



**Karolinska
Institutet**

Institutionen för Lärande, Informatik, Management och Etik (LIME)
Medical Management Centrum (MMC)
Examensarbete för magisterexamen i Medical management 15hp
VT 2015

Faktorer som motverkar medarbetarskap

Författare: Jennie Falender, Susanna Frehr Rahm
Handledare: Ulrika Schüldt Håård

Sammanfattning

Syfte

Syftet med studien är att undersöka faktorer som medarbetare upplever motverkar medarbetarskap.

Bakgrund

Studien ansluter sig till Tengblads m.fl. definition, vilket innebär hur medarbetare hanterar relationen till sin arbetsgivare och arbetskamrater samt till situationer som kan uppstå på arbetsplatsen. Medarbetarskap handlar om att de anställda bör ha en aktiv och ansvarskännande roll på sin arbetsplats, där de har möjlighet till lärande och utveckling, gemenskap och samarbete. Det i sin tur leder fram till ett arbetsklimat som gynnar såväl produktion som arbetstagare.

Metod

Studien har genomförts med en kvalitativ metod där sju semistrukturerade intervjuer har genomförts. Intervjupersonerna var undersköterskor samt sjuksköterskor på ett sjukhus i Mellansverige. Intervjuerna har transkriberats och analyserats enligt Graneheim & Lundmans kvalitativa innehållsanalys.

Resultat

Resultatet visar att bristande samarbete, ökad arbetsbelastning, bristande ledarskap samt att man känner sig trygg i arbetsgruppen har stor betydelse för medarbetarskap och känslan av det som på ett tvärvetenskapligt sätt inom forskningen benämns som empowerment. Den allt mer ökande personalomsättningen påverkar detta och bildar därmed ett tema i analysen. Det är svårt att samarbeta när man inte känner varandra eller om man inte känner till avdelningen ordentligt. Det i sin tur påverkar arbetsbelastningen som har ökat p.g.a. sjukare patienter i en allt mer slimmad organisation. Att känna sig trygg i sin arbetsgrupp och att känna att man vågar komma med idéer och förslag för att utveckla arbetsplatsen påverkas även det av en ökad personalomsättning.

Nyckelord

Medarbetarskap, personalomsättning, samarbete, trygghet, ledarskap.

Abstract

Aim

The aim of this study is to investigate factors that co-workers believe hamper co-workership.

Background

The study is based on Tengblad's definition of co-workership, that is how co-workers manage relationships with employers and fellow co-workers, as well as how they deal with situations which can arise in the place of work. The idea of co-workership revolves around the thought that employees not only play an active role in the workplace but that they are also conscious of their responsibilities towards it. The workplace is a space where co-workers should have the possibility to learn, grow, co-operate and feel a spirit of community. This in turn leads to a working climate that is good for both production and employees.

Method

The study has been done with a qualitative method and consists of seven semi-structured interviews. The interview participants consisted of assistant nurses and nurses in a hospital in Central Sweden. Granheim & Lundman's qualitative content analysis serves as a model for how the interviews in this study have been transcribed and analysed.

Results

The results show that lack of co-operation, increased workload, lack of leadership and the sense of not feeling safe in the work group is significant for co-workership and the feeling of that, which in an interdisciplinary way is referred to as *empowerment*. The constantly increased employee turnover affects this, and is therefore included as a theme in the study's analysis. It is hard to co-operate when staff members do not know one another, or if an employee does not know the department properly. That places extra strain on the workload, a workload which in turn has increased due to sicker patients in a slimmed down organization. To feel safe in one's work group and be confident enough to bring forward ideas and suggestions to develop the work place is also something that is affected by an increased employee turnover

Keywords

Empowerment, staff turnover, collaboration, feelings of confidence, leadership

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Inledning	1
1 Bakgrund	1
1.1 Medarbetarskap	2
1.2 Medarbetarskap och ansvar	4
1.3 Medarbetarskap och ledarskap	5
1.4 Närliggande begrepp till medarbetarskap	7
1.5 Problemformulering	7
1.6 Syfte	8
2 Metod	8
2.1 Datainsamling	8
2.2 Urval	9
2.3 Analysmetod	10
2.4 Etiska aspekter	11
3 Resultat	11
3.1 Personalomsättning	11
3.1.1 Bristande samarbete	12
3.1.2 Hög arbetsbelastning	13
3.1.3 Ledaregenskaper	14
3.1.4 Brist på trygghet	15
4 Diskussion	15
4.1 Metodologiska överväganden	19
5 Slutsats	20
5.1 Implikationer för fortsatt forskning	20
5.2 Implikationer för praxis	21
6 Referenser	22
7 Bilaga I	24

Inledning

Vi som författare har i vårt arbete som mellannivåchefer många gånger funderat över medarbetarskapet på respektive arbetsplats. Vid exempelvis möten undviker medarbetare många gånger att öppet uttala sig. De väntar i stället med att vädra känslor och åsikter under mer informella former.

Hällstén och Tengblad benämner det som ett *motarbetarskap*, där medarbetarna endast framför sina åsikter vid chefens frånvaro, beslut förlöjligas och motsätts i det tysta. Det tyder på att klimatet för medarbetarskap inte är helt fördelaktigt då öppenhet och tillit är viktiga delar i medarbetarskap (Tengblad m.fl, 2007).

Våra förhoppningar är att arbetet med vår studie skall hjälpa oss att i stället uppnå *medledarskap*. Tengblad m.fl (2013) ser det som den mest utvecklade formen av både ledarskap och medarbetarskap. Det innebär att chefen tillsammans med medarbetarna leder utvecklingen. Medarbetarna känner då ett större engagemang för sin verksamhet vilket leder till att de också tar större ansvar för verksamhetens utveckling (Tengblad m.fl, 2013). I ett medledarskap har ledaren överblicken och långsiktigheten, men är samtidigt medveten om att planerna aldrig kommer följas fullt ut. Inom hälso- och sjukvården ställs ledaren dessutom inför utmaningen att kunna kombinera kraven på effektivitet med medmännisklighet (Kullén Engström, 2009)

1 Bakgrund

Begreppet medarbetarskap har blivit alltmer aktuellt och utvecklingen har gjort att rollen som anställd blivit mer ansvarsfull (Tengblad, 2013).

Under 1970-talet togs de första stegen mot det mer aktiva medarbetarskapet i Sverige, för att sedan under slutet av 1980-talet leda till en större förändring av medarbetarrollen. Reformerna genomfördes för att stärka inflytandet för arbetstagarna. USA var bland annat en stor förebild där synen på den ideala medarbetaren ändrats från trotjänare som gjorde det arbetsgivaren önskade till en person med karriärmöjligheter med ett stort egenansvar (Tengblad, 2003). Medarbetarna lägger idag större vikt på den egna utvecklingen och möjligheterna att påverka (Tengblad, 2013). Många företag har enligt Kinlaw (1995) de senaste årtiondena bevisat att engagemang och deltagande från medarbetarnas sida verkligen ger resultat. Kinlaw (1995) menar att det är tydligt att medarbetarskapsbegreppet inte är någon ny idé. Men det förefaller som om tiden först nu är helt mogen för den. Först nu uppfattas medarbetarskap som något mera än bara en teoretisk 1-möjlighet eller experimentell idé. Historiskt sett är

medarbetarskapstanken kopplad till idéer och initiativ som engagemang från medarbetaren, deltagande företagsledning, program för förbättringsförslag från anställda, kvalitetscirklar och ett stort antal initiativ på området lagbildning och lagsamverkan. Alla dessa tidiga idéer och aktiviteter är former av medarbetarskap och har visat sig vara framgångsrika i olika grad. Många av dem fungerar fortfarande och är ett bra exempel på de olika former som medarbetarskap kan anta. Bildandet av arbetslag/team har blivit oerhört viktigt och kan enligt Kinlaw (1995) fortsätta vara en viktig strategi för medarbetarskap (Kinlaw, 1995).

