



HÖGSKOLAN I BORÅS

Vård-och omsorgspersonalens upplevelse av arbetsmiljö och ledarskap under covid-19-pandemin

En kvalitativ intervjustudie

Paula Klenze
Mariana Lesic

Examensarbetets titel: Vård-och omsorgspersonalens upplevelse av arbetsmiljö och ledarskap under covid-19-pandemin. En kvalitativ intervjustudie.

Författare: Paula Klenze och Mariana Lesic

Huvudområde: Vård- och omsorgsadministration

Nivå och poäng: Magisternivå, 15 högskolepoäng

Utbildning: Magisterprogram i hållbar organisering och hälsofrämjande ledarskap inom vård och omsorg

Handledare: Erik Eriksson

Examinator: Maria Wolmesjö

Förord

Vi vill rikta ett stort tack till vår handledare Erik Eriksson för konstruktiv kritik och stöd under arbetets gång. Vi vill även tacka våra familjer för hjälp med korrekturläsning, uppmuntran och stöd under genomförandet av studien.

Sammanfattning

Coronapandemins effekter har påverkat hälso-och sjukvården runt om i världen. Det har i sin tur utmanat den svenska sjukvården generellt och personalen som jobbar inom vård-och omsorg, specifikt äldreomsorg och inom Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS (SFS 1993:387). Ökade hygienkrav och besöksförbud inom vård-och omsorg är några exempel på hur coronapandemin förändrat vård-och omsorgspersonalens sätt att arbeta. Syftet med denna studie är att undersöka hur vård- och omsorgspersonal inom äldreomsorgen och LSS upplevde den psykosociala arbetsmiljön, och hur ledarskapet har fungerat under covid-19-pandemin. Studien bygger på en kvalitativ metod där empirin har samlats in genom semistrukturerade intervjuer med fem respondenter från olika kommuner i Sverige. Ett bekvämlighetsurval gjordes med totalt fem yrkesverksamma respondenter inom hemtjänst och LSS. Resultatet visar att vård-och omsorgspersonal upplever att covid-19-pandemin har påverkat och belastat deras arbetsmiljö. Faktorer som kan kopplas till den försämrade arbetsmiljön är smittspridning och hög personalfrånvaro. Det har inneburit en överbelastad arbetsmiljö i det dagliga arbetet för vård-och omsorgspersonal. Resultatet visar även att arbetsgivare har följt Folkhälsomyndighetens riktlinjer för att minska risken av covid-19 genom att informera om rådande situation, uppmana att arbetstagare stannar hemma om de är sjuka med symptom. Vård-och omsorgspersonal betonar vikten av närvarande chefer och att arbetsgivaren arbetar med riskfaktorer och förebyggande insatser för att minska smittspridningen. Det framgår även att arbetsgivare har hanterat arbetstagarnas oro för smitta och vidtagit åtgärder genom tillfällig omplacering.

Nyckelord: Arbetsmiljö, covid-19, hälsofrämjande ledarskap, New Public Management

Abstract

The effects of the Corona pandemic have affected health services around the world. This in turn has challenged the Swedish health care system in general and health care workers in particular. Increased hygiene requirements and visiting bans in health and social care are some examples of how the corona pandemic has changed the way health and social care work. The aim of this study is to investigate how care workers in elderly care and the Act on Support and Services for the Disabled, LSS (SFS 1993:387) experienced the psychosocial work environment, and how leadership has functioned during the covid-19 pandemic. The study is based on a qualitative method where the empirical data has been collected through semi-structured interviews with five respondents from different municipalities in Sweden. A convenience sample was used with a total of five professional respondents in home care and LSS. The results show that care workers feel that the covid-19 pandemic has affected and burdened their work environment. Factors that can be linked to the deterioration of the working environment are the spread of infection and high staff absenteeism. This has resulted in an overloaded work environment in the daily work of health care workers. The results also show that employers have followed the Public Health Agency's guidelines to reduce the risk of covid-19 by providing information about the current situation, encouraging workers to stay at home if they are ill with symptoms. Health care workers emphasize the importance of present managers and that the employer works on risk factors and preventive measures to reduce the spread of infection. It also appears that employers have addressed workers' concerns about infection and taken action through temporary reassignment.

Keywords: Work environment, covid-19, health promotion leadership, New Public Management

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	2
New Public Management (NPM)	2
Den flytande moderniteten	3
Begrepp.....	4
Problemformulering.....	6
Syfte och frågeställningar	7
Metod	7
Hermeneutik som metodansats	8
Urval och avgränsning.....	8
Insamling av empiriskt material	9
Bearbetning och analys av empiri	10
Forskningsetiska överväganden.....	11
Metoddiskussion.....	13
Resultat	15
Arbetsmiljö under covid-19-pandemin.....	18
Ledarskapet på arbetsplatsen	18
Analys	21
Arbetsmiljö under covid-19-pandemin.....	21
Ledarskapet på arbetsplatsen	23
Slutsats.....	25
Förslag till vidare forskning	26
Referenser	28
Bilaga 1	31
Bilaga 2	32
Bilaga 3	34

Inledning

World Health Organization (2020) deklarerade våren 2020 att covid-19 skulle klassificeras som en global pandemi. I takt med pandemins spridning förändrades spelreglerna och revolutionerade det svenska vård- och omsorgssystemet. Patienter, medarbetare, externa aktörer och ledare har fått anpassa sig och radikalt förändra sitt sätt att förhålla sig till varandra, nya utmaningar och det nya normala (Eriksson, Gadolin, Lindahl, Alexandersson & Eriksson 2021). Spridningen av covid-19 har skapat stora konsekvenser för hela samhället med höga dödsfall och stor belastning på sjukvården. Enligt en översyn från Socialstyrelsen (2021) har psykiska besvär ökat hos vårdpatienter efter pandemin. Ökningen av psykisk ohälsa finns bland annat hos personer som hade psykiska besvär redan före pandemin. En annan förklaring till försvagningen av det svenska vård- och omsorgssystemet är att patienter har fått ställa in eller skjuta upp sina vårdbesök. Pandemin har samtidigt påverkat belastningen på intensivvården av patienter som insjuknat i covid-19 (Socialstyrelsen 2021). Hälso- och sjukvårdens resurser har inte räckt till för att ta hand om covid-19 patienter och samtidigt ta hand om det sedan tidigare uppdämda vårdbehovet.

Belastningen på vård- och omsorgspersonal inom LSS och äldreomsorg är inget nytt utan har förstärkts under pandemin. Hälso- och sjukvården har sedan 1990-talet påverkats av effektiviseringskrav som har bidragit till en decentralisering av vård- och omsorgssystemet där ansvaret för vårdtagare lämnas till kommunerna som ett led i styrformer inspirerade av *New public management* (Dellve & Wolmesjö 2016). I praktiken har effektiviseringen inneburit mindre tid för patientvård som i sin tur resulterat i en alienering mellan vårdpersonal och patienter samt mellan politiker och medborgarnas behov (Eriksson et al. 2021; Karlsson 2017, ss. 223, 236). Studier visar dessutom att ett diffust ledarskap och begränsat beredskap över lag har bidragit till stress och en försämring av arbetsmiljön (Freidus, Shenk & Wolf 2020). Pandemin har synliggjort den verklighet som många medarbetare har på sina arbetsplatser och hur de tvingats lösa svårigheter under en kris. Den har förstärkt sjukvårdens tidigare utmaningar och försvagat det svenska vård- och omsorgssystemet (Socialstyrelsen 2021). Covid-19 har avbrutit trenden med *New public management* och främjat en samverkan mellan olika hälso- och offentliga aktörer som varit oerhört viktig för att skydda patienterna. Det har i sin tur bidragit till en minskad klyfta mellan patienter och vårdpersonal (Eriksson et al. 2021). Detta väcker frågor och funderingar kring hur covid-19 har påverkat vård och omsorgspersonalens arbetsmiljö och vilken roll ledarskapet har spelat.

Bakgrund

Under detta avsnitt kommer vi att presentera bakgrunden till *New public management* och konceptet *den flytande moderniteten*. Vi kommer även att förklara begreppen *psykosocial arbetsmiljö* och *ledarskap* då de är relevanta till studiens syfte och frågeställningar.

New Public Management (NPM)

Utvecklingen av välfärden i Sverige har haft som syfte att modernisera landet genom att minska fattigdomen i riket under 1900-talet. Det ansågs nödvändigt att skapa ett samhälle med en rad trygghetssystem genom att utveckla demokratiska processer, och generera jämställdhet hos medborgarna genom att skapa möjligheter för utbildning och hälsa (Karlsson 2017, ss. 49, 55). Sverige, som var känt för att ha en stark och expansiv offentlig sektor, förändrades snabbt under 1980- och 1990-talet med införandet av *New public management* (Karlsson 2017, ss. 198 - 201). Begreppet utvecklades som samling av flera variationer av modellen för att effektivisera befintliga resurser. NPM har som syfte att fokusera på mätbara mål och resultat, vilket föranleder till ökade krav för granskning och kontroll (Hood 1995; Wolmesjö 2005, s. 87). NPM fokuserar på mätbara mål och resultat som innebär ökade krav på, och förutsättning för, granskning och kontroll (Hood 1995). Målet är att modernisera den offentliga sektorn genom att liberalisera delar av den med hjälp av privatisering och därmed vara konkurrenskraftig och attraktiv för de ekonomisk marknaden (Hall 2013, ss. 406 - 407; Wolmesjö 2005, s. 85).

Även om NPM har genererat vissa förbättringar i organisatoriska lednings- och kommunikationsprocesser och har som mål att effektivisera verksamheten med vård och omsorg, har negativa effekter uppstått. I praktiken har effektiviseringen inneburit mindre tid för patientvård som i sin tur resulterat i en alienering mellan vårdpersonal och patienter samt mellan politiker och medborgarnas behov (Eriksson et al. 2021; Karlsson 2017, ss. 223, 236). När resurser är begränsade blir effektivisering och produktivitet av välfärden och dess administration ett mål (Karlsson 2017, ss. 31, 65). Syftet med att införa ett rationellt system som NPM inom offentliga tjänster har inneburit tydliga målformuleringar, systematiska uppföljningar och en sambandsanalys av aktuella resurser. Detta innebär en kvalitetsanalys där arbetet baseras på styrning, kontroll och uppföljning.

