



Främjande av arbetstrivsel inom mångprofessionella vårdteam

- En kartläggande litteraturöversikt

Maria Bergman & Erika Salo

Lärdomsprov

Sjukskötare YH

2023

Lärdomsprov

Maria Bergman & Erika Salo

Främjande av arbetstrivsel inom mångprofessionella vårdteam

- En kartläggande litteraturöversikt

Yrkeshögskolan Arcada: Sjukskötare YH, 2023

Identifikationsnummer:

9016, 9015

Uppdragsgivare:

Nordisk arbetshälsa och arbetstrivsel

Sammandrag:

Det mångprofessionella teamarbetet blir alltmer vanligare inom social- och hälsovårdsbranschen. Detta innebär att flera yrkesgrupper arbetar tillsammans för att uppnå bästa möjliga vårdresultat genom att komplettera varandras kompetens. Syftet med detta lärdomsprov är att framföra vilka faktorer som påverkar både positivt och negativt på arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam. Forskningsfrågorna för arbetet är ”Vilka utmaningar med arbetstrivseln finns det inom mångprofessionella vårdteam?” och ”Vilka faktorer främjar arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam?”. Vi har begränsat det mångprofessionella teamet till att beröra sådana arbetsteam som arbetar inom social- och hälsovårdsbranschen. I detta lärdomsprov använder vi oss av Aaron Antonovskys salutogena teori om KASAM (känsla av sammanhang) som en teoretisk referensram. Som metod har vi använt oss av en kvalitativ forskningsmetod och gjort en kartläggande litteraturöversikt. I vårt resultat har vi använt oss av tio stycken vetenskapliga artiklar från olika databaser. Vi har analyserat vårt material genom att göra en kvalitativ tematisk analys. Under resultatrubriken presenteras vårt resultat med kategorier som uppkommit vid analyseringen av artiklarna. Utmaningar med arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam är bristfällig kommunikation, oklarheter vid arbetsfördelning och andra yrkesgruppers arbetsuppgifter samt saknad av kompetens att arbeta i team. Faktorer som främjar arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam är psykologisk trygghet och professionell respekt, mångprofessionell skolning samt belöning, feedback och goda arbetsförhållanden.

Nyckelord:

Arbetstrivsel, mångprofessionellt samarbete, hälsofrämjande, arbetsvälmående, teamarbete

Degree Thesis

Maria Bergman & Erika Salo

Promoting work satisfaction in multi-professionell care teams

- A scoping review

Arcada University of Applied Sciences: Nursing, 2023

Identification number:

9016, 9015

Commissioned by:

Nordic occupational health and job satisfaction

Abstract:

Multi-professional teamwork is becoming increasingly more important in the social and health care industry. This means that multiple professions work together to achieve the best possible care results by complementing each other's skills. This thesis presents the factors that have either a positive or a negative impact on work satisfaction in multi-professional teams. The research questions for this thesis are “What challenges with work satisfaction are there in multi-professional care teams?” and “What promotes work satisfaction in multi-professional care teams?”. We have in this thesis limited the multi-professional team to concern such work teams working in the social and healthcare sector. In this thesis, we use Aaron Antonovsky’s salutogenic theory of SOC (sense of coherence) as a theoretical frame of reference. As a method, we have used a qualitative research method and made a scoping review. In our results, we have used ten scientific articles from different databases. We have analyzed our material by doing a qualitative thematic analysis. Under the results heading, our results are presented with categories that emerged during the analysis of the articles. Challenges with job satisfaction within multi-professional care teams are poor communication, ambiguities in the distribution of work and tasks of other professional groups, and a lack of competence to work in teams. Factors that promote work satisfaction within multi-professional care teams are divided into psychological security and professional respect, multi-professional education, rewards, feedback and a good work environment.

Keywords:

work satisfaction, multi-professional collaboration, health promotion, work well-being, teamwork

Opinnäyte

Maria Bergman & Erika Salo

Työviihtyvyyden edistäminen moniammatillisissa hoitotiimeissä

- Kartoittava kirjallisuuskatsaus

Yrkeshögskolan Arcada: Sairaanhoidaja AMK, 2023

Tunnistenumero:

9016, 9015

Toimeksiantaja:

Pohjoismainen työterveys ja työviihtyvyys

Tiivistelmä:

Moniammatillinen tiimityö lisääntyy jatkuvasti eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Tämä tarkoittaa, että useat eri ammattiryhmät tekevät yhteistyötä saavuttaakseen parhaan mahdollisen hoitotuloksen täydentämällä toistensa ammattitaitoa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on saada käsitys siitä, että mitkä tekijät vaikuttavat työviihtyvyyteen joko negatiivisesti, tai positiivisesti moniammatillisissa työtiimeissä. Tutkimuskysymykset ovat ”Mitä haasteita työviihtyvyyden suhteen on moniammatillisissa hoitotiimeissä?” ja ”Mitkä tekijät edistävät työviihtyvyyttä moniammatillisissa hoitotiimeissä?”. Tässä opinnäytetyössä olemme rajanneet moniammatillisen tiimin tiimeihin, jotka työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoreettisena viitekehyksenä käytämme Aaron Antonovskyn salutogeenista teoriaa KASAM, joka tarkoittaa yhteenkuuluvuuden tunnetta. Menetelmänä olemme käyttäneet kvalitatiivista tutkimusmenetelmää ja olemme tehneet kartoittavan kirjallisuuskatsauksen. Tulokseemme olemme käyttäneet kymmenen tieteellistä artikkelia eri tietokannoista. Olemme analysoineet materiaalia tekemällä kvalitatiivisen, temaattisen analyysin. Tulosotsikon alla esittelemme tuloksemme käyttäen analyysissä syntyneitä kategorioita. Haasteet työviihtyvyyden suhteen moniammatillisissa hoitotiimeissä ovat katkonainen kommunikaatio, epäselvä työnjako ja puutteellinen tietämys toisten ammattiryhmien osaamisalueesta sekä puutteelliset tiimityötaidot. Moniammatillista tiimityötä edistävät tekijät ovat psykologinen turvallisuus ja ammatillinen kunnioitus, moniammatillinen koulutus sekä palkitseminen, palaute ja hyvät työolosuhteet.

Avainsanat:

Työviihtyvyys, moniammatillinen yhteistyö, terveyden edistäminen, työhyvinvointi, tiimityö

Innehåll

1	Inledning.....	6
2	Bakgrund och tidigare forskning	6
2.1	Arbetsvälmående.....	7
2.2	Mångprofessionellt teamarbete	8
2.3	Arbetsstrivsel.....	9
2.4	Arbetarskyddslagen	10
3	Syfte och frågeställningar.....	11
4	Teoretisk referensram	11
4.1	Antonovskys teori om salutogenes.....	12
4.2	KASAM som begrepp	12
4.3	KASAM i arbetslivet	13
5	Metod och arbetsprocess	13
5.1	Val av metod	14
5.2	Datainsamling, urval och analys	14
6	Etiska överväganden.....	18
6.1	Reliabilitet och validitet	19
7	Resultat.....	20
7.1	Utmaningar med arbetsstrivseln inom mångprofessionella vårdteam.....	20
7.1.1	Bristfällig kommunikation	21
7.1.2	Oklarheter vid arbetsfördelning och andra yrkesgruppers arbetsuppgifter	22
7.1.3	Saknad av kompetens att arbeta i team	22
7.2	Faktorer som främjar arbetsstrivseln inom mångprofessionella vårdteam.....	23
7.2.1	Psykologisk trygghet och professionell respekt	24
7.2.2	Mångprofessionell utbildning	25
7.2.3	Belöning, feedback och goda arbetsförhållanden	26
8	Diskussion.....	26
8.1	Resultat diskussion	27
8.1.1	Resultat i förhållande till tidigare forskning.....	27
8.1.2	Resultat i förhållande till teoretisk referensram.....	28
8.2	Metoddiskussion.....	30
8.2.1	Planerad metod.....	30
8.2.2	Den använda metoden.....	31
8.2.3	Arbetsfördelningen	32
8.3	Slutsatser	32
9	Källor.....	34
	Bilagor	37

Bilaga 1: Litteraturredogörelse över bakgrund och tidigare forskning	37
Bilaga 2: Datainsamling	38
Bilaga 3: Valda artiklar	39
Tabell 1. Inklusions- och exklusionskriterier.....	16
Figur 1. Centrala kategorier	20

1 Inledning

I detta arbete kommer vi att undersöka arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam. Vi har valt detta tema eftersom vi vill lära oss mera om hur man kan främja arbetstrivseln i arbetsteam på ställen där arbetet är mångprofessionellt. Vi vill komma fram med vilka faktorer som påverkar antingen positivt eller negativt på arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam och fundera på eventuella förbättringsidéer. Detta lärdomsprov är en del av projektet *”Nordisk arbetshälsa och arbetstrivsel”* på Yrkehögskolan Arcada.

Vi anser detta tema vara aktuellt och viktigt då arbetstrivseln är en stor del av arbetsvälmåendet och arbetsrelaterade utmaningar har lyfts fram i medier gällande social- och hälsovårdsbranschens situation. Genom att främja arbetsvälmåendet ökar arbetsproduktiviteten och engagemanget för arbetet samt sjukfrånvaron minskar (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023). Även det mångprofessionella samarbetet ser ut att öka i framtiden inom social- och hälsovården. Med ett mångprofessionellt team menas, att flera olika yrkesgrupper arbetar ihop, vilket gör att vården blir mer helhetstäckande då representanter från olika professioner bidrar med kunskap från sitt yrkesområde. (Jovanovic et al 2020) Samarbetet mellan olika yrkesgrupper kan ibland vara utmanande och kräver därmed kompetens och förståelse för vilka komponenter som bidrar till ett fungerande teamarbete.

Detta lärdomsprov fungerar som stöd för vem som helst som arbetar i ett mångprofessionellt team inom branschen. Forskningen hjälper våra läsare att förstå hur ett bra vårdteam kan effektivisera arbetet och främja arbetstrivseln.

2 Bakgrund och tidigare forskning

Detta kapitel fungerar som en bakgrund för lärdomsprovet och klargör de centrala begreppen som kommer att användas. Den tidigare forskningen är sökt från Google Scholar, Ebsco och PubMed med sökorden *”mångprofessionellt teamarbete”*, *”arbetstrivsel”*, *”arbetsvälmående”*, *”multiprofessional teamwork”*, *”work well-being”* och även de finska sökorden *”moniammatillinen yhteistyö”*, *”työviihtyvyys”* och *”työhyvinvointi”* är använda. Utöver detta har vi använt oss av Arbetarskyddsförvaltningens nätsidor och Finlex för att hitta

information om arbetarskyddslagen. Vi har föredragit att välja svensk- och finskspråkiga källor från åren 2012 - 2023 (se bilaga 1). Vi valde i första hand svenska och finska artiklar eftersom de var lättast att sammanfatta och gav oss en god översikt över den aktuella situationen i Finland.

