



Faktorer som påverkar arbetstrivseln inom äldre vården

Pranvera Hajrizi

Sofia Lemmetti

Vård 2015

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	
Författare:	Sofia Lemmeti, Pranvera Hajrizi
Arbetets namn:	Faktorer som påverkar arbetstrivseln inom äldreomsorgen
Handledare (Arcada):	Gun- Britt Lejonqvist
Uppdragsgivare:	Hulda & Malva Hemmet
<p>Sammandrag:</p> <p>Under de senaste åren har medvetandet bland arbetstagarna ökat om hur man skall trivas eller öka arbetstrivsel på jobbet. Arbetstrivseln är en viktig del av vår hälsa, trivs man med sitt arbete har man också lättare att vara på jobbet. De som söker nya jobb är inte bara ut efter högre lön utan också arbetsmiljön, arbetskolllegor och trivseln inom organisationen. Trevlig arbetsmiljö ökar trivseln bland arbetskolllegorna samt att det känns roligt att jobba. God arbetstrivsel ökar självförtroendet och tillsammans men arbetskolllegorna kan man jobba som ett team för att få den bästa möjliga kvaliteten av arbetet.</p> <p>En faktor som syftar till att påverkar arbetstrivseln bland arbetskolllegorna är kommunikation. Brist på kommunikation är oftast en faktor som lätt leder till missnöje bland arbetskolllegor samt konflikter inom organisationen. Brist på kommunikation kan också leda till konflikt situationer mellan vårdare och patient/anhörig. Arbetstagare tycker om att få detaljerad information om hur arbetet är tilldelat och vad målet med arbetet är. Syftet med vårt examensarbete är att undersöka följande saker; arbetskolllegornas inverkan på arbetstrivseln, patientens och anhörigas effekt på arbetstrivseln, hur arbetstrivseln inverkar på vården.</p> <p>I vårt arbete kommer vi inte in på hur man skulle kunna lösa problem med den onda cirkeln som många vårdhem måste uthärda, men de som läser vårt arbete skulle kunna ändra på den onda cirkeln genom att göra ändringar i arbetsmiljön.</p>	
Nyckelord:	äldreomsorg, sjuksköterskor, positiv arbetstrivsel negativ arbetstrivsel, stress, mobbning, vård, anhöriga, patienter, våld
Sidantal:	42
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	
Author:	Sofia Lemmeti, Pranvera Hajrizi
Title:	Factors that affect work satisfaction in elderly care
Supervisor (Arcada):	Gun-Britt Lejonqvist
Commissioned by:	Hulda & Malva Hemmet
<p>Abstract:</p> <p>The awareness among workers has increased on how to thrive or raise work satisfaction at work. To be happy with your job is an important benefit factor for your health. Those who search for new jobs are not only after higher salary but also after better working environment, colleagues and work satisfaction within the organization. Pleasant working environment increases work satisfaction among colleagues, which makes working more delightful. Good work satisfaction increases team work abilities and optimizes the quality of work but also raises the self confidence in an individual employee.</p> <p>Communication has an important influence on job satisfaction among colleagues. Lack of communication is often a reason that easily leads to dissatisfaction among colleagues and conflicts within the organization. Lack of communication can also lead to a conflict between the nurses and the patient/ next of kin.</p> <p>Employees prefer to get detailed information on how work is assigned and what the goals are. The aim of our study is to investigate the causes of the colleagues' impact on job satisfaction, patient and the next of kin's effect on work satisfaction and how the work satisfaction effects on patient care. In our study we will not try to solve the issues that many nursing homes go through, but those who read this study can try to make a difference by reflecting on their own attitudes and ways of working and maybe adapt something of our findings in their daily work.</p>	
Keywords:	Elderly care, nurse, stress, patient, next of kin, positive work satisfaction, negative work satisfaction, violence, bullying
Number of pages:	42
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Vård
Tunnistenumero:	
Tekijä:	Sofia Lemmeti, Pranvera Hajrizi
Työn nimi:	Tekijöitä, jotka vaikuttavat työtyytyväisyyteen vanhus-työssä
Työn ohjaaja (Arcada):	Gun-Britt Lejonqvist
Toimeksiantaja:	Hulda & Malva hemmet
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Miten lisätä työtyytyväisyyttä tai menestystä työpaikalla on noussut työntekijöiden tietoisuuteen viime vuosien varrella, myös tietoisuus hyvän työtyytyväisyyden terveysvaikutteista on lisääntynyt. Nykypäivänä suuremman palkan tavoittelu ei ole ainoa syy miksi työntekijät päättävät vaihtaa työpaikkaa. Nykypäivänä myös parempien työolosuhteiden etsiminen, kollegat ja työtyytyväisyys organisaatiossa vaikuttavat työpaikan vaihtoon. Miellyttävä työympäristö lisää työtyytyväisyyttä kollegioiden kesken sekä tekee työskentelystäkin mieluista. Työtyytyväisyys lisää myös työntekijöiden kykyä työskennellä tiimissä ja optimoi työn laatua. Työtyytyväisyydellä on myös huomattava vaikutus yksittäiseen työntekijään.</p> <p>Kommunikoinnilla on tärkeä osuus työtyytyväisyydessä kollegoiden kesken. Kommunikaation puute voi helposti johtaa työtytymättömyyteen ja konfliktitilanteisiin työtovereiden tai organisaation välillä. Kommunikaation puute voi myös johtaa ristiriititilanteisiin sairaanhoitajan ja potilaan/omaisen välillä.</p> <p>Työntekijät haluavat saada tarkat määritelmät työnkuvista ja töiden tavoitteista. Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia työtovereiden vaikutusta työtyytyväisyyteen, potilaan ja lähiomaisen vaikutusta työtyytyväisyyteen sekä työtyytyväisyyden vaikutusta potilas hoitoon. Tarkoituksemme ei ole ratkaista tutkimuksesta löytyneitä vaikuttavia tekijöitä, mutta tutkimuksen lukevat henkilöt voivat yrittää reflektoida omia asenteitaan ja toimintatapojaan ja mahdollisesti hyödyntää havaintojamme työssään.</p>	
Avainsanat:	Vanhustyö, sairaanhoitaja, työtyytyväisyys, positiivinen työtyytyväisyys, negatiivinen työtyytyväisyys, stressi, kiusaaminen, potilaat, omaiset väkivalta.
Sivumäärä:	42
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL

1	INLEDNING	6
2	BAKGRUND	6
3	FORSKNINGSÖVERSIKT	8
4	TEORETISKT PERSPEKTIV	11
5	SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	13
6	METOD	13
6.1	Presentation av artiklar.....	16
7	RESULTAT	21
7.1	Hur kollegerna påverkar arbetstrivseln	21
7.1.1	<i>Negativa effekter på arbetstrivseln bland vårdarna</i>	22
7.1.2	<i>Positiva effekter på arbetstrivseln bland vårdarna</i>	24
7.1.3	<i>Slutsats</i>	26
7.2	Hur patienter och anhöriga påverkar arbetstrivseln samt hur arbetstrivseln påverkar vården	27
7.2.1	<i>Arbetstrivselns positiva effekt på vården</i>	28
7.2.2	<i>Arbetstrivselns negativa effekt på vården</i>	29
7.2.3	<i>Slutsats</i>	32
8	DISKUSSION	33
9	ETIK	37
9.1	God vetenskaplig praxis	37
9.2	Etik i vården.....	37
10	KRITISK GRANSKNING	39
	KÄLLOR/ REFERENCES	42

1 INLEDNING

Frågor om arbetstrivseln har varit mycket på tapeten och i artikeln *Staff satisfaction with work, perceived quality of care and stress in elderly care: psychometric assessments and associations* (Clarson et.al 2006), påpekas att var tredje vårdare funderar på att lämna sin arbetsplats. Vårdarnas korta arbetsperioder har visat sig minska kvaliteten av vården och försämrat relationen mellan patient och vårdare.

Idén till detta arbete har kommit från en före detta arbetskollega som ville ta upp problemet till att vårdarna lämnar sina arbetsplatser. Tanken utvecklades till att undersöka olika faktorer som positivt och negativt påverkar vårdarnas arbetstrivsel. Det breda ämnet gränsades till tre huvudgrupper, 1: Kollegernas inverkan på arbetstrivseln, 2: Patientens och anhörigas effekt på arbetstrivseln, 3: Hur arbetstrivseln inverkar på vården. Det är intressant att reda ut olika faktorer som påverkar trivseln både positivt och negativt. Vi kan båda också relatera bra till ämnet på basis av våra egna erfarenheter. Vi båda upplever att arbetstrivseln spelar en stor roll när man väljer den framtida arbetsplatsen.

Arbetet delades in enligt studerandenas intresseområden och slutliga arbetsfördelningen blev att studerande PH har samlat ihop material och analyserat hur arbetskollegorna inom vården påverkar arbetstrivseln. Studerande SL har skrivit om hur patienter och anhöriga påverkar arbetstrivseln inom vården. Studerande SL har också skrivit om hur arbetstrivseln påverkar vården.

2 BAKGRUND

I detta kapitel skall det tas upp hur arbetstrivsel definieras av stadskontoret, finska grundlagen, FN:s grundlag samt förklaringar av utländska ord.

Välbefinnande på arbetsplatsens skapas av ledarna och arbetstagarna. Arbetsglädje upplevs individuellt och är alltid subjektiv. Arbetsvälbefinnande bygger på individens arbetserfarenhet och känsloupplevelser (Statskontoret 2012).

Välbefinnande skapas av följande grunder:

ledarskap

kompetens

delaktighet

Förmannen och ledningen har nyckelrollen till arbetsglädje. Förmannen skall kunna ta initiativ, driva samt strukturera arbetsvälbefinnande. Ledarna skall ses som en förebild för anställda, så väl som en negativ och som en positiv förebild. Det är mycket viktigt att chefen blir en förebild för positiv arbetsglädje och att hon tar initiativ att diskutera om arbetsglädje. För ledarna är det viktigt att kunna skapa förutsättningar för ett stödjande ledarskap, där cheferna har möjlighet att upprätthålla de anställdas arbetsglädje. Med tanke på välbefinnandets positiva effekter på ekonomin samt anställdas motivation till arbetet är det ytterst viktigt att upprätthålla och prioritera arbetsglädje (Angelöw 2008, s. 23- 24).

Uppskattning har en centralt avgörande betydelse för människornas arbetsglädje, hälsa samt välbefinnande. Det är viktigt att ledningen och arbetsplatsen utvecklar ett systematiskt medvetande strategi för att stärka arbetsglädje. Personal som inte upplever att de blir uppskattade upplever högre arbetsbelastning och drabbas därför av stress och ohälsa (Angelöw 2008, s. 33- 34).

Personalens delaktighet och ansvar under arbetspassen skapa en högre arbetsglädje och en trevligare arbetsmiljö, alla inom vårdpersonalen är skyldiga att hjälpa kollegorna under ett arbetspass. Alla i ledningen samt medarbetarna har som skyldighet att ställa upp för kollegorna, det är viktigt att kunna utveckla och dela på ansvar (Angelöw 2008, s. 45- 46).

I detta arbete används ordet ”turn over” som kommer att komma fram vid olika tillfällen. Det engelska ordet har flera olika betydelser på svenska, så som vända, svänga, byta jobb, byta bransch samt omsättning. Vi har valt att med ordet ”turn over” anse branschbyte.

