

**“Du orkar liksom inte springa ett maraton  
och sen springa några mil till”**

*En kvalitativ studie om ledarskapets påverkan på  
undersköterskors psykosociala arbetsmiljö inom äldreomsorgen*

**“You can not run a marathon and then run a  
few more miles”**

*A qualitative study on the impact of leadership on the assistant  
nurses' psychosocial work environment in elderly care*

Examensarbete för kandidatexamen  
med huvudområdet socialpsykologi

Grundnivå, 15 högskolepoäng  
Vårterminen 2022

Mathilda Berglund Riikola och  
Sandra Gibson

Handledare: Anna-Karin Waldemarson  
Examinator: Kristian Vänerhagen

## **Deklarering**

Härmed intygar vi, Mathilda Berglund Riikola och Sandra Gibson att, vi på egen hand och utan otillbörlig hjälp, genomfört denna studien inom ramen för det Socialpsykologiska programmet via Högskolan i Skövde. Samtliga delar är skrivna i samförstånd inom forskarparet och arbetet har delats lika under hela arbetsprocessen.

*Datum: 2022-05-04*

## Abstrakt

Det förväntas saknas tusentals undersköterskor i Sverige inom de närmaste åren. Därför är det viktigt att få uppfattning om hur undersköterskorna mår i arbetet och hur det kan relateras till närmaste ledare. Denna studie syftar till att undersöka undersköterskors upplevelser av hur närmaste ledare kan bidra till en god psykosocial arbetsmiljö inom äldreomsorgen. Studien utgår från en kvalitativ metod och använder sig av semistrukturerade intervjuer som genomfördes genom det digitala verktyget ZOOM. Tio stycken undersköterskor inom äldreomsorgen deltog i samtal under cirka 60 minuter gällande deras upplevelser av den psykosociala arbetsmiljön, ledarskapets betydelse och hur samarbetet mellan dem och närmaste chef fungerar. Studiens resultat visar att undersköterskorna upplever att det finns en koppling mellan hur deras närmaste ledare arbetar och hur de mår på arbetet och tre faktorer var framträdande. Vikten av kommunikation, framförallt kommunikationen mellan ledare och undersköterskorna. Undersköterskorna upplever att det finns brister i dialogen mellan dem och närmaste ledaren. De har även behov av att få inflytande i arbetsrelaterade faktorer som schemaläggning och rutiner för att lyckas med goda resultat. Ledarskapets betydelse, där undersköterskorna ansåg att chefens kompetens, lyhördhet och värderfarenheter som betydelsefulla för deras trivsel i arbetet. Känsla av otillräcklighet, som relaterar till undersköterskornas upplevelser av höga krav och bristande återhämtning.

**Nyckelord:** kommunikation, ledarskap, otillräcklighet, psykosocial arbetsmiljö, undersköterskor

## Abstract

In some years to come there will be a lack of thousands of assistant nurses in the Swedish Health Care System. An important issue is therefore to study the psychosocial wellbeing situation among assistant nurses and if there might be a relationship between the level of wellbeing and the art of leadership. This study aimed to examine assistant nurses' experiences of how their immediate leader in Elderly Health Care Worksites can contribute to create a sustainable psychosocial work environment. The study used a qualitative research approach. The empirical data were collected by semi-structured interviews, using a digital platform ZOOM. Ten assistant nurses took part in individual interviews, each one with the duration of approximately 60 minutes. The themes for the data collection were the respondents' experiences of the psychosocial work environment, the importance of leadership and how collaboration between them and the immediate manager works. The results show that there is a clear relation between the art of the immediate leadership and psychosocial wellbeing at work. The respondents expressed the necessity of supportive communication, especially communication between leaders and assistant nurses. They expressed an insufficiency in communication with their immediate leader. They expressed the need of influence on work-related factors such as scheduling and routines in order to perform well at work. They regarded the manager's competence, sensitivity and own experience of Health Care work to be important for supportive psychosocial wellbeing at work. Finally they put forward the feeling of inadequacy, which relates to the assistant nurses' experiences of high demands combined with scarcity in physical and mental recovery.

**Keywords:** communication, leadership, inadequacy, psychosocial work environment, assistant nurses

## Förord

Först och främst vill vi börja med att tacka alla våra respondenter som deltagit i undersökningen, utan Er medverkan hade studien inte varit genomförbar. Vi vill också rikta ett stort tack till vår fantastiska handledare, Anna-Karin Waldemarson, för all stöttning och gedigen kompetens. Tack för Ditt engagemang! Till sist men inte minst vill vi tacka Helena Sillerström för all stöttning genom hela arbetsprocessen.

*Mathilda Berglund Riikola & Sandra Gibson*

# Innehållsförteckning

<b>1. Introduktion</b> .....	3
1.1 Inledning.....	3
1.2 Syfte och frågeställningar.....	4
1.3 Disposition.....	5
<b>2. Teoretiskt ramverk</b> .....	5
2.1 Den psykosociala arbetsmiljön.....	5
2.2 Motivations- och hygieenteori.....	6
2.3 Krav-kontroll-stöd-modellen.....	7
2.4 Känsla av sammanhang.....	9
<b>3. Tidigare forskning</b> .....	10
3.1 Ledarskapets påverkan på arbetsmiljön.....	10
3.2 Medarbetares upplevelser av sin psykosociala arbetsmiljö och ledarskapets påverkan.....	12
3.3 Psykosociala arbetsmiljöns betydelse.....	13
<b>4. Avgränsning</b> .....	15
<b>5. Metod</b> .....	15
5.1 Metodval.....	15
5.2 Urval.....	16
5.3 Empiriskt instrument.....	17
5.4 Etiska överväganden.....	17
5.5 Tillvägagångssätt.....	18
5.5.1 Pilotstudie.....	19
5.6 Transkriberingsprocess.....	19
5.7 Kvalitetskriterier.....	20
5.8 Analysmetod.....	20
<b>6. Resultat och analys</b> .....	22
6.1 Vikten av kommunikation.....	24

6.1.1 God ledning och bra arbetskamrater.....	24
6.1.2 Möjlighet till Inflytande.....	25
6.1.3 Bristande dialog.....	25
6.2 Ledarskapets betydelse.....	27
6.2.1 Kompetens hos chefen.....	27
6.2.2 Lyhördhet.....	28
6.2.3 Närvaro.....	29
6.2.4 Bristande framförhållning.....	30
6.3 Känsla av otillräcklighet.....	31
6.3.1 Hög arbetsbelastning.....	31
6.3.2 Begränsad återhämtning.....	33
6.3.3 Behov av utveckling.....	34
6.3.4 Behov av uppskattning.....	35
6.3.5 Besparingskrav.....	36
<b>7. Diskussion och slutsats.....</b>	<b>37</b>
7.1 Reflektioner och förslag till framtida forskning.....	40
<b>Referenslista.....</b>	<b>42</b>

## **Bilagor**

Bilaga 1: Intervjuguide

Bilaga 2: Missivbrev

Bilaga 3: Samtyckesblankett

# 1. Introduktion

## 1.1 Inledning

Eftersom individen spenderar större delen av sin vardag på arbetet är arbetsmiljön ett viktigt fenomen att studera. Det är också viktigt att belysa vilka faktorer som bidrar till eller hämmar ett hållbart arbetsliv och en god psykosocial arbetsmiljö. Den psykosociala arbetsmiljön kan beskrivas som relationen mellan individ och social arbetsmiljö och inkluderar individens psykiska hälsa på arbetsplatsen. Det innefattar faktorer som hur individen trivs med sina arbetskamrater, hur meningsfullt arbetet och dess uppgifter upplevs och hur möjligheten till utveckling och inflytande ser ut (Arbetsgivarverket 2017). Arbetet skapar mening i livet, bidrar till ett socialt sammanhang och kan främja aktivitet och kreativitet. Dessutom identifierar sig ofta människan genom sitt arbete (Suntarbetsliv 2021).

Enligt statistiska centralbyrån [SCB] (2021) är undersköterska inom äldreomsorg Sveriges vanligaste yrke. I många år har yrkesgruppen undersköterskor inom äldreomsorgen varit den som omfattats av flest sjukskrivningar i jämförelse med andra yrkesgrupper. Siffror visar att 5,9 procent av undersköterskor inom äldreomsorgen var hemma för sjukdom minst 30 dagar i följd, medan andra yrkesgrupper inom kommunala sektorn låg på 3,9 procent i genomsnitt. Undersköterskor är den yrkesgrupp som är sjukskrivna dubbelt så mycket i jämförelse med övriga kommunanställda. Av 105 000 anställda undersköterskor är 6200 heltidssjukskrivna och befinner sig därför inte på arbetet (Sveriges kommuner och regioner [SKR] (2020). Sedan 2014 är psykisk ohälsa den största faktorn till sjukskrivning och bidrar ofta till längre sjukskrivning vilket leder till utmaningar när det kommer till arbetsförmågebedömningar. En stor faktor är stress som ligger bakom psykisk ohälsa och är en bidragande anledning till många sjukskrivningar (Försäkringskassan 2017).

I dagens samhälle blir människan äldre och det leder till ett ökat behov av vårdpersonal, framförallt inom äldreomsorgen. Undersköterskeyrket är känt för att ha tuffa arbetstider, tunga arbetsuppgifter och stressiga arbetsförhållanden samtidigt som ett stort ansvar vilar på deras axlar. Undersökning visar att två av tre undersköterskor vill eller funderar på att lämna yrket och mindre än hälften skulle rekommendera andra att arbeta som undersköterska (Expressen 2019). Det är en oroväckande statistik med tanke på att undersköterska är Sveriges vanligaste yrke men också eftersom behovet ökar. År 2035 förväntas det saknas 160 000 utbildade undersköterskor enligt SCB (2016). Enligt Winroth (2018) har närmaste



ledarskap en viktig roll och funktion eftersom den ansvarar för att leda, vägleda och organisera. Tillsammans med medarbetarna arbetar ledningen för att uppnå mål, underlätta kommunikation och vägleder det vardagliga arbetet. Ledaren och medarbetarna är beroende av varandra. Ledarskapets engagemang och medarbetarnas delaktighet är två faktorer för att främja hälsa på arbetet (Winroth 2018, ss. 75, 81).

Socialpsykologer är bland annat intresserade av hur människan agerar i samspelet med andra, individens upplevelser, faktorer som påverkar måendet och begrepp som hälsa och välbefinnande. Det är viktigt att förstå kopplingen mellan hälsa och verksamhet och att systematiskt arbeta med organisationens hälsa för att öka möjligheten att påverka framtida förutsättningar som individens upplevelser av hälsa på arbetet (Winroth 2018, s. 20). Socialpsykologisk kunskap kommer att hjälpa forskarparet att få en djupare förståelse för hur faktorer som ledarskap påverkar medarbetarnas hälsa på arbetet. Innehållet i studien kan lämpa sig för enhetschefer inom vård och omsorg såväl som för ledare inom andra organisationer. Förhoppningsvis kommer studien att bidra till en god förståelse för vikten av att arbeta för en god psykosocial arbetsmiljö som i sin tur kan leda till att medarbetarna i organisationen mår bra, väl fungerande arbetsgrupper och att generera en utvecklande och välmående organisation. I början av år 2020 drabbades världen av en pandemi, Covid-19. I Sverige påverkades framförallt äldreomsorgen hårt, vilket bidrog till att undersköterskorna inom äldreomsorgen fick ta ett större ansvar med sin egen hälsa som insats (Kommunal 2020). Detta innebär att studien även kan belysa nya upplevelser om den psykosociala arbetsmiljön under och efter pågående pandemi.

## 1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med den här studien är att undersöka undersköterskors upplevelser av hur närmaste ledare kan bidra till en god psykosocial arbetsmiljö inom äldreomsorgen.

1. Vad upplever undersköterskor vara en god psykosocial arbetsmiljö?
2. Vilken betydelse upplever undersköterskor att ledarskapet har för deras psykosociala arbetsmiljö?
3. Hur anser undersköterskor att enhetschefen arbetar för deras goda psykosociala arbetsmiljö?

## 1.3 Disposition

Studiens innehåll är upplagd på följande sätt: I avsnitt två diskuteras relevanta teoretiska ramverk och begrepp. I avsnitt tre presenteras tidigare forskning inom fältet och en beskrivning av forskningens relevans till studien. Avsnitt fyra avgränsar studien och placerar den i relation till tidigare forskning. I avsnitt fem förklaras studiens metod. I sjätte avsnittet presenteras studiens resultat och analys för att slutligen i avsnitt sju diskuteras.

## 2. Teoretiskt ramverk

I detta avsnitt presenteras för vår studie relevanta teorier och begrepp. Begreppet psykosocial arbetsmiljö och teorierna Herzbergs motivations- och hygien teori, krav-kontroll-stöd-modellen och känsla av sammanhang (KASAM). Dessa teorier kommer vi att använda i vår analys. Teorierna kompletterar varandra och berör varandras områden. Faktorer som meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet som ingår i KASAM behövs i krav-kontroll-stöd-modellen för att individen ska uppleva balans i en arbetskontext. De psykosociala belastningarna i arbetsmiljön kan även mätas med den här modellen. Detta går även att koppla till Herzbergs teori om motivation- och hygienfaktorer där utveckling, arbetstrygghet och erkännande från andra är faktorer som behöver finnas för att känna just det här.