Det finns en hel del forskning gällande mångprofessionellt teamarbete och om arbetstrivsel, men forskning som en kombination av dessa två ansåg vi vara bristfällig. Vi har valt att använda oss av artiklar från ungefär tio års period för att fokusera på den aktuella forskningen som finns om ämnet, men också ha möjlighet att använda oss av äldre material som teoretisk bakgrund.

2.1 Arbetsvälmående

Arbetsvälmåendet har under de senaste årtiondena blivit en allt mer viktig värdesättning för arbetsgivare och organisationer. Det har visat sig hur ett gott arbetsvälmående är en fördel för arbetstagare, arbetsgivare och hela samhället. Även motiven för att arbeta har förändrats under de senaste årtiondena. På 1950 - talet var ekonomiska skäl, det vill säga lönen, det viktigaste för största delen av de anställda, medan man numera uppskattar arbetstrivsel, nya utmaningar och möjlighet att utveckla sig själv, som viktigare faktorer. (Virolainen, 2012)

Ett gott arbetsvälmående innebär att arbetet upplevs vara meningsfullt och fungerar smidigt i en trygg, hälsofrämjande arbetsmiljö samt ger möjlighet till karriärutveckling. Arbetshälsan och arbetsvälmåendet bygger på både arbetstagarens privata liv och arbetsrelaterade faktorer samt hur man lyckas kombinera dessa två. Arbetsvälmåendet ses inte som något konstant, utan det varierar beroende på arbetarens balans mellan belastning och resurserna att utföra sitt arbete. (Puttonen et al 2016)

Arbetsvälmåendet anses vara en subjektiv upplevelse på individnivå. Begreppet är brett och innefattar olika fysiska, psykiska och sociala faktorer. De fysiska faktorerna har att göra med bland annat arbetsmiljön, ergonomin och arbetsbelastningen. De psykiska faktorerna handlar om stress och atmosfären på arbetsplatsen. I Finland förekommer arbetsrelaterade psykiska symptom hos ungefär var tredje kvinna och var femte man (Virolainen, 2012). En av de mest psykiskt belastande faktorerna är att arbetstakten är för hög. De socialt påverkande faktorerna

innefattar det sociala umgänget i arbetsgemenskapen. Med detta menas goda relationer och öppen kommunikation på arbetsplatsen. (Virolainen, 2012)

Att främja arbetsvälmåendet är hela arbetsgemenskapens gemensamma uppgift. Arbetsgivarens stöd och insats för detta anses vara speciellt viktigt. Ett gott ledarskap och fungerande förpersonsarbete skapar en grund för att kunna främja arbetsvälmåendet. Forskning visar att ledarskapet anses ha förbättrats på arbetsplatserna under de senaste årtionden då det gjorts en undersökning över arbetstagares upplevelser av att få stöd och hjälp av sin förperson samt hur ledarskapet allmänt lyckats från förpersonens sida. Av deltagarna berättade två tredjedelar att de upplever sig få minst ganska bra stöd av sin förperson på arbetsplatsen. (Puttonen et al 2016)

Det är vanligt att arbetstagare upplever sig ha bråttom i sitt arbete. Kortvarigt förekommande brådskan kan effektivisera arbetet om arbetstagaren har möjlighet att påverka arbetet samt får tillräckligt med stöd av arbetsgemenskapen. Att ha långvarigt brådskande och stressigt sänker på välmående, arbetssäkerheten samt effektiviteten av arbetet. I dagens arbetsliv är det vanligt att arbetet sker i snabb takt med tidtabeller, som ökar arbetstagarnas stress och upplevelse av att det finns mera arbete än arbetare. (Puttonen et al 2016)

2.2 Mångprofessionellt teamarbete

Under de senaste åren har teamarbete fått mer vikt inom social- och hälsovårdsbranschen eftersom teamarbete ger ett bättre vårdresultat än vad en skild individ eller yrkesgrupp klarar av att ge. Teamarbetet inom social- och hälsovårdsbranschen är nödvändigt då patienterna och klienterna kan ha breda stödbehov och hälsoproblem. Ett mångprofessionellt team innebär att flera yrkesgrupper arbetar tillsammans för att uppnå ett gemensamt mål. Alla medlemmar i det mångprofessionella teamet, bidrar med sin kompetens och därmed kompletterar de olika yrkesgrupperna varandra. Effekterna med mångprofessionellt teamarbete inom vårdbranschen är bland annat: minskade kostnader, kortare sjukhusvistelser, ökad vårdkvalitet och effektiv användning av resurser. (Jovanovic et al 2020)

Det mångprofessionella teamet kan alltså bestå av olika antal yrkesgrupper beroende på arbetsplats. I detta lärdomsprov har vi inte avgränsat detta team till endast en del yrkesgrupper,

utan då vi talar om det mångprofessionella teamet menar vi alla tänkbara arbetstagare inom kontexten.

2.3 Arbetstrivsel

Enligt Virolainen (2012) trivs högutbildade personer vanligtvis allra bäst i sitt arbete. Detta beror på att högutbildade ofta har relativt stor möjlighet att påverka sitt arbete. Utöver detta anses även möjligheten att påverka sina arbetstider, vara en faktor som ökar arbetstrivseln. Arbetsplatsen och arbetsuppgifterna är i en viktig roll då vi ser på hur arbetstagare trivs. Forskning visar att ungdomar och unga vuxna är den åldersgrupp som trivs allra sämst i sitt arbete medan vuxna i över 55-års ålder trivs bäst. (Virolainen, 2012)

Övriga faktorer som anses påverka arbetstrivseln är självständigheten i arbetet, förhållandet till kollegorna, hur intressant och utmanande arbetet är samt om man har möjlighet att utveckla sig och lära nytt, eller inte. Grundtrygghet som innefattar att man är fastanställd och får en tillräcklig, regelbunden lön anses vara viktigt men lönen påverkar ändå inte den upplevda arbetstrivseln. Sådana faktorer som bidrar till nedsatt arbetstrivsel är att man har konstant brådska, brister i arbetsarrangemangen samt avsaknad av möjlighet att kunna påverka det egna arbetet. (Virolainen, 2012)

År 2019 gjordes en forskning i vilka faktorer som bidrar till att unga sjukskötare väljer att byta bransch. Unga sjukskötare (under 29 år) anses inte förbinda sig till arbetet och organisationen lika starkt som äldre kollegor gör. Utöver detta är det även vanligare bland unga sjukskötare att byta bransch. Arbetsvälmåendet och arbetstrivseln anses ha en märkbar roll då det önskas att unga sjukskötare stannar kvar i sitt yrke. (Helander et al 2019)

Resultatet av denna forskning var att lönen, arbetskraven, risken för utbrändhet samt brister vid arbetsarrangemangen, är sådana faktorer som bidragit till att sjukskötare valt att lämna branschen. Utöver detta var även arbetsrelaterad stress, dåligt ledarskap samt endast få fortbildningsmöjligheter bidragande faktorer. Brister vid löneutvecklingen, arbetsförmåner och incitament var orsaker till att byta till ett bättre betalt yrke. Genom att erbjuda en god arbetsmiljö och arbetarskydd med fungerande teamarbete och tillräcklig mängd personal, främjas arbetstrivseln och därmed anses mängden branschbytare minska. (Helander et al 2019)

2.4 Arbetarskyddslagen

Arbetarskyddslagen (738/2002) finns till för att trygga och upprätthålla arbetstagares förmåga att arbeta samt förebygga olycksfall, yrkessjukdomar och annat sådant som påverkar hälsan. Denna lag innefattar både arbetsgivarens och arbetstagarens skyldigheter. (Finlex, 2022) Arbetarskyddslagen kräver att arbetsgivaren fortsättningsvis kontrollerar arbetsmiljön samt identifierar sådana eventuella risker och missförhållanden som är typiska för branschen i fråga. Det bör finnas en plan för hur arbetarskyddet tillämpas för att uppnå en säker och hälsosam arbetsmiljö. Arbetstagarens skyldigheter handlar främst om att följa de anvisningar och föreskrifter som arbetsgivaren givit samt undvika osakligt beteende på arbetsplatsen. (Arbetarskyddsförvaltningen, 2021) Arbetsgivaren är skyldig att ta del av och åtgärda eventuella trakasserier som förekommer på arbetsplatsen. (Finlex, 2022)

Kapitel fem i arbetarskyddslagen innefattar bestämmelser om bland annat ergonomi, fysisk, psykisk och social belastning. Dessa kan vara aktuella faktorer inom social- och hälsovårdsbranschen som påverkande faktorer på arbetstrivseln. Gällande ergonomin har arbetstagaren rätt till att utrymmena där arbetet utförs, är ändamålsenliga för att arbeta och eventuella förflyttningar får inte vara ett hot för arbetshälsan. Arbetsutrymmen bör vara tillräckligt rymliga, ge möjlighet till att byta arbetsställning och vid behov underlättas med hjälpmedel. Arbetsgivaren bör utreda eventuellt uppkomna belastningar på arbetsplatsen och åtgärda dessa. (Finlex, 2022)

På sådana arbetsplatser där det finns en förhöjd risk för våld, ska detta förebyggas genom någon form av säkerhetsarrangemang för att förhindra och begränsa dessa situationer. Om risken för våld anses vara förhöjd ska arbetsplatsen skapa anvisningar där det på förhand uppmärksammas hanteringen och tillvägagångssätten av hotfulla situationer samt hur arbetstagarens säkerhet kan främjas. Olika säkerhetsrisker i arbetet bör skilt beaktas vid ensamarbete. (Finlex, 2022)

På arbetsplatser där nattarbete förekommer ska arbetstagaren ges möjlighet för att byta till dagarbete om detta är möjligt. Om det på grund av arbetsplatsens omständigheter inte är möjligt att avgå nattarbete ska arbetsgivaren utreda ifall arbetsbelastningen kunde minskas på annat vis. Möjlighet för att hålla pauser från arbetet ska ordnas om arbetet kräver ständig närvaro och orsakar fortgående belastning. Dessa pauser bör ge arbetstagaren möjlighet att avlägsna den

plats där arbetet utförs. Arbetarskyddslagen innehåller även bestämmelser för bland annat räddningsplaner, ventilationen på arbetsplatsen, arbetsrummets rymlighet, belysningen och ordningen. (Finlex, 2022)

3 Syfte och frågeställningar

Syftet med detta lärdomsprov är att framföra vilka faktorer som påverkar antingen positivt eller negativt på arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam. Vi kommer att göra en kartläggande litteraturöversikt som kommer att ge oss en uppfattning över vilka faktorer som främjar och vilka som sänker arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam. Vi har valt att avgränsa detta arbete till mångprofessionella arbetsteam som arbetar inom social- och hälsovårdsbranschen.

