



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
SAHLGRENSKA AKADEMIN

## **Undersköterskornas erfarenhet av sitt arbete**

### ***Glädjeämnen och svårigheter***

Examinationsarbete

VP 5060

Vårdpedagogik med inriktning mot  
vård och omsorg, fördjupningskurs

2009-05-17

Författare: Jannice Gancarz och

Ingrid Olsson

Handledare: Annica Lagström

## Abstrakt

Titel: Undersköterskornas erfarenhet av sitt arbete. Glädjeämnen och svårigheter.

Institution: Institutionen för vårdvetenskap och hälsa vid Göteborgs universitet

Kurs: VP 5060. Vårdpedagogik med inriktning mot vård och omsorg, fördjupningskurs.

Författare: Jannice Gancarz och Ingrid Olsson

Handledare: Annica Lagström

Datum: 2009-05-17

Examinator: Kaety Plos

Antal sidor: 38

**Bakgrund.** Samhället ser det som en viktig uppgift att ta hand om gamla, sjuka och funktionshindrade. Trots detta är bilden av undersköterskeyrket att det är ett tungt och lågavlönat arbete med låg status. Undersköterskans roll har genom åren förändrats och det är stora skillnader att arbeta inom olika vårdformer. Många av undersköterskornas arbetsuppgifter inom den medicinska vården har överförts till sjuksköterskor. Även inom utbildningen har det skett förändringar.

**Syfte.** Syftet med denna studie är att beskriva undersköterskornas erfarenhet av sitt yrke.

**Metod.** Kvalitativ ansats har använts och tio undersköterskor intervjuats. Samtliga undersköterskor hade undersköterskeutbildning och hade arbetat inom vård och omsorg minst ett år. Vid intervjuerna användes en frågeguide med öppna intervjufrågor.

**Resultatet** utföll i två huvudområden med tillhörande kategorier och underkategorier. Huvudområdena var: "Undersköterskornas upplevelse av sitt arbete" och "Undersköterskornas syn på yrket". I det första huvudområdet beskrivs hur undersköterskor genom sin erfarenhet av arbetet upplever positiva och negativa sidor. I det andra huvudområdet beskrivs den generella synen på yrket, förändrade arbetsuppgifter och kompetens.

**Konklusionen** av studien är att undersköterskorna upplever glädje och tillfredsställelse i att hjälpa patienter/brukare. De upplever yrket som omväxlande och utmanande men också som psykiskt tungt. Undersköterskornas syn på yrket är att det ställer stora krav på kompetens. Med detta som utgångspunkt är det därför viktigt att undersköterskor får möjlighet att skaffa sig spetskompetens och att det är möjligt att studera på högskolenivå.

**Key words:** Vård och omsorg, undersköterska, yrkeskunskap, yrkesroll, kompetens, healthcare assistant, knowledge, nursing associate, nurses aides, nursing assistant, professional, competence, skill

# Innehållsförteckning

<b>INLEDNING .....</b>	<b>3</b>
<b>BAKGRUND .....</b>	<b>3</b>
UNDERSKÖTERSKEYRKETS HISTORIA .....	3
UNDERSKÖTERSANS YRKESROLL IDAG .....	4
UNDERSKÖTERSANS STATUS.....	5
UNDERSKÖTERSKEYRKETS FRAMTIDSUTSIKTER .....	7
CENTRALA BEGREPP .....	8
<i>Kompetens</i> .....	8
<i>Yrkeskunnande</i> .....	9
PROBLEMMOMRÅDE .....	10
<b>SYFTE.....</b>	<b>11</b>
<b>METOD .....</b>	<b>11</b>
KVALITATIV ANSATS.....	11
INTERVJUER .....	11
GENOMFÖRANDE .....	12
<i>Urval</i> .....	12
<i>Tillvägagångssätt</i> .....	12
<i>Intervjuerna</i> .....	13
ANALYS .....	13
<i>Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet</i> .....	14
<i>Etiska överväganden</i> .....	14
<b>RESULTAT .....</b>	<b>15</b>
UNDERSÖKNINGSGRUPP .....	15
UNDERSKÖTERSKORNAS UPPLEVELSE AV SITT ARBETE.....	16
GLÄDJE OCH TRIVSEL I ARBETET .....	16
<i>Att hjälpa människor</i> .....	16
<i>Variationsrikt arbete</i> .....	18
SVÅRIGHETER .....	19
<i>Resursbrist</i> .....	19
<i>Fysisk och psykisk tung arbetsituation</i> .....	20
ÖKA GLÄDJEN OCH MINSKA SVÅRIGHETERNA .....	22
<i>Utbildning/utveckling</i> .....	22
<i>Feedback</i> .....	23
<i>Kvalificerade medarbetare</i> .....	24
UNDERSKÖTERSKORNAS SYN PÅ YRKET.....	25
KOMPETENS .....	25
<i>Socialkompetens och kommunikation</i> .....	25
<i>Empati</i> .....	26
<i>Personliga egenskaper</i> .....	27
<i>Kunskaper</i> .....	28
YRKET I ETT STÖRRE SAMANHANG.....	30
<i>Fördomar och status</i> .....	30
<i>Yrke i förändring</i> .....	32
<b>DISKUSSION .....</b>	<b>33</b>
METODDISKUSSION .....	33
RESULTATDISKUSSION .....	33
<b>REFERENSER.....</b>	<b>37</b>
Bilaga 1	
Bilaga 2	