### 2.1 Den psykosociala arbetsmiljön

Den goda psykosociala arbetsmiljön kännetecknas av sex kriterier: krav, inflytande i arbetslivet, socialt stöd, mening i arbetet, begriplighet och belöning (Hultberg 2007). *Krav* handlar om att det ska finnas en rimlig arbetsbelastning och rimliga krav men också att det finns möjlighet till återhämtning. Exempel på en bra arbetsbelastning är att effektivisera arbetet, tillsätta resurser för enkla arbetsuppgifter och minska den fysiska arbetsbelastningen. *Inflytande i arbetslivet* omfattas av individens upplevelse av kontroll i arbete och möjlighet att påverka och att fatta beslut som till exempel hur arbetet ska utföras, i vilken ordning och när det är tid för paus. Det inkluderar även inflytande över sin arbetstid och möjlighet att utveckla sin kompetens (Hultberg 2007). *Socialt stöd* belyser relationen och gemenskapen med andra individer där stöd från chefen spelar en viktig roll och som kan reducera känslan av låg kontroll och för höga krav. Ett bra socialt utbyte mellan medarbetare och chef förebygger stress och utbrändhet. Att få stöd när arbetet upplevs som mest ansträngande har

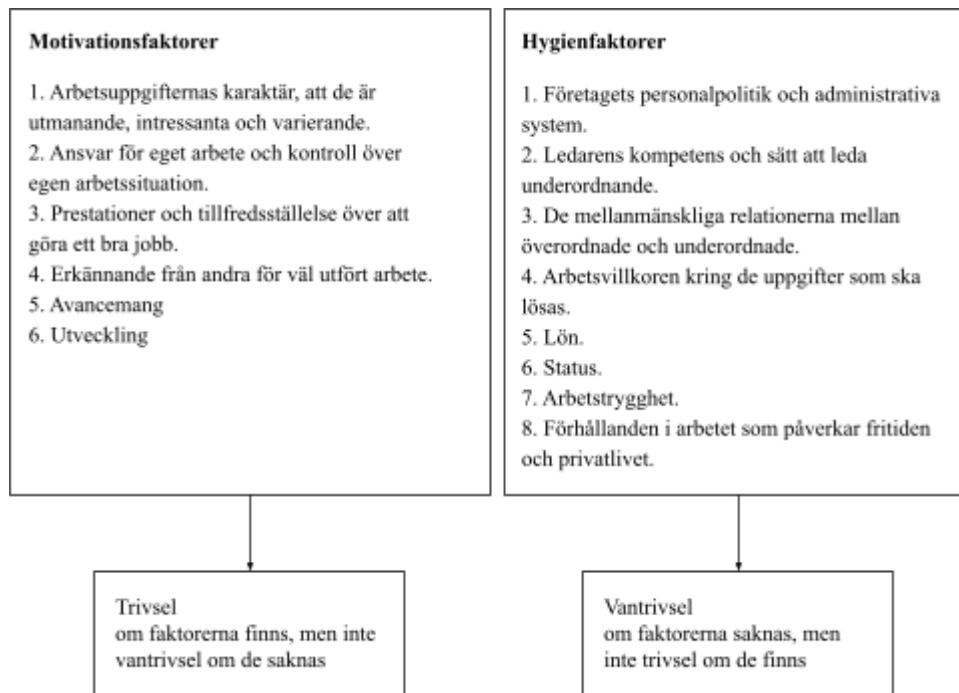
visat sig vara av betydelse för välmåendet på arbetet. Pauser så som fikarast och sociala utbyten bidrar till en god kommunikation i arbetslaget och stärker det sociala stödet (Hultberg 2007). *Mening i arbetet* är möjligheten att utvecklas inom sitt arbete vilket kan bidra till engagemang som genererar energi och livsglädje för individen. Andra viktiga faktorer för att skapa mening i arbetet är att känna sig uppskattad och betydelsefull men framförallt att kunna skapa en "vi känsla" i arbetsgruppen. *Begriplighet* i sin tur handlar om att ha förmågan att se organisationens vision, mål och strategi som är sammankopplade med individens egna arbetsuppgifter. Det är chefens uppgift att se till att informera om värdegrund, vision och identitet till medarbetarna på ett begripligt sätt genom återkommande kommunikation och reflektion. Den sista faktorn är *Belöning*. Belöning ges för att visa bland annat uppskattning, skapa en ersättning för ett gott arbete och är ett verktyg för att öka motivationen för individen att vilja utvecklas (Hultberg 2007).

## 2.2 Motivations- och hygien-teori

Det är viktigt att identifiera faktorer som bidrar till eller hämmar motivation, trivsel och vantrivsel på arbetet för att kunna arbeta med det. Frederick Herzbergs forskning på 60-talet om hygien- och motivationsfaktorer är det mest inflytelserika bidraget inom modern forskning kring trivsel på arbetet (Jacobsen & Thorsvik 2014 s. 242). Herzbergs (1993) teori bidrar med ett sätt att förklara vilka faktorer som motiverar anställda och vad som behövs för att främja trivsel på arbetet. Herzberg menar att det finns faktorer som benämns mer grundläggande, vilket nämns som *hygienfaktorer* och faktorer som bidrar till motivation, vilket kallas för *motivationsfaktorer* (se Figur 1) (Herzberg, Mausner & Snyderman, 1993). Enligt teorin bör dessa motivationsfaktorer finnas på arbetsplatsen för att en individ ska trivas, men betyder inte nödvändigtvis vantrivsel om de saknas. Teorin beskriver även att hygienfaktorer är ett tecken på vantrivsel vid avsaknad men inte nödvändigtvis trivsel om faktorerna finns. Arbetsuppgifternas karaktär som enligt teorin är en motivationsfaktor är starkt kopplad till de anställdas tillfredsställelse i arbetet (Jacobsen & Thorsvik 2014, ss. 242-243).

Till exempel inom motivationsfaktorer behövs det utveckling och erkännande från andra som kan generera trivsel och inom hygienfaktorer behövs faktorer som arbetstrygghet och ledarkompetens. Saknas arbetstrygghet och ledarkompetens kan det leda till vantrivsel på arbetet. Genom att ändra faktorerna och påverka att faktorerna existerar menar Herzberg att

det går att påverka trivseln för individen på arbetet. Figur 1 preciserar vilka förhållanden som skapar trivsel (motivationsfaktorer) respektive vantrivsel (hygienfaktorer) i en arbetskontext (Jacobsen & Thorsvik 2014, ss. 242-243).



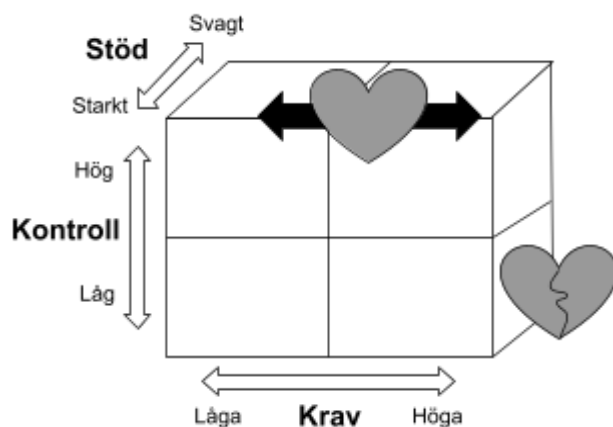
Figur 1. Vår illustration av Herzbergs motivationsfaktorer och hygienfaktorer med inspiration från Jacobsen och Thorsvik (2014 s. 243).

## 2.3 Krav-kontroll-stöd-modellen

Huruvida de psykosociala belastningarna i arbetsmiljön mäts och operationaliseras är inte lika självklart som med de fysiska ansträngningarna. En modell som utvecklats för att belysa de psykosociala aspekterna i arbetsmiljön relaterat till individens hälsa är krav-kontroll-stöd-modellen (se Figur 2) (Karasek & Theorell, 1990).

Sandblad, Gulliksen, Lantz, Walldius och Åborg (2018) beskriver att krav-kontroll-stöd-modellen pedagogiskt visar vilka faktorer som påverkar känslan av stress (Sandblad m.fl. 2018, s. 100). Relationen mellan upplevda krav och upplevd egenkontroll blir en avgörande del i arbetet och hur det kan leda till stress. Den upplevda egenkontrollen och

kraven handlar om hur mycket makt individen har för att påverka sitt arbete och olika situationer. En hög nivå av upplevda krav kopplat till låg egenkontroll leder till en negativ spiral som senare kan orsaka fysisk och psykisk ohälsa. En kombination mellan höga krav och hög egenkontroll skapar däremot rimliga utmaningar för individen men om kraven blir för stora och kombineras med låg upplevd egenkontroll kan situationen tillslut få stora konsekvenser. Får individen socialt stöd kan stressiga situationer upplevas som mer hanterbara (Sandblad m.fl. 2018, ss. 100-101). Om individen till exempel inte hinner äta lunch, får arbeta längre än planerat eller behöver ta med sig arbetet hem ökar risken att indikera på en lägre grad av kontroll och en högre grad av krav som i sin tur kan leda till ohållbar arbetsbelastning. I vilken utsträckning individen upplever stöd spelar också roll i huruvida individen upplever stress. Till exempel i en arbetskontext bör det finnas stöd från arbetsledning och arbetskamrater. Om individen har höga krav och låg egenkontroll men ändå upplever stöttning från andra kan det underlätta för individen och minska känslan av stress (Toivanen & Vinberg 2018, s. 350).



Figur 2. Vår illustration av krav-kontroll-stödmodellen med inspiration från Sandblad m.fl. (2018 s. 101).

## 2.4 Känsla av sammanhang

Antonovsky (2005) grundade teorin KASAM, "känsla av sammanhang" som beskriver vad det är som gör att vissa individer klarar svåra påfrestningar bättre än andra samtidigt som de kan bevara sin hälsa. Antonovsky menar att det beror på individens känsla av sammanhang, i vilken utsträckning individen upplever sin tillvaro som meningsfull, begriplig och hanterbar. (se Figur 3). KASAM har betydelse vid tolkning av att förstå hur människan mår psykosocialt och hur denne arbetar med att hantera stress (Antonovsky 2005, s. 44). KASAM belyser varför individer klarar belastningar och stress på varierande nivåer. *Begriplighet* är en kognitiv aspekt och omfattar individens förmåga att förstå och värdera verkligheten (Winroth 2018, ss. 29-30). En individ med hög känsla av begriplighet har lättare att möta situationer för att individen kan ordna och förklara dem. (Antonovsky 2005, s. 45). *Hanterbarhet* är en handlingskomponent som handlar om huruvida individen upplever sig ha tillräckliga resurser samt en benägenhet att möta omväxlande krav (Winroth 2018, ss. 29-30). Resurser kan bestå av familj, vänner och kollegor eller andra personer som individen litar på. En hög känsla av hanterbarhet kommer att bidra till att individen har bättre förmåga att gå vidare och inte älta olyckliga saker som sker i livet (Antonovsky 2005, s. 46). *Meningsfullhet* är en känslomässiga aspekt och belyser vad som anses vara viktigt och vad individen bör och förmår att lägga energi på och Antonovsky beskriver begreppet som en motivationskomponent. Meningsfullhet handlar inte endast om den kognitiva aspekten utan även om en känslomässig investering och engagemang. En individ med högt värde på meningsfullhet har större möjlighet att ta tag i problem och krav som ställs och gör sitt bästa för att ta sig igenom svåra situationer som kan uppstå (Antonovsky 2005, s. 47). En kombination av dessa tre komponenter leder till en stark KASAM och kommer hjälpa individen att klara olika belastningar och stressiga situationer bättre (Winroth 2018, ss. 29-30).

Antonovsky (2005) menar att om individen upplever en hög grad av arbetsbelastning samtidigt som arbetsuppgifterna är otydliga kan det bidra till att individen inte känner en hanterbarhet och begriplighet i situationen. Antonovsky menar även att meningsfullhet beskrivs som en utav de viktiga komponenterna eftersom hanterbarhet och begriplighet inte blir långvarigt om arbetet inte upplevs som meningsfullt (Antonovsky 2005, ss. 47-49, 124). Till exempel i en arbetskontext behöver individen ha möjlighet till återhämtning, rimliga krav

och tillgång till sociala och organisatoriska resurser till individens fördel vilket kommer stärka känslan av hanterbarhet (Antonovsky 2005, s. 155).



Figur 3. Vår illustration av KASAM med inspiration från Arbetsgivarverket (2020).

### 3. Tidigare forskning inom fältet

I den här delen av studien redovisas forskningsrön inom området och tre underrubriker har skapats. Den första underrubriken innehåller artiklar om ledarskapets påverkan på arbetsmiljön, den andra underrubriken innehåller artiklar om medarbetarskap och deras upplevelser av den psykosociala arbetsmiljön och den tredje underrubriken innehåller artiklar om den psykosociala arbetsmiljöns betydelse. Totalt presenteras tio artiklar och vid varje artikel beskrivs relevansen till studiens syfte och frågeställningar.

#### 3.1 Ledarskapets påverkan på arbetsmiljön

I artikelen *You can give them wings to fly': a qualitative study on values-based leadership in health care* (2019) skriven av Denier, Dhaene och Gastmans var syftet att undersöka hur chefer inom vårdorganisationer behandlade etiska problem och exemplifierade hur det är att vara chef inom vården. De ställer sig frågan "vad innebär det att ta en chefsposition inom en sjukvårdsinrättning och göra det på ett etiskt inspirerat sätt". Den Belgiska studien använde sig av en kvalitativ metod för att undersöka essensen av ett värdebaserat ledarskap inom hälso- och sjukvården och intervjuade 15 personer med erfarenheter av hälso- och

sjukvårdsledning inom olika omvårdnadsenheter. Resultaten beskriver vikten av ett närvarande ledarskap där chefen är lyhörd och arbetar med utveckling samt förstår att mer svårfattade beslut kräver ett mer etiskt förhållningssätt. Den här studien blir relevant för vår undersökning eftersom den belyser användningen av ett värdebaserat ledarskap och bidrar med redskap till ett bra ledarskap samt förståelse för hur det är att vara chef inom vården.

I artikeln *Vad gör chefer med sin tid och hur kan tid och engagemang hanteras på ett mer hållbart sätt?* (2013) undersökte Wikström, Arman och Dellve hur chefer kan understödja mer hållbar tidsanvändning och hållbart engagemang. Den svenska studien använde sig av observationer genom ett strukturerat observationsschema och korta intervjuer. Respondenterna var tio chefer som arbetar nära de personer där vården genomfördes. En viktig aspekt som framgår i resultatet är vikten av kommunikation. Att utveckla kommunikationen kan skapa bättre utgångspunkter för alla i organisationen. Chefer har i dagens samhälle svårt att leva upp till de krav och förväntningar som ställs på dem och det finns outtalade och uttalade meningar om hur en bra chef ska vara och agera i vissa situationer. Relevant för vår studie är den ökade förståelsen för vad det innebär att vara chef och vilka delar som är viktiga att fokusera på men framförallt hur även chefen påverkas av förändringar i arbetsmiljön.

