvira. Inom social- och hälsovården finns det 43 olika professioner som Valvira kan bevilja tillstånd till. (EU-hälsovård, 2023)

Lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994 1 kap 2§) syftar till att förbättra patientsäkerheten och stärka kvaliteten på hälso- och sjukvårdstjänsterna. Detta görs genom att garantera att de personer som utför yrket är behöriga och avlagt den utbildning som krävs samt att personerna besitter de färdigheter och kompetens som arbetet efterfrågar.

Målen som en yrkesutbildad person har inom hälso- och sjukvården är att främja personens hälsa, behandla sjukdom, lindra smärta samt förebyggande arbete. Den yrkesutbildade personen är skyldig att beakta patientens rättigheter och respektera dem. Yrkesutbildade personen får inte hitta på egna metoder och testa dem på patienter utan ska använda sig av beprövade och allmänt godtagna metoder enligt sin utbildning. (Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter, 2018). Målen som yrkesutövaren har inom socialvården är att främja personens funktionsförmåga, delaktighet, jämlikhet, öka välfärden och förebygga marginalisering (Tillstånds- och tillsynsverket för social-och hälsovården, u.å).

## **2.3. Arbetssituation**

I genomsnitt spenderar vi människor ungefär en tredjedel av vår tid på arbetet (World Health Organization, 2022). Goda arbetsförhållanden ger arbetstagaren personliga utvecklingsmöjligheter, social status och trygghet (World Health Organization, 2017). Arbetsgivaren bär ett stort ansvar utifrån ett moraliskt och etiskt perspektiv för att skapa ett bra arbetsklimat. En god arbetsplats har en tydlig struktur, låg personalomsättning, skickligt ledarskap och låg sjukfrånvaro. När ett ledarskap är uppskattande ska arbetsgivaren lita på sin personal, lyssna, uppmuntra, visa uppskattning, ge tillräckligt med information samt återkoppling till personalen. (Angelöw, 2006 s. 25-26) Arbetet kan skapa nya sociala relationer och öka personens självkänsla (World Health Organization, 2017).

Hur arbetssituationen upplevs är individuell och påverkas av flera faktorer. Bosell & Ploghammar (2015) skriver bland annat om betydelsefulla egenskaper som är viktiga för både arbetstagare och arbetsgivare för att skapa en trevlig arbetsmiljö. Dessa egenskaper är självkännedom, samarbetsförmåga och en god kommunikationsförmåga. Ett gott samarbete har en god inverkan på personens välbefinnande och möjliggör ett positivt arbetsklimat och arbetsglädje (Angelöw, 2006 s. 67). Bosell & Ploghammar (2015) lyfter även upp viktiga faktorer såsom förmågan att kunna ge och motta feedback, konflikthantering, personens engagemang och vilja för att skapa ett bra arbetsklimat.

För att möjliggöra trivsel på arbetsplatsen behöver arbetstagarna ha en möjlighet att påverka, en känsla av gemenskap och delaktighet, gott samarbete och tillräcklig kompetens. Det som kännetecknar ett bra samarbete är förtroende och att alla personer på arbetsplatsen strävar mot samma mål. Grupptillhörighet och känslan av att lyckas åstadkomma något tillsammans med andra människor är för de flesta personer en drivkraft som skapar mening i tillvaron. (Bosell & Ploghammar, 2015 s. 13-14 & 27)

Som tidigare nämnt är kommunikation en viktig faktor för att skapa en trivsamt arbetsplats och minska missförstånd och konflikter. Bosell & Ploghammar (2015) menar att kommunikation är nyckeln till framgång. Alla människor uppfattar, tolkar och bearbetar budskap på olika sätt beroende på personens erfarenheter, behov och känslor. Även fast kommunikationen anses vara tydlig enligt sändaren är det inte självklart att mottagaren uppfattar budskapet korrekt. Vi har alla fördomar och förutfattade meningar som bidrar till att vi gör tolkningar som försvårar kommunikationen. (Bosell & Ploghammar, 2015 s 37)

Var fjärde man och var tredje kvinna i Sverige rapporterar under det senaste året att de har haft besvär till följd av arbete, av dessa uppgav 65% hög arbetsbelastning som orsak. Den huvudsakliga orsaken till sjukskrivning idag är inte fysiska besvär utan psykisk ohälsa såsom ångest, depression och utbrändhet. (Fagerlind Ståhl, 2021 s. 22) Det finns en ökad sjukfrånvaro inom social- och hälsovården jämfört med andra arbetsplatser (Mohanty et al., 2019). Utbrändhet påverkar personens välbefinnande och livskvali-

tet negativt. Fast kraven från arbetsplatsen inte direkt går att påverka just nu kan personen på ett personligt plan förebygga utbrändhet och stress, genom att fördela sin tid och energi på aktiviteter på ett lämpligt sätt. (Arbetshälsoinstitutet, u.å.)

Finns det olösta konflikter eller mobbning på arbetsplatsen bidrar det till otrivsel och ohälsa på arbetsplatsen. Otrivsel kan även uppstå ifall arbetskraven är för höga eller för låga eller om arbetstagarna inte har tillräcklig kompetens till arbetet. Känner arbetstagarna att ledarskapet är otydligt och att de inte kan vara med och påverka arbetsuppgifterna och arbetssituationen bidrar det också till otrivsel. Upplever arbetstagaren att arbetet känns meningslöst under en längre tid minskar intresset och arbetsengagemanget och risken att personen ska bli passiv och nedstämd ökar. (Lötbom, 2008 s.10-11 &18-19).

En riskfaktor som personer inom social-och hälsovården kan mötas av är våld från patienter, speciellt yrkesutbildade inom psykiatri och akutvården. Våld har till och med beaktas som en ”del av jobbet” för yrkesutbildade personer inom vården. Våld är ett subjektivt begrepp och vad som anses vara våld beror på offrets tolkning och uppfattning. (Arnetz, 2001 s. 18 & 25) Arbetstagare kan utsättas för flera risker under arbetsdagen och arbetet kan leda till negativa konsekvenser. Dock är arbetet en enorm trygghet och tar mycket tid av personen som den annars kunde lägga på olika riskbeteenden. Arbetslöshet är en större hälsorisk än arbete och har en stark koppling till ohälsa. (Naidoo & Wills, 2007 s. 267)

### **3. Tidigare forskning**

I bakgrunden framkom det att yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården står inför flera olika risker inom arbetet. Att undersöka förekomsten av dessa risker och faror gör det möjligt att förhindra uppkomsten av dem. För att veta vad som tidigare forskats kring ett specifikt ämne behöver man vända sig till vetenskaplig litteratur. Litteraturen finns i olika former såsom böcker, avhandlingar, vetenskapliga tidskrifter, rapporter och konferenssamanfattningar. Vanligaste sättet att utföra en litteratursökning är att använda speciella sökord i olika databaser. (Forsberg & Wengström 2015 s. 37- 38)

För att hitta relevant forskning om upplevd arbetshälsa och aktivitetsbalans under arbetsdagen användes databasen EBSCO.

Sökord som har använts och kombinerats på olika sätt är bland annat: "healthcare workers", "healthcare professionals", "work satisfaction", "working conditions" och "occupational balance". Avgränsningar som har gjorts är att artikeln ska vara tillgänglig i full text, kostnadsfri, publicerad mellan år 2013-2023. Det var många artiklar som inte togs med på grund av att de inte var relevanta till ämnet, inte klarade av inklusionskriterierna eller på grund av att de svarade på forskningsfrågorna. Sökningsprocessen presenteras under bilaga 1.

Sariyildiz (2022) har gjort en studie med syftet att undersöka hur personer som arbetar inom hälsoinstitutioners arbetstillfredsställelse påverkas av fritidsaktiviteter. Sariyildiz (2022) beskriver fritidsaktiviteter som en aktivitet som ger personen ny styrka och kraft. Arbetstillfredsställelse är ett begrepp som är aktuellt i artikeln och definieras som en tillfredsställelse som anställa får av sitt jobb. Arbetstillfredsställelse påverkar personens mentala- och fysiska hälsa. När personen reflekterar kring sitt arbete och arbetssituation, är det främst positiva händelser och intryck som kommer upp. Då är arbetstillfredsställelsen god och har en positiv inverkan på personens hälsa. En god arbetstillfredsställelse bidrar till ökad motivation och bättre resultat av servicen på arbetsplatsen. Att tillhandahålla en tillräckligt god nivå av arbetstillfredsställelse för de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården är viktigt för att patienterna ska få bästa möjliga service och vård. Resultaten av studien visade att personer som använder alkohol och deltar i fritidsaktiviteter upplevde högre arbetstillfredsställelse än personer som inte dricker alkohol och deltar i fritidsaktiviteter. (Sariyildiz et al., 2022)

Flexibla arbetstider har blivit mer och mer vanligt speciellt efter COVID-19 pandemin. Flera tidigare studier har påvisat ett positivt samband mellan flexibla arbetstider och välbefinnande medan andra studier inte har sett något klart samband. Syftet med Shifrin (2022) studie var att klargöra relationen mellan flexibla arbetstider och personens välbefinnande med fokus på psykisk hälsa, sjukfrånvaro, somatiska symptom och fysisk akti-

vitet. Resultaten visar att flexibla arbetstider är förknippade med bättre fysisk hälsa, minskad sjukfrånvaro och färre somatiska symptom, vilket betyder att flexibla arbetstider kan underlätta för arbetstagare att behålla sin hälsa. (Shifrin et al., 2022)

Hsu et al. (2019) har gjort en studie vars syfte var att undersöka hur arbetsstress påverkar personens arbetstillfredsställelse och aktivitetsbalans samt hur upplevd tidskontroll kan dämpa effekterna på arbetsrelaterad stress. Undersökningens deltagare var alla personer som arbetar inom högteknologi- och bankbranschen. Resultatet visade signifikanta samband mellan långa arbetsdagar och arbetsrelaterad stress. Ökad tidskontroll minskade upplevelsen av arbetsstress. Det är viktigt att arbetstagare upplever kontroll över deras arbetssituation för att minska arbetsrelaterad stress. (Hsu et al., 2019)

Det finns ett växande forskningsintresse för utveckling och användning av olika former av teknik för att hantera våld inom vårdmiljöer och för att skydda både patienter och yrkesutbildade personers hälsa. Det finns dock lite forskning kring teknikens inverkan på förebyggande av våldet speciellt inom rehabiliteringsmiljöer. Studiens syftar till att undersöka rehabiliteringspersonalens uppfattningar och erfarenheter kring teknikens användning i förebyggande av våld och dess effekt. Det var 10 olika professioner bland annat ergoterapeuter och fysioterapeuter som alla arbetade på ett rehabiliteringssjukhus. Resultaten visade att deltagarna använde tre olika typer av teknik för att förebygga våld dessa var: ett elektroniskt patientflaggningssystem, fasta och portabla nödlarm samt kameror. Deltagarna ansåg inte någon av dessa tre hjälpmedel som hjälpsamma på grund av funktionsfel och dålig design. (Grigorovich et al., 2023)

Xergia et al. (2023) lyfter upp att genom utbildning och interprofessionella relationer kan en effektivare ledning av vårdorganisationer skapas. Traditionell utbildning som tillhandahålls av hälsovetenskapliga program anses inte vara tillräckligt effektiva för att främja ett interprofessionellt samarbete. Under det senaste decenniet har intressanta diskussioner kring ämnet ägt rum. Genom interprofessionell utbildning kan ledningen utveckla sina attityder, färdigheter och kunskap för ett effektivare samarbete. Genom imple-

mentation av denna utbildning kan relationer mellan olika hälsoprofessioner stärkas vilket leder till ett effektivare samarbete. (Xergia et al., 2023)

Enligt Yutong et al. (2016) studie kan det vara utmanande för läkare att lära sig all ny hälsorelaterad kunskap och hantera det ökande antalet patienter. Olika IT-applikationer såsom patientjournaler är utvecklade för att stödja vårdpersonalen. Det har visat sig vara en del problematik med dessa applikationer som skapar problem och anses vara opraktiska. I denna studie försöker Yutong et al. (2016) att förstå orsaken till dessa problem och ger förslag på vidare utveckling. Tillgängliga IT-verktyg för hälso- och sjukvården har skapats för att underlätta de administrativa behoven snarare än att tillgodose läkarnas behov. För att dessa applikationer ska underlätta för de yrkesutbildade personerna bör deras åsikter beaktas. Vid implementationer av nya IT-verktyg i praxisen behöver de positiva och negativa effekterna övervägas.

## **4. Teoretisk referensram**

Konsten att få dygnets alla timmar att räcka till alla aktiviteter kan vara en utmaning att klara av i dagens samhälle. Idag är vi bortskämda med omedelbar kommunikation, och oändlig tillgång till information tack vare internet. Samhället förändras ständigt och utvecklingens tempo verkar endast öka. Vilket har förändrat sättet vi lever på, hur vi resonerar kring arbete och fritid, hur vi spenderar vår tid och vilka aktiviteter vi värdesätter. Behovet av ett lugnare tempo och återhämtning har blivit viktigare. (Matuska & Christiansen, 2009 s. 3) Referensramen i detta lärdomsprov kommer basera sig på aktivitetsbalans, arbete som meningsfull aktivitet samt arbetshälsa. Det är tre viktiga komponenter som ligger till grund för hur yrkesutbildade personer inom social-och hälsovården upplever sin arbetshälsa och aktivitetsbalans under arbetsdagen.

