

EXAMENSARBETE - MAGISTERNIVÅ

VÅRD- OCH OMSORGSADMINISTRATION  
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD  
2021:46

Medarbetarens upplevelse av möjlighet till  
utveckling och karriär  
En studie med biomedicinska analytiker, sjuksköterskor  
och specialistsjuksköterskor

Emma Engberg  
Therese Milton



HÖGSKOLAN  
I BORÅS

<b>Examensarbetets titel:</b>	Medarbetarens upplevelse av möjlighet till utveckling och karriär – En studie med biomedicinsk analytiker, sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor.
<b>Författare:</b>	Emma Engberg Therese Milton
<b>Huvudområde:</b>	Vård- och omsorgsadministration
<b>Nivå och poäng:</b>	Magisternivå, 15 högskolepoäng
<b>Utbildning:</b>	Magisterprogram i hållbar organisering och hälsofrämjande ledarskap inom vård och omsorg
<b>Handledare:</b>	Sara Larsson Fällman
<b>Examinator:</b>	Angelica Börjesson

## Sammanfattning

Synen på utveckling och karriär har förändrats över tid och har nu genom nationella strategier fokus på att möta det ökande rekryteringsbehovet inom vård och omsorg. Syftet med denna studie var att undersöka medarbetarens syn på möjlighet till utveckling och karriär. Medarbetare som inkluderades i studien var legitimerade biomedicinska analytiker, sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. Utifrån en induktiv ansats genomfördes en kvalitativ intervjustudie. Totalt intervjuades nio medarbetare, tre i varje profession. Informanterna arbetade på tre olika sjukhus och åtta olika arbetsplatser. Data bearbetades utifrån en kvalitativ innehållsanalys. Analysen resulterade i sju subkategorier och tre kategorier. Resultatet i denna studie visade att samtliga informanter ansåg att utveckling inom arbetslivet är en förutsättning för trivsel och välbefinnande. Sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor upplever större möjligheter medan biomedicinska analytiker mer begränsning i möjlighet till utveckling och karriär inom arbetslivet. Ledarskapet och organisationen kan verka både stödjande och hindrande liksom extern support kan vara osynlig. Ordet karriär är ett föråldrat ord i mening att det likställs med en vertikal karriärväg. Informanterna är eniga i att fler horisontella karriärmöjligheter behövs och att fortsatt kliniskt arbete ska vara en del av möjligheterna.

Nyckelord: *Hållbar kompetensförsörjning, utveckling, karriär, sjuksköterska, biomedicinsk analytiker, specialistsjuksköterska, utbildning*

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b>	<b>1</b>
Utveckling och karriär	1
Medarbetarens och arbetsgivarens roll	2
Modeller för kompetens- och karriärutveckling	3
Biomedicinsk analytiker	4
Sjuksköterska	4
Specialistsjuksköterska	5
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b>	<b>5</b>
<b>SYFTE</b>	<b>5</b>
<b>METOD</b>	<b>6</b>
Ansats	6
Urval	6
Datainsamling	7
Dataanalys	7
Etiska överväganden	8
Möjligheter och begränsningar	9
Intern utsikt	9
Extern utsikt	11
Ledarskap	12
Stödjande ledarskap	12
Taktiskt ledarskap	13
Extern support	13
Personlig utveckling	14
Inre motivation	14
Yttre motivation	15
<b>DISKUSSION</b>	<b>16</b>
Metoddiskussion	16
Ansats	16
Urval	16
Datainsamling	17
Dataanalys	18
Förförståelse	18
Trovärdighet och överförbarhet	18
Resultatdiskussion	19
Möjligheter och begränsningar	19
Ledarskap	20
Personlig utveckling	21
<b>SLUTSATSER</b>	<b>22</b>

**Bilaga 1: Godkännande av verksamhetschef**

**Bilaga 2: Information till informanter**

**Bilaga 3: Intervjuguide**

# INLEDNING

Befolkningen i Sverige växer och vi blir allt äldre samtidigt som antalet medarbetare inom vård och omsorg som når pensionsåldern ökar, vilket leder till ett stort rekryteringsbehov enligt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) (2015, 2020). Faktorer som globalisering, innovationer, konjunkturförändringar, ökad rörlighet på arbetsmarknaden samt politiska beslut och reformer ställer krav på framtida resurser (SKR 2015). För att möta denna rekryteringsutmaning har SKR tagit fram olika strategier (SKR 2015, 2020). Arbetsgivare ska bland annat åskådliggöra karriärmöjligheter och underlätta lönekarriär för medarbetarna och genom detta markeras självklarheten i karriärutveckling för både den enskilde medarbetaren och verksamheten. Ett välplanerat långsiktigt arbete med kompetens och karriär kan bidra till utveckling av vården och dess kvalitet men också ge ett ökat engagemang hos medarbetaren (SKR 2020). Ambitioner och strategier för utveckling och karriär finns hos många arbetsgivare men hur uppfattar medarbetaren sina möjligheter till utveckling och karriär?

I Sverige finns ett flertal vårdutbildningar med erlagd kandidatexamen, bland annat biomedicinska analytiker och sjuksköterska. Möjlighet till att studera vidare skiljer mellan dessa professioner då biomedicinska analytiker saknar möjlighet till specialistutbildning inom sin profession. Trots detta är författarnas erfarenhet att professionerna likställs i många frågor och sammanhang. Författarna till denna studie, en biomedicinsk analytiker och en specialistsjuksköterska har olika erfarenheter av utveckling och karriär genom arbetslivet och sina professioner vilket skapat ett intresse för medarbetarens upplevelse av utveckling och karriär. Enligt SKR (2017) har 47 % av Sveriges kommuner och regioner svårt att rekrytera biomedicinska analytiker, 80 % har svårt att rekrytera sjuksköterskor och hela 95 % har svårt att rekrytera specialistsjuksköterskor. Rekryteringsbehovet kring dessa professioner är stort och kunskapen kring medarbetarens upplevelse skulle kunna hjälpa arbetsgivare i att möta medarbetarens behov och skapa individuella utvecklings- och karriärvägar som långsiktigt kan förenkla rekrytering samt öka möjligheten till att behålla befintlig personal.

## BAKGRUND

### Utveckling och karriär

Svenska Akademin (2021) beskriver utveckling som ”process varvid något förändras och ofta blir mer komplicerat eller värdefullt”. Rosengren (2020, s. 7) menar att ordet ”karriär” har en trångsynt betydelse i det svenska språket i form av yrkesbana eller stiga i graderna medan samma ord på engelska har en mer allomfattande betydelse av personens utveckling genom livet. Karriär kan vara en individuell uppfattning av attityder, beteende och händelser under arbetslivet men även beskrivas som övergripande utveckling och erfarenhet över tid (Kim, Um, Kim & Kim 2016).

Traditionellt förknippas att ”göra karriär” med linjär, statisk utveckling i form av status, hög lön, ökat ansvar, mer befogenheter och större inflytande (SKR 2013). Den linjära karriärutvecklingen för sjuksköterskan gick traditionellt från sjuksköterska till att vara sjuksköterska med något ansvarsområde och sedan vidare för ett fåtal medarbetare till

chefskap (Philippou 2014). Ett nytt synsätt som är mer dynamiskt, gränslöst och mindre förutsägbart börjar växa fram där stimulerande specialistkunskaper, varierat arbete och möjlighet till kreativitet är viktiga delar (Grimland, Vigod-Gadot & Baruch 2012). Karriär kan ses som en klätterställning där arbetslivet erbjuder olika branscher, roller, anställningsformer och arbetsuppgifter, och att det är upp till individen att skapa och utveckla sin förståelse för både sitt eget och organisationens bästa (Rosengren, 2020, s. 66). En snabb karriär anses av många vara helt avgörande i valet av arbetsplats, samtidigt som krav på utveckling och ny inläring värderas högt. Genom att möjliggöra en horisontell karriär kan medarbetaren pröva nya roller och därigenom skapa rörlighet inom organisationen. Rena chefsuppdrag behöver inte vara den enda vägen att göra karriär utan andra typer av tjänster, så som utvecklingsledare, expertroller eller andra utvecklingsuppdrag kan vara möjliga vägar (SKR 2015). Karriär är inte längre förknippat med tryggheten i att stanna hos samma arbetsgivare under hela arbetslivet utan individens behov och möjlighet till rörlighet och att kunna anställas hos fler arbetsgivare (Philippou 2014).

### **Medarbetarens och arbetsgivarens roll**

Rosengren (2020, s. 7) lägger stor vikt vid att individens möjlighet till karriär ligger i individens egna händer vilket förutsätter granskning av sig själv och arbetsmarknadens förutsättningar. Individen har själv ansvar för att planera och tillgodose sin karriär i förhållande till sina egna ambitioner (Grimland, Vigod-Gadot & Baruch 2012). Att som medarbetare känna sig själv, sina erfarenheter, kunskaper och förmågor skapar möjlighet till en snabbare väg till målet och risken minskar för att i framtiden behöva backa eller stanna upp för att förmågan är i obalans med kraven från arbetsgivaren (Rosengren 2020, s. 17).

Förutsättningar förändras kontinuerligt och det är upp till individen att följa med i utvecklingen. Arbetsgivaren måste skapa förutsättningarna men det är upp till individen att själv ta initiativ till att utveckla sin kompetens så att den lever upp till vad som förväntas i tjänsten (Tuveesson 2017, s. 95). I början av karriären kan en god introduktion, mentorskap och handledning vara viktiga delar för att tillgodose medarbetarens utveckling (SKR 2020). Medarbetarens engagemang i sitt arbete påverkas av möjligheten att lära nytt och utvecklas under hela arbetslivet (SKR 2013). Genom att uppfylla medarbetarens förväntningar och samtidigt öka engagemanget för organisationen växer möjligheterna för en lyckad organisation (Grimland, Vigod-Gadot & Baruch 2012). En vanlig orsak till missnöje bland sjuksköterskor och vanligt förekommande anledning till att överväga byte av arbetsplats är när karriärmöjligheter inte diskuteras samt vägledning och möjlighet till karriär saknas (Phillipou 2014). Många medarbetare funderar någon gång på att byta yrke och vanligast är det i åldern 36–44 år (SKR 2019). Den fysiska och mentala hälsan hos medarbetarna är viktig för en organisation då det både ger organisatoriska effekter så väl som upplevelse av framgång i karriär för den enskilda medarbetaren. Medarbetaren tjänar på att se positivt på slumpmässiga faktorer och händelser och utnyttja dessa för att göra framsteg i sin karriär (Grimland, Vigod-Gadot & Baruch 2012).