Den offentliga sektorn skulle baseras på upphandlade tjänster från egna utförare eller privata aktörer (Målqvist, Åborg & Forsman 2011, s. 8). Prestationen hos medarbetare har ökat med implementeringen av NPM, men det har visat att vårdkvaliteten har minskat (Målqvist, Åborg & Forsman 2011, s. 8). NPM har drastiskt förändrat arbetsvillkoren bland annat där tidsbegränsade eller temporära anställningsformer förekommer, vilket medför otrygghet och osäkerhet på arbetsplatserna. Det bidrar till konflikter bland medarbetare, orsakade av brist på tid och resurser, men också på grund av avsaknad av kunskap och ett svagt ledarskap som har resulterat i ökade långtidssjukskrivningar och förtidspensioneringar (Målqvist, Åborg & Forsman 2011, ss. 10, 18). Effektivisering, som NPM förespråkar, sker med hjälp av fraser som används för att övertyga medarbetarna om att alla strävar mot samma mål, vilket skapar en känsla av stress på arbetsplatserna (Parker & Slaughter 1995, ss. 43 - 44). Som exempel kan nämnas ökad stress och frustration bland vårdpersonal när de upplever att ledningen inte lyssnar, parallellt med kontinuerligt försämrade arbetsförhållanden, en ökad arbetsbelastning och ett större patientflöde. Detta återspeglas i hur personalen uppfattar den psykosociala arbetsmiljön (Nelson, Brunetto, Farr-Wharton & Currant 2007, ss. 3 - 7).

Den flytande moderniteten

Bauman (2012) använder konceptet *flytande modernitet* för att beskriva modernisering i en globaliserad värld där en flytande egenskap till skillnad från fasta ämnen, kan genomgå kontinuerliga förändringar och inte så lätt behåller sin form. Den flytande formen är inte bunden till någon form av rum eller tid och är fri att strömma vart den vill, men alltid temporärt. Den flytande förmågan har lätt att röra sig fritt, är flexibel och böjlig, vilket gör den svår att manipulera, stoppa och hantera (Bauman 2012, ss. x-xi). Bauman baserar sin teori om modernitet som en flytande förändring där en omorganisering av värden är konstant och under ständig acceleration. Den flexibla förflyttningen har kapaciteten att omfördelas och omformas och har förmågan att ersätta det fasta och det statiska och moderniseras genom en flytande process med "upplösande krafter" för att uppnå den svårfångade perfektionen (Bauman 2012, s. 4). Den flytande moderniteten definierar det nuvarande tillståndet i vårt samhälle och omformar strukturerna för vad modernitet är. Eftersom förändringarna i världen går snabbare har dessa förändringar baserats på dessa flytande egenskaper som en tillfällig enighet där mänskliga bands bräcklighet, sårbarhet, förgänglighet och otrygghet tillåter eliten och dess krafter att få inflytande i det nya samhälle som konstant omformas.

Upplösningen av det fasta, leder till en ny ordning i en flytande processen, där globalisering och den konstanta moderniseringen riktas mot moraliska värderingar och institutioner där ekonomi, avreglering, liberalisering och flexibilitet välkomnas av det nya samhället (Bauman 2012, ss. 4 – 6). En upplösning återspeglas i hur våra samhällen utvecklar värderingar och förstår relativt statiska institutioner som äktenskap, familj, kärlek och etiska och moraliska värderingar, eller rätten till utbildning och hälsa. Det förändrar och reformerar aspekter av detta och därmed skapas nya värderingar som passar till hur det nya samhället utvecklas. I denna aspekt har institutioner, som traditionellt sett ansetts vara centrala inom en stat som den svenska, börjat upplösas. Vård- och omsorgssystemet, som har försökt moderniseras och göras mer flexibelt genom NPM:s införande, har haft svårigheter att förändras och inte lyckats bemöta de behov och krav som samhället i en flytande moderniteten ställer. Det sammanlänkade samhället är i ständig förändring där det kollektiva värdet som moraliska värden, attityder och institutioner som ursprungligen tillhör en grupp människor radikalt förändras och ersätts med en ekonomisk individualism (Bauman 2012, ss. 55 - 57). Dessa värderingar upprätthålls i allmänhet men främjar individualistiska aspekter relaterade till globalisering och konsumtion och fördömer avvikelser (Bauman 2012, s. 8).

Begrepp

Psykosocial arbetsmiljö

Begreppet *psykosocial arbetsmiljö* innebär förhållandet mellan den sociala arbetsmiljön och individen (Arbetsgivarverket u.å). Upplevelser i arbetsmiljön handlar om hur vi subjektivt uppfattar en händelse och utifrån det önskar och vill att en arbetsplats ska fungera för att på bästa sätt kunna utföra jobbet. Arbetsmiljön har en direkt relation till hur medarbetarna trivs på sina arbetsplatser (Arbetsgivarverket u.å). Med målet att främja en god arbetsmiljö och därmed en bra psykosocial arbetsmiljö har Arbetsmiljöverkets tagit fram föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4). Föreskrifterna fungerar som allmänna råd och en vägledning för arbetsgivaren. Föreskrifterna anger punkter som kan leda till en dålig arbetsmiljö och vägleder i hur detta kan motverkas: brist på kunskap, arbetsbelastning, arbetstider, konflikter och kränkande särbehandling samt hur detta kan bemötas genom att utveckla förmåga att motverka psykisk ohälsa på arbetsplatsen (AFS 2015:4). Föreskrifterna säger att arbetsgivarens skyldigheter att förebygga ohälsosam arbetsbelastning omfattar såväl chefer och arbetsledare som andra arbetstagare.

Det är viktigt att arbetsgivaren skapar förutsättningar för arbetstagarna att uppmärksamma arbetsgivaren på höga krav och bristande resurser (AFS 2015: 8).

Ledarskap

I samband med utvecklingen av NMP inom den offentliga sektorn utvecklades olika begrepp för ledarskap kopplade till demokratiska processer, där värderingar, idéer och föreställningar får betydelse (Wolmesjö 2005, ss. 22 – 23). Det finns flera ledarskapsstilar som kan anpassas efter olika situationer. En bra ledare anses vara någon som använder olika ledarstilar och behöver vara flexibel beroende på vilken situation det handlar om (Dellve & Eriksson 2016, s. 20). Begreppet *ledarskap* definieras enligt Dellve (2018) som ett formellt chefskap som innefattar den sociala och emotionella relationen mellan chef och medarbetaren, och har stor betydelse för arbetsmiljön och dess hållbarhet. Dellve och Eriksson (2016, s. 45) talar om *hälsofrämjande ledarskap* som handlar om att vidareutveckla positiva arbetsplatsfaktorer, med målet att upptäcka problem i tid och arbeta för att minimera risker som leder till ohälsa bland medarbetarna. Ett hälsofrämjande ledarskap måste byggas utifrån förtroende och relationer, och innefatta den sociala och emotionella relationen mellan chef och medarbetaren. Det hälsofrämjande ledarskapet har stor betydelse för arbetsmiljön och dess hållbarhet (Dellve 2018). Organisationer har ofta både informella och formella ledare. Bolman och Deal (2019) menar att en formell ledare innebär en person med en officiell maktposition och en titel inom sin organisation. Det informella ledarskapet definieras som en person som saknar en formell makt, men som har ett stort inflytande inom sin organisation där medarbetarna i gruppen uppfattas personen som en naturlig ledare i gruppen (Bolman & Deal 2019, ss. 221 – 222).

Bolman och Deal (2019) utgår från fyra perspektiv på ledarskap. *Det strukturella perspektivet* beskrivs som antagandet och tron på att det rationella sättet utarbetas på rätt sätt och maximerar utfallet. Det hjälper oss att förstå vad som sker omkring oss (Bolman & Deal 2019, s. 67). Enligt det strukturella perspektivet bör alla människor inom organisationen ha roller och relationer i syfte att skapa kollektiva målsättningar. Det är arbetsdelningen som utgör strukturen och skapar roller för att få saker gjorda (Bolman & Deal 2019, ss. 72, 78). Att leda en organisation utifrån det strukturella perspektivet innebär att göra det möjligt för organisationen att nå uppställda mål. Modellen kan även hjälpa oss att nå en djupare förståelse för organisationen (Bolman & Deal 2019, s. 43).

HR-perspektivet (human resources) fokuserar på hur organisationens egenskaper formar förhållandet mellan människor (Bolman & Deal 2019, s. 141). En ledare som arbetar utifrån HR-perspektivet arbetar i syfte att främja delaktighet genom coaching eller utbildning (Bolman & Deal 2019, ss. 72, 345). Perspektivet handlar om att anpassa organisationens behov efter individen (Bolman & Deal 2019, s. 43). *Det symboliska perspektivet* fokuserar på organisationen utifrån den bild de önskar förmedla ut och beskrivs som en teater där det kulturella får inflytande över organisationen (Bolman & Deal 2019, s. 298). *Det politiska perspektivets* fokus ligger på strategier och beskrivs som en arena där grupper tävlar om att få sina intressen tillgodosedda (Bolman & Deal 2019, ss. 13, 232). Vi kommer att utgå från det strukturella och HR-perspektivet eftersom dessa relaterar till vår studie. Vår ambition är att undersöka medarbetarnas syn på chefernas ledarskap och deras psykosociala arbetsmiljö under covid-19-pandemin. Det strukturella perspektivet fokuserar på att förbättra och effektivisera resultatet genom arbetsfördelning samtidigt som HR-perspektivet fokuserar på människors samverkan (Bolman & Deal 2019).

Problemformulering

Vården i Sverige och runt om i världen har inte varit tillräckligt förberedd på en global pandemi. Sjukvårdssystemet i Sverige hade redan innan pandemin stora problem med personalbrist och överbelastning, inte minst som en konsekvens av införandet av NPM (Socialstyrelsen 2019). Antalet personer som får äldreomsorg eller hemtjänst har minskat till följd av covid-19-pandemin. En förklaring är att färre än tidigare ansökt om äldreomsorg på grund av smittorisken (Socialstyrelsen 2022). Socialstyrelsens rapport om covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS (2021) tar upp att personer som bor i bostad med särskild service för vuxna har fått minskade gemensamma aktiviteter och därmed boendes möjlighet till delaktighet till följd av pandemin. Det har föranlett till att vård- och omsorgspersonalen har fått ta mer ansvar i högre grad och gjort saker åt de boende utan deras medverkan i syfte att minimera risken att utsättas för smitta. Det framkommer även att insatser såsom avlösarservice och boende för barn och korttidstillsyn enligt LSS har tvingats ställas in på grund av pandemin. Studier visar att den höga arbetsbelastningen som resultat av NPM inom vården har bidragit till en försämring av personalens hälsa och därmed arbetsmiljön där fysiska och psykiska sjukdomar har uppstått, bidragit till ett diffust ledarskap, brist på tillräcklig information och stöd och ett högt patientflöde (Freidus, Shenk & Wolf 2020).