1.1 Medarbetarskap

Medarbetarskap är inte ett entydigt begrepp. Det kan tolkas på olika sätt beroende på när och i vilket sammanhang det används (Kilhammar, 2011). Olika författare ger olika beskrivningar av medarbetarskapsbegreppet och använder sig av olika definitioner.

Tengblad & Hällstén (2006) menar att medarbetarskap är en individuell egenskap och handlar om ”hur medarbetaren hanterar relationen till sin arbetsgivare och till det egna arbetet.” I begreppet ”det egna arbetet” ingår medarbetarens ansvarstagande, ledning av sig själv, förmåga att skilja mellan arbete och privatliv samt relationen till chef, kollegor och övriga arbetskontakter (Tengblad m.fl, 2006).

Kinlaw (1995) definierar medarbetarskap som ”något som uppstår i samband med processen att försöka förbättra ett företags prestationer i produktion genom att utveckla och vidga individens, och arbetslagets kompetensinflytande på de områden och i de funktioner som påverkar deras resultat och hela företagets produktionsprestationer”. Till skillnad från Hällstens & Tengblads definition om medarbetarskap som en individuell egenskap, menar Kinlaw att det är organisationen som genomgår en process när man talar om medarbetarskap (Kinlaw, 1995).

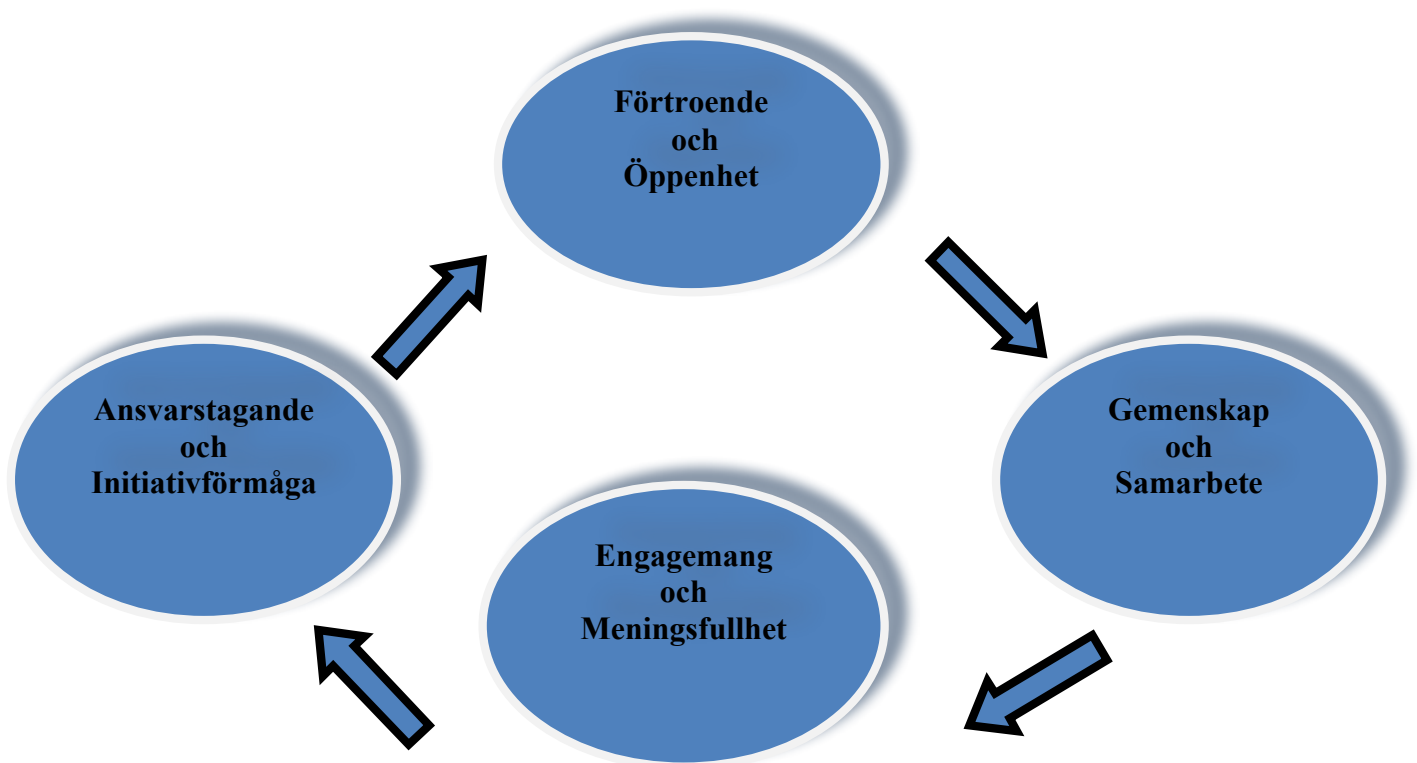
Kinlaw (1995) översätter medarbetarskap med det engelska ordet empowerment och centrerar begreppet kring ”power”, dvs. makt. Enligt Kinlaw beskriver begreppet värden, förhoppningar och initiativ som förknippas med maktfördelning och delegering i olika företag. Att på olika sätt använda förmågan och kompetensen hos människor på nya och kreativa sätt, vilket i sin tur förbättrar företagets prestationer. Man flyttar makten från ledningen ner till medarbetarnivå Kinlaw (1995).

Hällsten & Tengblad (2006) kritiserar Kinlaws definition av medarbetarskap. De påstår att Kinlaw menar att orsaken till att införa medarbetarskap handlar om effektivisering i form av bemanningsminskning. På så sätt ökar produktionen och medarbetarna måste ta mer ansvar eller anstränga sig mer. Men Hällsten & Tengblad menar att ett långsiktigt medarbetarskap skall fungera även efter införandet av medarbetarskap. När entusiasmen har lagt sig så måste medarbetarna orka och vilja motivera sig till att bli engagerade. Om syfte är att införa medarbetarskap pga. minskning av bemanning är sannolikheten stor att det utvecklas en uppgivenhet och mindre god arbetsmoral. När det gäller att effektivisera verksamhet menar Hällsten & Tengblad att det istället bör fokuseras på att utveckla arbetsmetoder och samarbete inom organisationen (Tengblad m.fl, 2006).

Den här studien kommer utgå från Tengblads m.fl. definition av medarbetarskap - ”*medarbetarskap står för hur medarbetare hanterar relationen till sina arbetsgivare och till det egna arbetet, inklusive förhållandet till arbetskamraterna*” (Tengblad m.fl. 2013, s.20).

I grunden handlar det om att de anställda bör ha en aktiv och ansvarskännande roll, där de har möjlighet till lärande och utveckling, gemenskap och samarbete. Det handlar om en vision om ett arbetsliv där effektivitet och goda resultat förenas med socialt ansvarstagande, arbetsglädje och välbefinnande (Tengblad m.fl, 2006).

Medarbetarskapshjulet är en processororienterad modell som består av fyra samverkande begreppspår. Att de samverkar betyder att de påverkar varandra. Om det på en arbetsplats finns *förtroende* och *öppenhet*, bidrar det till att stärka *samarbete* och *gemenskap*, vilket leder till ökat *engagemang* och *meningsfullhet*. Det i sin tur leder till att viljan att ta *ansvar* ökar och medarbetarna blir mer benägna att ta *initiativ*. Vilket i sin tur kan leda till att *förtroende* och *öppenhet* ökar. När hjulet snurrar skapas en positiv spiral, där medarbetarna trivs och verksamheten förbättras (Tengblad, m.fl, 2013). Se figur 1.