Forskningsfrågorna för arbetet:

- Vilka utmaningar med arbetstrivseln finns det i mångprofessionella vårdteam?
- Vilka faktorer främjar arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam?

4 Teoretisk referensram

Som teoretisk referensram kommer vi att använda oss av Aaron Antonovskys (1987) teori om *salutogenes*. Antonovsky var en hälsosociolog vars teorier blev kända på 1980 - talet. På den tiden var majoriteten av hälsoforskningen angående varför människor mistar hälsan (*patogenes*), medan Antonovsky till skillnad från de andra, forskade i varför människor blir friska eller hålls friska. Antonovsky beskrev sin teori genom *Sense of Coherence (SOC)* med vilket han menade den motståndskraft som människan har. (Ashorn et al 2010) Den svenska definitionen av *SOC* är KASAM som betyder "Känsla av sammanhang" (Antonovsky, 2005).

Vi anser denna teori passa vårt lärdomsprov då vi har valt att använda oss av en hälsofrämjande synvinkel och förebyggande av arbetsrelaterade problem istället för att fokusera enbart på utmaningar. Detta kommer även fungera som en bra teoretisk referensram då arbetsplatsrelaterade faktorer påverkar KASAM, som för sin del kan antas ha ett sammanhang med arbetstrivseln.

4.1 Antonovskys teori om salutogenes

Bakgrunden till Antonovskys teori var att han forskade på 1960 - talet i hur kvinnor med olika kulturbakgrunder anpassar sig till klimakterieåldern. En del av de kvinnor som deltagit i forskningen hade varit på koncentrationsläger under andra världskriget, upplevt emigrationen samt krigen i Israel. Detta fick Antonovsky att bli intresserad över hur människor som varit med om detta kan leva ett bra liv och vara frisk samt vad som skulle kunna vara orsaken till att alla människor inte belastas och insjuknar lika lätt. Antonovsky tänkte att människor har olik mängd så kallad allmän motståndskraft som fungerar som skydd för all typ av krav och press som människan kan uppleva. (Ashorn et al 2010)

Sådana krav som människan möter regelbundet eller mer tillfälligt namngavs för stressorer och till dessa förenas så kallad spänning. Enligt Antonovskys teori var det frågan om stress endast i de fall där hanteringen av spänningen misslyckades och ju mer allmän motståndskraft som människan har, desto färre gånger misslyckades denna hantering. (Ashorn et al 2010)

4.2 KASAM som begrepp

KASAM innefattar tre komponenter som är *begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet*. En människa med hög känsla av *begriplighet* anses tänka att allt de som kommer emot i framtiden, även utmaningar, är förutsägbara och att eventuella överraskningar i livet går att ordna. Med *hanterbarhet* menas de resurser man har för att möta de krav livet ställer. Dessa resurser är de som individen själv har samt till exempel de människor och kontakter man har runt omkring sig. Vid hög känsla av hanterbarhet känner människan sig inte som ett offer emot omständigheterna och klarar av att vid eventuell olycka i livet, gå vidare. (Antonovsky, 2005)

Med *meningsfullhet* ses att man är delaktig i sitt liv och att man har viktiga områden i livet som har en större betydelse för individen. Meningsfullhet kan mätas i vilken utsträckning man upplever att livet har en känslomässig innebörd. Mängden KASAM en människa har, anses vara beroende av alla dessa tre komponenter som en helhet vilket utgör motståndskraften. (Antonovsky, 2005)

4.3 KASAM i arbetslivet

Antonovsky beskriver att KASAM är någonting som kan ändra mellan ett starkt och svagt läge i barn- och ungdomen men blir permanent först i vuxenlivet vid 25 - 30 års ålder då människan har hittat sin plats i arbetslivet. Samhälleliga faktorer som anses påverka KASAM märkbart hos en vuxen är bland annat arbetsgemenskapen, den sociala rollen i yrket, respekt och arbetsuppgifternas variation samt hanterbarhet. (Ashorn et al 2010)

Arbetet inom social- och hälsovårdsbranschen ses vara allmänt påfrestande och därmed bör arbetstagaren inom branschen ha tillräckligt hög KASAM för att hantera de upplevelser arbetet kan medföra. De flesta sjukskötare anser att utmaningarna och stressfaktorerna i arbetet är bland annat den snabba arbetstakten, brister i arbetsförhållandena, empati emot patienten, brister på resurser och professionell osäkerhet. Att höja och förbättra faktorer som höjer KASAM och utveckla organisationsmiljön på arbetsplatsen påstås minska sjukfrånvaro. Förbättringen av upplevd KASAM kan innebära till exempel att vårdaren får stöd för att utveckla sin kompetens och lyckas optimera balansen mellan arbetet och privatlivet. (Masanotti et al 2020)

Arbetsrelaterad stress är en stor bidragande faktor för utbrändhet. Detta påstående stöds av olika forskningar och visar att personer med hög utbrändhetsnivå ofta har nedsatt förmåga att hantera stress och problem. Detta påverkar speciellt komponenten *hanterbarhet* i KASAM. KASAM som helhet, ses som något man kunde främja på arbetsplatserna istället för att försöka lösa konsekvenserna av stress. (Masanotti et al 2020)

Begripligheten inom KASAM kan förbättras genom en tydlig fördelning över arbetsroller och ansvarsområden samt genom öppen kommunikation. *Hanterbarheten* kan stärkas genom att få arbetsbelastningen till en lämplig nivå och ha tillgång till resurser. Känslan av *meningsfullhet* kan främjas genom att arbetstagaren känner sig vara deltagande i beslutsfattande och har möjlighet till att skapa en tydlig karriärstig för framtiden. (Masanotti et al 2020)

5 Metod och arbetsprocess

I detta kapitel kommer vi att beskriva vilken metod vi valt att använda oss av och vilka avgränsningar vi beslutat att göra. Här beskrivs även datainsamlingen, data-analysen samt de etiska övervägandena.

5.1 Val av metod

Som metod för studien har vi valt att använda oss av en kvalitativ forskningsmetod, kartläggande litteraturöversikt (enligt Folkhälsomyndigheten [2017] översatt från engelskans *scoping review*). Kartläggande litteraturöversikt används för att undersöka omfattningen av forskning inom ett område, till att identifiera variabler till en systematisk litteraturstudie eller bidra till att beskriva ett syfte och frågeställningar till en systematisk litteraturstudie (Forsberg & Wengström 2013).

Metoden är mer känd på sitt engelska "*scoping review*". Folkhälsomyndigheterna har översatt namnet på metoden till kartläggande litteraturöversikt och det är termen som vi kommer att använda i detta arbete.

En stor fördel med att använda sig av en kartläggande litteraturöversikt är att det är en noggrann metod för att kartlägga området man forskar i. Det går även ganska snabbt att redovisa för områdets tidigare forskning, vilket kan hjälpa att urskilja eventuella brister som sedan kan leda till att man kan bedöma om man behöver en fullständig systematisk litteraturstudie av området.

De fem (sex) stegen i en kartläggande litteraturöversikt enligt Arksey & O'Malley (2005):

1. Beskriva syftet med undersökningen och skapa frågeställningar.
2. Finna relevanta studier, artiklar eller webbsidor.
3. Välja vilka studier, artiklar eller webbsidor man vill använda.
4. Sammanställa och sammanfatta data från de olika studierna till en helhet.
5. Analysera det insamlade data.
6. Vid behov konsultera en expert som kan belysa ämnen som forskningen inte gett svar till, eller för att samla mer bevis (valfritt steg).

5.2 Datainsamling, urval och analys

I denna forskning har vi använt oss av en kartläggande litteraturöversikt för att få en tillräckligt bred förståelse om främjande faktorer samt vilka utmaningar det finns med arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam. Vi har valt att följa Arksey och O'Malleys modell för att göra en

kartläggande litteraturöversikt. I forskningen har vi följt stegen 1–5 och därmed börjat med att samla artiklar och studier efter att syftet och frågeställningarna blivit formulerade. Därefter har vi valt vilka av dem som kommer att användas och till slut sammanställt data.

Steg 1: Beskriva syftet med undersökningen, forma frågeställningar

En viktig del av processen i en kartläggande litteraturstudie är att bestämma syftet och frågeställningarna i studien för att sedan kunna utveckla en metod för att hitta adekvat material (Arksey & O'Malley 2005).

Syftet med detta lärdomsprov är alltså att framföra vilka faktorer som påverkar antingen positivt eller negativt på arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam. Vi kommer att göra en kartläggande litteraturöversikt som kommer att ge oss en uppfattning över dessa frågor. Forskningsfrågorna för arbetet: *”Vilka utmaningar med arbetstrivseln finns det i mångprofessionella vårdteam?”* och *”Vilka faktorer främjar arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam?”*

Med utmaningarna menar vi både sådana faktorer som påverkar det mångprofessionella teamarbetet negativt och även sådant som denna typ av vårdteam i helhet upplever försämra arbetstrivseln. Med främjande faktorer menar vi sådana faktorer som påverkar det mångprofessionella teamarbetet positivt och främjar arbetstrivseln.

Steg 2: Finna relevanta studier, artiklar eller webbsidor

Datainsamlingen enligt Arksey och O'Malleys modell för en kartläggande litteraturöversikt består av att man hittar relevanta studier, artiklar eller webbsidor. De rekommenderar att söka material från elektroniska databaser, referenser i artiklar och olika organisationers webbsidor. Skribenterna har börjat sökprocessen med att finna relevanta sökord. Sökord som skribenterna använt sig av har varit på finska, svenska och engelska. Orden är sökta separat och kombinerat med ord så som “AND” och “OR”.

Sökorden vi använt oss av är följande: *“mångprofessionellt arbete”, “moniammatillinen yhteistyö sote”, “multiprofessional or multi-professional or multidisiplinary or interdisciplinary or interprofessional”, “healthcare”, “moniammatillinen” AND “yhteistyö” OR “tiimityö”, “job satisfaction OR work satisfaction OR employee satisfaction AND*

nursing”, ”work well-being OR job satisfaction AND nursing”, ”work well-being OR job satisfaction AND healthcare”, ”promotion of well-being at work”, ”promotion multiprofessional job satisfaction”, ”job satisfaction AND multiprofessional” och ”job satisfaction”.