## **Inledning**

Undersköterskans arbetsuppgifter och utbildning har förändrats, under åren och skiljer sig stort åt beroende på var undersköterskan är anställd. Undersköterskor tjänstgör bland annat i äldreboenden, hemtjänst, hemsjukvård, omsorg om funktionshindrade, särskilda boenden, primärvård eller sjukhusvård. Innehållet i arbetsuppgifterna kan handla om att stötta individen i att bo kvar hemma, eller att möta vårdtagare eller patienter som är i behov av medicinsk omvårdnad och rehabilitering eller habilitering.

Utbildningarna är och har varit av olika karaktär, från gymnasieutbildning på två år till dagens treåriga utbildning men det finns också olika kortare utbildningar. Under några perioder har undersköterskan varit mycket attraktiv på arbetsmarknaden, och under andra har det sett ut som deras yrkesgrupp var på väg bort. Även statusen har förändrats från 1970-1980 talets popularitet där det var höga betyg som gällde för intagning till omvårdnadsutbildningarna på gymnasiet, till 1990-talets lägre status. Många ungdomar väljer hellre andra yrken. Prognoser visar att det kommer att råda brist på utbildad personal inom hälso- och sjukvården i framtiden och att undersköterskor kommer att behövas.

I vårt arbete som undersköterska respektive vårdare, har vårt intresse väckts för vårt yrkes villkor och framtida förutsättningar. Vår avsikt är att i detta arbete belysa hur undersköterskorna upplever sitt arbete och hur de ser på undersköterskeyrket. Vi vill på detta sätt få en mer nyanserad bild av undersköterskornas situation.

## **Bakgrund**

I bakgrunden kommer vi att ta upp hur undersköterskornas yrkesroll ser ut idag, statusen på yrket och undersköterskeyrkets framtidsutsikter samt centrala begrepp.

### **Undersköterskeyrkets historia**

Mycket av vård och omsorgsarbetet har flyttats från familjen och hemmet till samhället och olika institutioner, vilket lett till ökade krav på utbildad personal. Den första undersköterskeutbildningen startades 1946 och de första sjukvårdsbiträdeskurserna startade 1957 (Fahlström, 1999). Både vårdbiträden och undersköterskor har och har haft en låg professionell ställning, även om den är något högre för undersköterskorna. Detta beror enligt författaren på att de saknar auktoritet, vilket är ett mått av professionsbegreppen. Med det menas att undersköterskorna inte utför någon ”behovsbedömning i byråkratisk mening” (s. 18 a a), och att deras arbetsinsatser inte vilar på vetenskaplig systematisk kunskap. Ytterligare en faktor är att det inte finns någon egen fackpress för denna yrkesgrupp. Författaren menar dock att det finns en viss professionell auktoritet då det finns ett sanktionssystem som kan användas vid underlåtenhet. Även Thunborg (1999) framhåller undersköterskornas historiskt sett svaga ställning. Utbildningen av sjukvårdsbiträden till undersköterskor inleddes som ett sätt att komma tillrätta med bristen på arbetskraft under efterkrigstiden. Thunborg hänvisar till Evertson (1995), som menar att detta skedde trots att det var oklart hur denna nya yrkesgrupp, egentligen skulle komma att användas. 1960 reglerades utbildningen i syfte att få bukt med bristen på sjuksköterskor. Thunborg (a a) visar också att det är arbete inom sjukhusvården som lockar det största antalet som söker sig till yrket, trots att det är där det under åren har skett flest neddragningar, istället är det inom kommunens hemtjänst som underskötersketjänsterna ökat.