### **4.1. Aktivitetsbalans**

Aktivitet är ett begrepp som handlar om hur personen utför en uppgift i en viss omgivning. Varje person har aktiviteter som är både självvalda och nödvändiga. Aktiviteterna varierar under livscykeln och förändras i och med personens olika roller och intressen.

Valet av aktivitet beror på vad miljön erbjuder, vilka möjliggörande faktorer och hinder det finns. (Iwarsson, 2022 s. 12 & 19-21) Personens görande styrs i en dynamisk process som skapas utifrån personens individuella erfarenheter, förutsättningar, preferenser och beteenden. Detta sker i samband med att omgivningen ständigt ställer nya utmaningar, möjligheter, krav och begränsningar. (Erlandsson & Persson, 2015 s. 35) Genom att skapa en stödjande och hållbar miljö ökar personens aktivitetsengagemang och bidrar positivt till aktivitetsutförandet. (Iwarsson, 2022 s. 19-21)

Att få ihop livspusslet och hitta balans mellan arbete och fritid kan vara en utmaning. Varje persons vardag ser annorlunda ut med individuella arbetstider, familjemedlemmar, krav, behov, återhämtning och meningsfulla aktiviteter. Det vill säga upplevelsen av att uppnå en god aktivitetsbalans är mycket individuell. Vid kartläggningen över en persons aktivitetsbalans i vardagen bör man inkludera personens hela aktivitetsmönster. Det är viktigt att komma ihåg att varje persons vardag ser olika ut och alla personer har olika förutsättningar, behov och möjligheter. (Eklund et al., 2017) Aktivitetsobalans är ett fenomen som kan uppstå ifall vardagen eller arbetet ställer för mycket utmaningar och krav (Erlandsson & Persson, 2015 s. 65- 67).

I en begreppsanalys från 2012 definieras aktivitetsbalans som en persons uppfattning om att ha tillräckligt med variation mellan aktiviteter samt rätt mängd av dem. Den optimala aktivitetsbalansen för en enskild individ är unik. Uppfattningen av aktivitetsbalans är viktig att undersöka så att aktivitetsrepertoarens krav inte överstiger vad personen klarar av att hantera. Förändringar i personens sociala, kulturella-, fysiska-, institutionella omgivning kan påverka både personens aktivitetsmönster men även personens aktivitetsbalans. Tiden kan antingen begränsa personens aktiviteter eller möjliggöra dem. (Eklund et al., 2017 s. 47 & 49)

Hur god aktivitetsbalansen är beror på hur personen upplever sin variation av aktiviteter i aktivitetsmönstret. Variationen kan beaktas från olika aktivitetskategorier (fritid, hem, arbete), aktiviteternas karaktär (energigivande/energikrävande, frivilliga/obligatoriska) samt hur mycket tid som spenderas på diverse aktiviteter. (Håkansson & Wagman, 2022)

s. 27-29) Tiden kan antingen begränsa personens aktiviteter eller möjliggöra dem (Eklund et al., 2017). Aktivitetsbalansens betydelse i personens liv är mycket central. Sambandet mellan personens aktivitetsbalans och livskvalitet är stor. Aktivitetsbalansen påverkar även personens arbetsförmåga. Upplever personen en god aktivitetsbalans lär personen även uppleva en god arbets-och livsstillfredsställelse. (Håkansson & Wagman, 2022 s. 27-29)

En ergoterapeut kan arbeta med aktivitetsbalans genom primär-, sekundär-, eller tertiärprevention för att främja personers hälsa och välbefinnande. Ergoterapeuten behöver beakta personens aktivitetsmönster, förmågor, resurser samt miljöns påverkan på dessa aktiviteter för att skapa en bild över personens situation. Processen startar med att terapeuten kartlägger personens aktivitetsmönster och ser över vilka förändringar som är möjliga i miljön för att personen ska uppnå tillräckligt god aktivitetsbalans. Låg aktivitetsbalans i arbetslivet kan skapa stressrelaterad ohälsa. I flera studier har en låg aktivitetsbalans varit den faktorn som främst förklarat begränsad aktivitetsförmåga. (Håkansson & Wagman, 2022 s. 30-32)

## **4.2. Arbete som meningsfull aktivitet**

Hur en person upplever värdet på en aktivitet är mycket individuellt och även hur meningsfull den är. Upplevelsen beror på flera faktorer och kan variera från tid till tid. Begreppet meningsfull aktivitet behöver därför betraktas som ett dynamiskt begrepp. (Erlandsson & Persson, 2015 s. 29) Christiansen & Townsend (2010 s. 108-109) beskriver förståelsen av aktivitetens mening genom fyra olika huvudkategorier. Dessa är personlig tillfredsställelse, fysiologiska behoven, aktiviteter med mycket social mening samt "dötid" som utgör resterande tid. När meningsfulla aktiviteter behöver prioriteras bort på grund av tidsbrist och ork leder det till en lägre tillfredsställelse.

Alla aktiviteter medför en känsla av värde och hur meningsfull aktiviteten upplevs beror på vilken eller vilka värdedimensioner den tillhör. Vad en person anser att är en meningsfull aktivitet varierar från person till person. För att ta reda på vilken eller vilka aktiviteter en person anser vara meningsfull behöver man se över aktivitetsvärdet. (Er-

landsson & Persson, 2015 s. 38 & 78) Arbete kan anses vara en mycket meningsfull aktivitet som bidrar med positiva effekter till personens hälsa och välmående men kan också påverka personen negativt ifall arbetsförhållandena inte är optimala. Arbetet ger arbetstagaren struktur i vardagen och är en viktig faktor i personens självkänsla och identitet. (Lexén & Larsson Lund, 2022 s. 171) Ett arbete kan medföra ökad kompetens för personen, ge respekt, öka känslan av ett meningsfullt liv och skapa ett syfte (Fagerlind Ståhl, 2021 s. 30).

Aktivitetens värde kan vara konkret, självbelönande eller symboliskt. Värddimensionerna hjälper oss att ta reda på vilket värde aktivitetsgörandet skapar samt identifierar meningsfulla aktiviteter. Har en aktivitet ett starkt aktivitetsvärde betyder det att personen upplever den som mycket meningsfull. Tack vare dessa tre värddimensionerna kan ergoterapeuter och personen själv tolka och förstå hur vi värderar olika aktiviteter i livet. (Erlandsson & Persson, 2015 s. 38 & 78)

Konkret aktivitetsvärde beskriver det påtagliga resultatet av görandet av aktiviteten. Sociosymboliskt värde handlar om personens sociala aspekt vid görande av aktiviteten. Upplevelsen kan vara på en personlig-, sociokulturell- och universell nivå. Den symboliska upplevelsen på personliga nivån är unik för varje person beroende på personens bakgrund, erfarenheter och intressen. Den sociokulturella nivån beskriver aktivitetens betydelse i ett större sammanhang. Den universella nivån relaterar till sociosymboliska värden som är desamma på alla ställen i världen. En aktivitet som ger glädje och lyckorus är en aktivitet med högt självbelönande värde. (Erlandsson & Persson, 2015 s. 39-43)

### **4.3. Arbetshälsa**

Hälsa är enligt ett biomedicinskt perspektiv frånvaro av sjukdom. Enligt det holistiska perspektivet definieras hälsa som att kunna delta i viktiga aktiviteter vars upplevelse ger välbefinnande. Dessa aktiviteter ska fungera i relation till omgivningen och kan även definieras som mer än frånvaro av sjukdom. (Fagerlind Ståhl, 2021 s. 25) Enligt Naidoo & Wills (2007, s. 265) finns det en stark koppling mellan hälsa och arbete.

En god arbetshälsa betyder att arbetet är motiverande, säkert och hälsosamt för den anställda. Olika faktorer som skapar en bättre arbetshälsa är bland annat ett tryggt arbetsklimat, motiverande ledarskap samt att arbetstagarens yrkeskompetens är tillräcklig. Arbetshälsan påverkar bland annat hur mycket personen orkar på sitt arbete. En god arbetshälsa betyder att yrkesutövaren har en god produktivitet och engagemang på arbetet med lite sjukfrånvaro. (Social-och hälsovårdsministeriet, u.å)

Arbetshälsa skapas tillsammans med kollegorna och arbetsgivaren. Det tar tid och krävs förtroende för att skapa goda relationer, utveckla nätverk och effektiva arbetsmetoder (Naidoo & Wills, 2007 s. 179). Arbetsgivarens ansvar är att minimera faror och skapa en säker arbetsmiljö samt att upprätthålla ett bra ledarskap som bland annat inkluderar likabehandling av arbetstagarna. Arbetstagarnas ansvar är att upprätthålla sin yrkeskompetens och arbetsförmåga. (Social-och hälsovårdsministeriet, u.å)

Arbete kan påverka arbetstagarens återhämtning positivt eftersom det bidrar till ökad mening, självkänsla, minskar isolering och skapar en känsla av acceptans och att personen känner sig behövd. (Lexén & Larsson Lund, 2022 s. 180) Återhämtning består av tre faktorer, sömn, pauser och aktiviteter som ger energi. Återhämtning är ett måste för att en person ska ha möjlighet att prestera och må bra. (Dahlgren & Söderström, 2020) Arbetet kan även ha motsatt effekt och bidra till ohälsa ifall det förekommer mobbning, hög arbetsbelastning eller dåligt samarbete och kommunikation mellan kollegorna eller arbetsgivaren (Lötbom, 2008 s.10-11).

Upplever arbetstagarna arbetsglädje bidrar det till fler positiva effekter på arbetsplatsen vilka är bland annat: högre moral, högre effektivitet och kvalitet i arbetet, förbättrad hälsa och välmående, ökad respekt mot ledning och kollegor, godare bemötande, bättre samarbete samt trevligare arbetsklimat och trivsel. Att arbeta från ett helhetsperspektiv är en god strategi för att skapa arbetsglädje på arbetsplatsen. Helhetsperspektivet inkluderar personernas arbete, familj, fritid och personliga faktorer. Enligt flera studier är förhållandet mellan låg arbetsglädje och hög sjukfrånvaro komplexa. Arbetstagarens

personliga inställning till arbetet har en betydande roll för personens upplevelse av arbetsglädje. Några exempel på situationer som skapar en upplevelse av arbetsglädje är när arbetstagaren har uppnått ett mål eller fått beröm. (Angelöw, 2006 s. 17, 21, 41 & 46)

För att arbetstagaren ska känna god arbetshälsa är det viktigt att personens färdigheter och kompetens är tillräckliga för arbetsuppgifterna. Det behöver finnas tillräckligt med tid och utrymme för att utföra uppgifterna och att de är lagom utmanande för arbetstagaren. (Fagerlind Ståhl, 2021 s. 31) Gränsen ifall en uppgift är för utmanande eller lagom är personlig och kan variera från olika perioder i livet (Lötbom, 2008 s. 18-19). Enligt Angelöw (2006) kan arbetsbelastningen hållas på en lagom nivå genom att arbetstagarna har tillgång till återhämtning mellan olika projekt, tid för reflektion, flexibla arbetstider, begränsningar av övertid samt att det finns en grundläggande bemanning. Att hitta tid för avkoppling och återhämtning kan vara en utmaning för personer i arbete (Mehiläinen, u.å).

Främjande av hälsa och välbefinnande på arbetsplatsen ansvarar både arbetsgivaren och arbetstagaren för. Hälsofrämjande arbete definieras som en intervention som är riktad till att stärka personens förmåga att ta kontroll över sin hälsa. Interventionerna eller åtgärderna ser olika ut beroende på arbetsplats. Hälsofrämjande arbete är något som hela arbetsplatsen gynnas av. Hälsofrämjande insatser har som mål att främja och bevara personens hälsa genom att förbättra personers levnadsvillkor, skydda personen från miljörisker och smittsamma sjukdomar samt att ge personen redskap för skydda sig från ohälsa. (Naidoo & Wills, 2007 s. 27-28)

## **5. Syfte & forskningsfrågor**

Syftet med detta lärdomsprov är att kartlägga hur forskning beskriver de yrkesutbildade personernas upplevelse av sin arbetshälsa och hur aspekter av aktivitetsbalans kan uppfyllas under arbetsdagen inom social- och hälsovården. Följande forskningsfrågor har skapats:

F1: Hur beskriver de yrkesutbildade personerna inom social- och hälsovården sin arbetshälsa?

F2: Hur uppfylls aspekter av en god aktivitetsbalans under arbetsdagen för personer inom social- och hälsovården?

## **6. Metod**

Valet av metod baserar sig på den tidigare litteratursökningen som bekräftade att det finns en del forskning kring yrkesutbildade personer inom social - och hälsovårdens arbetssituation. Därför valdes en allmän litteraturstudie som metod för detta lärdomsprov. I detta kapitel kommer följande punkter att presenteras: beskrivningen av en allmän litteraturstudie, sökningsprocessen, datainsamlingsmetoden, inklusions- & exklusionskriterier, etiska överväganden, kvalitetsgranskning och dataanalysen.