Datansamlingen har genomförts genom dessa vetenskapliga databaser: ScienceDirect, PubMed, EBSCO (Academic Search Complete), EBSCO (CINAHL with full text) och Google scholar. Litteratursökningen är i sin helhet beskriven i Bilaga 2.

Steg 3: Välj vilka studier, artiklar eller webbsidor man vill använda

Det är viktigt att man i en litteraturstudie, ökar trovärdigheten så mycket som möjligt. Enligt Forsberg & Wengström (2013 s. 26–28) kan detta göras genom att ha tydliga inklusions- och exklusionskriterier. Skribenterna valde att exkludera artiklar som till exempel inte svarade på frågeställningarna och sådana som inte handlade om arbetstrivsel inom social- och hälsovårdsbranschen. Vi exkluderade även artiklar om de inte var skrivna på finska, svenska och engelska eller om de var avgiftsbelagda. Inklusions- och exklusionskriterierna finns tydligare beskrivna i tabell 1.

Tabell 1: Inklusions- och exklusionskriterier

Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
Artiklar på svenska, finska och engelska	Artiklar på andra språk än svenska, finska och engelska
Studier som besvarar frågeställningarna	Studier som inte svarar på frågeställningarna
Lättillgängliga artiklar som finns i fulltext	Studier som inte är tillgängliga i full text
Studier som är kostnadsfria	Studier som är avgiftsbelagda
Studier som är referensgranskade	Studier som inte är referensgranskade
Artiklar publicerade år 2013 eller senare	Artiklar publicerade innan år 2013
Artiklar som har att göra med social- och hälsovårdsbranschen	Artiklar som inte har att göra med social- och hälsovård

Steg 4: Sammanställa och sammanfatta data från de olika studierna till en helhet

Resultaten av en kartläggande litteraturöversikt kan presenteras antingen med diagram, tabeller eller i form av en text (Arksey & O'Malley 2005). Skribenterna har valt att presentera resultatet i form av en text och i en artikelmatris där de inkluderade artiklarnas författare, titel, årtal, syfte

och innehåll beskrivs. Skribenterna har även gått igenom det insamlade data och gjort en kvalitativ tematisk analys för att identifiera sammanhängande teman, för att kunna sammanfatta studiernas resultat.

Meningsenhet är ord som har samma budskap, som sedan reduceras till de väsentligaste i meningen. Det mest väsentliga innehållet utgör grunden för kodningen. Koden används som en etikett som sätts till den reducerade meningsenheten och den fungerar som ett stöd för att förstå sammanhanget i texten. Liknande koder grupperas och de blir grunden för kategoriseringen av texten. Om flera grupper hör ihop och dessa sedan bildar subkategorier, bildar de i sin tur en kategori. Till sist är det ett tema som bildar en röd tråd mellan alla kategorier. (Danielson, 2012 s. 332–333)

Steg 5: Analysera det insamlade data

Vi har valt att göra en kvalitativ tematisk analys av det insamlade materialet. Tematisk analys används för att identifiera, analysera och presentera teman eller mönster i det kvalitativa data. Temat kan ta fasta på något viktigt från materialet för forskningsfrågan, den kan bevisa även ett mönster eller mening i materialet (Braun & Clarke 2006)

En kvalitativ tematisk analys kan vara antingen induktiv eller teoretisk, som är mer deduktiv. Då en kvalitativ tematisk analys görs med induktivt inslag börjar man med att man läser igenom materialet, kodar det och kategoriserar det som sedan kan analyseras grundligare. Om man gör en kvalitativ tematisk analys med deduktiv ansats har man färdiga kategorier och då kodar man materialet så att det passar in i en specifik kategori. (Braun & Clark 2006) Skribenterna har bestämt sig för att göra en kvalitativ tematisk analys med induktiv insats.

Enligt Braun och Clark (2006) finns det fem steg i att utföra en tematisk analys. **Steg 1** Handlar om att lära känna materialet som finns. Skribenterna har följt stegen i tematiska analysen och har därmed läst de inkluderade artiklarna flera gånger för att lära känna materialet bättre. Artiklarnas resultat och diskussion kan användas som analysmaterial. **Steg 2** handlar om kodande av materialet. Då skribenterna valt att göra en tematisk analys med induktiva inslag har skribenterna skapat kategorier för resultatet på basen av de valda artiklarnas innehåll. Skribenterna har kodat olika mönster och meningsenheter i materialet. **Steg 3** innebär att man börjar söka olika teman. Skribenterna har granskat artiklarnas resultat och diskussion, för att

identifiera olika mönster samt letat efter teman från innehållet. **Steg 4** handlar om att granska de olika teman. Skribenterna granskade de olika teman och exkluderade teman som inte var relevanta och sammanslog teman som liknade varandra. **Steg 5** handlar om att man beskriver samt ger namn till de olika teman som uppkommit. Skribenterna har beskrivit och namngett teman som sedan har kategoriserats som därmed givit en mer detaljerad helhetsbild av resultatet. (Braun & Clark 2006)

Fördelarna med att göra en tematisk analys är metoden är mycket flexibel, den är relativt enkel och en snabb metod att lära sig samt utföra. Resultatet blir ofta enkelt att förmedla och förstå. Nackdelarna med denna metod är att tolkningsutrymmet blir relativt begränsat om man inte gjort analysen utifrån en bakomliggande teori. Det kan även bli svårt med bredden av arbetet, ifall det finns mycket att säga om data, kan det bli svårt att veta vad som är viktigt att fokusera på.

6 Etiska överväganden

I detta avsnitt diskuteras de etiska reflektionerna och aspekterna som dock utvecklades under forskningsprocessen. Denna studie följer riktlinjerna för *“God vetenskaplig praxis i studierna vid Arcada”*.

För att ett arbete skall kunna följa god vetenskaplig praxis bör arbetet vara gjort hederligt, ärligt och noggrant. Den forskning som gjorts bör behandlas varsamt då det handlar om dokumenteringen, presentationen och dess resultat. Källhänvisningarna bör även vara korrekt angivna och med respekt för andra forskare. Enligt Forskningsetiska delegationen bör forskningen undvika avvikelser från god vetenskaplig praxis som är fusk, fabricering, plagiering, stöld eller att man agerar övrigt ansvarslost, eftersom det ses som oetisk och falsk verksamhet. (TENK, 2012)

Det finns inte en enda forskning som skulle vara fullständigt etiskt neutral, därför är det viktigt att skydda alla individer mot kränkningar och arbeta enligt god vetenskaplig praxis (Olsson & Sörensen 2011). Detta arbete kommer att skrivas i form av en kartläggande litteraturöversikt och därför kommer inte skribenterna att ha kontakt med studiens forskningsobjekt.

Det är viktigt att forskaren är objektiv och presenterar alla resultat som stöder och inte stöder den eventuella hypotesen forskaren har (Forsberg & Wengström 2013). Då forskningen görs som en kartläggande litteraturöversikt är två viktiga teman källkritik och hederlighet. Det material som använts i arbetet är vetenskapligt granskat och källorna är lätt tillgängliga i källförteckningen.

6.1 Reliabilitet och validitet

Validitet i en kvalitativ forskning betyder ändamålsenlighet då det handlar om valet av verktyg, processer och data. Det handlar om att är forskningsfrågan passande för de resultat man strävar efter, är metoden rätt för att svara på frågan, har man valt rätt material och om analysen är lämplig. Slutligen är resultatet och slutsatserna lämpliga för sammanhanget. Vid bedömning av en kvalitativ forskningsgiltighet kan man utgå från ontologin och epistemologin i den fråga som studeras. Så i detta fall handlar det om begreppet arbetstrivsel. (Leung, 2015)

Begreppet kan tydas på olika sätt beroende på vem man är och hur man tolkar begreppet, på så sätt kan man få en varierad validitet. För att kunna bedöma validiteten behöver man göra ett systematiskt urval, triangulering och göra jämförelser, granska och dokumentera samt ha en multidimensionell teori. Val av den metod som används måste möjliggöra att man kan upptäcka fenomen i ett passande sammanhang för att den skall vara giltig, med korrekt hänsyn till variablerna. (Leung, 2015)

Med reliabilitet i kvalitativa forskningsstudier, är studierna i flesta fall planerade för en specifik fråga eller ett specifikt fenomen i en vald grupp av befolkningen, en etnisk grupp eller en specifik ort. Därmed är det inte förväntat att man kan dra generaliserade slutsatser på forskningsresultatet. Därför är det praktiskt att använda samma metoder för generalisering av kvalitativa studier genom att använda samma kriterier som för validitet. (Leung, 2015)

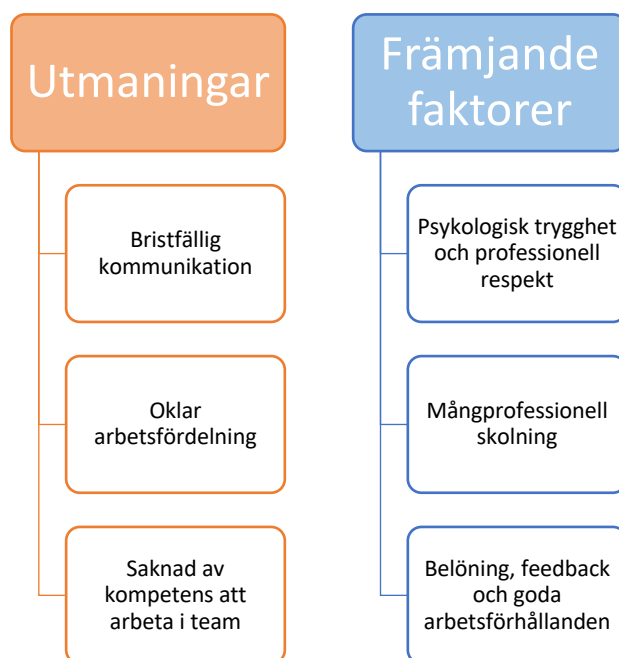
Enligt Henricson (2012) menar man med begreppet reliabilitet att man uppnår samma resultat vid varje mätning, att det går att bekräfta mätningen och att man har samlat in data pålitligt. Undersökningens reliabilitet betyder att man har förmågan att ge icke-slumpmässiga resultat.

Enligt Folkhälsomyndigheten (2017) innehåller kvalitetsgranskning att man granskar artiklarnas interna reliabilitet och för att exkludera eventuella fel som gör att man kan dra missvisande slutsatser. Dessa felaktiga slutsatser kan orsakas av tekniska fel såsom mätinstrument som

mäter fel. Ett alternativ för feltolkning kan bero på personliga egenskaper och åsikter det vill säga bias.

