

Ledarskapets påverkan på personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse – en scoping review

Jennie Hedberg

Examensarbete för högre yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovård

Sjukskötare (högre YH)

Utveckling och ledarskap

Vasa 2023

EXAMENSARBETE

Författare: Jennie Hedberg

Utbildning och ort: Social- och hälsovård (högre YH), Vasa

Inriktning: Utveckling och ledarskap

Handledare: Maj-Helen Nyback

Titel: Ledarskapets påverkan på personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse –
En scoping review

Datum: 4.5.2023 Sidantal: 55 Bilagor: 3

Abstrakt

Syftet med examensarbetet är att ge en översikt över aktuell forskning och facklitteratur om hur ledarskapet påverkar personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse. Studiens frågeställning lyder: "På vilket sätt påverkar ledarskapsstilen personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse?". Den teoretiska utgångspunkten i examensarbetet innefattar de olika ledarskapsstilarna transformativ, transaktionell, autentisk och laissez-faire ledarskap.

Genom metoden scoping review görs en kartläggning om befintliga forskningar och grå litteratur inom ämnet. Resultaten sammanställs i en tematisk sammanfattning av de forskningar och grå litteratur som utifrån syfte, frågeställning och teoretisk utgångspunkt medtas i studien.

Resultatet visar att arbetsresurser som krävs för att uppehålla god arbetshälsa som tillräcklig bemanning, klart och tydligt ledarskap och en ledare som främjar goda relationer är viktigt för personalen. Resultatet visar också att ledare som är stödjande, närvarande och främjar delaktighet och kompetensutveckling anses positivt för välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen. Det transformativa ledarskapet med sitt positiva, inspirerande och karismatiska beteende anses mest positivt för personalen. Det autentiska ledarskapet som fokuserar på självständighet och hög arbetsmoral främjar också god arbetshälsa. Laissez-faire ledarskapet kopplas samman med ohälsa på arbetsplatsen och anses minst uppskattat av personalen. Ytterligare forskning krävs inom det transaktionella ledarskapet för att få en uppfattning av dess betydelse för personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse.

Språk: Svenska

Nyckelord: Ledarskap, välbefinnande, arbetstillfredsställelse, ledarskapsstilar

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Jennie Hedberg

Koulutus ja paikkakunta: Sosiaali- ja terveysala (ylempi AMK), Vaasa

Suuntautumisvaihtoehto: Kehittäminen ja johtaminen

Ohjaaja: Maj-Helen Nyback

Nimike: Johtamisen vaikutus henkilöstön hyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen - scoping review

Päivämäärä: 4.5.2023 Sivumäärä: 55 Liitteet: 3

Tiivistelmä

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda katsaus nykyiseen tutkimukseen ja kirjallisuuteen johtamisen vaikutuksesta henkilöstön hyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen. Tutkimuskysymys on: "Miten johtamistyyli vaikuttaa henkilöstön hyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen?". Tutkielman teoreettinen perusta käsittää erilaiset johtamistyyliä, joita ovat transformatiivinen, transaktionaalinen, autenttinen ja laissez-faire-johtaminen. Scoping review -menetelmää käytetään kartoittamaan olemassa olevaa tutkimusta ja harmaata kirjallisuutta aiheesta. Tulokset kootaan temaattiseksi yhteenvedoksi tutkimuksesta ja harmaasta kirjallisuudesta, joka tutkimuksen tarkoituksen, kysymyksen ja teoreettisen perustan perusteella otetaan mukaan tutkimukseen.

Tulokset osoittavat, että hyvän työterveyden ylläpitämiseksi tarvittavat työvoimaresurssit, kuten riittävä henkilöstö, selkeä johtaminen ja hyviä suhteita edistävä johtaja, ovat tärkeitä henkilöstölle. Tulokset osoittavat myös, että johtajat, jotka ovat kannustavia, läsnä ja edistävät osallistumista ja osaamisen kehittämistä, koetaan myönteisinä hyvinvoinnin ja työtyytyväisyyden kannalta. Transformationaalista johtajuutta ja sen myönteistä, innostavaa ja karismaattista käyttäytymistä pidetään henkilöstön kannalta myönteisimpänä. Autenttinen johtajuus, jossa keskitytään autonomiaan ja korkeaan työmoraaliin, edistää myös hyvää työterveyttä. Laissez-faire johtamisella on kielteinen vaikutus työhyvinvointiin, ja henkilöstö arvostaa sitä vähiten. Transaktionaalista johtajuutta on tutkittava lisää, jotta ymmärrettäisiin sen vaikutus henkilöstön hyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Johtaminen, hyvinvointi, työtyytyväisyys, johtamistyyli

MASTERS´ THESIS

Author: Jennie Hedberg

Degree Programme and place of study: Social and health care (master´s degree), Vasa

Specialisation: Development and leadership

Supervisor(s): Maj-Helen Nyback

Title: The impact of leadership on staff well-being and job satisfaction - A scoping review

Date: 4.5.2023 Number of pages: 55 Appendices: 3

Abstract

The aim of this master´s thesis is to provide an overview of current research and literature on the impact of leadership on staff well-being and job satisfaction. The research question of the study is: "How does leadership style affect staff well-being and job satisfaction?". The theoretical framework of the thesis includes the different leadership styles of transformational, transactional, authentic and laissez-faire leadership.

The scoping review method is used to map existing research and grey literature on the subject. The results are compiled in a thematic summary of the research and grey literature that, based on the purpose, research question and theoretical framework, are included in the study.

The results show that work resources required to maintain good occupational health such as adequate staffing, clear leadership and a leader who promotes good relationships are important. The results also show that leaders who are supportive, present and promote participation and competence development are considered positive for well-being and job satisfaction. Transformational leadership with its positive, inspiring and charismatic behavior is considered most positive for staff. Authentic leadership, which focuses on autonomy and high morale, also promotes good occupational health. Laissez-faire leadership is associated with poorer workplace well-being and is least appreciated by staff. Further research is needed on transactional leadership to understand its impact on staff well-being and job satisfaction.

Language: Swedish

Key Words: Leadership, well-being, job satisfaction, leadership styles

Innehåll

1	Inledning.....	1
2	Bakgrund	3
2.1	Ledarskap	3
2.2	Strategiskt och operativt ledarskap	4
2.3	Olika ledarskapsstilar	6
2.3.1	Transformativt ledarskap	6
2.3.2	Autentiskt ledarskap	7
2.3.3	Transaktionellt ledarskap	7
2.3.4	Laissez - faire ledarskap	8
2.4	Framgångsrikt ledarskap.....	9
2.5	Mindre framgångsrikt ledarskap	10
2.6	Hälsofrämjande ledarskap	11
2.7	Arbetshälsa och välbefinnande i arbetslivet.....	13
2.8	Arbetsstillfredsställelse.....	15
3	Syfte och frågeställning.....	16
4	Metod	16
4.1	Scoping review	17
4.2	Datainsamling, urval och tematisk sammanfattning.....	18
4.3	Etik.....	22
5	Resultat	24
5.1	Psykiskt välbefinnande på arbetsplatsen	25
5.1.1	Att skapa arbetsresurser	25
5.1.2	Främjande av arbetsförmågan	27
5.2	Gemenskap och utveckling	27
5.2.1	Främja kompetensutveckling	28
5.2.2	Främja delaktighet	29
5.2.3	Främja goda relationer med medarbetarna.....	29
5.2.4	Det stödjande ledarskapet	31
5.3	Hälsofrämjande ledarskap.....	32
5.3.1	Ledarens inverkan på bibehållande av personal.....	33
5.3.2	Ett hälsofrämjande förhållningssätt.....	34
5.3.3	Ledarens bidrag till en hälsosam arbetsmiljö	36
6	Diskussion.....	37
6.1	Metoddiskussion.....	37
6.2	Resultatdiskussion.....	40
6.2.1	Psykiskt välbefinnande på arbetsplatsen.....	40

6.2.2	Gemenskap och utveckling	42
6.2.3	Hälsofrämjande ledarskap	45
6.3	Slutsatser	47
Referenser	50
Bilaga 1 Artikelsökning		
Bilaga 2: Artikelmatris		
Bilaga 3 Grå litteratur		

1 Inledning

Ledarskapet påverkar personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse till stor del. Ämnet känns intressant och aktuellt vilket gett motivation till att undersöka ämnet närmare, inte minst med tanke på hur oattraktiv vårdbranschen blivit den senaste tiden, framför allt efter tuffa år av en pandemi som gjort att vårdpersonal slutat och i många fall valt att helt byta bransch. Ämnet som berör hur ledarskapet påverkar välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen är en aspekt som är viktig för personalen och trivseln på arbetsplatsen vilket i sin tur påverkar sättet hur vi arbetar.

Syftet med examensarbetet är att ge en översikt över aktuell forskning och facklitteratur om ledarskapets påverkan för personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse. Studien svarar på frågeställningen hur ledarskapstilen påverkar personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse.

I en nyligen gjord enkät av Tehy angående sjuksköterskornas arbetstillfredsställelse och välbefinnande i arbetet framkommer skrämmande siffror. Enkäten som genomfördes när coronapandemin var som värst sommaren 2021 besvarades av 3230 sjuksköterskor. Resultaten visar att närmare 90 % har funderat att byta bransch, bland vårdare under 30 år är procenttalet 95. Det som främst lockar branschbyte är bättre löner och mindre psykisk belastning. 41% av resultaten beskrev sin arbetshälsa som något eller mycket dålig nivå och bland vårdare under 30 år var resultatet angående sin arbetshälsa mycket låg för 52% av de som svarade. Arbetshälsan hade försämrats ytterligare under coronapandemin, 89 % av vårdare under 30 år var av den åsikten.

Mycket oroväckande är också de yngres bedömning av sin förmåga att jobba kvar i vårdbranschen. I enkäten svarade 71% under 30 år att de troligtvis inte kommer orka jobba kvar i vårddyrket under hela sin yrkeskarriär.

Pålitliga lösningar, förbättringar och finansiering krävs snarast för att kvarhålla branschens attraktion och styrka för att hålla personalen kvar i branschen. Att försöka hålla kvar den yngre generationen i branschen är grundläggande, de är en stor avgörande del som gör tjänsterna i social- och hälsovården möjliga inom välfärdsområdena. (Tehy, 2021).

I tider som dessa med en pågående vårdkris har ledarskapet en väsentlig roll för att kunna behålla och öka arbetshälsan och arbetsglädjen på arbetsplatsen. I en tidigare undersökning på ett bemanningsföretag ville man ta reda på vad som påverkar trivseln och varför man stannar kvar på sitt arbete. Det visade sig att de viktigaste faktorerna var en ledare som visar tacksamhet och uppskattning, utvecklande arbetsuppgifter, trevliga arbetskamrater, lön och bra arbetsmiljö. Ett bra ledarskap är alltså en stor bidragande faktor för att skapa en arbetsplats där personalen trivs och mår bra och enligt tidigare studier är upplevt dåligt ledarskap en orsak till sjukfrånvaro och kan påverka personalens hälsa på ett negativt sätt också i framtiden. Ju längre tid en person har haft en "dålig chef" desto större risk finns också att drabbas av hjärtinfarkt inom en period på 10 år. (Angelöw, 2015, s. 31, 32, 54, 55).

En intressant och viktig synvinkel inom ledarskap är kunskapen att kunna leda med medkänsla och omsorg. Chefssjuksköterskan Sam Foster på Oxford Universitetssjukhus beskriver detta om varför ledare inom vården bör säkra en kultur i att kunna leda med omsorg. Professor Bervick beskriver (enligt Foster 2020) vikten av att en ledare förmår att skapa en känsla av stabilitet och lugn runtomkring sig. Professor Bervick beskriver också om vikten av att en ledare kan visa känsla av förtroende och ärlighet till sin personal samt att ge tid att fråga personalen hur man mår och vad som är viktigt för den enskilde individen. Detta skapar ett starkt engagemang och vetskap vad som verkligen betyder och är viktigt för den enskilde individen vilket utgör en grund för att skapa äkta gemenskap och tillsammans skapa god arbetshälsa. (Foster, 2020). Detta är något som upplevs väldigt viktigt, att verkligen engagera sig i hur den andre mår och vara genuint intresserad av svaret.

Alvesson och Svenningsson (2012) beskriver en intressant syn på ledarskapet, att ledarskapet kan definieras som en relation. En relation som är en social företeelse som utövas människor emellan. En viktig dominerande aspekt inom ledarskap är betydelsen av ömsesidighet, dvs både ledaren och personalen är viktiga i hur ledarskapsrelationer utvecklas samt gör att alla involverade ser varandra med ömsesidighet och som en gemenskap. (Alvesson & Svenningsson, 2012, s. 320 - 321).

Viktiga beståndsdelar som är avgörande för en bra arbetshälsa är motiverande ledarskap, gott arbetsklimat samt personalens yrkeskompetens. Arbetshälsa beskrivs av social- och

hälsovårdsministeriet som något som både arbetsgivaren och arbetstagaren ska gynnas av. Arbetsgivaren har ansvar att säkra en säker arbetsmiljö, bra ledarskap samt behandla alla likvärdigt, men också arbetstagarna är skyldiga att bevara sin yrkeskompetens samt sin arbetsförmåga för att upprätthålla god arbetshälsa. (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.). När det handlar om arbetshälsa framkommer ofta uttryck om den psykiska hälsan. God psykisk hälsa gynnar arbetet genom rättvist ledarskap, känslan att arbetet är meningsfullt, erkännande av att man gör ett bra jobb, har klara arbetsprocesser samt får stöd från sina kollegor. (Arbetshälsoinstitutet, u.å.a).

Att hitta en förståelse hur personalen påverkas av ledarskapet är en intressant och viktig anblick samtidigt som examensarbetet kommer att kunna fungera som vägledning i arbetet åt förmän inom social- och hälsovård.

2 Bakgrund

Ledarskapet spelar en viktig roll när det gäller de anställdas trivsel och välbefinnande, också ledarens eget välbefinnande, beteende och ledarstil är kopplade till anställdas välbefinnande. Tidigare studier visar att ledarens egna välmående och stressnivå påverkar personalens välbefinnande till stor del, likaså positivt beteende, stöd, givande av feedback, förtroende, omsorg samt integritet är associerat med låg stressnivå och gott välbefinnande bland de anställda. (Skakon, Nielsen, Borg & Guzman, 2010).

I detta kapitel beskrivs ledarskapets betydelse, hälsofrämjande ledarskap, arbetshälsa, välbefinnande i arbetslivet, arbetstillfredsställelse samt del 2.3 i detta kapitel, olika ledarskapsstilar, kommer att fungera som teoretisk utgångspunkt i examensarbetet utifrån litteratur och tidigare studier.

2.1 Ledarskap

Vad som kännetecknas som ledarskap har både forskare och praktiker under många år försökt fått svar på, men än så länge har ingen teori blivit allmänt godtagbar, utan själva

begreppet ledarskap uppfylls olika av olika individer och organisationer. (Lundin & Sandström, 2015, s. 16).

Som ledare krävs det att kunna utöva representantskap uppåt, gentemot sina medarbetare eller chefer samt nedåt mot sina anställda. Gentemot sin chef företräder ledaren sina anställda och fungerar som talesman till sina underordnade. Till detta krävs ärlighet, ingen rädsla samt gott omdöme även om det gäller något negativt som kan påverka de anställda, likaså krävs det av ledaren att vara på de anställdas sida och kunna försvara dem då det behövs. Ledaren företräder och fungerar som talesman också till ledningen gentemot personalen. Här krävs det att även om beslut som är besvärliga och påverkar personalen negativt får inte ledaren låta sig förstå att beslutet är dåligt till sin chef utan behöver vara lojal och ha förmågan att kunna bemöta personalens kritik. (Lundin & Sandström, 2015, s. 20).

Lundin och Sandström (2015) beskriver också hur ledarskap och ansvar går hand i hand. En ledare har flera skyldigheter men även rättigheter. Det är av vikt att både ledaren och de anställda är medvetna om vilka uppgifter och vilket ansvar som tillhör ledaren. En ledare inom vård och omsorgen har alltid ansvar för sitt område och redovisningsskyldighet gentemot sin närmaste förman, och detta ansvar kan inte delegeras nedåt. Emellertid bör uppgifter och ansvar tilldelas personalen till den del det ingår i deras arbetsbeskrivning och personal på alla hierarkiska nivåer bör uppmuntras att komma med lösningar och förslag. Likaså är det också på ledarens ansvar att arbetsmiljön, arbetskulturen och verksamhetens förutsättningar utvecklas till det bästa möjliga. (Lundin & Sandström, 2015, s. 17 - 30).

2.2 Strategiskt och operativt ledarskap

När det kommer till ledarskapet inom vård- och omsorg kan man se två dimensioner som bildar en helhet för ledarskapet, det operativa- och det strategiska ledarskapet. Att utöva båda och situationsanpassa ledarskapet i verksamheten utifrån de två dimensionerna är en stor utmaning. Det operativa ledarskapet innebär att handskas med den fortlöpande verksamheten, så som att hjälpa och leda sin personal i det dagliga arbetet för att kunna uppnå uppsatta mål, där redskap som feedback, utvecklingssamtal, styrning av mål och belöningsystem används. Det strategiska ledarskapet är mera ett arbete på lång sikt, att visa riktning in i framtiden. Till detta behövs redskap som att skapa nya visioner,

värdegrund och att åstadkomma en växande organisation. Dessa två dimensioner går in i varandra och samtidigt stärker varandra och förmågan att kunna kombinera dessa som ledare är en viktig faktor för att lyckas med ledarskapet. Det är många gånger också svårt att urskilja gränser var det operativa och det strategiska ledarskapet börjar och slutar. (Lundin & Sandström, 2015, s. 21).

Det strategiska ledarskapet behövs för att kunna mottaga förändringar i omvärlden och nya behov. Det operativa ledarskapet behövs för att ta itu med vardagens realitet och kunna uppmärksamma goda resultat i det ständigt pågående förändringsarbetet som utgörs av det strategiska, dvs omfattningen av det operativa ledarskapet måste alltid integreras med det strategiska. (Lundin & Sandström, 2015, s. 21).

Att hantera båda dimensionerna betyder att ledaren har en överblick över hur medarbetarna fyller de behov patienten har samtidigt som de fyller de krav beträffande kvalitet och produktivitet som organisationen ställer. Detta i sin tur gör att medarbetarna blir engagerade och delaktiga vilket utgör grunden till framgång i en organisation. (Lundin & Sandström, 2015, s. 20 - 22).