Figur 1 Medarbetarskaphjulet utifrån Tengblad m.fl. 2013 s.100.

Även Möller (1994) beskriver medarbetarskap utifrån begrepp som påverkar varandra och utgår från tre delar; ansvarstagande, lojalitet samt initiativtagande. Om medarbetare inte känner ansvar kan de inte heller vara lojala och ta initiativ. Lojala medarbetare känner glädje när det går bra för organisationen, känner stolthet i att tillhöra organisationen samt står upp för organisationen om den är hotad. Det tredje och sista elementet är initiativtagande, medarbetare kan inte ta initiativ om de inte känner både ansvar och lojalitet. När medarbetare känner sig engagerade i företagets överlevnad och utveckling, uppnår organisationen en medarbetarskapskultur (Möller, 1994).

1.2 Medarbetarskap och ansvar

Danielsson (2005) har i sin forskning studerat det goda medarbetarskapet. Både medarbetare och chefer var respondenter och hon undersökte deras uppfattningar angående goda kvalitéer i medarbetarrollen. Ansvarstagande visade sig vara

centralt. Ärlighet, öppenhet, rak kommunikation och omtanke framkom även som gemensamma begrepp.

Begreppet medarbetaransvar har behandlats i en avhandling av Wajda Irfaeya (2008) där hon visar på tre dimensioner av det personliga ansvaret i arbetet. Det handlar om: att känna plikt, att stå till svars för sina handlingar och att ta initiativ (Kilhammar, 2011 genom Irfaeya, 2008).

Enligt studien betyder de tre dimensionerna lika mycket för begreppet, då de alla är beroende av varandra. Studien visar även tydligt att upplevelsen av meningsfullhet i arbetet har en positiv effekt för ansvarstagande. Det personliga ansvarstagandet visade sig också positivt påverka hur arbetet utförs och även i viss mån arbetstillfredsställelse (Kilhammar, 2011 genom Irfaeya, 2008).

För att kunna ta ansvar måste medarbetare även vara medvetna om vilka mål som finns, ha något som de kan ta ansvar för samt känna delaktighet i arbetet med att nå målen. Medarbetare som känner ansvar kommer vara lojala med organisationen och dess mål och kommer vara delaktiga i att skapa och behålla teamkänslan. De kommer också ta initiativ för att få det dagliga jobbet att fungera genom att t ex förbättra och utveckla organisationen (Möller, 1994).

1.3 Medarbetarskap och ledarskap

Forskning om medarbetarskap tenderar att fokusera på ämnet ur ett ledarskapsperspektiv. Flertalet studier som gjorts beskriver hur en ledare ska få sina medarbetare att ta större ansvar och arbeta mer självständigt, hur ledaren ska tänka och delegera för att få medarbetarna att öka produktiviteten och utveckla sitt medarbetarskap. Tengblad & Hällstén (2006) beskriver däremot en samarbetsfilosofi, där arbetsgivare och medarbetare har både rättigheter och skyldigheter att anpassa sig till, i en förtroendefull relation. Vilket innebär att ledarskap och medarbetarskap inte skall stå i motsatsförhållande till varandra, utan tvärtom fungera som varandras förutsättningar.

Ingen kan utöva ett gott ledarskap om man inte skapat en relation eller tillit till de som skall ledas. Oavsett vilken ledarförmåga en chef har, så finns det ändå medarbetare som är mer engagerade, som tar mer ansvar och är mer kunniga än andra. Alla medarbetare har naturligtvis inte samma förutsättningar eller samma inställning till sitt arbete. Därför går det inte att kräva att alla medarbetare ska topprestera. Ett rimligt krav är dock att man som medarbetare gör sitt bästa och att man utför ett arbete. En medarbetare som presterar bra på arbetet bör också få uppskattning, bekräftelse och belöning för det. Att ge bekräftelse är något som borde vara en naturlig del i chefers arbete men tyvärr så brister de ofta i det

avseendet. Om medarbetarna får allt för lite bekräftelse är risken stor att viljan att själv engagera sig minskar (Tengblad m.fl, 2006).

Tengblad & Hällstén (2006) förespråkar ett ledarskap och medarbetarskap som utspelas i samspel och menar att det bästa sättet att stärka de båda är att stärka relationen mellan chefer och medarbetare. Medarbetarskapet bör baseras på en ansvarsbalans mellan vad medarbetaren kan, vill och får ta ansvar för.

Ett ledarskap som lyfter fram medarbetaren och medarbetarskapet innebär att chefen med sitt agerande hjälper medarbetaren ta ansvar och agera självständigt. På samma sätt ska medarbetaren ses som en jämnbördig deltagare och vars idéer ska respekteras i det lokala utvecklingsarbetet. (Tengblad m.fl, 2006)

Medarbetarnas krav och förväntningar på arbetet har förändrats genom åren och har på många sätt ökat. En hög lön är inte längre tillräckligt, utan man vill ha en bra chef, möjlighet till utveckling och lärande, inflytande över sitt arbete och bli lika behandlad oavsett, kön, ålder, etnicitet osv. Saknas dessa möjligheter blir medarbetare ofta missnöjda med sin arbetssituation. Men rätt tillämpat, leder ett utvecklat medarbetarskap till att medarbetare upplever sitt arbete mer meningsfullt och engagerande och tar mer ansvar i organisationen (Tengblad, m.fl, 2013).

Hälso- och sjukvårdens organisation är ett komplext socialt system med en hög grad av interaktion mellan ledare och medarbetare. Engström (2009) menar att kärnan i det effektiva ledarskapet är att hjälpa medarbetare att tolka innebörden eller meningen med olika förändringar. Det är viktigt att medarbetarna är motiverade för att kunna få en effektivare organisation och kunna hantera förändringar framgångsrikt. Detta kan vara speciellt viktigt när förändringstakten är hög och förändringarna påverkar flera delar av medarbetarnas liv. Enligt Engström (2009) finns det också en risk om medarbetare är aktivt involverade i att lösa problem och fatta beslut, att det kan uppstå en inte önskvärd spiral där medarbetarna förväntar sig allt större inflytande för att känna sig engagerade.

Tengblad menar att medarbetarna är ansvariga för sitt medarbetarskap, men påtalar vikten av att som chef främja medarbetarskapet. Dels genom regler och rutiner, dels att visa engagemang för både arbetet som utförs samt människan bakom. Chefen har ett ansvar att främja förtroende och öppenhet, samarbete och gemenskap, engagemang och meningsfullhet samt ansvarstagande och initiativförmåga. Med andra ord behövs närvarande chefer som kan stödja och coacha sina medarbetare (Tengblad m.fl, 2013).

Att vara chef är en krävande uppgift och förväntas dessutom chefen att ta ansvar för att utveckla medarbetarskap är det viktigt att antalet medarbetare inte är fler än att man har möjlighet att utveckla en personlig relation till samtliga medarbetare (Tengblad m.fl, 2013).

1.4 Närliggande begrepp till medarbetarskap

Medarbetarskap är framförallt ett skandinaviskt begrepp och har inte någon direkt motsvarighet i det engelska språket. Forskningen har därmed varit något begränsad, men det finns liknande begrepp som berörts internationellt. Empowerment och followership är inte direkt jämförbara med medarbetarskap, men forskning och litteratur kring dessa begrepp har använts och tagits intryck av när man skrivit om medarbetarskap (Kilhammar, 2011).

En annan anledning till den begränsade forskningen i detta ämne är enligt Bjurstad m.fl, (2006) missuppfattningen att ledarskapet är så mycket viktigare än medarbetarskapet (followership) då det är ledaren som styr medarbetaren.