### **6.1. Allmän litteraturöversikt**

En allmän litteraturstudie (overview) kan benämnas på flera olika sätt bland annat som litteraturgenomgång, forskningsöversikt och litteraturöversikt. (Forsberg & Wengström, 2015 s. 25) I detta lärdomsprov kommer begreppet allmän litteraturöversikt användas. Oavsett forskningsområde startar processen alltid med en allmän litteraturgenomgång där forskaren får en kännedom om vad som finns på marknaden. Litteraturgenomgången kan göras genom att gå igenom tidigare kursers litteratur som behandlat ämnet, vetenskapliga tidskrifter, doktorsavhandlingar samt sökningar på olika databaser. (Ulvenblad & Söderbom, 2016 s. 28). Syftet med en allmän litteraturöversikt kan vara att samla ihop och sammanställa en bakgrund som beskriver kunskapsläget kring ämnet. I en allmän litteraturstudie beskrivs och analyseras valda studier men oftast inte på ett sys-

tematiskt sätt. (Forsberg & Wengström, 2015 s. 25) Backman (2016 s. 74-75) nämner några orsaker varför en litteraturöversikt kan göras, dessa är följande: det saknas överblick över ett visst område, kunskapen kring ett område har utökats sen den senaste översikten gjorts samt att forskningsfältet behöver kompletteras med ett annat perspektiv.

I en allmän litteraturöversikt samlas vetenskapliga artiklar in som är relevanta för ämnet för att få en bredare syn om forskningsområdet. Efter insamlingen av relevanta forskningsartiklar kommer artiklarna att sammanställas för att forma ett svar åt lärdomsprovets frågeställningar. (Forsberg & Wengström, 2015 s. 36-37) Backman (2016 s. 77) har illustrerat översiktens forskningsprocess som en cirkel där följande begrepp är sammankopplade och påverkar varandra: fråga, problem, sökning, urval, analys, tolkning och rapport. Vilket överrensstämmer med Forsberg och Wengström som skriver att frågeställningarna (frågan) påverkar valet av metod och analys, vilket betyder att alla delar i processen hänger samman och påverkar varandra. Ulvenblad och Söderbom (2016 s. 26) lyfter också upp betydelsen att det ska finnas ett samband mellan problem, syfte, teori, metod, insamlade data och slutsatsen för att den ”röda tråden” i arbetet ska finnas. En fördel med en litteraturöversikt är att inget forskningslov krävs och att det finns möjlighet att inkludera flera olika professioners upplevelser inom hälso- och sjukvården, vilket i detta lärdomsprov är viktigt för att skapa en verklig bild av situationen.

## **6.2. Datainsamling**

För att hitta relevanta artiklar som svarar på forskningsfrågorna har databaserna Academic search complete och Pubmed använts. Genom att använda sig av flera databaser får man en mer heltäckande sökning (Backman, 2016 s. 78). Sökord som har använts är bland annat följande: ”well-being at work”, ”job satisfaction”, perspectives or attitudes or experiences, ”work situation”, ”work environment”, health care professional, therapist, occupational health, occupational balance och healthcare. Under bilaga 2. presenteras exakta sökord, filter, antal träffar samt artikelns rubrik.

För att underlätta sökningsprocessen skapades inklusion-och exklusionskriterier vilka presenteras nedan under tabell 1. Efter en del sökning gjordes även en geografisk avgränsning, vilken var att artiklarna ska utspela sig så nära Finland som möjligt.

Tabell 1. Inklusions- och exklusionskriterier

| Inklusionskriterier                                                 | Exklusionskriterier   |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|                                                                     | Avgiftsbelagd         |
|                                                                     | Kvantitativa artiklar |
| Tillgängliga i fulltext                                             |                       |
| Peer reviewed                                                       |                       |
| Målgrupp: yrkesutbildade personer inom den sociala- och hälsovården |                       |
| Geografisk plats: Sverige, Finland, Norge eller Danmark             |                       |
| Publicerat från år 2013 eller senare                                |                       |
| Artikeln publicerad på vetenskapligdatabas                          |                       |
| Innehållet ska vara relevant till forskningsfrågorna.               |                       |

Ett separat dokument skapades för att spara de artiklar som möjligen skulle inkluderas i lärdomsprovet. Valet av artiklar till litteraturöversikten skedde genom 5 steg. Första steget var att läsa rubriken, ifall rubriken var passande lästes även abstraktet. Ifall abstraktet gav en känsla av att innehållet av artikeln kan svara på någon av forskningsfrågorna, lästes hela artikeln igenom. Var artikelns innehåll relevant, sparades artikelns information i det separata dokumentet. Slutligen lästes alla samlade artiklar igenom i det separata dokumentet och de 11 lämpligaste gick vidare till kvalitetsgranskning. Av de 11 artiklarna som stod inför kvalitetsgranskningen var 4 kvalitativa och 6 kvantitativa. En del utmaningar uppstod vid användningen av PEDRO vilket gjorde att alla kvantitativa artiklar slutligen exkluderas på grund av att jag inte kunde stå för kvalitetsgranskningen. Eftersom flertalet artiklar exkluderades gjordes en tilläggsökning. Denna gång var fokuset på kvalitativa artiklar för det var dessa jag kunde kvalitetsgranska med gott samvete. Därför inkluderades ”qualitative research” som sökord.

Vid kvalitetsgranskningen användes Forsberg och Wengströms (2008) checklista för kvalitativa artiklar samt PEDRO för kvantitativa artiklar. Forsberg och Wengströms checklista för kvalitativa artiklar modifierades och 5 frågor inkluderades som redan var befintliga i checklistan men saknade ja/nej alternativ. Modifieringen av checklistan presenteras i bilaga 4. Vid modifieringen inkluderades 5 frågor som är relevanta att svara på samt breddar kvalitetsgranskningen av artikeln. Blev svaret ja på frågan fick artikeln 1 poäng. Artikeln behöver få mer än 16 poäng, det vill säga mer än 70% för att ha tillräcklig god kvalitet för att inkluderas. Under bilaga 3. presenteras de inkluderade artiklarna samt kvalitetsgranskningen.

### **6.3. Dataanalys**

Forsberg & Wengström (2015) beskriver att den kvalitativa ansatsen strävar efter att förstå, tolka, förklara och beskriva ett ämne. Vid valet av artiklar har mitt förhållnings-sätt varit att stäva mot en helhetsbild, vilket Forsberg & Wengström (2015) skriver att forskaren ska göra. Detta överensstämmer med Jacobsen (2012) som skriver att syftet med en innehållsanalys är att berika, förenkla och skapa överskådlighet av data. Forsberg och & Wengström (2015 s. 35) säger även att vetenskapens uppgift inte är att belysa "hur det bör vara" utan lyfta fram fakta som det är.

Det är mycket centralt i en kvalitativ innehållsanalys att noggrant redogöra hur data har inhämtats, bearbetats och organiserats (Forsberg & Wengström, 2015 s. 35). Vilket har gjorts och presenteras under bilaga 3.

Systematik betyder att personen ska arbeta utifrån en vetenskaplig metod därför har jag tagit hjälp av Jacobsens (2012) kvalitativa innehållsanalys med en deduktiv ansats i arbetet. Den deduktiva ansatsen utgick ifrån den teoretiska referensramens begrepp vilka är: aktivitetsbalans, arbetshälsa och arbete som en meningsfull aktivitet. Ifall just dessa begrepp inte lyftes fram i artikelns innehåll letade jag efter (aktivitetsbalans) hur den yrkesutbildade personen beskrev och upplevde utförande av olika uppgifter under arbetsdagen, variationen av aktiviteter, möjliggörande faktorer såsom återhämtning och hindrande faktorer såsom hög arbetsbelastning och stress. Med mina deduktiva glasö-

gon sökte jag efter (arbete som meningsfull aktivitet) vilka aspekter och faktorer som skapade eller hindrade att arbetet känns meningsfullt. För att analysera de yrkesutbildade personernas upplevda arbetshälsa sökte jag efter hur ledarskapet upplevs, stöd och relation mellan kollegor, arbetsförmåga och yrkeskompetens samt arbetsglädje.

Innehållsanalysen följer 6 olika faser vilka är följande: tematisera, kategorisera, lägga till innehåll i kategorierna, räkna gångerna ett tema nämns, hitta likheter eller skillnader i intervjuer och observationer och slutligen leta efter förklaringar och skillnader. (Jacobsen, 2012 s. 146-152)

Det första steget i Jacobsens (2012 s. 146-150) metod är tematisera texten, vilket betyder att du ska försöka strukturera och förenkla texten. Som läsare ska du alltså försöka att reducera texten till en de teman som är viktigast i texten. Andra steget är kategorisering. Det betyder att du ska söka efter kategorier som skapar struktur i texten. Kategorierna kan skapas från data som behandlar samma tema eller data som skiljer sig mycket från varandra. Syftet med kategorisering är att förenkla den omfattande data som publicerats i artikeln och kommer underlätta den framtida analysen. Kategoriseringen gör det också möjligt att kunna jämföra texten med annan data. Tredje steget är att fylla kategorierna med innehåll. Det betyder att du ska göra ett urval med citat från intervjun. Fjärde steget är att räkna antalet gånger temat nämns. Femte steget är att jämföra intervjuer/observationer och leta efter skillnader eller likheter mellan dem. Sjätte och sista steget ska du samla likheter och skillnader mellan intervjuerna. Det görs genom att följa samma process på varje enskild intervju och sedan reda ut likheter och olikheter mellan dem.

Valet av Jacobsens (2012) kvalitativa innehållsanalys gjordes för att den förklaras väl och djupgående. Den har tydliga riktlinjer och beskriver hur man går till väga steg för steg i analysen. Stegen som följdes från Jacobsens (2012) kvalitativa innehållsanalys var tematisering av stegen (steg 1), kategorisering (steg 2) och fylla kategorierna med innehåll (steg 3). Resterande steg togs i beaktande i analysen men dokumenterades inte. Under innehållsanalysen användes ett separatdokument för att bearbeta artiklarnas inne-

håll och sortera ut teman och kategorier. Analysmetoden skapade struktur och ordning. Slutligen skapades tabell 2. för att presentera vilka teman och kategorier som uppkom under analysen. Siffrorna representerar de olika artiklarna, under bilaga 3. presenteras vilka siffror som representerar vilken artikel.

Tabell 2. Inkluderade artiklars teman och kategorier

|             | <b>F1: Hur beskriver de yrkesutbildade personerna inom social- och hälsovården sin arbetshälsa?</b>                                                                |                                                                                                                                                                                                                  | <b>F2: Hur uppfylls aspekter av en god aktivitetsbalans under arbetsdagen för personer inom social-och hälsovården?</b>                                                                                   |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Artiklar:   | 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                  | 1, 3, 4, 5, 7                                                                                                                                                                                             |
| Teman:      | Positiva aspekter<br>6, 7, 8, 10                                                                                                                                   | Negativa aspekter<br>2, 4, 5, 6, 8, 9                                                                                                                                                                            | Möjliggörande aspekter                                                                                                                                                                                    |
| Kategorier: | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningsfullt</li> <li>- Använda sin kunskap</li> <li>- Gemenskap</li> <li>- Relationer</li> <li>- Uppskattning</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hög arbetsbelastning</li> <li>- Stress</li> <li>- Otillräckligt ledarskap</li> <li>- Brist på uppskattning och resurser</li> <li>- Administrativa utmaningar</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interventioner</li> <li>- Stödande arbetsmiljö</li> <li>- Kommunikation</li> <li>- Möjlighet att påverka</li> <li>- Återkoppling</li> <li>- Samarbete</li> </ul> |

## 6.4. Etiska överväganden

Lärdomsprovet baserar sig på god vetenskaplig praxis enligt forskningsetiska delegationen (2012). Enligt forskningsetiska delegationen (2012) handlar forskningsetik om etiska överväganden som ska beaktas under hela arbetets gång. Lärdomsprovet har gjorts med noggrannhet och ärlighet från start till slut. Redovisningen av dataanskaffnings-, bedömnings-, och undersökningsmetoder överensstämmer med kriterierna för god vetenskaplig forskning. Hänsyn och respekt har visats till andra forskares resultat och arbeten genom APA7 som referensguide.

Det vetenskapliga förhållningsättet kännetecknas av kritiskt tänkande (Forsberg & Wengström, 2015). Vid läsning av vetenskapliga artiklar ska man ställa följande frågor för att bedöma tillförlitligheten av materialet: vem är det som får mest nytta av materialet? Känns materialet äkta eller är det risk för någon form av förfalskning? Finns det flera experter som har kommit fram till liknande slutsatser? Färskhetskravet, när är ar-

betet publicerat? (Ejvegård, 2003 s. 65-66). Under kvalitetsgranskningen av artiklarna ställdes dessa frågor. Flera av frågorna finns redan i Forsberg och Wengströms (2008) checklista för kvalitativa artiklar vilket underlättade.

Som forskare är det viktigt att vara självkritisk under hela processen och ta sig tid att reflektera över sin kompetens, kunskap och utbildning (Henricson, 2017). Under lärdomsprovets process har flera frågor uppkommit på grund av osäkerhet och okunskap. Desto mer insatt man blev i ämnet desto lättare och tydligare blev uppbyggnaden av dokumentet. I slutskedet av lärdomsprocessen inser jag hur mycket ny kunskap jag har fått, hur tidskrävande varje moment är och vilka strategier och metoder som fungerar för mig.