För att kunna främja en god hälsa och en hållbar arbetsplats behöver arbetsgivare omvärdera och omorganisera sina verksamheter för att utifrån nya förutsättningar och en ny normalitet uppnå en bra arbetsmiljö (Eriksson, Dellve & Skagert 2013). Vi anser att införandet av NPM, som ett medel för modernisering och effektivisering, är viktig att analysera för att förstå sjukvårdens utveckling i Sverige och vilka effekter den har haft under pandemin. NPM bedöms därmed som relevant för vår studie.

Syfte och frågeställningar

Syftet är att undersöka hur vård- och omsorgspersonal i hemtjänst och LSS-verksamhet upplever att den psykosociala arbetsmiljön påverkas under covid-19 och hur ledarskapet har fungerat under covid-19-pandemin. Vi avser besvara följande:

- *Hur upplevde vård-och omsorgspersonal sin psykosociala arbetsmiljö under covid-19-pandemin?*
- *Hur upplevde vård-och omsorgspersonal att ledarskapet fungerat i samband med covid-19-pandemin?*

Metod

Denna studie är baserad på en induktiv ansats med syfte att undersöka hur vård- och omsorgspersonal inom äldreomsorg och LSS upplever ledarskapet, och hur deras psykosociala arbetsmiljö påverkats under covid-19 pandemin. Vi anser att en kvalitativ metod är lämplig för vår studie om vård- och omsorgspersonalens upplevelser av den psykosociala arbetsmiljön. En kvalitativ studie innebär att söka ett tolkande perspektiv för att kunna förstå ett fenomen genom detaljerade beskrivningar för att vi förstå inse hur våra respondenter tolkar sin situation och sina handlingar som följer av denna tolkning (Skärvad & Lundahl 2016, ss. 117 - 118). En kvalitativ forskningsmetod i form av intervjuer kan vara mest adekvat för att samla in, organisera och tolka vårt empiriska material med utgångspunkt i hermeneutik som metodansats (Henricsson 2017, ss. 31 - 32). Informationen kommer att vara väsentlig för en grundläggande kunskap om hur vårdpersonal har haft det och arbetar under pågående pandemi. Genomförda intervjuer kommer att ligga till grund för studiens forskning.

Hermeneutik som metodansats

Med anledning av studiens syfte att undersöka hur vård- och omsorgspersonal upplever ledarskapet och hur deras psykosociala arbetsmiljö har påverkats under covid-19 pandemin, anser vi att en hermeneutisk vetenskaplig teori är mest adekvat för vår forskning.

Hermeneutiken som metodansats syftar till att tolka och försöka förstå olika mänskliga aktiviteter genom att söka efter handlingar och förutsättningarna för de utförda handlingarna (Gilje & Grimen 2007, s. 179). Detta innebär att kontexten som aktörerna befinner sig i är fundamental för att skaffa sig subjektiva uppfattningar och en förståelse (Birkler 2008, ss. 100 - 102). Vårt syfte är att samla dessa beskrivningar av vad respondenterna ser, känner, tror eller föreställer sig, det vill säga deras uppfattningar av sig själva i ett givet sammanhang. Således måste vi som forskare förhålla oss till en värld som redan är tolkad av andra individer, det vill säga en dubbel hermeneutik (Gilje & Grimen 2007, ss. 173 - 175). Forskningen ska bygga på aktörernas egna uppfattningar om handlingars mening och identitet för att sedan tolkas av forskare, det vill säga från våra egna subjektiva uppfattningar och erfarenheter (Gilje & Grimen 2007, s. 176). Studiens syfte är att söka en förståelse och få en inblick i generella frågor men eftersom vår målgrupp är begränsad blir det komplext att tillämpa våra resultat på hela vård- och omsorgspersonalen.

Urval och avgränsning

Urval handlar om vilka som ska ingå i en forskningsstudie, med hänsyn till vad man anser vara viktigt att studera/mäta och vilka individer forskaren har tillgång till (Skärvad & Lundahl 2016, s. 113). Vård- och omsorgspersonal är en yrkesgrupp med uppdrag för organisation inom vård- och omsorg (Socialstyrelsen 2021). Yrken som faller inom gruppen är bland annat undersköterska/vårdbiträde, personlig assistent, och socialsekreterare (SKL 2014). Vårt urval består av fem respondenter som är yrkesverksamma som undersköterskor inom äldreomsorgen, hemtjänst samt samordnare inom LSS-boende som innebär insatser enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (SFS 1993:387). Verksamheter inom äldreomsorg omfattas av hälso- och sjukvård (Socialstyrelsen 2006). Vi har gjort en medveten avgränsning att exkludera genus- och intersektionalitetsperspektiv specifikt på grund av studiens mindre omfattning. Samtliga respondenter är kvinnor, något som kan förklaras med att kvinnor är överrepresenterade inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboende (SCB 2022).

Vi anser att valet av respondenter är nära kopplat till studien vi genomför och som kommer att hjälpa oss att svara på våra frågeställningar: *“Hur upplever vårdpersonal sin psykosociala arbetsmiljö under covid-19-pandemin?”*; *“Hur upplever vårdpersonal att ledarskapet fungerat i samband med covid-19-pandemin?”*. Vi valde att skicka förfrågan deltagande till respondenterna genom mejl. Efter deras samtycke att delta i studien skickades skriftlig information om studiens syfte och information samt samtycke till informanterna. Våra respondenter har valts ut enligt vad som kallas *bekvämlighetsurval*, vilket innebär att de har valts ut på grund av de är tillgängliga och villiga att delta i vår studie (Skärvad & Lundahl 2016, s. 199). Kriterierna var att respondenterna är yrkesverksamma inom vård-och omsorg och har arbetat under coronapandemin. Ett bekvämlighetsurval är ett icke-sannolikhetsurval då våra respondenter är utvalda för att vara de mest lämpliga individerna som kan ingå i vår studie (Ibid).

Tabell 1. Presentation av respondenter.

Kön	Ålder	Utbildning	Arbetsplats
Kvinna	56	Undersköterska, skötare	Hemtjänsten
Kvinna	43	Undersköterska	Vård-och omsorgsboende
Kvinna	38	Beteendevetare	Stödassistent LSS-boende
Kvinna	41	Undersköterska	Samordnare LSS-boende
Kvinna	32	Beteendevetare	Stödassistent LSS-boende

Insamling av empiriskt material

Insamlingen av vårt empiriska material har skett genom semistrukturerade personliga intervjuer. Det innebär att intervjuaren ställer frågor om ämnen som redan är beslutade i förväg, men lämnar möjligheten till att öppet diskutera ämnet djupare med ett utrymme att ställa följdfrågor (Skärvad & Lundahl 2016, ss. 131 - 133).

En semistrukturerad intervju ger möjligheter att samla ”mjuk” data, det vill säga upplevelser av någon händelse som inträffat och respondenternas föreställningar och bedömningar av detta (Skärvad & Lundahl 2016, ss. 132 - 133). Respondenterna kontaktades dels via telefon för att boka tid för intervjuer efter överenskommelse. Vi som har genomfört studien har delat upp intervjuerna emellan oss. Innan vi påbörjade våra intervjuer har respondenterna gett sitt samtycke i ett formulär (se bilaga 3) där det framgår att de medverkar frivilligt och kan avbryta intervjun när de vill. Formulären förklarar vilka vi är, vårt syfte och hur vårt material kommer att användas. Respondenterna behandlas anonymt och konfidentiellt, vilket innebär att deras namn, arbetsplats och kommun anonymiseras i resultaten. (Skärvad & Lundahl 2016, s. 64). Platserna för intervjuerna har avtalats i förväg och har varierats, med hänsyn till att hitta en lugn och tyst miljö. Genomförande av intervjuer har skett på allmänna platser och/eller över telefon. För att skapa större utrymme för reflektion och förståelse av materialet ansåg vi att det var viktigt att spela in våra intervjuer (ljud) för att sedan gå vidare med transkribering. Detta gjordes med syfte att inte missa några viktiga ögonblick, såsom pauser och tonfall som kan vara avgörande för att förstå svaren från våra respondenter. För att skapa så stor tillförlitlighet och trovärdighet som möjligt har vi bifogat intervjufrågor formulär, tillstånd från verksamhetsledaren och samtyckesdokument som bifogade handlingar.

Bearbetning och analys av empiri

Efter avslutade intervjuer transkriberades allt material. Vi ansåg att vissa långa pauser, stamning och upprepning av samma ord kunde uteslutas, om de inte hade stor betydelse för sammanhanget och därför inte behövde transkriberas (Skärvad & Lundahl 2016, s. 142). Efter transkriberingen bearbetades, kodades och analyserades mjukdata genom att tolka och analysera meningar i tre steg. Det första steget innebar att vi sorterade materialet genom att koda dem enligt det så kallade kodningsschemat, vilket betyder att material kategoriseras i följande ämne/tema: *arbetsmiljö under covid-19-pandemin och ledarskap på arbetsplatsen*. Studiens syfte och frågeställningar påverkade utformningen av våra teman/ämnen och hade visst inflytande på sorteringen av materialet. Materialet sorterades ut individuellt genom markering av färger och symboler för att sedan gruppera samma färger och symboler inom ett tema/ämne. Detta har syfte att få en allmän bild av materialet och hur vi kunde använda det för att besvara våra frågeställningar.

Data som samlades in analyserades genom kvalitativ innehållsanalys (Elo & Kyngäs 2008). Syftet med en kvalitativ innehållsanalys är att analysera texten genom att hitta mönster för att skapa förståelse för det som undersöks.

Tabell 1. Exempel på analysprocessens steg

Meningsbärande enhet	Kod	Huvudkategori
<i>... det har varit mycket mellan personalen, vilket påverkar hela gruppen negativt och då blir den hela arbetsmiljön drabbad.</i>	Gruppdynamik, arbetsmiljö	Arbetsmiljö
<i>Min chef har varit bra och informerat oss om vad som gäller.</i>	Kommunikation, chef, ledarskap	Ledarskap

Bearbetningens andra steg var att minska det insamlade materialet, det vill säga sortera bort det material som inte svarade på vårt syfte och våra frågeställningar och behålla det relevanta materialet för att senare presentera resultatet. Det tredje och sista steget i processen av vårt arbete var försvaret och argumentationen av hur vi har använt vår mjukdata i förhållande till våra valda teorier och vetenskapliga artiklar som hjälper oss att besvara våra frågeställningar som presenteras i kapitlen analys, diskussioner och avslutande reflektioner (Skärvad & Lundahl 2016, s. 124).

Forskningsetiska överväganden

Det är viktigt att forskare beaktar aspekter som etiska dilemman. Belmontrapporten (1978) (refererad i Henricsson 2017, ss. 62 - 63) har fungerat som en guide för akademiker där man beskriver vissa etiska principer att tänka på när man utför forskning:

Autonomiprincipen, relaterad till att individen har rätt att bestämma över sitt eget liv. *Göras gott-principen* bygger på betydelsen av människans välbefinnande. *Rättvisepincipen* där individen har rätt att bli behandlad lika och där särbehandling kan förekomma utifrån en individs förutsättning och sårbarhet.