Utifrån tidigare studie finns teorier huruvida de ledare som arbetar kliniskt har ett större engagemang i styrning och ledning på strategisk och operativ nivå inom hälso- och sjukvårdssystemet, och hur det påverkar effektivitet och ändamålsenlighet inom organisationen. Resultat visar att det kliniska ledarskapets inverkan på organisationens resultat vad gäller ekonomiska och operativa resurser, som lönsamhet, operativ effektivitet samt marknadsandel är positivt, likaså vad gäller vårdkvaliteten och patienttillfredsställelse. Positiva resultat visas också angående personalens beteende och mående när en ledare som också arbetar kliniskt är engagerad i den strategiska och operativa ledningen, mycket berodde på att en kliniker utger större trovärdighet.

Klinikens deltagande i strategiska beslut är en förutsättning för att uppnå den kritiska kopplingen mellan strategisk planering och dess genomförande på operativ nivå. (Sarto & Veronesi, 2016).

2.3 Olika ledarskapsstilar

På grund av den globala bristen på vårdpersonal är det viktigt för ledare inom vården att bibehålla personal och upprätthålla det arbetsrelaterade välbefinnandet. Med en tillbakablick i olika ledarskapsstilar har man i tidigare studier funnit att ledarens användning av vissa ledarstilar kan förbättra relationerna med medarbetare, prestationer, produktivitet, arbetsmiljö och arbetsrelaterat välbefinnande. Omvänt kan olämpligt ledarskap ge orsak till ökade kostnader, mer sjukfrånvaro samtidigt som det minskar prestationen på arbetet. (Niinihuhta & Häggman-Laitila, 2022). Som följande kommer de vanligaste ledarskapsstilarna presenteras vilka också utgör den teoretiska referensramen i examensarbetet.

2.3.1 Transformativt ledarskap

I en omvärld som blivit alltmer komplex och utmanande har det skapats ett behov av ledarskapsteorier som stöder omständigheter med snabba förändringar, ny teknisk innovation och ökande globalisering. Transformativt ledarskap är teorin om hur ledarna kan ge uppmuntran, inspiration, motivation och visa riktning för sina medarbetare och teorin används ofta då en organisation behöver förnyas eller genomgå förändring. (Benmira & Agboola, 2020). Transformativt ledarskap fokuserar på att utveckla och förändra och inriktar sig på känslor, värderingar, etik, normer och långsiktiga mål och ledare uppfattas ofta som karismatiska och visionära. (Northouse, 2021, s. 185).

Utifrån tidigare studie framkommer att det transformativa ledarskapet har en positiv inverkan på välbefinnande hos anställda. Orsaken ligger i att den transformativa ledaren visar gott inflytande, främjar självförmågan hos de anställda, utmanar sina anställda att tänka självständigt samt bygger upp riktiga relationer med de anställda. Dessa faktorer upplevs av de anställda påverkar välbefinnandet i hög grad vilket i sin tur leder till högre effektivitet. Den aktuella studien visar också att effekten på anställdas välbefinnande av transformativt ledarskapet var större hos manliga anställda än hos kvinnliga. Orsaken till detta beror delvis på mäns och kvinnors olika uppfattningar om effektivt ledarskap. I studien uppvisade män att ledarskap som betonar jämlikhet, rättvisa och ärlighet påverkade välbefinnandet till stor del, medan kvinnorna föredrog ledarskap som gav

utvecklingsmöjligheter och stöd som de viktigaste faktorerna till gott välbefinnande. (Kim & Cruz, 2022).

2.3.2 Autentiskt ledarskap

Det autentiska ledarskapet representerar också en av de nyare ledarskapsstilarna och fokuserar på huruvida ledaren är äkta och genuin. Autentiska ledare omvärderar konstant sina egna styrkor och svagheter och sina primära värderingar, känslor och mål samt tar hänsyn till sina medarbetares olika åsikter och överväga dessa innan beslut tas. En autentiska ledare är transparent i sina relationer och kan kommunicera på ett ärligt sätt. (Northouse, 2021, s.221 - 231).

2.3.3 Transaktionellt ledarskap

Transaktionellt ledarskap utvecklades på 1990 talet och fokuserar på det utbyte som sker mellan ledaren och deras medarbetare. Fokus ligger på resultat och medarbetarna bedöms ofta enligt ett belöningsystem med principen dåligt arbete bestraffas och bra arbete belönas. Den transaktionella ledaren individualiserar inte medarbetarnas behov och sätter inte fokus på deras personliga utveckling. Transaktionella ledare utbyter värdefulla saker med sina medarbetare för att främja sig själv och verksamheten. Transaktionella ledare är inflytelserika eftersom det ligger i medarbetarnas intresse att de gör som ledaren säger åt dem att göra. (Northouse, 2021, s. 186, 195). Det transaktionella ledarskapet fungerar bäst i mogna organisationer som redan har en tydlig uppbyggnad och tydliga mål, och används för att hålla medarbetarna på rätt spår. (Benmira & Agboola, 2020).

I en ny finsk studie från 2022, framkommer att ledarskapsstilar har en stor inverkan på vårdpersonalens arbetsrelaterade välbefinnande. Det stödjande ledarskapet, som det transaktionella, hade stor inverkan då dessa ledare beskrevs som uppgiftsorienterade och lägger vikten på de anställdas roller. De fokuserar på relationer med sina anställda och främjar samverkan genom att bygga upp ett engagemang för organisationen. Transaktionellt ledarskap hade också ett utmärkande negativt samband med utbrändhet, emotionell utmattning och jobbstress.

De autentiska och transformerande ledarskapsstilarna som beskrivs som relationsinriktade har en positiv inverkan på välbefinnandet då de fokuserar på att skapa en jämlik och

ömsesidig relation med medarbetarna, utmanar de anställda och främjar till ett beteende som är styrt av värderingar. De ledare som har den transformerande ledarskapsstilen anses vara visionära, använder stimulerande och nyskapande metoder för att motivera sina medarbetare till problemlösning. De coachar sina medarbetare för att uppnå sina mål, främjar till ansvarstagande och beaktar medarbetarnas personliga olikheter. Autentiska, dvs tjänande ledare å sin sida främjade till välbefinnande genom att låta medarbetarna delta i beslutsfattandet, kommunicerar på ett öppet och tydligt sätt samt ger uppmuntran till utveckling och att lära sig av misstag. Autentiska ledare beskrivs som ärliga, ömsinta, rättvisa och ansvarstagande, pålitliga och principfasta samt är också medvetna om sina egna styrkor och svagheter.

Utifrån studien finns det ett behov att ledarna behöver mer kunskap om hur de kan känna igen skillnader mellan de olika ledarstilarna och hur de kan tillämpa stödjande och relationsfokuserade stilar. Mer utbildning behövs för dagens ledare i hur man använder olika ledarskapsmetoder i olika situationer. (Niinihuhta & Häggman-Laitila, 2022).

2.3.4 Laissez - faire ledarskap

Laissez-faire, eller låt – gå ledarskapet representerar avsaknaden av ledarskap. Som själva namnet berättar är detta ledarskapsstilen där ledaren har ett förhållningssätt som går ut på att vara oföretagsam och likgiltig inför sitt uppdrag som ledare. En laissez – faire ledare frånsäger sig ansvar, fördröjer beslut, ger ingen feedback och anstränger sig inte för att hjälpa sina medarbetare uppnå sina mål eller behov. Likaså har också laissez – faire ledarskapet utifrån tidigare studier varit förknippat med ökad stress och rollkonflikter. (Robert & Vandenberghe, 2021).

Dock har det i tidigare studier framkommit att laissez – faire nödvändigtvis inte är passivt, utan ledaren har strategiskt valt denna form av ledarskap för att göra sina medarbetare mindre beroende av sin ledare, öka deras självbestämmanderätt och självkompetens. (Northouse, 2021, s. 196).

2.4 Framgångsrikt ledarskap

Trots de knappa bevis som tidigare gjorts vilken personlighet, karaktär och egenskaper som kunnat påvisas en ledare bör ha, uppkom på 1980-talet ett nytt intresse om vilka egenskaper en ledare bör ha för ett framgångsrikt ledarskap. Dessa egenskaper är framåtanda, motivation till ledarskap, uppriktighet, integritet, förmågan att tänka logiskt samt branschkompetens. Dessa egenskaper har sedan dess gjort genombrott i många ledarskaps- och chefsutbildningar. (Alvesson & Sveningsson, 2012, s. 300).

Att kunna visa vördnad för sin personal är viktigt som ledare, att ge inspiration men samtidigt låta personalen utvecklas utan att behöva styra varje detalj. Enligt Lundin och Sandström (2015) är beteende och personlighet viktiga faktorer i ledarskapet. För vissa kan dessa egenskaper falla naturligt men för andra behöver de tränas upp, likaså som ledarskapet bör konstant utvecklas, även hos erfarna ledare med tanke på att ledarskapet är en konstant fortlöpande process som behöver vårdas. Hans Werthén påpekar (enligt Lundin & Sandström 2015) att en ledare bör vara trygg i sig själv, känna sig själv och sina egna styrkor och svagheter samt ha förmågan att kunna vara sig själv. (Lundin & Sandström, 2015, s. 18 - 19).

Att tro på sig själv är en viktig del av ledarskapet. Att ha förmågan att leda och tro på sig själv är viktigt innan man kan leda andra samt ha tron på att kunna inspirera andra genom ord och handlingar. Ett bra ledarskap kräver en balans mellan självförtroende och självkänsla. Självkänslan behövs för att veta vad man vill och för att tillåtas göra misstag utan känslan av misslyckande och ett bra självförtroende behövs för att ha tron på sig själv som en god ledare. (Angelöw, 2013, s. 61).

När det kommer till begreppet bra ledarskap behövs ofta kombinationer av olika förmågor, bl.a att kunna vara tydlig och relationsorienterad i sitt ledarskap. Tydligheten i ledarskapet betyder att kunna våga fatta beslut, utmana, ha förmågan att kommunicera på ett ärligt och tydligt sätt, kunna dra gränser samt ställa krav. Att vara relationsorienterad som ledare betyder att visa hänsyn, visa medarbetarna uppskattning, lyssna, kunna kommunicera på ett bra sätt, vara human, tillgänglig och visa förtroende till sina medarbetare. Det är en stor utmaning att kombinera dessa och kunna anpassa dem utifrån olika situationer. (Angelöw, 2013, s. 28).

Grunden till ett ledarskap som är framgångsrikt bygger på relationer och ledarens kommunikationsförmåga med sin personal. Detta å sin sida har att göra med hur ledaren ser på sin personal och hur hen urskiljer personalens motivation och drivande kraft i arbetet. Sålunda är en positiv syn på personalen, bra relationer och god kommunikation en väsentlig del i ledarskapet. För att få detta att fungera bör ledaren kunna ha personlig kontakt med sin personal, ha möjlighet att träffa och prata individuellt och vara tillgänglig för sin personal samt en känsla av sammanhang och laganda bör finnas där. (Lundin & Sandström, 2015, s. 76, 79).

I tidigare studie framkommer att ledare som fokuserar på emotionella färdigheter, såsom att lyssna och ha medkänsla ökar personalens drivkraft i arbetet. Likaså kan ett bra ledarskap inte åstadkommas endast genom att utöva en typ av ledarskapsbeteende, utan bästa effekt utgörs av att utöva både relationsorienterat samt uppgiftsrelaterat ledarskap. Det relationsorienterade ledarskapet fokuserar på den enskilde personen och relationer och det uppgiftsrelaterade ledarskapet fokuserar mera på att utföra uppgifter, dvs resultat sätts i första hand. (Zonneveld et al.,2020).

2.5 Mindre framgångsrikt ledarskap

Lagandan på en arbetsplats påverkar mycket ledarens beteende och vice versa, dvs elementen i ett dåligt ledarskap innesluter ofta samspelet mellan ledaren, de ledda och själva arbetsmiljön, men ofta ligger också förklaringen till dåligt ledarskap i ledningssystemet, hur stor organisationen är samt avsaknad av rätt kunskap att leda. Men vad är dåligt ledarskap och hur kommer det sig till uttryck? (Turtio, 2017, s. 49).

Ledarskap är komplext och mångskiftande. Då ledarskapet upplevs som dåligt beror det oftast på passivitet eller oetiskt beteende. Ett passivt ledarskap misslyckas ofta med att skapa förändringar vilket betyder att ledaren saknar kunskap och förmåga samt har ett ineffektivt sätt att arbeta. Ett passivt ledarskap saknar syfte, dvs en vilja att leda och stödja sin personal. Det omoraliska ledarskapet å sin sida kan vara svårt att identifiera då det inte syns och det kommer inte fram förrän någonting kanske gått riktigt illa och i värsta fall kan få rättslig följd. Ett dåligt ledarskap kan också leda till en destruktiv påföljd på en persons liv och välbefinnande. (Turtio, 2017, s. 30 - 32).

De personligheter hos en ledare som upplevs ha koppling till dåligt ledarskap är ett oförutsett beteende med oförutsägbara gärningar, svårigheter att kontrollera sina känslor, narcissistiska egenskaper samt är omedveten om sina begränsningar. (Turtio, 2017, s. 76).

Hur kan man förklara att ledare avviker från rättfärdighetens väg och varför uppger de en besvikelse för medarbetarna? I en artikel från tidsskriften *Strategy & Leadership* skriven av Allio (2007) övervägs några möjligheter som orsak till dåligt ledarskap. Narcissism är ofta ett vanligt syndrom bland misslyckade ledare, de visar upp ett mönster av storslagenhet, ett behov av att bli beundrad samt har brist på empati. Narcissistiska ledare utnyttjar ofta andra för att nå sina egna mål. De tror ofta att deras unika särdrag kan skona dem från de etiska koder som andra bör följa. De njuter av makten de innehar och har ett begär efter mer makt. En del ledare väljer sina egna intressen framför allt annat, de handlar på ett sätt som tjänar deras egna syften. Likaså finns det ledare som inte vill eller kan se sanningen i vitöga, har bristande perspektiv och lägger vikten på kortsiktiga i stället för långsiktiga resultat. (Allio, 2007, s. 12 – 17).

2.6 Hälsöfrämjande ledarskap

Som ledare är det viktigt att kunna skapa en hälsosam arbetsplats, men det är lika mycket varje persons ansvar att främja en god hälsa på arbetet. Väsentliga aspekter i ett arbete som främjar hälsan är att allt som görs på en arbetsplats bör inrikta sig på att öka välbefinnande och hälsa, inrikta sig på möjligheter till god hälsa och observera hälsorisker samt att göra det möjligt för de anställda att skapa god hälsa och beteenden som är kopplat till god hälsa. (Angelöw, 2013, s. 139 – 143).

För stor arbetsbelastning är i dagens läge den mest vanliga orsaken till stress och sjukfrånvaro. För att undgå detta borde den primära bemanningen öka, skapande av resurspooler, avlastning av arbetsuppgifter, möjlig arbetsrotation samt eventuell förkortning av arbetstid. (Angelöw, 2013, s. 144).

Tidigare studier visar att samarbete i en organisation är en viktig del för att personal ska kunna bygga upp sin hälsa. Ohälsan som beror på stress på arbetsplatsen har ofta att göra med olösta konflikter. Konflikter kolleger eller ledare emellan ökar sjukfrånvaro. Likaså har uppskattning på arbetet stor inverkan på personalens hälsa och välbefinnande. Personer

som inte får bekräftelse på att de gör ett bra arbete har tendens att oftare drabbas av stress och ohälsa eftersom arbetsbelastningen upplevs för hög. Att som ledare ge beröm och uppskattning åt sin personal har visat sig vara en viktig orsak till att personal upplever sig vara friska och trivs på sitt arbete. (Angelöw,2013, s.151 – 152).

Det är viktigt att ledare kan ge stöd åt sina anställda. Att kunna ge stöd åt sin personal både vad gäller arbetsrelaterade problem och privata problem för att kunna motverka och minska sjukfrånvaro. (Angelöw,2013, s.154).

Ledare som idkar hälsofrämjande ledarskap kan stödja en hälsosam arbetsmiljö genom att erbjuda sådana arbetsförhållanden som stödjer personalens hälsa och förhindra negativa konsekvenser av dåliga arbetsförhållanden, exempelvis utbrändhet. I en tidigare studie ville man undersöka förhållandet mellan hälsofrämjande ledarskap och de anställdas upplevelser av stress och utbrändhet samt personalresurser. I resultatet framkom att ett effektivt sätt för ledaren att stödja sin personals hälsa på arbetsplatsen är att förse personalen med resursorienterade arbetsförhållanden, vilket påverkar personalens välmående till stor utsträckning. Likaså bör ledaren förbättra de anställdas resurser genom att ta ansvar över personalens hälsa, bygga upp en gemenskap, vara opartisk samt visa respekt för den enskilde individens värderingar. Att förse personalen med tillräckliga resurser och hålla arbetsbelastningen på en accepterad nivå främjar inte enbart personalens välbefinnande, utan också motverkar stress och utbrändhet. (Jiménez, Bregenzer, Kallus, Fruhwirth, & Wagner-Hartl, 2017).

En frisk, motiverad och välkvalificerad arbetskraft är grundläggande för det framtida sociala och ekonomiska välbefinnandet i EU. Den ansvariga avdelningen vid Europeiska Kommissionen har gjort en deklARATION för hälsofrämjande arbete som kallas LuxemburgdeklARATIONEN. Arbetet med arbetsmiljöarbete bidrar till en bred skala av faktorer som förbättrar arbetstagarnas hälsa. Dessa inkluderar:

- Ledarskapsprinciper och metoder där man ser de anställda som en faktor till framgång i stället för en kostnadsfaktor.
- En organisationskultur och ledarskapsprinciper som inkluderar delaktighet hos de anställda och uppmuntran till motivation och ansvar hos arbetstagarna.

- Organisationsprinciper som ger de anställda en adekvat balans mellan arbetskrav, kontroll över arbetet, kompetensnivå samt socialt stöd.
- En personalpolitik som aktivt bearbetar hälsofrämjande frågor.
- Integrering med företagshälsovård och arbetarskyddet.

Arbetsplatsen kan påverka hälsan på många olika sätt. Arbetet kan förorsaka ohälsa om arbetstagarnas arbetsförhållanden är bristfälliga samt om stödet från ledaren och arbetskamrater brister. Samtidigt kan arbetet vara en resurs för personlig utveckling och förbättring av personliga förmågor. (Luxemburgdeklarationen, 2007).