Svagheter som kan förekomma vid läsning av allmänna översikter eller böcker är om författaren haft tillgång till endast en begränsad mängd av relevant forskning (Forsberg & Wengström, 2015). Forskaren ska främst sträva efter primärkällor för att minimera risken för vinklat material (Ejvegård, 2003). Detta har tagits i beaktande vid insamling av allt material med varierat resultat.

## **7. Resultat**

Den första forskningsfrågan handlar om hur de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården beskriver sin arbetshälsa och den andra forskningsfrågan handlar om hur aspekter för god aktivitetsbalans kan uppfyllas under arbetsdagen. Artiklarna har lyft upp både positiva och negativa beskrivningar kring upplevelsen av arbetshälsan samt möjliggörande aspekter till god aktivitetsbalans under arbetsdagen.

### **7.1. Upplevelsen av arbetshälsa**

Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården anser att sitt arbete är stimulerande och meningsfullt. De uppskattar att arbetet är varierande och bekräftelsen de får av patienter. I och med att arbetet är varierande utvecklas nya förmågor och färdigheter vilket de yrkesutbildade personerna uppskattar. Att arbeta i en stödjande miljö lyfts upp som en viktig faktor för att uppleva arbetstillfredsställelse. Speciellt stödet av kollegor och

återkoppling från patienter och chefer värderas högt. (Nilsen et al., 2021; Nunstedt et al., 2020 & Söderbacka et al., 2022)

Att finna en god balans mellan arbete och fritid beskrivs som en utmaning. De yrkesutbildade personerna upplever en hög arbetsbelastning med varierande arbetsvolym. På grund av fullbokade scheman och brist på tid för oförutsägbara situationer uppstår en stressig arbetsmiljö. (Holmér et al., 2023) Stressfulla arbetsdagar påverkar de yrkesutbildade personerna även efter arbetet (Nilsen et al., 2021 & Nunstedt et al., 2020). Vissa yrkesutbildade personer känner mer ansvar och engagemang i arbetsgruppen vilket gör att de känner sig betydelsefulla men det ökar även deras personliga arbetsbelastning. (Christensen et al., 2021)

Den främsta orsaken till att yrkesutbildade personer inom sociala- och hälsovården fortsätter arbeta är för att arbetet känns meningsfullt, återkopplingen från patienter samt arbetsglädjen. För att skapa arbetsglädje och ett gott arbetsklimate krävs ett bra samarbete och en stödjande arbetsgrupp. Återkoppling från kollegor, patienter och chefer skapar en känsla av att de känner sig behövda och att de är viktiga i arbetsgruppen. Yrkesutbildade personerna är djupt engagerade i sitt jobb och försöker ständigt erbjuda "det lilla extra" för patienterna. (Nunstedt et al., 2020 & Söderbacka et al., 2022)

Orsaker till varför yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården lämnar sin profession är på grund av stress och hög arbetsbelastning, otillräcklig lön, otillräckligt ledarskap samt bristande uppskattning av deras kunskap. På grund av stress och för hög arbetsbelastning upplever de yrkesutbildade personerna att de inte kan leverera den kvaliteten på service som de vill, vilket ger dem en känsla av otillräcklighet och missnöje. "I don't feel satisfied with the job I do, and I sleep badly at night, having trouble disconnecting from work. I feel stressed out in my spare time." (Porter & Lexén, 2022 s. 82)

Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården upplever negativa ledarskapsstrategier på sin arbetsplats. Bristen på möjligheter att delta och påverka i beslut som rörde

ens arbete orsakade frustration och bristande tillit till chefer. De upplever också utmaningar att finna sin yrkesidentitet och känner krav att bevisa sin kompetens för andra i sin omgivning. (Porter & Lexén, 2022)

Resursbegränsningar inom personalstyrkan ökar arbetsbelastningen och bidrar till att administrativa uppgifter prioriteras bort eller görs under pauser eller före arbetsdagen egentligen ska börja. (Nilsen et al., 2021) De yrkesutbildade personerna uttrycker oro över att arbeta över sina pauser för då finns det ingen möjlighet till återhämtning under arbetsdagen. De yrkesutbildade personerna behöver ständigt prioritera arbetsuppgifter och maximera alla minuter under arbetsdagen och deras återhämtning blir lidande. (Holmér et al., 2023) De yrkesutbildade personerna är medvetna om vikten för återhämtning under arbetsdagen för att minska risken för utbrändhet, dock är det svårt att finna tid för den i praktiken. En yrkesutbildad person beskriver hennes personliga metod för att klara av den höga arbetsbelastningen som följande: "I can work at a fast pace one day because then I know that the next day, maybe, will be a bit calmer, and then I slow down, and I can manage the work. I know that I would have burned out otherwise" (Nunstedt et al., 2020 s. 6).

Det är viktigt att de yrkesutbildade personerna upplever en kontroll över sin arbetssituation så att arbetsbelastningen hålls på en rimlig nivå. De dagarna arbetsbelastningen hålls på en god nivå finns det tid för viktiga sysslor som inte bara inkluderar den fysiska vården eller akutvården. Detta betyder att de yrkesutbildade personerna har tid att förbättra relationerna i arbetsgruppen, slutföra administrativa uppgifter och förbättra relationen med patienterna samt säkerställa deras behov. Detta möjliggör att de yrkesutbildade personerna i slutet av arbetsdagen kan lämna arbetet med en hög arbetstillfredsställelse. (Nunstedt et al., 2020 & Nilsen et al., 2021)

För att bibehålla en rimlig arbetsbelastning måste det finnas tillräckligt med personal i arbetsgruppen. Inom vården är det vanligt att oförutsägbara arbetsuppgifter och situationer dyker upp vilket gör det ännu viktigare att det finns tillräckligt med personal. En sjuksköterska lyfter förhållandet mellan arbete och fritid och hur de kan påverka

varandra. "If you have a good home life and leisure time, it's reflected in your work, then you can do a good job." (Nunstedt et al., 2020 s. 7)

De yrkesutbildade personerna önskar ha möjligheten att påverka sitt eget arbetsschema mer och vara mer involverade i beslut som rör deras arbete. Detta skulle öka deras kontroll över arbetsvolymen och undvika en för hög arbetsbelastning. Känslan av att inte ha möjlighet att påverka förändringar i deras arbete påverkade arbetstillfredsställelsen negativt. De yrkesutbildade personerna upplever svårigheter att påverka förändringar och beslut på grund av hierarkin inom hälsovårdssystemet och det långa avståndet till makt-havarna. Förändringar som görs på grund av vårdpersonalens initiativ upplevdes som enklare att genomföra och ifrågasätts sällan. (Nilsen et al., 2020; Nunstedt et al., 2020; Nilsen et al., 2021 & Porter & Lexén, 2022)

## **7.2. Möjliggörande aspekter**

För att öka chansen för en framgångsrik intervention är det viktigt att vårdpersonalen är medvetna om förändringen i förtid och att de har tid att förbereda sig för den. En yrkesutbildad person belyser vikten hur kommunikationen kring förändringen sker, och förklarar att ett mail fullt med information enligt henne inte är optimalt på grund av tidsbristen. Det är viktigt för de yrkesutbildade personerna att veta grunden till förändringen samt vilka positiva effekter den kommer bidra med. Utan motivering till varför förändringen sker känns förändringen meningslös vilket kan leda till motstånd. Yrkesutbildade personer värderar högt framgångsrika förändringar där patienten är i fokus. (Nilsen et al., 2020)

En problemlösningsintervention testades inom primärvården i Sverige. Yrkesutbildade personerna ansåg interventionen som något positivt och de uppskattade att de fick vara delaktiga i att identifiera och hitta lösningar på sina problem. Vissa yrkesutbildade personer rapporterade att det ibland var svårt att närvara vid alla nödvändiga möten och ansåg att interventionen var krävande. Yrkesutbildade personerna tyckte att det var viktigt att chefen kände till deras arbetssituation. De ansåg att det var viktigt att chefen var medveten om att de ständigt försöker göra sitt yttersta. Yrkesutbildade personerna un-

derströk också betydelsen av god kommunikation. Cheferna beskrev att mötena gav dem möjlighet att visa sitt stöd till de anställda. Deltagarna ansåg att interventionen hade god struktur och möjliggjorde en god dialog mellan alla deltagare. En svaghet som beskrevs var att interventionen var tidskrävande. (Karlsson et al., 2023)

Det har undersökts hur olika former av återhämtningsaktiviteter påverkar de yrkesutbildade personerna inom primärvården. De yrkesutbildade personerna ansåg att stöd från kollegor och chefer var en viktig del i hur väl de klarade av att förbättra sin återhämtningssupplevelse. En av faktorerna till varför implementationen av återhämtningsaktiviteterna upplevdes som lyckad var att aktiviteterna gjordes tillsammans med andra. En annan betydande faktor till ett positivt resultat var tillräckligt med information och att återhämtningsaktiviteterna behöver vara anpassningsbara. Yrkesutbildade personerna ansåg att arbetsklimatet blev positivare under implementationen av återhämtningsaktiviteterna. Det positiva klimatet beskrevs som en känsla av ömsesidig omtanke om varandra där arbetstagarna kände sig involverade och kunde samarbeta som professionella men även skratta och ha roligt som vänner. Både deras professionella relation och vänskap hade förstärkts under interventionen även förståelsen av kollegornas arbetssituation hade ökat. En av återhämtningsaktiviteterna var att lyssna på musik, vilket deltagarna beskrev som lugnande. Återhämtningsaktiviteterna sänkte stressnivån och ökade arbetsglädjen. Under perioden av återhämtningsaktiviteterna ökade de yrkesutbildades medvetenhet kring återhämtning och dess betydelse. (Ejlertsson et al., 2021)

Efter en fem dagars utbildning för de yrkesutbildade personerna testades en hälsofrämjande intervention som riktar sig till patienterna. De yrkesutbildade personerna ansåg att hälsodialogen hade en god struktur och var enkel och naturlig att implementera i primärvården. I och med att patienter får mer kunskap kring hälsofrämjande livsstils vanor och möjlighet till reflektion och diskussion tillsammans med en yrkesutbildad person kommer det på långsikt att minska belastningen på sjukvården. Yrkesutbildade personerna tror att hälsofrämjande interventionen kan vara en potentiell start på ett paradigmskifte inom den svenska primärvården med ett ökat fokus på hälsofrämjande. Med ett mer hälsofrämjande tankesätt som befolkningen skulle få genom denna intervention

skulle det förhoppningsvis förebygga och fördröja livsstilsrelaterade sjukdomar. Under de hälsofrämjande dialogerna uppmuntrade de yrkesutbildade personerna patienten att själv komma på förslag och idéer som kunde påverka deras livssituation positivt. De yrkesutbildade personerna såg mycket potential i interventionen. Yrkesutbildade personerna upplevde att den hälsofrämjande aspekten av hälsodialogen som ständigt närvarande. Att ha regelbundna samtal med en yrkesutbildad person blir en påminnelse för patienterna att prioritera sin hälsa. (Alenius et al., 2023)

## **8. Resultatdiskussion**

I denna del av lärdomsprovet kommer ovanstående resultat att diskuteras med hjälp av referensramen. Resultatdiskussionen är uppdelad i två delar på grund av mina två forskningsfrågor vilka är; Hur beskriver de yrkesutbildade personerna inom social-och hälsovården sin arbetshälsa? Hur uppfylls aspekter av en god aktivitetsbalans under arbetsdagen för yrkesutbildade personer inom social-och hälsovården?

### **8.1. Upplevelsen av arbetshälsa**

En god arbetshälsa beskrivs i den teoretiska referensramen genom att arbetet ska vara motiverande, säkert och hälsosamt för arbetstagaren. Faktorer som bidrar till en bättre arbetshälsa är bland annat ett tryggt arbetsklimat, motiverande ledarskap samt att arbetstagarens yrkeskompetens är tillräcklig (Social-och hälsovårdsministeriet, u.å). Arbetshälsa skapas tillsammans med kollegorna och arbetsgivaren (Naidoo & Wills, 2007 s. 179). Ett skickligt ledarskap betyder att chefen ska lita, lyssna, uppmuntra och ge tillräckligt med information och återkoppling till arbetstagarna. (Angelöw, 2006 s. 25-26) De yrkesutbildade personerna anser inte att de har möjlighet att påverka sin arbetssituation i den mån de önskar. Yrkesutbildade personerna påpekar också betydelsen till att få veta grunden och motiveringen till olika förändringar och interventioner för att den ska bli så framgångsrik som möjligt. (Nilsen et al., 2020)

Eftersom ledarskapet på en arbetsplats påverkar arbetstagarnas upplevelse av arbetshälsa är det viktigt att ledarskapet är gott. En av huvudfaktorerna till ett gott ledarskap är att informationsflödet förmedlas på ett hanterbart sätt. Kommunikationen behöver vara

ömsesidig, arbetstagarna behöver ha möjlighet att uttrycka sig och arbetsgivaren behöver lyssna men även vara öppen med vad det gäller krav och förväntningar. I och med att de yrkesutbildade personerna värderar återkoppling högt både från chefer, kollegor och patienter ska god och öppen kommunikation eftersträvas. Det verkar finnas behov av mer tid där de yrkesutbildade personerna och makthavarna kan diskutera och uttrycka sina åsikter och utmaningar.