Inom vården förekommer det ofta att en vårdare känner sig kränkt av patienter eller annan vårdpersonalen och siffrorna för våld mot vårdpersonal stiger. SCB (statistik centralbyrån) har gjort en studie om vårdare som kommer i kontakt med aggressiva patienter eller annan vårdpersonal. Det framkommer att 18 procent av kvinnor samt 10 procent av män

som jobbar inom vården har blivit utsatta för våld mellan 2009- 2010. Det förekommer inte bara verbalt våld utan också slag, sparkar, samt både psykiskt och fysiskt våld. Många fall av våld är lindriga, men det förekommer också att patienterna är så pass våldsamma att vårdare får frakturer (Fredrikson et al. 2012). Det som många oftast glömmer är att också vårdpersonal är människor och patienter glömmer ofta att det inte bara är vårdpersonal som är skyldiga att respektera och ha gott bemötande utan också patienterna är skyldiga att bemöta vårdare med respekt (Fredrikson et al. 2012).

Finska grundlagen om människans rättigheter grundades år 1999, alla är skyldiga att följa grundlagen om människans rättigheter i vårt samhälle. Finska grundlagen säger att inga människor får behandlas ovärdigt och alla människor har rätt till liv, personlig frihet samt integritet. Alla människor har rätt till gott bemötande och ingen får särbehandlas pga. kön, ålder, ursprung, språk, religiösa åsikter, hälsotillstånd eller handikapp. Jämställdhet mellan könen i samhällelig verksamhet och i arbetslivet främjas enligt vad som närmare bestäms genom lag, särskilt vad gäller lönesättning och andra anställningsvillkor. Ingen har rätt att kränka eller sära andra människor och alla har rätt att leva ett tryggt liv (Finnlex, 2014).

FN:s allmänna grundlag om människans rättigheter grundades år 1948. Alla människor bör ha respekt för och efterlevnad av de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna. Eftersom en gemensam uppfattning om innebörden av dessa rättigheter och friheter är av största betydelse, har alla människor rätt till frihet, yttrandefrihet samt ett liv i fred (Björkling, 2012).

3 FORSKNINGSÖVERSIKT

Tidigare forskning visar att under de senaste 10 åren har arbetsbelastningen ökat inom äldreomsorg (Engström et al. 2011, s. 731). Vårdare som jobbar inom äldreomsorgen rapporterar att de saknar socialt stöd från omgivningen och arbetskollegorna (Engström et al. 2011, s. 733). Brist på sjuksköterskor är också ett globalt problem och efterfrågan

på sjuksköterskor öka dagligen världen över, men största bekymret ligger i ekonomin, arbetsstabilitet samt utrustningsproblem (Palmer 2014, s. 89).

Andelen okvalificerade vårdgivare som saknar skolning ökar inom äldreomsorgen och det kan vara en orsak till att arbetsmängden för utbildade vårdare är hög. Okvalificerade vårdare menar det att de saknar en grundutbildning inom vården samt att de inte får regelbundna skolningar som skulle göra arbete lättare för dem (Engström et al. 2011, s. 733).

Vårdgivare med yrkesutbildning bedömde arbetsbördan som högre, de upplever värre stresssymptom och sömnproblem och de upplever att de har mindre kunskap i jämförelse med vårdgivare som har en högre utbildning (Engström et al. 2011, s. 738). Okvalificerade vårdare/vårdbiträden känner sig mycket stressade på grund av brist på erkännande professionell, och att de inte har tillräcklig information om patientförhållanden (Engström et al. 2011, s. 733). På grund av att antalet okvalificerade vårdare/vårdbiträden ökar, ökar också arbetsbördan hos vårdare som har yrkeskompetens att sköta patienter och dessutom måste de hålla reda på vad okvalificerade vårdare behöver för hjälp (Engström et al. 2011, s. 733). Kontroll över arbetet har diskuterats som orsak till stress. Att inte ha kontroll över arbetet orsakar större risker att stressen och arbetskraven ökar (Engström et al. 2011, s. 738).

Enligt vårdarna är det maktlöshet som gör det svårt att ta nytta av jobbet och kollegorna och att de inte vet vad de skall göra under sitt arbetsskift. Oduglighet och kunskapsbrist leder till att vårdarna inte trivs med sina jobb och sina kollegor (Engström et al. 2011, s. 738). Vårdare som jobbar inom äldreomsorgen tycker att de saknar autonomi och självständighet i arbetet, de saknar möjligheten att de själv skall kunna planera och genomföra jobbet. Enligt vårdarna är arbetsautonomi nyckeln till att och trivas med jobbet. Arbetsautonomi hjälper vårdarna att arbeta självständigt, planera dagens/ veckans uppgifter samt hålla till sina planer (Engström et al. 2011, s. 734). Vårdare anser att arbetsgivaren skall stöda arbetstagarna, informera, samt ge möjligheter till skolningar och utbildningar. Med hjälp av arbetsautonomi skulle vårdarna utvecklas, ta ansvar, samt planera arbetsuppgifterna (Engström et al. 2011, s. 733).

Låg arbetstillfredsställelse står i samband med ökad omsättning bland sjuksköterskor, och brist på sjuksköterskor ökar kraven, arbetsbelastningen och stressen, samt påverkar patient vården (Palmer 2014, s. 92). Hög arbetsbelastning påverkar patientens hälsa negativt (Palmer 2014, s. 90). Patienterna får inte den vård de behöver, vilket i sin tur gör att patienterna blir uttråkade och kräver mera tid av vårdarna. Brist på sjuksköterskor leder till att vårdarna har mindre tid för sina arbetsuppgifter och anhöriga kräver information och tid av vårdarna, vilket i sin tur leder till att patienter och anhöriga blir missnöjda med vården och vårdprocessen blir längre. Tidsbrist kan t.o.m. leda till större antal dödsfall och felrapportering från patienternas och anhörigas sida (Palmer 2014, s. 95).

Litteratur översikten av Hong Lu et al. 2004. väcker tankar om den åldrande vårdaren samt den äldre patientgruppens höga krav på vården. Studien lyfter fram arbetstrivseln som en av de största orsakerna till att vårdarna byter arbetsplats. Andra faktorer som har effekt är professionella, organisationella och personliga orsaker. Det påpekas att fast en del av orsakerna till att vårdarna byter arbetsplats är globala finns det också orsaker som är kulturbundna. I materialet konstateras att arbetsrelaterad stress samt minimala mängden personal drar ned på arbetstrivseln. Den ökade mängden stress och minsta möjliga mängden personal upplevs också ha en negativ effekt på relationerna mellan personalen. God relation med kollegerna har bevisats ha en positiv effekt på arbetstrivseln. (Hong Lu et al. 2004).

Hannan et al. 2001. skriver i sin artikel att även om det finns mycket forskning om arbetstrivseln inom vården finns det väldigt lite forskning som är riktade till sjukskötare och åldringsvård. I deras undersökning påpekas det att de inte fått svar på alla deras forskningsfrågor p.g.a. brist på material. Som Hong Lu et al. 2004. i sin artikel kommer Hannan et al. 2001. till samma resultat om att stressen har en negativ inverkan på vårdkvaliteten och att mängden arbetskraft påverkar hur personalen trivs på arbetsplatsen. De har undersökt hur skolning, gruppdynamik, ledarskap, engagemang i arbetet, sjukledigheter, omsvängningar, privata livet och personkemin påverkar arbetstrivseln och konstaterat att dessa har både positiva och negativa effekter (Hannan et al. 2001).

I artikeln *Patient satisfaction as an indicator of quality care*, skriven av Cleary & McNeil 1988, handlar om hur patienterna upplever vården kommer det fram som största fynd att

patienterna skulle vilja ha mer individuell vård. Det framkommer i artikeln att patienterna själv upplever att längre vårdperioder ökar vårdkvaliteten p.g.a. att patienten hinner forma en relation med vårdaren. Cleary & McNeil 1988 skriver i sin text om hur patienterna upplevde att empati, kommunikationsförmåga och tillit spelar största rollen i hur patienten upplever sin vård. Det lyfts också fram tankar om att ökad individuell vård kan förbättra kommunikationen mellan patient och vårdare (Cleary & McNeil, 1988).

4 TEORETISKT PERSPEKTIV

Arbetsstrivsel är en personlig faktor som kan definieras på flera olika sätt. Alla människor upplever saker och ting på olika sätt och olika värderingar och attityder människor har till sitt arbete, så som negativa och positiva känslor, påverkar arbetsstrivseln (Drost & Åkerman 2010, s. 3). För att kunna förklara ordet arbetsstrivsel måste undersökningarna basera sig på personliga faktorer som kan bidra till arbetsstrivseln. De personliga faktorerna som kan bidra till positiv/ negativ arbetsstrivsel är b.la ålder, utbildning och erfarenhet (Drost & Åkerman 2010, s. 3).

Psykologiskt sett kan bara en individ förklara hur man upplever arbetsstrivseln, medan det finns psykologer, som t.ex. Abraham Maslow, som har grundat teorier för hur man skall kunna förbättra/ öka på arbetsstrivseln samt öka motivationen till att arbeta. Maslows teori om arbetsstrivseln bygger på förståelse, motivation och behovshierarki (Benson et al. 2003, s. 316). Enligt Maslows teori för att skapa arbetsstrivsel måste arbetstagarna skapa de huvudsakliga överlevnadsmetoderna som är skolning, utbildning, mat, vatten samt tak över huvudet. Efter att överlevnadsmetoder är uppfyllda kommer man vidare till nästa steg som gäller arbetslivet: skapa trygghet, säkerhet, frihet från ångest och stress (Benson et al. 2003, s. 316).

Maslows teori om arbetsstrivseln bygger på olika faktorer som gör det möjligt för en arbetstagare att känna trygghet på jobbet. Enligt Maslow är lönen det första steget till en positiv inställning på jobbet (Benson et al. 2003, s. 319).

Lönen är en faktor som arbetstagarna oftast sätter vikten vid. Ifall en arbetstagare inte tycker att de rättvist betalas för det arbete de gör, kommer arbetstagarna att sätta mycket energi och tid på att fundera på lönen. Enligt Maslow är lönen det överlevnadsbehovet som ger i sin tur skydd, mat, vatten, värme och kläder (Benson et al. 2003, s. 319).

Utbildning är en viktig faktor som leder till arbetstrivsel. Utbildning ger frihet samt säkerhet på arbetsplatsen, samt att kollegorna också sätter vikten vid att erfarenhet och utbildning ger en säkerhet (Benson et al. 2003, s. 320).

Socialt stöd på arbetsplatsen är en viktig faktor som bygger på arbetstrivseln. Enligt Maslow stärker goda relationer till kollegorna självkänslan, och motivationen för arbetet växer. Dessutom är man öppen för nya utmaningar med hjälp av kollegornas stöd (Benson et al. 2003, s. 319).

Arbetstrivsel kan delas in i olika faktorer för att få en helhetsbild om hur man skulle kunna strukturera samt förklara arbetstrivseln. De kategorier som ger en helhetsbild av arbetstrivseln är bl.a. arbetsplatsfaktorer, ledarskapsfaktorer, behov av kompetensutveckling samt arbetsrelaterade attityder (Drost & Åkerman 2010, s. 5).

Arbetsplatsfaktorer har att göra med arbetsuppgifterna, arbetets möjligheter och begränsningar. Till det hör bl.a. socialt stöd, arbetsbelastning, stimulans, autonomi och arbetsmotivation. Arbetstagarna har en mycket positiv inställning till socialt stöd och autonomi. Socialt stöd och autonomi har visat sig kunna minska arbetstagarnas uppsägning samt ökar arbetstrivseln när man får stöd av kollegorna (Drost & Åkerman 2010, s. 6).

Ledarskapsfaktorerna syftar på att arbetstagarna vill ha möjligheter till feedback av ledarna och att ledarna skall skapa tillit, ge mera ansvar samt att ställa upp vid konflikter mellan arbetstagarna.