Enligt SKR (2016) kan möjligheten till karriär, chefskap och lön vara beroende av vilket kön medarbetaren har. Inom sektorn för vård, skola och omsorg utgör kvinnor 80 % av medarbetarna. SKR (2016) menar att kvinnodominerande yrken har färre karriärvägar

och att arbetsgivaren har ett stort ansvar att förtydliga vilka karriärvägar som finns samt att skapa nya. Detta skulle generera ett ökat engagemang hos medarbetaren, möjliggöra att kompetens används på rätt sätt och genom detta behålla kompetent personal samt bidra till att arbetsgivaren anses attraktiv.

Framgång inom karriär kan värderas på två sätt, extern framgång som handlar om mätbara faktorer som exempelvis lön, befordran och status eller intern framgång som handlar om den egna uppfattningen av uppfyllelse av karriär och framtida karriärmöjligheter (Grimland, Vigod-Gadot & Baruch 2012). SKR (2019) beskriver att personer i åldern 36–44 år värdesätter goda karriär- och utvecklingsmöjligheter högre än personer i ålder 55–65 år. Kunskapsnivån inom vården är hög men fortlöpande kompetensutveckling behövs för att på ett effektivt sätt använda denna kunskap som finns inom organisationen och fortsätta utveckla verksamheten (SKR 2020). För att möjliggöra medellånga vården tillgång till kliniska akademiska karriärvägar krävs stöd och investeringar från alla organisatoriska nivåer vilket skulle bidra till att både utveckla och bevara den patientnära forskningen. För att detta skulle vara möjligt krävs fler tydliga kliniska akademiska roller och tjänster (Trusson, Rowley & Bramley 2019). Sjuksköterskor är intresserade av sitt arbete och sin karriär, vilket arbetsgivare bör ta tillvara på och ge tillräckligt med motivation för att skapa positiva känslor för arbetet hos medarbetarna (Kim et al. 2016). Chefen har helt enkelt en nyckelroll för hur medarbetaren uppfattar sina karriärmöjligheter och möjligheterna är av stor betydelse för att medarbetare ska stanna inom organisationen (SKR 2013).

### **Modeller för kompetens- och karriärutveckling**

Genom att skapa och marknadsföra modeller för utveckling av kompetens och karriär kan arbetsplatser bli mer attraktiva och ge medarbetarna möjlighet att utveckla både sig själva och verksamheten (SKR 2020; Thulin Skantze 2019). Modeller för kompetens- och karriärutveckling kan exempelvis vara karriärstegar, specialist- och vidareutbildningar, specialisttjänster, och karriärtjänster (Thulin Skantze 2019).

En karriärstege kan beskrivas som en systematisk och strategisk metod som genom att öka belöning och erkännande av medarbetarens kliniska kompetens och erfarenhet syftar till att förbättra kvalitet inom vården (Kim et al 2017). Att erbjuda en intern karriärmodell kan vara en del i arbetsgivarens strategi för att möta medarbetarnas engagemang och utveckling samt är ett utmärkt redskap att använda vid samtal med medarbetarna. Målet med en karriärmodell är att med öppenhet, tydlighet på karriärutveckling, standardisera arbetsbeskrivningar och klinisk kompetens, krav för olika roller och utbildningar (Bernard & Oster 2018). Karriärstegen tillfredsställer både individens utveckling och ökar organisationens utveckling samt ger goda effekter på arbetstillfredsställelse, organisatoriskt engagemang, yrkesmässig kompetens, ökad vårdkvalité, kostnadseffektivitet och förbättrat ledarskap (Kim et al. 2017). Framtagningen av modeller för kompetens- och karriärutveckling sker många gånger centralt i organisationen med höga ambitionerna men det är vanligt att implementeringen i verksamheterna stöter på hinder (Thulin Skantze 2019).

För att öka konkurrensen om arbetskraften anser SKR (2015) att arbetsgivarna ska fortsätta utveckla lönesättningsmodellen. Genom en lokal lönebildning och individuell lönesättning kan verksamheten belöna den enskilda medarbetarens insatser. Detta

används i samtal mellan medarbetare och chef, där lönekriterierna tydligt visar hur den enskilda medarbetaren har bidragit till verksamheten utifrån ansvar, prestation och arbetets svårighetsgrad. Utveckling ska visa sig i både arbetsuppgifter och lön så att verksamheten stimuleras och resulterar i en ökad lönespridning (SKR 2015).

## **Biomedicinsk analytiker**

Biomedicinska analytiker har en viktig roll i vårdkedjan då cirka 80 % av alla diagnoser inom sjukvården bygger på analyser och undersökningar gjorda av biomedicinska analytiker (Persson & Wilhelmsson 2008, s. 33). I slutet av 1800-talet började professionen växa fram och 1977 blev utbildningen för biomedicinska analytiker en högskole- och universitetsutbildning (Persson & Wilhelmsson 2008, ss. 21, 71). Professionen biomedicinska analytiker har två helt olika inriktningar, laboriemedicin och klinisk fysiologi. Professionens inriktning väljs redan under grundutbildning (Karolinska Institutet 2021). Biomedicinska analytiker med inriktning klinisk fysiologi arbetar med att undersöka och mäta kroppens funktioner, i synnerhet hjärta, lungor, kärl, hjärna, nerver och muskler (Örebro Universitet 2020). Biomedicinska analytiker med inriktning laboriemedicin utför avancerade laboratorieanalyser på biologiska prover (Karolinska Institutet 2021).

År 1999 blev biomedicinsk analytiker en skyddad yrkestitel och fick egen legitimation 2006 (Persson & Wilhelmsson 2008, ss. 90–91). För att möta utvecklingen inom vården krävs att professionen även fortsättningsvis utvecklar sin kompetens och kunskap (Persson & Wilhelmsson 2008, s. 11). Idag finns ingen specialistutbildning för biomedicinska analytiker som regleras i högskoleförordningen (Vårdförbundet 2014). 2017 lämnades en motion för reglerad specialistutbildning in till riksdagen men motionen avslogs (Sveriges riksdag 2017).

## **Sjuksköterska**

Sjuksköterskeyrket har funnits i mer än 150 år efter att Florence Nightingale 1860 startade den första sjuksköterskeskolan (Heyman 2021). Tack vare Florence Nightingales arbete, fick omvårdnadsarbetet högre status genom att frångå synsättet att omvårdnad sköttes av kvinnor från lägre samhällsklass, nunnor eller inom familjen men det innebar också att arbetet krävde utbildning. År 1901 blev ordet "sjuksköterska" skyddat och endast de med utbildning erhöll denna titel. Föreställningen om kall övergavs under 1930-talet men när de första manliga sjuksköterskorna kom 1949, kvarstod fortfarande kulturen att kvinnor och omvårdnad hörde samman (Leksell & Lepp, 2015, s. 45). Året 1957 var året då samhället formellt erkände sjuksköterskans arbete genom att utmärka yrket som profession med legitimation (SFS 1993:100). Vetenskapsområdet omvårdnad, fick genomslagskraft i utbildningsreformen som skedde 1977 med förhoppningen om att ge professionen ytterligare status, i form av egen vetenskaplig forskning (Leksell & Lepp 2015 s. 48)

Historiskt har sjuksköterskans arbetsuppgifter ansetts som ett kall och frågor kring löner, arbetsvillkor och arbetstider därför ansetts ingå i yrket och inget som ifrågasätts. 2015 startades löneupproret "Inte under 24 000 kr" av nyutbildade sjuksköterskor som ansåg att sjuksköterskeprofessionen skulle upphöra att anses vara ett kall och bli en karriär. En ny generation sjuksköterskor accepterade inte vilka villkor som helst och betonade att professionen tagits för givet men i själva verket är ovärderlig för samhället (Heyman 2021).

## **Specialistsjuksköterska**

Vårdens utveckling ger en ökad efterfrågan på specialistutbildad vårdpersonal (Vårdförbundet 2014). Karriär- och specialisttjänster kan ge medarbetare motivation och minska risken att de lämnar organisationen (SKR 2013). Examen för specialistsjuksköterska infördes i högskoleförordningen 2001 (Högskoleverket 2010; SFS 1993:100). Vårdförbundet (2014) beskriver att reglerade specialistutbildningar ger kvalitetskontroll, utveckling av kunskap, långsiktighet inom vården samt karriärmöjligheter. En specialistsjuksköterska ansvarar för ökad kvalitet på omsorgen samt förbättrar utvecklingsområden och patientsäkerheten. En specialisttjänst ger fördjupade omsorgskunskaper kring forskning, evidens samt utvärderingsinstrument för ett specifikt område. Specialistutbildning för sjuksköterskor innebär högskolestudier på avancerad nivå och omfattar 60–75 högskolepoäng. Det finns elva olika fasta program att välja mellan; intensivvård, anestesivård, psykiatri, onkologi, psykologi, kirurgi, medicin, distriktssjuksköterska, ambulansvård, äldreomsorg samt barn. Dessutom ett tolfte program som varje lärosäte själv får styra över (Vårdförbundet 2019b).

Möjligheter att studera vidare eller byta yrkesbana skulle kunna förenklas genom att förbättra formerna för arbete kombinerat med studier, möjlighet till deltidstudier, distansutbildning, digital undervisning och kortare kurser samt ett mer anpassningsbart system för studiestöd (SKR 2017, 2020). Specialistutbildning för sjuksköterskor kan idag läsas med studiemedel eller som en kombination med utbildning och anställning (Vårdförbundet 2019a). Vid specifikt efterfrågade specialistutbildningar för sjuksköterskor har idag samtliga regioner någon form av förmån under utbildning som exempelvis ”utbildningslön” (SKR 2017). Vårdförbundet har tagit fram en modell, akademisk specialisttjänstgöring, som flera regioner och kommuner anslutit sig till där syftet är att fler sjuksköterskor ska ha möjlighet att specialisera sig utan krav på tjänstledigt för studier och belastning på privatekonomin (Vårdförbundet 2019a).

## **PROBLEMFÖRMULERING**

Som ett svar på ett ökat rekryteringsbehov finns nationella riktlinjer utformade kring möjligheter till utveckling och karriär inom vård och omsorg. Tidigare forskning är begränsad kring medarbetarens syn på utveckling och karriär. Ordet karriär är komplext och har utvecklats från att vara ett statiskt vertikalt uttryck till att mer gränslöst inkludera fler utvecklingsmöjligheter i relation till individens behov och attityd. Möjligheten till utveckling skiljer mellan biomedicinska analytikern och sjuksköterskan där sjuksköterskan har möjlighet till specialistutbildning. Genom att undersöka medarbetarens upplevelse av utveckling och karriär kan arbetsgivare få en ökad förståelse för medarbetarens behov och därigenom skapa en mer hållbar arbetsutveckling för både den enskilde medarbetaren och organisationen.

## **SYFTE**

Syftet med studien är att studera biomedicinska analytikern, sjuksköterskan och specialistsjuksköterskans syn på möjlighet till utveckling och karriär.