Westerbergs och Tafvelins artikel *The importance of leadership style and psychosocial work environment to staff-assessed quality of care implications for home help services* (2013) ville ta reda på förhållandet mellan ledarskapsstil och om kvaliteten av vården förmedlas av en jämlik och organisatorisk support, jobbkontroll och arbetsbelastning. Studien är en kvantitativ studie som gjordes i norra Sverige. En tvärsnittsundersökning användes och undersköterskor i nio hemtjänstorganisationer deltog. Resultatet visar att en transformell ledarskapsstil är signifikant och positivt korrelerad med kvaliteten på vården samt det psykosociala arbetet. Arbetsbelastningen visar på en förväntad negativ korrelation medan ett transformellt ledarskap är positivt för medarbetarnas uppfattning om organisatoriskt stöd. Genom kontroll har transformativt ledarskap ingen större effekt på kvaliteten av vården. Slutligen stöttar hypotesen att transformativt ledarskap förmedlas av upplevt stöd från kollegor, och jobbkontroll i effekterna på vårdens kvalitet. Artikeln är relevant till vår studie då resultatet visar att ledarskapet är starkt kopplat till det psykosociala arbetet och kvaliteten på vården.



Åkerlind, Larsson och Ljungblad har skrivit artikeln *Ledarskap, socialt klimat, hälsofrämjande åtgärder och sjukfrånvaro – en jämförande studie inom vård och omsorg i 60 kommuner* (2013). Deras syfte med studien är att studera i vilken utsträckning kommunanställdas hälsa och sjukfrånvaro kan förklaras av interna faktorer på arbetsplatsen som ledarskap och hälsofrämjande åtgärder och externa regionala strukturella faktorer som attityder och normer kring sjukfrånvaro. Ett slumpmässigt urval gjordes av 60 av Sveriges 290 kommuner. Enkäter skickades ut till sammanlagt 15 871 anställda undersköterskor, vårdbiträden och personliga assistenter inom kommunal vård och omsorg. Forskningen visar att det finns ett samband mellan ledarens sätt att leda och medarbetarnas psykosociala arbetsmiljö. Studien visar även att den psykosociala arbetsmiljön för medarbetarna har betydelse om ledaren arbetar mer med hälsofrämjande och individinriktade insatser. Har medarbetarna en utvecklingsinriktad ledare där de bland annat får feedback och uppskattning, känner delaktighet och får hjälp med kompetensutveckling upplever medarbetarna att de har ett mer positivt socialt klimat på arbetsplatsen, trivs bättre i arbetsgruppen och upplever en bättre hälsa vilket resulterar i mindre sjukfrånvaro. Den här artikeln är relevant för vår studie då den visar att beroende på hur ledaren arbetar kommer det att påverka hur medarbetarna mår på arbetet.

### 3.2 Medarbetares upplevelser av sin psykosociala arbetsmiljö och ledarskapets påverkan

I artikeln *The ward atmosphere important for the psychosocial work environment of nursing staff in psychiatric in-patient care* (2011) av Stigmar, Wann-Hansson och Eklund var syftet att undersöka på vilket sätt olika aspekter av atmosfären på avdelningen var relaterade till den psykosociala arbetsmiljön inom psykiatrisk slutenvård i Sverige, och eventuella skillnader mellan sjuksköterskor och undersköterskor. Studien använde sig av en kvantitativ metod i form av enkäter. Fenomen som undersöktes var generell stress och moralisk lyhördhet. Undersökningens resultat visar att det inte finns några skillnader mellan sjuksköterskor och undersköterskor när det gäller den psykosociala arbetsmiljön. Något som har stor betydelse är relationen mellan personalens arbetsmiljö och vårdatmosfären på avdelningarna då den både påverkar patienternas upplevelser av vården men också för personalens arbetsrelaterade hälsa. Den här undersökningen är relevant till vår studie då infallsvinkeln är hur den psykosociala arbetsmiljön upplevs av vårdpersonalen.

Artikeln *Leadership and the psychosocial environment in old age care* (2016) av Lundgren, Ernsth-Bravell och Kareholt syftade till att undersöka uppfattningar om ledarskapsfaktorer och sambandet till psykosociala arbetsmiljöfaktorer inom äldreboende och hemtjänst. Studien är kvantitativ och använde frågeformulär som delades ut till anställda i en kommun i södra Sverige. Resultaten visar några signifikanta skillnader i studerade variabler mellan äldreboenden och hemtjänst. Personalen på äldreboenden bedömde vissa kategorier mer värdefulla än personalen inom hemtjänsten. Kontroll av beslut är betydelsefullt bland medarbetare på både äldreboende och hemtjänst. Den psykosociala arbetsmiljön är mer förknippad till ledarskapsfaktorer för vårdpersonalen på äldreboenden än hemtjänstpersonalen. Studien är relevant för vår undersökning då den belyser ledarskapets samband till de psykosociala arbetsmiljöfaktorer bland vårdpersonal och att resultaten visade att ledarskapsfaktorer hade påverkan personalens psykosociala arbetsmiljö.

I Vidman och Strömbergs artikel *Leadership for a healthy work environment - a question about who, what and how* (2020) har forskarna i sin kvalitativa studie, med syfte att identifiera ledarskapet, beskriva hur undersköterskor inom äldreomsorgen i Sverige upplever att ledarskapet bidrar till en hälsosam arbetsmiljö. 14 intervjuer genomfördes med undersköterskor i olika verksamheter. Resultatet visar att undersköterskornas upplevelser av hälsa till stor del beror på ledarens egenskaper och hur ledaren gör. Medarbetarna uttrycker att ledaren behöver delegera uppgifter och vara tydlig med vem som ansvarar för vad. Medarbetarna har även en önskan om att ledaren ska vara kompetent och kunna hantera det administrativa arbetet. Studien konstaterar att ledarskapet utgör en påverkan på uppfattningen om en hälsosam arbetsplats samtidigt som det visar att frågor om ledarskapet är komplext. Artikeln är relevant till vår studie då resultatet visar på att medarbetarna upplever att ledarskapet påverkar deras upplevda arbetsmiljö men även att ledarens arbetssätt påverkar dem.

### 3.3 Psykosociala arbetsmiljöns betydelse

I artikeln *The Association Between Psychosocial Work Environment and Satisfaction With Old Age Care Among Care Recipients* (2020) undersöker Lundgren, Bravell, Börjesson och Kåreholt sambandet mellan undersköterskans uppfattning om sin psykosociala arbetsmiljö och tillfredsställelse bland vårdtagare inom äldreomsorgen i Sverige. Studien är kvantitativ och genomförde en tvärsnittsundersökning bland både vårdtagare och undersköterskor på

sammanlagt 45 äldreboenden och 21 hemtjänstenheter. Resultaten visar att vårdtagarens tillfredsställelse kan öka genom att förbättra den psykosociala arbetsmiljön för undersköterskor, både på äldreboenden och inom hemtjänsten. Betydande och starkare associationer är vanligare på äldreboenden än inom hemtjänsten. Positiva utmaningar i arbetet är förknippade med högre tillfredsställelse hos vårdtagare både inom hemtjänsten och på äldreboenden. Studien är relevant för vår undersökning då undersköterskors psykosociala arbetsmiljö kommer påverka vårdtagarens tillfredsställelse.

Artikeln *Time utilization and perceived psychosocial work environment among staff in Swedish primary care settings* (2018) av Anskär, Lindberg och Andersson syftade till att undersöka arbetstidsutnyttjande bland yrkessamma inom svensk primärvård samt att utforska sambandet mellan arbetstidsutnyttjande och den psykosociala arbetsmiljön. Studien bygger på en kvantitativ metod där en tvärsnittsundersökning gjordes på sjuksköterskor, läkare och administratörer i Sverige på elva olika vårdcentraler varav en privat. Totalt deltog 391 personer inom olika vårdcentraler. Resultaten visar att samtliga yrkesverksamma uppskattar när den större delen spenderas i direkt kontakt med patienter. Bland vissa yrkesverksamma påverkas den psykosociala arbetsmiljön negativt när mycket arbetstid ägnas åt administrativa arbetsuppgifter, dessutom upplever yngre personal mer ogynnsamma arbetsförhållanden än äldre personal. Till sist visar studien att arbetsfördelningen påverkar den upplevda psykosociala arbetsmiljön för personalen. Den här studien är av relevans till vår studie då den belyser hur arbetsfördelningen påverkar den upplevda psykosociala arbetsmiljön och att mer tid med vårdtagare var fördelaktigt för personalens psykosociala arbetsmiljö.

I artikeln *The psychosocial work environment and burnout among Swedish registered and assistant nurses: The main, mediating, and moderating role of empowerment* (2007) skriven av Hochwälder var syftet att utforska effekten av egenmakt och utbrändhet bland vårdpersonal. Den syftar också till att utforska egenmakt som medlare mellan arbetsmiljö och utbrändhet. Studien bygger på en kvantitativ metod i form av frågeformulär som skickades till 838 legitimerade sjuksköterskor och 518 undersköterskor i Sverige. Resultatet visar att egenmakt har en negativ koppling till utbrändhet. Det visar även att kontroll och socialt stöd i arbetsmiljö resulterar i en högre känsla av egenmakt som i sin tur ger en lägre grad av utbrändhet. Den här artikeln är relevant till vår studie eftersom det visar att vårdpersonal upplever en bättre arbetsmiljö när de har en högre grad av kontroll och socialt stöd som i sin tur leder till mindre utbrändhet och påverkar deras psykosociala arbetsmiljö.

## 4. Avgränsning

Av tidigare forskning framgår att det finns mycket forskning som kopplar den psykosociala arbetsmiljön och hur ledarskapet kan påverka arbetsmiljön för vårdanställda. Det finns också stort utbud av den psykosociala arbetsmiljöns betydelse och tidigare forskning kring medarbetarnas upplevelser av deras psykosociala arbetsmiljö samt vilken roll ledarskapet har. De artiklar som valts ut till den här studien visar att vårdpersonalens upplevelser av den psykosociala arbetsmiljön påverkas av ledarens engagemang och närvaro. Dock fokuserar den tidigare forskningen ofta mer på generella jämförelser mellan olika grupper och använder sig ofta av en kvantitativ ansats. Forskarparet vill söka djupare svar och väljer därför en kvalitativ metod med en tematisk analys. Majoriteten av forskningen som forskarparet har hittat placeras i en sjukhusmiljö eller liknande och det är vanligt med studier som undersöker sjuksköterskor och läkare. Därför kommer den här studien att rikta in sig mer på undersköterskans perspektiv och upplevelser och utgår därför från ett "undernivåperspektiv". I dagsläget är det aktuella fenomenet påverkat av pandemi avseende Covid-19 vilket gör att den här studien kan bidra med nya upplevelser av den psykosociala arbetsmiljön. Forskarparet vill utgå från ett underifrånperspektiv och hur undersköterskor i dagsläget upplever ledarskapets påverkan på deras psykosociala arbetsmiljö. Forskarparet anser att ämnet är aktuellt eftersom kravet på enhetschefens yrke ökar och påverkar i sin tur undersköterskors arbetsmiljö.

## 5. Metod

I följande avsnitt redogörs för studiens metodologiska utgångspunkter. Avsnittet innehåller inledande beskrivning av val av metod följt av urvalsgrupp, empiriska instrument, etiska överväganden och tillvägagångssätt. Avslutningsvis beskrivs transkriberingsprocess, kvalitetskriterier och analysmetod.

### 5.1 Metodval

I den här studien används kvalitativ metod som lämpar sig när datainsamlingen ska generera detaljerad och djupare data för att beskriva och svara på syftet med det valda fenomenet. Genom en kvalitativ metod skapas en närhet till respondenterna till skillnad från en kvantitativ metod där bredare generalisering och siffror istället efterfrågas, oftast genom enkäter och frågeformulär (Bryman 2018, s. 487). En kvalitativ forskningsmetod passar bättre

än en kvantitativ forskningsmetod till denna studie eftersom syftet är att undersöka respondenternas upplevelser. Genom en kvalitativ metod anser forskarparet att ett litet tvärsnitt av människor kan generera mycket information om fenomenet men dock inte om alla människors beteenden och upplevelser i det här fenomenet. Resultaten är inte möjliga att generalisera eftersom denna art av kvalitativ studie genomförts i en specifik kontext och i en specifik tidsanda.

## 5.2 Urval

För att kunna besvara studiens syfte och frågeställningar krävs det data från intervjuer med undersköterskor inom äldreomsorgen och därför blir ett målstyrt urval relevant att använda (Bryman 2018, s. 498). Eftersom forskarparet söker efter undersköterskornas upplevelser inom äldreomsorgen är kravet för respondenterna två kriterier.

1. Respondenten ska i dagsläget inneha en fast anställningen inom äldreomsorgen alternativt ett vikariat
2. Respondenten ska ha minst 1 års erfarenhet inom yrket.

Forskarparet anser att det är viktigt med erfarenhet inom området för att få svar på frågeställningarna och syftet då liten erfarenhet kan generera mindre möjlighet att svara på frågorna. Respondenterna var tio stycken och forskarparet vände sig till ett tiotal enhetschefer inom området i olika kommuner för att undersöka tillgängligheten att rekrytera respondenter till studien. Först och främst efterfrågades respondenter som var anställda under samma enhetschef. Detta visade sig vara en utmaning eftersom det inte fanns tillräckligt med undersköterskor anställda under samma enhetschef som kunde tänka sig att ställa upp på intervju. Därför utökades förfrågan till undersköterskor anställda inom andra kommuner men med motsvarande arbetssituation. Genom detta har ett bekvämlighetsurval blivit aktuellt då respondenterna består av de som finns tillgängliga för forskarparet och som kunde tänka sig att medverka i studien. Ett snöbollsurval användes även då ytterligare kontakt med respondenter fick ske genom redan befintliga deltagare och kontakt från frivilliga som inte uppfyllde kraven för att medverka i studien. Dessa har i sin tur rekommenderat personer som eventuellt ville ställa upp i en intervju (Bryman 2018, ss. 243-245).