Har en aktivitet ett starkt aktivitetsvärde betyder det att personen upplever den mycket meningsfull. (Erlandsson & Persson, 2015 s. 38 & 78) I referensramen beskrivs värde-dimensionerna och aktivitetens mening genom bland annat personlig tillfredsställelse (Erlandsson & Persson, 2015 & Christiansen & Townsend, 2010). De yrkesutbildade personerna lyfter upp att arbetet känns meningsfullt och ger dem ett syfte. En stödjande arbetsgrupp med gott samarbete anser de är mycket viktigt. Vissa yrkesutbildade personer hävdar att upplevelsen av en god arbetshälsa i första hand beror på de sociala relationerna på arbetet. De yrkesutbildade personerna upplever en stark arbetstillfredsställelse när de mottar positiv återkoppling från patienterna. Den positiva återkopplingen är ett exempel på ett konkret aktivitetsvärde som bidrar till att arbetet känns meningsfullt. (Nunstedt et al., 2020; Söderbacka et al., 2022 & Nilsen et al., 2021)

I bakgrunden och i den teoretiska referensramen framkommer det att arbetet kan vara en meningsfull aktivitet för personen och kan stärka både självkänslan och personens identitet. (Lexén & Larsson, 2022) En av de största orsakerna till varför de yrkesutbildade personerna fortsätter arbeta är för att de upplever arbetsglädje och att arbetet känns meningsfullt. (Nunstedt et al., 2020; Söderbacka et al., 2022 & Nilsen et al., 2021) De anser också att arbetets rytm och rutiner har en positiv inverkan på dem (Söderbacka et al., 2022). Vissa yrkesutbildade personer påpekar dock utmaningar i att finna sin yrkesidentitet och känner krav att bevisa sin kompetens för andra i sin omgivning. Detta kan bero på att vissa yrkesutbildade personer upplever att de saknas respekt och uppskattning av deras färdigheter på arbetsplatsen. (Porter & Lexén, 2022)

Finns det bristande återkoppling och respekt från kollegor, patienter och chefer på arbetsplatsen kan osäkerhet växa fram och en känsla av att man ständigt behöver bevisa sin kunskap för omgivningen. Alla personer behöver och söker bekräftelse i någon form av återkoppling. Med tanke på att de yrkesutbildade personerna beskriver sin arbetsbelastning som hög är inte återkoppling och uppskattning till kollegorna den första prioritet. Genom att minska arbetsbelastningen och utvidga personalresurserna skulle det finnas mer tid att visa uppskattning, ge konstruktiv kritik och vara en bättre chef och kollega.

En god samarbetsförmåga och en god kommunikation är två mycket viktiga egenskaper och faktorer till att skapa ett trevligt arbetsklimat och arbetsglädje enligt bakgrunden (Angelöw, 2006 s. 67). Samarbete och kommunikation anser de yrkesutbildade personerna vara två faktorer som främjar deras arbetsglädje. Att arbetsgruppen ställer upp för varandra, lyssnar och ger stöd värderar dem högt. Vikten av kommunikation lyfter de yrkesutbildade personerna upp och anser att kommunikationen mellan arbetsgivaren och dem själva kunde förbättras. (Nilsen et al., 2020)

För att möjliggöra trivsel på arbetsplatsen fram kom i bakgrunden att arbetstagarna behöver ha en möjlighet att påverka, en känsla av gemenskap och delaktighet samt besitta tillräcklig kompetens. (Bosell & Ploghammar, 2015 s. 13-14 & 27) De yrkesutbildade upplever gemenskap och delaktighet i arbetsgruppen dock saknar de möjligheten att påverka i den mån den mån de önskar. De yrkesutbildade personer vill vara mer inkluderade i beslut som rör deras arbete. Svårigheter som beskrivs är på grund av hierarkin inom hälsovårdssystemet och det långa avståndet till makthavarna. (Nilsen et al., 2020; Nunstedt et al., 2020; Nilsen et al., 2021 & Porter & Lexén, 2022)

En god kommunikation mellan kollegor, patienter och chefer kan hindra uppkomsten på flera problem och missförstånd. Förmågan att förmedla sina behov och tankar kan vara en utmaning för personer. Genom att skapa ett trevligt arbetsklimat där de yrkesutbildade personerna känner sig trygga och behövda skapas möjligheter för en bättre kommunikation. För att de yrkesutbildade personerna ska uppleva att deras åsikter är betydelse-

fulla är det viktigt att de blir bekräftade av makthavarna och att deras synpunkter tas i beaktande i beslut och förändringar.

I bakgrunden presenterades att den huvudsakliga orsaken till sjukskrivning idag är inte fysiska besvär utan psykisk ohälsa såsom utbrändhet. (Fagerlind Ståhl, 2021 s. 22) De yrkesutbildade personerna anser att det är svårt att finna en god balans mellan arbete och fritid. Stressfulla arbetsdagar påverkar även deras fritid. De yrkesutbildade personerna upplever en hög arbetsbelastning och anser att återhämtningen under arbetsdagen är bristande. För att hinna med alla arbetsuppgifter används pauser och återhämtningstid i arbetet. (Nilsen et al., 2021; Holmér et al., 2023; Nilsen et al., 2021 & Nunstedt et al., 2020)

I och med att de yrkesutbildade inte har tillgång till den återhämtning under arbetsdagen som de skulle behöva kan de inte uppleva en god arbetshälsa. För att uppleva en god arbetshälsa behöver det finnas tillräckligt med tid för att utföra alla arbetsuppgifter (Fagerlind Ståhl, 2021 s. 31). Utan återhämtnings möjligheter under arbetsdagen finns det inte tid för reflektion och att ständigt uppleva att tiden inte räcker till riskerar arbetstagarens välbefinnande (Angelöw, 2006). Återhämtning är ett måste för att personen ska kunna prestera och må bra (Dahlgren & Söderström, 2020). Inom sociala- och hälsovården behöver arbetstagarna få tillgång till mer hjälpmedel eller andra metoder för att klara av arbetsbelastningen bättre. Makthavarna behöver se till att det finns tillräckligt med personal under arbetsdagen, gärna med god marginal med tanke på att oförutsägbara situationer sker inom sociala- och hälsovården.

## **8.2. Aspekter för aktivitetsbalans**

Återhämtning är en viktig faktor för att personen ska uppleva en god aktivitetsbalans. (Eklund et al., 2017 s. 47 & 49) De yrkesutbildade personerna är medvetna om återhämtningens betydelse under arbetsdagen för att kunna upprätthålla den vårdkvaliteten som de vill (Nunstedt et al., 2020). Under arbetsdagen är återhämtningen den aktiviteten som prioriteras bort för att hinna med resterande arbetsuppgifter. De yrkesutbildade personerna uttrycker orolighet över att arbeta över sina pauser. De yrkesutbildade maxime-

rar sin arbetstid genom att använda pauser och ledigtid under arbetsdagen till att komma ikapp med eftersläpande uppgifter. (Holmér et al., 2023)

Brist på återhämtning under arbetsdagen kan ses från två perspektiv. Första är att de yrkesutbildade personerna gör ett medvetet val i att arbeta över sina pauser och därför är de själva orsaken till en bristande återhämtning. Andra perspektivet är att de yrkesutbildade personerna är så engagerade i sina patienters vård och välbefinnande och känner sig "tvingade" att arbeta över sina pauser för att hinna med allt. De yrkesutbildade personerna är medvetna om återhämtningen betydelse inom arbetet men är även medvetna om till exempel att journaler behöver skrivas för att patienten ska ha möjlighet att skrivas ut. De yrkesutbildade personerna prioriterar patientens behov och önskemål före sitt eget välbefinnande på grund av resursbegränsningar.

I referensramen kom det fram att välbefinnandet på arbetsplatsen står både arbetsgivaren och arbetstagaren för. Hälsofrämjande arbete är något som hela arbetsplatsen gynnas av. (Naidoo & Wills, 2007 s. 27-28) Sociala- och hälsovården har börjat implementera olika interventioner som fokuserar på hälsofrämjande (med målgruppen patienter) samt återhämtningsaktiviteter för de yrkesutbildade personerna. Vilket betyder att makthavarna börjar bli medvetna om att arbetssituationen för de yrkesutbildade personerna inte är hållbar.

Hälsofrämjande interventionen vars målgrupp är patienterna gynnar ändå de yrkesutbildade personerna (Alenius et al., 2023). De yrkesutbildade personerna behöver gå en utbildning innan de får använda interventionen till patienter vilket bidrar till att de får ny kunskap kring ämnet. Denna kunskap kan användas som grund i förändringar på arbetsplatsen eller på deras fritid för att upprätthålla eller uppnå en mer hälsosam livsstil. Interventionen kring återhämtningsaktiviteter har som mål att öka de yrkesutbildade personernas återhämtningsupplevelse under arbetsdagen. Interventionen ansågs vara lyckad och de yrkesutbildade personernas återhämtning förbättrades men även dynamiken i arbetsgruppen förbättrades. (Ejlertsson et al., 2021) Genom att låta pauser vara pauser under arbetsdagen gynnar det inte bara den enskilda personens välmående utan det finns

möjlighet att förbättra relationen med kollegor. Finns tiden för pausen hinner den yrkesutbildade personen reflektera kring sitt arbete och utvärdera hur olika uppgifter har gått. De yrkesutbildade personerna hinner visa stöd och omtanke till sina kollegor och ta hjälp av varandras kompetens.

I referensramen kommer det fram flertalet positiva effekter av en stödjande och hållbar arbetsmiljö. Genom en stödjande arbetsmiljö ökar personens aktivitetsengagemang vilket bidrar positivt till aktivitetsutförandet. (Iwarsson, 2022 s. 19-21) Som tidigare presenterat finns det brister i arbetsmiljön hos de yrkesutbildade personerna med tanke på den höga arbetsbelastningen och bristande återhämtning. En problemlösningsintervention har testats i primärvården. De yrkesutbildade personerna ansåg att interventionen som något positivt och de uppskattade att de fick vara delaktiga i att identifiera och hitta lösningar på sina problem. Interventionen inkluderade både de yrkesutbildade personerna samt deras chefer. (Karlsson et al., 2023) I och med att tid reserverades för att tillsammans identifiera problematik under arbetsdagen kunde nya strategier och metoder utformas. Med dessa möten får de yrkesutbildade personerna sin röst hörd och får ta del av chefernas tankar och perspektiv.

I den teoretiska referensramen framkom det att förändringar i personens sociala, kulturella-, fysiska-, institutionella omgivning kan påverka personens aktivitetsbalans (Eklund et al., 2017 s. 47 & 49). Som tidigare nämnts önskar de yrkesutbildade personerna få vara mer delaktiga i beslut som tas (Nilsen et al., 2021). När plötsliga förändringar sker i de yrkesutbildade personernas arbetsmiljö utan motivering påverkar det deras arbetstillfredsställelse negativt. Det leder till bristande tillit till chefer och frustration (Porter & Lexén, 2022). För att skapa ett gott arbetsklimat och bibehålla arbetsglädjen är det viktigt att de yrkesutbildade personerna får tillräckligt med information och känner sig inkluderade i beslut som rör dem. När arbetstagare upplever arbetsglädje bidrar det till högre effektivitet, kvalitet, bättre samarbete och ökad respekt mot ledning och kollegor (Angelöw, 2006 s. 17, 21, 41 & 46).

Genom att ha en möjlighet att påverka beslut gällande sitt arbete ökar kontrollen över de yrkesutbildade personernas arbetssituation. Ju mer kontroll över sin arbetssituation de yrkesutbildade personerna har desto mer kan de kontrollera och planera sin arbetsvolym och arbetsbelastning vilket skulle främja aktivitetsbalansen under arbetsdagen. De yrkesutbildade personerna borde aldrig ha helt fullspäckat schema på grund av oförutsägbara arbetssituationer som är förekommande inom social- och hälsovården. Genom att förbereda sig på dessa oförutsägbara situationer genom ett "luftigare" schema kommer inte arbetsbelastningen att överstiga de yrkesutbildades hanteringsförmåga. Ifall det inte sker några oförutsägbara situationer kan tiden användas till administrativa uppgifter, förbättra patientrelationer eller stödja sina kollegor i deras arbete. Detta skulle möjliggöra en godare aktivitetsbalans under arbetsdagen vilket bidrar till en bättre upplevelse av sin arbetshälsa för de yrkesutbildade personerna.

Efter sammanställningen av de yrkesutbildades upplevelse av sin arbetshälsa samt grunden till den kan slutsatsen dras att aspekterna för en god aktivitetsbalans under arbetsdagen inom social- och hälsovården inte möjliggörs. De yrkesutbildade personerna upplever en aktivitetsobalans under arbetsdagen på grund av att arbetet ställer för mycket utmaningar och krav som överstiger deras förmåga. Aktivitetsbalans kan beaktas från flera aktivitetskategorier och i de yrkesutbildade personernas arbetsmiljö finns det mer energikrävande och obligatoriska aktiviteter än aktiviteter som bidrar till återhämtning. I den teoretiska referensramen beskrivs sambandet mellan personens aktivitetsbalans och livskvalitet som stor men även aktivitetsbalansens påverkan på personens arbetsförmåga (Håkansson & Wagman, 2022 s. 27-29). I och med att de yrkesutbildade personerna inte har möjlighet till en god aktivitetsbalans under arbetsdagen kan de inte prestera sitt yttersta och erbjuda den bästa möjliga vårdkvaliteten.