## **METOD**

Utifrån studiens syfte, att studera biomedicinska analytikern, sjuksköterskan och specialistsjuksköterskans upplevelse av möjlighet till utveckling och karriär, har en kvalitativ intervjustudie valts.

### **Ansats**

En kvalitativ intervjustudie genomfördes med en induktiv ansats, vilket lämpar sig bäst när tidigare forskning inom ämnet är begränsad och utgår helt från data som samlats in i studien (Elo & Kyngäs 2008). Kvalitativ forskning används många gånger för att undersöka människors upplevelser och utgår från att varje individ är unik (Kristensson 2014, ss. 115–116). Vid en induktiv ansats dras slutsatser utifrån det speciella till det mer allmänna (Polit & Beck 2010, s. 13) och materialet analyseras för att hitta mönster, likheter och skillnader (Graneheim, Lindgren & Lundman 2017). Utifrån begreppen utveckling och karriär skapades en egenformad intervjuguide med fokusområden som utgjorde ett stöd i arbetet med de semistrukturerade intervjuerna.

### **Urval**

Ett strategiskt urval låg till grund för studien med avsikt att säkerställa att informanter som kan svara på studiens syfte inkluderades. Målet med ett strategiskt urval är att det insamlade materialet på bästa möjliga sätt ska åskådliggöra och besvara den frågeställning som satts upp (Malterud 2011, s. 66; Polit & Beck 2010, s. 320). Genom att ha en variation i urvalet kan olika skiftningar av samma situation beskrivas men det är av stor vikt att besluta vilka variabler som ska fokuseras på för att säkra variabilitet (Malterud 2011, s. 67).

Tre verksamhetschefer kontaktades via e-post med förfrågan om att intervjua medarbetare från verksamheten. Skriftligt godkännande av studien erhöles från verksamhetschefer som godkände att medarbetare deltog i studien (Bilaga 1). En verksamhetschef svarade inte varför ytterligare en fick kontaktas. På en arbetsplats godkändes studien av verksamhetschefen men inga frivilliga informanter anmälde sitt intresse att delta. Beslut togs då, utifrån ett bekvämlighetsurval som enligt Kristensson (2014, s. 129) är ett snabbt sätt för att få ihop tillräckligt med deltagare, att kontakta en av intervjuarnas arbetsplatser. Efter att verksamhetschefen givit sitt godkännande gick en allmän förfrågan ut, gällande frivilliga informanter till studien. Informanter tog sedan kontakt direkt med författarna för inkludering i studien. Den redan godkända arbetsplatsen utan frivilliga återkopplade därefter att frivilliga informanter fanns. Enhetschefer och chefssekreterare hjälpte till att förmedla kontakt mellan intervjuare och informanter. Grundläggande för en kvalitativ intervjustudie är att informanterna har något som de vill delge studien kring sin upplevelse (Kristensson 2014, s. 129) och därför förespråkades frivilliga informanter i studien. Hulley, Cummings, Browner, Grady och Newman (2013 s.26) beskriver inklusionkriterier som de viktigaste attributen hos gruppen vilken ska studeras. Inklusionskriterierna för studien var att informanterna skulle vara legitimerade biomedicinska analytiker, sjuksköterskor eller specialistsjuksköterskor yrkesverksamma i minst två år. Exklusionskriterierna var samma professioner men från bemanningsföretag som arbetade på de aktuella arbetsplatserna.

## **Datainsamling**

Datainsamling har skett via semistrukturerade intervjuer som Polit och Beck (2010, s. 341) beskriver är lämpliga att använda när forskaren har breda frågor. För att stödja och verifiera att alla fokusområden berördes under intervjun och till viss del eftersom intervjuerna genomfördes av två olika personer skapades en intervjuguide utifrån begreppen utveckling och karriär. (Bilaga 3). Malterud (2011, ss. 153–154) beskriver intervjuguide som en minneslista och betonar att det vid kvalitativa studier inte är gynnsamt att standardisera intervjusituationen helt, utan att istället försöka hitta en balans mellan öppenhet och fokus på rätt ämnesområden. Intervjuguiden visade sig ge intressant reflektion hos informanterna och inga frågor ströks, däremot lades två frågor till efter de två provintervjuerna. Även följdfrågor valdes på förhand valts ut för att belysa ämnet djupare (Kristensson 2014, s. 137). Två provintervjuer genomfördes för att testa intervjuguiden, intervjumetod samt tekniken kring Zoom, en plattform för videomöte online (Kristensson 2014, s. 141).

Informanterna kontaktades via e-post för att bestämma tid för intervjun och fick i samband med detta skriftlig information (Bilaga 2) om studien. Intervjuerna spelades in via Zoom vilket informanterna blev informerade kring och efter att de gett sitt godkännande till. Informanterna fick även information om att de när som helst hade möjlighet att avbryta sin medverkan utan följdfrågor (Kristensson 2014, s. 139). Intervjuernas längd varierade mellan 17 och 51 minuter. Enligt Kristensson (2014, s. 139) är det av stor vikt att intervjun sker på en plats som informanten själv får välja.

Samma frågor ställdes till alla informanter och intervjun avslutades med att fråga om informanten hade ytterligare att tillägga till varje enskilt fokusområde. Totalt intervjuades nio personer från tre olika professioner, tre från varje profession. Informanternas ålder varierade från 25 till 49 år och deras yrkeserfarenhet från 2,5 år till 28 år. En tredjedel av informanterna var män och finns representerade i alla tre professionerna. Informanterna arbetade på åtta olika arbetsplatser i olika delar av Sverige. Sex informanter arbetade på ett mindre sjukhus, två informanter arbetade på ett mellan storsjukhus och en informant arbetade på ett universitetssjukhus. Intervjuerna delades upp och transkriberades av intervjuaren men båda fick tillgång till videomaterial från alla intervjuer och kunde därmed få med sig erfarenheten från alla intervjuer.

## **Dataanalys**

Intervjuerna transkriberades ordagrant inklusive pauser och känslouttryck samt avidentifierades (Kristensson 2014, s. 140). Intervjun, den verkliga händelsen, betraktas som rådata och den text som transkriberas är en begränsad bild av intervjun eftersom det som muntligen sägs aldrig ger en fullständig bild av hela händelsen (Malterud 2011, ss. 90–92). Därför såg båda intervjuerna samtliga intervjuer samt läste igenom det transkriberade materialet flertalet gånger innan det gemensamma arbetet påbörjades. När materialet läses upprepade gånger är det viktigt att ha studiens syfte i åtanke (Erlingsson & Brysiewicz 2017).

Datamaterialet analyserades utifrån kvalitativ innehållsanalys vilket fokuserar på likheter, skillnader och mönster i texten samt ger möjlighet att balansera mellan ytlighet och djup

(Graneheim, Lindgren & Lundman 2017; Kristensson 2014, s. 142). Analysen ska resultera i olika kategorier och eventuella subkategorier, där varje kategori benämns. Genom att balansera mellan det uppenbara i texten, manifesta och den underliggande, latent betydelsen skapas tolkning (Kristensson 2014, ss. 142–143).

Enligt Kristensson (2014, ss. 144–145) kan analysprocessen delas in i sex steg som för varje steg skapar djupet i kategoriträdet. Genom att följa dessa sex steg startade arbetet med att först enskild läsning av transkriberingarna. I andra steget identifierades de meningsbärande enheterna som svarade till studiens syfte och markerades med färg. All annan information raderades. Därefter skedde en kodning av de meningsbärande enheterna vilka är en sammanfattning av en hel eller en del av en meningsbärande enhet. Detta benämns som att texten kondenseras. Det fjärde steget genomfördes tillsammans via Zoom då alla koderna lästes igenom för att söka efter likheter och skillnader. Liknande koder sammanfattades i en subkategori som blev en rubrik. Ett nytt dokument skapades där varje kod kopierades in under vald subkategori. I det femte steget lästes alla subkategorier, koder och texter igenom för att finna en klarare helhet. Här skedde också korrigerings om detta blev synligt. Liknande subkategorier fördes här samman. Till sist lästes alla subkategorier igenom och ställdes i relation till originalintervjuerna för att finna den övergripande meningen som resulterade i en kategori (Kristensson 2014, ss. 144–145). Exempel på analysprocessen kan ses i tabell 1. Sju olika subkategorier har efter ytterligare kategorisering resulterat i tre kategorier som presenteras i tabell 2.

Tabell 1. Exempel på analysprocess utifrån Kristenssons (2014, ss. 144–145) sex steg.

Meningsbärande enhet	Kondensering	Koder	Subkategori	Kategori
”På ett personligt plan, har man ett mål och når det så gör det någonting med ens inre självkänsla/självförtroende”	Utveckling ger bättre självkänsla/självförtroende	Utvecklingens effekter	Inre motivation	Personlig utveckling
”Men min arbetsgivare säger så klart att du ska vidareutbilda dig”	Arbetsgivaren står bakom möjlighet till vidareutbildning	Arbetsgivarens ansvar	Stödjande ledarskap	Ledarskap

## Etiska överväganden

Vetenskapsrådets (2017) fyra forskningsetiska principer med krav om; information, samtycke, konfidentialitet och nyttjande har varit utgångspunkt och centralt i denna studie. Information om studien och förfrågan om godkännande för att göra intervjuer med medarbetare har skickats till berörda verksamhetschefer och underskrivet godkännande har erhållits.

Skriftligt godkännande från verksamhetschef vars medarbetare deltog i studien erhöles (Bilaga 1). Medarbetare som frivilligt valde att delta i studien fick både skriftlig (Bilaga 2) och muntlig information. Muntligt samtyckte att delta i studien erhöles från samtliga informanter. Informanterna upplystes om att de när som helst hade möjlighet att avsluta sitt deltagande i studien. Informanternas personuppgifter har inte gått att tillgå för obehörig och den insamlade data har i samband med transkribering avidentifierats. Inspelat videomaterial har sparats men kommer raderas när examensarbetet är godkänt. Ansökan om etikprövning behöver inte göras för forskning som genomförs i samband med högskoleutbildning på grund eller avancerad nivå enligt lagen för etikprövning vid forskning som beträffar människor (SFS 2003:460).

## RESULTAT

Nedan presenteras resultatet efter bearbetning och analys enligt metod av Kristensson (2014, ss. 144–145) utifrån studiens syfte och frågeställning som resulterade i sju subkategorier och tre kategorier, vilka presenteras i tabell 2.

Tabell 2. Översikt över subkategorier och kategorier enligt metod av Kristensson (2014, ss. 144–145).