Inom samma riktning beskriver Skärvad och Lundahl (2016, s. 65) fyra specifika aspekter att ta hänsyn till. *Informationskravet* innebär att individen informeras om syftet med intervjun och hur materialet kommer att användas. Vi har mejlat ut informationsbrev till samtliga respondenter och lämnat information om studiens syfte samt vilka villkor som gäller för respondenterna. Informationsbrevet innehöll information om studiens syfte och en presentation om författarna som ska utföra studien. *Samtyckeskravet* innebär att respondenten deltar frivilligt och att hen kan avbryta sin medverkan när som helst. Vi har tillfrågat respondenterna om samtycke innan intervjuerna påbörjades. Respondenterna informerades att all medverkan är frivillig och att respondenten kan avbryta sin medverkan när som helst utan motivering. *Konfidentialitetskravet* innebär att all information som kommer från vår respondent behandlas med respekt, att inte avslöja deras identitet och att informationen som vi får fram inte ska påverka våra respondenter negativt. Vi har fingerat respondenternas namn och arbetsplats för att säkerställa att de inte kan identifieras. Slutligen talar Skärvad och Lundahl (2016, s. 65) om *Nyttjandekravet* som innebär att den information som erhålls från vår forskning kommer att användas för de syften som vår forskning har och inget annat. Genomförande av denna studie informerade respondenterna hur studien kommer att användas.

Dessa fyra aspekter har tydligt exponerats för valda respondenter genom formuläret *Information angående ett examensarbete*, vilket de tagit del av och lämnat samtycke till. Respekten för individer är väsentlig, eftersom vi genom våra respondenter skaffar oss kunskap för att utföra vårt arbete och därmed förbättra våra egna arbetsvillkor. Etiska principer är kopplade till mänskliga rättigheter, då rätten att ångra sig att bli intervjuad eller avbryta, rätten att behålla sin anonymitet och sekretess, rätten att få information om vad våra utredningar handlar om och acceptera villkoren är alltså grunden.

Metoddiskussion

Syftet med vårt arbete är att undersöka hur vård-och omsorgspersonal upplever ledarskapet och hur deras psykosociala arbetsmiljö har påverkats under covid-19 pandemin. Vi har använt en induktiv ansats med en kvalitativ metod, nödvändig för att samla mjukdata. Fördelen med att använda denna ansats är att genom respondentens svar och beskrivningar kan vi förstå ett ämne som är relaterat till respondenternas upplevelser och tolkningar av sitt eget tillstånd. Vi har möjlighet att få fram nya idéer som kan hjälpa oss att utveckla vår forskning (Henricsson 2017, ss. 31, 116). Vi anser att en instrumentell fallstudie är lämplig för vår studie eftersom det handlar om att undersöka vårdpersonalens subjektiva upplevelser av arbetsmiljön under covid-19-pandemin (Kvale & Brinkmann 2014, s. 311). Nackdelar med den kvalitativa metoden är relaterade till en subjektivitet bland oss som utför studien och andra aktörer involverade i vår studie (respondenter), något som kan påverka undersökningen och dess resultat. Att använda denna typ av studie begränsar även urvalet av individer som blir intervjuade. Vår uppfattning är att den kvalitativa metoden och hermeneutiken som verktyg kommer att ge oss den information vi behöver.

Vi betraktar vårt arbete som relevant eftersom det lyfter frågor som berör vård-och omsorgspersonalens upplevelser av en kris och hur dessa erfarenheter kan generera kunskaper och insikter om brister och styrkor för att stärka resiliensen inför framtida utmaningar. Datainsamlingen genomfördes genom semistrukturerade intervjuer som analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Ett bekvämlighetsurval gjordes med totalt fem yrkesverksamma respondenter inom hemtjänst och LSS-boende inom två olika kommuner i Sverige. Genomförande av denna studie bor i olika län och har medvetet valt att beröra flera kommuner med förhoppning att få bredare förståelse för pandemins effekter på vård-och omsorgsverksamheterna i Sverige.

Vi som har genomfört studien har använt koncepten *trovärdighet*, *överförbarhet* och *objektivitet* för att skapa en *tillförlitlig* studie. *Tillförlitlighet* syftar till att säkerställa kvaliteten och relevansen för vår studie genom hela processen: design, metod, analys och utnyttjande av resurser, genom att genomföra vårt arbete noggrant och att ha en öppen redovisning (Skärvad & Lundahl 2016, ss. 126 - 127).

Skärvad och Lundahl (2016, s.126) förklarar att *trovärdigheten* valideras genom så kallad "triangulering", det vill säga forskaren använder olika metoder och verktyg för att beskriva och tolka informationen som har samlats in, men också i genomförandet. Vi behöver ständigt ställa oss själva frågor som: "Undersöker vår metod det som vi vill undersöka?"; "Är metoderna för att samla ett empiriskt material etiska?". Vår studie kommer att vara giltig om den metod vi använder speglar den verklighet som vi observerar och som vi är intresserade av (Kvale & Brinkmann 2014, s. 296). Våra respondenter var utvalda utifrån ett icke sannolikhetsurval. Vi anser att ett sådant urval är lämpligt då respondenterna är utvalda på grund av deras vilja att delta i vår studie samt deras erfarenhet under covid-19-pandemin, och kan således bidra med viktig information till denna studie. Vi har intervjuat vård-och omsorgspersonal från två olika verksamheter för att få ett bredare perspektiv på hur de har uppfattat sitt arbete under covid-pandemin. För att samla in mjukdata använde vi oss av semistrukturerade intervjuer eftersom vi anser att det är den mest lämpliga formen då den ger utrymme till att få mer fria svar samt att respondenternas åsikter och tankar främjas. Dessa frågor har också gett oss möjligheter att anpassa frågornas ordning efter varje person som intervjuas, detta eftersom det är viktigt att samla så mycket information som möjligt och genom det kan vi anpassa oss efter de enskilda respondenternas intressen (Aspers 2011, s. 143). Vi kan identifiera vissa brister relaterade till tid och omfattning av vårt arbete, då vi hade kunnat intervjuas ett större antal respondenter och på det viset nå en bredare förståelse för verksamheterna.

Överförbarhet innebär liknande jämförbara situationer och det är därför nödvändigt att i detalj beskriva studiens sammanhang och om möjligt överföra vårt resultat till liknande situationer (Skärvad & Lundahl 2016, s. 127). Vi anser att studien kan få intressant resultat på övergripande plan, dels en förståelse utifrån vård-och omsorgspersonalens perspektiv om ledarskapets roll, dels deras kapacitet till snabba anpassningar och lärande som har lett till en förbättring av deras verksamhet.

Objektivitet kräver ett neutralt perspektiv från forskaren. Kvale och Brinkmann (2014, s. 292) förklarar att objektivitet nås genom etik, vilket i en vetenskaplig studie uppmanar forskare att använda etiska kriterier genom att inte överföra egna värderingar och fördomar gentemot andra.

Vi inser att forskningsstudier långt ifrån innebär att ha en absolut objektivitet och att forskare ständigt ser verkligheten utifrån känslor, en fysisk kontextuell miljö, engagemang av både parter, tidigare erfarenheter och att allt detta har inflytande på resultaten (Skärvad & Lundahl 2016, s. 54). Objektivitet är direkt relaterat till en kontextualisering i vilken forskare och objektet som studeras befinner sig i. I ett samhälle med religiösa eller patriarkala aspekter kommer således forskarens objektivitet att baseras på samhällets konceptualiseringar och parametrar vilka kommer att påverka hur intervjun formas och i sin tur hur resultaten tolkas. Som genomförare av denna studie tar vi hänsyn till det etiska ramverket för att respektera respondenternas integritet. Temat kan eventuellt vara känsligt eftersom det handlar om deras upplevelser av arbetsmiljön och hur ledarskapet förhåller sig till dessa aspekter under covid-19 pandemin. Respondenterna har fått både skriftlig och muntlig information om vad informationen ska användas till, att informationen hanteras anonymt, att intervjun är frivillig och att de kan avbryta sitt deltagande när som helst (Skärvad & Lundahl 2016, s. 65).

Resultat

I detta kapitel presenteras vårt resultat utifrån teman *arbetsmiljö under pandemin* och *ledarskap på arbetsplatsen*.

Arbetsmiljö under covid-19-pandemin

Medarbetarskap

Respondenterna är alla överens att kollegor har ställt upp för varandra och stöttat varandra under pandemin. En respondent uttrycker att hennes kollegor gett stöd till varandra i arbetet under covid-19-pandemin.

Ibland har det varit väldigt stressigt på jobbet när vi misstänkt covid och då bli så här... ”kan jag ta min rast nu? Det blir aldrig ett problem...vi är väldigt måna om varandra och det var vi innan pandemin med, men jag tycker ändå att det har stärkts nu efter. (Respondent 5)

Det är tydligt att kollegor har förstått varandras situationer, särskilt om någon kollega varit stressad. Det har gjort att kollegor har kunnat stötta varandra, utan att ifrågasätta varför. Många kollegor har förlorat anhöriga under pandemin. De har hört av sig, stöttat och skickat blommor, vilket har fört personalen närmare varandra.

En respondent upplever att hennes arbetsgrupp har blivit starkare tillsammans och förstärkt gruppdynamiken. Hon betonar att pandemin har tillfört positiva saker också, och att arbetskolllegorna är mer lyhörda och måna om varandra sedan pandemin började. En annan respondent förklarar att hennes bild av god arbetsmiljö är bred och inkluderar arbetsklimat, kollegor, arbetsgruppen och vårdtagare. Att upprätthålla relationer med kollegor beskrivs av samtliga respondenter som viktigt. En respondent berättar att hennes kollegor brukade pratade olämpligt om varandra på arbetsplatsen innan, men att pandemin medfört att sociala relationer förbättras, inte minst för att hantera arbetssituationen.

Jag tänker att vi går åt rätt håll i alla fall, men visst det tar tid. Vi jobbar med människor och människor är inte så lätta. Vi medarbetare skapar vår egen arbetsmiljö. Men vi är så olika, det är därför det tar så lång tid. (Respondent 2)

Respondenterna vittnar om att deras arbetsmiljö har stabiliserats sedan pandemin bröt ut. De uppger att det är nödvändigt med perioder av återhämtning för att skapa balans mellan arbete och fritid. Det framkommer även att umgänge med kollegor utanför arbetstiden är vanligt förekommande bland anställda, vilket bidrar till ökad gemenskap på arbetet.