### 5.3 Empiriskt instrument

Forskarparet använde sig av en semistrukturerad intervju (Bryman 2018, s. 565) där en lista skapades över relevanta och specifika teman (se bilaga 1 intervjuguide). Intervjuguiden inleddes med bakgrundsfrågor för att skapa en relation och trygghet med respondenten för att sedan fortsätta med intervjufrågorna. Frågorna var öppna och inte ledande för att på bästa sätt fånga upp respondenternas perspektiv och upplevelser. Studien har tre forskningsfrågor som genom operationalisering bröts ner i intervjufrågor.

Till exempel resulterade första forskningsfrågan "Hur upplever undersköterskor en god psykosocial arbetsmiljö?" till intervjufrågor som "Hur definierar du en god arbetsmiljö?" och forskningsfrågan "Hur upplever undersköterskorna ledarskapets betydelse för den psykosociala arbetsmiljön?" resulterade i intervjufrågor som "Finns det någon koppling mellan hur chefen arbetar och hur du mår på arbetet?". Den sista forskningsfrågan "Hur anser undersköterskorna att enhetschefen arbetar för deras goda psykosociala arbetsmiljö?" resulterade i intervjufrågor som "Hur skulle du vilja att din chef arbetar för att bidra till en god psykosocial arbetsmiljö på din arbetsplats?".

### 5.4 Etiska överväganden

Bryman (2018) beskriver fyra etiska principer som forskarparet följde och tog hänsyn till i samband med kontakt och intervju med respondenterna. *Informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet* (Bryman 2018, ss. 170-171). Enligt informationskravet informerades deltagarna både via informationsblankett och muntligt där studiens syfte och upplägg för intervjutillfällena presenterades. Sedan informerade forskarparet om att deras deltagande är frivilligt och att det fanns möjlighet att avbryta intervjun när som helst under processen. För att uppfylla samtyckeskravet skickades ett samtyckesformulär ut som respondenterna skrev under (Kvale & Brinkmann 2014, s. 107). Slutligen för att uppfylla konfidentialitets- och nyttjandekravet meddelades deltagarna om att den information som samlas in förvaras oåtkomligt för obehöriga och behandlas med största möjliga konfidentialitet och enbart används i ändamål för studiens syfte (Kvale & Brinkmann 2014, s. 109). Forskarparet benämnde samtliga respondenter med koder istället för namn med hänsyn till deltagarnas integritet. Under rådande pandemi och osäkerhet inför framtida restriktioner erbjöds endast intervjuer över det digitala verktyget ZOOM.

## 5.5 Tillvägagångssätt

För att rekrytera respondenter till vår studie skickades en förfrågan ut via mail till ett tiotal enhetschefer inom olika kommuner. Mailet beskrev även syftet med studien. Vi förväntade oss att kontakten med enhetscheferna skulle hjälpa oss att föra förfrågan vidare till sina medarbetare. Eftersom det var svårt att få respons både från enhetschefer och respondenter via det tillvägagångssättet, skickade forskarparet ut en förfrågan på facebookgruppen Undersköterskeupproret som resulterade i mer återkoppling. För att få tillräckligt med respondenter fick vi söka oss till fler kommuner vilket resulterade i att forskarparet fick respondenter från olika delar av Sverige. Forskarparet har lagt stor vikt att nå de adekvata respondenterna.

Via informationsblankett skickades information ut tillsammans med samtyckesbrev för respondenterna att skriva under innan intervjutillfällena. Genom informationsblanketten och samtyckesbrevet kunde respondenterna läsa om studiens upplägg, syfte och de etiska åtgärderna som forskarparet tog hänsyn till. Sedan bokades datum för intervjutillfällena. Med hänsyn till rådande pandemi och ovisshet om framtida restriktioner bedrevs intervjuerna genom digitala verktyg. För att underlätta den digitala intervjun skapades en mall för hur deltagaren på enklast sätt deltar i intervjun, som bifogades i samband med informationsblankett och samtyckesblankett. Tio enskilda semistrukturerade intervjuer genomfördes våren 2022 och tog cirka 45-60 minuter per deltagare. Vi bad även om tillstånd att spela in intervjuerna med hjälp av teknisk ljudupptagning. Båda i forskarparet spelade in intervjuerna för att säkerhetsställa att ingen information gick förlorad. Det inspelade materialet transkriberades, kodades och analyserades sedan genom tematisk analys.

Kriterier för studiens urval var att respondenten skulle i dagsläget inneha en fast anställning alternativt ett längre vikariat inom äldreomsorgen och arbetat minst ett år inom yrket. Inga krav på kön och ålder ställdes. På grund av pågående pandemi har det varit svårt att rekrytera respondenter till undersökningen eftersom vårdpersonal fortfarande arbetar under svåra förhållanden och kraftig personalbrist. Från de enhetschefer forskarparet kontaktade har endast ett fåtal givit återkoppling och de få som svarade hade ingen personal som var intresserad av att delta i undersökningen. Enhetscheferna påpekade också många gånger att på grund av personalbrist kommer detta inte att kunna prioriteras.

### 5.5.1 Pilotstudie

En pilotstudie genomfördes med syfte att ge forskarparet mer erfarenhet som intervjuare men även för att pröva intervjufrågornas kvalitet vilket rekommenderas av Bryman (2018, s. 567). Pilotstudien resulterade i att intervjuguiden ändrades, vissa frågor togs bort medan andra formulerades om och någon fråga lades till. Genom pilotstudien blev det tydligt att vissa frågor upprepas men att intervjuguiden i övrigt gav djupa och rika svar som besvarade studiens forskningsfrågor. Forskarparet kunde även säkerställa att transkriberingen genomfördes och tolkades på ett likvärdigt sätt genom pilotstudien. Båda i forskarparet transkriberade materialet enskilt som sedan jämfördes sinsemellan. Det blev tydligt att forskarparet hade liknande sätt att transkribera och transkriberingsprocessen kunde därför fortsätta. För att se om båda i forskarparet tolkar transkriberingen på ett liknande sätt menar Kvale och Brinkmann (2014) att det är en fördel att båda ansvariga för studien först transkriberar samma ljudfil enskilt för att sedan jämföra med varandra (Kvale & Brinkmann 2014, ss. 224-225).

### 5.6 Transkriberingsprocess

Tio intervjuer och en pilotintervju genomfördes via ZOOM och spelades in efter tillåtelse från varje respondent. Båda i forskarparet var med vid varje intervjutillfälle på varsitt håll och båda spelade in intervjun på varsin enhet för att säkerställa att det fanns material att transkribera efter intervjun. Eftersom varje respondent var anonym i sitt deltagande och med hänsyn till deltagarnas integritet träffades forskarparet efter varje intervju för att tilldela respondenten ett alias inför transkriberingsprocessen.

Eftersom det är fler än en som transkriberar är det enligt Kvale och Brinkmann (2014) viktigt att vara överens om hur transkriberingen ska gå till och att forskarna använder sig av samma förfaringssätt, annars är risken stor att det kan bli svårt att göra språkliga jämförelser mellan intervjuerna. Till exempel behöver forskare ställa sig frågor som om intervjuuttalanden ska återges ordagrant och om återkommande uttalanden som "mm" och liknande ska skrivas med i transkriberingen (Kvale & Brinkmann 2014, s. 221). I den här transkriberingen var forskarparet överens om att transkribera intervjun ordagrant men att vissa återkommande upprepningar som ett hummande från forskarna eller respondenterna inte alltid var nödvändigt att skriva med eftersom det inte påverkar kodnings- och temaprocessen. Pauser och liknande registrerades inte heller i transkriberingen eftersom studiens syfte i analysen inte



betonas av respondentens sätt att uttrycka sig. Transkriberingen delades lika mellan ansvariga för studien som enskilt transkriberade för att sedan gemensamt analysera.

## 5.7 Kvalitetskriterier

Det är viktigt att säkra studiens kvalitet som innefattar två grundläggande faktorer, reliabilitet och validitet. Reliabilitet står för i vilken utsträckning studien kan replikeras (extern reliabilitet) och är inom kvalitativ forskning ibland svår att uppfylla eftersom det kan vara svårt att återskapa samma sociala miljö (Bryman 2018, s. 465). Forskarparet anser att den externa reliabiliteten kan bli svår att nå eftersom urvalet består av en mindre specifik grupp och om studien replikeras kommer förmodligen inte samma svar på frågorna att ges. Däremot uppfylls den interna reliabiliteten lättare eftersom forskarparet var överens om hur intervjuerna skulle tolkas (Bryman 2018, s. 465). Till exempel kan den interna reliabiliteten uppfyllas genom att båda i forskarparet medverkar vid intervjuerna och diskuterar den insamlade datan under hela processen samt att vi är överens om hur materialet ska tolkas.

Den andra grundläggande faktorn för att säkerställa studiens kvalitet är validitet. Validiteten handlar om huruvida studien kan generaliseras till andra kontexter (extern validitet) samt forskningen relevans, det vill säga att forskaren mäter det som är ämnat att mäta (intern validitet) (Bryman 2018, ss. 465-466). Forskarparet anser att den externa validiteten är svårare att uppfylla eftersom studien utgår från en specifik kontext och ett begränsat urval. Däremot kunde den interna validiteten uppnås lättare eftersom forskarparet intervjuade en relevant respondentgrupp som hade möjlighet att ge svar på studiens intervjufrågor, vilket ökade tillförlitligheten. Dessutom användes instrument i form av intervjuguide där frågorna utformades efter forskningsfrågorna vi ville ha svar på.

Forskarparet som tidigare arbetat som undersköterskor inom äldreomsorgen är medvetna om att en inblick i respondenternas arbetssituation existerar och kan färga vår tolkning men ambitionen har varit att hålla sig objektiva under hela processen.

## 5.8 Analysmetod

Forskarparet vill med den här studien undersöka enskilda individers upplevelser av deras psykosociala arbetsmiljö och har därför valt att använda sig av en tematisk analysmetod. Enligt Braun och Clarke (2006) är den tematiska analysen en vanlig analysmetod inom

kvalitativ forskning och ett bra verktyg när forskaren vill undersöka människors beteenden, attityder eller se vad som händer i en specifik situation. Syftet med den tematiska analysen är att undersöka material som delas upp i enheter som sedan ges en beskrivande behandling. Analysmetoden beskrivs som ett flexibelt instrument som genom en tematisk analys kan generera rik och detaljerad data. Den insamlade datan granskas, koder identifieras, mönster mellan koder bildar subteman och tillsist skapas övergripande teman (Braun & Clarke, 2006). Koder som identifieras fångar upp datainsamlingens primära innehåll och symboliskt tilldelar ett framträdande attribut för en text medan teman ofta är resultat av koder. Den här metoden kallas även för en “bottom-up” metod (Saldana 2013, ss. 15-16).

Den här studiens analys går ut på att hitta mönster genom hela datainsamlingen utan bakomliggande teorier eller redan förbestämda teman och kodningsramar (Braun & Clarke, 2006). Anledningen till valet av den tematiska analysmetoden är att den ger möjlighet till öppen kodning där materialet får tala för sig själv och intervjuerna får en mer objektiv, empirinära och individualiserad tolkning. Studiens data baseras på det som framkommit av intervjuerna vilket i sin tur betyder att det inte finns något specifikt ramverk som den insamlade datan ska anpassas i. Själva analysen styrs av data och fokus ligger på vad som sägs när teman bildas, inte eventuella undermeningar (Braun & Clarke, 2006). Genom den tematiska analysen fungerar teorierna som ett bollplank och komplement till studiens resultat.

Analysprocessen är uppdelad i sex steg (Braun & Clarke, 2006) vilket innebär att forskarparet först bekantade sig med den insamlade datan genom att transkribera, läsa och tolka den insamlade datan för att sedan kunna analysera den. Därefter eftersöktes koder, teman och subteman identifierades. Fortsatt eftersöktes teman som granskades och tillsist definierades och namngav teman för att slutföra resultatet (se Tabell 1).