## Undersköterskans yrkesroll idag

Undersköterskeyrket ingår i begreppet omvårdnadspersonal, enligt arbetsmarknads - departementet (1999:44), dit hör också sjukvårdsbiträden, vårdbiträden, vårdare och skötare. Sveriges kommuner och landsting har gemensamt arbetat fram ett system för att kunna gruppera arbetsuppgifter och yrkeskategorier (Arbetsidentifikation, AID, 2008). I detta system som ligger till grund för lönesättning framgår att vårdbiträden ”utför patientnära omsorgsarbete” medan undersköterskan utför ”vård och omsorgsarbete”. Enligt denna definition utför undersköterskor, vårdare och skötare i princip samma arbetsuppgifter men inom olika verksamheter. En undersköterska kan alltså tjänstgöra inom psykiatri (skötare) eller inom omsorgen av funktionshindrade (vårdare) eller inom landstingens eller kommunens andra vård och omsorgsorganisationer som undersköterskor med diverse olika specialiteter (t.ex. på akut-, barnmottagningar eller inom kommunens hemtjänst).

Vård och omsorgsverksamheterna styrs till stor del av tre lagar: Hälso- och sjukvårdslagen, HSL, (1982:763), Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade – LSS (1993:387) och Socialtjänstlagen (2001:453). Undersköterskorna har anmälningsskyldighet enligt Lex Maria och Lex Sarah. Lex Maria gäller för all hälso- och sjukvårdspersonal, som är skyldiga att anmäla när en patient/brukare riskerar att utsättas för allvarlig risk eller fara i samband med medicinsk vård. Lex Sarah gäller inom äldre- och handikappomsorg som regleras av SoL och LSS och skall säkerställa att patienten/brukaren får omvårdnad av god kvalitet, genom att personalen är skyldiga att anmäla allvarliga missförhållanden. Mycket av de medicinska arbetsuppgifter som undersköterskorna utför görs på delegation. De väsentliga bestämmelserna som reglerar delegering finns i Lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, LYHS, (1998:531), men Socialstyrelsen har också utfärdat föreskrifter om hur delegering inom hälso- och sjukvården ska gå till, (SOSFS 1997:14). Delegering innebär att någon hälso- och sjukvårdspersonal som innehar formell kompetens överlåter denna till någon som saknar den formella kompetensen, men som har den reella kompetensen och verkligen kan utföra uppgiften i fråga. Undersköterskorna som tjänstgör inom vård och omsorg omfattas också av sekretesslagen och har tystnadsplikt, ([www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)).

Den gymnasiala utbildningen för vård- och omsorgspersonal består av det nationella omvårdnadsprogrammet, (Skolverket, [www.skolverket.se](http://www.skolverket.se)) som består av obligatoriska kurser och ett antal valbara kurser, samt arbetsplatsförlagd utbildning som skall vara minst 15 veckor. Detta upplägg skall möjliggöra en anpassad utbildning för eleverna och för den verksamhet där de avser att tjänstgöra. Skolverket informerar om omvårdnadsprogrammet på sin hemsida och där poängterar man att utbildningen inte är knuten till ett visst yrke utan att det snarare skall ses som en bred kompetens för arbeten med människor. Tanken är att förbereda eleverna för såväl arbetslivet som högre studier. Skolverket menar att omvårdnadsprogrammet ger kompetens att arbeta som t.ex. undersköterska, mentalvårdare, hemvårdare, vård- och omsorgsassistent, skötare och personlig assistent.

Sveriges Kommuner och Landsting (2005) poängterar i en rapport, att undersköterskorna har stora skillnader i sina arbetsuppgifter och att situationen tydligt visar att utbildningen inte svarar mot sjukvårdens behov. Rapporten visar att undersköterskor på vissa arbetsplatser har en mycket utvecklad roll i det direkta vårdarbetet, emedan andra undersköterskor har en nästan helt renodlad service och/eller administrativ roll. Även om många uppskattar sitt arbete så står det klart att flertalet undersköterskor upplever sin roll som oklar och att själva yrket befinner sig i något slags vänteläge där framtiden är oviss.