Fysisk arbetsmiljö och skyddsutrustning

Samtliga respondenter uppger att kollegor, rimlig arbetsbelastning och en god arbetsmiljö är viktiga faktorer för att trivas på arbetet. Majoriteten av respondenterna anser att den fysiska arbetsmiljön bör vara ren och trivsamt för att öka trivselt. En respondent uttrycker att en ofräsch och stökig arbetsplats kan ha en negativ påverkan på hur arbetsgruppen arbetar.

Miljön alltså... En ren och trivsamt miljö, det gör mycket så att man känner sig lite mer bekvämare på sin arbetsplats. Det är roligt att komma dit och man satsar mer än att komma till en arbetsplats som inte är fräsch och har dålig känsla. (Respondent 4)

En annan respondent beskriver att hennes arbetsplats har en dålig inomhusventilation, vilket ger de anställda huvudvärk och nästäppa. Hon betonar däremot att positiva delar med arbetet så som arbetskolllegor och meningsfullhet vinner över de sämre delarna som en dålig arbetslokal. Respondenterna berättar att pandemin medförde flera förändringar i arbetslivet. Förändringen låg främst i att vård- och omsorgspersonalen behöver bära skyddsutrustning i form av munskydd och visir. Användning av skyddsutrustning och munskydd har använts i vårdnära situationer.

Respondenterna upplever att det är ansträngande att använda skyddsutrustning och munskydd i vårdnära situationer då det bidrar till försämrade kommunikation med vårdtagare. En respondent beskriver att hennes arbetsplats använder munskydd, visir, och engångsförkläden. Hon jobbar i nära vårdarbete och det tar tid att ta på och av kläderna. Vidare menar hon att det är besvärligt att bära på all tung utrustning i en ryggsäck. Flera respondenter upplever att munskydd och visir påverkade kommunikationen med vårdtagare negativt. Det framkommer att det är vanligt förekommande att äldre vårdtagare läser på vård- och omsorgspersonalens läppar för att förstå vad de säger. En respondent uttrycker att det förekommer att personalen justerar sina munskydd och tar av dessa stundtals för att göra sig förstådda med vårdtagare.

Hygienrutiner och smittorisk

Respondenterna upplever inte att pandemin medförde andra förändringar i det dagliga arbetet mer än att de behövde tänka på att hålla avstånd, förhålla sig till hygienrutiner och testa sig vid misstanke om smitta. Samtliga respondenter upplever att de varit väldigt försiktiga när det kommer till hygienrutinerna. De har arbetat nära vårdtagare och vid misstanke om symptom kontaktat sina arbetsgivare. Det framkommer att även timanställda och vikarier har varit observanta och tagit sitt ansvar att meddela förkylningssymptom. En respondent förklarar att hon kunnat läsa av vårdtagare som inte kan kommunicera och prata för sin sak. Hon har varit extra observant på deras mående och kollat noggrant på dagliga tillstånd.

En respondent uttrycker att hon var orolig över att jobba med covid-patienter med anledning av att hon har en sjuk sårbo hemma. Hon uttrycker att flera kollegor var oroliga och skrämde av pandemin från början. Hon berättar att hennes arbetsplats hade skilda avdelningar för personal som jobbade med covid-patienter och för personalen som inte gjorde det. Personalen fick inte dela omklädningsrum, men deras ytterkläder hängdes på samma plats. En respondent berättar att hennes arbetsgivare upprättade längre arbetspass för att minska antalet olika personer som besöker vård- och omsorgstagare. Personalen arbetade i tre dagar och var därefter lediga i sex dagar. En annan respondent beskriver att chefen uppmanat sin personal att inte nämna att boendet smittade vårdtagare som insjuknat eller gått bort.

Det var hysch-hysch... vi fick inte prata om att det fanns covid för då kunde vi bli av med jobbet. Vi fick massa hot från chefer. Begravningsbyråer sprang runt i trädgården, det såg vem som helst. (Respondent 1)

Personal inom vården jobbar nära vårdtagare och då ökar risken för att komma i kontakt med covid-19-smittan. En respondent berättar att det var viktigt för henne att skyddas från att bli smittad. Hon ville inte arbeta på enheter där smittan förekom. En annan respondent berättar att även vårdtagare var oroliga över att bli smittade av personalen. En respondent berättar att hon har tänkt på vårdtagarnas bästa och med anledning av deras oro vidtagit försiktighetsåtgärder genom att bära munskydd även efter arbetstid.

En del respondenter upplever att chefers stöd under pandemin har varit bristande. Det uttrycks att det har varit något oklart kring stöttningen och att personalen fick instruktioner om munskydd samt avråddes från att samåka till jobbet. Samtidigt var det flera kollegor som valde att samåka till arbetet. Småbarnsföräldrar drabbades främst av förkylningssymptom och då skulle de hålla sig hemma, vilket påverkade hela arbetsgruppen.

Det räckte med lite nässnuva eller så, de fick vara hemma nästan konstant. Övrig personal var väldigt trötta på det. Jag har hört talas om föräldrar som varit hemma 3 till 4 veckor och när de ringer till arbetsgivaren så säger chefen att de inte får komma och jobba, och du vet föräldrarna får ångest och panik så att inte bara arbetsplatsen som påverkas ...individerna påverkas också. (Respondent 4)

Ledarskapet på arbetsplatsen

Organisatoriska förutsättningar

Respondenterna menar att goda organisatoriska förutsättningar är väsentliga för att erbjuda god vård och omsorg till vårdtagarna. Funktionella arbetskläder av bra kvalitet, längre avbrott i den dagliga arbetstiden och rimliga arbetsscheman kan underlätta arbetet och skapa grund för en god arbetsmiljö. Det påpekas bland annat att brister i schemalaggingen leder till sämre återhämtning.

Det försöker vår chef arbeta med, men hon har inte så mycket att säga till om. Nu är det nämndemän som har bestämt att vi ska ha 7-timmarschema och då försvinner alla långa pass. Det är inte så bra. En extern aktör som bestämmer vårt schema, någon som aldrig har varit på golvet själva. (Respondent 3)

Samtliga respondenter upplever att arbetsmiljön har varit god över lag samt att arbetsbelastningen har varit rimlig. Under rådande pandemi har arbetssituationen förändrats för samtliga. Det framkommer att covid-19-pandemin har inneburit ökade hygienrutiner för medarbetarna och besöksförbud på äldreboenden. Respondenterna uttrycker önskemål om bättre förutsättningar för att hantera arbetet, såsom ändring av arbetsscheman med möjlighet till bättre återhämtningstid.

En respondent uttrycker att det är psykiskt påfrestande att arbeta inom LSS. För henne tar det ett dygn för att återhämta sig efter arbetet. När det gäller möjligheten att påverka verksamheten under pandemin upplever majoritet av respondenterna att de har chefer som lyssnar. Det framkommer bland annat att arbetsgivarna har tagit hänsyn till önskemål om arbetsplatser utan smittade vårdtagare för de som önskat det. En respondent har i egenskap av samordnare fått möjlighet att arbeta hemifrån och hålla i arbetsplatsträffar över Skype. En respondent berättar att hennes arbetsgrupp har haft kontinuerliga samtal med deras chef. Vidare har de samtalat med en sjuksköterska och upplever att samtliga kollegor har varit lyhörda för allas åsikter. På så vis har arbetssituationen underlättats för alla parter. En respondent upplever att cheferna inte lyssnade in personalens synpunkter och att arbetsgivaren enbart fokuserade på ekonomin.

Det är så mycket och det är människor som jobbar. Alltså de tänker att det blir billigt, men det blir inte billigt. De kommer aldrig komma undan att slippa vikarie och ordinarie personal behöver de, men personalen blir sjuka. HR förstår inte hur fungerar vården. (Respondent 2)

Chefens löpande arbete

Hur chefer kommunicerar ut information om covid-19 varierar bland respondenterna. Det framkommer att chefer har informerat och varit tydliga med vad som gäller och kommunicerade ut information kontinuerligt. En respondent förklarar att informationen främst var skriftlig och många gånger obegriplig och kunde tolkas på flera sätt. Hon anser däremot att Sverige gjorde rätt som inte införde utegångsförbud som många andra länder. Hennes arbetsgivare följde Folkhälsomyndighetens rekommendationer och samtliga medarbetare fick uppdateringar om gällande situation.

Flera respondenter uppger att det fanns en krishanteringsplan när pandemin slog till. Det framkommer att vårdpersonalen fick dagliga uppdateringar om situationen. Aktuell information och rekommendationer kring covid-19 har förmedlats av Folkhälsomyndigheten och detta har arbetsgivarna följt. En del respondenter uttrycker att chefen har varit bra och informerat sina medarbetare om vad som gäller. En respondent upplever inte att hennes arbetsplats hade en krishanteringsplan och betonar att ingen visste hur de skulle hantera situationen.

Även om man har en krishantering så är det inte alltid alla följer efter ordagrant. Det slog till totalt, all personal och varenda boende... personal som fick jobba dygnet runt. Det finns ingen plan för hur det ska gå, alla var sjuka. (Respondent 4)

Vikten av närvarande ledarskap

En respondent upplever att cheferna har varit frånvarande under pandemin och inte haft tid för personal, vilket föranlett sämre gemenskap i gruppen. Det framkommer att flera respondenter uttrycker önskemål om högre chefsnärvaro under pandemin och att chefen fanns fysiskt på plats om någonting skulle behövas. Avsaknaden av chefsnärvaro beskrivs av en respondent som *“ett klassrum utan föreståndare där man kan göra vad man önskar, vilket medför sämre sammanhållning bland medarbetare.”*. Respondenterna betonar att deras verksamheter behöver en närvarande chef som är kvar på samma arbetsplats länge. En respondent upplever att chefen har varit stöttande.

Jag upplever att chefer har gett oss väldigt mycket stöd under pandemin. Okej, nu hade vi också varit utan chef i över ett år under pandemin, men när vi väl haft en chef så lyssnade de och var lyhörda och brydde sig. (Respondent 5)

Det framkommer att relationen med chefer inte har förändrats under pandemin. En respondent uttrycker att hon inte märker någon skillnad. Hon beskriver att chefen inte fanns anträffbar på plats vid behov. En annan respondent betonar att hennes arbetsplats har haft fyra olika chefer under pandemin, något som påverkade möjligheten att bygga upp stabila relationer mellan anställd och chef.

Analys

I detta avsnitt presenteras analysen av studiens resultat i relation till teorier samt tidigare forskning.