Tabell 1: Exempel på kodningsprocessen och hur teman bildades

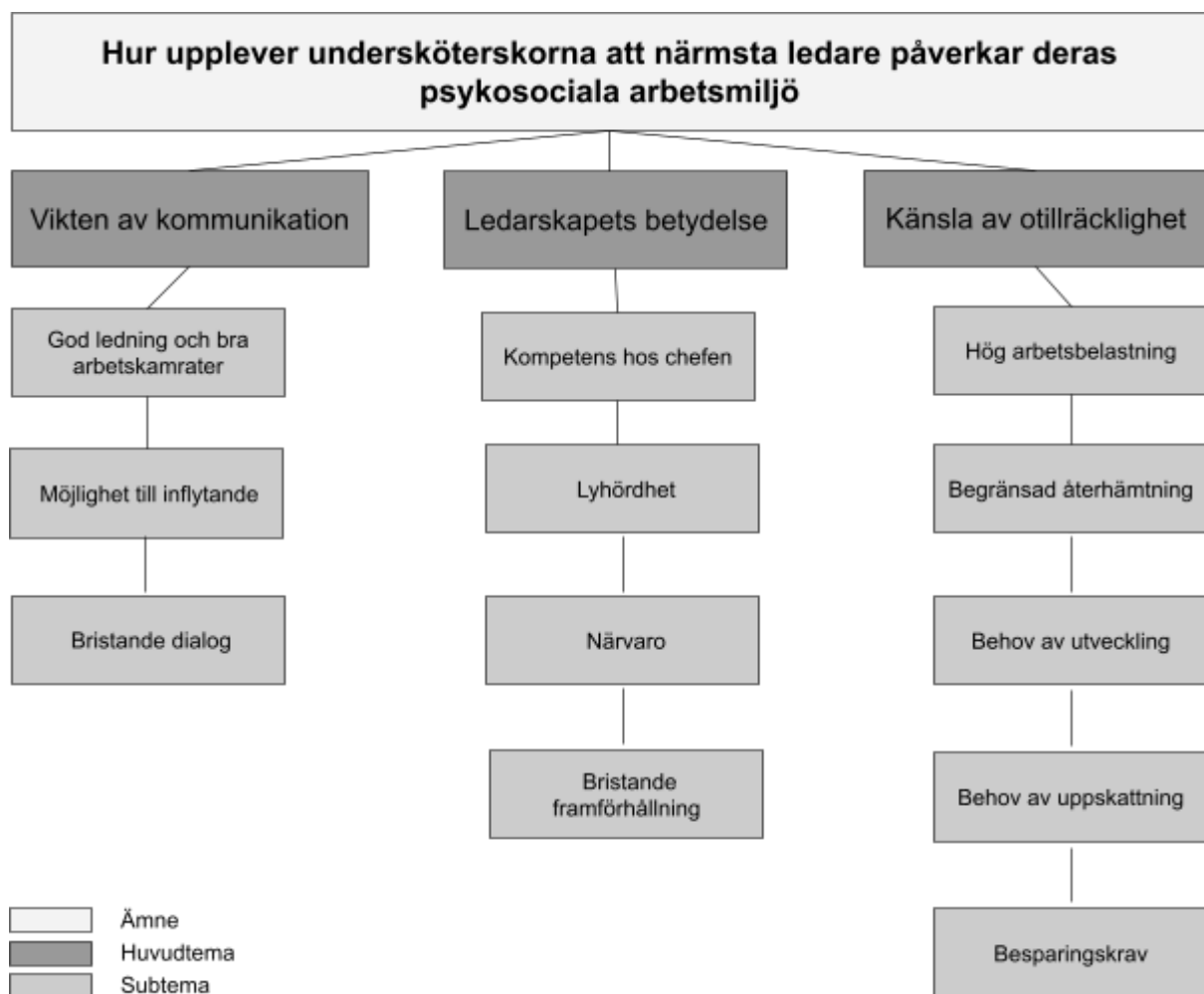
Citat	Kod	Subtema	Tema
“Du orkar liksom inte springa ett maraton och sen springa några mil till”	Stress Tidsbrist För mycket att göra	Bristande återhämtning Hög arbetsbelastning	Känsla av otillräcklighet
“Alla har inte delegering, alla kan inte svenska”	Bristande kompetens Språksvårigheter	Bristande dialog	Vikten av kommunikation
“Ledarrollen har ju en jättestor betydelse för hur man mår på arbetsplatsen. Hur man får liksom uppskattning och sådär. Och jag har ju träffat på både bra chefer och mindre bra chefer”	Ledarskapet stor betydelse för medarbetarnas hälsa Erfarenhet av bra och mindre bra chefer	Kompetens hos chef Lyhördhet Närvaro	Ledarskapets betydelse

## 6. Resultat och analys

I denna delen av studien presenteras resultaten i teman som illustreras med hjälp av citat som valt ut ur det empiriska materialet. Resultat och analys presenteras tillsammans för att få en överskådlig bild av tolkningen.

Tio utbildade undersköterskor som arbetar inom äldreomsorgen deltog i studien, samtliga har fast anställning och minst ett års erfarenhet av yrket. Respondenterna handplockades från olika kommuner utifrån kriteriet att ha motsvarande arbetssituation. Resultatet framställs genom tre huvudteman och totalt tolv subteman som framkom ur kodningsprocessen och presenteras i ett tematiseringsschema (se Figur 4). Respondenterna betecknas med R 1-10 i citaten. De tre huvudsakliga teman och subteman som framkom var följande:

- **Vikten av kommunikation** med underteman, god ledning och bra arbetskamrater, möjlighet till inflytande samt bristande dialog.
- **Ledarskapets betydelse** med underteman, kompetens hos chefen, lyhördhet, närvaro bristande framförhållning.
- **Känsla av otillräcklighet** med underteman, hög arbetsbelastning, begränsad återhämtning, behov av utveckling, behov av uppskattning samt besparingskrav.



Figur 4: Tematiseringsschema

## 6. 1. Vikten av kommunikation

Kopplat till undersköterskors psykosociala arbetsmiljö har vår studie visat att kommunikation är en viktig faktor för att lyckas med goda resultat i arbetet, för att skapa bra relationer och för att trivas på arbetet. Det resulterade i att huvudtema ett blev “vikten av kommunikation”. Följande beskriver framanalyserade subteman.

### 6.1.1. God ledning och bra arbetskamrater

Samtliga respondenter nämnde vikten av att ha en stöttande ledning och bra kollegor som präglades av samarbete vilket bland annat resulterade i en upplevelse av att stressen blev hanterbar. Majoriteten av respondenterna nämnde att det krävdes en arbetsgrupp där det bland annat fanns möjlighet att ha en öppen dialog och en känsla av få säga sina åsikter utan att de resulterade i konflikter. Den goda arbetsmiljön beskrev respondenterna som en blandning mellan bra kollegor och god ledning där kommunikationen var en betydande faktor.

*“Stress är ju minus men jag känner ju att jag klarar av det så länge jag har bra arbetskamrater och god ledning givetvis” (R6)*

*“Alltså en öppen atmosfär skulle jag säga, ett välkomnande, högt i tak att man faktiskt säger det man tycker och inte får skit för det, att man kan diskutera saker [...] tycker man om varandra och tycker man om sina kollegor och det är kul att komma till jobbet så är det ju liksom, då mår man ju, då gör jag ju ett bättre jobb” (R3)*

*“[...] Ja, det är väl det här ledningen tycker jag är liksom som är det viktigaste, det är liksom A och O” (R9)*

För att må bra på arbetet och förebygga ohälsa behöver individen ha upplevd egenkontroll, stöd från andra och rimliga krav (Karasek & Theorell, 1990; Sandblad m.fl. 2018, s. 100) något som kan kopplas till studien. Vår tolkning är att stress är en faktor som förekom frekvent inom äldreomsorgen men som kan underlättas genom en stöttande ledning och bra arbetskamrater. Även om bra kollegor var en viktig faktor var den goda ledningen en mer betydelsefull beståndsdel enligt merparten av undersköterskorna. En av Herzbergs (1993) hygienfaktorer är “de mellanmännsliga relationerna mellan överordnade och underordnade”. Det behöver även en relation mellan närmaste ledare och undersköterskorna för att minska

riskerna för vantrivsel i arbetet. Vi tolkar att undersköterskorna i större utsträckning upplevde mer stöd från kollegor än från chefen men att det även behövde finnas en god relation mellan alla parter på arbetet. Enligt KASAM ökar hanterbarheten när individen upplever stöttning från andra (Antonovsky 2005) vilket framkom under intervjuerna. När undersköterskorna fick stöttning blev deras arbetssituation mer hanterbar och meningsfull.

### 6.1.2. Möjlighet till Inflytande

Majoriteten av respondenterna upplevde att de inte fick möjlighet att vara med och bestämma eller påverka i den utsträckning de önskade. Faktorer såsom schemaläggning, arbetstider och till viss del arbetssituationen upplevde de som att de inte hade inflytande i. Övervägande delen av undersköterskorna beskrev även att det fanns möjlighet att lägga upp sina arbetsuppgifter under arbetspasset.

*“Vår chef måste godkänna schemat genom oss och sedan facket, däremot har han fått för sig att han ska göra det själv och vi har inte fått se det än. Han har inte frågat en enda hur de vill ha schemat så eeh, vi får se hur det går med det” (R8)*

*“Kan man inte påverka någonting då blir det ju inte roligt längre” (R10)*

*“Det är ju ändå vi som jobbar i verksamheten och det är vi som vet vad det behövs göras så att asså att vi har ju mer kompetens i hur arbetet läggs upp, än vad en chef har” (R9)*

Undersköterskorna hade inte tillräcklig möjlighet att vara med och bestämma om det som påverkade deras arbetssituation och de fick inte heller något stöd från ledningen som i sin tur gjorde att undersköterskorna mådde sämre på arbetet. Vi kopplar det till krav-kontroll-stöd-modellen då en högre nivå av upplevda krav och en lägre nivå av egenkontroll leder till en ond cirkel som i sin tur kan påverka individens fysiska och psykiska ohälsa (Karasek & Theorell, 1990; Sandblad m.fl. 2018, s. 100).

### 6.1.3. Bristande dialog

Vikten av kommunikation och bristande dialog framkom genomgående i intervjuerna och som gjorde att undersköterskorna inte kunde utföra sitt arbete som de önskade. De flesta av respondenterna upplevde att den bristande dialogen framförallt ledde till missförstånd mellan

vårdpersonalen och närmaste ledare vilket ofta resulterade i att undersköterskornas arbetsbelastning ökade.

*“Det behövs finnas dialog mellan oss och ledningen om vad vi behöver, de fattar inte vad vi behöver för att de har liksom ingen dialog överhuvudtaget med oss liksom” (R8)*

*“Ja det är kommunikation tycker jag i många fall, och det är just både mellan kollegor och när vi hjälps åt av avdelningarna och från chefer” (R7)*

Det framkom av respondenterna att det fanns svårigheter i kommunikationen i arbetsgruppen men även i kontakten med de boende då det fanns kollegor som hade brister i det svenska språket.

*“konflikterna tror jag som uppstår är rent ut sagt, en ren språklig alltså språkförbistring alltså att vi inte pratar samma språk helt enkelt, både bokstavligt talat och sedan har vi ju olika referensramar och även olika utbildningsnivåer” (R3)*

*“Sen har vi tyvärr idag lite språkbristningar och såna saker som gör att många tjejer och killar som kommer ut har problem med språket och det blir ju också ett problem i samband med dokumentation och såna saker också och i överrapporteringen” (R2)*

En av Herzbergs (1993) motivationsfaktorer “prestationer och tillfredsställelse över att göra ett bra jobb” kan kopplas till undersköterskornas upplevelse av att bristande kommunikation kan leda till missförstånd mellan dem och närmaste ledare. Undersköterskorna kunde inte utföra ett bra arbete eftersom deras behov inte tillfredsställdes och motivationen minskade. Undersköterskorna beskrev att om de inte kunde utföra ett bra arbete kunde det leda till att de hade svårt att hantera sin arbetssituation. Minskad hanterbarhet kan i sin tur resultera i en minskad känsla av begriplighet och meningsfullhet som är de tre komponenterna som behövs för att uppfylla KASAM (Antonovsky 2005). Vi kopplar även till krav-kontroll-stöd-modellen (Karasek & Theorell, 1990; Sandblad m.fl. 2018, s. 100) där det framgår att enhetschefen genom kommunikation kunde ge stöd till sina medarbetare vilket hjälpte dem att må bättre på arbetet.

## 6.2. Ledarskapets betydelse

Respondenterna framförde återkommande ett behov av en närvarande enhetschef som kan förstå deras arbetsuppgifter, är lyhörd och arbetar med framförhållning. De lyfte även vikten av närmaste ledarens bakgrund och kompetens vilket resulterade i att andra huvudtemat blev "ledarskapets betydelse". Följande beskriver framanalyserade subteman.

### 6.2.1. Kompetens hos chefen

Samtliga respondenter önskade att deras enhetschef hade mer förståelse för deras arbete, och största andelen av undersköterskorna såg en koppling mellan enhetschefer som har en vårdutbildning i grunden och de som inte har det. Majoriteten av respondenterna upplevde att chefer som tidigare arbetat inom vården hade större förståelse för vårddyrket och kunde samarbeta bättre med undersköterskorna. En enhetschef med vårdbakgrund upplevdes av undersköterskorna arbeta mer tillsammans mot gemensamma mål.

*"Hon var riktigt bra för hon hade hela kittet liksom, hon hade en insikt i det här och förståelse också, så hon var riktigt bra. Det här är någonting som man önskar hade varit ett krav på att dem har nån form utav vård utbildning för att jobba som chef på ett sånt här ställe" (R2)*

*"Jag kan ju uppleva att cheferna är ju ganska så jag vet inte hur, jag uppfattar dom inte som så insatta i precis det här personliga omvårdnaden och så vidare [...] de är mera administrativa om ni förstår vad jag menar" (R2)*

*"[...] en chef var utbildad ekonom och blev chef på ett äldreboende och det var väl kanske inte det bästa" (R8)*

Det var endast en av samtliga respondenter som inte såg kopplingen mellan vårderfarenhet och enhetschefens kompetens och upplevde att det inte hade någon betydelse om chefen hade vårderfarenheter eller inte.

*"[...] han är faktiskt sjuksköterska inom psykiatrin så, så han är väldigt främmande från sin gamla arbetsuppgift om man säger så" (R8)*



Samtliga respondenter upplevde att göra ett bra arbete var en viktig faktor för att trivas på sin arbetsplats. Enligt Herzbergs (1993) motivations- och hygien teori är “ledarens kompetens och sätt att leda underordnade” en hygienfaktor som kan innebära vantrivsel om den saknas men inte nödvändigtvis trivsel om den finns. Vi tolkar det som att enhetschefens kompetens och tidigare erfarenhet inom vården var en avgörande faktor och har i dessa fallen lett till mindre trivsel på arbetet. Majoriteten av respondenterna upplevde att en chef som inte har erfarenhet inom vården var mindre förstående för respondenternas arbetsuppgifter och vad som behövdes för att de skulle klara av att göra ett bra arbete. Undersköterskorna upplevde då mindre resurser för att möta omväxlande krav som kan tolkas som minskad känsla av hanterbarhet och meningsfullhet, två viktiga komponenter för att uppnå KASAM (Antonovsky 2005).

### 6.2.2. Lyhördhet

En viktig faktor som framkom under intervjuerna var lyhördhet från närmaste ledare, att bli lyssnad på. Samtliga undersköterskor uppskattade enhetschefer som arbetar mer tillsammans med dem, på samma nivå och mot gemensamma mål.