Subkategori	Kategori
Interna utsikter	Möjligheter och begränsningar
Externa utsikter	
Stödande ledarskap	Ledarskap
Taktiskt ledarskap	
Extern support	
Inre motivation	Personlig utveckling
Yttre motivation	

### Möjligheter och begränsningar

Informanterna menar att det finns medarbetare som är nöjda med sina möjligheter och inte intresserade av ytterligare utveckling och karriär men också de som upplever att det saknas möjligheter. Enligt informanterna med yrkesroll sjuksköterska är möjligheterna inom professionen oändliga medan biomedicinska analytiker beskriver oförändrade förutsättningar för alla oberoende av erfarenhet och ambition. Informanter inom alla professioner uttrycker att deras profession inte är något yrke som förknippas med karriär och att det därför behövs större tydlighet i vilka karriärmöjligheter som finns att tillgå.

*”Jag tror inte att någon tänker att när jag läste till sjuksköterska så gjorde jag det för att jag skulle göra karriär.”*

Informanterna menar att med en större tydlighet från arbetsgivaren kring vilka karriärsutsikterna är, kan informanterna själva skapa förutsättningar.

### Interna utsikter

En strävan att hela tiden bli bättre på sina arbetsuppgifter, axla mer ansvar och få mer avancerade arbetsuppgifter efterfrågas och ligger till grund för informanternas syn på

möjligheter inom sin profession. Informanterna har identifierat flera horisontella utvecklingsmöjligheter så som handledning, ansvarsområden, möjlighet till utbildning och utökat ansvar. Vidare föreslår informanterna att nya karriärvägar specifikt för biomedicinska analytiker skulle kunna vara helhetsansvar för undersökningar inklusive remissgranskning, svarsskrivning och rondverksamhet. Ständig utveckling, mer avancerade arbetsuppgifter och större ansvar eftersöks av informanterna.

*“Men jag tror att vi alla är överens om att möjligheterna är små, även om man skulle vilja gå vidare och lära sig, ta mer ansvar och så.”*

Informanterna menar att när alla medarbetare är på samma nivå och arbetsuppgifter värderas på samma sätt leder det till liten lönespridning och att det är år i yrket snarare än kompetens som premieras. Detta medför enligt informanterna att när lönespridningen inte är tillräckligt stor blir löneutveckling inte heller någon drivkraft. Informanterna beskriver att belöning inte nödvändigtvis behöver vara i form av lön utan kan istället vara stimulerande arbetsuppgifter. Kliniskt arbete och nöjdhet hos patienten premieras inte i tillräckligt stor utsträckning anser informanterna.

*”Om man anser att karriär är att ta ett större ansvar som påverkar fler så tycker jag att lönen ska följa med lite där. Sen kan ju karriären vara att få fler stimulerande uppgifter så kan ju det också vara i sig en form av belöning.”*

Informanterna menar att lönen bör öka i takt med att kunskap, kompetens och erfarenheten blir större. Vidare anser de att ökat ansvar, engagemang, ledarskap, forskningsprojekt och akademisk utbildning är exempel på uppgifter som bör premieras. Informanterna menar på att svårigheten blir när medarbetare och arbetsgivare har olika uppfattning om vad som ska premieras. Möjligheten till högre lön kan ses som en morot enligt informanterna, för att lära mer och utvecklas och bör på ett tydligt sätt vara kopplat till det medarbetaren gör på arbetet.

*”Lönen och utveckling hänger väl ihop tycker jag. För att man kan inte förvänta sig högre lön om man inte själv gör något åt saken, försöker lära sig mer och så.”*

En annan karriärväg som beskrivs av informanterna är att bli chef. De menar att rollen som chef ofta är upptagen och att alla inte är intresserade av denna möjlighet då arbetet många gånger verkar stressigt och otacksamt samt att det kliniska arbetet och profession måste lämnas.

*”Det är nog en generell uppfattning att göra karriär är att lämna det kliniska och bli någon form av chef”*

Informanterna menar att synen på chefskap som karriär är omodern och i behov av utveckling.

## Externa utsikter

Informanterna uppskattar det patientnära, kliniska arbetet och beskriver en tradition där karriär innebär att lämna det kliniska arbetet för ett arbete längre bort från patienten. De menar att för personer utanför vårdorganisationen kan detta uppfattas som ett steg i karriären men informanterna själva saknar karriärvägar inom det kliniska arbetet.

*”För att man ska ha gjort karriär, så ska man ha lämnat det kliniska och sätta sig bakom ett skrivbord eller hålla på med något som inte har med patientnära arbete att göra.”*

För att komma vidare i karriären kan byte av arbetsplats eller forska vara alternativ enligt informanterna. Sjuksköterskorna beskriver professionen som en bra grund för fortsatt möjlighet till utveckling. Även om möjligheter finns till utveckling externt, exempelvis på den privata arbetsmarknaden eller inom forskning uttrycker informanterna en sorg över att behöva lämna det kliniska för att tillgodose möjligheten till utveckling. Här lyfter informanterna även fram kritik mot att de som lämnar det kliniska yrket för forskning ofta tappar en verklighetsförankring när de inte längre är delaktiga i det dagliga patientarbetet. Risker är enligt informanterna att kliniskt arbete och forskning, istället för att skapa en enighet, motarbetar varandra. En ökad flexibilitet önskas av informanterna för ett bättre samarbete. Informanterna önskar en utvecklingsmöjlighet likt läkarnas strukturerade utvecklingssteg med fler öppna dörrar för möjligheter till utveckling inom det kliniska arbetet.

*“...det är väl ett steg tillbaka eftersom det är det kliniska som är det roliga för mig.”*

Utbildning i förhållande till utveckling och karriär är central och självklar hos informanterna som berättar om både möjlighet och brist på möjlighet till utbildning i form av kortare kurser, magisterprogram, mastersprogram och specialistutbildning. Informanterna menar att upplägget med grundutbildning och möjlighet till specialistutbildningen för sjuksköterskor skulle kunna förbättras genom krav på ett visst antal år inom professionen innan det erbjuds möjlighet att gå vidare och utbilda sig till specialistsjuksköterska. Detta skulle, enligt informanterna, göra att grundkompetens blir högre innan specialisering sker och att den kliniska kompetensen genom detta värdesätts högre. Informanterna uttrycker att det finns behov av ett större samarbete och konsensus mellan arbetsgivare och lärosäten för att verksamheternas behov ska kunna bemötas och i större utsträckning uppfyllas av specialistutbildningarna.

*”Jag tycker att det hade varit bättre att det hade gått en längre tid så att det blir någonting man når senare i livet när man har större kompetensportfölj med sig in i specialistyrket. Då tänker jag kompetensen borde vara mycket bättre. Det borde gynna alla.”*

Informanterna ser positivt på specialistutbildning och stor potential med genomförd utbildning. En specialistutbildning möter behovet av utveckling och är en möjlighet som alla informanter är enigt nöjda över att de har som sjuksköterskor och biomedicinska analytiker önskar att de haft. Specialistutbildning ger, enligt informanterna, intern framgång i form av tillfredställelse men också extern framgång i form av ökad kunskap,

andra arbetsuppgifter, mer ansvar, fler arbetsmöjligheter och högre lön. Sammanfattningsvis vittnar informanterna om att möjligheten till specialistutbildning ger fler karriärmöjligheter. Biomedicinska analytiker har idag inte möjlighet till någon reglerad specialistutbildning och de reflekterar över att en specialistutbildning skulle kunna ge möjlighet till mer ansvar och att få utföra arbetsuppgifter som traditionellt utförs av läkare. exempelvis remissgranskning, svarsskrivning och rondverksamhet, vilket skulle öka karriärmöjligheterna. En specialistutbildning skapar, enligt de specialistutbildade informanterna ytterligare trygghet i yrkesrollen och en möjlighet att arbeta internationellt som annars aldrig varit ett alternativ för individen.

*”Med en specialistutbildning ökar man ju även ens karriärmöjligheter.”*

Informanter inom sjuksköterskeprofessionen är eniga i att utvecklingsmöjligheterna inom yrket är stora och också en av anledningarna till varför yrkesvalet en gång gjordes. Biomedicinska analytiker har samma behov av utvecklingen men beskriver en hopplöshet kring de få utvecklingsmöjligheterna som erbjuds inom professionen. De vittnar även om kollegor som helt bytt yrkesbana då de känt sig begränsade i sin nuvarande profession.

*“Det finns andra som är ganska frustrerande och missnöjda av att man inte ges möjlighet att fortsätta utvecklas bara för att man råkar tillhöra en viss yrkeskategori.”*

Informanter vittnar om att de interna utvecklingsmöjligheterna är få men att specialistutbildning ökar möjligheterna. Saknaden av tydliga kliniska karriärvägar är stor och det finns en sorg bland informanterna över att det patientnäraarbetet inte värdesätts högre.

## **Ledarskap**

Ledarskapet har en stor roll i informanternas syn på utveckling och karriär genom att verka uppmuntrande och med öppenhet inför behov och förslag. Ledarskapet kan också motverka informanten genom att organisationen prioriteras. Fackförbunden arbetar stödjande men HR är osynlig för informanterna.

## **Stödjande ledarskap**

Erfarenheterna av chefens välvilja och möjlighet att tillgodose medarbetarens behov av utveckling är delad. Chefen kan vara tillåtande och uppmuntrande till utveckling med förutsättning att det gynnar verksamheten. Medarbetaren bör själv vara drivande men att chefen uppmuntrar engagemanget. Det finns potential att i större utsträckning utnyttja och ta tillvara på alla medarbetares vilja till utveckling, menar informanterna.

*”Jag upplever ändå att jag har en chef som är rätt så tillåtande men det är kanske inte så att hon kommer på projekten.”*

Ensamt drivande individer för utveckling möter konstant motstånd och informanterna börjar därför tappa hoppet om utveckling. Enligt informanterna så kan flera utvecklingsmöjligheter identifieras men att dessa stoppas av arbetsgivaren. Detta menar

informanterna resulterar i att alla individer är på samma nivå inom verksamheten. De belyser också att intresse och stöd från chefen i möjligheten att utvecklas saknas. Vidare beskriver informanterna att det endast är läkare som ges möjlighet till karriär och med sorg och uppgivenhet konstateras att professionen påverkar vilka utvecklingsmöjligheter som arbetsgivaren är villig att ge en medarbetare.

*”Jag tror att man egentligen har inget intresse i att, åtminstone biomedicinska analytiker, göra karriär utan det är utföra undersökningar och där stannar ambitionerna egentligen från arbetsgivaren.”*

De biomedicinska analytikerna menar att ansvaret för deras utveckling ligger hos arbetsgivaren.

### **Taktiskt ledarskap**

Utveckling och karriär kan enligt informanterna innebära att medarbetaren byter arbetsplats vilket gör chefen mindre benägen att uppmuntra och arbeta för medarbetarnas utvecklings- och karriärmöjligheter. Arbetsplatserna för biomedicinska analytiker inom klinisk fysiologi är få och informanterna beskriver att de inte blir hörsammade för sina åsikter, med anledning av att deras arbetsgivare inte riskerar samma personalomsättning som hos sjuksköterskorna. Informanterna menar att ser rekryteringsutsikterna goda ut inom professionen är arbetsgivaren mindre benägen att tillgodose medarbetarens behov av utveckling. Det saknas helt en etablerad syn på att karriär ska vara möjligt för medellånga vårdutbildningar enligt informanterna.