7 Resultat

I detta kapitel redovisar vi vårt resultat på basen av olika centrala kategorier som uppkom vid analyseringen av de artiklar vi använt oss av. Resultatet redovisas skilt för våra två forskningsfrågor. Den första forskningsfrågan var *”Vilka utmaningar med arbetstrivseln finns det i mångprofessionella vårdteam?”* och den andra *”Vilka faktorer främjar arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam?”*.



Figur 1. Centrala kategorier

7.1 Utmaningar med arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam

Med utmaningar gällande arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam menar vi både sådana faktorer som påverkar det mångprofessionella teamarbetet negativt och sådant som denna typ av vårdteam i helhet upplever försämra arbetstrivseln. Vid analyseringen av de valda

artiklarna uppkom tre huvudkategorier, utav vilka resultatet kommer att redovisas. Dessa kategorier är: *bristfällig kommunikation, oklarheter vid arbetsfördelningen* och *de andra yrkesgruppernas arbetsuppgifter samt saknad av kompetens att arbeta i team*.

7.1.1 Bristfällig kommunikation

Patientens sänkta vårdresultat är ofta en följd av social- och hälsovårdspersonalens bristfälliga kommunikation samt att det finns åsiktsskillnader inom vårdteamet. Mängden hierarki inom kommunikationen bland vårdpersonalen anses korrelera med patientens vårdresultat. (Gergericha et al 2019) Enligt Katoue (2022) sker de flesta medicinska misstagen som följd på bristfällig kommunikation och brister vid samarbetet mellan de olika yrkesgrupperna. Även Schneider (2019) anser att dåligt teamarbete sänker på vårdkvaliteten. Andra arbetsrelaterade faktorer så som att man blir avbruten i sitt arbete bidrar till sänkta vårdresultat. (Schneider et al 2019)

Förutsättningar för att det mångprofessionella teamarbetet fungerar, är att atmosfären inom teamet är pålitligt och respektfullt samt att det finns möjlighet för gemensam diskussion och reflektion. Orsaker som ligger bakom den bristfälliga kommunikationen bland vårdteam kan vara till exempel att yrkesgrupperna använder sig av olika sätt att kommunicera eller har brister i de sociala färdigheterna. (Sandström et al 2018) I forskningen om hierarki var det intervjuade, som framförde upplevelser om att de olika yrkesgruppernas arbetsinsats inte eventuellt värdesätts jämnt och det upplevdes saknad av respekt som följd på hierarki inom social- och hälsovårdsbranschen. (Gergericha et al 2019)

I Tyskland gjordes år 2019 en forskning om effekterna av mångprofessionell intervention gällande vårdpersonalens arbetsförhållande, välbefinnande samt vårdkvalitet inom jourverksamhet. Syftet var att hitta realistiska tillvägagångssätt för att förbättra arbetsrelaterade faktorer. Forskningen kom fram med att regelbundna möten på arbetsplatsen gällande kommunikationsförmåga, konflikter och utveckling av arbetet bidrar till lägre utbrändhetsnivåer bland vårdpersonalen inom hektiska vårdmiljöer. (Schneider et al 2019) Att bli avbruten i sitt arbete nämndes tidigare vara en stressfaktor. Efter interventionen gjord i Tyskland på akutvårdsmottagningen, ökade avbrotten mellan olika yrkesgrupper vilket tyder

på att förbättrad kommunikation och informering mellan yrkesgrupperna trots att avbrotten samtidigt ses som en stressfaktor. (Schneider et al 2019)

7.1.2 Oklarheter vid arbetsfördelningen och andra yrkesgruppers arbetsuppgifter

Flera av artiklarna framförde oklarheter gällande arbetsfördelningen och andra yrkesgruppernas arbetsuppgifter inom social- och hälsovårdsbranschens vårdteam. I artiklarna uppkom upplevelser om att olika yrkesgrupper inte känner till eller förstår de andra yrkesgruppernas kunskapsområde (Sandström et al 2018).

Det mångprofessionella teamarbetet är stort beroende på teammedlemmarnas egen attityd till både sitt yrke, men även attityden emot andra yrkesgrupperna som ingår i teamet. Oklarheter med den egna yrkesidentiteten förekom i artiklarna. (Sandström et al 2018) Även saknad av ett gemensamt mål för det mångprofessionella samarbetet kom upp i artiklarna.

Det uppkom spänning bland yrkesgrupperna om att till exempel vem som bär sista ansvaret av patientens vård. Läkaren ses vanligen ha den ledande rollen i patientens vård på grund av att ha det juridiska ansvaret av patienten som helhet. (Gergericha et al 2019) Enligt Gergericha (2019) är en utmaning gällande detta, att hierarki och maktskillnader ofta blir outredda på arbetsplatser där detta förekommer.

7.1.3 Saknad av kompetens att arbeta i team

Utöver brister i kommunikationen och oklarheter gällande andra yrkesgruppers kunskapsområde och arbetsuppgifter, saknas även kompetens att arbeta i team. Detta tyder på att mångprofessionell skolning behövs för att effektivisera samarbetet inom mångprofessionella vårdteam.

Lagstiftningen inom social- och hälsovårdsbranschen, så som Hälso- och sjukvårdslagen, Socialvårdslagen samt Dagvårdslagen ser det mångprofessionella teamarbetet som en central lösning på sådana utmaningar i framtiden, som kan förekomma inom branschen. (Davidsson et al 2014) Enligt Davidsson (2014) borde den mångprofessionella kompetensen utvecklas redan under utbildningen till yrket, som anses bestå av bland annat kunskap, färdigheter och ett etiskt

förhållningssätt. Enligt Gergericha (2019) har den mångprofessionella skolningen setts som en lösning för att minska även hierarkiska utmaningar, men forskning påpekar samtidigt att skolning inte är det enda som kan förbättra detta, utan även kulturen, medier och löneskillnader har sin inverkan. (Gergericha et al 2019) Utmaningar som uppkom med att förverkliga mångprofessionell skolning redan under studierna på läroanstalterna, är bland annat ekonomiska själ, brist på institutionellt stöd, begränsade resurser, variationer i läroplanerna och olika inlärningsbehov. Även skillnader i studenternas attityder så som stereotyper och fördomar har ibland varit ett hinder för detta. (Katoue et al 2022)

Som tidigare nämdes, ses läkaren ofta ha den ledande rollen på grund av det juridiska ansvaret. Enligt Katoue (2022) uttrycker läkarstudenterna i allmänhet mindre positiv attityd mot mångprofessionellt teamarbete och skolning jämfört med andra yrkesgrupper. Orsaken bakom detta kan vara att fokus i utbildningen ligger i att arbeta självständigt och ansvara för sina handlingar och beslut, vilket kan göra att läkaren därmed är mindre beroende av andra yrkesgrupper vilket för sin del kan bidra till ett sänkt intresse för den mångprofessionella skolningen. (Katoue et al 2022) Enligt Schneider (2019) har det däremot varit bra accepterat av både läkare och sjukskötare att hitta metoder för att främja det mångprofessionella teamarbetet.

Andra faktorer som uppkom i artiklarna var osäkerhet av uppsättningen i det mångprofessionella vårdteamet, som till exempel att vem som är viktig i teamet. Saknad av jämlikhet och respekt bland teammedlemmarna anses förekomma ibland. Enligt Sandström (2018) är en utmaning att arbeta i team, att det kan upplevas som ett hot för en del och detta förvärrar samarbetet. Även det breda social- och hälsovårdssystemet samt koordineringen av olika tjänster, ses som en utmaning. (Sandström et al 2018)

7.2 Faktorer som främjar arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam

Med faktorer som främjar arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam menar vi sådana faktorer som påverkar det mångprofessionella teamarbetet positivt och främjar arbetstrivseln. Vid analysen av de valda artiklarna lyftes det fram flera teman som sedan kategoriserades. Dessa kategorier är: *psykologisk trygghet och professionell respekt, mångprofessionell skolning samt belöning, feedback och goda arbetsförhållanden.*

7.2.1 Psykologisk trygghet och professionell respekt

Faktorer som påverkar arbetstrivseln kan handla om man är nöjd med sina kollegor, ledarskapet, personalresurser, anställningstrygghet, löner och förmåner. Även tacksamheten, policyn, riktlinjer, arbetsvillkor och förhållanden samt karriär framskridning, ansvarsområden, arbetets karaktär och förbättringsmöjlighet, är alla exempel på sådana faktorer som påverkar arbetstrivseln.

Enligt Hujala (2019) att man förhåller sig positivt, har gemensamma mål och respekterar andra yrkesgrupper kan främja det mångprofessionella teamarbetet. Även öppen kommunikation, att ha tillräckligt med tid utsatt tid för att samarbeta och att man känner till varandras arbetsuppgifter bidrar till ett fungerande teamarbete och trivsel.

Att vara nöjd och ha tillit till sin kollega har bevisats att främja arbetstrivseln i ett arbetsteam. Då man känner att man ger god vård känner man sig även nöjd och trivs bättre med sitt jobb. (Kuswantoro et al 2021)

Tillit spelar en viktig roll för att öka individens samarbete, då det uppmuntrar personlig interaktion och förbättrar produktiviteten. Därmed är det nödvändigt att lita på sina kollegor, vilket förbättrar arbetsmiljön. Det är viktigt för personalen att få utsatt tid för att kunna utveckla och förstå kollegornas och andra yrkesgruppernas ansvarsområde och kunnande. (Eskandari Koo-tahi et al 2023)

Att arbeta inom ett mångprofessionellt team handlar alltså om att man arbetar tillsammans med flera olika yrkesgrupper. Det är viktigt att uppskatta varandras kunnande och respektera varandra. Framsteg inom tekniken och medicin har lett till att patienternas vård är mer komplex än tidigare, samt social- och hälsovården präglas av kampen mot tids- och resursbrist. Därför har behovet av ett effektivt samarbete inom vården blivit allt viktigare. Dessa komplexa problem kräver engagemang från flera olika yrkesgrupper och detta betonar betydelsen av att alla i personalen är kapabla att samarbeta och vårda patienten med en öppen dialog. (Au, 2023)

Läkarens och vårdarens samarbete är särskilt viktigt då det är en grund för vården. Den underförstådda statushierarkin spelar en stor roll. Den professionella respekten utspelar en viktig roll då läkaren traditionellt antas ha en högre yrkesstatus. I den tidigare forskningen som gjorts om sjukskötare, har man främst fokuserat sig på ledarskapet och då har man förbisett andra

påverkande faktorer så som till exempel respekt från de andra yrkesgrupperna i samma team. (Zhou et al 2023)