2.7 Arbetshälsa och välbefinnande i arbetslivet

WHO:s definition av en hälsosam arbetsplats är en plats där alla anställda tillsammans arbetar för att uppnå välbefinnande och hälsa för både de anställda och omgivningen. Att tillhöra en hälsosam arbetsplats bör spegla själva definitionen hälsa, som enligt WHO är ett tillstånd av totalt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom. Alla inom arbetsplatsen bör få fysiska, psykiska, sociala och organisatoriska förutsättningar som skall skydda och stödja hälsa och säkerhet samt att ge möjligheter till chefer och anställda att själv öka kontrollen och kunna förbättra sin hälsa och välbefinnande samt bli mera uthållig och positiv i sitt arbete. (Burton, 2010).

Inom ramen god arbetshälsa ingår ett tema i tidigare artiklar och publikationer som innefattar begrepp som inkluderande och mångfald. En hälsosam arbetsplats bör kunna erbjuda en öppen, disponibel och godkännande miljö, vad gäller exempelvis etnicitet, kön och funktionsvariation, dvs en miljö för människor av olika bakgrund, kunskap och erfarenhet. (Burton, 2010).

Av KT Kommunarbetsgivarna (2007) finns riktlinjer och god praxis vad gäller arbetshälsa. Att ha en god arbetshälsa uppnås i samspel mellan arbetsgivare och personal till fördel för båda samt att det förbättrar arbetslivskvaliteten. Om personalen upplever arbetstillfredsställelse, hälsa samt arbetsförmåga syns det i kvaliteten i arbetet, kundtillfredsställelsen och i verksamhetens resultat. KT beskriver också de faktorer som

påverkar arbetshälsan, såsom upplevelse av meningsfullhet i arbetet, klimatet på arbetsplatsen, ledarskapet samt känslan av att arbetet löper på bra och känslan som infinner sig då man uppnått någonting tillsammans.

Att få arbeta på en välmående arbetsplats inverkar på motivationen, engagemanget, tilliten, hälsa, stress, arbetstillfredsställelsen samt lusten av att arbeta. Dessa element ger förutsättningar för bättre prestation på arbetet, längre arbetskarriär samt fortsatt kraft att orka arbeta. När man upplever att man gör ett gott arbete och uppnår bra resultat påverkas meningsfullheten i arbetet och arbetslivskvaliteten förbättras, dvs en god cirkel skapas. (KT, kommunarbetsgivarna, 2007).

De flesta människor tillbringar cirka 1/3 av dygnet på sitt arbete och fortsätter i många fall att tänka på arbetet när man kommit hem, vilket betyder att arbetet påverkar mycket människan efter arbetsdagens slut. Att ha ett gott välbefinnande på arbetet resulterar också i ett gott välbefinnande utanför arbetet samt högre produktivitet, bättre beslut och lägre sjukfrånvaro. (Kazemi 2009, s. 29).

Betydelsen av bekräftelse och feedback i sitt arbete har en stor betydelse för välbefinnandet. Relevant bekräftelse och feedback har visat sig vara en central roll för att kunna skapa sin arbetsrelaterade identitet och ett gott arbetsklimat och som ledare är det viktigt att tänka på när, hur och varför man ger bekräftelse och feedback. (Kazemi 2009, s. 151 - 152). Andra faktorer som påverkar till mycket välbefinnandet på arbetsplatsen är rättvisa. Att uppleva orättvisa på arbetsplatsen för med sig minskad lojalitet gentemot ledningen eller organisationen, minskad arbetstillfredsställelse och minskad produktivitet, tillika som orättvisa utgör en stress som påverkar människan negativt. (Kazemi 2009, s. 56).

Utifrån tidigare forskningsresultat framkommer att arbetsplatser som stöder personalens behov, har ett starkt och tydligt ledarskap samt har stöd från den högsta ledningen kan förbättra personalens välbefinnande. Likaså en stödjande arbetsmiljö med bland annat stöd för att leva ett hälsosamt liv utanför själva arbetet var också viktigt för välbefinnandet. Ett engagerat ledarskap, en positiv arbetsmiljö samt erbjudande om utbildning till personalen för att själva kunna bidra till sitt välbefinnande var viktiga aspekter för att gynna välbefinnandet på arbetsplatsen, likaså vetskapen om att ledningen är på personalens sida och arbetar för dem är också en synpunkt som var viktig. (Brand et al., 2017).

2.8 Arbetstillfredsställelse

Begreppet arbetstillfredsställelse kan beskrivas som skillnaden mellan den vedergällning arbetstagaren får och den vedergällning arbetstagaren upplever sig borde få. Med vedergällning menas den positiva tillfredsställelsen som ingår i arbetet, så som lön, förmåner, hur intressant arbetet är, den sociala gemenskapen samt hur flexibelt och självständigt man kan utföra sitt arbete. (Kaufmann & Kaufmann, 2012, s. 50 – 51).

I dagens samhälle fördrivs en stor del av våra liv på arbetet, och för många är arbetet en väsentlig del av tillvaron. Förutom att få sina behov uppfyllda vad gäller inkomst och uppehälle i livet är det viktigt också att arbetsplatsen är ett ställe för behovstillfredsställelse och ett ställe för att utvecklas på det personliga planet. Behovstillfredsställelse på arbetet kan exempelvis vara sociala behov, behov att få uppskattning av arbetet, behov av att kunna få göra egna val samt behov av uppmuntran. Om man i en organisation kan visa att arbetstillfredsställelse kan uppnås utan att den instrumentella produktionen minskas har man lyckats som organisation, dvs två viktiga ändamål är uppnådda utan att något av dem lider. Därtill giver hög arbetstrivsel generellt mindre frånvaro från arbetet vilket ger positivt utslag till organisationens resultat. (Kaufmann & Kaufmann, 2012, s. 26).

Inom hälso- och sjukvården anmäls mer frånvaro, otillfredsställelse, ångest och utbrändhet på arbetet än inom någon annan sektor. Då hälso- och sjukvårdspersonal arbetar för att hjälpa och förbättra andra människors hälsa är det av vikt att personalen själva har ett bra hälsotillstånd. I en tidigare studie vad gäller vårdpersonalens upplevelser i balansen mellan arbetstillfredsställelse, arbetsengagemang, arbetskrav och arbetsbelöningen och hur detta påverkar deras hälsa, visades att en obalans mellan ansträngning och belöning påverkade vårdpersonalens välbefinnande på ett negativt sätt. Likaså visades att personalens engagemang i arbetet, hur man värdesätter sitt arbete och ser betydelsen i arbetet man gör hade en positiv inverkan på välbefinnandet hos vårdpersonalen. Studien visade också att högsta ledningen bör bidra till en balans mellan ansträngning och belöning, erbjuda möjligheter till karriärutveckling och utbildning samt hjälpa vårdpersonalen att inse betydelsen och värdet i arbetet som görs. (Ge et al., 2021).

Flera studier har tidigare gjorts angående vårdpersonalens arbetstillfredsställelse vad gäller arbetsmiljön, men få studier har gjorts vilka faktorer som påverkar mest vårdpersonalens

arbetstillfredsställelse vad gäller arbetsmiljö, stress och välbefinnande. I en studie framkom sex viktiga faktorer som påverkar vårdpersonalens arbetstillfredsställelse till stor del, dessa är; ledarskapet, samarbete kolleger emellan och säkerhetsklimat, ledningens förståelse, betryggande bemanning, konflikter på arbetsplatsen och den egna hälsan. (Schwendimann, Dhaini, Ausserhofer, Engberg & Zúñiga, 2016).

3 Syfte och frågeställning

Syftet med examensarbetet är att ge en översikt över aktuell forskning och facklitteratur om hur ledarskapet påverkar personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse. Studien svarar på frågeställningen hur ledarskapsstilen påverkar personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse.

Studiens frågeställning:

- På vilket sätt påverkar ledarskapsstilen personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse?

Resultatet av examensarbetet kan användas som underlag och stöd i det dagliga arbetet som förman inom social- och hälsovården.

4 Metod

Studien är kvalitativ till sin natur och beskriver hur ledarskapet gestaltas i vetenskaplig och grå litteratur. Fokus ligger på ledarskapets påverkan på personalens upplevelse av välbefinnande och arbetstillfredsställelse. Den kvalitativa studien framställer personers upplevelser genom vilka en mer allmängiltig sanning kan framträda.

Data i en kvalitativ studie är inte numerisk som i en kvantitativ studie, utan beskrivna eller sagda ord blir föremål för tolkning (Henricson, 2016, s. 130). Studien görs som en analys av artiklar och rapporter där frågeställningen styr sökandet efter kunskap och som metod har Scoping review valts. Scoping review tillåter datamaterial som består av såväl

vetenskapliga artiklar som granskade rapporter och s.k grå litteratur. Arksey & O'Malley, 2005).

4.1 Scoping review

Syftet med denna metod är att göra en genomgång av befintlig forskning och grå litteratur bestående av hur ledarskapet påverkar personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse. En scoping review påminner mycket om systematisk litteraturgenomgång, det som skiljer en scoping review från en systematisk litteraturstudie är att den inkluderar oftast ett begränsat antal forskningar, har en bred forskningsfråga och bestämmer inklusions- och exklusionskriterier vartefter arbetet framskrider. Med denna forskningsmetod kan examensarbetet innefatta en bredd av publicerade vetenskapliga artiklar samt sådant som beskrivs som grå litteratur, exempelvis avhandlingar, kliniska riktlinjer och rapporter. Med tanke på examensarbetets frågeställning upplevs denna forskningsmetod som lämpligast då forskningsfrågorna tillåts vara breda och öppna samt att det tillåts material av varierande art. Att använda scoping review som metod krävs dokumentering hur processen går till i detalj för att andra forskare skall kunna upprepa processen samt att det ökar resultatens tillförlitlighet. (Forsberg & Wengström, 2016 s. 169 - 171; Arksey & O'Malley, 2005).

Det finns ingen enhetlig förklaring och avgränsning hur en scoping review bör gå till, dock har Arksey och O'Malley utvecklat en modell som detta examensarbete kommer att följa.

De olika stegen i modellen för en scoping review innefattar:

Steg 1: Identifiera forskningsfråga

Steg 2: Identifiera relevanta studier

Steg 3: Urval av studier

Steg 4: Kartläggning av data

Steg 5: Sammanställa, sammanfatta och rapportera resultat

Det finns ett sjätte steg som innebär frivillig konsultation av forskare eller experter om ny opublicerad forskning finns inom ämnet. Detta steg kommer inte att tillämpas i examensarbetet. (Forsberg & Wengström, 2016 s. 170 - 172; Arksey & O'Malley, 2005).

4.2 Datainsamling, urval och tematisk sammanfattning

I detta kapitel kommer presentation av sök- och urvalsprocessen att beskrivas, samt presentation av forskning och facklitteratur som tagits med i examensarbetet och de inklusions- och exklusionskriterier som tillämpats.

Steg 1: Identifiera forskningsfråga

I en scoping review tillåts forskningsfrågan vara bred, öppen och analytisk vars syfte kan vara att identifiera ett problemområde. (Forsberg & Wengström, 2016 s. 171). Syftet med detta examensarbete är att ge en översikt av aktuell forskning och facklitteratur om ledarskapets påverkan för personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse och genom frågeställningen ta reda på vilket sätt ledarskapsstilen påverkar personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse.

Steg 2: Identifiera relevanta studier

Som utgångspunkt i sökandet av tidigare litteratur bör relevanta studier identifieras som passar examensarbetet och forskningsfrågan. Själva idén med denna forskningsmetod är att litteratursökningen bör vara utbredd så att både publicerade och opublicerade vetenskapliga forskning kan inkluderas. Litteratursökningen kan ske manuellt i vetenskapliga tidskrifter eller i databaser. (Arksey & O'Malley, 2005). Databassökning användes främst i detta examensarbete, relevanta databaser såsom EBSCO, MEDLINE, PUBMED, CINAHL samt EMERALD användes men forskning hittades också via andra källor, så som via Google Scholar, Google och från andra forskningars referenser.

De sökord som användes fokuserade på frågeställningen som berör leadership, leadership styles, well - being, job or work satisfaction, transformational-, transactional-, laissez - faire och authentic leadership. Målet med sökorden har varit att få så brett material hittat som möjligt. Sökningen fokuserade inte enbart på material gällande social- och hälsovård för att kunna se nya trender inom andra områden som kan gagna examensarbetets

forskningsfråga. I sökandet efter relevant litteratur och studier lästes titeln först för att kontrollera om den var relevant för forskningsfrågan. Grå litteratur söktes främst på myndigheters webbsidor; arbetshälsoinstitutet, THL och WHO där sökningen fokuserade på ledarskap, välbefinnande och arbetshälsa, men litteratur söktes också på webben via Google och Google Scholar.

Steg 3: Urval av studier

Urvalet av tidigare studier i en scoping review görs ofta utifrån breda kriterier och rätt ofta utan bedömning av studiernas kvalitet och studier som är lättillgängliga prioriteras. I urvalsprocessen gjordes nya sökningar och artiklarna som hittats kontrollerades noggrannare utifrån abstraktet. Insamlingen av tidigare litteratur utvecklas och dokumenteras konstant under hela examensarbetets gång och ändringar i arbetsordningen kan förekomma, vilket dock bör framkomma som en del av metoden. (Forsberg & Wengström, 2016 s. 171 - 176). Sökningen efter material pågick under januari – mars 2023.

De sökord som slutligen användes i sökandet efter vetenskapliga artiklar presenteras som bilaga 1. Bilaga 3 presenterar de sökord som tillämpats i sökandet efter grå litteratur. Forskningarna som hittats och urvalet har sorterats i ett Prisma flödesdiagram, där beskrivning av sökprocessen och forskningsantalet presenteras i slutet av kapitlet som figur 1.

Tabell 1 Inklusions- och exklusionskriterier för datamaterialet över vetenskapliga artiklar.

Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
Artiklar publicerade 2016 eller senare	Artiklar publicerade tidigare än 2016
Artiklar på engelska eller svenska	Artiklar publicerade på andra språk än engelska eller svenska
Artiklar som svarar på syfte och forskningsfråga	Artiklar som inte svarar på syfte eller forskningsfråga
Peer Reviewed artiklar	Icke Peer Reviewed artiklar
Full Text till förfogande	Icke Full Text till förfogande
Artiklar som innehåller det psykiska välbefinnandet	Artiklar som innehåller det fysiska välbefinnandet

Tabell 2 Inklusions- och exklusionskriterier för grå litteratur.

Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
Rapporter, myndighetsrekommendationer och artiklar som berör välbefinnande, hälsa på arbetet, arbetstillfredsställelse och ledarskap.	Rapporter, myndighetsrekommendationer och artiklar som inte berör välbefinnande, hälsa på arbetet, arbetstillfredsställelse och ledarskap.
Material som svarar på forskningsfrågan.	Material som inte svarar på forskningsfrågan.
Material som berör den psykiska hälsan och välbefinnandet.	Material som berör det fysiska välbefinnandet och den fysiska hälsan.

De inklusions- och exklusionskriterier som tillämpats under sökprocessen av vetenskapliga artiklar redovisas ovan som tabell 1. Trots begränsning av årtal mellan år 2016 – 2023 kom det upp äldre forskningar i databassökningen, därav finns en forskning från år 2015 som

medtogs i studien. De inklusion- och exklusionskriterier som tillämpats i sökandet efter grå litteratur beskrivs i tabell 2.

Steg 4: Kartläggning av data

I det fjärde steget lästes alla artiklar, rapporter och rekommendationer i sin helhet. I detta steg kartläggs, sorteras och grupperas insamlad data i en artikelmatris där det framgår artiklarnas författare, publiceringsår, metod, syfte och resultat. (Forsberg & Wengström, 2016 s. 171; Arksey & O'Malley, 2005). Artikelmatrisen redovisas som Bilaga 2.

Steg 5: Sammanställa, sammanfatta och rapportera resultat

Det femte och sista steget innebär att sammanställa, sammanfatta och rapportera resultat. Hur data sammanställs i en scoping review beror till stor del på studiens syfte och författarens egen bedömning. I stället för att analysera studiens resultat tillämpades en tematisk sammanfattning i examensarbetet. Tematisk sammanfattning innebär att ta fram resultat från de källor som inkluderats och valts i studien och kartlägga dessa. Syftet med att kartlägga data är att identifiera, karaktärisera och sammanfatta forskningsbevis. Till kartläggningen räcker det oftast att undersöka förekomsten av exempelvis begrepp, populationer och egenskaper. (JBI, u.å.).

Under arbetet av den tematiska sammanfattningen dokumenterades de väsentliga resultaten från de vetenskapliga artiklarna och det huvudsakliga innehållet i den gråa litteraturen som var relaterat för studiens syfte och forskningsfråga. Utifrån dokumentationen söktes begrepp, ord och fraser som upprepades och när dessa hittades sattes de gemensamma begreppen, orden och fraserna i en grupp. Efteråt bildades namn på grupperna (kategorier) som passade innehållet och efter mera noggrann genomläsning kunde teman skapas som sammanfattade kategoriernas innebörd. De 3 teman som kommit fram i den tematiska sammanfattningen är: Psykiskt välbefinnande på arbetsplatsen, gemenskap och utveckling samt hälsofrämjande ledarskap.