Begreppet followership är kopplat till ledarskapsbegreppet, där relationen dem emellan är central. För att nå framgång betonas ledarnas och organisationens beroende av självständiga och aktiva följare. Forskningen kring followership behandlar främst relationen mellan ledare och följare. Medan medarbetarskap oftast används i en vidare betydelse och innefattar även andra relationer samt tydligare berör medarbetarens roll i organisationen. Empowerment handlar i grunden om att tilldela makt och bemyndiga människor. Begreppet kan betraktas som en process som är avsedd att leda till förändring, framförallt i syfte att skapa effektivitet och goda resultat i organisationen. Det är här man hittar beröringspunkter till medarbetarskapsutveckling om än något begränsad, då medarbetarskap även innefattar rollen som medarbetare oavsett hur den hanteras (Kilhammar, 2011). Som ledare förflyttar man sig dagligen mellan ledar- samt följeslagarrollen, det är därför extra viktigt att studera ”följeslagaren”. Vikten av followership får inte undervärderas (Bjurstad m.fl, 2006).

1.5 Problemformulering

Idag finns mycket litteratur som tar upp ämnet medarbetarskap och hur man ska gå till väga för att uppnå en välfungerande arbetsplats och medarbetarskap. Ändå brister det på många ställen och det finns stora problem i personalgrupperna. Förutsättningarna för att utveckla ett gott medarbetarskap finns inte alltid för medarbetarna, vilket i sin tur kan medföra problem som, splittrade yrkesgrupper, negativt informellt ledarskap och personkonflikter (Tengblad m.fl, 2013). Trots att det finns många studier om hur man ska uppnå medarbetarskap så ser verkligheten annorlunda ut. Varför är det så svårt att få till stånd medarbetarskap och hur kan man göra för att vända på detta?

1.6 Syfte

Syftet med studien är att undersöka faktorer som medarbetare upplever motverkar medarbetarskap.

2 Metod

Studien är utförd med en kvalitativ ansats. Då vi har fokuserat på ett litet antal personer som på ett mer djupgående sätt redogjort för sin syn på medarbetarskap och faktorer som motverkar detta, är ansatsen att betrakta som kvalitativ.

Kvalitativa metoder kännetecknas av att de inbegriper eller resulterar i verbala formuleringar som är skrivna eller talade (Backman, 2008). Den kvalitativa forskningsintervjun syftar till att utforska intervjupersonens upplevelser och utifrån dennes synvinkel återberätta en situation eller något intervjupersonen varit med om (Kvale & Brinkmann, 2009).

2.1 Datainsamling

En intervjuguide har använts, dvs. en lista över vissa specifika områden som berörts under intervjun, se bilaga I. Frågorna i guiden har tagits fram utifrån Tengblads (2013) ”medarbetarskapshjul”.

En pilotintervju gjordes för att pröva frågor och få en uppfattning om tidsåtgången, vilken uppskattades till knappt en timme. Inga ändringar av frågorna gjordes efter intervjun. Författarna valde dock att inte ta med pilotintervjun i resultatet, då intervjupersonen inte är en medarbetare inom sjukvården som övriga intervjupersoner som ingår i studien.

Båda författarna deltog i alla intervjuer, Den ena höll i själva intervjuen och den andra kunde fokusera mer på innehållet av vad som sades. I slutet av varje intervju kunde författaren som suttit och lyssnat eventuellt ställa frågor som ledde till djupare och tydligare svar. Intervjuerna gjordes på intervjupersonernas arbetsplats under betald arbetstid och tog ca 20-30 min.

Intervjuerna spelades in med iPhone. En av fördelarna med att spela in intervjun och sedan skriva ner, i stället för att skriva under själva intervjutillfället, är att man ordagrant kan återge vad intervjupersonens har sagt och sättet att uttrycka sig. Risker är annars stor att man förlorar viktig information, eftersom fokus inte

ligger på intervjupersonen (Bryman, 2011). Intervjuerna transkriberades sedan av författarna själva.

Kvale & Brinkmann (2009) menar att en förförståelse hos intervjuaren är viktig för att kunna följa upp intervjupersonens svar med följdfrågor. Studiens båda författare har erfarenhet som sjuksköterskor nästintill 15 år, samt som biträdande chefer senaste 3-5 åren, vilket medför en god förförståelse.

2.2 Urval

Sju semistrukturerade intervjuer har utförts på en slutenvårdsavdelning inom akutsjukvården på ett sjukhus i Mellansverige. Urvalet började med ett bekvämlighetsurval. Ansvarig chef på utvald enhet kontaktades och informerades om studien. Chefen gav sin tillåtelse att genomföra intervjuerna på arbetstid. Informationsbrev om studien samt en förfrågan om att medverka mejlades ut till samtliga undersköterskor och sjuksköterskor på avdelningen. Information gick även ut på avdelningens APT.

Då svar uteblev skickades ytterligare ett mejl ut två veckor senare, då angavs även två möjliga datum för intervjuerna att äga rum. Tre medarbetare hörde efter det av sig och tackade ja till att medverka och tider bokades in. Väl på plats på avdelningen ändrades rekryteringen av intervjupersoner till snöbollsurval. Efter de inbokade intervjuerna frågade författarna om de kunde rekommendera ytterligare kollegor, vilket det gjorde och fyra personer till tackade ja till att medverka. Intervjuerna tog mellan 20-30 minuter.

Fyra sjuksköterskor samt tre undersköterskor, 25-57 år gamla har deltagit i studien. De hade varit verksamma i sin profession från 6 månader till 26 år, samt från 2 månader till 15 år på befintlig arbetsplats.

Valet av akutsjukvården avgjordes av att det är det vi själva känner till och har kunskap om. Vi hoppades också att möjligheterna till en önskad bredd i urvalet, av medarbetare gällande ålder samt år i yrket kunde öka på en vårdavdelning med allmänutbildade sjuksköterskor. Då kravet för vidareutbildning (VUB) ofta är att man ska tjänstgjort som sjuksköterska i flera år.

Läkare ingår inte i studien. De har sin anställning på kliniken och inte på en specifik avdelning, vilket innebär att läkare inte ingår i de dagliga teamen och sällan deltar på möten med övrig personal, såsom till exempel arbetsplatsträffar (APT).

2.3 Analysmetod

En kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim & Lundman (2004) har genomförts. Denna metod valdes då den på ett systematiskt sätt bryter ner och analyserar texten. På detta sätt tas essensen ur intervjuerna fram på ett systematiskt sätt som går att följa. Exempel i tabell nedan.

De utskrivna och avidentifierade intervjuerna har lästs igenom flera gånger för att få en känsla för helheten. Meningsbärande enheter har plockats ut, de beskrivs som ord, meningar eller fraser som hör ihop eller relaterar till varandra genom dess innehåll eller sammanhang (Graneheim & Lundman, 2004). Det är viktigt att man tar med så pass mycket text så att sammanhanget finns kvar. Dessa meningsbärande enheter har sedan kondenserats till koder i syfte att korta ned texten men ändå behålla innehållet. I nästa steg grupperades koderna till kategorier. Koderna med samma innehåll under varje kategori har kopplats samman och bildat underkategorier. Alla meningsbärande enheter ska kunna hör till en relevant kategori och inga meningsbärande enheter ska hamna under mer än en kategori. Märker man att det finns ett hierarkiskt förhållande mellan kategorierna kan det vara en hjälp att dela upp kategorierna i underkategorier (Graneheim & Lundman, 2004).