Thunborgs (1999) forskning visar hur olika undersköterskeyrket kan te sig på olika kliniker. Hon har jämfört arbetet på vårdcentral, anesthesi- och medicinklinik och det är stora skillnader i hur yrket ter sig för undersköterskorna. Det som visar sig vara gemensamt är den stora osäkerheten i vad arbetsuppgifterna egentligen består av och att de styrs av andra yrkesgrupper som läkare och sjuksköterskor i sitt arbete, samt av ett föränderligt regelverk. Undersköterskorna förväntas vara lyhörda, anpassningsbara, hjälpsamma och göra som de blir tillsagda samtidigt som de ska vara de som står patienten närmast i vårdarbetet och där fungera som stöttande, omhändertagande och lyhörda. Undersköterskorna i studien poängterar det patientnära arbetet som det centrala. De måste göra de rutinstyrda uppgifterna, men upplever också att det är viktigt att hinna göra lite extra för patienterna. Även om ”det extra” alltid kommer i sista hand så är det de sakerna som gör att de upplever sitt arbete som meningsfullt. Törnquist, (2004) har studerat undersköterskor och vårdbiträden inom kommunens äldreomsorg och kommit fram till att där förväntas undersköterskorna ta ansvar, vara initiativrika, självständiga och vara handlingskraftiga. Förutom medicinsk kompetens behöver de även besitta kunskaper som gör att de kan utföra hushålls-, vaktmästar-, ledar- och administrativa uppgifter. Författaren menar att det är tydligt att de flesta valt sitt arbete och att de trivs, även om de lyfter fram problem som tidsbrist på grund av avsaknad av personal, och att detta leder till en känsla av otillräcklighet, samt bristen på utbildad personal. Johansson (1996) skriver i sitt förord att hon funnit i sin forskning, att undersköterskorna upplever att deras viktigaste uppgift är att förstå och kunna kommunicera med patienterna. Att förmå att etablera en god kontakt är själva grunden för att kunna utföra ett gott arbete, men det är också det som upplevs vara det svåraste.

Socialstyrelsen (2006) lyfter också upp den mångfald av arbetsuppgifter som omvårdnadspersonal måste behärska. Förmågan att kunna kommunicera på ett inkännande och empatiskt sätt anses vara grundläggande för omvårdnadsyrkena, likaså sociala och interpersonella relationsfärdigheter. I rapporten delas arbetsuppgifterna upp i fyra huvuddelar; omvårdnads kunskaper, hushållskunskaper, medicinska - och sociala uppgifter. Samtliga fyra delar återfinns inom alla olika omvårdnadsyrken, men med tyngdpunkten olika fördelad beroende på var personalen tjänstgör.

## **Undersköterskans status**

Arbetsmarknadsdepartementet menar i sin undersökning (1999:44) att vård- och omsorgsarbete ses som mycket viktigt och meningsfullt bland både allmänheten och personal. Trots det förutspår utredarna stora problem med nyrekrytering och föreslår olika åtgärder för att förbättra läget. Utredningen kommer fram till att det finns brister i yrket som kan leda till att allt färre söker sig dit. Bland annat konstateras att det finns en hög andel visstids- och deltidsanställda. Vård och omsorgssektorn har högst antal deltidsanställda av alla branscher. Den offentliga sektorn står också för de högsta antalen sjukskrivna vilket bland annat beror på dålig arbetsmiljö, stress, tunga lyft, obekväma arbetsställningar, hot och våld och små möjligheter att påverka sin arbetssituation (a.a.). Utredningen visar också på problem med dåliga och trånga lokaler samt mycket oregelbundna arbetstider som orsak till att vårdpersonal mår allt sämre. Även Socialstyrelsen (2003) framhåller vård- och omsorgsyrkets låga status och förklarar det som en följd av den historiska, kulturella och sociala grunden i det oavlönade kvinnoarbetet. Den yrkesmässiga identiteten anses vara svag och det är svårt för omvårdnadspersonalen att få sin kompetens erkänd i någon större utsträckning.

Thunborg (1999) framhåller att vårdbiträden och undersköterskor inte ses som en professionell grupp och det beror på att de historiskt sett varit tvungna att anpassa sig efter andra grupperns ledning och krav på dem. Dessutom gör förändrade regelverk att uppgifter som undersköterskor och vårdbiträden tidigare utfört, tas ifrån dem och detta leder i sin tur att deras kompetens ifrågasätts. Törnquist, (2004) visar i sin studie att undersköterskor och vårdbiträden är bekymrade över att yrket misskrediteras i massmedia och att detta leder till ett oförtjänt dåligt rykte som försvårar rekryteringen. Den låga lönen sätts också i samband med att yrket upplevs ha låg status.