I studierna kom det även fram att professionell respekt ger arbetstagarna en känsla av att deras kunskap och kompetens uppmärksammas och beundras och att de är uppskattade som medlemmar i teamet, vilket stöder både kompetens- och anknytningsbehovet. Professionell respekt från kollegor och ett aktivt ledarskap, individuellt och gemensamt, påverkar arbetets meningsfullhet som i sin tur påverkar uppgiftsutförande och servicekvaliteten. (Zhou et al 2023; Au, 2023)

Med ett aktivt ledarskap som är öppen för förslag, kan uppmuntra arbetarnas deltagande och ge dem en känsla av meningsfullhet då de får sina åsikter hörda och får vara delaktiga i beslutsfattande som stöder autonomibehov. Detta ökar upplevelsen av meningsfullhet i arbetet då det visas professionell respekt och att man har en aktiv ledning som bryr sig om. (Zhou et al 2023)

Professionell respekt ges till varandra inom ett arbetsteam till exempel av förpersonen eller kollegor via interpersonell interaktion på arbetsplatsen. Dagliga interaktioner och samarbeten visar upp alla parter yrkeskunskaper och färdigheter som bidrar till det kollektiva arbetet. En aktiv ledning som uppmärksammar arbetstagaren, ger möjlighet till diskussion, uppmärksammar förbättringsmöjligheter samt stöder till en öppen dialog, ger arbetstagaren en känsla av autonomi och att hens röst blir hörd i teamet, som i sin tur höjer arbetstrivseln. (Zhou et al 2023)

7.2.2 Mångprofessionell utbildning

En god kunskap är en viktig hörnsten för att förbättra teamarbetet och trivseln. Därmed är det viktigt att ordna skolningar som förbättrar förmågor och kompetenser. Det är viktigt att personalen blir erbjuden möjligheter att utveckla sitt kunnande. (Kuswanto et al 2021)

Studierna har bevisat att mångprofessionell yrkespraxis förutsätter mångprofessionell utbildning. För att kunna arbeta mångprofessionellt behöver man ha en förståelse för de andra professionernas syfte. Dessa färdigheter kan redan utvecklas då man studerar till exempel genom att man delvis studerar tillsammans med andra yrkesgrupper. (Davidsson et al 2014)

Genom att utbilda personer inom mångprofessionellt teamarbete, kan man förbättra förutsättningarna för arbetstrivsel, förmågan att klara av konflikter och minska professionella

stereotypier. Det finns redan grundläggande utbildning i samband med studierna, men bästa effekt fås av fortsatt utbildning i arbetslivet. (Au, 2023)

Genom stöd och upprätthållande av positiva relationer till kollegan, indikerar en social miljö som är både stödjande och vänlig samt respektfull och att alla medlemmar i teamet vare sig profession, behandlas jämbördigt. (Zhou et al 2023)

7.2.3 Belöning, feedback och goda arbetsförhållanden

Enligt en studie som gjorts, har det bevisats att lönen och andra belöningar har en inverkan på arbetarens beteende. Det är viktigt för en arbetstagare att bli igenkänd för sina prestationer och bli belönad för dem. Både ekonomiska och icke-ekonomiska belöningar ses som mycket viktiga. (Rusca Putra et al 2021)

Lönen anses vara en av de största orsakerna hur man försöker med ökade insatser, förbättra kvaliteten på vården. Arbetstagare uppskattar även icke-ekonomiska belöningar som till exempel att visa uppskattning, få feedback för bra prestationer, att förpersonen ger av sin tid åt arbetstagaren, jobbinnehållet samt utvecklingsmöjligheter. Hur detta påverkar och höjer deltagande är mycket nära förknippat med vikten av belöningen. (Kuswantoro et al 2021)

I en studie gjord i Iran visade sig även att arbetsmiljön, förhållanden och arbetsmängden spelar en stor roll i trivseln på jobbet och att en förperson konstant skulle utvärdera och uppmärksamma arbetarnas arbetsförhållanden. Att förpersonen skulle göra ändringar på basen av det uppmärksammade, skulle trivseln på en arbetsplats förbättras. Att det finns tillräckligt med personal i teamet kan göra att arbetstagarna är mindre stressade och har mer tid för att utföra sina arbetsuppgifter så att de är nöjda med sin insats. (Eskandari Kootahi et al 2023)

8 Diskussion

I detta kapitel kommer vi att diskutera resultatet kopplat till den tidigare forskningen, den teoretiska referensramen samt den planerade metoden och de slutliga valet av metod och arbetsfördelningen av arbetet.

8.1 Resultat diskussion

Syftet med detta lärdomsprov var att utreda vilka utmaningar som förekommer inom mångprofessionella vårdteam samt vad som främjar arbetstrivseln inom denna typ av arbetsteam. Med utmaningarna menar vi antingen sådana faktorer som påverkar det mångprofessionella teamarbetet sänkande och även sådant som denna typ av vårdteam i helhet upplever försämra arbetstrivseln. Med främjande faktorer menar vi sådana faktorer som påverkar det mångprofessionella teamarbetet positivt och främjar arbetstrivseln. Våra forskningsfrågor för lärdomsprovet var: *”Vilka utmaningar med arbetstrivseln finns det i mångprofessionella vårdteam?”* och *”Vilka faktorer främjar arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam?”*.

8.1.1 Resultat i förhållande till tidigare forskning

Då vi sökte efter tidigare forskning gällande vårt tema och våra forskningsfrågor, observerade vi att det inte finns så mycket med forskning om mångprofessionellt teamarbete i samband med arbetstrivsel. Det fanns en hel del forskning om hur det mångprofessionella teamarbetet effektiverar patientens eller klientens vård/service då flera yrkesgrupper kompletterar varandra. Det fanns även tidigare forskning om samarbetet inom ett mångprofessionellt team, som till exempel vilka faktorer som främjar teamarbetet då flera yrkesgrupper arbetar ihop. Vi valde ändå att behålla våra forskningsfrågor och att kombinera det mångprofessionella samarbetet med arbetstrivseln och anta att både utmaningarna och de främjande faktorerna inom mångprofessionella vårdteam är sådana faktorer som påverkar även arbetstrivseln.

Enligt den tidigare forskningen är arbetsvälmåendet en subjektiv upplevelse som består av fysiska, psykiska och sociala faktorer. Fysiska faktorer som anses påverka arbetsvälmåendet är bland annat arbetsmiljön, ergonomin och arbetsbelastningen. De psykiska faktorerna handlar om stress och atmosfären på arbetsplatsen. De sociala faktorerna som påverkar arbetsvälmåendet innefattar bland annat det sociala umgänget i arbetsgemenskapen. Med detta menas goda relationer och öppen kommunikation på arbetsplatsen. (Virolainen, 2012)

Vårt resultat kom fram till att den bristfälliga kommunikationen var en av de centrala utmaningarna inom mångprofessionella vårdteam vilket kan antas påverka det sociala arbetsvälmåendet sänkande, då öppen kommunikation lyftes fram som något som främjar det

sociala arbetsvälmåendet. De andra utmaningarna vi kom fram till gällande mångprofessionella vårdteam var den oklara arbetsfördelningen och att yrkesgrupper inte känner igen varandras arbetsuppgifter samt saknad av kompetens att arbeta i team. Dessa utmaningar kan antas sänka atmosfären på arbetsplatsen och därmed påverka det sociala arbetsvälmåendet. Detta kan även antas bidra till sänkt samarbete inom vårdteamen då teammedlemmarna inte eventuellt känner till vem man kunde konsultera i vilket fall och leda till att all den yrkesmässiga kompetens de olika medlemmarna i vårdteamet kan ha, inte utnyttjas på bästa möjliga sätt.

Den tidigare forskningen visade att orsaker bakom att sjukskötare väljer byta bransch var bland annat arbetsrelaterad stress, dåligt ledarskap och endast få utbildningsmöjligheter. Brister vid löneutvecklingen och arbetsförmåner var orsaker till att byta till ett bättre betalt yrke. Forskning visar att genom att erbjuda en god arbetsmiljö och arbetarskydd med fungerande teamarbete och tillräcklig mängd personal, främjas arbetstrivseln och därmed anses mängden branschbytare minska. (Helander, et al. 2019) I vårt resultat framgick att lönen och andra belöningar påverkar arbetarens beteende och att det är viktigt för en arbetare att bli igenkänd för goda prestationer. Både ekonomiska och icke-ekonomiska belöningar sågs som viktiga.

Vårt resultat visar att arbetstagare inom social- och hälsovårdsbranschen har intresse för att lära sig och förstå andra yrkesgrupper. Även ett aktivt ledarskap lyftes fram som något önskvärt. Med aktivt ledarskap menas möjlighet för diskussion samt förbättringsmöjligheter i arbetet. Även psykologisk trygghet och professionell respekt lyftes fram som en huvudkategori i vårt resultat. Med professionell respekt menas att alla i arbetsteamet respekteras vilket får individen inom vårdteamet att känna att den egna kunskapen och kompetensen är viktig. Enligt den tidigare forskningen är det hela arbetsgemenskapens gemensamma uppgift att främja arbetsvälmåendet på arbetsplatsen. Arbetsgivarens stöd och insats för detta ansågs vara speciellt viktigt. Ett gott ledarskap och fungerande förpersonarbete sågs som något som skapar en grund för att kunna främja arbetsvälmåendet. (Puttonen et al 2016)

8.1.2 Resultat i förhållande till teoretisk referensram

Som den teoretiska referensramen valde vi att använda oss av Aaron Antonovskys (1987) teori om salutogenes. Antonovsky beskrev sin teori genom KASAM (känsla av sammanhang) som innefattar de tre komponenterna: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. KASAM med

dess tre komponenter utgör en så kallad motståndskraft som människan har. Vi valde KASAM som vår teoretiska referensram då bland annat arbetsplatsrelaterade faktorer påverkar KASAM och vi tänkte att det då kan antas ha ett sammanhang med arbetstrivseln.

Begreppet *begriplighet* inom KASAM innefattar den attityd eller tankesättmänniskan har gentemot framtiden. En människa med hög känsla av *begriplighet* tänker att allt som kommer emot i framtiden, även utmaningar, går att ordna. *Begripligheten* kan förbättras inom arbetslivet genom att ha en tydlig fördelning över arbetsroller och ansvarsområden samt genom öppen kommunikation. (Masanotti et al. 2020) Dessa ovannämnda faktorer motsvarar de kategorierna vi kom fram till i resultatet för utmaningar med arbetstrivseln inom mångprofessionella vårdteam. I vår forskning framgick att kommunikationen ofta är bristfällig och hierarkisk. Även oklarheter över andra yrkesgruppers arbetsuppgifter och kompetens förekommer. Därmed är *begripligheten* inom KASAM något som kunde förbättras och främjas genom att åtgärda dessa utmaningar.