Tabell 1. Exempel på analysförfarandet

Meningsbärande enhet	Kondenserad enhet	Kod	Underkategori	Kategori
Jag upplever att alla är väldigt hjälpsamma egentligen, att viljan finns, men mellan undersköterskor och sjuksköterskor tycker jag det skulle kunna vara bättre.	Alla är hjälpsamma, kunde vara bättre mellan undersköterskor och sjuksköterskor	Samarbetet mellan usk/ssk	Mellan professioner	Bristande samarbete

2.4 Etiska aspekter

Frivillighet, integritet, konfidentialitet och anonymitet för de som deltar i studien är grundläggande för etiken. Etiska principer som gäller är; att man måste informera berörda personer angående studiens syfte, informera om att de själva får bestämma om de vill medverka eller inte, så kallat samtyckeskrav.

Personuppgifter måste bevaras konfidentiellt och information som kommer fram i studien får endast användas till den forskningen (Bryman, 2011).

Intervjupersonerna informerades om studiens syfte och att intervjuerna skedde på frivillig basis samt att de när som helst kan välja att avbryta sitt deltagande i studien. Alla gav sitt muntliga samtycke. De informerades även om att det endast är författarna som kommer ta del av intervjuerna samt att de, efter att uppsatsen blivit godkänd, kommer att kasseras och inte användas i något annat sammanhang. De olika yrkeskategorierna presenteras inte var för sig i analysen, för att vidhålla anonymiteten hos intervjupersonerna. Vidare kommer dessa beskrivas som intervjuperson, IP 1, IP 2 osv.

3 Resultat

Det som visade sig vara centralt i intervjuerna har lyfts fram och samlats under ett tema, *personalomsättning* och fyra kategorier, *bristande samarbete*, *hög arbetsbelastning*, *ledaregenskaper* samt *brist på trygghet*. Under varje kategori presenteras även de underkategorier som framkommit. Sjuksköterskor och undersköterskor redovisas inte var för sig utan som intervjupersoner.

3.1 Personalomsättning

Under de intervjuer som utförts framkom att arbetsplatsen som studerats tidigare präglats av en stabil arbetsgrupp med kompetenta och initiativtagande medarbetare, samt ett tydligt ledarskap. De senaste åren har en hel del ändrats på arbetsplatsen och det har enligt intervjupersonerna påverkat medarbetarskapet. Under intervjuerna framkom det att det varit en gungig och rörig period. Många, med lång erfarenhet och hög kompetens, har valt att avsluta sin anställning på kliniken. Dessa har i stor utsträckning ersatts av ung och nyutexaminerad personal. Det beskrevs att till skillnad från tidigare har unga sjuksköterskor sin

karriär utstakad. De är kvar till dem känner sig fullärda och byter sedan arbetsplats. Detta leder till korta anställningar och en ständigt pågående inskolning av ny personal.

”Vi har helt nyutbildade som kommer direkt från skolan och det här är en väldigt avancerad vård det är inte riktigt, rakt ifrån skolan vård. Det går ju bra om man har en och annan ny, men om halva personalstyrkan till slut består av det. Det är klart att det fallerar då. IP1

”Det ser vi ju på de här unga som kommer också. De planerar ju redan när de kommer ut utbildningen, om 2 år då är de i princip forskare eller något annat. /..... / så som man aldrig tänkte själv när man började. Då var man sjuksköterska och det var det man tänkte vara. Men nu är man så fokuserad på vad man ska göra och utveckling och man vill göra annat på viss tid, man vill inte bara gneta på, och det där är vården inte riktigt klar för” IP1

3.1.1 Bristande samarbete

Underkategorier som framkom i denna kategori var: *mellan professioner, teamarbete samt kommunikation.*

Samarbetet och dess brister var återkommande i intervjuerna. Inom den egna professionen tyckte man att det fungerade bra. Det beskrevs en medvetenhet och förståelse för varandra, hur fort en situation kan ändras och hur man kan bli fast inne hos en patient som till exempel hastigt försämrats.

Men i samarbetet mellan yrkeskategorierna kände alla av en hel del brister, alla var överens om att det behövde bli bättre. T.ex. säger en av intervjupersonerna: *”Vi försöker ju det här med teamarbete, alla är egentligen hjälpsamma, men har man mycket att göra hamnar man i sin bubbla, då är det svårt att se” IP2*

Det sågs positivt på implementeringen av *teamarbete* på avdelningen, men man kunde även se svårigheter. De olika yrkeskategorierna har olika arbetsuppgifter och man måste därmed samarbeta i flera olika team under ett arbetspass. Sjuksköterskorna har många uppgifter som bara de kan göra och som undersköterskorna inte kan hjälpa till att avlasta med. Sedan finns det arbetsuppgifter som bara undersköterskorna gör, och då måste de samarbeta i ett team, som vid städning eller runt måltider.

”Det är på ett annat sätt nu, det blir tufft ibland för man jobbar inte så mycket undersköterskor eller sjuksköterskor ihop. Det är undersköterskan och sjuksköterskan som jobbar och då blir det ju jobbigare ibland såklart” IP4

”Det finns ju också saker som bara undersköterskorna gör, eller sjuksköterskorna. Och då tappar vi som lite samarbetet med dom egna, om ni förstår? För nu har vi gått mer åt att jobba i team. Så nu jobbar man mera ensam” IP6

I stort sett alla intervjupersoner svarade angående samarbetet att det är personbundet, *”det är personkemi”*, *”personligt”* *”vissa funkar man bättre med än andra”*, *”men märker man att det inte funkar måste man ändå få till det”* menade någon. IP1, 2, 4, 5, 6, 7

I samband med att samarbetet beskrivs, nämner de flesta även *kommunikation*. Det beskrivs som viktigt, men något som sällan hinns med.

”Vi hinner inte kommunicera, men vi vet ju att kommunikationen är väldigt viktig, man måste hitta varandra på något sätt, för att det ska fungera” IP2

Någon uttryckte även att ansvaret för kommunikation ligger hos alla.

”Man kan ju inte gissa sig till vad jag vill om jag inte säger någonting, så det ligger ju lika mycket på mig. Så egentligen är det väl inga problem om man verkligen ber om någonting, att vi ska göra någonting ” IP6

3.1.2 Hög arbetsbelastning

Underkategorier som framkom i denna kategori var: *Neddragningar och besparingar, sämre arbetsvillkor, många nyanställda, engagemanget minskar samt ansvarstagande.*

Av de som arbetat längre kände alla att arbetsbelastningen blivit tyngre. Besparingar och neddragningar har påverkat arbetsplatsen genom åren. Även att patienterna är sjukare idag beskrevs som en orsak till den ökade arbetsbelastningen. Man vårdar äldre, vilket medför att vårdtyngden blir högre och vårdtiderna blir längre. Högt tempo och stress medför att man inte heller hinner eller orkar kommunicera.

*”Det är för hög arbetsbelastning, man hinner liksom inte med”*IP2

*”Vi hinner inte prata, kommunicera, för att vi stressar, allting hänger ju ihop”*IP6

Att arbeta med ny personal leder till ökat ansvar för kollegorna runt omkring. Tidigare när arbetsgruppen var mer stabil var det lätt att komma in som ny med

många att luta sig mot. Idag är det annorlunda, de nya får stort ansvar väldigt fort.

Som ny har man inte förmågan, man måste jobba ett tag för att kunna ta initiativ, innan dess är det jättesvårt, för man kan ju inte. Man har tillräckligt med att lära sig yrket. ”IP5

”När det är många nya som kommer hela tiden, det är då det sliter” IP6

Alla intervjupersonerna kopplade begreppet ansvar till det praktiska arbetet, gentemot patienter och kollegor.

*”Om jag fått en uppgift att lösa så löser jag den, eller ser till att någon annan löser den.”*IP1

*”Jag tar ansvar för mina arbetsuppgifter”*IP3

Intervjupersonerna beskriver att de älskar sitt jobb men känner att de inte hinner med patienterna. Det uttrycktes starkt att tid eller ork för idéer eller förändringar inte längre fanns, att man hade fullt upp med att överleva dagen.