Det finns inte mycket forskning om undersköterskornas arbetsvillkor. I de studier som är gjorda har forskare i de flesta fall tittat på hur stress i undersköterskors arbete påverkar deras arbetsmiljö och hälsa. Studier från USA har ofta inriktat sig på hur de boende på sjukhem får en bättre livskvalitet om vårdpersonalen har en god arbetssituation. Andra studier inom vård och omsorg har fokuserat på sjuksköterskors arbete och kunskapsområden. Mycket tyder på att det i framtiden kommer att behövas en ökning av antalet undersköterskor och omvårdnadspersonal, detta påpekas av forskare både från Skandinavien och USA. Undersköterskor och liknande yrkesgrupper har ofta en låg status, lägre utbildning eller ingen utbildning, och få möjligheter till att avancera i sitt yrke samt svårt att påverka sin arbetssituation. Det finns också olika faktorer som påverkar undersköterskors möjligheter att göra ett bra jobb och trivas på sin arbetsplats. Faktorer som höga men otydliga krav, ingen eller lite respekt och uppmuntran från närmaste chef resulterar i sämre prestation och trivsel hos undersköterskor. Men faktorer som att bli sedd, få ta ansvar, ökad kunskap och ett bra arbetsklimat tillsammans med övrig personal ökade undersköterskornas engagemang och deras benägenhet stanna på arbetsplatsen (Hertting, 2005; Crickmer, 2005; Eriksen, 2006; Bishop, Weinberg, Leutz, Dossa, Pfefferle, Zinacavage 2008).

Även Nyman (2001) tar i sin studie upp att arbetsuppgifterna hos undersköterskor är många och också kvalificerade. Undersköterskor assisterar vid operativa ingrepp, tar blodprover, utför gipsning sätter katetrar med mera. Mentalskötare är ofta kontaktpersoner och anser i Nymans intervjuer att de är tillfredställda över sin arbetssituation och känner att de har fått kunskap och handledning för att klara av sina uppgifter. Även denna studie visar att sjuksköterskor tillbringar mer tid med administrativa uppgifter och att undersköterskorna därför ofta är ensamma i patientvården.

Furåker (2008) har i sin studie tittat på omvårdnadspersonal och mentalvårdares arbetsuppgifter inom akutsjukvården i Sverige. Båda grupperna har en likvärdig utbildning med tre år inom gymnasieskolan. Deras arbetsuppgifter är ofta kvalificerade och krävande men det finns också arbetsuppgifter som är okvalificerade. De kvalificerade uppgifterna har enligt Furåker ökat bland annat genom att omvårdnadspersonalen ofta är ensamma i vården av patienten och att sjuksköterskorna ägnar mer tid till dokumentation, pappersarbete och till teknisk apparatur. Studien visade att deltagarna i genomsnitt arbetade med patientnära vård ungefär femtio procent av sin arbetstid. Mentalvårdare använde dock sextio procent av arbetstiden till dokumentation, rapporter och ronder. Omvårdnadspersonalen inom geriatrisk vård var den grupp som tillbringade mest tid hos patienterna. Mentalvårdare verkade ha en större möjlighet till inflytande över den psykiatriska vården till skillnad från övrig omvårdnadspersonal. Arbetsuppgifter som utfördes var bland annat att hjälpa patienterna att duscha, äta och klä på sig, ta kontroller som exempelvis puls, blodtryck, temp och sårvård. Andra uppgifter var att förbereda patienternas mat och rengöring av kök. Samtal med patienterna var också en del i arbetet. Här hade mentalvårdarna en mera stödjande samtalsroll än övriga. Andra arbetsuppgifter var dokumentation och rapportering men man svarade också

på ringningar, transporterade prover och patienter. Furåkers slutsats är att omvårdnadspersonalen och mentalvårdare utför ett arbete som är krävande och kvalificerat och att mentalvårdare dessutom har ett större ansvar. Dessutom konstateras att det måste finnas en bättre överensstämmelse mellan arbetsuppgifter och utbildning. Detta leder enligt Furåker till frågor om den formella utbildningen och kompetens.