*”... det är brist på vårdpersonal, på bra vårdpersonal som är kompetent och om jag hela tiden uppmuntrar dem till att göra karriär och söka sig vidare så förlorar jag ju min personal som är väldigt bra. Och då kanske jag, omedvetet kanske jag inte uppmuntrar eller visar på vägar...”*

Ledarskap kan verka både stödande och hindrande men enligt informanterna skapar en stödande chef positivitet och får informanterna att vilja utvecklas på den befintliga arbetsplatsen.

### **Extern support**

HR är för informanter anonym eller till och med okänd. Andra informanter som är bekanta med HR beskriver att HR jobbar tätt tillsammans med arbetsgivaren. Det nära samarbetet mellan HR och arbetsgivaren är starkt och enat vilket gör att informanterna känner sig ensamma och saknar stöd i frågor och diskussion med arbetsgivaren.

*”Det känns inte som HR är en favör för mig utan som att det är en favör för arbetsgivaren.”*

Informanterna beskriver ett förtroende för fackförbunden och deras arbete för möjlighet till utveckling och karriär. Frågorna upplevs viktiga och att engagemang finns hos fackförbunden men det finns enligt informanterna områden och specifika professioner där förbättringspotential finns. De menar att tydlighet och stöd för klinisk karriär och vad

det skulle innebära eftersöks så väl som samma möjligheter för biomedicinska analytiker som för sjuksköterskor.

*”De kan väl inte riktigt själva uttrycka vad det är att göra karriär som klinisk sjuksköterska”*

Erfarenheterna av ledarskap och organisationer som både stödjer och motarbetar finns bland informanterna. Ledar- och chefskap är enligt informanterna viktigt för medarbetarens upplevelse av möjlighet till utveckling och karriär.

## **Personlig utveckling**

Informanterna är eniga i att personlig utveckling är elementärt och en förutsättning för den egna upplevelsen av trivsel och välbefinnande. Om utveckling inte finns och arbetslivet upplevs stagnera skapas istället negativitet och informanten börjar se sig om efter andra utmaningar.

### **Inre motivation**

Karriär som i att tjäna mycket pengar, stiga i grader, få en ny titel, mer makt och högre status värdesätts inte av informanterna. Istället är erfarenhet, kunskap, kliniskt arbete och personlig utveckling viktigt för informanterna. Målsättning, utveckling och karriär samverkar och flera informanter betonar att utveckling är det som driver dem framåt snarare än karriär.

*”Jag tänker att utveckling och karriär går in i varandra. För jag tänker karriär för mig, det är också det här att lära hela livet”*

Utveckling inom arbetslivet är enligt informanterna, en konstant resa som kräver nya utmaningar för att hålla liv i engagemanget. Informanterna beskriver hur de sätter upp individuella mål som skapar enorm tillfredställelse när de uppnås. Samtidigt beskriver informanterna att när de stöter på hinder, tappar de intresset istället för att övervinna hindret och samtidigt växa som individer. Att uppleva en konstant utveckling under hela arbetslivet är ett stort behov för alla informanter och som, enligt informanterna även gynnar patienterna. Vidare menar informanterna att utveckling bör vara en naturlig del av hela arbetslivet och inte ha en maxnivå.

*“Utveckling är en form utav stimulans, tycker jag. Att inte utvecklas, det är när saker och ting upprepas.”*

Att få handleda kollegor eller blivande kollegor inom sin profession skapar motivation och tillfredställelse hos informanterna. Informanterna beskriver också vikten av det egna ansvaret för sin egen utveckling. De menar att det inom professionen ligger en skyldighet att vara uppdaterad kring senaste forskningen samt att vara öppen för utveckling. Yngre informanter beskriver en starkare drivkraft och behov av att utvecklas medan äldre uttrycker en ökad grad av tillfredställelse med aktuell tillvaro. Behovet för informanterna att bidra med kunskap och erfarenhet till arbetet som i sin tur genererar en positiv förändring är viktigt. Informanterna är eniga i att det ska vara roligt att arbeta och att utveckling är en bidragande del i arbetsglädjen.

*“När det först är ett frågetecken framför dig och sen efter en stund så står det ett utropstecken så känner jag- YES! Det kan jag känna är enormt tillfredställande.”*

Den inre utvecklingen är viktig för informanterna och det som driver dem till att vilja utvecklas.

### **Yttre motivation**

Det skiljer mellan informanterna huruvida arbetsplatsen kan tillgodose informantens behov av utveckling. Det blir tydligt att mindre sjukhus har färre vägar för utveckling än större sjukhus, vilket tvingar informanterna till att byta arbetsplats för att tillgodose behovet av utveckling. För biomedicinska analytiker inom klinisk fysiologi är utbudet av arbetsplatser få, vilket driver informanten att flytta för att utvecklas inom sitt område.

*”Klinisk fysiologi är en väldigt smal gren i hela den här regionen som jag jobbar, så finns det ingen annan arbetsgivare...man är ju fast här om man inte vill flytta.”*

Informanterna känner press att utvecklas i samma riktning som organisationen och organisationens verksamhetsmål. Detta ligger till grund för informanternas arbetsuppgifter och vidare dennes möjlighet till utveckling. Det skapar frustration mellan informanterna och arbetsgivaren när olika syn på utveckling föreligger. Om det finns utvecklingsmöjligheter som bidrar till verksamheten ska arbetsgivaren, enligt informanterna, erbjuda detta, vilket blir en vinst för både verksamheten och individen. Samtidigt anser flera informanter att verksamheten inte är aktiv i individens utveckling utan att ansvaret ligger på individen själv. Informanterna beskriver att de måste ta sin utveckling i form av utbildning i egna händer och att studierna måste ske utanför arbetstid på den egna fritiden.

*“Jag tycker att den är nödvändig, utveckling. Det finns ju både en verksamhetsvinning i det men också en personlig liksom vinning för mig själv.”*

Organisationens utveckling borde gå hand i hand med individens utveckling men organisationen mål prioriteras ofta först, ibland osynligt, vilket skapar förvirring och otrygghet hos informanterna. De vittnar om att nya i yrkesrollen tvingas axla tungt ansvar i tidigt skede istället för att växa in i rollen och få stöd ifrån mer erfarna kollegor. Vidare menar informanterna att när verksamheter har stor personalomsättning händer det att de med liten erfarenhet snabbt blir de erfarna.

*“Jag känner ju att jag inte har fått bra stöttning men som det ser ut nu så har det ju varit väldigt mycket ombyte utav personal.... ibland när jag känner mig osäker så har man inte riktigt någon att bolla idéer med.”*

Synen på och framför allt erfarenheten av karriärstege skiljer mellan informanterna. Erfarenheterna hos informanterna spänner mellan att aldrig hört talas om karriärstege till att använt flera olika stegar och modeller under arbetslivet. Stöd från arbetsgivaren för att kunna utforma en karriärstege saknas enligt informanterna, trots att viljan och engagemanget finns i medarbetargruppen. Informanterna menar att svårigheten med karriärstege är utformningen och bedömningen av vad varje steg ska innehålla vilket också gör den svår att göra rättvis. Dessutom lyfts stegens topp av informanterna, som ett hinder för att fortsätta utvecklas under hela arbetslivet. Informanterna lyfter fram fördelen med karriärstege i en tydlighet kring vad som förväntas och vilka steg medarbetaren ska ta för att komma vidare i sin karriär. Karriärsteg kan enligt informanterna vara ett redskap och till hjälp för både medarbetare så väl som chef i diskussion om medarbetarens utveckling, karriär och lön.

*”Om det inte finns något mer, vad gör vi då? Hur ska vi vidareutveckla oss då? Jag kan inte komma högre på den där stegen.”*

Personlig utveckling är av stor vikt för informanterna och de kan tydligt definiera vad som skapar den inre motivationen. Arbetar organisationen och individen åt samma håll skapas även en yttre motivation enligt informanterna men flera informanter beskriver att samarbetet är obalanserat.

## **DISKUSSION**

I studien presenterades synen på möjlighet till utveckling och karriär inom ramen för biomedicinska analytiker, sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. Det framkom att den personliga utvecklingen var en avgörande faktor för samtliga oberoende av profession. Karriär har utvecklats ifrån att vara en hierarkisk stege till att horisontella möjligheter har fått ta plats. Andra faktorer som framkom i studien handlade om ledarskap och att synen på akademisk utbildning förenar men möjligheterna till den skiljer sig åt.

### **Metoddiskussion**

#### **Ansats**

Studien avsåg att belysa upplevelsen av möjlighet till karriär och utveckling hos tre olika professioner vilket föranledde en kvalitativ metod med induktiv ansats. Denna metod utgår ifrån varje individs unika upplevelse för att utifrån materialet skapa mönster och dra slutsatser (Kristensson 2014, ss.115–116, Graneheim, Lindgren & Lundman 2017).

#### **Urval**

Enligt Kristensson (2014 s. 138) är det viktigt att ta reda på bakgrundsfakta kring informanten med syfte att påvisa variation, vilket också framkom i resultatet genom variation på ålder, kön och arbetsplats. Urvalet har inte kategoriserats utefter profession då syftet var att studera upplevelsen av utveckling och karriär med fokus på skillnaden i möjlighet till specialistutbildning. Storleken på urvalet bör anpassas för att uppnå tillfredsställande mängd data, det vill säga när fler informanter inte tillför någon ny information till resultatet (Polit & Beck 2010, ss. 79, 321). När de nio intervjuerna

transkriberades och analyserades upplevdes mängden data vara tillräcklig då informanternas svar överensstämde i kontext vilket gjorde att antalet subkategorier endast ökade under den första delen av genomgången av de meningsbärande enheterna.

Kriterierna för deltagande i studien var legitimerad vårdpersonal i utvalda professioner som har varit yrkesverksamma i minst två år. På grund av rådande pandemiläge har det upplevts svårt att få kontakt med verksamhetschefer samt finna frivilliga informanter till studien. Därför har frivilliga informanter prioriterats före verksamma år inom yrket. Ett bredare erfarenhetsspann hade kunnat ge studiens resultat ytterligare ett djup men frivillighet ansågs väga tyngre. Den primära utgångspunkten var att inte intervjua informanter från intervjuarnas egna arbetsplatser. På grund av svårighet att få svar från tillfrågade verksamhetschefer valdes att inkludera informanter från en av intervjuarnas arbetsplatser med förutsättning att ingen informant skulle stå i beroendeställning till någon av intervjuarna. Att inkludera informanter från intervjuarnas arbetsplatser är inte att föredra då det finns risk att informanten svarar vad hen tror att intervjuaren vill höra eller väljer att inte svara uppriktigt eftersom full anonymitet mellan informant och intervjuare saknas. Studiens syfte och intervjuarens arbetsuppgifter ansågs inte skapa en beroendeposition mellan intervjuare och informant. Oberoende av detta måste inkluderandet av informanter från en av intervjuarnas arbetsplatser ses som en svaghet i studien. Trots svårighet att finna frivilliga informanter att inkludera i studien genomfördes studien på tre olika sjukhus av varierande storlek och på åtta olika arbetsplatser i flera olika städer i Sverige, vilket anses vara en styrka och ger en bred variation på informanter.