*“Alltså ibland känns det inte riktigt som att hon är på vår sida, hon är väldigt mycket chef. Jag menar jag har haft andra chefer som mer har varit på vår nivå och hon är inte det riktigt, den chefen jag har nu, jag har haft andra chefer som har varit bättre på det, att se oss som människor” (R10)*

*“Alla chefer vill ju ha sin nisch på stället och sina idéer så det har varit mycket förändringar och ah, och det är klart att vi som jobbar på dagen framförallt tycker eller de har varken blivit hörda eller sedda när det är, det har liksom inte hänt mycket, det är lite tråkigt. Man påverkas ju av sånt, det är ju det att då gör man ju inget bra jobb, så är det ju” (R1)*

Majoriteten av undersköterskorna beskrev vikten av att närmaste ledare har förmåga att utgå från undersköterskornas perspektiv eftersom det enligt dem besitter kompetensen i sitt område. Den största andelen av respondenterna upplevde även att det oftast är tillräckligt med en enhetschef som anstränger sig efter medarbetarens behov och önskemål oavsett om resultatet lyckas eller inte.

*“Alltså det är framförallt det här med att lyssna på personalen för det är ändå vi som är ute, det ju vi som känner kunden liksom [...] har man en chef som faktiskt försöker göra det bättre som man känner lyssnar på en, det behöver inte betyda att allting blir perfekt för det men känner man att man har den backningen så blir man ju mer positiv själv såklart” (R5)*

Stöd från närmaste ledare var en viktig och betydande faktor för att få möjlighet att hantera stressiga situationer och höga krav. Om dessa komponenter brast blev det tydligt att risken för ohälsa ökade, om de istället fanns ledde det till ökad kontroll över sitt arbete. Detta kan kopplas utifrån krav-kontroll-stöd-modellen (Karasek & Theorell, 1990; Sandblad m.fl. 2018, s. 100). Om undersköterskorna fick bekräftelse och en upplevelse av att bli lyssnade på ökade motivationen. Vi kopplar det även till Herzbergs (1993) motivationsfaktorer “prestationer och tillfredsställelse över att göra ett bra jobb” och “erkännande från andra för väl utfört arbete”. Undersköterskorna fick mer motivation och arbetsglädje av att ha en enhetschef som är mottaglig och lyssnar på sina medarbetare.

### 6.2.3. Närvaro

Samtliga undersköterskor önskade en chef som är mer närvarande och delaktig i deras arbete. En mindre del av respondenterna nämnde att de tidigare haft enhetschefer som vid personalbrist och hög arbetsbelastning lade sina administrativa arbetsuppgifter åt sidan och hjälpte undersköterskorna i deras arbetsuppgifter. Detta visade sig vara en uppskattad egenskap hos chefen

*“Agera lite mer snabbare, vara mer närvarande, vara mer delaktig, jag har ju jobbat med en del chefer som, där det är personalbrist och där dom tar på dig arbetskläder och hjälper till så länge det behövs, och sedan går tillbaka till sina ordinarie arbetsuppgifter. Men med den här är det inte så mycket så. Så mer närvarande och faktiskt hålla vad han säger, och hjälpa till lite mer så hade det varit bättre” (R8)*

*“närvaro, närvaro, närvaro” (R2)*

Det var endast en av samtliga undersköterskor som upplevde enhetschefen som närvarande eftersom chefen fanns tillgänglig på plats under större delen av veckan. Övriga respondenter beskrev att närmaste ledare var svår att nå.

*“Sen har ju vi ändå turen att hon sitter här på plats tre dagar i veckan så är det något så tar ju vi det med henne direkt” (R6)*

*“Chefen är ganska frånvarande, alltså hon finns ju på huset men hon är borta väldigt mycket på annat så hon kan vara svår att få tag i” (R10)*

Undersköterskorna var i behov av en närvarande ledare som är lättillgänglig vilket kunde underlätta deras arbete och öka möjligheten för dem att hantera situationer som uppstår. Kommunikationen mellan undersköterskorna och chefen underlättades när chefen var närvarande och befann sig på arbetsplatsen. Relationen mellan närmaste ledare och undersköterskorna är en viktig faktor för att undvika vantrivsel i arbetet enligt Herzbergs (1993) hygienfaktor “de mellanmännsliga relationerna mellan överordnade och underordnade. Vi tolkar att det fanns en frustration hos undersköterskorna när chefen inte var närvarande. Detta kan enligt KASAM minska känslan av begriplighet och hanterbarhet (Antonovsky 2005). En resurs för att klara av arbetet är att ha en närvarande chef vilket i sin tur leder till att undersköterskorna upplever ökat stöd som enligt krav-kontroll-stöd-modellen (Karasek & Theorell, 1990; Sandblad m.fl. 2018, s. 100) bidrar till mindre risk för stress och ohälsa.

#### 6.2.4. Bristande Framförhållning

En mindre andel av respondenterna nämnde att närmaste ledare inte arbetar förebyggande utan agerade inte förrän konsekvenserna blev för stora. Respondenterna beskrev även att den bristande framförhållningen bland annat ledde till konsekvenser som sjukskrivningar bland personalen.

*“Ja, insatt är hon nog men hon väljer att inte göra någonting åt det förrän problemet är där (R10)*

*“Det har inte riktigt lyssnats till förens någon säger stopp eller någon blir sjukskriven då kanske man liksom tar tag i det” (R9)*

*“Det hade varit bra om man hade tagit tag i problemen när de uppstår så att det inte blir så stora konsekvenser” (R8)*

Den upplevda egenkontrollen minskade samtidigt som kravet ökade för undersköterskorna. De beskrev även att det saknades ett förebyggande arbete hos enhetschefen. Detta tolkar vi som en minskad känsla av stöd från enhetschefen. Enligt krav-kontroll-stöd-modellen indikerar detta på hög risk för ohälsa hos individen (Karasek & Theorell, 1990; Sandblad m.fl. 2018, s. 100). En minskad känsla av egenkontroll i kombination med höga krav ledde till minskad känsla hos undersköterskorna att kunna påverka sin arbetssituation. Vi tolkar det som att undersköterskorna inte hade möjlighet att få en överskådlig bild över sin arbetssituation vilket kan leda till minskad känsla av begriplighet som är en av komponenterna i KASAM.

### 6.3. Känsla av otillräcklighet

Samtliga respondenter beskrev känslor av otillräcklighet, upplevelser av en hög arbetsbelastning och att de inte fick möjlighet till återhämtning. De upplevde även dålig möjlighet till utveckling i sitt yrke. Majoriteten av undersköterskorna upplevde att de fick för lite uppskattning för de arbete som de utför vilket resulterade i huvudtema tre “känsla av otillräcklighet”. Följande beskriver framanalyserade subteman.

#### 6.3.1. Hög arbetsbelastning

Andelen respondenter som tyckte att den höga arbetsbelastningen var konstant och andelen respondenter som tyckte att den höga arbetsbelastningen var rimlig periodvis var ungefär lika stor. Arbetsbelastningen beskrevs som att det ställs orimliga krav och att de ska hinna många arbetsuppgifter på kort tid samtidigt som bemanningen var låg. Det framkom även ur intervjuerna en vilja att göra mer i arbetet än vad de hann med. Undersköterskorna beskrev att de inte alltid kunde tillgodose vårdtagarens behov i den utsträckning som de önskade. Ett fåtal respondenter uppgav att de hade svårt att släppa tanken på arbetet på fritiden.

*“Blir det stressigt så blir det halvgjort och eeh ah, alla lider utav det [...] både personal och de vi faktiskt vårdar” (R8)*

*“Alltså jag vill ju komma till jobbet och vara glad och göra mitt yttersta, jag vill ju inte komma till jobbet och göra det jag måste” (R1)*

*“Det är liksom orimliga krav som ställs och det gör att man inte känner sig bra i arbetsmiljön för att det gör ju att man känner att ‘ah jag borde ha gjort det här*

*för det förväntas av mig' men det finns inte resurser för det" (R9)*

*"Jaa, i det långa loppet så blir det ju sjukskrivning för du tar med dig jobbet hem"*  
(R4)

*"Periodvis så kan det ju vara ganska lugnt, men det skiftar väldigt mycket" (R2)*

Något mindre än hälften av respondenterna nämnde den fysiska arbetsbelastningen och dess betydelse för att må bra psykiskt på arbetet. Den fysiska arbetsbelastningen ledde till frustrationer hos undersköterskorna och kunde även orsaka arbetsskador, vilket de upplevde att det påverkade deras psykosociala arbetsmiljö negativt.

*"Det blir dålig ergonomi för oss också dom har byggt så här tvättställningar som hänger liksom rakt över toaletten där vi ska vårda folk och då ska man stå helt med krökt rygg" (R9)*

*"Vi har ju fått köra omkring med en sån där riktigt gammal lyft då. Med elektrisk motor och hjul, men det är ju inte det bästa för arbetsmiljön i och med att många av oss har redan pajat ryggarna på dom" (R8)*

Bristande kontinuitet i arbetsschemat ledde till ökad arbetsbelastning. Majoriteten av undersköterskorna beskrev att schemat hade stor betydelse för arbetsbelastningen men även möjlighet till återhämtning. Vi tolkar det som att det leder till en sämre arbetstrygghet och går i linje med Herzbergs (1993) motivation- och hygien teori som beskriver arbetstrygghet som en hygienfaktor. Om undersköterskorna upplever arbetstrygghet kommer det minska risken för vantrivsel. Vi kopplar även till KASAM och komponenten begriplighet som förklarar att individen behöver ha förmåga att förutse situationer för att skapa trygghet i sitt arbete (Antonovsky 2005).

*"På ett års tid har vi fått 21 scheman, det är också väldigt påfrestande" (R4)*

Majoriteten av undersköterskorna upplevde även att de behövde utföra arbetsuppgifter som de inte hade kompetens till. De upplevde att det ställdes orimliga krav på dem då de skulle genomföra sina ordinarie arbetsuppgifter samtidigt som det förväntades utföra administrativa arbetsuppgifter, laga trasiga saker och städa allmänna utrymmen.

*“Man ska kunna så himla mycket, alltså vilket jag inte mäktar med, jag kan inte ställa in en TV-apparat” (R6)*

*“Det förväntas saker av mig som man aldrig ens har fått en kompetens i, det saknas ju liksom” (R9)*

Återkommande i intervjuerna var en hög arbetsbelastning. Den gav sig uttryck genom stress, personalbrist, fysiskt tunga arbetsuppgifter och en ständig känsla av att inte känna sig tillräcklig. Undersköterskorna upplevde att de inte hade kontroll över sin arbetssituation och ställdes inför krav som de inte hanterade. Dessa upplevelser kan förklaras genom krav-kontroll-stöd-modellen där en låg grad egenkontroll och för höga krav indikerar på en högre risk för ohälsa (Karasek & Theorell, 1990; Sandblad m.fl. 2018, s. 100). Då undersköterskorna upplevde hög arbetsbelastning i form av orimliga krav och otillräckliga resurser ledde det till en känsla av att inte kunna hantera situationen på ett önskvärt sätt. Detta tolkar vi som att det leder till en lägre grad av KASAM som i sin tur skapade mindre möjlighet för individen att klara av olika belastningar och stressiga situationer (Antonovsky 2005).

### 6.3.2. Begränsad återhämtning

Majoriteten av respondenterna beskrev att de inte alltid hade möjlighet att ta ut sina raster under sitt arbetspass och att återhämtningen därmed blev lidande. Dessutom beskrev majoriteten av undersköterskorna att de hade svårt att få till återhämtningen mellan arbetspassen eftersom de upplevde att schemat oftast inte var utformat för tillräckligt med vila.

*“Man behöver ju iallafall två dagar sammanhängande” (R7)*

*“Fyra är grundbemanningen, fem är idealet” (R8)*

*“Man måste ju få sova för att det tar ju ett tag att komma ner i varv och så ska man kanske, slutar man kvart över nio och så börjar man sju morgonen efter, det är ju inte jättekul” (R3)*

*“Vi har ju våra raster givetvis där vi har chansen att återhämta oss eeh, nu är det ju inte alltid så att vi får ut dom när det är högbelastat tyvärr” (R6)*

Enligt krav-kontroll-stöd-modellen innebär en låg grad av egenkontroll och höga krav ökad risk för ohälsa i arbetet (Karasek & Theorell, 1990; Toivanen & Vinberg 2018, s. 350). Forskarparet tolkar det empiriska materialet således som att undersköterskornas arbetssituation blev ohållbar på grund av den bristande återhämtningen. Att inte få möjlighet att utnyttja sina raster på arbetstid eller inte få tillräckligt med vila mellan arbetspassen kan i längden resultera i sjukdom för individen vilket stämmer väl överens med krav-kontroll-stöd-modellen. Den lägre graden av upplevd egenkontroll påverkade även känslan av hanterbarhet och begriplighet vilket forskarparet tolkar ledde till en lägre grad av KASAM för individen.

### 6.3.3. Behov av utveckling

Samtliga respondenter uttryckte ett behov av att utvecklas i sitt arbete både genom att möta nya utmaningar men även för att bibehålla sina kunskaper inom yrket. Majoriteten av respondenterna upplevde att erbjudanden om utbildningar och utvecklingsmöjligheter minskade eller helt upphörde i samband med pandemin (Covid-19). Det var endast en av samtliga respondenter som beskrev att ett fåtal utbildningar hade startat efter att pandemin pågått i två år.

*“Det är väl såhär att jag hade väl önskat att man skulle ha mera utvecklingsmöjligheter” (R2)*

*“Man måste utvecklas med utvecklingen” (R6)*

Merparten av undersköterskorna beskrev att de förmedlade sin önskan om utbildning till sin närmaste ledare men fick inte någon återkoppling. Utvecklingsmöjligheter och utbildning beskrevs också av största andelen respondenter som ett redan existerande problem innan pandemisituationen.

*“Jag tror jag tjatat i fem års tid nu att jag skulle vilja gå en kurs, vi är ju några stycken som skulle vilja gå den men det har inte hänt så mycket” (R4)*

Samtliga undersköterskor beskrev behovet av utveckling i sitt arbete, dels för att utvecklas men även för att bibehålla sin kunskap. Undersköterskorna beskrev att deras engagemang växte när de utvecklades och lärde sig nya saker, vilket skulle kunna tyda på att motivationen ökade i samband med utveckling. Vi kopplar detta till Herzbergs (1993) motivationsfaktorer “utveckling” och “avancemang” som innebär att individen behöver utvecklas och förbättras i sin roll för att öka motivationen i arbetet. En annan motivationskomponent är meningsfullhet som är en viktig beståndsdel för att uppnå KASAM (Antonovsky 2004). Forskarparet tolkar den insamlade datan som att utveckling behöver finnas för att individen ska känna motivation och engagemang i sitt arbete.