Resultaten i en scoping review kan presenteras i tabellform, diagram eller i text. I detta examensarbete kommer textform att användas vid resultatpresentationen utifrån de teman och kategorier som skapats för att på ett logiskt sätt få fram studiens resultat

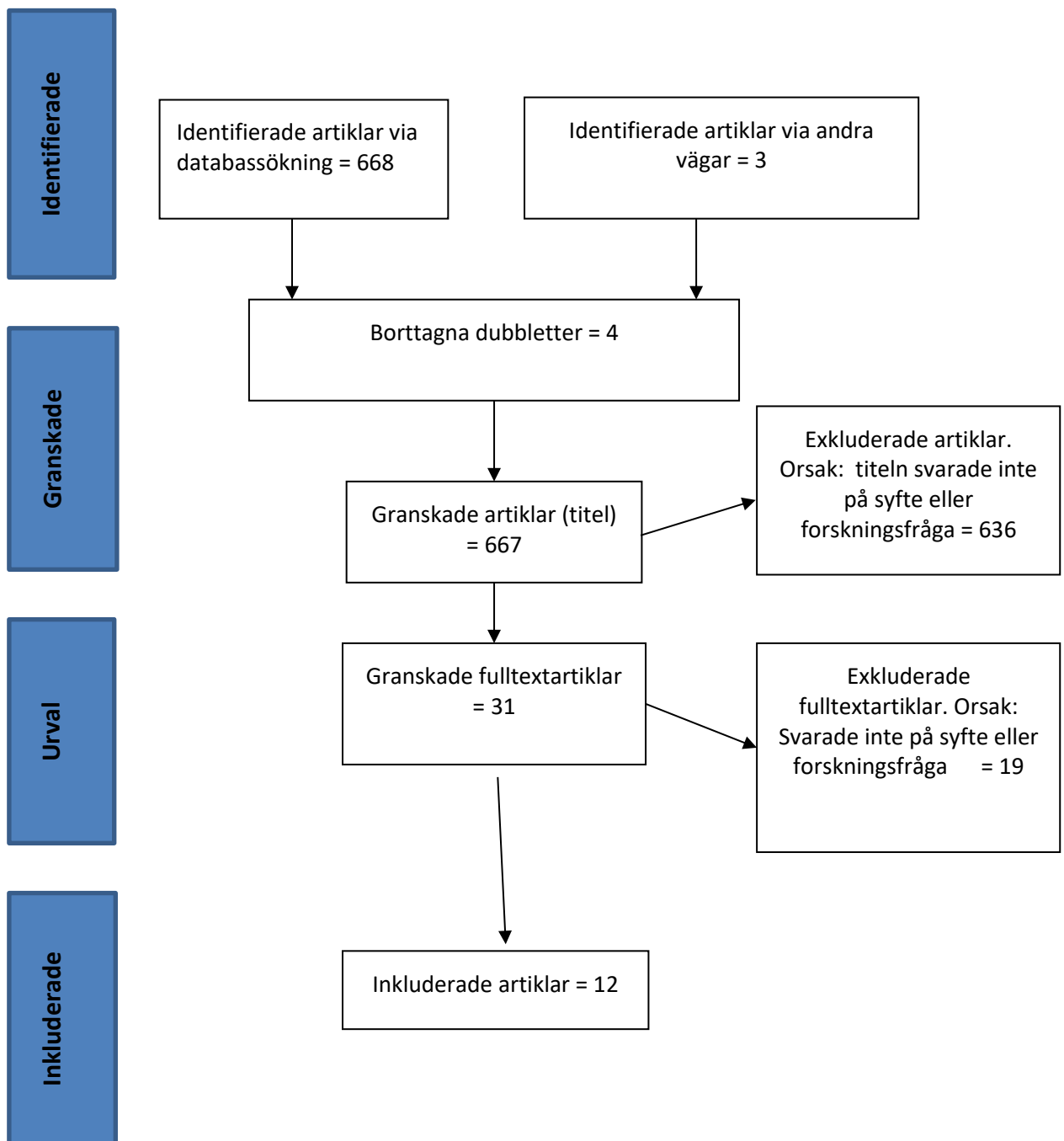
utgående från syfte och forskningsfråga, vilket kommer att presenteras i kapitel 5. (Forsberg & Wengström, 2016 s. 176 – 177; JBI, u.å.).

4.3 Etik

Att göra etiska överväganden under hela examensarbetsprocessen är en viktig del. För att kunna ta del av de etiska krav som behöver tillämpas vid ett examensarbete bör regler, normer och principer som forskarsamhället, regeringen, riksdagen samt internationella inrättningar har utformat och som skall fungera som riktlinjer beaktas och respekteras. (Henricson, 2016 s. 70). En djupare syn av forskningsetiska delegationen angående god vetenskaplig praxis har också tillämpats under examensarbetets gång. Inom litteraturstudier bör överväganden göras främst vad gäller urval och resultatpresentation. Det är av vikt att sådana forskningar väljs med i studien som godkänts av etisk kommitté eller där omsorgsfulla etiska överväganden gjorts, att alla forskningar som inkluderas i studien rapporteras samt att redogöra för alla resultat som både stöder och inte stöder studiens antaganden, eftersom det inte är etiskt riktigt att endast redogöra de forskningar som stöder de egna ståndpunkterna. (Forsberg & Wengström, 2016 s. 59).

Att arbeta etiskt betyder att göra ett så bra arbete som möjligt när insamling och analys av data sker, vilket bör vara på ett opartiskt och ärligt sätt. Att låta personliga åsikter påverka omdömet för tolkning av forskningsresultat är oetiskt vilket har respekterats och följts i examensarbetet. Likaså är det av vikt att påvisa andras forsknings fynd och inte plagiera andras arbete. (Denscombe, 2021 s. 443). Vad gäller etik och litteraturstudier bör också nämnas språkproblem som kan uppstå. De flesta artiklar är på engelska, vilket betyder att är inte engelska det egna modersmålet kan det vara svårt att förstå och göra rättvisa värderingar av artiklarna och det finns risk för att omedvetet göra feltolkningar. (Henricson, 2016 s. 86).

Figur 1



PRISMA flödesdiagram över vetenskapliga artiklar. (Forsberg & Wengström, 2015 s. 176.)

5 Resultat

I detta kapitel kommer resultatet presenteras med de temarubriker och kategorier som identifierats utifrån den tematiska sammanfattningen. Det material som analyserades är 9 kvalitativa och 3 kvantitativa forskningar och som grå litteratur 2 tidningsartiklar, 9 myndighetsrekommendationer och myndighetsrapporter. Av de vetenskapliga artiklarna ingick social- och hälsovård som sökord i 8 av dem och i resterande 4 artiklar ingick inte social- och hälsovård som sökord. Resultatpresentationen innehåller i alla teman och kategorier resultat av både vetenskapliga artiklar och grå litteratur. Nedan i tabell 4 en sammanställning av resultatens teman, kategorier och en kort beskrivning av innehållet.

Tabell 4 Kortfattad sammanställning av resultatet.

Tema	Kategori	Innehåll
Psykiskt välbefinnande på arbetsplatsen	-Att skapa arbetsresurser -Främjande av arbetsförmågan	Att som ledare ha kunskap om vilka faktorer som påverkar välbefinnandet på arbetet samt vilka resurser som krävs för att förhindra ohälsa och främja arbetsförmågan.
Gemenskap och Utveckling	-Främja kompetensutveckling -Främja delaktighet -Främja goda relationer med medarbetarna -Det stödjande ledarskapet	Faktorer och omständigheter i ledarskapet som främjar personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse.
Hälsofrämjande ledarskap	-Ledarens inverkan på bibehållande av personal - Ett hälsofrämjande förhållningssätt -Ledarens bidrag till en hälsosam arbetsmiljö	Hur ledarskapet påverkar viljan att fortsätta jobba kvar samt ledarens förhållningssätt och attityd gentemot medarbetarna och hur det påverkar välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen samt hur ledaren kan bidra till en hälsosam arbetsmiljö.

Tabellen visar en sammanställning av de teman och kategorier som framsteg i den tematiska sammanfattningen, likaså en kort beskrivning av innehållet.

5.1 Psykiskt välbefinnande på arbetsplatsen

I detta tema sammanfattas det resultat som framkommit vad gäller det psykiska måendet i form av stress, utmattning, utbrändhet och hög arbetsbelastning samt vilka faktorer och resurser det finns som ledare att motverka dessa. Här tas också upp om arbetsförmågan, hur ledaren på bästa sätt kan främja arbetsförmågan och vilka andra parter som är viktiga när det gäller arbetsförmågan och hindra ohälsa på arbetet.

5.1.1 Att skapa arbetsresurser

Att hantera stressade situationer på jobbet behöver nödvändigtvis inte påverka medarbetarens hälsa på ett negativt sätt om medarbetaren har stöd i form av tillräckliga resurser som främjar välbefinnandet. Risk för att drabbas av utbrändhet och stress ökar också om ansträngning ligger i obalans med vedergällning. De faktorer som ökar risken för stress och utbrändhet är tidspress, hög arbetsbelastning, ständiga avbrott, motstridiga roller och mål, psykisk och fysisk belastning, teknik som inte fungerar, byråkratiska problem, krav på kunskap och osäkerhet. Att som ledare kunna motverka utbrändhet, stress och främja välbefinnande är det viktigt att medarbetarna upplever en balans mellan ansträngning och vedergällning samt från ledaren få de resurser som krävs för att utföra arbetet. (Hannonen et al. u.å.).

Som ledare bör arbetsresurser ges i form av feedback, möjlighet för medarbetarna att påverka sitt arbete, ge tydliga rollbeskrivningar och arbetsuppgifter, visa rättvisa och skapa en god kommunikation ledare och medarbetare emellan. Ledaren bör också se till att arbetsplatsen har en bra gemenskap som inger ömsesidig respekt. (Hannonen et al. u.å.). Variation i arbetsuppgifterna är också väsentligt för att minska upprepade arbetsuppgifter som kan orsaka fysisk och psykisk belastning. Detta leder till minskad sjukfrånvaro och bidrar till god hälsa. Mindre upprepade arbetsuppgifter och större möjlighet till delaktighet i organisationen ökar känslan av arbetstillfredsställelse, vilket också bidrar till högre produktivitet. (Skarholt et al., 2015). Initiativ och de resurser som vårdpersonal önskar av ledarna för att främja välbefinnandet på akutmottagningarna i Finland är bättre kommunikation, bättre informationsflöde och en god arbetskultur. Ledarna bör skapa resurser som utvecklar patientprocesserna, främjar aktiviteter som stödjer välbefinnandet,

säkerställer en arbetskultur som främjar samarbete olika aktörer emellan, kompetensutveckling och garanterar tillräckligt med personal. (Tiirinki et al., 2021).

Då hög arbetsbelastning och konstant höga arbetskrav är relaterat till trötthet, stress och utmattning är det viktigt som ledare att ge medarbetarna arbetsro. Att se till de har kontroll över i vilken ordning och hur arbetet skall utföras samt ge möjlighet att arbeta självständigt utan att känna sig konstant övervakad inger känsla av mindre stress, mera arbetstillfredsställelse, entusiasm och positivt arbetsengagemang. (Puttonen et al., 2016). Det är viktigt som ledare att utveckla hanteringen av arbetsbelastningen tillsammans med medarbetarna för att trygga möjligheten att arbeta ostört, kunna förbättra verksamheten och bygga upp gemensamma regler. Att stärka känslan av gemenskap i arbetsgruppen och ha öppna diskussioner samt att få stöd från andra anställda och ledaren skapar en känsla av välbefinnande och hjälper till att dela upp arbetsbördan. (Puttonen et al., 2016). Då ledaren ser till att mängden arbete är på en acceptabel nivå skapas ett välbefinnande och goda resultat fås av arbetet. En arbetstagare som är välmående ger bättre resultat och då hela personalen mår bra, utvecklas verksamheten och arbetsplatsen blir mer attraktiv. (Vastamäki & Mäkitalo, u.å.).

Att ha en autentisk ledarstil hjälper medarbetarna att bli mer engagerade i verksamheten vilket gör att de blir mer självständiga och ökar kontrollen över sitt arbete. Att ha kontroll över sitt arbete och sina arbetsuppgifter minskar stress och utmattning och ökar känslan av att man gör ett bra jobb. En autentisk ledare som inger stort socialt stöd, förespråkar en arbetsplats fri från mobbning och orättvisa minskar den känslomässiga utmattningen. (McPherson et al., 2022). Det passiva ledarskapet, laissez – faire, kopplas ofta ihop med stress och utmattning hos medarbetare. Det passiva ledarskapet minskar de nödvändiga resurserna medarbetarna behöver för att kunna slutföra sitt arbete och skapar en miljö som kör slut på de anställda vilket försämrar den psykiska hälsan. (Che et al., 2016). Det passiva ledarskapet är också kopplat till arbetsplatsmobbning, detta främst på grund av rollkonflikter, brist på möjlighet till självständigt arbete och hög arbetsbelastning. (Erskine & Georgiou, 2017).

5.1.2 Främjande av arbetsförmågan

Som ledare ansvar man för ledning av arbetsförmågan vilket hör till det strategiska ledarskapet. Ledningen skapar de strategiska riktlinjerna och de medverkare som ingår i kedjan för arbetsförmågan. Kommunikation och samarbete mellan olika parter, såsom arbetstagare, arbetsgivare, HR, arbetsplatshälsovård och ledningen är viktiga faktorer för att kunna på ett lyckat sätt utveckla och förebygga ohälsa på arbetsplatsen. Detta fodrar också en fortlöpande uppföljning och utvärdering. (Arbetshälsoinstitutet, u.å. b). Ledare, arbetstagare, HR, arbetarskyddet och arbetsplatshälsovården bör främja välbefinnande och arbetsförmågan genom samarbete och utifrån sina kompetensområden och som ledare är det viktigt att hålla regelbundna utvecklingssamtal samt förebygga ohälsa på arbetet i form av tidigt stöd för att kunna använda åtgärder som eventuellt hotar arbetsförmågan. (Hannonen et al. u.å.). Som ledare är det förebyggande arbetet en stor del, att kunna igenkänna riskerna för psykisk ohälsa och ändra, lindra eller undanröja faktorerna. (WHO u.å.).

I programmet för psykisk hälsa i arbetslivet utformat av Social- och hälsovårdsministeriet framkommer vikten av att sätta in stödåtgärder till personalen i ett tidigt skede tillika som att förebygga ohälsa på arbetsplatsen. På arbetsplatsen skall stödet för den psykiska hälsan ges i första hand inom arbetsgemenskapen genom att förhindra problem med arbetsförmågan. Programmet framhäver också vikten av samarbete mellan arbetsplatsen och arbetsplatshälsovården genom att förstärka vetskapen om psykisk hälsa och ha kunskapen om hur förebygga problem. Arbetsgemenskapens stöd är ett stort hjälpmedel då någon på arbetsplatsen upplever ohälsa och alla har ett ansvar att skapa en känsla av gemenskap. (Vastamäki & Mäkitalo, u.å.).

5.2 Gemenskap och utveckling

I detta tema framställs hur ledare kan främja kompetensutveckling, vilket gynnar välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen på arbetsplatsen. Likaså beskrivs vikten av att ledaren främjar delaktighet i verksamheten, att medarbetarna får möjlighet att påverka sitt arbete och arbetsmiljön vilket påverkar välbefinnandet till stor del. Här tas också fram på vilket sätt ledaren kan gynna goda relationer, god kommunikation och vara en stödjande ledare för sina medarbetare och hur detta påverkar välbefinnandet.

5.2.1 Främja kompetensutveckling

Personalen bör uppmuntras att uppdatera sin kompetens och erbjudas möjligheter att delta i utbildning och arbetsplatsbaserat lärande. Fortgående lärande och kompetensutveckling bör stödjas som en arbetsplatskultur. Likaså i förändringssituationer är det viktigt att vara observant på vilka kompetenser som krävs. Nedskärningar leder ofta till ökad arbetsbelastning och stress, vilket påverkar välbefinnandet och höjer sjukfrånvaron. Större möjligheter för medarbetarna att påverka beslut som rör dem själva, arbetet och arbetsbelastningen stöder också välbefinnandet i förändringssituationer. (Puttonen et al., 2016).

Att som ledare ha i åtanke välbefinnandet i varje beslut som fattas är en viktig del av ledarskapet. Likaså ta vara på medarbetarnas kompetens och kunskap, vilket gynnar både verksamheten och medarbetaren. Att utveckla kunskap och kompetens motsvarar inte enbart utbildning, ledaren bör också fördela lämpligt utmanande arbetsuppgifter och främja teamwork vilket gynnar kompetensutvecklingen. Att handskas med välbefinnande på arbetet betyder inte enbart att lösa problem, viktigt är också att ledaren diskuterar med medarbetarna vad som upplevs göra deras arbete intressant och förstärker den kompetens och kunskap som redan finns. (Sarkkinen, 2020). Den transformativa ledaren, med sitt inspirerande och motiverande beteende lägger mycket tid åt att lära ut kunskap och coacha sjuksköterskor. De fokuserar på att utveckla och förstärka deras styrkor, ger råd för deras yrkesmässiga och personliga utveckling vilket ger grund till ett gott välbefinnande på arbetsplatsen och gör medarbetarna effektiva och anstränger sig mera för att uppnå sina mål. (Specchia et al., 2021).

Förutom att medarbetarna skall uppdatera sin kompetens, bör också insättning av utbildning för ledarna vad gäller psykiskt välbefinnande främjas. En ledare bör känna till olika stressfaktorer och hur de kan hanteras samt hur processen går till när hjälp bör sökas för att på bästa sätt kunna hjälpa sina medarbetare. (WHO u.å.). För att ledarens stöd ska kunna förbättras, krävs utbildning för att bygga upp ledarnas kapacitet att handleda sina medarbetare. Detta bidrar till att skapa en trygg och stödjande arbetsmiljö för professionell tillväxt och utveckling. (Chipeta et al., 2016). Insatser för att förbättra ledarskapet inom hälso- och sjukvården är avgörande för att kunna erbjuda vård av hög kvalitet. Uppmärksamhet bör fokuseras på att förse ledare med ledarskapsförmågor och verktyg

som kan hjälpa dem att bygga upp det ledarskap och den ledarskapsstil som är lämplig för deras miljöer. Likaså inleda riktade åtgärder för att utbilda ledare på alla nivåer i kunskaper och attityder som krävs för att kunna ge stöd, motivera och engagera personalen inom hälso- och sjukvården. (Chipeta et al., 2016).

5.2.2 Främja delaktighet

Medarbetarnas delaktighet i beslut och deras inflytande över sitt arbete kräver en samarbetsvillig ledning. Att göra personalen delaktig förbättrar personalens välbefinnande, hjälper dem se sitt arbete i ett större sammanhang och att utveckla innovativa lösningar på problem. Arbetstagarna är experterna i sitt arbete och det är därför viktigt att engagera dem i utvecklingen som innefattar deras arbete och arbetsmiljö. Delaktighet innebär också att arbetstagarna kan delta i planeringen och förberedelserna av beslut som rör deras arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö. Delaktighet betyder också samarbete där arbetstagaren får och ger information och där kunskaper och erfarenheter tas tillvara. (Puttonen et al., 2016).

De relationella ledarskapsstilarna, som exempelvis de transformativa ledarna, gör att medarbetarna känner sig uppskattade och ledaren ger möjlighet till att påverka beslut, vilket är förknippat med mindre sjukfrånvaro och lägre personalomsättning. (Erskine & Georgiou, 2017). Ledare inom social- och hälsovård med en ledarskapsstil som främjar deltagande, där vårdpersonal och ledare samarbetar när problem skall lösas, de anställdas åsikter beaktas i beslut och vårdpersonalens kunskap och expertis tillvaratas, upplevs som hälsofrämjande. (Skarholt et al., 2015). I Finland är välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen på arbetsplatserna på en hög nivå. Detta beror på att ledarna ger medarbetarna stor möjlighet till deltagande och inflytande i utvecklingen av verksamheten vilket anses som en positiv faktor för välbefinnandet på arbetsplatsen. (Puttonen et al., 2016).