”Man har ingen möjlighet till att komma på egna idéer och kommer man på dem så har man ingen möjlighet att testa dem. Och det är ingen som vill jobba så längre” IP1

3.1.3 Ledaregenskaper

Underkategorier som framkom i denna kategori var: *närvarande, förtroende* samt *tydlighet*.

Chefen är relativt ny på arbetsplatsen, vilket alla kommenterade. Alla nämnde också att hon är borta på mycket möten, men att hon är tillgänglig och lyssnar när hon är på plats.

Någon beskrev henne som närvarande både fysiskt och psykiskt.

*”Hon är så att säga närvarande mentalt, trots att hon är inne i någonting så kan hon fokusera över och ta ett beslut, hjälpa till här och nu.”*IP1

Att hon har sitt rum placerat mitt på avdelningen nämnde flera som positivt och oftast är dörren öppen, om hon inte sitter upptagen med besök eller liknande.

Alla kände förtroende och att de hade en bra kommunikation med sig chef. De kände alla att de vågade gå till henne om de hade problem med någonting eller något annat det vill ta upp.

”Hon ger alltid återkoppling och är väldigt tydlig, det har vi behövt på den här avdelningen” IP5

3.1.4 Brist på trygghet

Underkategorier som framkom i denna kategori var: *rädsla/osäkerhet att tala i grupp, aktivt deltagande på möten.*

Flera av intervjupersonerna kände sig trygga på arbetsplatsen och menade att de vågade komma med förslag och idéer för att utveckla och föra kliniken framåt. Sedan fanns det andra som uttryckte svårigheter med att göra det samma pga. osäkerhet och farhågan att det ändå inte är någon som lyssnar. En rädsla uttrycktes att prata inför människor fast de är kollegor. Man är rädd att tankar, idéer och åsikter inte ska tas emot väl, man är rädd för att det ska bli personligt.

”Det är ganska många faktiskt som är rädda att prata inför många människor även om det är på en arbetsplats. Man tycker att man känner alla, men när alla är samlade då kan det kännas svårt/...../ av någon anledning.” IP7

I intervjuerna framkom även att man valde att låta de som är lite starkare prata och ”besluta” då man inte klarar eller vågar ifrågasätta. Då var det lättare att diskutera i andra forum, utanför möten, som i korridoren.

4 Diskussion

Syftet med studien var att undersöka faktorer som motverkar medarbetarskap. Återkommande i intervjuerna är hur ständigt ”ny personal” påverkar samarbetet negativt, varför den höga personalomsättningen har bildat ett tema i resultatet. Det är svårare att samarbeta när man inte känner varandra eller när avdelningen består av många oerfarna som har fullt upp med sitt. Arbetsbelastningen ökar och det är lätt att bara se sitt arbete istället för helheten. Det är svårt att lära känna varandra och känna trygghet när det hela tiden kommer in ny personal eller när man själv är ny. Då är det svårt att vara aktivt deltagande på möte och det är svårt att komma med idéer när man inte riktigt känner till avdelningen (Cleary m.fl, 2013). En framgångsrik organisation är beroende av både cheferna och medarbetarna och samspelet mellan dem. För att få ett samspel måste man känna

varandra och om man ska lära känna varandra måste medarbetarna stanna kvar tillräckligt för att det ska kunna ske (Möller, 1994).

Med modellen ”medarbetarskapshjulet” menar Tengblad (2013) att om det på en arbetsplats finns återkommande problem som inte blir lösta kan orsaken vara att det saknas en öppen kommunikation mellan medarbetarna. En sådan brist på öppenhet kan bero på att det saknas förtroende. Samarbetet stärks om det finns en bra gemenskap mellan medarbetarna. Om det sedan finns gemensamma regler som respekteras, stärks även medarbetarnas förtroende för varandra. För medarbetarnas allmänna välbefinnande, är det av stor betydelse att ha ett arbete som känns meningsfullt och att de upplever att de kan vara med och påverka hur arbetet ska utföras och vilka spelregler som ska gälla på arbetsplatsen. En arbetsplats fungerar heller inte utan ansvarstagande, och för att medarbetarna ska känna det meningsfullt och engagerande att ta ansvar behöver de kunna ha inflytande över sitt arbete och kunna påverka hur det ska utövas. Finns det inflytandet stärker det även medarbetarnas förmåga att ta initiativ till förbättringar och utveckling av arbetsplatsen (Tengblad, 2013).

Som nämns inledningsvis i diskussionen visar studien att en stor orsak till de problem på arbetsplatsen som numera finns, är den ökade personalomsättningen. Samma utmaning ses på många ställen idag och framförallt inom hälso- och sjukvården. Man stannar inte på en arbetsplats lika länge i samma utsträckning idag. När det sedan gäller en stor del av personalstyrkan som det ofta gör förloras kompetensen, men också tryggheten i gruppen. Det finns inget förtroende eller gemenskap för man känner inte varandra, och därmed brister även samarbetet. Korte (2010) menar att relationer mellan medarbetare på arbetsplatsen påverkar i stort möjligheten för ny personal att lära sig arbetet i organisationen och för att få förståelse för kultur och klimat på arbetsplatsen (Korte, 2010).

Intervjupersonerna i studien fick börja intervjun med att beskriva vad medarbetarskap betyder för dem. *Samarbete* var återkommande i alla intervjuer och de beskrev att det fungerade väl inom den egna professionen. Man hade en förståelse för varandra om man hade mycket att göra och kände stöd från sina kollegor. Men mellan yrkeskategorierna upplevde alla att samarbetet behövde bli bättre. Ofta knyts samarbetssvårigheter till att det är enskilda individers fel. Flera intervjupersoner nämnde ”personkemi” när de pratade om samarbete. Hesslefors Persson & Håkansson (2003) menar att samarbete inte bestäms av kemiska processer utan påverkas utav organisatoriska frågor. Hur en arbetsplats är organiserad påverkar både hur enskilda människor och grupper arbetar (Hesslefors Persson & Håkansson, 2003). Samarbete uppstår sedan när medlemmarna identifierar sig med gruppen, värdesätter den och verkligen är motiverade att stödja den. Samarbetet underlättas också av ett ömsesidigt förtroende. Det är inte ovanligt att bristande tillit och låg grad av samhörighet

uppstår inom nybildade grupper eller i grupper där medlemmarna ofta byts ut (Yukl, 2012).

Modern sjukvård kräver att vi samarbetar som välfungerande team för att säkerställa en god patientsäkerhet. För att team ska bli effektiva behövs kunskap och förståelse för varandras roller och kunskap om vikten av tydlig kommunikation. Det finns olika definitioner på team men de flesta är överens om några delar; teamet behöver tydliga mål, ha en god kommunikation med regelbundna avstämningar och medlemmarna ska ha tydliga roller. Det skapar förtroende till varandra. Alla i teamet ska känna sig så trygga att de vågar säga ifrån om de ser något som skulle kunna vara en säkerhetsrisk för patienten (Vårdhandboken, 2016)

På avdelningen arbetade man hårt med att implementera teamarbete. Alla var egentligen positiva till teamarbete och såg många fördelar med det. Men med de olika ansvarsområden de har, gör att det blir svårt att arbeta över gränserna i team. På många ställen, inklusive arbetsplatsen som studien utförts, arbetar undersköterskan med flera sjuksköterskor som har olika patienter. Man har alltså inte ansvar för samma patienter som alla personer man ska samarbeta med, vilket skapar motsättningar när arbetsuppgifter ska prioriteras. Sedan har undersköterskorna tillsammans arbetsuppgifter som ska utföras under ett arbetspass, som viss städning och mathantering. Men de ingår i olika team, med olika patienter och det blir därmed ibland svårt att lägga upp arbetet och samarbeta runt dessa arbetsuppgifter.