#### 6.3.4. Behov av uppskattning

Samtliga respondenter berättade att de inte upplevde tillräckligt med uppskattning för det arbete som de utförde, framförallt från närmaste ledare. Majoriteten av undersköterskorna upplevde ett starkt stöd från kollegor. De uttryckte att uppskattning från närmaste ledare hade en stor betydelse eftersom det påverkade respondenterna att utföra ett gott arbete. Endast ett fåtal respondenter upplevde att de fick mer uppskattning under pandemin än vad de fått innan.

*“[...] och sen någon gång ibland så tackar dem oss också offentligt på APT och så och att vi gör ett bra arbete och så speciellt nu under pandemin så har dem väl peppat oss lite så” (R2)*

*“Det stärker en om man får bekräftelse på att man faktiskt gör ett bra jobb” (R6)*

Undersköterskor som upplevde att de fick feedback från närmaste ledare beskrev att uppskattningen skedde i grupp och inte individuellt något som påverkade undersköterskornas motivation och prestation i arbetet. Majoriteten av undersköterskorna beskrev ett behov av att få individuell feedback och hade en önskan om att bli sedd som en enskild individ och inte som en i mängden.

*“Alltså det är ju inte jag som person egentligen som får feedback utan det är jag i en grupp så jag tycker väl att det är ganska dåligt [...] feedback alltså hur jag är, så att det ska stärka mig typ att jag är motiverad och att jag blir mer driven på min arbetsplats” (R9)*



*“[...] man vill ju vara en individ och inte bara vara någon i mängden” (R1)*

Att få erkännande från andra ökar motivationen för att utföra ett bra arbete enligt Herzberg (1993). Forskarparet tolkar det empiriska materialet som att undersköterskorna hade ett behov av att få mer individuell uppskattning för sitt arbete och få bekräftelse från andra, då främst från närmaste ledare. Enligt motivations- och hygienteorin innebär det trivsel om erkännande från andra finns men inte nödvändigtvis vantrivsel om det saknas (Jacobsen & Thorsvik 2014, s. 243). I detta fallet tolkar forskarpåret det som att avsaknad av erkännande och uppskattning från andra ledde till minskad trivsel på arbetet för undersköterskorna.

### 6.3.5 Besparingskrav

Samtliga undersköterskor tog återkommande upp att besparingskrav styrde deras möjlighet till att utföra det arbete som de önskade. Budgeten styrde och besparingskraven gick före oavsett om det gäller utvecklingsmöjligheter för befintlig personal eller om det handlade om att tillsätta ny personal.

*“Men i nuläget det är ju det enda vi hör är ju hur mycket vi ska spara, det är mycket fokus på det, det är riktigt illa, det är skittråkigt” (R1)*

*“Inget får ju kosta någonting” (R2)*

*“Det är människoliv så det får kosta hur mycket som helst tycker jag” (R7)*

*“Pengarna styr målen, det borde vara tvärt om” (R6)*

Vid sjukdom tillsattes oftast inte en vikarie utan de undersköterskor som var i tjänst behövde klara av samma mängd av arbete men på en mindre personalstyrka. Anledningen till att det inte tillsattes extra personal vid sjukskrivningar tolkar forskarpåret som att det berodde på begränsad budget vilket resulterade i en ökad arbetsbelastningen för undersköterskorna. Detta kan förklaras genom krav-kontroll-stöd-modellen där undersköterskornas arbetssituation hamnade i obalans enligt modellen (Karasek & Theorell, 1990; Toivanen & Vinberg 2018, s. 350) eftersom de upplevde höga krav och låg egenkontroll. Budgeten styrde även undersköterskornas möjlighet till utveckling som enligt Herzberg (1993) är en

motivationsfaktor. Vi tolkar det som att undersköterskorna behövde utveckling i sitt arbete för att trivas.

## 7. Diskussion och slutsatser

Den här studien har syftat till att undersöka undersköterskors upplevelser av hur närmaste ledare kan bidra till en god psykosocial arbetsmiljö inom äldreomsorgen och därmed synliggöra och konkretisera vilka faktorer som påverkar undersköterskors trivsel i arbetet. Studien visade att undersköterskorna upplevde att det fanns en koppling mellan hur deras närmaste ledare arbetar och hur de mår på arbetet, men att det fanns fler komponenter som påverkar, som till exempel möjligheten till inflytande, chefens kompetens och begränsad återhämtning. I kommande avsnitt besvaras studiens forskningsfrågor följt av diskussion kring studiens resultat och analys kopplat till områdets tidigare forskningsrön. Fortsättningsvis beskrivs hur forskarparet anpassat sig efter de etiska principerna och hur vi har behandlat de empiriska materialet. Slutligen redovisas egna reflektioner kring ämnet och egna tankar om framtida forskning.

Utifrån studiens första forskningsfråga *Vad upplever undersköterskor vara en god psykosocial arbetsmiljö?* fann forskarparet att kommunikationen var en betydelsefull faktor. Kommunikationen kunde bidra till ett ökat samarbete både med närmaste ledare, kollegor och övriga instanser. Dock visade det sig att kommunikationen saknades i många fall, främst till närmaste ledare vilket påverkade till exempel undersköterskornas möjligheter till att vara med och påverka arbetet och arbetsmiljön. Vår tolkning är att den bristande dialogen bidrar till en minskad upplevd god arbetsmiljö i form av missförstånd, otillfredsställda behov och ökad påfrestning i arbetsuppgifterna. Detta går i linje med Wikström, Arman och Dellves (2013) resultat som visar att en viktig aspekt är just vikten av kommunikation och att chefer inom vården bör fokusera på kommunikationen för att skapa bättre förutsättningar för alla i verksamheten.

Studien fann även att undersköterskorna uppfattar en känsla av otillräcklighet i sitt yrke eftersom de genom en hög arbetsbelastning upplevde sämre möjligheter till att återhämta sig. Den minskade möjligheten till återhämtning orsakades bland annat av att undersköterskorna fick utföra samma mängd arbete men med färre personal då sjukskrivna kollegor inte ersattes med ny personal. Detta innebär i sin tur att undersköterskorna upplevde att tiden inte alltid

räckte till för att utföra arbetsuppgifterna på ett önskvärt sätt vilket bidrog till att kraven blev alldeles för höga och att arbetsbelastningen ökade. Undersköterskorna beskrev även att de önskade mer tid med de äldre på boendet. Våra resultat stämmer överens med Anskär, Lindberg och Anderssons (2018) studie som beskriver att den psykosociala arbetsmiljön förbättrades när vårdpersonalen fick ägna mer tid till vårdtagarna. Forskarparet kan i detta sammanhang dra slutsatsen att det behövs god kommunikation mellan alla parter men den här studien pekar framförallt på behovet av en god kommunikation mellan undersköterskor och närmaste ledare. Förklaringar till varför chefen inte uppfyller undersköterskornas behov och inte bemöter deras förfrågningar skulle kunna kopplas till att även chefen arbetar under hög arbetsbelastning, tidspress och med en begränsad budget. Dessa resonemang förstärks i Wikström, Arman och Dellves (2013) undersökning som visar att dagens chefer har svårt att leva upp till de krav som ställs på dem.

Genom studiens andra forskningsfråga *Vilken betydelse upplever undersköterskorna att ledarskapet har för deras psykosociala arbetsmiljö?* fann forskarparet att ledarskapet har stor betydelse på den psykosociala arbetsmiljön. Detta förstärks även i Westerbergs och Tafvelins (2013) resultat som visar att ledarskapet är starkt kopplat till det psykosociala arbetet. Forskarparets tolkning var även att chefens egenskaper i form av tidigare vårderfarenheter och kompetens var en betydande faktor för hur chefen arbetade och bemötte behov från undersköterskorna. Detta var för forskarparet ett intressant men även ett förvånande resultat. Tidigare studier har undersökt ledarskapets påverkan på medarbetarnas psykosociala arbetsmiljö, de flesta utvalda artiklar till denna studie belyser faktorer och egenskaper som chefen behöver ha för att kunna leda men sällan beskrivs ledarens kompetens. Forskarparet kunde se koppling och liknande resultat i Vidman och Strömbergs artikel (2020) där forskarna kom fram till att medarbetare oftast önskar en chef som är mer kompetent inom området men även för att kunna hantera olika situationer och de administrativa uppgifterna. Här drar forskarparet slutsatsen att undersköterskornas psykosociala arbetsmiljö förbättras av att ha en chef med tidigare vårdbakgrund i form av erfarenheter eller vårdutbildning.

Utifrån den tredje forskningsfrågan *Hur anser undersköterskorna att enhetschefen arbetar för deras goda psykosociala arbetsmiljö?* fann forskarparet att undersköterskorna i många fall upplevde att de inte hade ett bra samarbete med närmaste ledare. Undersköterskorna beskrev ett behov av att ha en ledare som lyssnar och är lyhörd, men även en ledare som kontinuerligt befinner sig ute i verksamheten och är engagerad i deras arbete. Vår tolkning var även att det

var viktigt för respondenterna att få känna sig delaktiga i de beslut som tas. Dessa resultat var inte helt oväntade och har även framkommit i Denier, Dhaene och Gastmans (2019) resultat där det visade sig att en lyhörd och närvarande ledare var av stor betydelse för medarbetarna. Studiens resultat går även i linje med Lundgren, m.fl. (2016) som kom fram till att kontroll av beslut är betydelsefullt för arbetarens psykosociala arbetsmiljö. Respondenterna beskrev även att närmaste ledare saknade ett proaktivt förhållningssätt som i värsta fall resulterade i sjukskrivningar för de vårdanställda.

Undersköterskorna upplevde även begränsningar i utvecklingsmöjligheter vilket i sin tur påverkade deras möjligheter att möta nya vårdbehov men även bevara den kunskap som redan finns. Undersköterskorna beskrev också att de önskade mer individuell feedback och uppskattning och saknade en ledare som såg deras prestationer i arbetet. Detta går i linje med Åkerlind, Larsson och Ljungblads (2013) studie som pekar på betydelsen av en ledare som arbetar mer hälsofrämjande och med mer individinriktade insatser. Finns det ett utvecklingsinriktat ledarskap som arbetar med feedback, uppskattning och som inger en känsla av delaktighet kommer det att resultera i ett positivt arbetsklimat. Medarbetarna kommer då trivas i arbetsgruppen och det i sin tur kan leda till färre sjukskrivningar. Även i Hochwälders (2007) studie framkom resultat som påvisar just detta. Vårdpersonalen upplever en bättre arbetsmiljö när de har socialt stöd och högre grad av kontroll, vilket leder till mindre utbrändhet och sjukskrivningar. Forskarparet drar slutsatsen att samarbetsfaktorerna är avgörande för undersköterskornas psykosociala arbetsmiljö.

Inom de närmaste åren förväntas det saknas tusentals undersköterskor i Sverige (SCB 2016) och det är därför av betydelse att förstå hur undersköterskan mår i arbetet och hur det kan kopplas ihop med närmaste ledare. Genom undersökningen av upplevelsorna framträdde tre huvudteman "vikten av kommunikation", "ledarskapets betydelse" och "känsla av otillräcklighet". Undersköterskor inom äldreomsorgen omfattas av flest sjukskrivningar i jämförelse med andra yrkesgrupper (SKR 2020) vilket kan i viss del bekräftas av studiens resultat. Samtliga respondenter upplever att det existerade en hög arbetsbelastning där en del av undersköterskorna blivit sjukskrivna och samtliga har kollegor som är eller har varit sjukskrivna en längre tid. Undersökningar visar även att två av tre undersköterskor vill eller funderar på att lämna yrket (Expressen 2019) vilket den här studiens resultat inte kan bekräfta. Den här studien bidrar med nya infallsvinklar under pågående pandemi som även var ett ämne som kom upp ur det empiriska materialet. Pandemin påverkade bland annat att

arbetsbelastningen ökade eftersom det tillkom fler arbetsmoment i arbetsuppgifterna samtidigt som personalbristen ökade, dessutom upphörde utvecklingsmöjligheterna helt under pandemin för samtliga respondenter. Däremot upplevde majoriteten av undersköterskorna att uppskattningen av närmaste ledare och kollegor ökade markant.

## 7.1 Reflektioner och förslag till framtida forskning

Valet av den kvalitativa forskningsmetoden grundar sig i att forskarparet sökte upplevelser och djupa och rika svar hos respondenterna. Majoriteten av den valda tidigare forskningen till studien använder sig av en kvantitativ ansats vilket genom bland annat enkäter resulterar i mer generella jämförelser. Att söka respondenter som uppfyllde kraven för deltagandet av studien visade sig vara en utmaning eftersom yrkesgruppen arbetade i en hög arbetsbelastning och med hög personalbrist i dagsläget, främst på grund av pandemin. Detta resulterade dock i att forskarparet fick respondenter från olika kommuner. Detta ser forskarparet som en styrka eftersom den insamlade datan resulterade i fler infallsvinklar och upplevelser från olika äldreboende i Sverige. En annan utmaning har varit många om- och avbokningar av intervju tillfällen. Studiens empiri har utgått från de etiska förhållningssätten genom att förmedla respondentens rättigheter, både muntligt och via information- och samtyckesblankett. Forskarparet förvarade det insamlade materialet på ett säkert sätt och oåtkomligt för obehöriga. Intervjuerna hölls via det digitala verktyget ZOOM som gjorde att vi kunde genomföra studien, även om det ibland förekom svårigheter med tekniken. Svårigheter med tekniken bidrog bland annat till att vi fick repetera intervjufrågorna och be respondenterna upprepa sina svar. Forskarparet upplevde ändå i sin helhet att det fungerade att bedriva intervjuerna digitalt men att den ickeverbala kommunikationen gick förlorad, även om kameror användes vid samtliga intervjuer.