Behov av kompetensutveckling syftar på arbetstagarnas behov av utbildning och handledning. Utbildning och handledning ger en positiv inblick på arbetstrivseln, genom att öka individens upplevelse av kontroll inför komplexa arbetsuppgifter och ge arbetstagarna möjlighet till att känna sig tryggare med sin kunskapsnivå. Feedback ger arbetstagarna möjligheter att växa inom sitt yrke (Drost & Åkerman 2010, s. 9).

Arbetsrelaterade attityder syftar på arbetsprestationer och vårdkvalitet. Personalens upplevelse av att man presterar till att ge god vård är en faktor som fastställts vara betydelsefull för arbetstrivseln. När personalen sätter motivation och energi på att ge den bästa möjliga vården ökar självkänslan, arbetsbelastningen blir mindre och arbetstrivseln mellan kollegorna är positiv (Drost & Åkerman 2010, s. 9).

5 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med arbetet är att ta reda på faktorer som påverkar vårdarnas arbetstrivsel både positivt och negativt. Vi vill ta upp synvinklar där det diskuteras hurdan effekt kollegerna, patienterna och anhöriga har på arbetstrivseln. Vi vill lyfta fram hur arbetstrivsel reflekteras på patientvården. I vårt tema ingår också hur vårdarnas arbetstrivsel påverkar de anhöriga samt hur de anhöriga själv påverkar vårdarnas arbetstrivsel.

Frågeställningar:

1. Hur påverkar kollegernas relationer vårdarens arbetstrivsel?
2. Hur påverkar patienten och anhöriga arbetstrivseln inom vården?
3. Hur påverkar vårdarnas arbetstrivsel vården och relationen till de anhöriga?

6 METOD

Som metod har vi använt en induktiv innehållsanalys, som innebär att vi redan i början av arbetsprocessen har valt utgångspunkten i vårt teoretiska antagande.

I denna metod väljer man i början vad för information är relevant att söka samt var informationen är relevantast att hitta (Jacobsen 2007, s. 53). Induktiv innehållsanalys är en metod som oftast används i situationer där man vill undersöka redan existerande data i ett

nytt sammanhang. När man vill undersöka redan existerande material innebär det att undersöka olika kategorier, begrepp, hypoteser eller modeller. I fall Induktiva innehållsanalysen utväljs är nästa steg att försöka koda materialet enligt valda kategorier. I allmänhet baserar sig deduktiv innehållsanalys på litteratur, teorier, recensioner och modeller som redan existerar (Elo S. & Kyngäs H, 2008).

När materialet har kategoriserats skall allt materialets innehåll granskas och grupperas under identifierbara kategorier. I deduktiv innehållsanalys används aspekter från materialet som endast passar de valda kategorierna. Det finns tre strukturella huvudgrupper som används när man gör en deduktiv innehållsanalys; 1. Förberedelse, samla material. 2. Organisering, kategorisera materialet och samla ihop det behövda materialet som passar frågeställningarna. 3. Rapportering, skriva upp och framföra vad man hittat i sitt material (Elo S. & Kyngäs H, 2008).

Informationen vi ville ha fokus på i detta arbete är

- 1) Negativa/positiva arbetstrivselns effekt på vårdarna. För att väldigt många vårdare inom äldreomsorgen är mycket missnöjda på sina arbetsplatser ville vi forska inom ämnet och få reda på olika orsaker som påverkar. Vi ville lyfta fram positiva perspektiv som jämförelse till det negativa.
- 2) Positiva/ negativa arbetstrivselns effekt på vårdkvaliteten, hur reflekterar bra och dålig arbetstrivsel till bemötande och vårdande av patienter och anhöriga? Enligt lagen om patientens ställning och rättigheter har alla patienter rätt till den bästa möjliga vården. I vårt arbete vill vi få fram ifall dålig arbetstrivsel har någon inverkan på vårdkvaliteten.

Vi letade artiklar från databasen Cinahl med årsbegränsning 2004-2014, artiklarna söktes i full text. Sökord som används: elderly+ satisfaction+ nurse gav 27 träffar medan 5 artiklar valdes, elderly+ satisfaction at work+ nurse 2 träffar 1 artikel, stress+ work satisfaction+ elderly care 2 träffar, 1 artikel valdes, long term+ satisfaction+ nurses gav 80 träffar, valde 6 artiklar,

bullying+ satisfaction- nurse gav 17 träffar valde en 1 artikel, violence+ nurse+ healthcare gav 33 träffar, valde 5 artiklar.

Vi letade artiklar som passade valda temat som skulle handla om faktorer som påverkar arbetstrivseln. P.g.a. att vår beställare är inriktad på åldringsvård valde vi att ha fokuspunkt på de olika formerna av äldreomsorgen, vi hade dock själv intresse att hitta material av andra inriktningar för att få en inblick om hurdan arbetstrivseln är på andra ställen.

Vi har använt oss av 19 artiklar. Artiklarna skulle innehålla fakta som baserar sig på vårdarnas vardag inom sitt arbete samt hur de upplever sina arbetsplatser, arbetsuppgifter, patienter och anhöriga. Innehållsmässigt krävdes också av artiklarna att de beskriver patienternas och anhörigas upplevelser om patientvården.

Materialet som använts i arbetet kommer från olika delar av världen samt variationer av vårdanstalter som vårdhem, hemvård och intensivvård.

I de valda artiklarna har det använts både kvalitativ och kvantitativ datainsamling och informationen är insamlad både med enkäter, intervjuer och observationer. I undersökningarna har informationen samlats in i både engångs intervjuer och flera års undersökningsperioder. Nedan presenterar vi kort artiklarna som användes till detta arbete.

Efter att vi valt våra artiklar börja vi läsa igenom och samla användbar information inom sina valda teman. Student PH valde material som passade temat om hur kollegerna påverkar arbetstrivseln medan student SL granskade sina artiklar genom att söka information om hur patienterna och anhöriga påverkar vårdarnas arbetstrivsel. Student SL analyserade också arbetstrivselns inverkan på vården.

Vi började med att printa ut våra artiklar, läsa igenom dem och understryka det material som passade de valda teman. Efter att alla artiklar var genomlästa, översattes de och fördes över till Google Drive där artiklarna bearbetades. Artiklarnas innehåll kategoriserade vardera studenten skilt:

PH: Stress, Mobbning, Brist på personal, Brist på tid, Positiva effekt på arbetstrivseln

SL: Vårdkvalitet, Upplevelser patienter, Upplevelser anhöriga, Upplevelser personal
 Under materialets bearbetningsprocess kommunicerade studenterna aktivt med varandra och kom med förslag och tankar om material och synsätt den andra kunde använda. Därför har 2 artiklar använts av båda studenterna.

6.1 Presentation av artiklar

Här nedan kan man se en kort sammanfattning av artiklarna.

Författare & publicerings årtal:	Artikel:	Beskrivning:
Abdelhadi, Nasra et al; 2012	Promoting patient care: work engagement as a mediator between ward service climate and patient-centered care	I artikeln sätter man tyngdpunkten på vårdarnas arbetsbelastning, samt kommunikationsbrist bland kollegor och chefer.
Ahmad, Nora & Oistadimma, Nelson 2010	Empowerment, job satisfaction and organizational commitment: comparative analysis of nurses working in Malaysia and England	I artikeln presenteras faktorer som påverkar arbetstrivseln. Tyngdpunkten är nya utmaningar i vården, personalbrist samt nedskärning av personal. Många av vårdarna har svårt att uppnå det som förväntas av dem, vårdarbetet och administrativa arbetet tar mycket tid och stressen ökar när man inte har tillräckligt med tid för patienter.
Arandjelovic, Mirjana et al. 2008	Job satisfaction in healthcare workers	Artikeln behandlar det positiva med vårdarbetet. I artikeln nämner man att utbildning, skolningar, pålitliga arbetskollegor, och nya utmaningar är nyckeln till en positiv arbetsmiljö.

Arnetz Je & Hasson H; 2008	Nursing staff competence, work strain stress and satisfaction in elderly care: a comparison of home-based care and nursing homes	Artikeln jämför kompetensen av personalen mellan vårdhem och hemvård. Samt jämförs arbetstrivseln mellan vårdhem och hemvård.
Beth, Ellen Barba et al. 2011	Quality geriatric care provided by nurses in long-term and acute care settings	Artikeln behandlar det negativa i en arbetsmiljö, så som personalbrist, mycket arbete lite tid, kollegornas brist på kunskap samt brist på utbildning.
Boe Chrisine, 2012	The relationship between nurses perception of work environment and patient scarification in adult critical care	Artikeln behandlar vårdarnas attityder samt deras effekt på patienttrivseln under sjukhusperioder. Det behandlas också stress och utbränning. Andra teman som artikeln berör är respekt, värdighet, informering och samarbete. Tillräcklig och fungerade arbetsutrustning och arbetsutrymmens roll inom arbetstrivseln behandlas.
Bogossian, Fiona et al. 2014	The pure hand slog that nursing is...”: a qualitative analysis of nursing work	Artikeln behandlar det negativa med skiftarbete. Skiftarbete passar inte alla vårdare p.g.a. olika familjesituationer och små barn. I artikeln tar man också upp arbetsbelastning, frustration över att inte kunna ge den vård patienterna behöver, kommunikationsbrist samt personalbrist.
Bott J Marjorie et al. 2012	End of life care in nursing homes: the high cost of staff turnover	En artikel om branschbytet betydelse på vårdkvaliteten och patienternas upplevelser om vården. Artikeln

		behandlar också de anhörigas perspektiv om vårdkvaliteten samt de anhörigas tankar om personalen. I artikeln användes 85 vårdhem som jämfördes och senare rankades i de 5 bästa och 5 sämsta. Artikeln behandlar det eviga problemet personalbrist från olika perspektiv.
Bridges Jackie et al. 2012	Capacity for care: meta-ethnography of acute care nurses' experiences of nursing patient relationship	Artikeln berör ämnen som vårdarnas bemötande av patienten, olika attityder samt viktigheten av goda anslutningar mellan patient och vårdare. Undersökningen behandlar vårdarnas frustration av tidsbrist p.g.a. viljan att spendera mer tid med patienterna, men av varierande orsaker har man inte möjlighet till det.
Carlsson M, Engström M, Ljunggren B, Lindqvist R, 2006	Staff satisfaction with work, perceived quality of stress in elderly care: psychometric associations	Artikeln behandlar temat om de höga patientmängderna inom åldringsvården och hur vårdkraven från patienter och anhöriga har stigit. Man behandlar ämnet om den förevisa kampen om brist av arbetskraft inom äldreomsorgen och faktorer som har kunnat orsaka detta. Artikeln lyfter fram både positiva och negativa effekter på arbetstrivseln.
Chuan, Li et al; 2013	The meditative effects of structural empowerment on job satisfaction for nurses in long-term care facilities	Artikeln tar upp det positiva med vården. Enligt artikeln uppstår en positiv arbetsmiljö när förmannen uppmuntar arbetstagarna till att självständigt