Studier av team i olika verksamheter har visat att organisera personalen i team inte automatiskt leder till att motsättningar mellan yrkesgrupper minskar, utan kan istället förstärkas och yttra sig genom att personer från olika yrkesgrupper i ett team förnekar eller degraderar varandra. Även om man på ett plan kan samarbeta finns motsättningarna närvarande under ytan (Nilsson, 2005).

Sebrant (2000) visade i sin avhandling att det finns skillnader mellan yrkesgrupperna i hur man tänker om begreppet team och vad begreppet representerar. Sjuksköterskorna har sina förebilder i omvårdnadsteori, medan undersköterskorna ser det praktiskt som en uppdelning av arbetet och som en fråga om demokrati (Sebrant, 2000). Är det svårare att arbeta i team när man är olika yrkeskategorier, eller beror det på hierarkin som finns inom sjukvården. Alla har egentligen samma fokus, patienten, men har ändå olika arbetsuppgifter och ansvarsområden. Nilsson (2005) menar att konflikter mellan professionerna delvis kan förklaras med att man under en längre tid inom sjukvården har konverterat underskötersketjänster till sjukskötersketjänster i ett kompetenshöjande syfte. Det har gjort att undersköterskorna känner sig ifrågasatta som yrkesgrupp. Samtidigt har sjuksköterskorna haft svårt att hävda sin roll gentemot undersköterskorna, eftersom de kräver att sjuksköterskorna ska "hjälpa till" i vårdarbetet och inte helt accepterar att ledas av sjuksköterskor

(Nilsson, 2005). Intervjupersonerna på arbetsplatsen i studien uttryckte dock en respekt för varandras kompetens och då undersköterskorna var mindre utbytta var det i hög grad de som stod för tryggheten och kompetensen i gruppen.

Flera av intervjupersonerna i studien vittnade om en period på två år där mycket fallerat. Man fick en oerfaren chef som inte heller fick rätt befogenheter för att kunna sköta sitt jobb. Under denna period valde flera i personalen att säga upp sig. Dessa har sedan blivit ersatta av ny oerfaren personal som tidigt fått ta mycket stort ansvar.

Det finns ett samband mellan arbetsmiljö, att man trivs på jobbet och personalomsättning. Det finns ett visst samband mellan chefs ledarskapsförmåga och personalomsättning, detta samband är däremot inte lika tydligt (Fransson Sellgren, 2007).

Hälften av sjuksköterskorna på avdelningen i studien är idag nyutexaminerade. Intervjupersonerna återkom ofta till det stora stöd de nyanställda behöver för att lära sig arbetet samt de rutiner som finns. Samtidigt som de tidigt måste ta ett mycket stort ansvar. Även undersköterskorna tvingas ta större ansvar, ett ansvar som de kanske inte är utbildade för, då de måste hjälpa till och stötta de nya sjuksköterskorna. I en studie publicerad i *Journal of Clinical Nursing*, kom man fram till att stöd till nyutexaminerade sjuksköterskor är av stor vikt om man vill ha en stabil och kompetent arbetskraft (Cleary m.fl, 2013).

Parallellt med att arbetslivet har förändrats och blivit alltmer komplext och ansvarsfullt har också arbetstempot ökat, vilket kan bidra till en känsla av otillräcklighet och stress hos medarbetarna (Engström, 2009)

Även intervjupersonerna i studien beskriver hur vårdtyngden ökat efter år med besparingar och neddragningar. I och med att gruppen äldre blivit fler har andelen patienter som vårdas på sjukhus för multisjuklighet blivit betydligt större. Det i sin tur medför att sjukhusens patienter blivit mer vårdkrävande. Personalen är trött och stressad. Dessutom är det idag på många sjukhus vanligt med schemamodeller där personalen ska arbeta treskift, utan neddragen veckoarbetstid. En tydlig förändring från tidigare är att man inte nöjer sig med att arbeta under dåliga arbetsförhållanden och med liten möjlighet till utveckling. Många unga sjuksköterskor har redan sin bana utstakad då de påbörjar sin karriär. Där ingår inte att slita på en och samma arbetsplats år ut och år in. De vill ha en snabb utveckling och när de tycker att de kan sitt jobb söker de sig vidare. En studie visar att 43 % av de sjuksköterskor som jobbat i 2-4 år vill säga upp sig. Detta för att det är ont om personal och högt arbetstryck men även för att de vill utvecklas och göra karriär (Chan & Morrison, 2000).

I studien upplevde intervjupersonerna sin chef som närvarande när hon var på plats, men kommenterade också att hon var på mycket möten. De senaste årens förändringar i sjukvården har medfört större krav och förväntningar på cheferna

inom vården. De har idag ansvar för ekonomi, utveckling, personal och omvårdnad. Chefen ska leda personalens arbete och deras vård av patienter och samtidigt hushålla med mänskliga och materiella resurser (Nilsson, 2005). Sedan tillkommer numera ofta stora personalgrupper, där chefen förväntas hinna ge återkoppling och coacha medarbetarna till motivation och arbetsglädje för att prestera på bästa sätt (Tengblad, 2013). Det är viktigt att få feedback både av chefer och kollegor, det leder till ökad trivsel på jobbet (Alverén, Andersson, Eriksson, Sandoff & Wikhamn, 2012)

Chefer som vill främja medarbetarskap måste undvika att hamna i ”den administrativa fällan”, det vill säga att enbart styra verksamheten genom administration. En chef behöver lägga tid på administrativa arbetsuppgifter, som exempelvis skriftliga policys, men viktigast är att det finns tid för ledarskap genom att chefen syns ute i verksamheten och förklarar vad dessa policys innebär för verklig handling (Tengblad, 2013). Ett gott ledarskap kan göra att medarbetare i lägre grad upplever press och restriktioner i sitt arbete. Tillit är ett viktigt begrepp i detta sammanhang och innebär en psykologisk trygghet som är viktig för relationerna i en organisation. Tillit till organisationen och dess ledning kan reducera negativ och främja positiv stress hos medarbetarna. Det är därför en viktig uppgift för en ledare att försöka skapa sådan tillit (Engström, 2009)

Säkert brister medarbetarskapet även på arbetsplatser där personalomsättningen inte är särskilt hög och även tidigare när människor stannade längre på arbetsplatser fanns det samarbetsproblem. Vi ser förvisso i vår studie personalomsättningen som en stor bidragande orsak till att medarbetarskapet brister, men det löser ju inte att alla kuggar i ”medarbetarskapshjulet” fungerar automatiskt. Arbetet måste kännas meningsfullt och medarbetarna känna engagemang för att ta initiativ och ansvar för arbetsplatsen. Att de känner förtroende och har en öppen kommunikation med varandra, stärker deras gemenskap och samarbete. Vi tror dock att alla dessa kuggar underlättar att få till i en trygg, kompetent och stabil personalgrupp.

4.1 Metodologiska överväganden

En styrka med studien är variation i urval vad gäller intervjupersoner, olika yrkeskategorier med varierande erfarenhet både inom professionen samt på arbetsplatsen. En annan styrka är att vi har varit två stycken som gjort studien tillsammans. Det har gjort att vi på ett meningsfullt sätt kunnat diskutera tankar och sätt att närma sig olika frågor. Vi har fått argumentera för våra ståndpunkter, vilket i sin tur bidragit till validering av resultat och därmed ett starkare underlag i analysarbetet.