## **Undersköterskeyrkets framtidsutsikter**

I handlingsplanen Investera Nu från Socialstyrelsen (2004) redogör man för att de analyser som gjorts av myndigheterna, visar att det kommer att finnas stora svårigheter att klara kompetensförsörjningen inom vård och omsorg i framtiden, speciellt efter 2015 men också på kort sikt. Det kommer att behövas en ökad investering i för att uppnå bättre verksamheter, arbetsmiljö och arbetsvillkor. Berörda myndigheter har i uppdraget från regeringen tittat på brukarnas behov, gjort jämförelser med andra verksamheter, tittat på dagens bristande kvalitet i verksamheter, tillgång på utbildad personal samt efterfrågan på personal. Helhetsbedömningen av myndigheterna är att det kommer att finnas ökade krav på personal med god yrkeskompetens. De anser att personal bör ha en grundläggande yrkeskompetens för sitt område. Utredarna anser också att personalens yrkeskompetens måste höjas. I rapporten har det räknats att mellan år 2001-2010 behöver det rekryteras 120 000 personer med omvårdnadsutbildning och att det år 2015 kommer att saknas 200 000 omvårdnadsutbildade personer. Som omvårdnadspersonal räknas vårdbiträden, undersköterskor, skötare, boendestödjare, personlig assistenter samt vårdare och motsvarande. Detta innebär enligt utredarna att dagens utbildningskapacitet inom området vård och omsorg måste mer än fördubblas. Det finns idag enligt utredarna svårigheter för arbetsgivare att hitta utbildade undersköterskor och vårdbiträden. Detta har resulterat i sänkta kompetenskrav framför allt i större städer.

Nyman (2001) anser att det idag råder brist på personal inom hälso- och sjukvården och att bristen troligtvis kommer att öka. I Västra Götaland har undersköterskorna uttalat en önskan att deras yrkesroll ska belysas och dokumenteras och syftet i rapporten är att beskriva undersköterskan som yrkesgrupp för att utveckla dess yrkesroll och arbetet med patienterna. Man skriver i rapporten att få studier är gjorda inom detta område. I diskussionen tar författarna upp att undersköterskorna är osäkra på om deras grupp kommer att ha en framtida roll i sjukvården. Undersköterskorna, i studien, talar inte om sin framtida roll som undersköterska utan de sätter yrkesrollen i förhållande till sjuksköterskans roll. Många känner en press på att studera till sjuksköterska även om de egentligen trivs som undersköterska. Studien visar också att det blivit färre utbildningar för undersköterskornas yrkesgrupp men också att utbildningarna vid olika tillfällen förändrats vilket ger en oklar bild om viken kunskap de nyare undersköterskorna fått från olika utbildningar. Den stora spännvidden i undersköterskors grundkunskaper och erfarenhet anses av avdelningschefer som en svårighet då avdelningsarbetet kräver viss kompetens. Avdelningschefer efterlyser en fortbildning för yrkesgruppen som är kontinuerlig samt gärna en omvårdnadsutbildning som baseras på samma grunder som sjuksköterskors omvårdnadsutbildning. Avdelningscheferna är bekymrade över tillgången på välutbildade undersköterskor samt att det kan finnas en risk att undersköterskans yrkesidentitet kan gå förlorad med tanke på bredden i omsorgsprogrammens utformning. Studien visar att klinikchefer, avdelningschefer och undersköterskor anser att det behövs och de vill ha undersköterskor med lång erfarenhet och gedigen utbildning.



Socialstyrelsen (2001) framhåller att det föreligger stora problem med tillgången på vård- och omsorgspersonal inom äldreomsorgen. Det kommer att krävas ett ökat antal undersköterskor och vårdbiträden för att klara av att möta den åldrande befolkningens behov av vård och omvårdnad. Detta beror dels på att antalet äldre ökar och att det är ett stort behov av nyrekrytering då antalet sjukskrivna och studielediga undersköterskor och vårdbiträden är stort. I sin rapport (2003) poängterar Socialstyrelsen också de stora pensionsavgångarna som är att vänta bland vårdpersonalen. Personalomsättningen bland de yngre är också omfattande. För att komma tillrätta med problemen föreslås en rad åtgärder för att förbättra arbetsmiljön, utbildningen och anställningsformerna.

Det är inte bara bristen på utbildad vård- och omsorgspersonal som är oroande, utan också det faktum att utbildningsnivån bland dem som nyanställs sjunker (Socialstyrelsen, 2006). Bidragande orsaker till detta är för låg kapacitet inom utbildningssystemet samtidigt som det är allt för få sökande till gymnasieskolans omvårdnadsutbildning. Tidigare var det elever som var studiemotiverade och hade höga betyg som sökte sig till omvårdnadsutbildningen på gymnasiet. Nu ökar andelen elever som är trötta på skolan och har svårare att nå höga resultat. När rapporten genomfördes hade det totala antalet elever på omvårdnadsprogrammet halverats, under de senaste tio åren (a a). Det är dock betydligt fler vuxna som läser omvårdnadskurser på Komvux, varför myndigheterna räknar med att nyutbildade vuxna kommer att utgöra den största delen av nyrekryterad personal i framtiden (Socialstyrelsen, 2004).