		<p>arbete, förmanen ordnar olika skolor, förmanen ordnar olika skolor som vårdarna skulle ha nytta av samt att vårdarna har tillgång till de resurser de behöver under arbetstiden. Arbetstagarerna har autonomi: de får själv bestämma sina arbetsuppgifter och sina arbetsuppgifter.</p>
<p>Delao M. Altair et al. 2014</p>	<p>Nothing changes, nobody cares: understanding the experience of emergency nurses physically or verbally assaulted while providing care</p>	<p>Artikeln behandlar våld mot vårdare inom intensivvården, hur våld påverkar arbetstrivseln och hur man kunde förebygga våldet på arbetsplatser. I artikeln fokuseras också på vårdarnas inställningar till våld.</p>
<p>Delp, Linda et al; 2010</p>	<p>Job stress and job satisfaction: homecare workers in a consumer-directed model of care</p>	<p>Artikeln behandlar vårdarnas dåliga löner, som leder till att många vårdare funderar på att byta yrke. Enligt artikeln har många vårdare svårt att finna stöd hos arbetskollegorna, den enda stöd de får är egna anhöriga och släkten.</p>
<p>Fläckman B, Häggström E, Kihlgren AL, Kihlgren M, Skovdahl K, 2005</p>	<p>Work satisfaction and dissatisfaction-caregivers experiences after 2-year intervention in a newly opened nursing home</p>	<p>Artikeln har fokuspunkt på att reda ut faktorer som höjer och sänker arbetstrivseln inom äldreomsorgen. I undersökningen har också funderats på olika metoder att öka de boendes trivsel på vårdhem.</p>
<p>Kavcic, Chloe et al. 2013</p>	<p>Determinants of regulated nurses' intention to stay in long-term care homes</p>	<p>Artikeln berör temat om hur vårdarna inom äldreomsorgen är den största arbetstagargruppen inom vården som planerar att byta arbetsplats. Kavcic</p>

		et al. berör frågor som; Hur stora arbetsmängder belastar både vårdare och vårdkvaliteten? Hur påverkar personalbyten patienttrivseln? Goda patientrelationernas effekt på arbetstrivseln?
Longo, Joy 2013	Bullying and the older nurse	Artikeln berör temat om mobbning på arbetsplatsen. Mobbning innefattar att offret isolerar sig och blir förödmjukad inför kollegor och patienter. Mobbning leder till fysiskt och psykiskt illabefinnande samt att offren lider av sömnlöshet, stress, irritation, ångest och koncentrationssvårigheter.
Roche Micheal, 2007	Violence Toward Nurses, the Work Environment, and Patient Outcomes	Roche et.al. Skriver om våld inom vården. I artikeln beskrivs våld i olika former som vårdpersonalen upplevt under sin arbetsdag. Artikeln behandlar de olika grupperna som kan orsaka våld; patienterna, kollegerna, de anhöriga. Skribenterna har kommit fram till att vårdarna behöver mer skolning för att förebygga situationer som kan leda till våld. Enligt deras undersökning har personalen känt sig tryggare på sin arbetsplats efter skolning. Artikeln understryker att våld mellan patient och vårdare kan leda till försummelse av patienten samt att fallrisken ökar.

Suhonen Riitta et al. 2011	Caregivers' work satisfaction and individualized care in care settings for older people	Artikeln behandlar den individuella vårdens betydelse inom äldreomsorgen. Artikeln diskuterar patientens möjligheter att själv påverka sin egen vård samt vårdarnas attityder och möjligheter till att uppfylla dessa önskemål.
Weigand, Melissa 2012	Nurse-to-nurse communication in home health	Artikeln tar upp svårigheterna i kollegornas kommunikationsbrist. Dålig relation till arbetskollegorna leder till minskad arbetstrivsel.

7 RESULTAT

Hur man trivs på sin arbetsplats har också ett stort intryck på en som individ. Psykiska, fysiska och sociala välmående påverkas av de positiva och negativa upplevelserna på arbetsplatsen. Olika åldersgrupper samt olika värderingar spelar en stor roll på dynamiken på arbetsplatsen. Vårdare som ofta jobbar i team i en hektisk arbetsomgivning behöver ett starkt stödnätverk av sina kolleger. Tystnadsplikten som utesluter möjligheten för vårdarna att bearbeta sina arbetsupplevelser hemma leder till att stödet måst hittas på arbetsplatsen. Resultatet kommer att struktureras enligt forskningsfrågorna: Hur kolleger påverkar arbetstrivseln, hur patienter och anhöriga påverkar arbetstrivseln och hur arbetstrivseln påverkar vården.

7.1 Hur kollegerna påverkar arbetstrivseln

Denna del av arbetet är indelad i 2 huvudkategorier som kommer att handla om: 1. Negativa effekter på arbetstrivseln bland vårdarna, som kommer att basera sig på dessa under-

kategorier; mobbningens roll, stressen, brist på tid, brist på personal och resurser. 2. Positiva effekter på arbetstrivseln bland vårdarna som indelas i underkategorier; autonomi, minskad belastning på vårdarna, utbildning och erfarna vårdare.

7.1.1 Negativa effekter på arbetstrivseln bland vårdarna

Hälsovårdssystemet har genomgått grundläggande förändringar i hela världen. De utmaningar och förändringar som har skett inom hälsovården är bl.a. ökad brist på personal, snabba förändringar av ny teknik samt stigande hälsokostnader (Ahmad et al. 2010, s. 582).

Ett viktigt problem i det globala hälsovårdssystemet är bristen på vårdpersonal, resurser och resursernas otillräcklighet för att vårdare skall kunna ge en god, säker och effektiv vård (Ahmad et al. 2010, s. 583).

Medan kraven på vårdarna ökar, minskar vårdpersonalen (Ahmad et al. 2010, s. 583). Dessa förändringar har en stor inverkan på vårdare, särskilt på sjuksköterskor som är mest engagerade i den medicinska vården. Vårdare anser att det är svårt att uppnå det som förväntas av dem. Medan det förväntas mera från vårdarna, lider vårdare av personalbrist och ökade arbetskrav (Ahmad et al. 2010, s. 583). I de flesta situationerna leder problemen till låg arbetstrivsel, stress och utbrändhet bland vårdare, medan klienter och anhöriga blir missnöjda med vården (Ahmad et al. 2010, s. 583).

Långtidsvården är den mest utsatta arbetsplatsen med hög personalbrist och låg arbetstrivsel (McGilton et al 2013, s. 772). Långtidsvården är ett 24-timmars vård där de äldre får hjälp med dagliga aktiviteter i en säker miljö. Långtidsvården är en växande orosmoment eftersom personalbristen är hög (McGilton et al 2013, s. 772). Långtidsvården anses som ett krävande och ansvarsfullt arbete och den egentliga vårdpersonalen anser att sympati och förståelse för deras krävande arbete saknas, vårdpersonalen anser att detta är en orsak till att personalbristen är så hög. Som ett mindre lockande vårdområde kommer långtidsvården att lida mest av personalbrist i framtiden (McGilton et al 2013, s. 772).

Mobbning på arbetsplatsen är ett växande problem inom sjukvården och mobbning kan också ses som våld bland kollegor. Mobbning är ett omfattande problem som påverkar

arbetstagarnas rättigheter (Long 2013, s. 951). Mobbning förknippas med maktkamper på arbetsplatsen. Mobbningssituationen kan uppstå när det finns förväntningar mellan organisatoriska arbetsförhållanden, personliga och arbetsrelaterade förväntningar. När det finns en minskad känsla av kontroll över arbetet, leder det oftast till att vårdarna känner att risken ökar för interna känslomässiga situationerna så som ilska och ångest. Mobbning kan användas som en metod för att få makt, samt att de som mobbar upplever oftast att de får mera respekt av offret (Long 2013, s. 952).

Exempel på mobbning är isolering hos offret, offret blir förödmjukat inför andra kollegor, överdriven kritik, verbala övergrepp, smeknamn eller att hen nekas möjligheter att växa inom yrket (Long 2013, s. 951). Dåliga relationer bland kollegor gör det svårt att jobba tillsammans. Konflikter bland kollegorna leder till att vårdarna blir aggressiva mot varandra (Weigand 2012, s. 19). Oron om hur beteendet av sjukvårdspersonal kan ha en inverkan på säkerheten och kvaliteten i vården har ökat. Riskerna för mobbning är en växande oro bland vårdarna, vilket kan leda till dåliga prestationer bland personalen och otillfredsställande vårdresultat (Long 2013, s. 951). När arbetsrelationer inte undersöks ordentligt, kan det leda till medicinska misstag, höga risker för sjukhusinfektioner, återintagning av patient, brist i vårdarnas bedömningsförmåga samt stor omsättning på vårdpersonal (Long 2013, s. 951). Personalomsättning leder till höga kostnader för sjukhus, det påverkar vårdkvaliteten för patienter medan arbetstagarnas tillfredsställelse lider av brist på personalresurser (Suhonen et al. 2011, s. 481). Mobbning leder till fysiska och psykiska problem hos vårdarna, sömnlöshet, huvudvärk, matsmältningsproblem, stress, irritation, ångest, depression, försämrad av koncentration och posttraumatiska stresssymptom (Long 2013, s. 951).

Missnöjet bland vårdare ökar med tiden, vårdare anser att konflikter på arbetsplatsen uppstår när de har en dålig relation till kollegorna. Orsakerna till dålig relation till kollegorna och konflikterfylld arbetsmiljö på arbetsplatsen är brist på tillit och kommunikation brist mellan kollegorna (Weigand 2012, s. 19).

Problemet bland vårdarna är att de saknar sociala färdigheter, de kan inte lösa konflikter. Vårdarna inom hemvården har svårt att kommunicera med varandra p.g.a. att de ses mycket sällan. Konsekvenserna av dålig kommunikation för vårdarna är att de känner sig

missförstådda eller att man trakasserar kollegorna för medicin- och vård fel (Weigand 2012, s. 19).

Vårdyrket är det mest riskfyllda yrket gällande dålig arbetstrivsel. Riskerna bland vårdpersonalen är att de sjukskriver sig för långa perioder p.g.a. stress och utbrändhet (Nikic et al. 2008, s. 10). Moralisk stress och oförmåga att slutföra grundläggande uppgifter minskar arbetsglädjen. Brist på tid är en vanlig faktor som leder till att vårdare överanstränger sig, vilket leder till frustration, stress och utbrändhet (Bogossian et al. 2014, s. 379).

Faktorer som oftast leder till stress och utbrändhet är skiftarbete som påverkar hälsan och välbefinnandet hos vårdarna (Nikic et al. 2008, s. 10). Vårdare anser att skiftarbete belastar den psykiska och fysiska hälsan (Bogossian et al. 2014, s. 340). Andra faktorer som inverkar negativt på arbetstrivseln är könet, åldern, utbildningen, arbetserfarenhet, arbetsvillkor, lönen samt arbetsorganisationen (Nikic et al. 2008, s. 10).

Medan tiden inte räcker till att slutföra de grundläggande uppgifterna växer oron bland vårdarna som har familj eller tänker skaffa familj (Bogossian et al. 2014, s. 340). Skiftarbete och familjeliv är krävande för vårdare. Många lämnar sin arbetsplats efter att de skaffat familj eller så måste de ändra arbetsmönster (Bogossian et al. 2014, s. 340). Nattskift påverkat varje aspekt av vårdarens liv, nattskiften påverkar vårdarnas personliga tillstånd, hälsa, sömnkvalitet och familjeliv (Bogossian et al. 2014, s. 383). Vårdare som jobbar nattskift hör till den mest riskfyllda gruppen som gör vård fel samt misstag med läkemedel (Bogossian et al. 2014, s. 384).