5.2.3 Främja goda relationer med medarbetarna

Ledarnas misslyckande med att visa öppenhet i relationerna mellan sig och medarbetarna har en negativ inverkan på kvaliteten på relationerna och medarbetarnas känsla av välbefinnande, vilket också tenderar att främja mer motsägelsefullt samspel mellan de anställda. (McPherson et al., 2022). Genom diskussion och kommunikation är det viktigt

som ledare att ge tydliga rollbeskrivningar och ansvar till sina medarbetare. Splittrade och oklara roller och oklara arbetsuppgifter leder ofta till förvirring och osäkerhet, och som medarbetare är det viktigt att veta vad som förväntas av hen på arbetsplatsen. (Arbetshälsoinstitutet, u.å. c). Medarbetare som upplever mer passivt ledarskap har ökade rollkonflikter både vad gäller arbete och privatliv. Det passiva ledarskapet får de anställda att uppleva ökade krav på jobbet, vilket betyder att ökad arbetsbelastning och konsekvenserna, så som mer arbetstid, mera resurskrav och ett mindre flexibelt jobbschema är de främsta orsakerna till att passivt ledarskap främjar rollkonflikter både på arbetet och privat. (Che et al., 2016).

Det finns hypoteser att kommunikation påverkar medarbetarnas välbefinnande och arbetsmiljön. Förutsättningarna för att kunna kommunicera på ett sätt som påverkar medarbetarnas välbefinnande är att ledarna själva mår bra eller, om så inte är fallet, inte låter det påverka kommunikationssättet, att ledarna har utbildning i kommunikation, t.ex när det gäller svåra samtal och att ledaren tror på budskapet som ges. Att kunna kommunicera på ett sätt som påverkar arbetsmiljön behöver ledaren vara trygg i sig själv och ödmjuk. En ökad kunskap om vad som krävs för att kommunicera på ett effektivt sätt hjälper ledarna att påverka sina medarbetares välbefinnande och skapa en god arbetsmiljö. (Bäckström et al., 2016).

Genuint lyssnande och god kommunikationsförmåga från ledarna är positivt förknippade med sjuksköterskors välbefinnande och arbetstillfredsställelse. När en ledare är engagerad i att lyssna på ett arbetsteams behov och är medveten om hur de mår, kan ledaren vara mer flexibel och effektiv när det gäller uppdelning av arbetsuppgifter. (McPherson et al., 2022). Ledare som har den transformerande ledarskapsstilen främjar stor arbetstillfredsställelse bland vårdpersonal. Detta beror på att det transformativa ledarskapet har en öppen dubbelriktad taktik för att kommunicera, vilket påverkar de anställdas arbetstillfredsställelse till stor del. (Specchia et al., 2021). Detta stämmer också med vårdpersonalens förväntningar av ledarskapet, att framtida ledare bör vara personer som tillåter ärlig och öppen kommunikation och har förmåga att känna igen och att uppmärksamma teamens behov. Viktigt är också att ledaren vet hur man ger stöd när det behövs och sträva efter harmoni i arbetet, arbetsmiljön och som arbetar för teamets bästa och som ser till att alla är tillfreds. (Moura et al., 2017).

5.2.4 Det stödjande ledarskapet

Det finns ingen klar förklaring till vad ett stödjande ledarskap är. Det beror på flera aspekter så som organisationsstrukturer, hur arbetet är organiserat och arbetets karaktär påverkar hur ledarna lyckas skapa en hälsosam arbetsplats. Dock finns det bevis att vissa ledarskapsfaktorer har stor inverkan, som stödjande, hands-on och inkluderande ledarskap. Dessa ledare är måna om att skapa en hälsosam och säker arbetsmiljö och främjar upplevelsen av att ha goda relationer på arbetsplatsen. (Hands - on = ledare som går runt och talar med medarbetarna). (Skarholt et al., 2015). Anställda uppskattar stödjande och coachande ledare som lägger stor vikt på individens och teamets behov. Detta betyder att ledarna måste se och lyssna till medarbetarnas åsikter och engagera dem i beslut och utvecklingen av arbetet. Den stora utmaningen för alla ledare i dag är att vara tillgängliga och stödjande. Tillgängliga och stödjande ledare gör det lättare att handskas med de ökade arbetskraven och det ökade ansvaret, vilket i sin tur hjälper till att skapa friska medarbetare och friska arbetsplatser. (Skarholt et al., 2015). Att som ledare främja psykisk hälsa på arbetet krävs det också att vara närvarande. Att som ledare vara närvarande är väsentligt för medarbetarna, det inger känslan av uppskattning, meningsfullhet och känsla av gemenskap. Att vara närvarande som ledare kan vara att ha korta möten med sina medarbetare eller exempelvis ge tid att lyssna på personalen vad de har att säga. Viktigt är också som ledare att fråga av sina anställda hurudan form av stöd och närvaro som önskas. (Arbetshälsoinstitutet, u.å. c).

Stödet från ledaren är förknippat med minskad sjukfrånvaro och dessutom har långtidsfrånvaro på grund av sjukdom visat sig vara relaterat till avsaknad av stöd från ledaren. Det är inte bara erbjudande av stöd i sig som påverkar sjukfrånvaron utan även kvaliteten på stödet. Ledare som ger sina medarbetare stöd i form av utvecklingsmöjligheter och utvecklar goda relationer för att lösa problem är relaterat med lägre nivåer av sjukfrånvaro, likaså ledarskap av hög kvalitet som regelbundet ger belöningar, beröm och positiv feedback, är förknippat med minskad sjukfrånvaro och hög arbetstillfredsställelse. (Erskine & Georgiou, 2017). Att säkerställa ett gott välbefinnande på arbetet är gemensamt för hela arbetsgruppen, där ledarens stöd, engagemang och närvaro spelar en viktig roll. Ett gott ledarskap utgör grunden för åtgärder till att stödja välbefinnandet på arbetet. Viktigt anses också att arbetssituationen diskuteras

regelbundet och att medarbetarna har möjlighet att få sin röst hörd på jobbet. (Puttonen et al., 2016).

Det stödande ledarskapet är viktigt för arbetstillfredsställelsen, viljan att fortsätta arbeta kvar inom sjuksköterskeyrket och minskar den känslomässiga utmattningen. Stödande ledarskap är en viktig del av det transformativa ledarskapet. En ledare bör ge praktiskt stöd till medarbetarna och främja utvecklingen av kunskaper och färdigheter för att förbättra vårdkvaliteten, samt uppmärksamma personalens oro och ge positiv feedback om prestationer och visa uppskattning. Ledarskap som stödjer sina medarbetare har förutom inverkan på välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen, också en positiv inverkan på personalens arbetsmoral, arbets- och personalomsättning och gör att medarbetarna ger högkvalitativ patientvård. (Chipeta et al., 2016).

Laissez-faire- och andra passiva ledarskapsstilar utsätter medarbetarna för hård påfrestning att uppnå uppsatta mål, utan att ge handledning och praktiskt eller emotionellt stöd. Dessa ledarskapsstilar ger inga klara instruktioner och därför måste medarbetarna sätta upp sina egna målsättningar och göra sina egna beslut, vilket gör att medarbetarna känner sig otrygga då de inte får uppmärksamhet av ledaren. (Specchia et al., 2021). Organisationer bör vidta lämpliga insatser för att tydliggöra att ledare med laissez-faire beteenden inte är uppskattade eller accepterade av medarbetare. Organisationerna bör i sina riktlinjer och praxis ha ledare som främjar närvaro, stöd och tillgänglighet samt uppmuntra till feedback från medarbetarna om förväntningar av ledarens roll för att få en förståelse för vilka ledarskapsbeteenden som önskas av verksamheten och medarbetarna. Detta skulle skapa en kultur som inte stödjer laissez-faire-ledarskap, och om medarbetarna uppfattar att deras ledare har ett laissez - faire beteende står det i konflikt med organisationens riktlinjer och praxis. (Robert & Vandenberghe, 2022).

5.3 Hälsöfrämjande ledarskap

I detta tema beskrivs vilka ledarskapsfaktorer som påverkar medarbetarnas vilja att byta arbete. Här behandlas också ledarskapets förhållningssätt och attityd gentemot sina medarbetare och hur detta påverkar välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen samt på vilket sätt ledaren kan bidra till en hälsosam arbetsmiljö.

5.3.1 Ledarens inverkan på bibehållande av personal

Att som ledare ge stöd på arbetsplatsen för att främja psykisk hälsa innebär att stärka arbetets och medarbetarnas resurser, vidtaga missförhållanden i tid och ge stöd åt medarbetare som redan är utsatta för hög belastning. Vardagens små rutiner kan göra stor skillnad genom att uppvisa gott ledarskap. (Arbetshälsoinstitutet, u.å. a). Vanliga faktorer till övervägande att byta arbete är problem och konflikter med ledaren. Orsakerna är oftast utmaningar i arbetsförhållandet med ledaren och brist på stöd från ledaren. Bakom dessa ligger ofta problem i kommunikationen mellan ledaren och personal och orättvisa i ledarens samspel med medarbetarna. (Chipeta et al., 2016).

Medarbetare har större avsikt att stanna kvar på sitt arbete där ledarstilen är mer relationell, eftersom de anställda är mer tillfreds och känner att deras arbete belönas av sin ledare. Transformativt ledarskap har studerats särskilt inom vårdbranschen och visar sig ha ett samband med större arbetstillfredsställelse då ledaren främjar sina medarbetares självförtroende och egenmakt, samtidigt som det leder till lägre personalomsättning. (Erskine & Georgiou, 2017). Hälso- och sjukvårdssektorn som är ett komplex system kräver en ledarskapsstil som påverkar medarbetarna att ge effektiv och hög vårdkvalitet. Det transformativa ledarskapet ökar förutom arbetstillfredsställelsen också personalbindningen, personalens motivation och känslomässiga stabilitet, vilket är viktiga faktorer för att bibehålla kompetent personal. (Khan & Tidman, 2021).

Laissez-faire ledarskapet inom vårdbranschen ökar den emotionella stressen, skapar oroligt beteende och trötthet, vilket minskar medarbetarnas prestationer och bibehållande av kompetenta medarbetare och förknippas med byte av arbete. (Khan & Tidman, 2021). Det autentiska ledarskapet å sin sida har flera positiva aspekter som påverkar sjuksköterskornas arbete till stor del. Detta genom att det autentiska ledarskapet inger större arbetsengagemang och arbetstillfredsställelse och bibehåller nyutbildade sjuksköterskor då ledaren med sina autentiska ledaregenskaper skapar bland sina medarbetare mod, hög arbetsmoral, självmedvetenhet, integritet och främjar delaktighet. (Algeri et al., 2022).

5.3.2 Ett hälsofrämjande förhållningssätt

Medarbetarnas psykiska välbefinnande beror på flera olika faktorer. I arbeten med hög emotionell belastning och tidsmässigt stora krav ligger personal oftare i riskzonen att få problem med det psykiska välbefinnandet som koncentrationssvårigheter, trötthet och känslor av att man är otillräcklig. Verksamheter och arbetsplatser som främjar gott välbefinnande har rättvist ledarskap, uppskattning visas, välorganiserade och meningsfulla arbetsuppgifter, säkerställer tillräcklig kompetens, tar hänsyn till välbefinnandet under förändringssituationer och tar tag i osakligt bemötande på arbetsplatsen. (Arbetshälsoinstitutet, u.å. a).

Ledare som främjar hälsa uppför sig mer som ledare än som chefer. De prioriterar hellre att leda och vistas med medarbetarna än att leda genom system och rutiner. Ledare som främjar hälsa har oftast en transformativ ledarskapsstil som framhäver sina och organisationens värderingar, vilket inspirerar och motiverar medarbetarna. Hälsofrämjande ledare påverkar arbetsmotivationen och ökar arbetstillfredsställelse bland medarbetarna, vilket i sin tur leder till ökad produktivitet. (Skarholt et al., 2015). Den transaktionella ledarskapsstilen har också en viss positiv inverkan på arbetstillfredsställelse, vilket är förknippat med större möjlighet till befordran och framsteg karriärmässigt tack vare goda prestationer och uppnådda mål. (Specchia et al., 2021). Ledarskap som bygger på laissez-faire har å sin sida negativa påföljder för medarbetarnas välbefinnande genom att det minskar positiv psykisk hälsa, hotar självkänslan och ökar symtom på utmattning och depression. Detta beror på ledarskapets utmärkande egenskaper som frånvaro av positivt beteende och försummelse av de anställdas behov och avsaknad eller minskade sociala relationer. (Robert & Vandenberghe, 2022).

Att vara objektiv och opartisk som ledare och behandla alla enligt samma principer och regler är en balansgång. Att främja rättvisa på arbetsplatsen betyder inte att medarbetarna upplever sig alltid rättvist behandlade, och då är det viktigt att den medarbetaren får säga sin åsikt om saken. (Arbetshälsoinstitutet, u.å. c). En ledare som vill ha ett effektivt och sammansvetsat team är ärlig, realistisk och rättvis då det kommer till samarbete och förväntningar. Detta uppnås genom en mer transformativ ledarstil som bygger på rättvisa, empati, främjar delaktighet och visar tillit. (Chipeta et al., 2016). Tillit till sin ledare har en stor påverkan på medarbetarnas välbefinnande och arbetstillfredsställelse. När

medarbetarna litar på sin ledare och organisationen satsas också mera energi och engagemang i arbete. En personal som är engagerad i sitt arbete har en ledare som ger möjligheter till personlig utveckling, främjar empati, ser till att de grundläggande behoven av arbetstillfredsställelse uppnås och främjar samhörighet. (Sandnes Håvold et al., 2020).

Inom social- och hälsovården kräver särskilda uppgifter ett stabilt humör för att noggrant och på ett adekvat sätt kunna åstadkomma ett bra resultat. Positiva ledarstilar är viktiga för att bibehålla medarbetarnas humör. Medarbetare som upplever sin ledare ha en passiv ledarskapsstil som *laissez-faire*, kan leda till störande beteenden och humör som leder till mer ångest hos medarbetarna vilket gör att prestationen lider. Dessutom främjar *laissez-faire* till negativa arbetsrelationer och sämre utförande av arbetsuppgifter p.g.a svag kommunikation från ledaren. (Khan & Tidman, 2021). Transformativt och relationellt ledarskap åstadkommer mer positiva känslor hos medarbetarna, vilket gynnar det psykiska välbefinnandet. Karismatiska och transformativa ledare anses som mer positiva och att dessa känslor lätt sprids vidare till medarbetarna. (Erskine & Georgiou, 2017). Likaså visar det transformativa ledarskapet positiva effekter på välbefinnandet då ledaren inger en ökad upplevelse av meningsfullhet i arbetet, har tydliga arbetsroller, förbättrar utvecklingsmöjligheter och förstärker medarbetarnas självförtroende. (Erskine & Georgiou, 2017).

Den autentiska ledarskapsstilen är väsentlig för att förbättra välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen genom utveckling och förstärkning av sjuksköterskornas känsla av egenmakt. Detta betyder att ledare som inriktar sig på öppenhet, respekt, självkänedom och främjar arbetsmoral där empati för sina medarbetare och förståelse för deras oro, behov och önskemål inverkar på arbetstillfredsställelsen. Sjuksköterskor som upplever denna typ av ledarskap skapar mer tilltro till sina förmågor och presterar bättre. (Specchia et al., 2021). Autentiska ledare är fästa i sina inre kärnvärden och har en god självkänsla, därför leder deras positiva relationer till medarbetarna till positiva resultat inom verksamheten, vilket skapar en sund arbetsmiljö. Autentiskt ledarskap påverkar verksamhetens arbetsmiljö och de sociala relationerna vilket främjar en hälsosam arbetsplats och arbetsmiljö. Dessutom bidrar autentiskt ledarskap till mod, ett etiskt synsätt och en god vilja hos medarbetarna. (Algeri et al., 2022).

5.3.3 Ledarens bidrag till en hälsosam arbetsmiljö

Att skapa en hälsosam arbetsplats och säkerställa ett positivt arbetsklimat är värdefullt för organisationen eftersom denna resurs leder till både ökat och bibehållet välbefinnande för organisationen och medarbetarna. Om personalen är missnöjd med deras arbetsplats upplevs jobbkraven som mer betungande och negativa situationer uppstår oftare. Upplevelsen och känslan av arbetsglädje genom ordentligt utförda arbetsuppgifter och att ingå i en positiv gemenskap bidrar till produktivitet, kundnöjdhet och inger en positiv effekt på välbefinnande och arbetstillfredsställelse. (Areskoug Josefsson et al., 2018). En säker och välmående arbetsplats är förutom en grundläggande rättighet, en plats som förbättrar arbetsinsatsen, produktiviteten och viljan för personalen att stanna kvar. Dåliga arbetsmiljöer är ofta orsaken till stress och utgör en stor risk för det psykiska välbefinnandet. Ledare och organisationer med höga arbetskrav, dålig lön, diskriminering, osäkerhet, ingen möjlighet till karriärutveckling och trakasserier resulterar i arbetsrelaterad stress, vilket i sin tur ökar den psykiska ohälsan. (WHO u.å.).

En hälsosam arbetsmiljö har en ansvarsfull ledare med gott självförtroende och har kunskapen att hantera förändringar genom en tillförlitlig samverkan med medarbetarna. Sättet på hur en ledare agerar, samordnar, ger information, ger feedback, ger stöd och visar arbetets riktning och hur man organiserar det på ett professionellt sätt är viktigt för hur arbetsmiljön upplevs. Att ha en ledare som är öppen och lyhörd och verkar i organisationens, arbetsteamets och medarbetarnas bästa, har en god vilja, där ledaren prioriterar teamets grundläggande normer och främjar känslan av gemenskap är några av de viktigaste faktorerna till upplevd hälsosam arbetsmiljö. (Vidman & Strömberg, 2020). En bra ledare känner sina medarbetare, vågar prata om svåra saker och tar också hand om sitt välbefinnande. Arbetslagstiftningens krav till arbetsgivarna är att garantera sin personal säkerhet och hälsa på arbetsplatsen tillika som hänsyn behöver tas för varje individ för att säkerställa välbefinnande på arbetet. Som ledare hör det till att ta upp svåra frågor som t.ex upplevd arbetsbelastning, stress och olämplig behandling samtidigt som att skapa en arbetsplatskultur som främjar välbefinnande, möjligheter och samverkan. (Sarkkinen, 2020). Att påverka medarbetarnas välbefinnande och arbetsmiljön behöver ledaren också kunna ge och ta emot feedback, motivera fattade beslut, kunna kommunicera med medarbetarna och tydliggöra varför det finns vissa regler, inte bara att de bör följas. (Bäckström et al., 2016).