Verksamhetscheferna godkände att medarbetarna deltog i studien och för att minska risken att verksamhetschefen valde ut informanter som gynnar synen på hans chefskap och verksamhet gick en allmän förfrågan ut bland medarbetarna gällande frivilliga till studien. Frivilliga informanter kontaktade intervjuarna utan omvägar vilket innebär att informanterna förblev anonyma för aktuella verksamhetschefer.

Det finns en risk att informanterna, som anmält sitt intresse att delta i studien har en stark åsikt eller ett särskilt intresse för ämnet och att urvalet därför blir alltför avgränsat och homogent. Vid kvalitativa studier är det viktigt att få en så stor bredd på urvalet som möjligt inom studiens riktlinjer (Trost 2010, s. 137). Det är viktigt att urvalet gör det möjligt att se på frågeställningen från olika perspektiv för att inte begränsa resultatet (Malterud 2011, s. 66). Eftersom urvalet innehåller flera professioner från olika arbetsplatser och sjukhus i olika delar av Sverige värderas ändå spridningen i urval vara tillräckligt för studiens syfte.

Intervjuerna genomfördes och transkriberades av samma person men båda hade tillgång till både videoinspelningen av intervjun och det transkriberade materialet, vilket anses vara en styrka och öka tillförlitligheten. Intervjuernas varierande gällde längden på intervjun men bedömningen är att intervjuns längd inte speglar materialets värde utan snarare informantens förmåga och sätt att uttrycka sig i tal.

### **Datainsamling**

Genom semistrukturerade intervjuer samlades data in. En metod som är lämplig när breda frågor ställs för att skapa ett större djup (Polit & Beck 2010, s. 34; Kristensson 2014, s.

134). Metoden valdes med avsikt att få informanterna att beskriva sin upplevelse av möjlighet till karriär och utveckling inom arbetslivet. Med studiens syfte som inriktning användes en intervjuguide som genom fokusområden hjälpte intervjuaren att beröra viktiga delar utifrån begreppen utveckling och karriär. Genom provintervjuerna visade det sig att intervjuguiden var väl utformad. Informanterna vid provintervjuerna tog själv upp intressanta aspekter gällande lön och karriär och därför lades två följdfrågor till i intervjuguiden vilket skapade ytterligare ett djup i studien. Data samlades in genom nio intervjuer bland tre olika professioner.

Intervjuer där intervjuaren och informanten träffas fysisk anses ge högre kvalitet än telefonintervju där det är svårt att bygga upp ett förtroende och därmed få ett djup i informantens svar (Polit & Beck 2010, s. 295). Zoom får ses som ett mellanting mellan dessa två intervjutyper då intervjuaren och informanten ser varandra via videolänk under samtalet även om de fysisk befinner sig på olika platser. Flertalet informanter valde också att utgå hemifrån vilket får anses vara en trygg plats och är att föredra enligt Kristensson (2014, s. 139). En stor fördel med Zoom är möjligheten till att spela in intervjun vilket gav möjlighet att gå tillbaka och se intervju flera gånger samt gav båda intervjuerna en insyn i alla intervjuer.

### **Dataanalys**

Analysarbetet har gjorts tillsammans via Zoom för att minska risken för missförstånd och feltolkningar. Detta föranledde till djupa diskussioner, reflektioner och resulterade i gemensam klarhet. Analysarbetet har haft störst fokus på det manifesta innehållet men även innehåll som exempelvis skratt, tystnad och kroppsspråk har funnits med vid transkriberingen av intervjuerna men bedömdes inte berika analysen i arbetet med att besvara studiens syfte (Graneheim, Lindgren & Lundman 2017; Kristensson 2014, ss. 142–143).

### **Förförståelse**

Det är av stor vikt att vara medveten om sin förförståelse, tidigare kunskaper och erfarenheter för att detta inte obemärkt ska påverka studiens analys och resultat (Erlingsson & Brysiewicz 2017). Intervjuernas olika bakgrund, erfarenhet och professioner som biomedicinsk analytiker och specialistsjuksköterska har lett till en naturlig och genomgående diskussion och reflektion under hela arbetet.

### **Trovärdighet och överförbarhet**

Vid kvalitativ innehållsanalys är trovärdigheten beroende av materialets lämplighet och kan bekräftas genom att grundligt beskriva studiens tillvägagångssätt samt tydligt klargöra vad som är forskarnas tolkning och vad som är informanternas röst (Elo, Käiriäinen, Kanste, Pölkki, Utriainen & Kyngäs 2014; Erlingsson & Brysiewicz 2017; Graneheim, Lindgren & Lundman 2017). Data från de nio intervjuerna bedöms innehålla en tillräcklig mängd data för att skapa trovärdighet då svaren var liknande och inga fler subkategorier framkom under arbetets gång. Genom att använda citat i resultatdelen konkretiseras innehållet i den kategori som beskrivs och påvisar en förankring mellan tolkning och intervjutexterna. Trovärdigheten stärks också genom att citat används från

olika informanter och visar läsaren att analysen är baserad på texten som helhet (Kristensson 2014, s.148).

Genom att noggrant beskriva hur urval, datainsamling samt analys av data har gått till, har rimlighetsbedömningen för läsaren underlättats och därmed stärks överförbarheten (Höglund Nielsen och Granskär 2017 s. 232; Kristensson 2014, s. 126). Överförbarheten i studiens resultat till liknande grupper och kontext bedöms av läsaren (Graneheim & Lundman 2004). Det finns inte bara en tolkning vid kvalitativ innehållsanalys utan det handlar om att peka på och resonera kring den eller de mest troliga tolkningarna för att öka trovärdigheten (Graneheim & Lundman 2004). För att visa på resultatets trovärdighet är det viktigt att göra medvetna val eftersom det ofta finns flera tolkningar av samma sak (Höglund Nielsen & Granskär 2017 s. 230).

## **Resultatdiskussion**

### **Möjligheter och begränsningar**

Informanterna identifierar sin yrkesbana som utveckling snarare än karriär. Det är med uppgiven erfarenhet som informanterna beskriver synen på utveckling och karriär kopplat till sin profession. Anledningen är inte avsaknad av motivation eller nyskapande av utvecklingsmöjligheter på arbetsplatsen utan en organisation som motarbetar individen. Professionerna skiljer sig åt och sjuksköterskorna identifierar fler möjligheter inom sin profession än vad biomedicinska analytiker gör. En tydlighet efterfrågas av informanterna vilket är i enlighet med en artikel av Gibbin (2018) som beskriver vikten av att synen på karriär inom hälso- och sjukvården behöver förändras för att kunna möta behovet av karriär. Genom att tydliggöra olika möjligheter till karriär kan mening och målsättning skapas inom professionen vilket i sin tur kan bidra till att behålla och rekrytera personal och på så sätt möta det ökade rekryteringsbehovet inom vård och omsorg.

Behovet av en konstant utbildning inom professionen under hela arbetslivet är stor. I studien framkommer det att utan en tydlig utbildningsväg genom till exempel reglerad specialistutbildning är den interna möjligheten till avancemang låggradig. I synnerhet de biomedicinska analytikerna, som saknar möjlighet till reglerad specialistutbildning, beskriver att den enda utvecklingsmöjligheten inom arbetslivet är den från oerfaren till erfaren. Detta skapar en hopplöshet och bryter ner drivkraften hos individen. I enlighet med studien av Cook, McIntyre, Recoche och Lee (2020) är behovet stort för en tydlig utvecklingsväg gällande definitionen av yrkesroller genom utbildning. Detta skapar i sin tur en identifikation mellan individen och yrkestiteln, vilken har en sekundär påverkan på lönen. Ett samband som genererar en reflektion till vilken stark koppling individen har till sin profession och dess titel (Cook et al. 2020). Ordet specialist har en stark betydelse i mångas ögon, andra ser annorlunda på en efter att titeln har ändrats och dessutom utökas de generella möjligheter.

Denna studie inkluderades 9 informanter, varav 3 stycken var män och 6 stycken var kvinnor. Ingen av informanterna tog upp ett eventuellt genusperspektiv som en möjlighet eller begränsning i förhållande till utveckling och karriär. Orsaken till detta är oviss men kan förklaras av att informanterna inte ansåg att detta var av betydelse alternativt att

intervjuarna inte berörde detta område i intervjun. Saknaden av genusperspektivet kan ses som en svaghet och skulle kunnat berika studien med ytterligare en dimension.

Vidare reflekterar informanterna kring mer begränsade utvecklingsmöjligheter i jämförelse med läkarprofessionen som har tydliga karriärvägar genom utbildning och olika titlar inom sin profession. Biomedicinska analytiker menar att de har kompetens och vilja att utbilda sig för att utföra ansvarsuppgifter som traditionellt är läkarens arbetsuppgifter men att verksamheten motarbetar detta då tradition går före nytänkande och utveckling. Detta är en mycket intressant insikt som skulle vara intressant att studera vidare för att identifiera den bakomliggande orsaken. Karriär och löneutveckling bör vara kopplade till varandra men att det idag inte är verkligheten. För att göra karriär enligt informanterna måste den kliniska världen lämnas för att söka sig vidare till det akademiska eller ett skrivbordsjobb. Att få arbeta kliniskt är för alla informanter det som genererar glädje, tillfredställelse och stolthet för den egna individen. Att behöva överge det kliniska, patientnära arbetet är förknippat med en sorg och ses som ett stort nederlag för informanterna. Det finns en stark önskan och behov av fler kliniska karriärvägar som också återspeglar sig i lönen vilket är i enlighet med studien av Millar et al. (2017) där det framkommer att lön återspeglar synen på den egna individens värde samt respektlösheten kring det egna arbetet. I studien av Miller et al. (2017) jämförs inte bara de stora löneskillnaderna mellan sjuksköterskor och läkare utan också mellan sjuksköterskor och andra yrkesgrupper med samma utbildningsgrad.