7.1.2 Positiva effekter på arbetstrivseln bland vårdarna

Arbetsglädje är en viktig parameter som påverkar arbetsproduktiviteten samt arbets kvaliteten. Arbetsglädje betyder inte bara att trivas med det man gör utan man bygger på sin karriär, skapar tillit och en god relation med kollegorna. Trivseln bland personalen har en stor inverkan på vårdkvaliteten, effektiviteten samt vårdkostnaderna. Arbetstrivsel har en

direkt koppling till långa sjukledigheter, relationer med kollegor och patienter och arbetsorganisationen. Långa sjukledigheter leder till att vårdare blir utfrysta från arbetsgruppen, vilket skapar negativ stämning bland kollegor (Nikic et al. 2008, s. 9). Långa sjukledigheter har stor inverkan på vårdgivare och arbetsplatser, vårdarnas långa sjukledigheter är ett ökande ekonomiskt problem för arbetsplatser. Idag anser många vårdare att de har svårigheter att klara av nya utmaningar och uppnå den förväntade nivån av prestationer, främst till följd av brist på personal och ökad arbetsbörda som kan leda till stress och utbrändhet. Försämringen av vårdarnas arbetsvillkor har väckt oro bland vårdpersonalen (Ahmad et al. 2010, s. 583).

Arbetstrivseln är en viktig faktor som reflekterar arbetsplatsen, positiv/ negativ arbetstrivsel påverkar vårdarnas arbetssätt både positivt som negativt. Ifall vårdarna inte trivs med sina jobb lägger de mera tid på att oroa sig över vad andra vårdare tycker om dem, än att sätta sin energi på att vårda patienter. Vårdare anser att de trivs med sina jobb när de har autonomi på arbetsplatsen, de vill säga de kan bestämma sina arbetsturer samt bestämma sina arbetsuppgifter (Chuan et al. 2013, s. 440).

Överbelastning av arbete bland vårdarna är en faktor som begränsar vårdarnas förmåga att utvecklas inom sitt jobb. I artikel *“Promoting patient care: work engagement as a mediator between ward service climate and patient-centered care”* framkom studien PPC (patient-centered care) som handlar om hur vårdare skall reagera i stressituationer och ta hänsyn till patienternas oro fast de är överbelastade med arbete. PCC:s uppgift är att öka vårdarnas engagemang i arbetet samt motivera vårdarna att engagera sig i arbetet av patienterna, samt sätta sin fokus på att vårda patienter (Abdelhadi et al. 2012, s. 1284).

Lösningen till att motivera och engagera vårdarna i arbetet är att öka, främja och administrera vårdarnas uppgifter. För att få bästa möjliga resultatet och att vårdarna trivs med sitt arbete bör man fokusera på att minska belastningen av fysiskt arbete. Ha med jämna mellanrum individuella utvecklingssamtal med ledningen och fokusera på att ge feedback till vårdarna. Det som är viktigt för att skapa arbetstrivsel bland vårdarna är att ge utbildningsmöjligheter, utbildning i kommunikation och organisation och ledarskap (Abdelhadi et al. 2012, s. 1284). Utbildningar ger möjlighet för öppen och frispråkig dialog. Vårdare kan ibland vara omedvetna om hur deras beteende tolkas ifall ingen berättar åt dem. En

öppen diskussion kan ge möjligheter till självreflektion (Longo 2013, s. 953). Utbildningen skall också förbättra vårdarnas kommunikation med kollegorna samt patienterna (Abdelhadi et al. 2012, s. 1284).

Orsaken till att vårdare trivs med sina arbeten är också kunnig personal, som oftast leder till att vårdare vill jobba inom samma företag (McGilton et al. 2013, s. 773-774).

Unga vårdare är positivt inställda till sina arbeten när det finns vårdare som har jobbat inom samma organisation en längre period, det ökar arbetstrivseln och skapar trygghet. Vårdare som trivs med sitt jobb är mera motiverade till att bemöta och vårda patienter och skapa en god relation till kolleger (McGilton et al. 2013, s. 773-774).

Vårdarna uppfattar arbetstrivseln som god när deras värderingar och uppfattningar stämmer överens med deras arbetskrav, när de har förtroende för sin arbetsförmågor och när de känner att de har vårdsituationerna under kontroll (Chuan et al. 2013, s. 442).

7.1.3 Slutsats

Vårdare anser att vårdarbetet har större ansvar och krav, samt att det förväntas goda förkunskaper och arbetserfarenhet hos vårdarna. Överbelastning av arbetsuppgifter är ett allvarligt problem för vårdpersonalen, många vårdare anser överbelastning med arbete som mycket påfrestande och stressigt. Många vårdare uttrycker oro för sin kommunikationsbrist med kollegor och annan vårdpersonal. Enligt vårdarna leder kommunikationsbristen till aggression, minskad tillit till sina arbetskollegor samt till att irritationen växer för att kollegorna inte har den informationen de behöver för att vårda patienter (Arandjelovic et al. 2008, s. 11).

En av de mest stressrelaterade faktorerna hos vårdarna inom äldreomsorgen är brist på tillräcklig kunskap och färdighet. Vårdare anser att de är skyldiga att utföra alltför många uppgifter samtidigt. Samtidigt måste de fungera som förman och en skicklig vägledare för sina kollegor. Ett av de viktigaste sätten att öka trivseln inom äldreomsorgen är att ge vårdarna en stödjande och positiv arbetsmiljö. Vårdare inom äldreomsorgen kräver både

stöd och resurser från sin förman för att hantera de komplexa och kroniska hälsoproblemen hos patienterna. Vårdarna upplever att stress och sömnlöshet minskar deras koncentration förmåga och att de begår mera misstag som i sin tur ökar stressen. Enligt vårdarna minskar stressen deras kompetens att få ny information angående patienter eller annan viktig information för arbetandet (Chuan et al. 2013, s. 446).

Vårdyrket är ett mycket interaktivt yrke, arbetstagare måste kunna kommunicera och lita på varandra för att ge god vård, skapa förtroende mellan kollegor och utvecklas inom jobbet. Vårdarna tycker det är viktigt att förmanen ordnar olika skolningar och uppmunttrar vårdare till att jobba självständigt. Enligt vårdarna skall ledningen erbjuda fakta för ett effektivt arbete så att de anställda har tillgång till nödvändig information. Stöd och resurser skall ge vårdarna möjlighet att utföra sitt arbete, förutom att det ger det stöd de behöver får det också kontinuerlig möjlighet till att utveckla sig själv till professionella vårdare samt att utveckla arbetet (Weigand 2012, s. 22).

Vårdpersonalen upplever att akuta vårdsituationer hindrar vårdare att erbjuda vård av god kvalitet till patienter som är i behov av vård. Vårdarna anser att personalbrist och brist på tid är de största hindren för att ge god vård till den äldre patienten samt skapa arbetstrivsel (Beth et al. 2011, s. 838).

7.2 Hur patienter och anhöriga påverkar arbetstrivseln samt hur arbetstrivseln påverkar vården

Denna del av arbetet har kategoriserats i 2 huvudgrupper som handlar om: 1. Arbetstrivselns positiva effekt på vården som innehåller följande temaområden länken mellan patient och vårdare, stabila personalens betydelse för att nå den optimala vården, god vårdrelation mellan patient och vårdare ökar patienternas trygghet. 2. Arbetstrivselns negativa effekt på vården som behandlar temaområden; brist på sympati bland vårdarna, individuella vårdens betydelse, tidsbrist, arbetsuppgifter utanför vården, brist på personal och våld inom vården.

7.2.1 Arbetstrivselns positiva effekt på vården

Det finns en länk mellan patienternas välmående och personalens arbetstrivsel (Kavcic et al. 2013, s. 774). Goda förhållanden med patienten ökar arbetsmotivationen (Kavcic et al. 2013, s.779) samt inverkar goda förhållanden mellan vårdare och patient också positivt på att få arbetet färdigt. (Kavcic et al. 2013, s. 779) En stabil personal har bästa möjligheten att planera och organisera den optimala vården (Kavcic et al. 2013, s.779). När vårdare kan utföra den optimala vården, upplever de tillfredsställelse. Ifall de inte lyckas med att framföra den optimala vården, upplever de frustration, ångest och skuld känslor (Bridges Jackie et al. 2012, s. 765).

Det är viktigt att vårdaren ser patienten som en helhet. Genom att beakta vad patienten går igenom och vad för känslor det kan väcka i patienten kan vårdaren ha stor betydelse för patienten (Bridges Jackie et al. 2012, s.764). För att kunna sträva till meningsfulla relationer med patienterna och inte bara se dem som en kropp man utför vårdaktivitet på, förutsätts det att vårdare är kunniga i kommunikation och uppskattar interaktioner med patienten (Bridges Jackie et al. 2012, s. 761). Vårdare som kan forma relationer som tidigare nämnts kan främja värdighet, ge trygghet och emotionellt stöd och har ett holistiskt vård sätt som anpassas till patientens individuella behov (Bridges Jackie et al. 2012, s. 764). Studierna visar att vårdarna vill forma meningsfulla bindningar till patienten och de anhöriga. De vill samla kunskap om patienten som individ samt involvera patienten och patientens familj i beslutsfattandet (Bridges Jackie et al. 2012, s. 763).

Brist på stöd till utbildning och brist på lämplig personal och resurser är också ett hinder för att erbjuda god vård till patienter i behov (Beth et al. 2011, s. 838). Utbildning i organisation och ledarskap främjar arbetstrivseln (Abdelhadin et al. 2011, s. 1284). Utbildningens fokus är att förbättra vårdarnas kommunikativa färdigheter och ge delaktighet i beslutsfattandet (Abdelhadin et al. 2011, s. 1284). Vårdare som är vana att kommunicera på ett visst sätt kan tro att detta är något de inte kan ändra, men med träning och ökad självmedvetenhet är det möjligt att ändra kommunikationens stil (Wigan 2012, s. 22).

Vårdarna måste komma ihåg att under de svåraste och mest krävande dagarna kan en snäll gäst eller några uppmuntrande ord spela en stor roll (Boe Chrisine, 2012, s. 374). Vårdarnas roll är mycket stor p.g.a. att de t.ex. fungerar som förmedlare i beslutsfattandet. När det uppkommer en konfliktsituation mellan patienten, patientens familj och läkaren, är det vårdaren som har en roll som leder till en unik förståelse av just den specifika patientens situation (Bridges Jackie et al. 2012, s. 765). Värdighet, respekt, informering, deltagande och samarbete är viktigt för vårdare, anhöriga och patienter (Boe Chrisine, 2012, s. 368).

7.2.2 Arbetstrivselns negativa effekt på vården

Var tredje vårdare funderar på att lämna sin arbetsplats (Carlsson et al. 2006, s.319). Den stora mängden arbete för vårdarna (Carlsson et al. 2006, s. 319) och vårdarnas låga arbetstrivsel påverkar negativt patienternas upplevelser av vården. (Carlsson et al. 2006, s. 319). Branschbyte är mycket vanligt inom äldreomsorgen. Mängden branschbyten kan kopplas ihop med personalens beslut om att fortsätta eller sluta på en arbetsplats och ihop med arbetstrivseln. (Carlsson et al. 2006, s.318)

Låg arbetstrivsel och personalens branschbyten är mycket vanligt inom åldringsvården, vilket höjer kostnader och sänker kvaliteten av vården. (Bott J Marjorie et al. 2012, s. 163) I en undersökning deltog 85 vårdhem och där framkom det att branschbyten påverkade direkt på vårdkvaliteten och de boendes upplevelser av sin egen vård. Korta arbetskontrakt, arbetsperioder mellan 1-5 år, påverkar drastiskt på hur de boende och anhöriga upplever personalen. (Bott J Marjorie et al. 2012, s. 164)

I jämförelse framkommer det att de som jobbar inom äldreomsorgen har mest frånvaron p.g.a. sjukdom. (Carlsson et al. 2006, s. 319) Låg arbetstrivsel har visat sig förutspå burnout. (Carlsson et al. 2006, s. 318) På intensivvårdsavdelningar har man upptäckt ett samband mellan utbränning av personalen och ökad sjuklighet samt mortalitet hos patienterna (Boe Chrisine, 2012, s. 396). Ändringar i ledningen har visat sig ha stor effekt på både personal- och patienttrivseln (Boe Chrisine, 2012, s. 369).