De faktorer som medarbetare upplever påverkar och främjar en hälsosam arbetsplats är vikten av att arbeta för att förbättra verksamhetskulturen och ha en organisation som främjar respekt, integritet, tacksamhet, medkänsla, förlåtelse, inspiration och meningsfullt arbete. Likaså ledare som kan kommunicera med alla parter, är effektiv när det gäller beslutsfattande, fördelar ansvar men också ger arbetstagarna möjlighet att påverka beslut som berör arbetet anses främja en hälsosam arbetsplats. (Areskoug Josefsson et al., 2018). Att som ledare lyfta upp goda framsteg, ge positiv feedback, visa uppskattning stärker yrkesidentiteten och främjar välbefinnandet, likaså stärks arbetsplatskulturen då man tillsammans lyfter framgångar och ger varandra positiv feedback. Att främja en arbetsplatskultur där det känns tryggt att ge både positiv och negativ feedback stödjer den psykiska hälsan hos medarbetarna. (Arbetshälsoinstitutet, u.å. c).

6 Diskussion

Syftet med diskussionen är att knyta samman examensarbetets bakgrund, teori och den teoretiska utgångspunkten med resultatet. I diskussionen diskuteras förutom resultatet också val av metod, förfarande, urval och datainsamlingsmetod tillika som kvaliteten, trovärdigheten och pålitligheten i examensarbetet diskuteras samt den egna kritiska granskningen av arbetet. (Henricsson, 2016, s. 471 - 472). Diskussionen avslutas med slutsatser och reflektioner som framkommit utav resultatet.

6.1 Metoddiskussion

I metoddiskussionen diskuteras val av metod samt hur sökningen och urvalet gick till. Likaså hur resultatet sammanfattades till en tematisk sammanfattning och hur det sammanlänkas med examensarbetets trovärdighet och pålitlighet. Här diskuteras styrkor, svagheter och vad som hade kunnat göras annorlunda.

I början av examensarbetet var tanken att göra en systematisk litteraturgenomgång, men efter mer noggrann genomläsning av hur en systematisk litteraturgenomgång går till, föll valet på scoping review i stället. Metoden kändes mer rätt då metoden tillåter både kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga forskning, har en bred forskningsfråga och

förutom vetenskapliga artiklar tillåts grå litteratur. Med tanke på att forskningsfrågan i detta arbete är bred ansågs också den vara lättare att svara på genom en scoping review. Likaså arbetssättet i en scoping review, där inklusions- och exklusionskriterierna bestäms vartefter arbetet framskrider uppfattades som positivt och underlättade sökprocessen.

Trovärdigheten och pålitligheten är viktiga delar att diskutera för kvaliteten i examensarbetet. Detta innebär exempelvis om valet av metod stöder forskningsfrågan och syftet. (Henricsson, 2016, s. 299). Trovärdigheten i detta arbete har stärkts genom att göra en grundlig genomgång av bakgrunden i ämnet vad gäller ledarskap, välbefinnande och arbetstillfredsställelse. Bakgrunden har också kopplats ihop med studiens syfte och frågeställning och med tanke på att en scoping review tillåter grå litteratur har möjligheten funnits att hitta material av varierad art, därav upplevs metoden vara ett adekvat val för att få svar på syftet och forskningsfrågan. Trovärdigheten i arbetet har också stärkts genom att handledaren för examensarbetet läst igenom och gett sina synpunkter under hela examensarbetets gång.

Andra förfaringssätt som stärker trovärdigheten är urvalet av artiklar och grå litteratur och vilket tillvägagångssätt som använts. (Henricsson, 2016, s. 473). I sökandet efter vetenskapliga artiklar och grå litteratur användes flera olika databaser, EBSCO, MEDLINE, PUBMED, CINAHL samt EMERALD. Sökningen skedde också i Google Scholar, Google och från andra artiklars referenslistor, men dessa gav få resultat då åtkomsten och full text till artiklarna var begränsade. I början gav sökningen ett stort antal träffar, orsaken var troligtvis för breda sökord, vilket gav resultat på mycket forskning som inte passade forskningsfrågan eller syftet. När sökorden begränsades och fokuserade på leadership, leadership styles, well - being, job or work satisfaction, transformational-, transactional-, laissez - faire och authentic leadership kunde mer relevant material hittas. I slutet av sökprocessen vidgades ytterligare sökningen med sökorden leadership style kombinerat med well-being och job or work satisfaction. De vetenskapliga artiklarna har kvalitetsgranskats i databaserna genom att endast söka på artiklar som är peer reviewed. Likaså den grå litteratur som hittades är granskade genom att de är publicerade på myndigheters webbsidor.

En del sökningar innehöll också social- och hälsovård (nursing) som sökord medan andra sökningar innehöll inte social- och hälsovård som sökord, detta för att få fram resultat inom

andra områden som kunde gynna syftet och forskningsfrågan. Dock upplevdes det att det tog lång tid innan de rätta sökorden hittades och kombinationen av dessa. I efterhand hade sökningen av artiklar också kunnat göras i ännu fler databaser än de som användes samt begränsa artiklarna till länder enbart i norden eller Europa med tanke på att innebörden av ledarskap, välbefinnande och arbetstillfredsställelse kan skilja sig mycket länder och kulturer emellan, men detta blev inte av p.g.a tidsbrist. De länder som artiklarna kom från var Italien, Brasilien, USA, Frankrike, Sydafrika, Sverige och Norge. I sökandet efter artiklar som gäller det transaktionella ledarskapet hittades väldigt få relevanta. De flesta artiklar jämförde det transformativa med det transaktionella ledarskapet. Utifrån de träffar som framkom angående det transaktionella ledarskapet verkar det finnas rätt få forskningar i just den ledarskapsstilen.

Genomgången av det insamlade materialet och den tematiska sammanfattningen var en stor utmaning. Sökningen efter teman och kategorier gjordes om ett par gånger innan de rätta teman och kategorierna föll på plats som också skulle svara på syftet och frågeställningen. Den största utmaningen av genomläsningen av materialet var att till fullo förstå innebörden i texterna som var på engelska. Texterna fick läsas flera gånger igenom och dataprogram för översättning fick stundtal användas när svåra ord och begrepp förekom. P.g.a språksvårigheter kan trovärdigheten brista och risk finns för att omedvetet ha gjort feltolkningar.

Pålitligheten i en studie av kvalitativ design innebär också att begrunda förförståelsen. (Henricsson, 2016, s. 474). Förförståelsen kan påverka pålitligheten då en viss förförståelse och kunskap redan finns inom ämnet. Då det redan finns en förförståelse av ledarskapets påverkan för personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse är det en utmaning att vara objektiv och opartisk både när det kommer till sökningen av material samt genomgång av resultatet och den tematiska sammanfattningen. Arbetet har ändå gjorts på ett etiskt sätt, genom att vara ärlig och transparent när det kommer till egna åsikter och ståndpunkter. Forskningar och resultat har inte förvrängts eller plagierats, inte heller resultat och studier har uteslutits som inte stödjer den egna hypotesen eller antaganden.

6.2 Resultatdiskussion

Syftet med examensarbetet var att ge en översikt över aktuell forskning och facklitteratur om ledarskapets påverkan för personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse. Studien skulle svara på frågeställningen hur ledarskapsstilen påverkar personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse och utifrån resultatet har examensarbetets frågeställning kunnat besvaras. I resultatdiskussionen diskuteras resultatet utifrån de teman som framkommit av de 12 vetenskapliga forskningarna och gråa litteraturen och som kan anknytas till examensarbetets bakgrund, teori och teoretiska utgångspunkt. De teman som kommer att diskuteras är psykiskt välbefinnande på arbetsplatsen, gemenskap och utveckling samt hälsofrämjande ledarskap.

6.2.1 Psykiskt välbefinnande på arbetsplatsen

I temat psykiskt välbefinnande på arbetsplatsen framkommer vikten av att medarbetarna får av sin ledare stöd i form av resurser och att arbetets ansträngning bör ligga i balans med vedergällning. Med vedergällning menas arbetstillfredsställelse som lön, förmåner, hur intressant arbetet är och gemenskapen. (Kaufmann & Kaufmann, 2012, s. 50 – 51). I tidigare studier framkommer att obalansen mellan ansträngning och belöning påverkar medarbetarnas välbefinnande på ett negativt sätt. (Ge et al., 2021).

De arbetsresurser som upplevs främja välbefinnandet enligt resultatet är att ledaren ger medarbetarna feedback, möjlighet att påverka sitt arbete, tydlig roll- och arbetsbeskrivning, är rättvis och kan kommunicera på ett effektivt sätt. Att ge resurser som dessa hör till det strategiska ledarskapet där redskap som feedback används för att hjälpa medarbetarna i det dagliga arbetet. (Lundin & Sandström, 2015, s. 21). Detta stöds också från tidigare studier där betydelsen av bekräftelse och feedback har en stor betydelse för välbefinnandet för att kunna skapa sin arbetsrelaterade identitet och gott välbefinnande. (Kazemi 2009, s. 151 - 152). Utifrån Angelöws teori (2013) har personer som inte får feedback och bekräftelse en tendens att oftare drabbas av sämre välbefinnande då arbetsbördan upplevs för hög. (Angelöw, 2013, s. 151 – 152). Behovstillfredsställelse och bekräftelse kan vara sociala behov, behov av uppskattning, uppmuntran eller behov av att ha möjligheten att göra egna val. (Kaufmann & Kaufmann, 2012, s. 26). Laissez - faire ledarskapet kopplas ofta ihop med sämre psykiskt välbefinnande då ledarskapet minskar

resurserna medarbetarna behöver för att uppehålla god hälsa, skapar en stressig miljö och har som regel att inte ge feedback vilket försämrar den psykiska hälsan. (Northouse, 2021, s. 196; Robert & Vandenberghe, 2021).

I resultatet framkommer att hög arbetsbelastning och höga arbetskrav kopplas till trötthet, stress och utmattning. Som ledare är det viktigt att ge medarbetarna resurser i form av arbetsro, variation i arbetsuppgifter och minska arbetsbelastningen. Angelöw (2013) beskriver också detta med att då ledaren ser till att mängden arbete är på en acceptabel nivå skapas ett välbefinnande vilket fås genom att öka bemanningen, främja arbetsrotation och avlastning av arbetsuppgifter. (Angelöw, 2013, s. 144). Detta styrks också av Jimenez et al (2017) att ledaren bör se till att ha tillräckligt med bemanning och minska arbetsbelastning för att främja välbefinnande och motverka stress och utmattning. (Jiménez, Bregenzer, Kallus, Fruhwirth, & Wagner-Hartl, 2017). Av tidigare erfarenheter ligger dessa resurser dock inte alltid i ledarens händer, många gånger hör exempelvis bemanningsfrågan till organisationens ledning som bestämmer hur fördela och tillgodose tillräckligt med personal för att kunna minska arbetsbelastningen.

För att utveckla välbefinnandet och förebygga ohälsa på arbetet behöver ledaren tillsammans med arbetstagaren, HR, arbetsplatshälsovården och ledningen samarbeta. Detta understöds också av Europeiska kommissionen som menar att samarbetet med arbetsplatshälsovården och arbetarskyddet är väsentligt för att främja arbetsförmågan. (Luxemburgdeklarationen, 2007). Resultatet visar att det är viktigt med regelbundna utvecklingssamtal och förebygga ohälsa genom att känna till risker och ge tidigt stöd i arbetsförmågan. Angelöw (2013) beskriver också vikten av att främja hälsan på arbetet genom att observera hälsorisker i tid innan det hunnit skapa ohälsa. (Angelöw, 2013, s. 139 – 143). Det förebyggande arbetet för ohälsa på arbetsplatsen är väldigt viktigt, men att som ledare ha kunskapen att uppmärksamma vilka riskerna är för ohälsa på arbetet och i tid förebygga och hindra dessa faktorer är en stor utmaning. Det krävs erfarenhet och att hela tiden ligga ett steg före och kunna förutse vad som kan hända.

6.2.2 Gemenskap och utveckling

Kompetensutveckling och tillvaratagande av medarbetarnas kompetens och kunskap bör stödjas som en arbetsplatskultur eftersom det främjar välbefinnande och arbetstillfredsställelse. Till detta hör också lämpligt utmanande arbetsuppgifter, främjande av teamarbete och som ledare förstärka den kompetens och kunskap som finns. Den transformativa ledaren främjar lärande och kompetensutveckling, de utvecklar och förstärker medarbetarnas styrkor, ger råd för den yrkesmässiga och personliga utvecklingen vilket främjar gott välbefinnande på arbetsplatsen. Det transaktionella ledarskapet med sitt motsatta arbetssätt främjar inte medarbetarnas behov och fokuserar inte på deras personliga utveckling. (Northouse, 2021, s. 186, 195). Social- och hälsovårdsministeriet beskriver att främjandet av yrkeskompetensen är väsentligt för en bra arbetshälsa men också att medarbetarna bör ta ansvar för sin yrkeskompetens för att bibehålla arbetshälsan. (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.). Att som ledare motivera arbetstagarna ta ansvar för att bibehålla sin yrkeskompetens är också en utmaning. Ibland är kompetensutvecklingen också obligatorisk, exempelvis inom vårdbranschen är utbildningen för läkemedelsbehandling (LOVe) obligatorisk och skall uppdateras vart femte år. Detta kan upplevas tidskrävande och påtvingat även om alla i slutändan vet att det är viktigt och lärorikt för att uppehålla sin läkemedelskunskap.

I resultatet framkommer att ledare som främjar delaktighet och involverar medarbetarna i beslut som gäller deras arbete och arbetsförhållanden förbättrar personalens välbefinnande eftersom de känner sig mer uppskattade. Ledare inom social- och hälsovård med en ledarskapsstil som främjar deltagande, där vårdpersonal och ledare samarbetar, de anställdas åsikter beaktas och vårdpersonalens kunskap och expertis tillvaratas, upplevs som hälsofrämjande. De autentiska ledarna främjar till välbefinnande genom att låta medarbetarna delta i beslutsfattandet samt uppmuntrar till utveckling. (Niinihuhta & Häggman-Laitila, 2022). Detta beskrivs också av Northouse (2021) där autentiska ledare tar konstant hänsyn till medarbetarnas åsikter inför beslut. (Northouse, 2021, s. 221 - 231). Lundin & Sandström (2015) menar att uppgifter och ansvar bör tilldelas personalen för att komma med förslag på problemlösningar så länge det ingår i arbetsbeskrivningen. (Lundin & Sandström, 2015, s. 17 - 30). Likaså Luxemburgdeklarationen konstaterar att

medarbetarnas hälsa förbättras då det finns en organisationskultur som inkluderar delaktighet hos de anställda. (Luxemburgdeklarationen, 2007).

Att ha en ledare som lyssnar och har god kommunikationsförmåga resulterar i gott välbefinnande och arbetstillfredsställelse. God kommunikation resulterar i tydliga rollbeskrivningar och arbetsuppgifter. Resultatet visar att som ledare kunna kommunicera krävs kunskap om kommunikationens betydelse, vara trygg i sig själv och tro på budskapet som ges. Den transformerande ledarskapsstilen främjar arbetstillfredsställelse genom att ha en öppen dubbelriktad taktik för att kommunicera, dvs fokuserar på lyssnandet. Det passiva ledarskapet å sin sida med sämre kommunikationsförmåga ökar rollkonflikter på arbetsplatsen vilket leder till hög arbetsbelastning som påverkar välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen negativt. Lundin & Sandström (2015) beskriver vikten av god kommunikationsförmåga och en god relation med medarbetarna för att lyckas som ledare. (Lundin & Sandström, 2015, s. 76, 79). De autentiska och transformerande ledarskapsstilarna har en positiv inverkan på välbefinnandet då de fokuserar på en jämlik och ömsesidig relation med medarbetarna och främjar till ett beteende som är styrt av värderingar. (Niinihuhta & Häggman-Laitila, 2022). Speciellt det autentiska ledarskapet som främjar transparens i sina relationer strävar till att kommunicera på ett ärligt sätt. (Northouse, 2021, s.221 - 231). Angelöw (2013) menar också att en god ledare bör kommunicera på ett ärligt och tydligt sätt samt kunna visa hänsyn, uppskattning, lyssna, vara tillgänglig och visa förtroende till sina medarbetare. (Angelöw, 2013, s. 28). Att kunna kommunicera effektivt är det också viktigt att kunna lyssna. Att lyssna utan att avbryta och som ledare bekräfta till sina medarbetare att deras ord och åsikter värderas är väsentligt.

Resultatet visar att stödjande, närvarande och inkluderande ledare främjar en hälsosam arbetsplats. Att vara närvarande är viktigt för medarbetarna för att känna uppskattning, meningsfullhet och känsla av gemenskap. En närvarande ledare som tar sig tid till korta möten, lyssnar på medarbetarna samt ger stöd i form av utvecklingsmöjligheter, belöning och beröm och utvecklar goda relationer är kopplat till hög arbetstillfredsställelse. Precis som i de resurser som krävs av en ledare för att uppnå välbefinnande på arbetet framhävs här också vikten av feedback och bekräftelse. Enligt Northouse (2021) upplevs det transaktionella ledarskapet som stödjande även om det är resultatfokuserat och bedömer medarbetarna enligt belöningsystem med grundregeln dåligt arbete bestraffas och bra

arbete belönas. (Northouse, 2021, s. 186, 195). Det har också ett negativt samband med utbrändhet, emotionell utmattning och jobbstress då det fokuserar på goda relationer till medarbetarna och främjar samarbete genom att engagera hela verksamheten. (Niinihuhta & Häggman-Laitila, 2022). Det stödjande ledarskapet associeras också med det transformativa ledarskapet som ger stöd i form av att främja kunskapsutveckling, uppskattning och lyssnar på sina medarbetare vilket främjar förutom god arbetstillfredsställelse också god arbetsmoral. (Niinihuhta & Häggman-Laitila, 2022). Laissez-faire ledare har enligt resultatet en tendens att ställa hårda arbetskrav men ger i retur inget stöd vare sig praktiskt eller emotionellt. Likaså saknas handledning och målsättningar vilket resulterar i en otrygg arbetssituation.