Med *hanterbarhet* inom KASAM menas de resurser människan har för att möta de krav som ställs. Inom arbetslivet kan *hanterbarheten* stärkas genom en måttlig arbetsbelastning och genom att ha tillräckliga resurser. (Masanotti et al. 2020) I vår forskning framgick att ett fungerande mångprofessionellt vårdteam behöver tillräckliga resurser och tillräckligt med tid för att möjliggöra samarbetet. Tids- och resursbrist var sådana faktorer som bidrog till att till exempel mångprofessionell skolning inte eventuellt gick att ordna och att det mångprofessionella teamet inte kunde utnyttjas i alla situationer trots att detta skulle varit till nytta.

Med känslan av *meningsfullhet* menas att upplever sig vara delaktig och har engagemang. I arbetslivet kan känslan av *meningsfullhet* främjas genom att arbetstagaren känner sig vara deltagande i beslutsfattande och har möjlighet till att skapa en tydlig karriärstig för framtiden. (Masanotti et al. 2020) Inom det mångprofessionella vårdteamet är upplevelsen av delaktighet mycket viktigt. I vårt resultat framgick upplevelser om att inte vara en teammedlem inom det mångprofessionella vårdteamet. En orsak bakom detta kan vara till exempel hierarki. Saknad av respekt gentemot andra yrkesgrupper lyftes fram i resultatet. Den professionella respekten var även en huvudkategori i delen ”främjande faktorer” i vårt resultat och är därmed en mycket viktig faktor med tanke på främjande av arbetstrivsel.

Då arbetet inom social- och hälsovårdsbranschen kan vara allmänt mycket påfrestande, är det önskvärt att arbetstagarna inom branschen skulle ha tillräckligt hög KASAM för att klara av sitt arbete på bästa möjliga sätt. Genom att man förbättrar faktorer som höjer KASAM samt genom att utveckla organisationsmiljön anses mängden sjukfrånvaron minska. Upplevelsen av KASAM kan öka genom till exempel att arbetstagaren får stöd för att utveckla sin kompetens och lyckas optimera balansen mellan arbetet och privatlivet. (Masanotti et al. 2020) Genom att satsa på att höja KASAM bland arbetstagare inom ett mångprofessionellt vårdteam, kommer samarbetet inom teamet antagligen att förbättras på olika sätt och därmed påverka arbetstrivseln positivt.

8.2 Metoddiskussion

Metoden som slutligen valdes, var inte den första vi hade valt eller den vi velat använda oss av. Vi hade arbetat och planerat en lång tid för att utföra arbetet med en annan metod. Metodbytet skedde i slutskedet av våran arbetsprocess. Den metod vi slutligen använde oss var alltså en kartläggande litteraturöversikt. Vi anser att vi fick svar på våra frågeställningar för arbetet, men att det skulle ha blivit bättre med att utnyttja en annan metod som till exempel en enkätstudie, som vi i första hand skulle ha velat göra.

8.2.1 Planerad metod

Vi hade som plan att göra en enkätstudie och forska med blandade metoder. Vår utgångspunkt var att göra en kvantitativ forskning som skulle ha kompletterats med en kvalitativ metod. Detta betydde att metoden skulle ha utvecklats under hela arbetsprocessen.

För att samla in data hade vi planerat oss att göra en enkät. Enkäten gjordes på Microsoft Forms. Studiens insamlade data skulle ha grundat sig på en enkät som fylls i av respondenterna på en enhet vid HUS. En enkätstudie skulle ha passat våra forskningsfrågor mycket bra, då vi skulle ha fått svar på våra frågor från verkligheten. Det fanns inte heller så mycket med tidigare forskning gjort av arbetstrivsel förknippat med mångprofessionellt teamarbete.

Vi hade gjort en egenkonstruerad enkät som vi arbetat mycket med. I en egenkonstruerad enkät bör forskaren alltid ta ställning till hur deltagarna ser och uppfattar frågorna och slutligen hur deltagaren kommer att svara på frågorna. Det borde inte finnas rum för fel tolkning.

Vi ville alltså göra en enkätstudie i samarbete med HUS, med egenkonstruerade frågor, det vill säga frågor som vi själv kommit på. Då blev problemet med vår forskning i samarbete med HUS, att vi skulle ha behövt göra en bredare forskningsplan och göra fortsatta ansökningar om forskningslov som är mer krävande än vad som är ämnat för ett lärdomsprov på denna nivå. Detta ledde till att vi måste byta metod och hade därmed inte nytta av att fortsätta samarbetet och forskningen med HUS.

8.2.2 Den använda metoden

Den metod som vi slutligen valde var ju en kartläggande litteraturöversikt som fungerade ganska bra, men vi fick kanske inte gjort det vi hade planerat att göra. Vi hade stora planer gällande vad vi skulle få svar på, då det inte tidigare gjorts studier specifikt om arbetstrivseln inom mångprofessionella team i ett sådant här sammanhang.

Det blev en del arbete att söka artiklar som skulle vara lämpliga för vårt arbete, men vi ansåg under letandes gång att många artiklar har delar av det vi sökte till vårt arbete. Därför var också den valda analysmetoden lämplig för de artiklar vi valde.

Vi hade redan i ett mycket tidigt skede valt vår studies syfte och format frågeställningarna, som förblev de samma trots att vi bytte metod. Vi började snabbt med att söka relevanta studier och artiklar från flera olika databaser. Därefter samlade vi ihop dem och de lästes igenom på var sitt håll och sedan öronmärkte vi de artiklar som vi upplevde att skulle fungera med vårt forskningssyfte. Sedan hade vi ett möte där vi valde de tio artiklarna som vi använde oss av i arbetet. Det visade sig att vi var överens om de artiklar vi ville använda oss av, så valprocessen gick så kallat "enkelt".

Kategoriseringen av de olika teman var även ganska enkelt då man redan läst flera artiklar samt gjort ett stort grundläggande arbete med den tidigare forskningen till enkätstudien som skulle ha varit vår metod i första hand. De centrala och mindre centrala teman dök ofta upp i artiklarna, då det inte gjorts så mycket forskning om ämnet och därmed var inte variationen på teman väldigt bred, fokuset i artiklarna handlade ofta om ledarskapet. Vi sammanfattade artiklarna

samt gjorde en tematisk analys med induktiv insats. Vi följde de fem stegen för en tematisk analys enligt Braun och Clark (2006).

8.2.3 Arbetsfördelningen

Vi gjorde redan i början en ganska klar arbetsfördelning, men fördelningen har ändrats under arbetets gång. Fördelningen för att få en början till arbetet var att Maria arbetade med bakgrunden, tidigare forskningen och den teoretiska referensramen medan Erika arbetade med metodiken och arbetsprocessen samt de etiska övervägandena.

Vi arbetade tillsammans för att skapa syfte samt frågeställningarna och dessa utvärderades flera gånger under processen. Vi valde att fokusera skilt på våra forskningsfrågor så Maria tog sig an utmaningarna, medan Erika tog de främjande faktorerna med arbetstrivseln. En liknande fördelning gjordes med resultat och diskussionskapitlet. Maria arbetade med resultatdiskussionen då hon tidigare arbetat med bakgrunden samt den teoretiska referensramen. Erika fortsatte med metoddiskussionen då hon arbetat med frågor och val av metod.

Slutsatserna i arbetet har skrivits tillsammans. Utöver detta har Maria skrivit sammandraget på svenska och finska och Erika översatte den till engelska. Under hela arbetets gång har vi haft en öppen dialog. Vi hade flera, långa Teams-möten där vi arbetade tillsammans med vårt arbete och reflekterade över detta. Vi har givit varandra stöd i de skeden då arbetets mängd känts tung.

Motivationen för arbetet eventuellt sjönk då vårt forskningslov för HUS avslogs. Vi behövde tid att ändra våra tankesätt för den nya metoden. Vår preliminära plan var att få arbetet klar före julen 2022, sedan var planen att bli färdig före sommaren 2023. Slutligen blev lärdomsprovet färdigt först under hösten 2023.

8.3 Slutsatser

Vi upplevde detta som en mycket lärorik och givande process. Dock fanns det motgångar som försvårade våra planer och ledde till att vi blev färdiga med lärdomsprovet senare än vi planerat. Vi upplever att arbetet lyckades slutligen bra. Vårt resultat motsvarar i det stora hela våra egna

arbetserfarenheter i att arbeta inom mångprofessionella vårdteam och därmed uppkom inget speciellt oväntat.

Vi anser att det är viktigt, att i framtiden forska inom det mångprofessionella teamarbetet då dess betydelse blir allt mer viktig och vanlig. Även vilka främjande faktorer som bidrar till att vårdpersonalen trivs och stannar kvar på sin arbetsplats skulle vara värdefull forskning. Det skulle även vara mycket intressant att forska i förpersonernas attityder för förbättrande av arbetstrivselen för arbetstagarna samt vilka små förändringar som kunde göras på arbetsplatser med låg ekonomisk ansats.

9 Källor

Antonovsky, A., & Elfstadius, M. (2005). Hälsans mysterium. (2 uppl.). Natur & Kultur.

Arbetskyddsförvaltningen, 2021. Ansvarsfördelning

Tillgänglig: <https://www.tyosuojelu.fi/web/sv/arbetskydd-pa-arbetsplatsen/ansvarsfordelning>

Hämtad: 7.11.2022

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

Ashorn, U., Henriksson, L., Lehto, J. & Nieminen, P., 2010. Yhteiskunta ja terveysterveys – Klassisia teoreettisia näkökulmia, *Gaudeamus*, s. 148 – 156

Au, S., 2022. The outcomes of interprofessional education in prelicensure nursing education: An integrative review. *Nurse Education Today* 121

Braun, V., Clark, V., 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, s. 77–101.