Missnöje har visat sig leda till dålig motivation att utföra vårdhandlingar samt dålig vård. (Suhonen Riitta et al. 2011, s.481) Det förekommer skillnader i behoven av den individuella vården, det framförs t.ex. att patienter som vårdas i hemvård behöver mer individuell vård än patienter på vårdhem. (Suhonen Riitta et al. 2011, s.486) Det har lagts märke till att vården av äldre inte tar individualitet i beaktande och även begränsar patientens val att delta i beslutsfattandet. Den individuella vårdprocessen uppmuntrar vårdaren att personligen tänka på hälsofrämjande sätt att framkalla positiva patientresultat, t.ex. förbättra patientens funktionsförmåga (Suhonen Riitta et al. 2011, s. 481).

Det upplevs att dagens hälsovård saknar sympati för patienten och misslyckas att ge individuell vård åt t.ex. äldre patienter med komplicerade vårdbehov (Bridges Jackie et al. 2012, s. 761). Vårdarens vänlighet och attityd påverkar hur patienten upplever sjukhusperioden och arbetsomgivningen har också en effekt på patienten (Boe Chrisine, 2012, s. 396). Det har även rapporterats att vårdpersonal saknar humanitet i patientvården (Roche Micheal, 2007 s.19).

Tidsbrist minskar vårdarnas kapacitet att visa omsorg (Bridges Jackie et al. 2012, s. 769), vilket upplevs mest emotionellt krävande och besvärande (Arnetz & Hasson, 2008, s. 474). Vårdarna upplever att de inte har tillräckligt med tid att ge uppmärksamhet till patienterna (Fläckman et al. 2005, s. 12). Eventuella andra arbetsuppgifter som städning och matlagning upplevs stjäla tid från de äldre. Vårdarna upplever att de hellre skulle spendera tid med de boende än utföra arbetsuppgifter utanför vården. Det visar sig att vårdare ibland ljuger åt demenspatienter ifall vårdaren inte just då har tid med patienten p.g.a. att patienterna inte kommer att komma ihåg det senare (Fläckman et al. 2005, s.14).

I intervjuer och kommentarer av anhöriga förekom det mycket olika åsikter om vårdhemmets resurser. En del anhöriga upplevde att åldringarna inte fick tillräckligt med hjälp p.g.a. brist på personal. De anhöriga påpekade också att vårdhem tydligt satsar mer på att göra vinst finansiellt och bryr sig mindre om personalens trivsel. Det kom tydligt fram i åsikterna att de anhöriga tyckte att personalen på hemmen behöver mera hjälp. De anhöriga oroar sig över sina äldre p.g.a. att det inte finns tillräckligt med personal. T.ex. ifall någon råkar falla hur länge tar det för personalen att hitta dem? Även om de anhöriga upplevde att det finns för lite personal på hemmen upplevdes personalen som familj som

visade mycket omsorg både för de boende och anhöriga. Personalen gav också tid till individuell vård och kunde uppfylla önskemål av de boenden och anhöriga (Bott J Marjorie et al. 2012, s. 165).

Fysisk och psykiskt våld påverkar kvaliteten och effektiviteten av vården. (Roche Micheal, 2007, s. 15). Generellt definieras arbetsplatsvåld som psykiskt våld (verbal eller emotionell), fysisk våld, hot, trakasseri eller tvingande i arbetsomgivningen som orsakar psykisk eller fysisk skada (Delao et al. 2014, s. 305).

Det förekommer mycket våld inom vården (Delao et al. 2014, s. 305), vilket leder till att vårdarna upplever att våld och misshandel är en del av jobbet (Delao et al. 2014, s. 306). 70 % av dem som jobbar inom akutvård anmälde att de har upplevt fysisk eller psykisk misshandel av patienter och anhöriga under den tiden som de vårdade patienter i akut tillstånd (Delao et al. 2014, s. 305). En vårdare inom äldreomsorgen påpekade att det är ibland svårt att hantera situationer var den dementa patienten har just slagit dig men efter att patienten lugnat ned sig skall vårdaren ändå vara trevlig mot patienten (Fläckman et al. 2005, s.17).

I en undersökning framkom det att en tredjedel av vårdarna hade upplevt psykiskt våld under de senaste 5 arbetstiderna (Roche Micheal, 2007, s. 13). Största delen av det psykiska våldet skedde också av patienter och deras familjer men en femtedel orsakades av kolleger (Roche Micheal, 2007, s. 16-17).

Verbal misshandel kan orsaka arbetsstress, påverka negativt på arbetstrivseln, orsaka sjukledighet och försämra kvaliteten av vården (Roche Micheal, 2007, s. 14). Fysiskt våld, mobbning och trakasserier väcker mest oro inom vårdare (Roche Micheal, 2007, s.15). Misshandel är en stor orsak till att vårdare söker sig till andra arbetsplatser (Roche Micheal, 2007, s. 18). Fysiskt våld och hot har associerats till ökad fallrisk, läkemedelsfel och för sen administration av läkemedel. (Roche Micheal, 2007, s. 18).

Orsaker till att patienter och anhöriga tar till våld kan vara; frustration, smärta, ängsla, maktlöshet, förvirring och brist på kommunikation (Roche Micheal, 2007, s. 14).

Att förebygga våld måste vara en prioritet på arbetsplatser men p.g.a. att vårdarna inte anmäler våld är det svårt att ta till åtgärder (Delao et al. 2014, s. 309). Många ignorerar våld och som lösning byter de arbetsplats (Delao et al. 2014, s. 308). Sjukskötare har 3 gånger större risk att uppleva våld än annan vårdpersonal (Roche Micheal, 2007 s. 15).

Våld kan förebyggas med skolning av personal. Personalen har visat sig vara mer trygga efter skolning (Roche Micheal, 2007 s. 15-19) och det har märkts att personal med mer erfarenhet kan förebygga situationer som kan leda till våld (Roche Micheal, 2007 s. 14).

7.2.3 Slutsats

Vårdbehoven hos de äldre har ökat under de senaste åren (Kavcic et al. 2013, s.771) och vårdarna har svårt att förverkliga den optimala vården med bristfällig utrustning (Boe Chrisine, 2012, s. 373). Aktivt byte av personal påverkar trivseln och vårdkvaliteten (Bott J Marjorie et al. 2012, s. 165). Vård av äldre har utvecklats vilket leder till mer krav på personalens kunskande (Arnetz & Hasson, 2008, s. 469). Brist på personal inom äldreomsorgen och brist på kunskap väcker oro hos patienter och anhöriga (Arnetz & Hasson, 2008, s. 469). Vårdarna behöver hela tiden komma på nya idéer för vård och aktiviteter åt de boenden p.g.a. att alla boende är olika och tycker om olika saker, vilket upplevs som en utmaning (Fläckman et al. 2005, s. 15). Personalen själv har visat sig uppleva sin kunskap som bristfällig (Arnetz & Hasson, 2008, s. 474).

Även om arbetsuppgifterna ökar får inte personalen tillräckligt med skolning (Arnetz & Hasson, 2008, s. 469), vilket upplevs vara i konflikt med tanken om att vårdarnas erfarenhet och kunskap påverkar positivt på vårdkvaliteten (Fläckman et al. 2005, s.10). I artikeln "*End of life care in nursing homes*" skriven av Bott J Marjorie et al. 2012 framförs tankar om att vårdarna behöver möjligheter att utbilda sig så att de kan ge den bästa möjliga vården till de patienter som är i terminalvård. Denna utbildning önskas innehålla vård inom den psykiska, fysiska, andliga, kulturella och sociala hälsan. Utbildningen skulle inte endast höja livskvaliteten hos de boenden men också minska frustration och utbränning bland personalen (Bott J Marjorie et al. 2012, s. 163).

Döende patienter orsakar bedrövelse hos vårdarna p.g.a. att de hamnar att bevittna patienternas och familjernas lidande. Mera bedrövelse väcks inom vårdarna ifall de tvingas orsaka onödigt lidande, t.ex. i situationer där de hamnar att utföra vård handlingar som de inte är överens om eller p.g.a. att de inte kan minska lidandet beroende på faktorer som de inte kan påverka (Bridges Jackie et al. 2012, s.766).

I en undersökning som gjordes under 2 års tid visade det sig att personal som jobbat 1-2 år på samma ställe upplevde sitt arbete trevligt men emotionellt laddat och belastat med konflikter. Däremot verkar det som om personerna blivit mer kompetenta i att behandla äldre i olika situationer (Fläckman et al. 2005, s. 12).

På akuta sidan visar det sig att en positiv atmosfär på arbetsplatsen ökar arbetstrivseln och på vårdhem där personalen är nöjda med sitt arbete får patienterna också bättre vård. (Suhonen Riitta et al. 2011, s.481-482) Som slutsats kan man säga att genom att öka personalens trivsel på arbetsplatsen kan man öka vårdkvaliteten. (Suhonen Riitta et al. 2011, s. 482)

8 DISKUSSION

Eftersom var tredje vårdare funderar på att lämna sin arbetsplats har det varit viktigt att reda ut faktorerna som påverkar deras beslut. I dagens värld är det lätt att hitta information vilket ökar kraven på vården och vårdpersonalen. Det att patienterna och anhöriga är mera medvetna har en konfliktfylld inverkan på vårdarna. Det leder till att personalen konstant behöver uppdatera sin kunskap samt vara förberedda att svara på mycket detaljerade frågor om föråldrade och nya vårdmetoder. Detta höjer också kraven på arbetsgivaren som skall erbjuda vårdarna möjligheten att få fortbildning från att ha optimal kunskap om sitt arbetsområde.

De ökande kraven från arbetsgivaren, de anhöriga och patienterna själv syns tydligt i vården. Vårdare som jobbar på vårdhem har också andra arbetsuppgifter som t.ex. matlagning, att tvätta byk eller eventuella andra städuppgifter som är bort från patientvården. I

vårt arbete har det kommit fram att både patienter och vårdare upplever tid och den ökade mängden icke vårdrelaterade arbetsuppgifter som ett stort hinder för att nå den optimala vården.

Sättet som vårdare blir behandlade av patienter och deras anhöriga har också en effekt på vårdkvaliteten. En patient som upplevs trevlig och lättvårdad är en patient som vårdarna hellre spenderar tid hos och formar djupare vårdrelationer med än med patienter som upplevs otrevliga. Anhöriga som upplevs krävande undviks och möts endast när det är ett måste. Trevliga anhöriga kontaktas lättare och personalen upplever kontaktsituationerna mer behagliga.

Dynamiken bland personalen har en betydande roll för arbetstrivseln p.g.a. att vårdprocessen sällan hänger endast på en person. I patientvården deltar ett vårdteam som strävar efter det bästa möjliga slutresultatet. Ifall teamet inte kommer överens har det en negativ effekt också på patientvården.

Problemen som vårdare handskas med under arbetspassen är mobbning, stress, utbrändhet, dålig kommunikation bland kollegorna, brist på stöd från ledarna och långa sjukledigheter. Långa sjukledigheter är ett växande problem bland vårdarna och oftast brukar den största orsaken till långa sjukledigheter vara brist på tid, stress samt ökade krav på vårdarna. Många unga sköterskor upplever att äldre vårdarna sätter mycket press på dem, det som de äldre vårdarna inte orkar/ hinner göra ger de som uppgift till yngre sköterskor. De upplever att de inte får tillräckligt med stöd av sina kollegor, medan kraven är stora att bevisa att man som ung nyexaminerad sköterska kan klara sig på egen hand.