## Centrala begrepp

### Kompetens

Att undersköterskorna har kompetens att bedöma vad som ska göras beroende på patientens vilja, personlighet, situation, bakgrund och hälsostatus är centralt för att omvårdnaden skall vara god. Det innebär att de måste behärska omvårdnad och ha en högt utvecklad allmänmänsklig kompetens (a.a.). Johansson (1996) hänvisar till Foshay (i Torshen, 1977) som delar in den mänskliga kompetensen i sex delar, som kortfattat innebär:

- Den intellektuella som innefattar igenkännande och tillämpande av kunskaper.
- Den emotionella där personlig mognad med självkännedom samt förmåga att kunna betrakta sig själv ur ett objektiva perspektiv, ingår.
- Den sociala som inbegriper både en förmåga att fungera i sociala sammanhang och att kunna bedöma andras möjligheter till detsamma.
- Den fysiska som innebär att individen kan använda sina sinnesintryck och sin fysik på ett för ändamålet lämpligt sätt.
- Den estetiska där känsla för form, teknik, färg, smak och den expressiva aspekten ingår.
- Slutligen den andliga som inkluderar existentiella frågor.

Dessa sex kompetensdomäner är centrala för människan och något som omvårdnadspersonalen måste behärska både ur ett personligt perspektiv och ur patientperspektiv.

Ellström (1992) använder kompetens och kvalifikationsbegreppen som ett redskap för att särskilja olika synsätt på vad yrkeskunnande innebär. Kompetensbegreppet utgår ifrån individen och dennes möjligheter att utföra ett visst jobb, medan kvalifikationsbegreppet utgår ifrån arbetets krav på vilken kompetens som krävs av den som ska utföra jobbet. Båda dessa

begrepp är oprecisa och svårdefinierade. Såväl yrkeskunnande, kompetens och kvalifikation står alltid i förhållande till en eller flera uppgifter som skall utföras. Är någon kunnig, kompetent eller kvalificerad innebär detta att denne kan utföra en eller flera särskilda uppgifter på ett väl utfört sätt, vilket leder till att samtliga begrepp är starkt kopplade till en eller fler specifika uppgifter. Ellström (a a) talar liksom Johansson (1996) om skillnaden mellan explicit och implicit kunskap, där explicit kunskap kan förklaras som teoretisk kunskap, medan den implicita kunskapen är den tysta kunskapen – färdighetskunskapen. Ellström refererar till Bertrand Russells klassiska beskrivning av begreppen ”kunskap genom beskrivning” och ”kunskap genom bekantskap” (a a s. 24).

En definition av kompetens är, enligt Ellström (1992) en människas möjligheter att utföra en uppgift på ett bra sätt. I detta ingår också individens förmåga att identifiera uppgiften och sätta den i sitt sammanhang och därigenom bestämma och genomföra arbetet på ett lämpligt sätt. Den här förmågan kan definieras av följande begrepp, (Ellström, a a s. 21)

- *psykomotoriska faktorer, dvs. olika typer av perceptuella och manuella färdigheter (t.ex. fingerfärdighet, ”handlag”);*
- *kognitiva faktorer dvs. olika typer av kunskaper och intellektuella färdigheter (t.ex. förmåga att lösa problem och fatta beslut)*
- *affektiva faktorer, dvs. viljemässiga (motivationella) och känslomässiga (emotionella) handlingsförutsättningar (t.ex. engagemang, värderingar);*
- *personlighetsfaktorer, dvs. handlingsförutsättningar relaterade till personlighetsdrag (t.ex. självförtroende; självuppfattning); och*
- *sociala faktorer, dvs. olika sociala färdigheter (t.ex. samarbets-, ledarskaps- och kommunikationsförmåga).*

Om kompetensen är ett mått på hur väl en individ lyckas utföra förelagda uppgifter innebär detta att andra faktorer såsom organisationen och arbetsuppgifterna är fastställda och att det inte är meningen att den enskilde arbetstagaren skall försöka påverka eller ändra på dessa omständigheter. Det medför att arbetstagaren har att anpassa sig till sänkta krav eller sluta sin anställning på den arbetsplatsen. Om kompetens däremot innebär ett mått av utvecklingsperspektiv så har individen själv en förmåga att utveckla och förändra sitt arbete och sin situation. Med detta synsätt, med en högre grad av påverkansmöjligheter, minskar även risken för att drabbas av arbetsrelaterad stress och annan ohälsa som orsakas av arbetet. Författaren menar att kompetensutveckling på arbetsplatserna sker dels via personalutbildningar dels genom ett mer informellt lärande. Personer som är välutbildade erbjuds generellt sätt större möjligheter till kompetensutveckling än anställda med kortare utbildning.