Att ha möjlighet till specialistutbildning anses vara ett steg i positiv riktning och skapar inte bara möjlighet till karriär utan också en känsla av trygghet i professionen som i sin tur genererar en ökad självkänsla. Specialistutbildning ger inte bara en mer åtråvärd titel utan förändrar arbetsvardagen genom bland annat andra arbetstider och större ansvar, vilket enligt informanterna även gynnar organisationen. Avsaknaden av möjlighet till reglerad specialistutbildning ger därför inte bara biomedicinska analytiker mindre möjlighet till vidareutbildning utan även färre möjligheter för utveckling och karriär som skulle varit följderna och effekterna av genomförd specialistutbildning. Skillnaden i möjligheten till specialistutbildning kan vara en orsak till att biomedicinska analytiker upplever sina möjligheter till utveckling som mindre än sjuksköterskans. En reglerad specialistutbildning för biomedicinsk analytiker skulle öppna många nya möjligheter och karriärvägar. Biomedicinska analytiker jämför sig med sjuksköterskor så väl som läkare och ser med sorg och uppgivenhet att professionstillhörighet påverkar arbetsgivarens villighet att tillmötesgå medarbetarens behov av utveckling. Samma frustration kring skillnader i utvecklingsmöjligheter mellan sjuksköterskor och läkare framkom i studien av Miller et al. (2017) gällande möjlighet till avancemang som stöttades av organisationen.

### **Ledarskap**

Ledarskapet har ett stort ansvar för informanternas möjlighet till utveckling och karriär vilket kan verka både stödjande och hindrande för individen, med syfte att istället stödja organisationen. Att arbeta på ett mindre sjukhus kan innebära att informanten måste byta arbetsplats för att nå vidare utveckling. Informanterna menar att genom att chefen är en taktisk ledare så hindras informanterna till utveckling vilket resulterar i att chefen behåller

sin personal. Samtidigt beskriver biomedicinska analytikerna att arbetsplatser som ligger på utbildningsort för professionen har lätt att rekrytera vilket gör att deras ledning inte hörsammar deras behov och åsikter. En stödjande chef är enligt informanterna av stor betydelse vilket är i enighet med studien av Dill, Chuang och Morgan (2014) som visade att ett stödjande och utbildande ledarskap är avgörande för individens karriärutveckling. Detta stöds delvis också i studien av Adeniran, Smith-Glasgow och Bhattacharya (2013) som belyser vikten av mentorskap och förebilder för den professionella utvecklingen. Det är viktigt för individens utveckling att varje arbetsplats har en blandning mellan nyutbildade och erfarna. De erfarna skapar trygghet och agerar som ett bollplank för de nyutbildade. Risken med hög personalomsättning är enligt informanterna att nyutbildade istället får axla en för stor roll alltför tidigt. Vid dessa situationer är ett stödjande ledarskap av stor betydelse för att ansvaret inte ska bli för betungande för den oerfarne.

Individens eget driv och motivation har stor betydelse och påverkan på vilka möjligheter till utveckling som medarbetarna har. Detta kan tolkas som att arbetsgivaren är frånvarande och motvillig till utveckling men informanterna berättar även att idéer och tankar om utveckling välkomnas hos några chefer. Kim et al. (2016) belyser att arbetsgivaren bör ta tillvara på sjuksköterskans intresse för sin karriär och motivera till utveckling vilket informanterna i studien bekräftar behovet av. Det är därför viktigt att chefen fångar upp medarbetarens motivation och bjuder in till samtal om medarbetarens utveckling. Tidigare forskning belyser att individen själv har huvudansvaret för sina ambitioner, mål och sin karriär (Grimland, Vigod-Gadot & Baruch 2012). När individens förväntningar och verkligheten inte stämmer överens skapas missnöje, vilket flera informanter beskriver. Tydlighet i vad som förväntas av både arbetsgivare och medarbetare kan motverka detta och kan ske genom medarbetarsamtal och karriärstege.

### **Personlig utveckling**

Innebörden av ordet karriär har genom historien utvecklats och likställs idag inte i samma grad med status, gradering av titel eller makt. Informanterna jämför ordet karriär med utveckling inom och under arbetslivet och värdesätter detta högt för trivsel och välbefinnande för individen. En hög målsättning och ett högt ansvarstagande för den personliga utvecklingen som också, enligt informanterna, gynnar patienten. En konstant utvecklingsresa genom hela arbetslivet är nödvändig. Om utveckling stöter på hinder eller arbetsgivaren inte erbjuder stimulans minskar drivkraften, vilket ökar risken att medarbetare istället börjar se sig om efter annat arbete. Framför allt biomedicinska analytiker beskriver en hopplöshet i den personliga utvecklingen och samtidigt få alternativ till andra arbetsplatser om inte möjligheten finns att bo på annan ort. De vittnar även om flera kollegor som skolat om sig till annan profession där utvecklingsmöjligheterna är större. Wu, Low, Tan, Lopez och Liaw (2015) har i sin studie påvisat liknande resultat med inre och yttre faktorer som styr motivationen. Behovet av att hjälpa andra och det personliga intresset i yrket skapar engagemang och är grunden till yrkesvalet. Yttre faktorer som finansiell ersättning var inte ett grundmotiv i studien av Wu et al. (2015). Inte heller informanterna i vår studie valde en profession inom hälso- och sjukvården av ekonomiska skäl även om de alla anser att karriär och lön bör samverka.

Sammanfattningsvis har informanterna ett stort behov av ständig utveckling i sin profession. Synen på den vertikala karriärbanan har förändrats till mer horisontella karriärmöjligheter inom organisationen. Kan organisationen och ledarskapet möta medarbetarens behov genom att vara stödjande och öppna för förändringar inom organisationen så har denna studie kommit fram till att detta resulterar i mer tillfredsställda, drivande och engagerade medarbetare.

## **SLUTSATSER**

För att möta rekryteringsbehov inom vården och omsorgen har arbetsgivaren tagit fram strategier för att förtydliga karriärmöjligheter och lönekarriär för medarbetaren. Resultatet från denna studie påvisar flera faktorer som beskriver synen på utveckling och karriär utifrån biomedicinska analytikerns, sjuksköterskans och specialistsjuksköterskans perspektiv.

- Horisontella karriärmöjligheter efterfrågas inom den kliniska professionen.
- Utvecklingsmöjligheterna skiljer mellan professionerna.
- En specialistutbildning gynnar individen genom ökad tillfredställelse men även organisationen genom att medarbetare erhåller ökad kunskap och kompetens vilket skapar högre vårdkvalité som i sin tur gynnar patienten.
- En medarbetare som inte stimuleras genom utveckling och karriär byter arbetsplats eller lämnar professionen.
- Ledarskapet har stor betydelse för individens utveckling.
- Personlig utveckling prioriteras före karriär.

Fortsatt forskning kring den kliniska professionens utvecklings- och karriärmöjligheter föreslås för att öka förståelsen ytterligare samt fördjupa kunskapen kring vilka möjligheter som saknas. Även påverkan av genus i förhållande till upplevelsen av möjlighet till utveckling och karriär skulle ge området viktiga insikter. En fördjupad kunskap kring professionens behov skulle bidra till ytterligare dimensioner i arbetet med det ökade rekryteringsbehovet ur ett långsiktigt och hållbart perspektiv.

## REFERENSER

Adeniran, R-K., Smith- Glasgod, M-E. & Bhattacharya, A. (2013) Career advancement and professional development in nursing. *Nursing Outlook*, 16, ss. 437–446.  
DOI:10.1016/j.outlook.2013.05.009

Bernard, N. & Oster, C.A. (2018). An evidence-based nursing career framework. *Nurse leader*, 16(2), ss. 127–133 DOI:10.1016/j.mnl.2017.11.006

Cook, O., McIntyre, M., Recoche, K., & Lee, S. (2020). A clearer pathway - The future of the gynaecological oncology. *Collegian*, 27, ss. 388–395.  
DOI:10.1016/j.colegn.2019.11.009

Dill, J-S., Chuang, E. & Morgan, J-C. (2014). Healthcare organization- education partnerships and career ladder programs for health workers. *Social Science & Medicine*, 122, ss. 63-71. DOI:10.1016/j.socscimed.2014.10.021

Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), ss. 107–115. DOI:1111/j.1365-2648.2007.04569.x

Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. (2014). Qualitative Content Analysis: A focus on Trustworthiness. *SAGE Open*, 4(1), ss. 1–10.  
DOI:10.1177/2158244014522633

Erlingsson, C. & Brysiewicz, P. (2017). A hands-on guide to doing content analysis. *African Journal of Emergency Medicine*, 7(3), ss. 93–99.  
DOI:10.1016/j.afjem.2017.08.001

Gibbin, F. (2018). Care is not a job, it`s a career. *British Journal of Healthcare Assistants*, 12(12), ss. 614–616. DOI:10.12968/bjha.2018.12.12.614

Graneheim, U. H., Lindgren, B-M. & Lundman B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education today*, 56, ss. 29–34. DOI:10.1016/j.nedt.2017.06.002

Graneheim, U. H., & Lundman B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education today*, 24, ss. 105-112. DOI:10.1016/j.nedt.2003.10.001

Grimland, S., Vigod-Gadot, E. & Baruch, Y. (2012). Career attitudes and success of managers: the impact of chance event, protean, and traditional careers. *The International Journal of Human Resource Management*, 23 (6), ss. 1074–1094.  
DOI:10.1080/09585192.2011.560884

Heyman, S. (2021) *Sjukt system! Kärlek och uppror i svensk sjukvård*. [Elektronisk resurs]. Stockholm: Verbal förlag.

Hully, S.B., Cummings, S.R., Browner, W.S., Grady, D.G. & Newman, T.B. (2013). *Designing clinical research*. 4 uppl., Philadelphia: Lipponcott Williams & Wilkins.

Höglund Nielsen, B. & Granskär, M. (red.). (2017). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. 3 uppl., Lund: Studentlitteratur.

Högskoleverket. (2010). *Sjuksköterskors specialistutbildning – vilket slags examen? Högskoleverkets rapportserie 2010:5 R*. Stockholm: Högskoleverket.  
<https://aniva.se/wp-content/uploads/2014/12/1005R-sjukskoterskor-specialistutbild.pdf>  
[2020-12-28]

Karolinska Institutet. (2021). *Biomedicinska analytiker-programmet*.  
<https://utbildning.ki.se/program/1ba16-biomedicinska-analytikerprogrammet> [2021-04-30]

Kim, S-M., Um, K-H., Kim, H.Y. & Kim, Y-H. (2016). Hospital career management systems and their effects on the psychological state and career attitudes of nurses. *Service businesses*, 10(1), ss.87–112. DOI: 10.1007/s11628-014-0257-7

Kim, Y.H., Jung, Y.S., Min, J., Song, E.Y., Ok, J.H., Lim, C., Kim, K. & Kim, J-S. (2017). Development and validation of a nursing professionalism evaluation model in a career ladder system. *PLoS One*, 12 (10). DOI:10.1371/journal.pone.0186310

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. 1.uppl., Stockholm: Natur & Kultur.