Mobbning inom vårdbranschen blir allt vanligare. Vårdare som utsätts för mobbning har svårt att klara av arbetsuppgifter. Mobbning leder till att vårdare tappar lusten och motivationen för att komma till jobbet eller för att sköta sina arbetsuppgifter. Mobbning borde ses som ett allvarligt problem som drar ner på trivseln bland kollegorna, samt att tilliten till kollegorna minskar p.g.a. att man misstänker att man själv kommer att utsättas för mobbning ifall man söker stöd eller tröst hos kollegorna. Många vårdare som utsätts för mobbning sjukskriver sig för långa perioder, vilket gör att kostnaderna stiger för arbetsplatsen. Långa perioder av sjukledigheter bidrar till att kollegorna kommer att utsättas

för mera arbete och ansvar och långa sjukledigheter väcker många negativa tankar och irritation hos kollegorna p.g.a. att det kommer in många nya vikarier som inte jobbar lika effektivt eller smidigt som man borde jobba samt att vikarierna oftast inte har den rätta kompetensen att jobba inom äldreomsorgen. Oftast burkar vikarier inte ta saker och ting på alvar, de lämnar ogjorda arbeten som i sin tur belastar den stadigvarande personalen.

P.g.a. tystnadsplikt och svåra etiska arbetssituationer krävs det bra relationer mellan kolleger eller möjlighet till yrkesvägledning så att personalen kan bearbeta svårigheterna. Ifall relationerna mellan kollegerna är inflammerade kan hela arbets samhället bli lidande. I vårt arbete har det kommit fram att dåliga relationer mellan kolleger kan t.o.m. leda till fysiskt våld samt illa talande bakom ryggen. Arbetsplatser borde reagera mer på mobbning. På en kvinnodominerande bransch hanteras ofta konflikter mellan kolleger med generaliseringar som att ”kvinnor talar alltid illa om varandra” eller med ”det hör till” istället för att sätta stopp på mobbningen.

Stressen på arbetsplatsen uppstår oftast när det finns personalbrist, brist på resurser samt brist på kompetenta vårdare. Många vårdare känner att de är otillräckliga när det gäller att vara i kontakt med sina arbetskolligor, orsaken till detta är att de känner sig trötta, övergivna, har brist på information och brist i sina kunskaper att sköta sina arbetsuppgifter. Många vårdare anser idag att det är viktigt med utbildning och skolningar som skulle förbättra kommunikationen bland kollegorna, ge mera information om hur saker och ting skall göras, ge viktig information om hur man som vårdare skall kunna sköta sina patienter samt lära vårdare om nya resurser som kommer till marknaden som skulle kunna hjälpa vårdarna i sina vardagliga arbetssysslor med patienterna.

Kommunikation är ett växande problem inom vården, den nya tekniken och datorerna gör att problem bland kollegor växer. Den hektiska atmosfären under arbetspassen leder till att man glömmer att skiva upp viktiga saker som gäller vården av patienten, det gäller inte bara skriftligt utan också muntligt glömmer man att rapportera sådan som är viktigt och som vårdarna i nästa skift skulle behöva veta för att kunna slutföra sitt jobba. Den begränsade rapporttiden gör att vårdarna glömmer att berätta det väsentligaste om patienternas tillstånd, eller hur den fortsatta vården kommer att ske. Kommunikation är en viktig

del av vården, via kommunikation kommer kollegorna i kontakt med varandra. Via kommunikation kan vårdarna vårda patienter och ifall kommunikationen inte fungerar mellan vårdarna kommer patienter att lida av vårdbrist.

I dagens värld skall vårdarna vara mångsidiga, de skall kunna använda datorer, sköta administrativa pappersarbeten samt sköta patienter. Många vårdare upplever att det är svårt att handskas med tiden som man har emot sig, tiden räcker inte att göra både till vårdarbete samt att sköta om pappers arbete. Många vårdare upplever att de aldrig kommer från jobbet den tid de skall sluta, utan alltid måste blir på övertid för att få skött alla arbetsuppgifter som skall skötas under ett arbetspass.

Äldreomsorgen går framåt hela tiden, det kommer hela tiden nya metoder, resurser samt utbildning som bidrar till ökad arbetstrivsel. Vårdarna inom äldreomsorgen behöver mycket information, utbildning samt resurser som hjälper till i vardagen. Utbildning i ergonomi är mycket omtyckt av vårdarna. Många vårdare inom äldreomsorgen lider av ryggbesvär, eller andra besvär som leder till långa sjukledigheter. Ergonomiskt arbetssätt och utbildning i ergonomi skulle hjälpa arbetsplatsen att minska sjukledigheter.

Oftast frågar man vad som skulle kunna påverka arbetstrivseln så att vårdare trivs och gör sitt allra bästa på jobbet. Största delen av vårdare måste finna trygghet och uppskattning av förmännen. Förmännen borde ha förmågan att ta hänsyn till arbetstagarnas liv, ta hänsyn till arbetstagarnas behov, och ge utbildning för att besvara vårdpersonalens behov samt med hjälp av olika resurser förbättra de anställdas motivation och engagemang i arbetet.

Som tidigare nämnts hade vi planerat att göra en enkätstudie men p.g.a. att vi inte kunde garantera fullständig anonymitet till deltagarna slopade vi tanken. Där för kunde undersökningen fortsättas med att göra en enkätundersökning till olika vårdanstalter och reda ut hurdan arbetstrivsel de har i relation med faktorerna som uppkommit i vår undersökning. Fortsättningsvis kunde undersökningen också utvecklas genom att göra en intervjuundersökning genom att uppfölja en fokus grupp under en viss tid för att undersöka ifall det sker ändringar inom upplevelser inom arbetstrivseln. Som informanter kunde användas ett nyöppnat vårdhem där man skulle med hjälp av enkät eller intervju ta reda på hur

personalen trivs på arbetsplatsen efter ett halvt år, ett år, 2 år och 3 år. Under denna 3 års undersökning kan man få reda på ifall vår undersökning stöder resultaten från fokusgruppen eller möjliga nya perspektiv framkommit. I denna undersökning skulle förekomma hur många personer stannar på arbetsplatsen och ifall någon byter arbetsplats vad kunde ha varit orsaken.

9 ETIK

De flesta människor lär sig etik samtidigt de lär sig sitt modersmål, man lär sig vad som är rätt och fel d.v.s. hur man skall uppföra sig inför andra, hur man skall kommunicera med omgivningen, vad som är bra och dåligt samt att ta hänsyn till andra och omgivningen (SMER 2008, s. 9).

9.1 God vetenskaplig praxis

Alla studenter vid Yrkeshögskolan Arcada är skyldiga att följa riktlinjerna för god vetenskaplig praxis. Till god vetenskaplig praxis hör bl.a. att skribenten skall vara ärlig, omsorgsfull, noggrann i undersökningen och dokumenteringen samt presentationen av resultaten. Skribenten skall använda dataanskaffnings-, undersöknings- och bedömningsmetoder som är förenliga med kriterier för forsknings- och utvecklingsarbete och som är etiskt hållbara (Arcada 2002).

Skribenten är skyldig att respektera och ta hänsyn till andra forskares arbetsresultat. Skribenten är skyldig att skriva korrekta källhänvisningar, samt skall texterna som inte är egna ord hänvisas till den korrekta forskaren (Arcada 2002).

9.2 Etik i vården

Inom etiken i vården finns det fyra grundprinciper som vårdpersonal skall använda sig av. Vårdetiken hjälper vårdare med hur man skall reagera och fungera rätt med patienter/

klienter och deras anhöriga samt kollegorna. De fyra grundprinciperna för vårdetiken: 1. Autonomi, 2. Rättvisa, 3. Göra gott och 4. Inte skada (Johansson 2012), samt etiken för kollegor (Etene 2011).

Autonomi innebär att alla individer har självbestämmanderätt, mänskliga rättigheter och frihet. Klienten och patienten har frihet att välja och fatta självständiga beslut om sitt eget liv och om sin egen hälsa. Inom vården krävs klientens och patientens medverkan och godkännande (Bolmsjö- Ågren 2005).

Självbestämmanderätten är skyddad genom lag och begränsas primärt enbart i farliga situationer. Självbestämmanderätten begränsas ifall patienten eller klienten är en fara för sig själv eller andra och ifall klienten eller patienter inte är i medvetslösa. Alla skall behandlas med likvärdighet, jämlikhet, jämställdhet och integritetsskydd (Etene 2011).

Rättvisa innebär att var och en skall ha rätt till medicinsk behandling ifall det finns behov för det oberoende av kön, ras, förmågor och funktion. Alla individer har rätt till rådgivning, mat, gratis undervisning samt rätt till egen kultur (Johansson 2012).

Göra gott innebär att handla och göra gott mot någon annan. Den grundläggande tanken är att vårdpersonalen är skyldig att hjälpa och är att främja hälsa för den som inte har hälsa. Det är viktigt att betona att också patientens egna värderingar om vad hälsa är, skall vara vägledande (Bolmsjö- Ågren 2005).

Inte skada innebär att inte åstadkomma skada hos den andra individen. Principen innebär att man inte agerar så att andra skadas eller riskerar att bli skadade, medan principen även omfattar att man inte ska låta bli att agera om man kan göra något för att undvika skada. Utgångspunkten är att lidande är något ont och om flera handlingsalternativ finns, skall man välja den handling som minimerar skada och lidande (Bolmsjö- Ågren 2005).

Etik i arbetsgemenskap innebär att arbetskollegor försöker agera på ett sätt som godkänts av gemenskapen. Därför skall varje vårdare inom vården följa upp och bedöma sin egen gemenskapsetik, alltså hur man bemöter klienter, patienter och arbetskamrater. Arbetsgivaren och cheferna ska vara lyhörda för budskap som gäller arbetsgemenskapens etiska tillstånd och atmosfär. Ledarskapet bör grunda sig på uttalade etiska principer, vilkas

praktiska innehåll kontinuerligt byggs upp då man löser problem som uppstår (Etene 2011).

10 KRITISK GRANSKNING

I kritiska granskningen kan det diskuteras möjliga metodologiska brister som förekommer i studien och eventuella svagheter som förekommer i undersökningen. Teoretiska referensramen bör också diskuteras. Likheter och skillnader genomförs med tidigare forskning. Diskussionen sker från objektiva perspektiv (Forsberg 2013, s. 52).

Syftet med arbetet var att ta reda på relationer som påverkar vårdarnas arbetstrivsel inom äldreomsorgen både positivt och negativt. Vi ville ta upp synvinklar där det diskuteras hurdan effekt kollegerna, patienterna och anhöriga har på arbetstrivseln. Vi ville lyfta fram hur arbetstrivsel reflekteras på patientvården. I vårt tema ingick också hur vårdarnas arbetstrivsel påverkar anhöriga samt hur anhöriga själv påverkar vårdarnas arbetstrivsel. För att uppnå syftet använde sig studenterna av dessa forskningsfrågor:

- 1) Hur påverkar kollegernas relationer på vårdarens arbetstrivsel?
- 2) Hur påverkar patienter och anhöriga arbetstrivseln inom vården?
- 3) Hur påverkar vårdarnas arbetstrivsel på vården och relationen till de anhöriga?

Student PH hade börjat söka material till ett individuellt arbete som fokuserade på forskningsfråga 1. När student SL kom med i processen funderades på olika perspektiv för att få fler synvinklar på arbetet, vilket ledde till att student SL fokuserade på forskningsfrågorna 2 och 3. Materialet söktes inom ramarna för forskningsfrågorna.