Arbetsmiljö under covid-19-pandemin

Att umgås med kollegor utanför arbetstid ger bättre relationer och stärker gemenskapen mellan kollegor. Vi uppfattar att det förenklar samarbetet på arbetet och bidrar till en god arbetsmiljö. Samtliga respondenter bekräftar att träffas utanför arbetsplatsen skapar en gemenskap och ger möjligheter till att lära känna varandra som individer och inte bara som kollegor. Således förstår de sig själva som individer med både olika och gemensamma intressen, och därmed ser man personen bakom medarbetaren, något som skapar vänskap och därmed förståelse på arbetsplatsen. Detta är en förutsättning som trots resursbrist och plötsliga händelser ger en god psykisk hälsa hos arbetsplatserna. Bolman och Deal (2019) menar att HR-perspektivet innebär fokus på förhållande mellan medarbetare och organisationer. Här kan vi se att fokus på att vård- och omsorgspersonalens attityder och engagemang kan gynna arbetsgivaren. Personalbrist och brist på återhämtning föranledde nya arbetsmetoder, mer flexibilitet och anpassningar att utföra arbetet på ett bra sätt. Samarbete med andra yrkesmässiga aktörer inom vård- och omsorg ledde till ett närmande och en större förståelse mellan parterna. Bolman och Deal (2019) menar att det strukturella perspektivet kräver att det finns möjlighet till samordning och samarbete.

Det anses positivt eftersom det främjar den yrkesmässiga jämställdheten på en arbetsplats där sjuksköterskor och övrig vård- och omsorgspersonal fick anpassa sig till svåra omständigheter, och lyssna på varandra. En intressant aspekt är att personal med fokus på brukarna har varit mer observanta mot dem och mot sig själva, vilket har involverat vikarier och timanställda. Det har också främjat jämlikhet mellan de anställda och vikarier/timanställda, något som varit gynnsamt för verksamheten (Eriksson et al. 2021). Respondenterna beskriver att en bra arbetsmiljö leder till trivsel på arbetsplatsen och att ett rimligt arbetsschema möjliggör återhämtning och skapar god balans mellan arbete och fritid. Arbetsgivarverkets (u.å.) menar att det finns flera faktorer som bidrar till välbefinnande i arbetet såsom utveckling i arbetet, delaktighet och återhämtning.

Bauman (2012) har beskrivit den flytande moderniteten som en ständig förändring där individualismen främjas när dessa skillnader inte krockar med majoritetens intressen. Det framgår att vård- och omsorgspersonalen pratade illa om varandra på arbetsplatsen, men att alla har bidragit till att minska skvallret på arbetsplatsen under pandemin. Vår uppfattning är att vård- och omsorgspersonalen har valt att i stället fokusera på att gemensamt hantera den arbetsbelastning som covid-19 medförde. Vi uppfattar att covid-19 medfört positiva effekter i form av en minskad klyfta mellan de olika yrkesgrupperna och ett närmare samarbete mellan dessa grupper. Eriksson et al. (2021) menar att covid-19 inneburit ett större utrymme för flexibilitet genom att utöka marginalerna för beslutsfattande och ett främjat samarbete mellan olika yrkesgrupper som sjuksköterskor, vård- och omsorgspersonal och socialsekreterare. Bolman och Deal (2019) menar utifrån HR-perspektivet att ledare bör ge sina medarbetare stöd genom att uppmuntra till delaktighet och öka deras inflytande. Det fick arbetsgrupper att enas och sätta verksamheten i centrum och medarbetarna lärde känna varandra bättre.

Den flytande moderniteten kräver snabba anpassningar till drastiska förändringar. Vård- och omsorgspersonal möts ständigt av oförutsedda händelser vilka har intensifierats ytterligare under covid-19-pandemin. Det har resulterat i ett enormt lärande i ett längre perspektiv, ny kunskap och en större beredskap i att möta framtida utmaningar (Bauman, 2012). Några av utmaningarna som nämns är riktlinjer som innebär att munskydd och visir ska användas i vårdnära situationer. Att undvika att bli smittad och att smitta andra har varit en viktig del i vård- och omsorgsarbetet hos våra respondenter. Vår tolkning är att förebyggande åtgärder mot smittrisker skapade en gemenskap inom arbetsgrupperna genom att man tog hand om varandra och vård- och omsorgsmottagarna.

Det framkommer även att medarbetare avråddes från att samåka till arbetet för att minska risken för smittspridning. Respondenter beskriver oro att bli smittade från kollegor eller vård- och omsorgsmottagarna. Samtliga respondenter vittnar om att deras arbetsgivare agerade för att begränsa smittspridningen. Vidare var de eniga om att chefer anpassat och tillgodosett deras behov och önskemål om arbetsplats. Det framkommer i Arbetsmiljöverkets föreskrifter (2015:4) att arbetsgivaren är skyldig att bedriva systematiskt arbetsmiljöarbete genom att undersöka vilka risker som finns, och därmed åtgärda riskerna. Arbetsgivarna har tagit fram en handlingsplan för krishantering på arbetsplatsen, med hänsyn till risker som uppstår på grund av coronaviruset.

Ledarskapet på arbetsplatsen

NPM är ett verktyg med syftet att modernisera och effektivisera vård och omsorg (Hall 2013). För att implementera detta använder kommunala och privata aktörer sig av Human Resources avdelningar (HR) som stöd i ekonomiska frågor (Bolman & Deal 2019, ss. 445 - 456).

Vård- och omsorgspersonalen upplever HR som krångligt och anser att de bara ser på siffror och ekonomiska frågor utan att förstå människan bakom verksamheten. Respondenterna beskriver att de upplever att arbetsgivarna och HR bryr sig mer om ekonomin än att värna om sina anställda, eftersom de menar att lönsamhet har blivit allt viktigare inom vården. Bolman och Deal (2019) menar att det strukturella perspektivet ser bortom individerna och att arbetsgivarna kan missa personrelaterade faktorer som är viktiga och ofta avgörande för hur verksamheten fungerar. Därför uppfattar vård och omsorgspersonalen HR som en extern aktör, som inte ger vårdpersonalen tillräcklig autonomi i sin verksamhet. Detta orsakar en ökad stress och frustration som påverkar deras psykosociala arbetsmiljö negativt (Nelson, Brunetto, Farr-Wharton & Currant 2007). Ett exempel på detta är HR:s införande av ett hälsofrämjande schema med färre arbetstimmar och fler arbetsdagar, något som många vård- och omsorgspersonal öppet kritiserar. Schemat uppfattas inte som varken socialt, ekonomiskt eller ekologiskt hållbart då det inte tar hänsyn till brukarnas/patienternas behov eller personalens hälsa. Detta föranleder en försämring på arbetsplatsen och därmed en sämre möjlighet till återhämtning.

Det hållbara och hälsofrämjande ledarskapet bygger bland annat på att skapa och främja positiva plattformar som stimulerar ett ömsesidigt förtroende mellan arbetarna och ledaren. Ett hälsofrämjande schema ses bland medarbetarna som påtvingat och vi utläser detta som ett resultat av brist på kommunikation och förståelse mellan ledarskapsnivån, HR och vård- och omsorgspersonalen som i slutändan påverkar personalens psykosociala arbetsmiljö och verksamhet negativt (Dellve & Eriksson 2016).

Arbetsgivarna har med anledning av coronaviruset bemött arbetstagarnas oro och förflyttat dem till en annan arbetsplats så att de inte utsätts för risk att smittas. Det framkommer även att medarbetare avråddes från att samåka till arbetet för att minska risken för smittspridning. Respondenterna beskrev att de till viss del kan vidta åtgärder för att minska smittspridningen, men att basala hygienrutiner inte är tillräckligt för att skydda vårdtagare och kollegor (Bauman 2012).

Det framkommer att respondenter upplever att arbetsgivare undanhåller uppgifter om antalet smittade inom äldreomsorgen och att de aktivt mörklägger uppgifterna i syfte att inte ge media och allmänheten insyn. Det beskrivs att arbetsgivare inom äldreomsorg hissade flaggan på halv stång vid dödsfall, men som har upphört i samband med att pandemin bröt ut. Dellve och Wolmesjö (2016) belyser vikten av de etiska och moraliska värderingar som cheferna har, eftersom de präglar arbetsplatsens förmåga att hantera etiska bedömningar och beslut i verksamheten. Vi tolkar att arbetsgivaren, med hänsyn till det rådande tillståndet under pandemin, hanterade situationen genom att sätta värde på brukarnas och de anhörigas integritet. Infektionsoro, förflyttningar mellan avdelningar och otillräcklig skyddsutrustning har varit väsentligt relaterat till arbetsmiljön. Förflyttningar mellan olika avdelningar utgör en ökad risk för psykisk ohälsa, men att förflyttningar som skedde under pandemin var nödvändiga för att säkerställa att det finns tillräckligt med vård- och omsorgspersonalen på avdelningarna. Här kan vi relatera till vad Bolman och Deal (2019) beskriver att HR-perspektivet betonar vikten av arbetsrotation. Utifrån HR-perspektivet kan vi se att chefer har sett värde i att omplacera sin personal och erbjuda möjlighet att tillfälligt arbeta på andra enheter.

Av resultatet kan utläsas att gemensamt för majoriteten av respondenterna är att deras arbetsgivare hade tagit fram en krishanteringsplan när covid-19-pandemin spred sig och kom att påverka stora delar av vårt samhälle. Den flytande moderniteten (Bauman 2012) kräver under covid-19-pandemin en metodik för att hantera denna enskilda händelse men också en detaljerad beredskap för att möta plötsliga förändringar i framtiden. Eriksson, Dellve och Skagert (2013) menar att arbetsgivare behöver skapa nya förutsättningar för att uppnå en god arbetsmiljö.

Flera respondenter beskrev att cheferna inte var fysiskt närvarande på arbetsplatsen och därför inte verkat engagerade i verksamheten. Eriksson, Dellve och Skagert (2013) menar att närvarande chefer kan ge stöd i det dagliga arbetet. Vårdpersonalens upplevelser av ett bristande engagemang eller begränsat intresse från verksamhetschefen kunde dock delvis kompenseras genom online möten. Försiktighetsåtgärder krävde att ledarskapet inte hade närvarande besök utan kontakten sköttes via digitala hjälpmedel som Team eller Zoom. Covid-19-pandemin har avslöjat brister beträffande kommunikation där en respondent förklarar att informationen från ledarskapet var skriftligt och obegripligt att förstå. Det fanns en avsaknad av bredare perspektiv från både ledarskap och HR för att möta oförutsedda händelser.

Den flytande modernitet (Bauman 2012) kräver en flexibilitet till förändringar och oförutsedda händelser som vårt moderna samhälle dagligen möter. Några respondenter upplever att HR:s anpassningar gjorts på ett motvilligt och långsamt sätt. Vård- och omsorgspersonalen anser att de har påverkats negativt, exempelvis genom införandet av arbetschema som försvårar möjlighet till återhämtning. NPM:s inflytande över HR är strikt inriktat på att effektivisera och att detta enligt några respondenter sker genom att ignorera att man arbetar med människor och inte siffror (Karlsson 2017).