## 9. Metoddiskussion

Att göra en litteraturoversikt kring yrkesutbildade personers upplevelse av sin arbetshälsa samt hur aspekter av en god aktivitetsbalans kan uppfyllas under arbetsdagen för personer inom social-och hälsovården hade sina utmaningar. De flesta artiklar fokuserade främst på patienterna och inte på de yrkesutbildade personernas upplevelse, vilket påvisar behovet för mer forskning kring de yrkesutbildades situation.

Reliabilitet och validitet är två termer som ofta dyker upp inom forskning när man talar om tillförlitligheten. (Ejvegård, 2003 s. 71 & 75) Vid datainsamlingen användes två vetenskapliga databaser, EBSCO och Pubmed. Genom att använda flera databaser skulle sökningen av artiklar breddats och på det sättet ökat resultatets reliabilitet. Vid starten av datainsamlingen hade den geografiska avgränsningen inte fastställts på grund av osäkerhet kring utbudet av artiklar som skulle svara på arbetets forskningsfrågor. Geografiska avgränsningen blev slutligen att endast inkludera artiklar från Sverige, Finland, Norge och Danmark. Avgränsningen av publicerings år vid datainsamlingen varierar i sökningsprocessen från 2013-2023 till bland annat 2019-2023. Under litteratursökningens gång märkte jag att de lämpligaste artiklarna var främst publicerade efter 2020. För att minska på antal träffar avgränsade jag publicerings åren till närmare 2023 för att börja med de "färskare" artiklarna och sedan bredda publicerings åren vid behov. I efterhand borde avgränsningen varit från början 2019-2023 för att minska antal träffar och underlättat inkluderingen av så färskartiklar som möjligt. Under bilaga 3. presenteras de inkluderade artiklarna.

Den kvalitativa ansatsen strävar efter att förstå och förklara ett ämne (Forsberg & Wengström, 2015). I och med att endast kvalitativa artiklar har inkluderats har de yrkesutbildade personernas intervju svar och personliga upplevelser varit främsta fokuset. Detta skapar en god bild av just de yrkesutbildade personernas upplevda arbetshälsa vilket är en av forskningsfrågorna. När endast kvalitativa artiklar har inkluderats blir resultatets tillförlitlighet negativt påverkat.

Syftet med en innehållsanalys är att förenkla och skapa överskådlighet av data (Jacobsen, 2012). Detta möjliggjordes med hjälp av Jacobsens (2012) kvalitativa innehållsanalys som består av 6 steg. De 3 första stegen följdes noggrant men resterande 3 steg togs i beaktande men dokumenterades inte. Fjärde steget i Jacobsens (2012) innehållsanalys handlar om att räkna antalet ett tema nämns. Under läsningen av artikelns material krävdes ingen medveten räkning av återkommande teman. Efter läsningen av artikeln var du medveten vilka teman som var återkommande och mest relevanta i artikeln. Femte steget var att jämföra intervjuer och observationer samt hitta skillnader och likheter mellan dem. Genom att jag tog ut relevant material och citat från artiklarna till ett separat dokument tydliggjordes likheterna och skillnaderna mellan de yrkesutbildade personernas upplevelser och beskrivningar av sin arbetshälsa och arbetssituation. Sjätte steget handlar om att tillämpa femte steget fast på varje enskild intervju, vilket inte gjordes. För att skapa en överskådlighet av artiklarnas data skapades bilaga 3, där syfte, metod och resultat kortfattat presenteras.

För att bedöma tillförlitligheten av en artikels innehåll har Ejvegård (2003 s. 65-66) tagit fram några frågor som läsaren kan ställa sig under läsningen. Dessa frågor finns presenterade under rubriken etiska överväganden tidigare i lärdomsprovet. Flera av dessa frågor finns redan med i Forsbergs och Wengströms (2008) checklista för kvalitativa artiklar. Med tanke på att nästan identiska frågor lyfts fram från två olika källor visar på hur viktigt det är att läsaren ställer just dessa frågor samt hur artikelns innehåll svarar på dem. Frågorna har varit hjälpsamma och underlättat kvalitetsgransknings processen.

I och med att mitt modersmål är svenska och alla artiklar är skrivna på engelska kan det finnas risk för tolkningsfel eller missförstånd. Jag tror att lärdomsprovets tillförlitlighet skulle öka ifall vi var flera som arbetade med det, i och med att risken för tolkningsfel kan minska och poängen i kvalitetsgranskningen kan jämföras med varandras. Detta kan påverka lärdomsprovets reliabilitet negativt. Tillförlitligheten av lärdomsprovet kan även gynnas av att det endast är en skribent, i och med allt ansvar har legat på en person. Det finns ingen risk för missförstånd i kontroll av läsning, skrivning eller bearbetning av något specifikt material för det har gjorts med noggrannhet av endast en person.

Från start till slut har jag varit självkritisk och noggrann med att förstå allt innehåll som inkluderas i mitt lärdomsprov. Jag har även reflekterat kring min kunskap samt all ny kunskap som lärdomsprovet har bidragit med.

Forskaren behöver gå igenom arbetets alla steg från syfte till resultat (Henricson, 2017). Med tanke på att detta lärdomsprov endast är skrivet av en person vilket betyder att skribenten kan uppfatta sin text som självklar och tydlig medan utomstående personer kan tolka texten på ett annat sätt. För att minska misstolkningar och felformuleringar har personer som inte är insatta i ämnet fått läsa igenom arbetet och markerat de delar eller meningar som anses varit otydliga. Dessa har sedan omformulerats eller presenterats på ett mer läsvänligt sätt för att förtydliggöra det korrekta budskapet. Etiken i lärdomsprovet har beaktats genom goda källhänvisningar, noggrannhet och ärlighet samt tydlig presentation av resultat och datainsamlingen.

## **10. Slutsats**

Det finns ett behov av fortsatt forskning kring hur arbetshälsan kan förbättras hos yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården. Det fanns en begränsad mängd med artiklar där de yrkesutbildade personerna var i fokus speciellt i min geografiska avgränsning. Det behöver göras fler interventioner i praktiken för att möjliggöra en bättre aktivitetsbalans under de yrkesutbildade personernas arbetsdag. De yrkesutbildade personerna behöver även få sin röst hörd och få möjlighet att påverka sin arbetssituation i en högre grad än i nuläget. Yrkesutbildade personer som upplever en god arbetshälsa har mer ork, engagemang och tålamod i arbetet vilket även kommer förbättra servicen och vårdkvaliteten.

## Källor

- Alenius, S., Olsson, K., Thomasson, E., & Magnusson, L. (2023). Health care professionals' experiences and perceptions of health promotion through the health dialogue intervention in the scania region, Sweden: a qualitative interview study. *BMC Primary Care*, volym (24), s 1-11. DOI: 10.1186/s12875-023-02133-2
- Angelöw, B. (2006). *Arbetsglädje - att sjappa större arbetslust*. Studentlitteratur.
- Arbetshälsoinstitutet. (u.å). *Stress och utbrändhet*. <https://www.ttl.fi/sv/teman/arbetshal-sa-och-arbetsformaga/stress-och-utbrandhet>
- Arnetz, J. (2001). *Våld i vårdarbete - ett utbildningsmaterial om hot och våld för personer som arbetar inom vården*. Studentlitteratur.
- Backman, J. (2016). *Rapporter och uppsatser* (3 uppl.). Studentlitteratur.
- Bosell, A., & Ploghammar, A. (2015). *Flyt på jobbet - En bok om medarbetarskap*. Visto.
- Christensen, J., Hald, L. Nielsen, T., Nagaraj-Sithamparanathan, T., & Ilvig, P. M. (2021). Occupational therapists' competencies utilised in Danish job centres. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, volym (28), s 313-322. DOI: 10.1080/11038128.2020.1809702
- Christiansen, C.H., & Townsend, E. A. (2010). *Introduction to occupation: the art and science of living: new multidisciplinary perspectives for understanding human occupation as a central feature of individual experience and social organization* (uppl. 2.). Pearson Health Science.
- Dahlgren, A., & Söderström, M. (2020). *Handbok i återhämtning För vårdpersonal i en turbulent tid*. <https://ki.se/media/116944/download>
- Ejlertsson, L., Heijbel, B., Andersson, I., Troein, M., & Brorsson, A. (2021). Strengthened workplace relationships facilitate recovery at work – qualitative experiences of an intervention among employees in primary health care. *BMC Family Practice*, volym (22), s 1-10. DOI: 10.1186/s12875-021-01388-x
- Ejvegård, R. (2003). *Vetenskaplig metod*. Studentlitteratur.
- Eklund, M., Orban, K., Argentzell, E., Bejerholm, U., Tjörnstrand, C., Erlandsson, L.K., Håkansson, C. (2017). The linkage between patterns of daily occupations and occupational balance: Applications within occupational science and occupational therapy practice. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, volym (24), 41-56. DOI:10.1080/11038128.2016.1224271

- Erlandsson, L-K., & Persson, D. (2015). *ValMO-modellen: Ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi* (4 uppl.). Studentlitteratur.
- EU-hälsovård. (6 oktober 2023). Hälso- och sjukvårdssystemet i Finland. <https://www.eu-halsovard.fi/till-finland-for-varld/halso-och-sjukvardssystemet-i-finland/>
- Fagerlind Ståhl, A. (2021). *Arbete och psykisk hälsa - viktigt vetande och vanliga myter*. Studentlitteratur.
- Forsberg, C., & Wengström Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Natur & Kultur.
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (4 uppl.). Natur & Kultur.
- Forskningsetiska delegationen. (2012). *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. (2018). *Etisk kod för arbetsterapeuter*. [https://www.arbetsterapeuterna.se/media/1461/etisk\\_kod\\_2018\\_webbversion.pdf](https://www.arbetsterapeuterna.se/media/1461/etisk_kod_2018_webbversion.pdf)
- Grigorovich, A., Kontos, P., & Popovic, M. (2023). Rehabilitation professionals' perspectives and experiences with the use of technologies for violence prevention: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, volym (23), s 1-10. DOI:10.1186/s12913-023-09789-7
- Henricson, M. (2017). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom om-vårdnad* (3 uppl.). Studentlitteratur.
- Holmér, S., Nedlund, A.C., Thomas, K., & Krevers, B. (2023). How health care professionals handle limited resources in primary care – an interview study. *BMC Health Services Research*, volym (23), s 1-12. DOI:10.1186/s12913-022-08996-y
- Hsu, Y.Y., Bai, C.H., Yang, C.M., Huang, Y.C., Lin, T.T., Lin, C.H. (2019). Long Hours' Effects on Work-Life Balance and Satisfaction. *BioMed Research International*, s 1-8. DOI:10.1155/2019/5046934
- Håkansson, C., & Wagman, P. (2022). Aktivitetsbalans i hälsofrämjande arbetsterapi. 2: Wagman (Red.), *Hälsa och aktivitet i vardagen - ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv* (s. 27-29). Lund.

- Iwarsson, S. (2022). Ett arbetsterapeutiskt perspektiv. 1: Wagman (Red.), *Hälsa och aktivitet i vardagen - ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv* (s. 19-21). Lund.
- Jacobsen, D-I. (2012). *Förståelse, beskrivning och förklaring: Introduktion till samhälls-vetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete* (2 uppl.). Studentlitteratur.
- Karlsson, I., Kwak, L., Axén, I., Bergström, G., Bültmann, U., Holmgren, K., & Björk Brämberg, E. (2023). Experiences of participating in a problem-solving intervention with workplace involvement in Swedish primary health care: a qualitative study from rehabilitation coordinator's, employee's, and manager's perspectives. *BMC Public Health*, volym (23), s 1-14.
- Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.* (559/1994). <https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Lexén, A., & Larsson, M. (2022). Arbete, vardagsliv och hälsa. 14: Wagman (Red.), *Hälsa och aktivitet i vardagen - ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv* (s. 171-185). Lund.
- Lötbom, S. (2008). *Älska ditt arbete! - Din guide till ett bättre (arbets) liv*. Ica bokförlag.
- Matuska, K., & Christiansen, C. (2009). Life balance - multidisciplinary theories and research. AOTA press and SLACK Incorporated.
- Mehiläinen. (u.å). Har jag sömnproblem? <https://www.mehilainen.fi/sv/hyvinvointi/uni-ongelmat>
- Mohanty, A., Kabi, A., Mohanty, A. (2019). Health problems in healthcare workers: A review. *Journal of Family Medicine & Primary Care*, volym (8), s 2568-2572. DOI: 10.4103/jfmpe.jfmpe\_431\_19
- Naidoo, J., & Wills, J. (2007). *Folkhälsa och hälsofrämjande insatser*. Studentlitteratur
- Nilsen, P., Fernemark, H., Seing, I., Schildmeijer, K., Ericsson, C., & Skagerström, J. (2021). Working conditions in primary care: a qualitative interview study with physicians in Sweden informed by the Effort-Reward-Imbalance model. *BMC Family Practice*, volym (22), s 1-11.
- Nilsen, P., Seing, I., Ericsson, C., Birken, S., & Schildmeijer, K. (2020). Characteristics of successful changes in health care organizations: an interview study with physicians, registered nurses and assistant nurses. *BMC Health Services Research*, volym (20), s 1-8. DOI: 10.1186/s12913-020-4999-8