Materialet som användes till detta arbete kommer från databasen Cinahl, internet samt böcker. Böckerna har vi inte haft så mycket nytta av, böckerna var oftast gamla eller så hittades inte det specifika ämnet som söktes. Böckerna som användes för att samla ihop användbar information är få, orsaken till detta var att man inte fick tag på böcker i närmaste bibliotek eller så var böckerna utlånade och väntetiden blev lång. Den säkraste vägen

för att få den nyaste informationen var internet, den vanligaste sökmotorn som användes var google scholar. Google scholar gav mera information om de specifika ämnen, informationen var pålitliga samt var en stor del av informationen nya studier som har publicerats inom de senaste 5 åren. För internet källorna verifierades att det är fakta information, att det finns en eller flera författare, att det finns årtal då informationen godkändes samt att det finns publiceringsårtal för när artikeln publicerades.

Materialsökandet gick fort men p.g.a. att vi ville ha material inom vissa områden samt material som fick vara max 10 år gammalt rensade urvalet. Databasen som användes för materialsökning föreslog alternativ om artiklar relaterade till ämnet vilket underlättade materialsökningen betydligt. Studenterna föreslog varandra artiklar ifall de hittade material som den andra kunde använda. Starka sidor i arbetet är mängden material respondenterna hittat. I de använda artiklarna har informationen samlats med hjälp av enkätstudier och intervjuer vilket gör materielinnehållet mångsidigt och relaterat till vår-dare. Vi tycker att röda tråden är klar och den syns genom hela arbetet. Frågeställningarna har hållits samma från början till slut vilket har gjort arbetandet målmedvetet.

Det material som använts kommer från till olika länder i världen och de äldsta artiklarna är 10 år gamla, vilket kan både vara en styrka och svaghet. Som styrka kan det ses att materialet specificerar sig inte bara till ett vist område utan att liknande positiva och negativa upplevelser förekommer i andra länder också. Som en svaghet kan det antas att vi inte fått mycket information om hur vårdarnas arbetstrivsel ser ut i Finland.

Med tanke på frågeställningarna kunde undersökningen ha blivit utförd med flera olika metoder, bl.a. som en enkätstudie eller intervjuer vilket beställaren önskat men p.g.a. att studenterna inte kunde garantera beställarens tänkta fokusgrupp fullständig anonymitet slopades denna idé. Studenterna valde därför en del av materialet p.g.a. att de gjorts med enkät eller intervjuer. Studenterna tycker själv att ifall de använt enkäter eller intervjuer som metod hade det gett undersökningen mera värde.

Studenterna upplever att materialet väcker tankar om hur man kan förbättra arbetstrivseln i framtiden och ger faktorer att tänka på nästa gång de själv går till jobbet. Arbetet passar som en guide till både arbetsgivare, arbetstagare samt föreningar som skyddar vårdarnas

rättigheter. Respondenterna upplever att arbetet kan sprida medvetenhet om faktorer som både positivt och negativt inverkar på vårdare samt vårdkvaliteten. Studenterna efterlyser dock en undersökning riktad till vårdarnas arbetstrivsel i Finland.

KÄLLOR/ REFERENCES

Böcker:

Angelöw, Bosse 2008. *Arbetsglädje- att skapa större arbetslust*. s. 23- 46, Studentlitteratur, Danmark

Forsberg, Christina & Wengström, Yvonne 2013, *Att göra systematiska litteraturstudier*. s. 52, Natur och Kultur, Sverige

Jacobsen, Dag Ingvar 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring, Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. s. 53, Studentlitteratur, Danmark.

Internetkällor:

Arcada 2002. *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*. Tillgänglig: http://studieguide.arcada.fi/webfm_send/510 Hämtad 09.01.2015

Bolmsjö- Ågren, Ingrid 2005. *De fyra principerna*. Tillgänglig: http://www.vardalinstitutet.se/sce/ib_principer.pdf Hämtad 09.01.2015

Benson, Suzanne G. & Dundis, Stephen P. 2003. *Understanding and motivating health care employees: integrating Maslow's hierarchy of needs, training and technology*. Tillgänglig: <http://www.qub.ac.uk/elearning/media/Media,264500,en.pdf> Hämtad 30.03.2015

Björkling, Mikaela 2012. *FN:s allmänna förklaringar om de mänskliga rättigheterna*. Tillgänglig: <http://www.fn.se/fn-info/vad-gor-fn/manskliga-rattigheter-och-demokrati/fns-allmana-forklaring-om-de-manskliga-rattigheterna/> Hämtad 03.01.2015

Cleary, Paul D. & McNeil, Barbara J. 1988. Patient satisfaction as indicator of quality care. *Inquiry*, vol. 25

Drost, Thomas & Åkerman, Linda 2010. *Arbetsklimat och arbetstrivsel inom olika yrkesgrupper i slutenvård*. Tillgänglig file:///X:/Arbetstrivsel.pdf Hämtad 25.03.2015

Engström, Maria & Skytt, Bernice & Nilsson, Annika. 2011. Stress and burnout of nursing staff working with geriatric clients in long-term care. *Journal of Nursing Management*, vol 19, s. 731- 738

Elo S. & Kyngäs H. 2008, The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, vol. 62, s. 107–115

Etene 2011. *Den etiska grunden för social- och hälsovården*. Tillgänglig: http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=80430&name=DLFE-3408.pdf Hämtad 09.01.2015

Finska Grundlagen 2014. *Kapitel 2 Grundläggande fri- och rättigheter*. Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=grundlagen#L2P6> Hämtad 03.01.2015

Fredrikson Kerstin & Selen Jan 2012. *Hot och våld i arbetslivet*. Tillgänglig: http://www.scb.se/Statistik/AM/AM9903/_dokument/Hot-och-vald-i-arbetslivet.pdf Hämtad 02.01.2015

Forskningsetiska delegationen 2012. *God vetenskaplig praxis*. Tillgänglig: <http://www.tenk.fi/sv/god-vetenskaplig-praxis-anvisningar/god-vetenskaplig-praxis> Hämtad 09.01.2015

Hannan, Shirina & Norman, Ian J & Redfern Sally J. 2001. Care week and quality of care for older people: a review of the research literature. *Reviews in Clinical Gerontology*, vol 11. s. 198-200

Hong, Lu & While Alison E. & Barribell, Louise K. 2005. Job satisfaction among nurses: a literature review. *International Journal of Nursing Studies*, vol. 42 s. 216

Johansson, Mats 2012. *Etiska principer och förhållningssätt*. Tillgänglig: <http://www.vgregion.se/sv/Regionkansliet/Halso--och-sjukvardsavdelningen/Strategisk-utvecklingsenhet/Beslutstod-for-handlingsprogram-mot-overvikt-och-fetma/Forebyg-gande/Etiska-principer-forhallningssatt/> Hämtad 09.01.2015

Palmer, Sheri P. 2013. Nurse retention and satisfaction in Ecuador: implications for nursing administration. *Journal of Nursing Management*, vol 22

Statens Medicinsk- Etiska Råd (SMER) 2008. *Etik- en introduktion*. Tillgänglig <http://www.smer.se/wp-content/uploads/2012/05/Etik-en-introduktion1.pdf> Hämtad 25.03.2015

Statskontoret, 2012. *Vad är välbefinnande i arbete?* Tillgänglig http://www.statskontoret.fi/sv-FI/Ambetsverk_och_inrattningar/Tjanster_som_stodjer_personalforvaltningen_och_ledningen/Kaikuarbetslivstjanster/Valbefinnande_i_arbetet/Vad_ar_valbe-finnande_i_arbete Hämtad 01.03.2015

Artiklar:

Abdelhadi, Nasra & Drach- Zahavy, Anat 2012: Promoting patient care: work engagement as a mediator between ward service climate and patient-centered care. *Journal of Advanced Nursing*, vol. 68, s. 1284

Ahmad, Nora & Oistadimma, Nelson 2010: Empowerment, job satisfaction and organizational commitment: a comparative analysis of nurses working in Malaysia and England. *Journal of Nursing Management*, vol. 18, s. 582- 583

Arandjelovic, Mirjana & Nikolic, Maja & Nikic, Dragana & Stankovic, Aleksandra 2008: Job satisfaction in health care workers. *Acta Medica Medianae*, vol. 47, s. 9- 11

Arnetz, Judith E. & Hasson, Henna 2008: Nursing staff competence, work strain, stress and satisfaction in elderly care: a comparison of home-based care and nursing homes. *Journal of Clinical Nursing*, vol. 17, s. 468-480

Beth, Ellen Barba & Efrid, Jimmy & Jie, Hu 2011: Quality geriatric care as perceived by nurses in long-term and acute care settings. *Journal of Clinical Nursing*, vol. 21, s. 838

Boe, Chrisine 2012: The Relationship Between Nurses' Perception of Work Environment and Patient Satisfaction in Adult Critical Care. *Journal of Nursing Scholarship*, vol. 44, s. 368-374

Bogossian, Fiona & Tuckett, Anthony & Winters- Chang, Peta 2014: The Pure Hard Slog That Nursing Is . . .": A Qualitative Analysis of Nursing Work. *Journal of Nursing Scholarship*, vol. 46, s. 340, 379, 383- 384

Bott J Marjorie et al. 2012: End-of-Life Care in Nursing Homes: The High Cost of Staff Turnover. *Nursing Economics*, vol. 30, s. 163-165

Bridges Jackie et al. 2012: Capacity for care: meta-ethnography of acute care nurses' experiences of the nurse-patient relationship. *Journal of Advanced Nursing*, vol. 69, s. 760-772

Carlsson, Marianne & Engström, Maria & Ljunggren, Birgitta & Lindqvist, Ragny 2006: Staff satisfaction with work, perceived quality of care and stress in elderly care: psychometric assessments and associations. *Journal of Nursing Management*, vol. 14, s. 318-326

Chuan, Li & Huai- Ting, Kuo & Hsueh- Li, Lo & Hui- Chuan, Huang & Hui- Chun, Wang 2013: The mediating effects of structural empowerment on job satisfaction for nurses in long-term care facilities. *Journal of Nursing Management*, vol. 21, s. 440- 442

Delao, Altair M & Perhats, Cydne & Wolf, Lisa A. 2014: Nothing changes, nobody cares: Understanding the experience of emergency nurses physically or verbally assaulted while providing care. *Journal of Emergency Nursing*, vol. 40, s.305-309

Delp, Linda & Geiger-Brown, Jeanne & Muntaner, Carles & Wallace, Steven P 2010: Job Stress and Job Satisfaction: Home Care Workers in a Consumer-Directed Model of Care. *Health Services Research*, vol. 45, s. 923

Fläckman, Birgitta & Häggström, Elisabeth & Kihlgren Annika L. & Kihlgren, Mona & Skovdahl, Kirsti 2005: Work satisfaction and dissatisfaction – caregivers' experiences after a two-year intervention in a newly opened nursing home. *Journal of clinical Nursing*, vol. 14, s. 9-18

Kavcic, Chloe & McGilton, Kathrine & Tourangeau, Ann & Wodchi, Walter P 2013: Determinants of regulated nurses' intention to stay in long-term care homes. *Journal of Nursing Management*, vol. 21, s. 771-780

Longo, Joy 2013: Bullying and the older nurse. *Journal of Nursing Management*, vol. 21, s. 95, 951- 952

Roche, Micheal 2007: Violence Toward Nurses, the Work Environment, and Patient Outcomes. *Journal of Nursing Scholarship*, vol 42, s. 13-20

Suhonen, Riitta & Charalambous, Andreas & Stolt, Minna & Katajisto, Jouko & Puro, Markku 2011: Caregivers' work satisfaction and individualized care in care settings for older people. *Journal of clinical Nursing*, vol. 22, s 479-487

Weigand, Melissa 2012: Nurse-to-nurse communication in home health. *Journal article Pennsylvania nurse*, s. 19