Leksell, J. & Lepp, M. (2015). *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. 2. uppl., Stockholm: Liber AB.

Malterud, K. (2011). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. 3. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Millar, R., Chen, Y., Wang, M., Fang, L., Liu, J., Xuan, Z. & Guohong, I. (2017). It's all about the money? A qualitative study of healthcare worker motivation in urban China. *International Journal for Equity in Health*, 16:120. DOI:10.1186/s12939-017-0616-9

Persson, B. & Wilhelmsson, M. (2008). *Biomedicinsk analytiker – profession att vara stolt över*. 1. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Philippou, J. (2014). Employers' and employees' views on responsibilities for career management in nursing: a cross-sectional survey. *Journal of Advanced Nursing*, 71(1), ss. 78–89. DOI:10.1111/jan.12473

Polit, D. & Beck, C.T. (2010). *Nursing Research Appraising Evidence for Nursing Practice*. 7. uppl., Philadelphia: Lippincott.

Rosengren, L. (2020). *Karriärhandboken*. 1. uppl., Malmö: Roos & Tegnér.

SFS 1993:100. *Högskoleförordningen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

SFS 2003:460. *Lagen om etikprövning som avser människor*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

Svenska Akademin. (2021). *Sök i tre ordböcker på en gång*.  
<https://svenska.se/tre/?sok=utveckling&pz=1> [2021-03-13]

Sveriges Kommuner och Regioner. (2013). *Sveriges viktigaste jobb: Jobb och karriären – Hur ser det ut i kommuner, landsting och regioner?*  
<https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7164-974-4.pdf> [2020-12-12]

Sveriges Kommuner och Regioner. (2015). *Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden: Hur möter vi rekryteringsutmaningen?* <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-216-4.pdf> [2020-12-12]

Sveriges Kommuner och Regioner. (2016). *Jämställdhet ur arbetsgivarperspektiv*.  
<https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-419-9.pdf> [2021-06-12]

Sveriges Kommuner och Regioner. (2017). *Utbilda för framtidens välfärd Statens roll för kompetensförsörjning i samarbete med kommun, landsting och regioner*.  
<https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-515-8.pdf> [2021-02-28]

Sveriges Kommuner och Regioner. (2019). *Mitt i livet Attityder till jobb, yrkesväxling och ett förlängt arbetsliv*. <https://webbutik.skr.se/sv/artiklar/mitt-i-livet.html> [2021-02-21].

Sveriges Kommuner och Regioner. (2020). *Möt kompetens-utmaningen Rekryteringsrapport 2020 i kortversion*. <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-901-9.pdf> [2021-02-28].

Sveriges riksdag. (2017). *Reglerad specialistutbildning för biomedicinska analytiker*.  
[https://www.riksdage.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/reglerad-specialistutbildning-for-biomedicinska\\_H5022052](https://www.riksdage.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/reglerad-specialistutbildning-for-biomedicinska_H5022052) [2021-04-11]

Thulin Skantze, E. (2019). *Modeller för kompetens- och karriärutveckling, en intervjuundersökning i fem regioner och fem kommuner*.  
<https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-730-5.pdf> [2021-02-01]

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. 4. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Trusson, D., Rowley, E. & Bramley, L. (2019). A mixed-methods study of challenges and benefits of clinical academic careers for nurses, midwives and allied health professionals. *BMJ open*, 9. DOI:10.1136/bmjopen-2019-030595

Tuvesson, A. (2017). *Aktivt medarbetarskap*. 1. uppl. Stockholm: Liber AB

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Stockholm.  
<https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningssed.html> [2020-12-12]

Vårdförbundet. (2014). *Specialistutbildning för biomedicinsk analytiker*. <https://www.vardforbundet.se/siteassets/engagemang-och-paverkan/sa-gor-vi-yrkenabattre/specialistutbildning-for-biomedicinska-analytiker.pdf> [2020-12-28]

Vårdförbundet. (2019a). *Akademisk specialisttjänstgöring*. <https://www.vardforbundet.se/engagemang-och-paverkan/sa-gor-vi-yrkenabattre/akademisk-specialisttjanstgoring/> [2021-02-01]

Vårdförbundet. (2019b). *Specialistsjuksköterska*. <https://www.vardforbundet.se/rad-och-stod/karriar-och-utveckling/karriarvagor/vidareutbildning-till-sjukskoterska/> [2021-02-01]

Wu, L.T., Low, M.M.T., Tan, K.K., Lopez, V. & Liaw, S.Y. (2015). Why not nursing? A systematic review of factors influencing career choice among healthcare students. *International Nursing Review*, 62(4). ss.547-562. DOI:[10.1111/inr.12220](https://doi.org/10.1111/inr.12220)

Örebro Universitet. (2020). *Biomedicinska analytikerprogrammet, Inriktning Fysiologi, 180 hp*. <https://www.oru.se/utbildning/program/biomedicinska-analytikerprogrammet-inriktning-fysiologi/> [2021-04-11]

## **Bilaga 1**

Godkännande från verksamhetschef

Hej

Vi heter Therese Milton och Emma Engberg och är vårdenhetschef/biomedicinska analytiker respektive specialistsjuksköterska som studerar på Magisterprogrammet i hållbar organisering och hälsofrämjande ledarskap inom vård och omsorg på Högskolan i Borås. Som en del i vår utbildning gör vi ett examensarbete på 15 högskolepoäng och vi skulle vilja intervjua grundutbildade sjuksköterskor, biomedicinska analytiker och specialistsjuksköterskor om deras syn på karriärmöjligheter.

***Syftet med vårt examensarbete är att studera medarbetarens syn på sina karriärmöjligheter.***

Datainsamling kommer ske genom enskilda intervjuer. Intervjuerna kommer ske via Zoom och vi räknar med att de tar mellan 30–45 minuter att genomföra. Vi önskar intervjua tre frivilliga medarbetare från din verksamhet. Medarbetarna ska vara grundutbildade sjuksköterskor, biomedicinska analytiker eller specialistsjuksköterskor. Tid för intervjun bestämmer vi tillsammans med varje medarbetare men vi ser gärna att intervjun sker under vecka 9–13, 2021. Skicka kontaktuppgifter till de frivilliga medarbetarna tillsammans med ditt godkännande av datainsamling.

Informanterna får skriftlig information i samband med att tid för intervjun bestäms samt muntlig information vid intervjutillfället. Uppgifter som kan identifiera informanterna kommer att tas bort. Ingen obehörig kommer ha tillgång till datamaterialet och vid publicering kommer det analyserade resultatet vara oidentifierat. Det är frivilligt att delta och deltagandet kan när som helst avbrytas utan förklaring.

Vi handleds i examensarbetet av Sara Larsson Fällman, Universitetsadjunkt vid Högskolan i Borås.

Vi hoppas att du har möjlighet att låta oss intervjua dina medarbetare. Tveka inte att höra av dig vid frågor.

Hälsningar

Therese Milton

Emma Engberg

E-post

E-post

Tfn

Tfn

Handledare:

Sara Larsson Fällman

Universitetsadjunkt

Institutionen för vårdvetenskap

Högskolan i Borås

E-post:

Tfn

Godkännande

Undertecknad verksamhetschef godkänner härmed att Therese Milton och Emma Engberg genomför datainsamling inom ramen för vad som ovan beskrivits.

---

Ort, datum

---

Namn

---

Titel

## **Bilaga 2**

Hej

Vi heter Therese Milton och Emma Engberg och är vårdenhetschef/biomedicinska analytiker respektive specialistsjuksköterska som studerar på Magisterprogrammet i hållbar organisering och hälsofrämjande ledarskap inom vård och omsorg på Högskolan i Borås. Som en del i vår utbildning gör vi ett examensarbete.

*Syftet med vårt examensarbete är att studera medarbetarens syn på sina karriärmöjligheter.*

I vår studie kommer vi intervjua grundutbildade sjuksköterskor, biomedicinska analytiker och specialistsjuksköterskor via Zoom och vi räknar med att varje intervju tar 30–45 minuter. Vi kommer att behöva göra en videoinspelning under intervjun för att efter avslutad intervju kunna transkribera, det vill säga skriva ner allt som sagts under intervjun. Uppgifter som kan identifiera dig som deltagare kommer att tas bort. Ingen obehörig kommer ha tillgång till datamaterialet och vid publicering kommer det analyserade resultatet vara avidentifierat. Det är frivilligt att delta och du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan förklaring.

Om du har några frågor eller känner att du vill tillägga någonting efter intervjun är du välkommen att kontakta oss. Vi handleds i examensarbetet av Sara Larsson Fällman, Universitetsadjunkt vid Högskolan i Borås.

Tack för att du tar dig tiden att delta i vår studie. Din medverkan är värdefull för oss.

Hälsningar

Therese Milton

Emma Engberg

E-post

E-post

Tfn

Tfn

Handledare: Sara Larsson Fällman, Universitetsadjunkt

Institutionen för vårdvetenskap, Högskolan i Borås

E-post:

## **Bilaga 3**

### **Intervjuguide**

#### **Allmänt**

1. Vilket år är du född?
2. Vilken profession har du?
3. Vilken typ av sjukhus arbetar du på?
4. Vilken är din högsta akademiska examen?
5. Hur många år har du arbetat efter din kandidatexamen?
6. Om du har en specialistexamen, hur många år har du arbetat efter din specialistexamen?

#### **Utveckling**

7. Hur ser du på utveckling inom arbetslivet?
8. Beskriv vad utveckling är för dig?
9. Hur viktigt är utveckling för dig?
10. Hur ser utvecklingsmöjligheterna ut på din arbetsplats?
11. Hur ser du på dina egna utvecklingsmöjligheter på din arbetsplats?
12. Är det någon skillnad på utveckling för dig och utveckling för organisationen?

#### **Karriär**

13. Beskriv vad karriär är för dig?
14. Hur viktigt är det med karriärmöjligheter för dig?
15. Hur ser möjligheterna ut för karriär på din arbetsplats?
16. Vilka karriärmöjligheter finns på din arbetsplats? Vilka karriärmöjligheter finns generellt?
17. Vilken syn har din/dina ... på karriär?
  - HR
  - Arbetsgivare
  - Kollegor
  - Fackförbunden

#### **Specialistexamen**

18. Hur ser du på möjlighet till specialistexamen inom ditt yrke?
19. Vad skulle en specialistexamen göra för dig? /Vad gör möjligheten till specialistexamen för dig?

#### **Karriärstege**

20. Vad är dina tankar kring karriärstege?
21. Använder ni er av karriärstege?
22. Om ja, hur har möjligheterna till utveckling och karriär förändrats sedan införandet?

Har du något ytterligare som du vill tillägga kring:  
utveckling/ karriär/ specialistexamen/ karriärstege?

#### **Följdfrågor att använda**

1. Kan du utveckla detta?
2. Kan du ge något exempel?