Resultatet pekar på att laissez-faire är den minst uppskattade ledarskapsstilen bland medarbetare vilket bör fås fram i organisationer. Ledare bör främja närvaro, stöd och tillgänglighet vilket inger god arbetstillfredsställelse och gott välbefinnande, i stället för det passiva ledarskapet som saknar syfte, viljan att leda och stödja sin personal. (Turtio, 2017, s. 30 - 32). Det är viktigt att ledaren ger stöd åt sina anställda, både när det kommer till arbetsrelaterade problem och privata problem, för att motverka och minska sjukfrånvaro. (Angelöw, 2013, s.154). Tidigare studier påvisar att arbetsplatser som stöder personalens behov, har ett starkt och tydligt ledarskap samt har stöd från den högsta ledningen förbättra personalens välbefinnande avsevärt. Likaså en stödjande arbetsmiljö för att leva ett hälsosamt liv utanför arbetet är viktigt för välbefinnandet. (Brand et al., 2017).

År 2016 var välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen på arbetsplatserna i Finland på en hög nivå. Detta berodde dels på att ledarna gav medarbetarna stor möjlighet till deltagande och inflytande i verksamhetsutvecklingen vilket ansågs som en positiv faktor för välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen på arbetsplatsen. Denna rapport som medtogs i studien är 7 år gammal och i dessa tider med personalbrist i många branscher, inte minst inom vårdbranschen är situationen knappast densamma. Bristen på vårdpersonal i Finland och Europa har funnits under många år men under krissituationen orsakad av coronapandemin blev bristen allt större. Under coronakrisen har vårdpersonal behövts för bl.a. coronavaccinering vilket i sin tur gjort att det andra vårdarbetet lider. Vårdpersonal har varit tvungna att anstränga sig utan dess like, offra ledigheter och semestrar och bära en stor börda på sina axlar. Inhumana arbetsförhållanden, dålig lön

samt osäkerheten har gjort att allt fler vårdare byter bransch och ingen ny personal finns att tillgå. Den ständiga brådskan, personalbrist och hög stressnivå har påverkat vårdpersonalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse på ett negativt sätt. Då vårdarbetet är så pass viktigt och värdefullt är det dags för uppskattning av branschen i form av ett slut på billig arbetskraft och anständiga löner för att branschen skall bli mera attraktiv. (Teso, 2021).

6.2.3 Hälsöfrämjande ledarskap

De vanligaste orsakerna till byte av jobb är brist på stöd från ledaren, orättvisa, dåliga relationer och dålig kommunikation mellan ledaren och medarbetaren. De medarbetare vars ledare har en transformativ ledarskapsstil är mest tillfreds med sitt arbete då ledaren främjar självförtroende, egenmakt och motivation vilket är viktigt för att få medarbetarna att stanna kvar. Detta påvisas också i tidigare studier där det transformativa ledarskapet har benägenhet att ge uppmuntran, inspiration och motivation vilket anses viktigt för medarbetarnas välbefinnande och arbetstillfredsställelse (Benmira & Agboola, 2020). Enligt resultatet har det autentiska ledarskapet också stor inverkan på bibehållandet av personal då ledaren skapar mod, hög arbetsmoral, självmedvetenhet, integritet och främjar delaktighet med sina medarbetare. Det ledarskap som resulterar i att medarbetare byter jobb är laissez-faire ledarskapet, då ledarskapet har tendens att skapa stress på jobbet, oroligt beteende och trötthet. Med tanke på dagens vårdkris där många byter jobb eller byter bransch är det väldigt viktigt för dagens ledare att anta en ledarskapsstil som gör att personalen vill stanna och mår bra på arbetet. (Niinihuhta & Häggman-Laitila, 2022).

Resultatet visar att hälsofrämjande ledare visar uppskattning till sina medarbetare, inger tydliga roller på arbetet, säkerställer tillräcklig kompetens och leder genom att vistas med sina medarbetare. Ledare som främjar god hälsa är oftast transformativa och betonar sina och organisationens värderingar vilket inspirerar och motiverar medarbetarna. Tidigare studier visar också att det transformativa ledarskapet fokuserar och inriktar sig på känslor, värderingar, etik och normer. (Northouse, 2021, s. 185). Den transaktionella ledarskapsstilen kopplas också till god arbetstillfredsställelse då ledaren gör möjlighet att utvecklas och befordras karriärmässigt. Laissez-faire ledarskapet med sin brist på positivt

beteende försummar sina medarbetares behov och har dåliga sociala relationer vilket påverkar välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen negativt.

En ledare med ett välmående team är ärlig, realistisk och rättvis vilket fås med en transformativ ledarskapsstil som bygger på rättvisa, empati, delaktighet och tillit. Det har tidigare visats att när en ledare som också arbetar kliniskt är engagerad i den strategiska och operativa ledningen, framkallas större trovärdighet och tillit hos medarbetarna. (Sarto & Veronesi, 2016). Detta styrks också av Kim & Cruz (2022) där framför allt män uppskattar den transformativa ledarskapsstilen då ledarskapet framhåller jämlikhet, rättvisa och ärlighet medan kvinnor uppskattar mer ledarskap som ger stöd och främjar utveckling. (Kim & Cruz, 2022). Niinihuhta & Häggman – Laitila (2022) menar också att autentiska ledare beskrivs som ärliga, rättvisa och pålitliga och är medvetna om sina styrkor och svagheter vilket främjar välbefinnande och att personalen är tillfredsställd. (Niinihuhta & Häggman-Laitila, 2022). Att uppleva orättvisa på arbetsplatsen minskar lojaliteten till organisationen, minskar arbetstillfredsställelsen och skapar stress som påverkar människan negativt. (Kazemi 2009, s. 56).

Positiva ledarstilar är viktigt för att bibehålla humöret på arbetsplatsen. Medarbetare som upplever sin ledare ha en passiv ledarskapsstil som laissez-faire leder till störande beteenden och humör vilket skapar mer ångest. Transformativt ledarskap åstadkommer mer positiva känslor hos medarbetarna, vilket gynnar det psykiska välbefinnandet. Som Turtio beskriver (2017) finns det negativa beteenden hos ledaren så som oförutsägbart beteende och svårigheter att kontrollera sina känslor samt har svårt att inse sina begränsningar vilka anses påverka välbefinnandet negativt. (Turtio, 2017, s. 76).

I resultatet kan man se att karismatiska och transformativa ledare betraktas som mer positiva och att deras positiva känslor smittar vidare. Den transformativa ledarens positiva attityd inverkar på välbefinnandet då den inger meningsfullhet och förstärker självförtroendet hos medarbetarna. Arbetshälsoinstitutet framhåller också att välbefinnande på jobbet fås genom rättvist ledarskap, meningsfullhet, uppskattning samt stödet från kollegorna. (Arbetshälsoinstitutet, u.å.a).

I resultatet kan det också konstateras att den autentiska ledarskapsstilen med sin goda självkänsla, sitt bidrag till mod, ett etiskt synsätt och en god vilja hos medarbetarna är

väsentlig för att förbättra välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen. Ledarskapet främjar utveckling och förstärker medarbetarnas känsla av egenmakt, fokuserar på öppenhet, respekt, självkänedom och främjar arbetsmoral. Angelöw (2013) anser också att självkänslan och att tro på sig själv är en viktig del i ledarskapet samt att ha gott självförtroende. (Angelöw, 2013, s. 61).

Ledare och organisationer med höga arbetskrav, dålig lön, diskriminering, osäkerhet, ingen karriärutveckling resulterar i arbetsrelaterad stress vilket ökar den psykiska ohälsan. En hälsosam arbetsmiljö har en ledare med gott självförtroende som har kunskapen att ge feedback, stöd och visa arbetets riktning är viktigt för hur arbetsmiljön upplevs. Likaså att ha en ledare som är öppen och lyhörd och arbetar för medarbetarnas och verksamhetens bästa, har en god vilja och främjar känslan av gemenskap är några av de viktigaste faktorerna till upplevd hälsosam arbetsmiljö. Andra viktiga faktorer som medarbetare upplever påverkar och främjar en hälsosam arbetsplats som framkommer i resultatet är att ledaren och organisationen främjar respekt, integritet, tacksamhet, medkänsla, förlåtelse, inspiration och meningsfullhet. Detta kan också jämföras med tidigare studie där det transformativa ledarskapet anses främja självförmågan hos de anställda, utmanar sina anställda att tänka självständigt samt bygger upp ärliga relationer med medarbetarna vilket ger positiv inverkan på välbefinnandet. (Kim & Cruz, 2022). Likaså att ledare som fokuserar på emotionella färdigheter, såsom att lyssna och ha medkänsla främjar till en hälsosam arbetsmiljö. (Zonneveld et al.,2020). KT beskriver liknande faktorer som påverkar arbetshälsan, där upplevelsen av meningsfullhet, arbetsplatsklimatet samt känslan då man uppnått någonting tillsammans anses stärka arbetshälsan. (KT, kommunarbetsgivarna, 2007).

6.3 Slutsatser

Utifrån resultatet av examensarbetet framkommer det att ledarskapet och dess stil har en stor påverkan på personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse. De främsta faktorerna som påverkar personalens välbefinnande och arbetstillfredsställelse är de resurser som ledaren och verksamheten erbjuder. Resurserna som anses främja välbefinnande och arbetstillfredsställelse enligt resultatet är tillräcklig bemanning,

bekräftelse och feedback, möjlighet att arbeta ostört, ett klart och tydligt ledarskap med kunskap om god kommunikation och främjande av goda relationer.

Enligt resultatet är ledare som främjar kompetensutveckling, delaktighet och involverar sin personal i beslut viktigt för en god arbetshälsa. Likaså ledare som är stödjande och närvarande för medarbetarna förbättrar välbefinnandet på arbetsplatsen och arbetstillfredsställelsen. Att lyssna, höra sig för hur personalen mår och engagera sig i teamets behov är en viktig del för en hälsosam arbetsplats.

Sättet och attityden hos ledarna är viktiga faktorer som påverkar personalen. I resultatet framkom att ledare som främjar meningsfullhet, rättvisa, ärlighet, tillit, respekt och ledare med ett positivt humör främjar inte bara välbefinnande och bra arbetstillfredsställelse, utan hjälper också medarbetarna att vilja stanna kvar på arbetet.

Det kan konstateras utifrån resultatet att den transformativa ledarskapsstilen som bygger på rättvisa, empati, delaktighet, meningsfullhet och tillit och med sitt inspirerande, karismatiska, positiva och motiverande beteende påverkar välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen positivt. Ledarskapet gör att medarbetarna känner sig uppskattade då ledaren som har god kommunikationsförmåga och inger stort stöd främjar sina medarbetares självkänsla.

Det autentiska ledarskapet visade också positiva resultat vad gäller välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen, detta genom att ledaren fokuserar på att få medarbetarna att arbeta självständigt, skapar mod, hög arbetsmoral, självmedvetenhet, integritet och främjar delaktighet hos medarbetarna. En autentisk ledare inger stort socialt stöd, arbetsengagemang, främjar arbetsmoral och deltagande vilket främjar välbefinnande, arbetstillfredsställelse och viljan för medarbetarna att jobba kvar.

Det passiva ledarskapet, laissez – faire med sitt negativa beteende och försummelse av de anställdas behov och avsaknad av sociala relationer anses utifrån resultatet vara den minst positiva ledarskapsstilen. Ledarskapet kopplas ihop med stress, utmattning och skapar en miljö som kör slut på medarbetarna. I resultatet framkommer att organisationer bör främja en ledarskapskultur som inte accepterar passiva ledarskapsstilar utan i stället främja närvaro, stöd och tillgänglighet hos ledarna.

Väldigt få studier hittades om det transaktionella ledarskapet. Sammanfattningsvis kan det påstås att ledarskapsstilen främjar till viss del välbefinnande och god arbetstillfredsställelse då stilen kan driva medarbetarna att göra ett bra arbete då belöning väntas och ledaren ger större möjligheter till befordran och utveckling om ett gott arbete görs. Dock främjar ledarskapet inte medarbetarnas behov och fokuserar inte på deras personliga utveckling.

Ett fortsatt behov av mer forskning finns inom olika ledarskapsstilar och hur det påverkar välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen. De flesta studier som innefattade olika ledarskapsstilar i detta examensarbete var gjorda i Italien, Brasilien, USA, Frankrike, Sydafrika, Sverige och Norge. För att få reda på vilka ledarskapsstilar som tillämpas mest i Norden och framför allt i Finland vore ny forskning berikande med tanke på att välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen upplevs annorlunda jämfört med andra länder.

Referenser

Algeri, E D B O., Silveira, R S., Barlem, J G T., Costa, M C M D R., Stigger, D A S. & Dan, C S. (2022). *Revista Brasileira de Enfermagem*. 75 (1).

Allio, R J. (2007). Bad leaders: How they get that way and what to do about them. *Strategy & Leadership*, 35(3), 12 - 17.

Alvesson, M. & Sveningsson, S. (2012). *Organisationer, ledning och processer*. (2:a Uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Angelöw, B. (2013). *Ledarskapshandboken, att utveckla och stärka ledarskapet*. (1:a Uppl.). Stockholm: Natur & Kultur.

Angelöw, B. (2015). *Mera arbetsglädje- att utveckla och stärka arbetslusten*. Stockholm: Natur & Kultur.

Arbetshälsoinstitutet. a (u.å.). *Arbetsliv och psykisk hälsa*. Hämtat 6.10.2022. <https://www.ttl.fi/sv/teman/arbetshalsa-och-arbetsformaga/arbetsliv-och-psykisk-halsa>

Arbetshälsoinstitutet. b (u.å.). *Strategisk ledning av arbetsförmåga för ledningen*. Hämtat 26.2.2023. [Strategisk ledning av arbetsförmåga för ledningen | Arbetshälsoinstitutet \(ttl.fi\)](https://www.ttl.fi/sv/teman/arbetshalsa-och-arbetsformaga/arbetsliv-och-psykisk-halsa)

Arbetshälsoinstitutet. c (u.å.). *Hur stöder jag psykisk hälsa genom ledarskap*. Hämtat 23.2.2023. [Hur stöder jag psykisk hälsa genom ledarskap? | Arbetshälsoinstitutet \(ttl.fi\)](https://www.ttl.fi/sv/teman/arbetshalsa-och-arbetsformaga/arbetsliv-och-psykisk-halsa)

Areskoug Josefsson, K., Avby, G., Andersson Bäck, M. & Kjellström, S. (2018). Workers' experiences of healthy work environment indicators at well-functioning primary care units in Sweden: a qualitative study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*. 36(4), 406 – 414.

Arksey, H. & O' Malley, L. (2005) Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*. 8(1), 19–32.

Benmira, S. & Agboola, M. (2020). Evolution of leadership theory. *BMJ Leader*. (5), 3-5.

Brand, S L., Thompson Coon, J., Fleming, L E., Carroll L., Bethel, A. & Wyatt, K. (2017). Whole-system approaches to improving the health and wellbeing of healthcare workers: A systematic review. *Plos One*, 12 (12), 1-26.

Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (3:e Uppl). Stockholm: Liber AB.

Burton, J. (2010). WHO Healthy Workplace Framework and Model: Background and Supporting Literature and Practices. Hämtat 16.10.2022. <https://www.who.int/publications/i/item/who-healthy-workplace-framework-and-model>

Bäckström, I., Ingelsson, P. & Johansson, C. (2016). How communicative leadership influences co-workers' health – a quality management perspective. *International Journal of Quality and Service Science*. 8(2), 143 – 158.

Che, X X., Zhou, Z E., Kessler, S R. & Spector P E. (2016). Stressors beget stressors: The effect of passive leadership on employee health through workload and work–family conflict. *Work & Stress*. 31 (4). 338 – 354.

Chipeta, E., Bradley, S., Chimwaza–Manda, W. & McAuliffe, E. (2016). Working relationships between obstetric care staff and their managers: a critical incident analysis. *BMC Health Services Research*. 16:441.

Denscombe, M. (2021). *Forskningshandboken för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. (4. Uppl). Lund: Studentlitteratur.

Erskine, J A K. & Georgiou, G J. (2017). Leadership Styles: Employee Stress, Well-being, Productivity, Turnover and Absenteeism. *Understanding Stress at Work*, 28 – 40.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier - Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4:e Uppl.). Stockholm: Natur & Kultur.

Foster, S. (2020). The importance of leading with care. *British journal of nursing*, 29 (15), p. 915.

Ge, J., He, J., Liu Y., Zhang, J., Pan, J., Zhang, X. & Liu D. (2021). Effects of effort-reward imbalance, job satisfaction, and work engagement on self-rated health among healthcare workers. *BMC Public Health*, 21 (1) 1 - 10.

Hannonen, H., Mattila-Holappa, P. & Hakanen, J. (u.å.). Arbetshälsoinstitutet. *Stress och utbrändhet*. Hämtat 26.2.2023. [Stress och utbrändhet | Arbetshälsoinstitutet \(ttl.fi\)](#)

Henricson, M. (2016). *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omårdnad*. (Uppl. 1:7). Lund: Studentlitteratur.

JBI (u.å.). Analysis of the evidence. [11.2.8 Analysis of the evidence - JBI Manual for Evidence Synthesis - JBI Global Wiki \(refined.site\)](#). Hämtat 12.3.2023.

JBI (u.å.). Presentation of the result. [11.2.9 Presentation of the results - JBI Manual for Evidence Synthesis - JBI Global Wiki \(refined.site\)](#) Hämtat 12.3.2023.

Jiménez, P., Bregenzer, A., Kallus, K.W., Fruhwirth, B. & Wagner-Hartl, V. (2017). Enhancing Resources at the Workplace with Health-Promoting Leadership. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14 (10): 1264.

Kauffmann, G & Kauffmann, A. (2012). *Psykologi i organisation och ledning*. (3:e Uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Kazemi, A. (2009). *Välbefinnande i arbetslivet - socialpsykologiska perspektiv*. (Uppl.1:1). Lund: Studentlitteratur.

Khan, A. & Tidman M M. (2021). Impacts of Transformational and Laissez-Faire Leadership in Health. *International Journal of Medical Science and Clinical Invention*. 8(9), 5605 – 5609.

Kim, H-D & Cruz, A B. (2022). Transformational leadership and psychological well-being of service-oriented staff: Hybrid data synthesis technique. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (13): 8189.

Kommun- och välfärdsrådesarbetsgivarna KT. (u.å.). *Riktlinjer och god praxis för arbetshälsa – rekommendation för kommunsektorn*. Hämtat 7.1.2023. [Riktlinjer och god praxis för arbetshälsa – rekommendation för kommunsektorn | Kommun- och välfärdsrådesarbetsgivarna KT](#)

Liu, L., Zhang, C. & Fang, C-C. (2021). Effects of health-promoting leadership, employee health on employee engagement: employability as moderating variable. *International Journal of Workplace Health Management*. 15 (1), 1-18.

Lundin, K & Sandström, B. (2015). *Ledarskap inom vård och omsorg*. (2:a uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Luxemburgdeklarationen. (2007). *On workplace health promotion in the European union*. https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/04/24/luxembourg_declaration.pdf
Hämtat 28.2.2023.