Forskarparet anser att studien har gått bra och vår ambition har varit att förhålla oss så objektiva som möjligt under hela processen. Det stora intresset för området har varit en styrka och har medfört ett stort engagemang under hela arbetet. Chefens kompetens och vikten av att ha en chef med tidigare vårderfarenhet och vårdutbildning i grunden har varit återkommande i vår insamlade data. Därför föreslår forskarparet att framtida forskning bör fokusera kring chefer inom vård och omsorg och hur deras tidigare vårderfarenheter kan påverka undersköterskornas goda psykosociala arbetsmiljö.

## Referenslista

- Anskär, E., Lindberg, M., Falk, M. et al. (2018). Tidsutnyttjande och upplevd psykosocial arbetsmiljö bland personal i svenska primärvårdsmiljöer. *BMC Health Serv Res* 18, s. 166. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2948-6>
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. 2. uppl., Stockholm: Natur och kultur
- Arbetsgivarverket (2020). *Främjande, förebyggande, rehabiliterande*.  
[https://www.arbetsgivarverket.se/globalassets/ledare-i-staten/arbetsgivarguiden/ffr/ffr\\_201021.pdf](https://www.arbetsgivarverket.se/globalassets/ledare-i-staten/arbetsgivarguiden/ffr/ffr_201021.pdf) [2022-03-03]
- Arbetsgivarverket (2017). *Psykosocial arbetsmiljö*. Hämtad 2021-12-15 från  
<https://www.arbetsgivarverket.se/ledare-i-staten/arbetsgivarguiden/arbetsmiljo/psykosocial-arbetsmiljo/>
- Braun, V. och Clarke, V. (2006). "Using Thematic Analysis in Psychology," *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), ss. 77–101.
- Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 3. uppl., Stockholm: Liber.
- Denier Y, Dhaene L, Gastmans C. (2019). 'You can give them wings to fly': a qualitative study on values-based leadership in health care. *BMC Med Ethics*. May 27;20(1) s. 35. doi: 10.1186/s12910-019-0374-x. PMID: 31133017; PMCID: PMC6537214.
- Expressen (2019). Hämtad 2021-12-06 från  
<https://www.expressen.se/halsoliv/halsa/larmet-fran-varden-tva-av-tre-vill-lamna-yrket/>
- Försäkringskassan (2017). *Avdelning för analys och prognos*. Hämtad 2021-12-15 från  
<https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/d57be02c-46dc-4079-b68d-760739441f11/korta-analyser-2017-1.pdf?MOD=AJPERES&CVID>
- Herzberg, F., B Mausner och B.B. Snyderman. (1959/1993). *The Motivation to Work*. New York: John Wiley
- Hochwälder, J. (2007). 'The psychosocial work environment and burnout among Swedish registered and assistant nurses: The main, mediating, and moderating role of empowerment' *Nursing and sciences*, 9, ss. 205-211. doi: 10.1111/j.1442-2018.2007.00323.x
- Hultberg, A. (2007). Ett hälsosammare arbetsliv. Vägledning för goda psykosociala arbetsförhållanden. *Socialmedicinsk tidskrift* 2/2007 ss. 114-122.
- Jacobsen, D.I och Thorsvik, J. (2014). *Hur moderna organisationer fungerar*. (4:e uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Karasek R. och Theorell T. (1990) *Healthy work: Stress, productivity, and the Re-construction of working life*. New York: Basic books.

- Kommunal (2020). *Pandemi på äldreboendet - en rapport om den svenska äldreomsorgen innan och under coronapandemin*. Hämtad 2022-04-28 från [https://webbfiler.kommunal.se/sites/default/files/attachment/kommunal\\_pandemi\\_pa\\_aldreboendet\\_digital\\_pdf](https://webbfiler.kommunal.se/sites/default/files/attachment/kommunal_pandemi_pa_aldreboendet_digital_pdf)
- Kvale, S. och Brinkman, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3:e uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Lundgren, D., Ernsth, Bravell, M., och Kåreholt, I. (2016). Leadership and the psychosocial environment in old age care. *International Journal of Older People Nursing*, 11(1), ss. 44-45.
- Lundgren, D. et al. (2020). 'The Association Between Psychosocial Work Environment and Satisfaction With Old Age Care Among Care Recipients', *Journal of applied Gerontology*, 39(7), ss. 785-794. dio: 10.1177/0733464818782153
- Saldana, Johnny. (2013). *The coding manual for qualitative researchers*. (3:e uppl.) London: SAGE.
- Sandblad, B., Gulliksen, J., Iantz, A., Walldius, Å., Åborg, C. (2018). *Digitaliseringen och arbetsmiljön*. Lund: Studentlitteratur.
- Statistiska centralbyrån [SCB] (2016). *Stora insatser krävs för att klara 40-talisternas äldreomsorg*. Hämtad 2021-12-14 från <https://www.scb.se/hitta-statistik/artiklar/2016/Stora-insatser-kravs-for-att-klara-40-talisters-aldreomsorg/>
- Statistiska centralbyrån [SCB] (2021). *Yrken i Sverige*. Hämtad 2021-12-16 från <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/utbildning-jobb-och-pengar/yrken-i-sverige/>
- Stigmar, H, Wann-Hansson, C och Eklund, M (2011). 'The ward atmosphere important for the psychosocial work environment of nursing staff in psychiatric in-patient care', *BMC Nursing*, vol. 10, s. 12. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-10-12>
- Suntarbetsliv (2021). *Vad är hälsa?* Hämtad 2021-12-12 från <https://www.suntarbetsliv.se/artiklar/hallbar-rehabilitering/vad-ar-halsa/>
- Sveriges kommuner och regioner [SKR] (2020). *Personalen i välfärden*. Hämtad 2021-12-16 från <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-934-7.pdf>
- Toivanen, S. och Vinberg, S. (2018). Arbete och ojämlikhet i hälsa i vuxenlivet. I Rostila, M. och Toivanen, S. (red.). *Den orättvisa hälsan: om socioekonomiska skillnader i hälsa och livslängd*. (2:a uppl.) (ss. 335-360). Stockholm: Liber.

- Vidman Å. och Strömberg A. (2020). Leadership for a healthy work environment - a question about who, what and how. *Leadersh Health Serv* (Bradf Engl). Dec 3;34(1) ss. 1-15. doi: 10.1108/LHS-06-2020-0041. PMID: 33818972; PMCID: PMC8297597.
- Westerberg K. och Tafvelin S. (2013). The importance of leadership style and psychosocial work environment to staff-assessed quality of care: implications for home help services. *Health Soc Care Community*. 2014 Sep;22(5) ss. 461-8. doi: 10.1111/hsc.12084. Epub. Dec 6. PMID: 24313819.
- Wikström, E., Arman, R., och Dellve, L. (2013). Vad gör chefer med sin tid och hur kan tid och engagemang hanteras på ett mer hållbart sätt? *Socialmedicinsk tidskrift*, 90(6), ss. 866–877.
- Winroth, J. (2018). *Organisationshälsa: En bok om hållbart arbetsliv*. Lund: Studentlitteratur.
- Åkerlind, I., Larsson, R. och Ljungblad, C. (2013). Ledarskap, socialt klimat, hälsofrämjande åtgärder och sjukfrånvaro – en jämförande studie inom vård och omsorg I 60 kommuner. *Socialmedicinsk tidskrift*, (6), ss. 799-809.



# Bilagor

## Bilaga 1 - Intervjuguide

Forskarparet inledde intervjuerna med att informera om studiens syfte ännu en gång och upprepade de etiska kraven för respondenterna. Forskarparet förtydligade att respondenternas enhetschef inte kommer ha tillgång till information om vem som sagt vad under intervjun samt kortfattat förklarade begreppet psykosociala arbetsmiljön.

### **Bakgrundsfrågor**

1. När fick du din examen som undersköterska?
2. Hur kommer det sig att du utbildade dig till undersköterska?
3. Hur länge har du arbetat på den här arbetsplatsen?
4. Kan du berätta lite kort om dina arbetsuppgifter som undersköterska?

### **Forskningsfråga 1:**

Hur upplever undersköterskor en god psykosocial arbetsmiljö?

1. Trots att vi har förklarat begreppet "psykosocial arbetsmiljö" så undrar vi hur du definierar en god arbetsmiljö?
  - är det viktigt för dig? Varför?
  - vilka viktiga faktorer finns för att du ska må bra på arbetet?
  - vilka faktorer behövs mest anser du? Finns det några som är viktigare än andra?
  - upplever du att det finns stöttning från kollegor?
2. Vad har du för kvar på dig i arbetet? Hur upplever du de krav som ställs på dig i arbetet?
  - är de rimliga?
3. Hur upplever du arbetsbelastningen?
  - Har du möjlighet att bestämma dina arbetstider?
  - har du möjlighet att styra över din arbetssituation?
4. Kan du berätta lite om hur möjligheterna för återhämtningen ser ut?
  - hur viktigt anser du att det är med återhämtning och varför?
5. Hur ser utvecklingsmöjligheterna ut för dig?
  - Har du möjlighet till inflytande och kunna påverka ditt arbete?
6. Upplever du att du får uppskattning för det arbetet du gör?
  - hur viktigt anser du att det är för dig?

7. Finns det mer faktorer som du anser är viktiga, som du upplever saknas på din arbetsplats?
  - Finns det någon eller några faktorer som du tycker fungerar bra på just din arbetsplats, som är värt att lyftas fram?

### **Forskningsfråga 2**

Vilken betydelse upplever undersköterskorna ledarskapet har för deras psykosociala arbetsmiljö?

8. Har ni och chefen något samarbete på din arbetsplats? På vilket sätt?
  - Upplever du det som bra eller dåligt? Varför?
9. Finns det någon koppling mellan hur chefen arbetar och hur du mår på arbetet?
  - Hur stor påverkan har din chef på ditt välmående på arbetet?
10. Hur upplever du att stödet från chefen matchar dina behov för att klara av ditt arbete på en nivå som du är nöjd med? Påverkar chefen dig så du kan utföra ett arbete som du är nöjd med?

### **Forskningsfråga 3**

Hur anser undersköterskorna att enhetschefen arbetar för deras goda psykosociala arbetsmiljö?

11. Hur tycker du att din chef arbetar med frågor som berör arbetsbelastning?
12. Kan du berätta lite om hur din chef arbetar för er möjlighet till återhämtning?
13. Hur uttrycks stöd från chefen?
  - Finns det? Hur kan stödet se ut?
14. Hur tycker du att din chef arbetar med frågor som berör inflytande på arbetet?
  - Får du möjlighet att vara med och bestämma?
15. Hur tycker du att din chef arbetar med feedback för det arbete som utförs?
  - får du feedback för det arbete du gör?
  - (om ja) hur uppmärksammas det?
  - hur skulle du vilja få uppskattning för ditt arbete?
16. Hur skulle du vilja att din chef arbetar för att bidra till en god psykosocial arbetsmiljö på din arbetsplats?

**Avslutningstema:**

17. Är det något du vill tillägga som du inte sagt tidigare eller något du kommer på? Eller har du några frågor till oss?
18. Annars tackar vi för din medverkan!

## Bilaga 2 - Missivbrev

Syftet med den här studien är att undersöka undersköterskors upplevelser av hur närmaste ledare kan bidra till en god psykosocial arbetsmiljö inom äldreomsorgen.



Vi är två studenter från Högskolan i Skövde som studerar sista terminen på det socialpsykologiska programmet <sup>1</sup> vilket innebär att vi skriver vårt examensarbete. Vi är tacksamma för att du är villig att ställa upp i den här undersökningen. Följande kommer information om hur intervjun kommer att gå till.

I samband med den här undersökningen via Högskolan i Skövde vill vi göra en intervju med dig för att få reda på dina åsikter och upplevelser om ämnet. Om du är villig att medverka skulle vi önska att intervjun spelas in med hjälp av teknisk ljudupptagning och intervjun beräknas ta cirka 60 minuter. Med hänsyn till covid-19 och rådande restriktioner kommer intervjun att genomföras digitalt.

Den information som du lämnar i intervjun kommer enbart att användas i forskningens syfte och behandlas med största möjliga konfidentialitet. Direkt efter godkänt arbete kommer inspelningarna att raderas. Du kommer vara anonym i dina svar och informationen kommer behandlas på ett sätt där dina svar inte går att identifiera. Sammanställningen av våra resultat presenteras i en examensarbetsrapport som publiceras på diva-portal. I rapporten går det inte att härleda vilken intervjuperson som har sagt vad. Under hela processen har du rätt att avbryta deltagandet och rätt att avstå från att svara på frågor.

Återigen vill vi tacka dig för att du har accepterat att medverka i den här undersökningen. Om du har några frågor om undersökningen eller intervjutillfällena är du välkommen att kontakta oss när som helst.

<b>Namn:</b>	<b>Telefonnummer:</b>	<b>Mejladress:</b>
Mathilda Berglund Riikola	xxx	xxx
Sandra Gibson	xxx	xxx

---

<sup>1</sup> <https://www.his.se/utbildning/beteendevetenskap/socialpsykologiskt-program-spspg/>

## Bilaga 3 - Samtyckesblankett

Jag har fått muntlig och skriftlig information om studien och studiens syfte innan intervjutillfället och haft möjlighet att kontakta forskarparet för frågor.

Jag samtycker till:

- att intervjun spelas in med teknisk ljudupptagning och är medveten om att materialet raderas efter godkänt arbete.
- jag har fått information om att jag kan avbryta undersökningen när som helst och att jag inte behöver uppge skäl till det
- att mina ord kan citeras i studien men är medveten om att jag är anonym.
- att jag har fått information om att om jag väljer att avbryta undersökningen kommer information jag har lämnat inte att användas i studien
- att jag har fått information om att mina personliga uppgifter inte kommer kunna härledas till mig eller min arbetsgivare

Deltagare:

Ort och datum:

Namnsteckning:

Ansvariga för studien:

Ort och datum:

Sandra Gibson

Ort och datum:

Mathilda Berglund Riikola