- Nunstedt, H., Eriksson, M., Obeid, A., Hillström, L., Truong, A., & Pennbrant, S. (2020). Salutory factors and hospital work environments: a qualitative descriptive study of nurses in Sweden. *BMC Nursing*, volym (19), s 1-11. DOI: 10.1186/s12912-020-00521-y
- Porter, S., & Lexén, A. (2022). Swedish occupational therapists' considerations for leaving their profession: Outcomes from a national survey. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, volym (29), s 79-88. DOI: 10.1080/11038128.2021.1903992
- Sariyildiz, A.Y., Aksoy, Y., & Akca, G. (2022). THE EFFECTS OF RECREATIONAL ACTIVITIES ON JOB SATISFACTION IN HEALTHCARE PROFESSIONALS. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, volym (13), s 3073-3080. DOI: 10.47750/pnr.2022.13.S06.416
- Shifrin, N., & Michel, J. (2022). Flexible work arrangements and employee health: A meta-analytic review. *Work & Stress*, volym (36), s 60-85. DOI: 10.1080/02678373.2021.1936287
- Social-och hälsovårdsministeriet. (u.å). *Arbetshälsa*. Social-och hälsovårdsministeriet. <https://stm.fi/sv/arbetslivet/arbetshalsa>
- Söderbacka, T., Nyholm, L., & Fagerström, L. (2022). What is giving vitality to continue at work? A qualitative study of older health professionals' vitality sources. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, volym (36), s 699-705. DOI: 10.1111/scs.13031
- Tillstånds- och tillsynsverket för social-och hälsovården. (u.å). *Yrkesetiska skyldigheter för yrkesutbildade personer*. <https://valvira.fi/sv/social-och-halsovard/yrkes-etiska-skyldigheter>
- Ulvenblad, P., & Söderbom, A. (2016). *Värt att veta om uppsats skrivande - rapporter, projektarbete och examensarbete*.
- Wagman, P., Håkansson, C., Jacobsson, C., Falkmer, T. (2012). What is considered important for life balance? Similarities and differences among some working adults. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, volym (19), 377-384. DOI: 10.3109/11038128.2011.645552.
- World Health Organization. (30 november 2017). *Protecting workers' health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
- World Health Organization. (7 november 2022). *Occupational health: health workers*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>

- Xergia, S.A., Tsarbou, C., Liveris, N. I., Tsekoura, M., Billis, E., Tsepis, E., Fousekis, K., Lampropoulou, S., & Papageorgiou, G. (2023). Interprofessional education and practice in the effective management of healthcare organizations. *Archives of Hellenic Medicine*, volym (40), s 270-277.
- Yutong, T., Yan, Z., Qingyun, C., Lixue, M., Mengke, G., & Shanshan, W. (2016). Information technology and social sciences: how can health IT be used to support the health professional? *Annals of the New York Academy of Sciences*, volym (1381), s 152-161. DOI: 10.1111/nyas.13220

## Bilagor

**Bilaga 1. Översikt på tidigare forskning**

| Tidigare forskning                                                                                                                                                                                                                                    |         |                                                                                                                                                                 |                                                     |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------|
| Författare & rubrik                                                                                                                                                                                                                                   | Databas | Sökord                                                                                                                                                          | Filter                                              | Träffar |
| Grigorovich, A., Kontos, P., & Popovic, M. (2023)<br><b>Rehabilitation professionals' perspectives and experiences with the use of technologies for violence prevention: a qualitative study</b>                                                      | EBSCO   | (flexible work arrangements) AND (health care) AND (Sweden or Swedish or Scandinavia or Finland or Finnish)                                                     | 2013-2023<br>engelska<br>peer reviewed              | 130     |
| Hsu, Y.Y., Bai, C.H., Yang, C.M., Huang, Y.C., Lin, T.T., Lin, C.H. (2019)<br><b>Long Hours' Effects on Work-Life Balance and Satisfaction</b>                                                                                                        | EBSCO   | (working conditions or work environment or worker conditions) AND (health care) AND (occupational balance)                                                      | 2013-2023<br>engelska<br>full text<br>peer reviewed | 106     |
| Sariyildiz, A.Y., Aksoy, Y., & Akca, G.(2022)<br><b>The effects of recreational activities on job satisfaction in healthcare professionals</b>                                                                                                        | EBSCO   | (healthcare workers or healthcare professionals or medical workers) AND (work) AND (work balance) AND (work satisfaction or job satisfaction or work enjoyment) | 2013-2023<br>engelska<br>fulltext<br>peer reviewed  | 1,288   |
| Shifrin, N., & Michel, J. (2022)<br><b>Flexible work arrangements and employee health: A meta-analytic review</b>                                                                                                                                     | EBSCO   | (flexible work arrangements) AND (health care) AND (Sweden or Swedish or Scandinavia or Finland or Finnish)                                                     | 2013-2023<br>engelska<br>peer reviewed              | 130     |
| Xergia, S.A., Tsarbou, C., Liveris, N. I., Tsekoura, M., Billis, E., Tsepis, E., Fousekis, K., Lampropoulou, S., & Papageorgiou, G. (2023)<br><b>Interprofessional education and practice in the effective management of healthcare organizations</b> | EBSCO   | (health care system) AND (health care professionals) AND (technology) AND (europa)                                                                              | 2013-2023<br>engelska                               | 316     |
| Yutong, T., Yan, Z., Qingyun, C., Lixue, M., Mengke, G., & Shanshan, W. (2016)<br><b>Information technology and social sciences: how can health IT be used to support the health professional?</b>                                                    | EBSCO   | (health care system) AND (health care professionals) AND (technology) AND (europa)                                                                              | 2013-2023<br>engelska                               | 316     |

## Bilaga 2. *Datainsamlingen*

| Databas                          | Sökord                                                                                               | Antal träffar                   | Filter                                              | Rubrik                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Academic Search Complete (EBSCO) | health care and sweden or swedish or scandinavia or finland or finnish and rehabilitation or therapy | 29,011                          | 2019-2023<br>peer reviewed                          | <p><b>Experiences of participating in a problem-solving intervention with workplace involvement in Swedish primary health care: a qualitative study from rehabilitation coordinator's, employee's, and manager's perspectives.</b></p> <p>Karlsson, I., Kwak, L., Axén, I., Bergström, G., Bultmann, U., Holmgren, K., &amp; Björk Brämberg, E. (2023)</p> |
| Academic Search Complete (EBSCO) | working conditions or work environment or worker conditions AND health care AND occupational balance | 106 (valda 4)                   | 2013-2023<br>engelska<br>peer reviewed<br>full text | <p><b>The combination of psychosocial working conditions, occupational balance and sociodemographic characteristics and their associations with no or negligible stress symptoms among Swedish occupational therapists - a cross-sectional study.</b></p> <p>Håkansson, C., &amp; Lexén, A (2021)</p>                                                      |
|                                  |                                                                                                      | (2/4)                           |                                                     | <p><b>Swedish occupational therapists' considerations for leaving their profession: Outcomes from a national survey.</b></p> <p>Porter, S., &amp; Lexén, A. (2022)</p>                                                                                                                                                                                     |
|                                  |                                                                                                      | ( <sup>3</sup> / <sub>4</sub> ) |                                                     | <p><b>Perceived job strain among Swedish occupational therapists with less than 10 years of work experience.</b></p> <p>Lexén, A., &amp; Kalsås, K. (2021)</p>                                                                                                                                                                                             |
|                                  |                                                                                                      | (4/4)                           |                                                     | <p><b>Occupational balance in health professionals in Sweden.</b></p> <p>Wagman, P., Lindmark, U., Rolander, B., Wåhlin, C., &amp; Håkansson, C. (2017)</p>                                                                                                                                                                                                |

| Databas                          | Sökord                                                                                                                                                                                                            | Antal träffar | Filter                                              | Rubrik                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Academic Search Complete (EBSCO) | ”Characteristics of successful changes in health care organizations: an interview study with physicians, registered nurses and assistant nurses”                                                                  | 22            | 2020-2023<br>engelska<br>peer reviewed              | <b>Working conditions in primary care: a qualitative interview study with physicians in Sweden informed by the Effort-Reward-Imbalance model.</b><br><br>Nilsen, P., Fernemark, H., Seing, I., Schildmeijer, K., Ericsson, C., & Skagerström, J. (2021) |
| Academic Search Complete (EBSCO) | healthcare or health care or hospital or health services or health facilities AND describe work* AND doctors or physicians or healthcare professionals                                                            | 2,318.        | 2020-2023<br>engelska<br>peer reviewed<br>full text | <b>Characteristics of successful changes in health care organizations: an interview study with physicians, registered nurses and assistant nurses.</b><br><br>Nilsen, P., Seing, I., Ericsson, C., Birken, S., & Schildmeijer, K. (2020)                |
| Academic Search Complete (EBSCO) | (occupational therapist or occupational therapy or ot) AND interview AND (work environment or work life balance) AND (denmark or danish or danmark or scandinavia or norway or sweden) AND (qualitative research) | 380 (valda 3) | 2013-2023<br>engelska<br>peer reviewed              | <b>Occupational therapists' competencies utilised in Danish job centres.</b><br><br>Christensen, J. R., Hald, L.T., Nielsen, T.L., Nagaraj-Sithamparanathan, T., & Ilvig, P.M. (2021)                                                                   |
|                                  |                                                                                                                                                                                                                   | (2/3)         |                                                     | <b>How health care professionals handle limited resources in primary care – an interview study.</b><br><br>Holmér, S., Nedlund, A., Thomas, K., & Krevers, B. (2023)                                                                                    |
|                                  |                                                                                                                                                                                                                   | (3/3)         |                                                     | <b>Salutary factors and hospital work environments: a qualitative descriptive study of nurses in Sweden.</b><br><br>Nunstedt, H., Eriksson, M., Obeid, A., Hillström, L., Truong, A., & Pennbrant, S. (2020)                                            |

| Databas                                           | Sökord                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Antal träffar | Filter                                 | Rubrik                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Academic Search Complete (EBSCO)                  | "occupational therapist" or "occupational therapy" or "ot" or "health care workers" or "health care professional"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 598 (valda 2) | 2013-2023<br>engelska<br>peer reviewed | <b>What is giving vitality to continue at work? A qualitative study of older health professionals' vitality sources.</b><br><br>Söderbacka, T., Nyholm, L., & Fagerström L. (2022)                                                                            |
|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2/2           |                                        | <b>Health care professionals' experiences and perceptions of health promotion through the health dialogue intervention in the scania region, Sweden: a qualitative interview study.</b><br><br>Alenius, S., Olsson, K., Thomasson, E., & Magnusson, L. (2023) |
| Academic Search Complete (EBSCO)                  | ("health care" or "occupational therapist" or OT or "health care professional") AND ("working environment" or "workplace" or "working conditions") AND (well-being or wellbeing or well being or life satisfaction or happiness or life quality or wellness) AND ("qualitative research" or "qualitative study" or "qualitative methods" or "interview") AND (finland or finnish or suomi or scandinavian or norway or denmark or sweden) | 5,049         | 2013-2023<br>engelska<br>peer reviewed | <b>Strengthened workplace relationships facilitate recovery at work – qualitative experiences of an intervention among employees in primary health care.</b><br><br>Ejlertsson, L., Heijbel, B., Andersson, I., Troein, M., Brorsson, A. (2021)               |
| Pubmed<br>Fulltext:<br>Taylor & Francis<br>online | ((((professionals or therapist* or " health care workers" or "health care") AND (rehabilitation or therapy or therapists or OT or occupational therap*)) AND ("meaningful activity" or meaningful or positive or negative or value or duty)) AND (Scandinavia or Sweden or Finland or Swedish or Finnish or Denmark or Norway)                                                                                                            | 3292          | 2019-2023<br>engelska                  | <b>Exploring occupation-based practice among occupational therapists in hospitals and rehabilitation institutions.</b><br><br>Maren Hogblad, A., & Tore, B. (2023)                                                                                            |

| <b>Databas</b>                                       | <b>Sökord</b>                                                                                                                                                                                                    | <b>Antal träffar</b> | <b>Filter</b>         | <b>Rubrik</b>                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pubmed<br>Fulltext:<br>Wiley<br>Online<br>Library    | (attitudes or perceptions or practices) and (Sweden or Swedish or Finland or Finnish or Denmark or Norway) and ("rehabilitation" or "healthcare) and (professionals or OT or therapist or "health care worker*") | 14                   | 2022-2023<br>engelska | <b>Associations between person-centred care and job strain, stress of conscience, and intent to leave among hospital personnel.</b><br><br>Van Diepen, C., Fors, A., Ekman, I., Bertilsson, M., & Hensing, G. (2022)     |
| Pubmed                                               | ("occupational therapist" or OT or therapist) and value and (Finland or Sweden or Finnish or Swedish or Norway or Scandinavia)                                                                                   | 111                  | 2018-2023<br>engelska | <b>A Comparison of the Self-Perceived Organisational and Social Work Environment among Swedish Occupational Therapists in Different Job Sectors: An Observational Study.</b><br><br>Dahlbäck, E., & Håkansson, C. (2023) |
| Pubmed<br>Fulltext:<br>Taylor &<br>Francis<br>Online | genom ”liknande artiklar som döp upp under ovanstående artikel.                                                                                                                                                  |                      |                       | <b>Work environment, work engagement and mental health problems among occupational and physical therapists.</b><br><br>Torp, S., Bergheim, L. (2023)                                                                     |