McPherson, K., Barnard, J G., Tenney, M., Holliman, B D., Morrison, K., Kneeland, P., Lin, C T. & Moss, M. (2022). Burnout and the role of authentic leadership in academic medicine. *BMC Health Services Research*. 22:627.

Moura, A A., Bernardes, A., Balsanelli A P., Barboza Zanetti, A C & Gabriel C S. (2017). Leadership and nursing work satisfaction: an integrative review. *Acta Paulista de Enfermagem*. 30 (4), 442 – 450.

Niinihuhta, M. & Häggman – Laitila, A. (2022). A systematic review of the relationships between nurse leaders' leadership styles and nurses' work-related well-being. *International Journal of Nursing Practice*. 28(5), 1-22.

Northouse, P G. (2021). *Leadership – theory and practice*. (Ninth edition). Thousand Oaks: SAGE.

Puttonen, S., Hasu, M. & Pahkin, K. (2016). Arbetshälsoinstitutet. *Työhyvinvointi paremmaksi - Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla*. Hämtat 26.2.2023. [Microsoft Word - Työhyvinvointi paremmaksi 15062016.docx \(julkari.fi\)](#)

Robert, V. & Vandenberghe, C. (2021). Laissez-Faire Leadership and Affective Commitment: The Roles of Leader-Member Exchange and Subordinate Relational Self-concept. *Journal of Business and Psychology*. 36(4), 533 – 551.

Robert, V. & Vandenberghe, C (2022). Laissez-faire leadership and employee well-being: the contribution of perceived supervisor organizational status. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 31 (6), 940 – 957.

Sandnes Håvold, O K., Håvold J I. & Glavee-Geo, R (2020). Trust in leaders, work satisfaction and work engagement in public hospitals. *International Journal of Public Leadership*. 17(2), 145 – 159.

Sarkkinen, M. (2020). Arbetshälsoinstitutet. *Työhyvinvoinnin johtaminen on kova juttu*. Hämtat 26.2.2023. [Työhyvinvoinnin johtaminen on kova juttu | Työterveyslaitos \(ttl.fi\)](https://tyoerveyslaitos.ttl.fi)

Sarto, F. & Veronesi, G. (2016). Clinical leadership and hospital performance: assessing the evidence base. *BMC Health Service Research*. 16(2), 85 – 109.

Schwendimann, R., Dhaini, S., Ausserhofer, D., Engberg, S. & Zúñiga, F. (2016). Factors associated with high job satisfaction among care workers in Swiss nursing homes – a cross sectional survey study. *BMC Nursing*, Vol 15, 1-10.

Skakon, J., Nielsen, K., Borg V. & Guzman, J. (2010). Are leaders' well-being, behaviours and style associated with the affective well-being of their employees? A systematic review of three decades of research. *Work & Stress*, 24 (2), 107-139.

Skarholt, K., Blix, E H, Sandsund, M. & Andersen, T K. (2015). Health promoting leadership practices in four Norwegian industries. *Health Promotion International*. 31(4), 936 – 945.

Social- och hälsovårdsministeriet. (u.å.). *Arbetshälsa*. Hämtat 7.10.2022. <https://stm.fi/sv/arbetslivet/arbetshalsa>

Specchia, M L., Cozzolino, M R., Carini, E., Di Pilla A., Galletti, C., Ricciardi, W. & Damiani, G. (2021). Leadership Styles and Nurses' Job Satisfaction. Results of a Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (4), 1552.

Tehy. (u.å). *Tehys färska enkät: Nästan alla unga vårdare funderat på att byta bransch*. Hämtat 8.1.2023. <https://www.tehy.fi/sv/mediatiedote/tehy-s-farska-enkat-nastan-alla-unga-vardare-funderat-pa-att-byta-bransch>

Teso. (2021). *Tietoisku: Hoitajapula on maanlaajuinen ongelma, johon on reagoitava nyt*. Hämtat 4.4.2023. [Tietoisku: Hoitajapula on maanlaajuinen ongelma, johon on reagoitava nyt - TESO ry](#)

Tiirinki, H., Reissell, E. & Nuorteva, L. (2021). THL. *Sairaalapäivystysten nykytila – kuormittuminen, työhyvinvointi, asiakaspalautteet sekä toiminnan kehittäminen*. Hämtat 26.2.2023. [Sairaalapäivystysten nykytila – kuormittuminen, työhyvinvointi, asiakaspalautteet sekä toiminnan kehittäminen \(julkari.fi\)](#)

Turtio, T. (2017). *Paha Johtaminen*. Helsingin seudun kauppakamari.

Vastamäki J. & Mäkitalo, H. (u.å.). Social och hälsovårdsministeriet. *Programmet för psykisk hälsa i arbetslivet*. Hämtat 23.2.2023. [PowerPoint-esitys \(stm.fi\)](#)

Vidman, Å. & Strömberg, A. (2020). Leadership for a healthy work environment – a question about who, what and how. *Leadership in Health Services*. 34 (1). 1 – 15.

WHO. (u.å.). *Mental Health at Work – Tips for employers*. Hämtat 26.2.2023. [One-pagers Organizations \(who.int\)](#)

Zonneveld, N., Pittens, C., Minkman, M. (2020). Appropriate leadership in nursing home care: a narrative review. *Leadership in health services*, 33 (1), 16-36.

Bilaga 1 Artikelsökning

Sökord	Sökträffar	Ebsco	Emerald	Pubmed	Google Scholar
Authentic leadership	93 19	1		1	
Transformational leadership	55			1	
Leadership styles and transformational and well-being	76	1			
Transactional leadership in nursing	14			1	
Healthy work environment in Sweden	189		1		
Leadership	59		1		
Leaders, work satisfaction, nursing, hospital, Finland	159		1		
Leadership and well-being or well-being	4	1			
Leadership styles and nurse`s job satisfaction					1
Laissez-faire leadership and well-being					1
Health promoting leadership					1

Bilaga 2: Artikelmatris

Författare/Titel/ Årtal	Syfte	Metod/Design	Urval	Resultat
1. Chipeta, Bradley, Wanangwa Chimwaza-Manda & McAuliffe. "Working relationships between obstetric care staff and their managers: a critical incident analysis". 2016.	Söka en förståelse hur vårdpersonal främst inom förlossningsvården uppfattar sina arbetsrelationer med sina ledare.	Explorativ kvalitativ studie med intervjuer.	84 personer intervjuades som arbetade på statliga sjukhus, hälsovårdsinrättningar och inom akut förlossningsvård.	En stor del av respondenterna övervägde att byta jobb p.g.a dåliga relationer med sina ledare. Orsakerna var dålig kommunikation, bristen på ledningens stöd, bristen på seniorstöd och handledning. För att förbättra relationerna mellan personal och ledning borde ett transformativt ledarskap utövas för att säkerställa bättre arbetstillfredsställelse.
2. Xuan Chea, Zhiqing, Zhou, Kessler & Spector. "Stressors beget stressors: The effect of passive leadership on employee health through workload and work-family conflict". 2016.	Studiens hypotes är att ett passivt ledarskap skapar stressiga arbetsförhållanden, hög arbetsbelastning och påverkar på ett negativt sätt relationerna mellan arbete och familj.	Kvantitativ studie. 2 omgångar sändes enkäter ut.	274 heltidsanställda sjuksköterskor.	Resultatet visade att ett passivt ledarskap hade ett stort samband med utbrändhet och konflikter mellan familj och arbete. Det skapar stressiga arbetsmiljöer som tär på de anställdas välbefinnande samt skapar rollkonflikter.
3. McPherson, Barnard, Tenney, Holliman, Morrison, Kneeland, Lin & Moss. "Burnout and the role of authentic leadership in academic medicine". 2022.	Studiens syfte är att undersöka ledarstilens eventuella inverkan på utbrändhet.	Kvalitativ metod. Fokusgrupper.	71 deltagare uppdelade i 12 olika fokusgrupper.	En autentisk ledarstil som främjar öppenhet, stöd i arbetet, lyhördhet, god kommunikation samt ger medarbetarna ansvar och sin röst hörd när beslut skall fattas kan motverka utbrändhet.

<p>4. Biavatti de Oliviera Algeri, Silva da Silveira, Tomaschewski Barlem, Medeiros Dantas de Rubim Costa, Andressa da Silva Stigger & Sá Dan.</p> <p>"Authentic leadership in nurses' professional practice: an integrative review". 2022.</p>	<p>Att identifiera de viktigaste faktorerna för autentiskt ledarskap och hur ledarskapsstilen påverkar sjuksköterskorna.</p>	<p>Kvalitativ integrativ litteraturstudie.</p>	<p>31 vetenskapliga artiklar.</p>	<p>Den autentiska stilen bidrar till en sund arbetsmiljö, hög arbetstillfredsställelse samt minskar sjukfrånvaro, utbrändhet och viljan att sluta på sitt arbete.</p>
<p>5. Vidman & Strömberg.</p> <p>"Leadership for a healthy work environment – a question about who, what and how". 2020.</p>	<p>Syftet är att beskriva huruvida ledarskap anställda på äldreboenden i Sverige anser gynna till en hälsosam arbetsmiljö.</p>	<p>Kvalitativa intervjuer.</p>	<p>14 deltagare i intervjuerna.</p>	<p>Ledare som är ansvarsfulla, har förtroende och har förmåga att handskas med förändringar, upprätthåller ordning, är problemlösare, visar tillit och ger feedback påverkar positivt på arbetsmiljön.</p>
<p>6. Areskoug Josefsson, Avby, Andersson Bäck & Kjellström.</p> <p>"Workers' experiences of healthy work environment indicators at well-functioning primary care units in Sweden: a qualitative study". 2018</p>	<p>Skapa en förståelse för hur arbetstagarna upplevde sin arbetsmiljö som hälsosam.</p>	<p>Kvalitativ metod, djupintervjuer.</p>	<p>50 intervjuades. Personal på 6 primärvårdsenheter.</p>	<p>Resultatet pekar på hur viktigt ledarskapet är när det kommer till motivation, stärka arbetsrelationerna, god kommunikation och lyssna på sina medarbetare då beslut skall fattas. Viktigt var också att inte en positiv anda även under svåra tider samt bevara den organisatoriska kulturen.</p>
<p>7. Sandnes Håvold, Håvold & Glavee-Geo.</p> <p>"Trust in leaders, work satisfaction and work engagement in public hospitals". 2020.</p>	<p>Att undersöka förhållandet mellan förtroende för ledare och arbetstillfredsställelse och arbetsengagemang på offentliga sjukhus.</p>	<p>Kvantitativ metod, enkäter.</p>	<p>137 deltagare i enkäten.</p>	<p>Studien visar att förtroendet för sin ledare är en viktig faktor som påverkar arbetstillfredsställelsen, likaså utvecklingsmöjligheter, empati mellan kollegor och tillhörighet resulterar i engagerade medarbetare. Ett ökat engagemang leder till välmotiverad personal, mindre sjukfrånvaro och bättre patientvård.</p>

<p>8. Skarholt, Blix, Sandsund & Andersen. "Healthpromoting leadership practices in four Norwegian industries". 2015.</p>	<p>Syftet är att ta upp hälsofrämjande ledarskap samt vad ledarna i själva verket gör för att främja hälsan på arbetsplatsen.</p>	<p>Kvalitativ metod. Semistrukturerade intervjuer och observationer</p>	<p>65 deltagare</p>	<p>Utifrån resultatet framkom ledarskapsegenskaper såsom praktisk, tillgänglig, stödjande och demokratisk skapar en hälsosam arbetsplats, likaså ledare som prioriterar sin tid med sina medarbetare. Den transformerande stilen som inspirerar och motiverar sina medarbetare upplevdes främja till god hälsa på arbetsplatsen.</p>
<p>9. Specchia, Cozzolino, Carini, Di Pilla, Galletti, Ricciardi & Damiani. "Leadership Styles and Nurses' Job Satisfaction. Results of a Systematic Review". 2021.</p>	<p>Syftet är att beskriva och analysera den kunskap som finns hittills om sambandet mellan ledarskapsstilar och sjuksköterskors arbetstillfredsställelse</p>	<p>Kvalitativ studie. Systematisk litteraturgenomgång</p>	<p>12 vetenskapliga artiklar.</p>	<p>Studien visade ett stort samband mellan ledarstil och arbetstillfredsställelse. Det transformativa ledarskapet till skillnad från laissez-faire, hade en betydande positiv inverkan på arbetstillfredsställelsen, likaså den autentiska stilen. Ledare som främjade till teamkänsla, delaktighet, visade respekt och visade sitt stöd gav mest arbetstillfredsställelse. Den transaktionella ledarskapsstilen hade i studien inget samband med arbetstillfredsställelse.</p>
<p>10. Almeida de Moura, Bernardes, Pazetto Balsanelli, Barboza Zanetti & Gabriel. "Leadership and nursing work satisfaction: an integrative review". 2017.</p>	<p>Syftet är att analysera och identifiera kunskapen om sambandet mellan ledarskap och sjukskötares arbetstillfredsställelse</p>	<p>Kvalitativ studie, en integrativ litteraturgenomgång.</p>	<p>15 vetenskapliga artiklar.</p>	<p>De ledare som påverkade positivt på sjuksköterskornas arbetstillfredsställelse skapar en arbetsmiljö med stöd i arbetet, har en öppen kommunikation, förstår teamets behov och har en strävan efter en harmonisk arbetsmiljö.</p>
<p>11. Robert & Vandenberghe. "Laissez-faire leadership and employee well-being: the contribution of perceived</p>	<p>Studera följden av passivt ledarskap. Hypotesen är att passivt ledarskap ger sämre psykisk hälsa</p>	<p>Kvantitativ studie. Enkäter som sändes ut i 3 omgångar.</p>	<p>Antal deltagare: Omgång 1: 608 Omgång 2: 298</p>	<p>Resultatet visade att laissez - faire hade en negativ inverkan på välbefinnandet och ökade depressiva symtom, främst p.g.a ledarens avsaknad av positivt</p>

supervisor organizational status". 2022.	och depressiva symtom hos arbetstagare.		Omgång 3: 207	beteende och nonchalans av de anställdas behov.
12. Bäckström, Ingelsson & Johansson. "How communicative leadership influences co-workers' health – a quality management perspective". 2016.	Syftet är att beskriva ledarnas syn på hur kommunikativt ledarskap påverkar hälsan hos medarbetarna.	Kvalitativ studie. Intervjuer.	21 ledare intervjuades	Studiens resultat visar kommunikationssättet påverkar medarbetarnas hälsa, bl. a kan det bero på hur ledarens välbefinnande är, om ledaren har utbildning i att kommunicera på rätt sätt (tex när det gäller svåra samtal) samt att ledaren själv tror på det som sägs, är trygg i sig själv och är ödmjuk.

Bilaga 3 Grå litteratur

Sökord	Artiklar/myndighetsrapporter/ myndighetsrekommendationer	Sökning	Huvudsakligt innehåll
Ledning	Strategisk ledning av arbetsförmåga för ledning.	Arbetshälsoinstitutet	Ledningens ansvar och uppgifter gällande ledning av arbetsförmågan. Beskrivning hur inriktade tidiga stödåtgärder gällande arbetsförmåga samt vikten om samarbete med arbetsplatshälsovården.
Psykisk hälsa	Programmet för psykisk hälsa i arbetslivet.	Social- och hälsovårdsministeriet	Välfungerande rutiner på arbetsplatsen och beaktande av den psykiska hälsan vid strategiska beslut redan i ett tidigt skede. Viktigt att utarbeta arbetssätt som främjar och förebygger det psykiska välbefinnandet på arbetsplatsen.
Ledarskap	Hur stödjer jag psykisk hälsa genom ledarskap?	Arbetshälsoinstitutet	Ledarskapsmetoder hur främja psykisk hälsa på arbetsplatsen samt vägledning till olika tillvägagångssätt.
Työhyvinvointi	Työhyvinvoinnin johtaminen on kova juttu.	Arbetshälsoinstitutet	Arbetslagstiftningens krav till arbetsgivarna att garantera sin personal säkerhet och hälsa på arbetsplatsen tillika som hänsyn behöver tas för varje individ för att säkerställa välbefinnande på arbetet.
Mental health at work	Mental health at work – tips for employers	WHO	Riktlinjer till arbetsgivare hur förebygga, främja och skydda sina anställda mot psykisk ohälsa på arbetet.
Psykisk hälsa	Stress och utbrändhet på arbetet.	Arbetshälsoinstitutet	Viktigt med en balans mellan arbetsresurser och krav för att öka välbefinnande och minska risken för stress. Riktlinjer för arbetsgivare hur förebygga stress och utbrändhet på arbetsplatsen.
Psykisk Hälsa	Arbetsliv och psykisk hälsa.	Arbetshälsoinstitutet	Stöd för psykisk hälsa på arbetet handlar om att stärka arbetets och arbetstagarnas resurser, observera och ingripa i olägenheter samt ge stöd åt arbetstagare som är utsatta för hög belastning eller är sjuk.

Julkari, työhyvinvointi	Työhyvinvointi paremmaksi.	Arbetshälsoinstitutet	Förslag till åtgärder för att förbättra välbefinnandet och hälsan på arbetsplatsen, bl a utveckling av arbetstider, uppmuntran till kompetensutveckling, stresshantering samt engagera personalen i arbetsutvecklingen.
Julkari, työhyvinvointi	Sairaalapäivystysten nykytila-kuormittuminen, työhyvinvointi, asiakaspalautteet sekä toiminnan kehittäminen.	THL	Den upplevda arbetsbelastningen mäts tämligen hög på sjukhusens akutmottagningar, åtgärder för att stödja välbefinnandet är tillräckligt med resurser, främja välbefinnande i arbetet genom kompetensutveckling och förbättra samarbetet mellan olika instanser.
Authoritarian leadership and well-being	Leadershipstyles: employee stress, productivity, turnover and absenteeism.	Understanding Stress at Work.	Ledarskapsstilar som är relationella (t.ex transformationsledarskap) har stora fördelar i form av minskad stress, lägre sjukfrånvaro, lägre omsättning, bättre välbefinnande och produktivitet.
Laissez-faire job satisfaction	Impacts of Transformational and Laissez-Faire Leadership in Health.	International Journal of Medical Science and Clinical Invention	Inom hälso- och sjukvårdsorganisationer förbättrar det transformativa ledarskapet personalens engagemang i arbetet och arbetstillfredsställelse. Däremot är Laissez-faire inte en fulländad stil inom vården. Laissez-faire-ledarskap ökar stressnivåerna, ångest och personalomsättning.