En svaghet med studien kan vara att intervjuerna endast utförts på en arbetsplats. Planen var att minst två avdelningar skulle ingå, men på grund av plötsliga och kraftiga sparbeting med risk för uppsägningar och missnöjda medarbetare på utvalt sjukhus, valdes ett sjukhus i ett annat län. Det blev därmed svårare att få avdelningar att delta i studien. Avdelningen representerar dock en typisk akutmottagningsavdelning i Sverige i storlek, vårdtyngd samt antal medarbetare. Faktorer som kan ha påverkat resultatet är att implementering av teamarbete just påbörjats. Även att chefen på avdelningen är relativt ny samt den höga personalomsättningen på arbetsplatsen.

En ytterligare svaghet är att det missbedömdes hur lång tid intervjuerna skulle ta, detta kan ha medfört att potentiella intervjupersoner kan ha valt att inte delta. Det blev till slut fler intervjuer än planerat, men de flesta plockades direkt ur verksamheten vilket kan ha lett till att de kände viss stress under intervjun. En annan svaghet kan vara att det bara är kvinnor som intervjuats.

5 Slutsats

Studien visar att arbetsgivare inom vården och dess chefer kommer behöva vänja sig vid en ökad personalomsättning. Det är viktigare än någonsin att stärka teamkänslan, inte bara inom den egna professionen utan också mellan de olika professioner som finns på en enhet. Även om medarbetare inom sjukvården oftast drivs av och känner engagemang för att de älskar sitt arbete, visar det sig att den ökade arbetsbelastningen är ett stort problem och en anledning till den ökade personalomsättningen. En närvarande och tydlig chef som fokuserar och uppmuntrar till kommunikation och samarbete, ger en trygg och stabil grupp som har förutsättningar att uppnå ett gott medarbetarskap.

5.1 Implikationer för fortsatt forskning

Det skulle vara intressant att se vilka resultat man skulle komma fram till om en liknande studie skulle genomföras i en annan icke sjukvårdsbunden verksamhet. Detta på grund av att den landstingsdrivna vården är en komplex organisation med långa beslutsvägar och som präglas av en stark hierarki som vi inte tror finns på samma sätt i näringslivet.

5.2 Implikationer för praxis

Förhoppningsvis kan studien bidra till en ökad förståelse hos arbetsgivare att den ökade personalomsättningen påverkar medarbetarskapet.

6 Referenser

- Alverén E, Andersson TD, Eriksson K, Sandoff M, Wikhamn W, (2012) Seasonal employees intention to return and do more than expected, *The Service Industries Journal*, 32:12
- Backman J, (2008) *Rapporter och uppsatser upplaga 2:10*, Lund: Studentlitteratur.
- Bjurstad K, Thatch E C, Thompson K J, Morris A, (2006) *A fresh look at followership: A model for matching followership and leadership styles*, Academic Journal.
- Bryman A, (2011), *Samhällsvetenskapliga metoder, upplaga 2:6*, Kina: Liber.
- Chan E-Y, Morrison P, (2000), Factors influencing the retention and turnover intentions of registered nurses in a Singapore hospital, *Nursing and Health Science*, 2, 113-121
- Cleary M, Horsfall J, Jackson D, Muthulakshmi P, Hunt G E, (2013), Recent graduate nurse view of nursing, work and leadership. *Journal of clinical nursing*, 22, 2904-2911
- Danielsson E, (2005), *Det goda medarbetarskapet – konsten att inte vara chef*. Lund: Studentlitteratur.
- Engström Kullén A, (2009), *Ledarskap och medarbetarskap vid strukturella förändringar i hälso- och sjukvården*. Göteborg: Print Intellecta Infolog AB.
- Hesslefors Persson K, Håkansson R, (2003), *Samarbete. Om kommunikation, ledarskap och konflikthantering*. Stockholm: Verbum Förlag AB.
- Irfaeya W, (2008), *Employee Responsibility. Conceptualization, Validation, Determinants and Outcomes*. Diss. Göteborg: School of Business. Economics and Law. University of Gothenburg.
- Kilhammar K, (2011), *Iden om medarbetarskap- en studie av en idé in och genom två organisationer, upplaga 1:1*, Linköping
- Kinlaw D, (1995), *Medarbetarskap*. Lund: Studentlitteratur
- Korte K, (2010), *'First, get to know them': a relational view of*

organizational socialization, Human Resource Development International, upplaga 13:1,

Kvale S, Brinkmann S, (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Stockholm: Studentlitteratur.

Fransson Sellgren S, (2007) *Nursing management at Swedish University Hospital- Leadership and staff turnover*. (Doctoral thesis, Department of Learning, Informatic, Management and Ethics Karolinska Institutet Stockholm.

Nilsson K, (2005), *Att vara chef och ledare för omvårdnadsarbete*. Lund: Studentlitteratur.

Møller, Claus (1994). Employeehip: The Necessary Prerequisite for Empowerment. *Empowerment in Organizations*, 2(2), 4-13.

Sebrant U, (2000), *Organiserande och identitet. Om arbetsorganisation i geriatrisk sjukvård*. Pedagogiska institutionen, Stockholms universitet.

Tengblad S, (2003), *Den myndige medarbetaren, upplaga 1:1*, Kristianstad: Liber.

Tengblad S, Hällstén F, (2006). *Medarbetarskap i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Tengblad S, Hällstén F, Ackerman C, Velten J, (2013), *Medarbetarskap, från ord till handling, upplaga 1:3*, Kina: Liber.

Vårdhandboken, (2016), Hämtat 2016-02-07
<http://www.vardhandboken.se/Texter/Teamarbete-och-kommunikation/Team-och-teamarbete>

Yukl Gary, (2012), *Ledarskap i organisationer*. Great Britain: Pearson Education Limited.

Intervjuguide för individuell intervju med medarbetare.

Inledning

”Syftet med den här studien är att undersöka medarbetares upplevelse av faktorer som motverkar medarbetarskap. Intervjun kommer att spelas in.”

Är det ok med dig?

(Inspelning startar här)

”Vi uppskattar att intervjun kommer pågå högst en timme. Allt som sägs under intervjun kommer att behandlas konfidentiellt och kommer enbart vara tillgängligt för oss samt vår handledare. Resultatet kommer att presenteras i oidentifierad form. Din medverkan är frivillig och kan när som helst avbryta ditt deltagande.”

Om det är ok med dig så börjar vi nu?

2 Om personen

- Yrkeskategori
- Ålder
- Kön
- År i yrket
- År på befintlig arbetsplats.

3 Beskriv vad medarbetarskap betyder för dig

Hur upplever du medarbetarskapet på din arbetsplats?

4 Åsikter kring medarbetarskapsbegreppen.

Frågor för att få med de fyra begreppsparen: **förtroende - öppenhet, gemenskap - samarbete, engagemang – meningsfullhet, ansvarstagande -initiativförmåga**

Vad får dig att känna engagemang i ditt arbete? (Meningsfullhet)

Känner du dig trygg i din arbetsgrupp? Känner du dig bekväm med att uttrycka åsikter, förslag, idéer? Varför? Varför inte? Utveckla... (Förtroende-Öppenhet)

*Vad innebär ansvarstagande för dig? (Initiativförmåga)
Hur upplever du samarbetet på din arbetsplats? Mellan olika yrkeskategorier? (Gemenskap-samarbete)*

5 Ledarskapet

Närvarande chef, kommunikationen, förtroende.

”Upplever du din chef som närvarande?” På vilket sätt? Ge exempel.

”Hur upplever du kommunikationen mellan dig och din chef?”

”Har du förtroende för din chef?”

”Sammanfattning”

- Kan du välja de 3 faktorer du tror är orsaken till/hindrar medarbetarskap.

Avrundningsfrågor

- Tycker du vi fått med allt eller är det något mer du vill tillägga?