### Bilaga 3. Valda artiklar samt kvalitetsgranskningen

|    | Författare, rubrik & år                                                                                                                                                                                                                                           | Syfte                                                                                                                                                                                                                   | Metod                                                                                                                                                                                                                                | Resultat                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Kvalitetsgranskning                                             |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 1. | <b>Alenius, S., Olsson, K., Thomasson, E., &amp; Magnusson, L. (2023)</b><br><br>Health care professionals' experiences and perceptions of health promotion through the health dialogue intervention in the scania region, Sweden: a qualitative interview study. | Beskriva vårdpersonalens erfarenheter och uppfattningar kring hälsofrämjande insatser genom en hälsodialog intervention.                                                                                                | <b>Kvalitativ</b><br><br>12 individuella intervjuer gjordes med vårdpersonal var utbildade inom interventionen. En kvalitativ innehålls analys med en induktiv ansats användes.                                                      | Resultatet visade att ett mer hälsofrämjande tankesätt skulle gynna primärvården. Ett övergripande tema som växte fram var "Hälsodialog skulle kunna vara en start på ett paradigmskifte inom den Svenska primärvården". De yrkesutbildade personerna ser mycket potential i interventionen.                 | Forsberg & Wengström<br>Poäng: 20/23<br>87%<br>Inkluderas       |
| 2. | <b>Christensen, J., Hald, L. Nielsen, T., Nagaraj-Sithamparanathan, T., &amp; Ilvig, P. M. (2021)</b><br><br>Occupational therapists' competencies utilised in Danish job centres.                                                                                | Utforska hur anställda ergoterapeuter på danska arbetscentraler beskriver sin kompetens och vad de upplever att deras kollegor från andra yrkesgrupper kräver från dem.                                                 | <b>Kvalitativ</b><br><br>Först samlades arbetsdagböcker in från 16 ergoterapeuter. Dessa analyserades genom innehålls analys.<br><br>Sedan gjordes semistrukturerade intervjuer och analyserades genom systematisk textkondensering. | Ergoterapeuterna beskrev sin kompetens genom fyra områden vilka var: arbeta på ett personcentreratsätt, arbetsförmågebedömning, ergonomi och anpassning. Ergoterapeuterna upplevde att deras kollegor efterfrågade deras kunskaper kring olika bedömningar samt deras kompetens som vårdpersonal.            | Forsberg & Wengström<br>Poäng: 18/23<br>78%<br>Inkluderas       |
| 3. | <b>Ejlertsson, L., Hejbel, B., Andersson, I., Troein, M., &amp; Brorsson, A. (2021)</b><br><br>Strengthened work-place relationships facilitate recovery at work – qualitative experiences of an intervention among employees in primary health care.             | Utforska interventionsprocessen och dess effekter på anställda inom primärvården.<br><br>Interventionen handlar om att öka upplevelsen av återhämtning under arbetsdagen genom olika former av återhämningsaktiviteter. | <b>Kvalitativ</b><br><br>Semistrukturerade intervjuer med 39 anställda inom primärvården. Materialet analyserades genom en systematisk textkondensering.                                                                             | Främjande faktorer för interventionsframgång identifierades.<br><br>Genom att implementera interventionen kan de yrkesutbildade personerna inom hälso-och sjukvården öka sin återhätningsupplevelse under arbetsdagen samt öka sin kunskap kring återhämtning. Interventionen förbättrade även arbetsmiljön. | Forsberg & Wengström<br>Poäng: 20/23<br>87%<br>Inkluderas       |
| 4. | <b>Holmér, S., Nedlund, A.C., Thomas, K., &amp; Krevers, B. (2023)</b><br><br>How health care professionals handle limited resources in primary care – an interview study.                                                                                        | Utforska hur vårdpersonalen hanterar situationer med begränsade resurser och öka kunskapen om prioriteringar i praktiken.                                                                                               | <b>Kvalitativ</b><br><br>Semistrukturerade intervjuer med 7 sjuksköterskor och 7 fysioterapeuter som arbetar inom primärvården i Sverige. Induktiv innehålls analys användes vid analys av materialet.                               | Tre huvudkategorier skapades utifrån intervjuerna vilka var följande: strukturella förhållanden, åtgärder och tillströmning av patienter. Dessa kategorier illustrerar en viktig aspekt för vad primärvårdspersonal gör för att uppnå en god och jämlik vård.                                                | Forsberg & Wengström<br>Poäng: 20/23 poäng<br>87%<br>Inkluderas |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                         |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 5. | <p><b>Karlsson, I., Kwak, L., Axén, I., Bergström, G., Bültmann, U., Holmgren, K., &amp; Björk Brämberg, E. (2023)</b></p> <p>Experiences of participating in a problem-solving intervention with workplace involvement in Swedish primary health care: a qualitative study from rehabilitation coordinator's, employee's, and manager's perspectives.</p> | <p>Utforska erfarenheterna av att delta i en problemlösingsintervention på arbetsplatsen med målet att minska sjukfrånvaro hos de anställda med psykisk ohälsa inom primärvården.</p> <p>Identifiera möjliggörande och hindrande faktorer att delta i undersökningen och interventionen.</p> | <p><b>Kvalitativ</b></p> <p>Semistrukturerade intervjuer med deltagare från PROSA interventionsgruppen. Materialet analyserades med hjälp av innehållsanalys och the Consolidated Framework for Implementation Research.</p>                                                                                                                                                                                                                     | <p>Deltagarna upplevde interventionen som stödjande i identifiering av problem och lösningar. Interventionen ansågs vara krävande och det behövdes goda relationer mellan deltagarna. Möjliggörande faktorer var manualen och arbetsbladen, även att chefen involverades i ett tidigt skede. Hinder var antalet möten, meningsskiljaktigheter och konflikter mellan anställda och chefen.</p>                                                             | <p>Forsberg &amp; Wengström<br/>Poäng: 20/23<br/>87%<br/>Inkluderas</p> |
| 6. | <p><b>Nilsen, P., Ferne-mark, H., Seing, I., Schildmeijer, K., Ericsson, C., &amp; Skagerström, J. (2021)</b></p> <p>Working conditions in primary care: a qualitative interview study with physicians in Sweden informed by the Effort-Reward-Imbalance model.</p>                                                                                        | <p>Utforska de krav och belöningar som primärvårdsläkare upplever i Sverige och vilket tillvägagångssätt de använder för att hantera potentiella obalanser mellan krav och belöningar.</p>                                                                                                   | <p><b>Kvalitativ</b></p> <p>Semistrukturerade intervjuer med 21 primärvårdare som representerar ett brett spektrum av erfarenheter.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>Krav som framkom var följande: hög arbetsbelastning, begränsad autonomi, utmaningar med det administrativa, resursbegränsningar, oförutsägbarhet i arbetet och höga förväntningar.</p> <p>Belöningar som framkom var följande: jobbet är stimulerande, meningsfullt och att arbetsklimatet är stödjande.</p>                                                                                                                                           | <p>Forsberg &amp; Wengström<br/>Poäng: 18/23<br/>78%<br/>Inkluderas</p> |
| 7. | <p><b>Nilsen, P., Seing, I., Ericsson, C., Birken, S., &amp; Schildmeijer, K. (2020)</b></p> <p>Characteristics of successful changes in health care organizations: an interview study with physicians, registered nurses and assistant nurses.</p>                                                                                                        | <p>Undersöka egenskaperna från förändringar i arbetet som vårdpersonalen anser vara framgångsrika.</p>                                                                                                                                                                                       | <p><b>Kvalitativ</b></p> <p>Semistrukturerade intervjuer med 30 yrkesutbildade personer inom sjukvården i Sverige.</p> <p>Induktivt tillvägagångssätt användes med hjälp av frågor som baserade sig på litteratur om organisationsförändringar. Frågorna gällde intervjupersonernas upplevelser och uppfattningar om förändringar som de ansåg ha påverkat deras arbete. Intervjupersonernas svar analyserades med hjälp av innehållsanalys.</p> | <p>Baserat på intervjupersonernas svar skapades tre kategorier på framgångsrika egenskaper som var följande: 1. möjlighet att påverka 2. vara förberedd på förändringen 3. att värdesätta förändringen.</p> <p>Förändringar som hade tydlig kommunikation ökade chansen för framgång. Personerna gillade inte förändringar utan förvaring eller med otydlig kommunikation. Viktigt att förstå behovet och bakgrunden samt fördelarna av förändringen.</p> | <p>Forsberg &amp; Wengström<br/>Poäng: 19/23<br/>83%<br/>Inkluderas</p> |
| 8. | <p><b>Nunstedt, H., Eriksson, M., Obeid, A., Hillström, L., Truong, A., &amp; Pennbrant, S. (2020)</b></p> <p>Salutary factors and hospital work environments: a qualitative descriptive study of nurses in Sweden.</p>                                                                                                                                    | <p>Utforska och beskriva de faktorer som förklarar varför sjuksköterskor stannar kvar på arbetsplatsen.</p>                                                                                                                                                                                  | <p><b>Kvalitativ</b></p> <p>Semistrukturerade intervjuer med 12 sjuksköterskor i Sverige.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>Resultaten visar att det är betydelsen av att vara i ett meningsfullt, begripligt och hanterbart arbetssammanhang som gör att sjuksköterskorna stannar kvar på arbetsplatsen.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>Forsberg &amp; Wengström<br/>Poäng: 21/23<br/>91%<br/>Inkluderas</p> |

|    |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                             |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 9. | <b>Porter, S., &amp; Lexén, A. (2022)</b><br><br>Swedish occupational therapists' considerations for leaving their profession: Outcomes from a national survey.                         | Utforska de faktorer som bidrar till att ergoterapeuter överväger att lämna sitt yrke.                                                      | <b>Kvalitativ</b><br><br>Är en del av en nationell studie av Sveriges ergoterapeuters hälsa och miljö.<br><br>1279 svenska ergoterapeuter deltog i studien. | Största orsaken till att ergoterapeuter lämnar sitt yrke är på grund av arbetsmiljöbrister (främst stress och hög arbetsbelastning). Två andra orsaker var att ergoterapeuterna stävade efter egen utveckling samt andra personliga faktorer och yttre begränsningar. | Forsberg & Wengström<br>Poäng: 19/23<br>83%<br>Inkluderas |
| 10 | <b>Söderbacka, T., Nyholm, L., &amp; Fagerström, L. (2022)</b><br><br>What is giving vitality to continue at work? A qualitative study of older health professionals' vitality sources. | Beskriva vad som motiverar äldre arbetstagarna inom hälso-och sjukvården att fortsätta arbeta fram tills pensionsåldern och även efter den. | <b>Kvalitativ</b><br><br>15 anställda inom hälso-och sjukvården intervjuades i åldern 59-65.<br><br>Kvantitativ innehållsanalys användes.                   | De bidragande faktorerna till varför de fortsätter arbeta är följande: meningsfullt arbete, möjligheten att använda sin kunskap och kompetens, relationerna och den sociala arbetsmiljön.                                                                             | Forsberg & Wengström<br>Poäng: 19/23<br>83%<br>Inkluderas |

**Bilaga 4. Modifierad checklista för kvalitativa artiklar från Forsberg & Wengström (2008 s. 206-2010)**

A. Syftet med studien

1. Vilken kvalitativ metod har använts? Beskrivet? ja/nej
2. Är designen av studien relevant för att besvara frågeställningen? ja/nej

B. Undersökningsgrupp

3. Är urvalskriterierna för undersökningsgruppen tydligt beskrivna? ja/nej
4. Var genomfördes undersökningen? Beskrivet? ja/nej
5. Urval- finns det beskrivet var, när och hur undersökningsgruppen kontaktades? ja/nej
6. Beskrivs undersökningsgruppen (ålder, kön, annan relevant demografisk bakgrund)? ja/nej
7. Är undersökningsgruppen lämplig? ja/nej

C. Metod för datainsamling

8. Är fältarbetet tydligt beskrivet (var, av vem och i vilket sammanhang datainsamlingen tog plats)? ja/nej
9. Beskrivs metoderna för datainsamling tydligt (vilken typ av frågor användes)? ja/nej
10. Är data systematiskt samlade (finns intervjuguide/studieprotokoll)? ja/nej

D. Dataanalys

11. Är analys och tolkning av resultat diskuterade? ja/nej
12. Är resultaten trovärdiga (källor bör anges)? ja/nej
13. Är resultaten pålitliga? ja/nej
14. Finns stabilitet och överensstämmelse (är fenomenet konsekvent beskrivet)? ja/nej
15. Är resultaten återförda och diskuterade med undersökningsgruppen? ja/nej
16. Är de teorier och tolkningar som presenteras baserade på insamlade data (finns citat av originaldata, summering av data medtagna som bevis för gjorda tolkningar)? ja/nej

E. Utvärdering

17. Kan resultaten återkopplas till den ursprungliga forskningsfrågan? ja/nej
18. Stöder insamlade data forskarens resultat? ja/nej
19. Har resultaten klinisk relevans? ja/nej
20. Diskuteras metodologiska brister och risk för bias? ja/nej
21. Finns det risk för bias? ja/nej
22. Vilken slutsats drar författaren? Håller du med om slutsatserna? ja/nej
23. Ska artikeln inkluderas? ja/nej