Danielson, E. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination i omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.s.332-333

Davidsson, S., Juslin, E. & Liljeroth, P., 2014. Mångprofessionell yrkespraxis förutsätter mångprofessionell utbildning, s. 130–131

Denscombe, M., 1998. *Forskningshandboken för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*, s.102-103

Eskandari Kootahi, Z., Yazdani, N., Parsa, H., Erami, A., Bahrami, R., 2022. Professional values and job satisfaction neonatal intensive care unit nurses and influencing factors: A descriptive correlational study. *International Journal of Africa nursing sciences* 18

Finlex, Arbetskyddslag 23.8.2002/738

Tillgänglig: <https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2002/20020738#L5>

Hämtad: 7.10.2022

Folkhälsomyndigheten, 2017. Handledning för litteraturöversikter - Förutsättningar och

metodsteg för kunskapsframtagande baserat på forskningslitteratur vid Folkhälsomyndigheten. Artikelnummer: 01841-2016-3.3-1

Forsberg, C., Wengström, Y., 2013. Att göra systematiska litteraturstudier, 3. uppl., Stockholm: Natur & Kultur

Gergericha, E., Bolandb, D., Scottc, M., 2019. Hierarchies in interprofessional training. Journal of interprofessional care VOL. 33, NO. 5, 528–535

God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland, 2012, TENK. Tillgänglig: [ohje_2012.pdf](#)
Hämtad: 6.12.2022

Helander, M., Roos, M. & Suominen, T., 2019. Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammattista lähtemisestä, Hoitotiede 2019, 31 (3), 180 - 190

Henricson, M., 2012. Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad. Studentlitteratur. s. 36–37, 135, 139–142, 152–153

Hujala, A., Taskinen, H., Oksman, E., Kuronen, R., Karttunen, A. & Lammintakanen, J., 2019. Sote -Ammattilaisten monialainen yhteistyö, Yhteiskuntapolitiikka 84 (2019): 5–6

Jacobsen, D., 2007. Förståelse, beskrivning och förklaring: Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete. Studentlitteratur. s.185, 194, 202, 203, 214–220

Jovanovic, S., Stankovic, M., Kilibarda, T., Trgovcevic S., Ivanovic, S., 2020. The terminology used to describe teamwork in the healthcare system: A literature review doi:10.5633/amm.2020.0402

Katoue, M., Awad, A., Dow, A., Schwinghammer, T., 2022. Interprofessional education and collaborative practise in Kuwait: attitudes and perceptions of health sciences students. Journal of interprofessional care. VOL. 36, NO. 1, 117–126

Leung, L., 2015. Validity, reliability and generalizability in qualitative research. Journal of family medicine and primary care. VOL.4, 324-327

Masanotti, G., Paolucci, S., Abbafati, E., Serratore, C. & Caricato, M., 2020. Sense of Coherence in Nurses: A systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health

doi:10.3390/ijerph17061861

- Olsson, H., Sörensen, S., 2021. Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv. Stockholm: Liber.
- Puttonen, S., Hasu, M. & Pahkin, K., 2016. Työhyvinvointi paremmaksi, Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla, *Arbetshälsoinstitutet*
- Rusca Putra, K., Andayani, T., Harwiati Ningrum, E., 2021. Job satisfaction and caring behavior among nurses in a military hospital: A cross-sectional study. *Journal of Public Health Research VOL.10:2212*
- Sandström, S., Keiski-Turunen, A., Hassila, L., Aunola, E. & Alahuhta, M., 2018, Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten kuvaamana. *e-Pooki* 44/2018
- Schneider, A., Wehler, M., Weig, M., 2019. Effects of work conditions on provider mental well-being and quality of care: a mixed-methods intervention study in the emergency department. *BMC Emergency Medicine*
- Sosiaali- ja terveysministeriö*, 2023. Työhyvinvointi
Tillgänglig: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>
Hämtad: 30.8.2023
- Virolainen, H., 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi, Books on Demand
- Zhou, Q., Sacramento, C., Martinaityte, I., 2023. Work meaningfulness and performance among healthcare professionals: The role of professional respect and participative management. *Journal of business research* 163

Bilagor

Bilaga 1: Litteraturredogörelse över bakgrund och tidigare forskning

Författare och årtal	Titel	Syfte och innehåll
Arbetskydds- förvaltningen, 2021	Ansvarsfördelning	Arbetskyddsförvaltningens webbtjänst med beskrivna ansvarsfördelningar för både arbetsgivare och arbetstagare. Innefattar båda parternas skyldigheter och ansvar.
Finlex, 2022	Arbetskyddslag 23.8.2002/738	Denna lag har som syfte att förebygga och förhindra eventuella olycksfall, yrkessjukdomar och andra hälsorisker som kan förekomma på arbetsplatsen genom att trygga arbetsmiljön och arbetsförhållandena.
Helander, M., Roos, M., Suominen, T., 2019	Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä	Artikel med forskning över vilka faktorer som bidrar till att unga sjukskötare (under 29 år) väljer att byta branch.
Jovanovic, S., Stankovic, M., Kilibarda, T., Trgovcevic, S., Ivanovic, S., 2020	The terminology used to describe teamwork in the healthcare system: A literature review	Artikel om mångprofessionellt teamwork inom social och hälsovårdsbranschen.
Puttonen, S., Hasu, M., Pahkin, K., 2016 (Arbetshälsoinstitutet)	Työhyvinvointi paremmaksi, Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla	En rapport som baserar sig på en undersökning som gjorts år 2012 på finländska arbetsplatser gällande arbetsvälmåendets nuläge. Syftet med rapporten var att hämta fram konkreta lättillgängliga lösningsförslag för att främja arbetsvälmåendet på finländska arbetsplatser.
Virolainen, H., 2012	Kokonaisvaltainen työhyvinvointi	Boken beskriver ingående om arbetsvälmående och arbetstrivsel. Tas upp bland annat olika fysiska, psykiska och sociala faktorer som påverkar arbetsvälmåendet. Utmaningar så som stress, brådska, sjukskrivningar beskrivs. Boken innehåller även information om ledning samt främjande av arbetsvälmående.

Bilaga 2: Databasinsamling

Databas	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar	Datum
Google Scholar	”moniammatillinen yhteistyö sote”	7 840	2	2.4.2023
Google Scholar	”mångprofessionellt arbete”	1 120	1	2.4.2023
CIHAHL with full text (EBSCO)	”multiprofessional OR multi-professional OR multidisciplinary OR interprofessional AND healthcare”	23 930	2	4.4.2023
CIHAHL with full text (EBSCO)	”work well-being OR job satisfaction AND healthcare”	9 639	0	9.4.2023
Medic	”moniammatillinen AND yhteistyö OR tiimityö”	12	0	10.4.2023
Academic Search Complete (EBSCO)	”job satisfaction OR work satisfaction OR employee satisfaction AND nursing”	12 090	0	10.4.2023
Academic Search Complete (EBSCO)	”work well-being OR job satisfaction AND nursing”	11 032	1	10.4.2023
Academic Search Complete (EBSCO)	”promotion of well-being at work”	92	0	15.4.2023
Academic Search Complete (EBSCO)	”promotion multiprofessional job satisfaction”	2091	0	15.4.2023
PubMed	”job satisfaction AND multiprofessional”	29	1	15.4.2023
ScienceDirect	”multiprofessional job satisfaction”	179	2	15.4.2023
ScienceDirect	”job satisfaction”	113 455	1	15.4.2023

Bilaga 3: Valda artiklar

	Databas	Årtal	Författare	Titel	Syfte och innehåll
1.	Google Scholar	2018	Sandström, S., Keiski-Turunen, A., Hassila, L., Aunola, E. & Alahuhta, M.,	Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveystyön ammattilaisten kuvaamana	Artikel med syftet att framföra social- och hälsovårdspersonalens upplevelser av mångprofessionellt samarbete. Forskningen baserar sig på en intervju gjord med 26 deltagare där det insamlades data om det mångprofessionella teamarbetets styrkor, möjligheter, hot och utmaningar i det egna arbetet.
2.	EBSCO (CINAHL with Full Text)	2019	Gergericha, E., Bolandb, D., & Scottc, M.	Hierarchies in inter-professional training	Forskning om hierarki på basen av en fyra dagar lång mångprofessionell skolning. Syftet med skolningen var fokusera på de olika yrkesrollernas värden och etik, effektiv kommunikation samt lära och öva på att arbeta i team.
3.	Google Scholar	2019	Hujala, A., Taskinen, H., Oksman, E., Kuronen, R., Karttunen, A., & Lamintakanen, J.	Sote - ammatillaisen monialainen yhteistyö	Granskning över social- och hälsovårdspersonalens upplevelser av det mångprofessionella samarbetet både från arbetstagarnas synvinkel, men även hur samarbetet syns och fungerar för klienten.
4.	EBSCO (CINAHL with Full Text)	2022	Katoue, M., Awad, A., Dow, A., Schwinghammer, T.	Interprofessional education and collaborative practice in Kuwait: attitudes and perceptions of health sciences students	Forskning med syftet att undersöka attityder och uppfattningar hos vårdbranschens studenter gällande mångprofessionell skolning i studierna.
5.	PubMed	2019	Schneider, A., Wehler, M., Weig, M.	Effects of work conditions on provider mental well-being and quality of care: a mixed-methods intervention study in	Forskning om de framtida effekterna av mångprofessionell intervention gällande personalens arbetsförhållande, välbefinnande samt vårdkvalitet inom jourverksamhet. Syftet var att hitta

				the emergency department	realistiska tillvägagångssätt för att förbättra arbetsrelaterade faktorer.
6.	Google Scholar	2014	Davidsson, S., Juslin, E., Liljeroth, P.	Mångprofessionell yrkespraxis förutsätter mångprofessionell utbildning	Artikeln lyfter fram den samhälleliga situationen gällande mångprofessionellt teamarbete och hur det anses vara en lösning för framtida utmaningar. I artikeln betonas det att mångprofessionellt teamarbete är något som kräver övning och kompetens.
7.	Science Direct	2023	Au, S.	The outcomes of interprofessional education in prelicensure nursing education: An integrative review	Forskningen vill lyfta fram effekterna av mångprofessionell utbildning för vårdstuderanden med avsikt att vägleda utvecklingen av läroplan.
8.	Science Direct	2023	Zhou, Q., Sacramento, C., Martinaityte, I.	Work meaningfulness and performance among healthcare professionals: The role of professional respect and participative management	Studien förklarar hur professionell respekt från kollegor och aktiv ledning, individuellt och gemensamt, påverkar arbetets meningsfullhet, vilket i sin tur hör ihop med uppgiftsutförande och servicekvalitet.
9.	EBSCO (Academic Search Complete)	2021	Rusca Putra, K., Andayani, T., Harwiati Ningrum, E.	Job satisfaction and caring behavior among nurses in a military hospital: A cross-sectional study	Syftet med studien var att undersöka sambandet mellan arbetsglädje och omsorg hos sjukskötare i militärsjukhus.
10.	Science Direct	2023	Eskandari Koo-tahi, Z., Yazdani, N., Parsa, H., Erami, A., Bahrami, R.	Professional values and job satisfaction neonatal intensive care unit nurses and influencing factors: A descriptive correlational study	Studiens syfte var att undersöka professionella värderingar och sjuksköterares arbetstillfredsställelse hos NICU-skötare och vilka som är de påverkande faktorer.