Resultaten visar att vård- och omsorgspersonal konfronteras med oförutsägbara förändringar i samband med covid-19-pandemin. Trots ökad sårbarhet inom vård- och omsorgsverksamheter skedde en positiv utveckling beträffande erfarenheter och beredskap. Resultaten visar även att vårdpersonalen anser att HR behöver en större flexibilitet, bättre dialog med vårdpersonalen och ett större fokus på att de arbetar med individer inom vård och omsorg. Trots olika nackdelar såsom brist på organisatoriska resurser enligt resultaten, har samarbetet och organisering bland arbetsgrupperna och medarbetaren fungerat på ett positivt sätt.

Slutsats

Syftet med studien är att få en förståelse för vårdpersonalens upplevelser av arbetsmiljön under pandemin och få en allmän uppfattning om hur vårdpersonal generellt har jobbat under Covid-19. Vi har utgått från två frågeställningar. Den första frågeställningen är: *”Hur upplever vårdpersonal sin psykosociala arbetsmiljö under covid-19-pandemin?”*.

Resultatet visar att organisatoriska förutsättningar som hälsofrämjande arbetschema, möjlighet för arbetsanpassning, tid för återhämtning och god gruppdynamik är avgörande för att trivas på arbetet. Det framkommer även att arbetsplatsens utformning har stor betydelse för den psykosociala arbetsmiljön. Respondenterna vittnar om att coronapandemin har påverkat deras arbetsmiljö och hälsa. Faktorer som kan kopplas till den försämrade arbetsmiljön är hög smittspridning och hög personalfrånvaro på grund av sjukdom. Den plötsliga förändringen som kom i samband med covid-19 skapade en påfrestning inom vård och omsorg. Det innebar att personalen fick en hög arbetsbelastning till följd av den ordinarie vårdomsorgen av patienter med covid-19 och testning. Vård- och omsorgspersonalen måste använda adekvat skyddsutrustning som visir och munskydd för att skydda patienter och personal samt tillämpa hygienrutiner för att minimera smittrisen.

Övervägande majoritet av informanterna upplever att det är fysiskt ansträngande att arbeta i skyddsutrustning. Det blir även svårare att kommunicera med vård- och omsorgstagare och kollegor eftersom munskydd och visir döljer delar av ansiktet.

Den andra frågeställningen är: *“Hur upplever vårdpersonal att ledarskapet fungerat i samband med covid-19-pandemin?”*. Respondenterna belyser vikten av närvarande ledarskap. Flera respondenter angav att de vill ha en närvarande chef. Detta pekar på att ett närvarande ledarskap möjliggör för chefer att bedöma arbetsmiljörisker och vidta åtgärder. Resultatet visar att schemaläggning och hälsa hänger ihop och främjar hälsa. Informanterna betonar vikten av individuell schemaläggning och att arbetsgivare har tillgodosett personalens behov och önskemål om anpassade scheman. Vidare framgår att chefer har möjliggjort arbetsanpassning efter de förutsättningar som personen har för att kunna göra sitt jobb. Arbetsgivarna har hanterat personalens oro och rädsla att bli smittade genom att tillfälligt omplacera personal till annan arbetsplats eller andra arbetsuppgifter så att de inte utsätts för risk att smittas. Arbetsgivarna har således ansvarat för både personalens arbetsmiljö och patientsäkerhet. Vi tror att principerna om hälsofrämjande och individuell schemaläggning förbättrar möjlighet till återhämtning. Resultatet visar även att arbetsgivare har informerat medarbetare om rådande covid-19-pandemi och aktuell situation. Rekommendationer och allmänna råd från myndigheter har uppdaterats kontinuerligt utifrån rådande läge. Informanterna berättar att deras chefer har presenterat nya besked och beslut löpande.

Förslag till vidare forskning

Covid-19-pandemins effekter har påverkat belastningen på vårdomsorgen, vilket i sin tur påverkat vårdens möjligheter att utföra planerad vård. För vård- och omsorgspersonal har det inneburit en överbelastad arbetsmiljö som ökat stressnivån i det dagliga arbetet de utför. Pandemin har dock lett till en markant förbättring av kunskap bland medarbetarna, vilket föranlett till en mer resilient vård- och omsorgspersonalen med större kompetens, flexibilitet och samarbetsförmåga att klara av svåra förhållanden. Vi anser att det finns ett antal intressanta forskningsområden som har identifierats under processen med denna studie. Urvalet i studien var slumpmässig, vilket föranledde att endast kvinnliga respondenter deltog i studien. En stor andel av vård- och omsorgspersonalen består av kvinnor och som i större utsträckning än män arbetar fler och obetalda timmar (Vänje 2015, s. 89). I obetalt arbete ingår bland annat hushållsarbete, omsorg av egna barn och andra, samt inköp av varor (SCB 2019).

Andelen kvinnor som arbetar inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboende är 90 procent (SCB 2022). Vi anser att det finns ett värde i att forska vidare om kvinnor och mäns tidsanvändning med fokus på det obetalda hem- och omsorgsarbetet och undersöka skillnader i arbetsvillkoren.

Referenser

Arbetsgivarverket (u.å). Psykosocial arbetsmiljö [<https://www.arbetsgivarverket.se/ledare-i-staten/arbetsgivarguiden/arbetsmiljo/psykosocial-arbetsmiljo/>] (Hämtad 2022-04-29).

Arbetsmiljöverket (2015). Organisatorisk och social arbetsmiljö (2015:4). [<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-afs-20154/>] (Hämtad 2022-01-05).

Aspers, P. (2011). *Etnografiska metoder: att förstå och förklara samtiden*. 2. uppl. Malmö. Liber.

Bauman, Z. (2012). *Liquid Modernity*. Daidalos S.A.

Birkler, Jacob (2008). *Vetenskapsteori: en grundbok*. 1. uppl. Stockholm: Liber.

Bolman, L. G., Deal, T.E. (2019). *Nya perspektiv på organisation och ledarskap*. Lund: Studentlitteratur.

Dellve, L., Eriksson, A. (2016). *Ett arbetsmaterial för att stödja Hållbart och hälsofrämjande ledarskap i vardag och förändring*. Högskolan i Borås. [hallbart-och-halsoframjande-ledarskap-dellve-eriksson-2016-.pdf (hv.se)] (Hämtad 2022-01-10).

Dellve, L., Wolmesjö, M. (2016). *Ledarskap i äldreomsorgen: Att leda integrerat värdeskapande i en röra av vården och förutsättningar*. [vardeskapande-ledarskap-i-aldreomsorgen.pdf (hb.se)] (Hämtad 2022-06-11).

Dellve, L., Eriksson, A. (2016). *Hållbart ledarskap- i vardag och förändring. Styrning, Organisering och Ledning 2016:1*. Högskolan i Borås. [https://www.hb.se/globalassets/global/hb---extern/forskning/dellve-2016_1.pdf] (Hämtad 2022-06-15).

Dellve, L. (2018). *Hälsofrämjande ledarskap*. Borås: Högskolan i Borås. [https://play.hb.se/media/Ledarskap+Ledarstilar/0_xj0etsu8] (Hämtad 2022-04-13).

Elo, S., Kyngäs, H. (2008). *The qualitative content analysis process*. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), ss. 107–115. [[The qualitative content analysis process - PubMed \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16111111/)] (Hämtad 2022-04-29).

Eriksson, A., Dellve, L., Skagert, K., (2013). *Utveckling av hälsofrämjande ledarskap och medarbetarskap – Erfarenheter av att arbeta med interventioner utifrån ett arbetsmaterial*. *Socialmedicinsk tidskrift* 6/2013. [[Utveckling av hälsofrämjande ledarskap och medarbetarskap – Erfarenheter av att arbeta med interventioner utifrån ett arbetsmaterial.pdf](http://utveckling-av-halsoframjande-ledarskap-och-medarbetarskap-erfarenheter-av-att-arbeta-med-interventioner-utifrann-ett-arbetsmaterial.pdf) (gu.se)] (Hämtad 2022-04-29).

Eriksson, E., Gadolin, C., Lindahl, G., Alexandersson, P., Eriksson, J., (2021). *Public management in turbulent times: COVID-19 as an ecosystem disruptor*. [<https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1623739/FULLTEXT01.pdf>] (Hämtad 2022-05-20)

Freidus, A., Shenk, D., Wolf, C. (2020). *Rapid Qualitative Appraisal of the Impact of COVID-19 on Long-term Care Communities in the United States: Perspectives from Area Aging Staff and Advocates*. [<https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-1102891>] (Hämtad 2022-04-29).

Gilje, N., Grimen, H. (2007). *Samhällsvetenskapernas förutsättningar*. 3. uppl. Göteborg. Daidalos

Hall P. (2013). *NPM in Sweden: The Risky Balance between Bureaucracy and Politics*. [FULLTEXT01.pdf (diva-portal.org)] (Hämtad 2022-05-21).

Henricson, M. (2017). *Vetenskapliga teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur AB. Lund.

Hood, C. (1995). The New Public Management in the 1980s: Variations on a Theme. *Accounting, Organizations and Society*, vol 20, no 2/3, p 93–110. Pergamon Press.

Karlsson, T. (2017). *New Public Management. Ett nyliberalt 90-talsfenomen?* Studentlitteratur AB. Lund. Lapaprint. Latvia.

Kvale, S., Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3rd. ed., Studentlitteratur AB.

Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Målvqvist, I., Åborg, C., Forsman, M. (2011). *Styrformer och arbetsförhållanden inom vård och omsorg. En kunskapssammanställning om New Public Management*. [http://dok.slsso.sll.se/CAMM/Rapportserien/2011/KIF2011_11.pdf] (Hämtad 2022-05-21).

Nelson, S., Brunetto, Y., Farr-Wharton, R., Currant, N. (2007). *The impact of NPM on the stress level of Australian nurses*. Griffith University. [<https://www.researchgate.net/publication/44164301> The impact of NPM on the stress level of Australian nurses] (Hämtad 2022-05-22).

Parker, M., Slaughter, J. (1995). *Unions and management by stress*. In S. Babson (Ed.), *Lean work: Empowerment and exploitation in the global auto industry*. Detroit, MI: Wayne State University Press. [https://www.google.com/books/edition/_/9gPgwc358doC?hl=en&gbpv=1&pg=PP1] (Hämtad 2022-05-22).

Skärvad, P., Lundahl, U. (2016). *Utredningsmetodik*. Fjärde upplagan Lund: Studentlitteratur. Socialstyrelsen. (2006). *Lagstiftningen inom vården och omsorgen om äldre*. [[Lagstiftningen inom vården och omsorgen om äldre - Likheter och skillnader mellan socialtjänst - och hälso- och sjukvårdslagstiftningen \(socialstyrelsen.se\)](#)] (Hämtad 2022-06-14).

Socialstyrelsen (2019). *Fortsatt personalbrist i hälso-sjukvården*. [<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/fortsatt-personalbrist-i-halso--och-sjukvarden/>] (Hämtad 2022-03-14).

Socialstyrelsen (2021). *Pandemin har förstärkt vårdens tidigare utmaningar*. [<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/pandemin-har-forstarkt-vardens-tidigare-utmaningar/>] (Hämtad 2022-05-24).

Socialstyrelsen. (2021). *Nationell informationsstruktur. [Begreppsmodell - Vård och omsorg - Nationell informationsstruktur - Nationell informationsstruktur (socialstyrelsen.se)]* (Hämtad 2022-06-13).

Socialstyrelsen (2021). *Konsekvenser för personer med insatser enligt LSS. [Covid-19:s konsekvenser för personer med insatser enligt LSS (socialstyrelsen.se)]* (Hämtad 2022-06-10).

Socialstyrelsen (2022). *Stort behov av att förbättra äldres vård. [Stort behov av att förbättra äldres vård och omsorg - Socialstyrelsen]* (Hämtad 2022-06-09).

Statistikmyndigheten SCB. (2019). *Fördelning mellan betalt och obetalt arbete. [Fördelning mellan betalt och obetalt arbete (scb.se)]* (Hämtad 2022-06-11).

Statistikmyndigheten SCB. (2022). *Vanligaste yrket i riket var Undersköterskor inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboende [Vanligaste yrket i riket var Undersköterskor inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboende (scb.se)]* (Hämtad 2022-05-10).

Sveriges kommuner och landsting. (2014). *Sveriges Viktigaste Jobb i vården och omsorgen [7585-181-5.pdf (skr.se)]*(Hämtad 2022-06-13).

Vänje, A. (2015). *Sick Leave—A Signal of Unequal Work Organizations? Gender perspectives on work environment and work organizations in the health care sector: a knowledge review. [https://tidsskrift.dk/njwls/article/view/26686]* (Hämtad 2022-05-24).

Volmesjö, M. (2005). *Ledningsfunktion i omvandling. Om förändringar av yrkesrollen för första linjens chefer inom den kommunala äldre- och handikappomsorgen. [Maria_Volmesjo_soc_532_thesis.PDF (lu.se)]* (Hämtad 2022-06-14).

World health organization (2021). *Coronavirus disease [Coronavirus disease (COVID-19) (who.int)]* (Hämtad 2022-05-29).

Bilaga 1

Intervjuguide

- Bakgrundsfrågor
 - Kön
 - Ålder?
 - Utbildning/erfarenhet av vård/enhet?
 - Nuvarande arbetsuppgifter?
 - Hur länge har du arbetat på din nuvarande arbetsplats?
- Psykosocial arbetsmiljö
 - Vad innebär en god arbetsmiljö för dig?
 - Hur upplever du din arbetsmiljö idag?

2.1 Corona och arbetsmiljön

- Upplever du några förändringar av din arbetsmiljö/arbetsituation i och med covid-pandemin? - Om ja, vilka?
 - Har dina arbetsuppgifter ändrats/påverkats? Om ja, på vilket sätt?
 - Vilka utmaningar har du upplevt i ditt arbete under covid-pandemin?
 - Hur hanterades dessa?
 - Vad är din upplevelse av stöd under pandemin från kollegor?
 - Hur upplever du att relationer med kollegor har förändrats under året?
- Ledarskap
 - Upplever du att det fanns en krishanteringsplan när pandemin slog till?
 - Hur upplever du att cheferna har kommunicerat ut information om pandemin?
 - Vad är din upplevelse av stöd under pandemin från chefer?
 - Hur upplever du att relationer med chefer har förändrats under året?

 - Upplever du att du har fått det stöd du behöver för att utföra dina arbetsuppgifter på ett tillfredsställande sätt? Om ja, vilka resurser? Om nej, varför?

 - Finns det något stöd du saknar? - Om ja, vilket?

 - Har du haft möjlighet att påverka verksamheten under pandemin - om ja, hur? om nej, varför?

Bilaga 2

Verksamhetschefens godkännande av datainsamling

Vi är två studenter som studerar Magisterprogrammet i Hållbar organisering och hälsofrämjande ledarskap inom vård och omsorg, Högskolan i Borås. En del i denna utbildning utgör ett examensarbete, där vi vill undersöka; *Hur upplever medarbetare inom vård och omsorg att den psykosociala arbetsmiljön har påverkats under covid-19?* Vi är intresserade av att undersöka vårdpersonalens psykosociala arbetsmiljö under Covid-19-pandemin. Syftet för examensarbetet är att få en djupare förståelse för hur vårdpersonal upplever att Covid-19 har påverkat dem och deras arbetsplatser, samt hur de idag ser på sin psykosociala arbetsmiljö. Datainsamling kommer att ske genom intervjuer och ett förberedande frågeformulär. De personer vi önskar inkludera i vår studie är medarbetare inom vård och omsorg. Plats för intervjuer kan ske på arbetsplatsen eller annan överenskommen plats med deltagare. Vi ser även möjligheter att utföra intervjuer via Skype/Zoom/telefoni som ett alternativ. Deltagarnas informerade samtycke inhämtas genom blankett med information om studien och dess syfte. Uppgifter som kan identifiera deltagare tas bort. Ingen obehörig har tillgång till datamaterialet. Vid publicering kommer det analyserade resultatet vara avidentifierat. Deltagandet är frivilligt och kan när som helst avbrytas utan förklaring. Vi handleds i examensarbetet av nedanstående handledare.

Hälsningar

Mariana Lesic

Paula Klenze

E-post: s201766@student.hb.se

E-post: s2009756@student.hb.se

Handledare: Erik Eriksson

Universitetslektor

Institutionen för vårdvetenskap, Högskolan i Borås

E-post: erik.eriksson@hb.se

Tfn: 033-435 4775

Godkännande

Undertecknad verksamhetschef godkänner härmed att Mariana Lesic och Paula Klenze genomför datainsamling inom ramen för vad som ovan beskrivits.

Ort/Datum

Namn/Titel/Verksamhet/Ort

Bilaga 3

Hur upplever medarbetare inom vård och omsorg att den psykosociala arbetsmiljön har påverkats under covid-19?

Vi vill fråga dig om du vill delta i vårt examensarbete. Vi är två studenter som studerar på Magisterprogrammet Hållbar organisering och hälsofrämjande ledarskap inom vård och omsorg vid Akademin för vård, arbetsliv och välfärd, Högskolan i Borås. Som en del i denna utbildning gör vi ett examensarbete på avancerad nivå.

Vad är det för projekt och varför vill ni att jag ska delta?

Syftet för examensarbetet är att få en djupare förståelse för hur vårdpersonal upplever att Covid-19 har påverkat dem och deras arbetsplatser, samt hur de idag ser på sin psykosociala arbetsmiljö. De personer vi önskar inkludera i vår studie är medarbetare inom vård-och omsorg, varför vi nu tillfrågar dig att delta i studien med godkännande av din regionchef eller verksamhetschef.

Huvudman för examensarbetet är Högskolan i Borås, som är en statlig myndighet. Med huvudman menas den organisation som är ansvarig för studien.

Hur går examensarbetet till?

Metoder som kommer användas för datainsamling är intervjuer som spelas in. Ungefärlig tidsåtgång för intervju är 45–60 minuter och sker på överenskommen plats eller via Skype/Zoom/telefoni om så önskas.

När examensarbetet är examinerat kommer det att publiceras enligt sedvanliga rutiner för examensarbete vid Högskolan i Borås och finnas tillgängligt i databasen DIVA. Om du önskar, kan Högskolan tillhandahålla en kopia till dig.

Deltagandet är frivilligt

Ditt deltagande är frivilligt och du kan när som helst välja att avbryta deltagandet. Om du väljer att inte delta eller vill avbryta ditt deltagande behöver du inte uppge varför, och det kommer inte heller att påverka ditt arbete, alternativt din vård eller behandling (*beroende på vem forskningspersonen är*). För att delta behöver du lämna ditt muntliga samtycke.

Om du vill avbryta ditt deltagande ska du kontakta ansvariga för examensarbetet eller handledaren [kontaktuppgifter se nedan].

Vad händer med mina uppgifter?

I examensarbetet kommer vi att samla in information från dig. Inga namn, uppgifter eller resultat som kan härledas till dig som person kommer att redovisas i examensarbetet. Allt material kommer att behandlas så att inte obehöriga kan ta del av det, i enlighet med gällande lagstiftning. Uppgifterna kan dock vara att betrakta som allmänna handlingar som kan komma att lämnas ut i det fall någon begär det i enlighet med offentlighetsprincipen.

Det datamaterial som samlats in, (*bakgrundsinformation* och *intervjuer, enkäter, fältanteckningar eller annat*), kommer att förstöras när examensarbetet är examinerat och godkänt.

Behandlingen av uppgifter om dig sker med stöd av artikel 6.1 (a) i dataskyddsförordningen (samtycke). Högskolan i Borås är personuppgiftsansvarig. Som deltagare har du ett antal rättigheter enligt dataskyddsförordningens artikel 16–18, 20 och 22, som bland annat innebär att du har rätt att ta del av de uppgifter om dig som behandlas i studien samt få dessa rättade eller raderade. Du har också rätt att få behandlingen av uppgifter om dig begränsad. Kontakta ansvarig handledare [kontaktuppgifter nedan] i dessa fall.

Om du har frågor eller synpunkter kring hur högskolan behandlar dina personuppgifter kan du kontakta vårt dataskyddsombud direkt via e-post, dataskydd@hb.se. Du har också alltid rätt att klaga på högskolans behandling av personuppgifter till Datainspektionen, som är tillsynsmyndighet.

Ansvariga för examensarbetet

Mariana Lesic

Paula Klenze

E-post: s201766@student.hb.se

E-post: s2009756@student.hb.se

Tfn: xxx

Tfn: xxx

Handledare:

Erik Eriksson

Universitetslektor

Institutionen för vårdvetenskap

Högskolan i Borås

E-post: erik.eriksson@hb.se

Tfn: 033-435 4775

Samtycke om deltagande

Jag har fått muntlig och skriftlig information om examensarbetet och har haft möjlighet att ställa frågor. Jag får behålla den skriftliga informationen.

Godkännande Undertecknad godkänner härmed att delta i studie för examensarbete utförd av Mariana Lesic och Paula Klenze

Ort/Datum

Namn/Titel/Verksamhet/Ort