I detta arbete är vår definition av kompetens en kombination av allmänmänsklig kompetens och formell kompetens. En undersköterska måste behärska dels de allmänmänskliga kompetensdomänen, dels en mängd rent yrkesrelaterade uppgifter, vilka skiljer sig stort åt beroende på var undersköterskan tjänstgör.

### **Yrkeskunnande**

Ellström (1992) menar att det finns flera olika sätt att definiera yrkeskunnande. Ett sätt kan vara att se till den formella kompetensen, som kan påvisas genom olika typer av dokument som kursintyg, betyg med mera. Denna definition är dock känslig för läget på arbetsmarknaden. Då arbetsmarknaden är kärv och det finns ett stort antal sökande till varje ledig plats, riskerar de formella kvalifikationskraven att trissas upp. Ytterligare ett problem

kan vara att de formella kraven kanske inte överensstämmer med de krav på kvalifikationer som arbetet faktiskt kräver. Det är inte säkert att den formella kompetensen ger en sann och riktig bild av vilken kompetens en individ egentligen besitter. Ett annat definitionssätt är reell kompetens med vilket menas; den kompetens individen faktiskt har och kan använda i sitt arbete. Författaren menar att individens formella kompetens och dess reella kompetens vanligen inte ligger på samma nivå. Detta beror på att:

*vad som lärs ut på en utbildning på olika sätt skiljer sig från vad som lärs in*

(s.39 a. a.) och att individen dessutom lärt sig en mängd andra saker, på andra sätt än inom en konventionell utbildning. Detta leder till att den reella kompetensen ofta är större än den formella, men den kan också vara lägre. Yrkeskunskanden kan också ses som den utnyttjade kompetensen, och med det avses den kompetens som verkligen används i arbetet och som den enskilde individen har. En del arbetsuppgifter fordrar att personen som skall utföra dem använder hela sin kompetens, medan detta inte är nödvändigt för att utföra andra enklare uppgifter. Om en människa inte kan nyttja sin kompetens till fullo, så kan det bero på olika personliga faktorer, eller på andra yttre faktorer som till exempel organisatoriska orsaker. Om det finns den här typen av svårigheter, som leder till att individen inte kan använda sin kompetens fullt ut, så kan det komma att påverka personens möjlighet att förbättra och vidmakthålla sin kompetens. Ellström (a a) betonar vikten av att kompetenskraven ligger på rätt nivå, för att motsvara arbetets faktiska kompetenskrav. För att arbetet skall kunna utföras på ett effektivt sätt som tillfredställer såväl arbetstagare som arbetsgivare är det viktigt med en överensstämmelse av kompetenskraven. Kräver arbetet högre kompetens än vad individen besitter så kan fortbildning vara till hjälp. Om individen har större kompetens än vad arbetet kräver och det beror på organisatoriska orsaker, och det finns möjlighet att rätta till detta så kan arbetet sannolikt genomföras på ett mer tillfredställande och effektivt sätt.

## **Problemområde**

Vård och omsorgsarbetet har förändrats med tiden. Från att ha varit något som sköttes av kvinnorna inom familjen, till ett kvalificerat och mångfacetterat yrke med många olika inriktningar. Att sköta gamla, funktionshindrade och sjuka ses av samhället och dess invånare som något stort, angeläget och viktigt. Detta synsätt är dock inget som avspeglas i den status som dagens undersköterskor omger sig med. I stället präglas den gängse bilden av yrket som ett okvalificerat, tungt och lågavlönat jobb. Med dagens befolkningsutveckling, som innebär ett stort antal allt äldre och sjukare personer så kommer det att krävas att allt fler utbildar sig till och tjänstgör som undersköterskor. Bristen på kvalificerad omvårdnadspersonal är ett stort och akut problem, som behöver en snar lösning. Att förbättra arbetsmiljön, arbetsvillkoren och utbildningen är några av de viktiga åtgärder som måste vidtas. Johansson (1996) menar att de stora förändringar som skett av vård- och omsorgsykten, samt därtill hörande utbildningar, skulle leda till att kunskap och kompetensfrågor borde vara mycket aktuella. Det är centralt att klargöra vilken kompetens som redan finns och vilken kompetens som kommer att behövas i den framtida vården.

Debatten om hur omsorgsyktena ser ut i dag och i framtiden är dock inte påtagligt levande. I själva verket är det ont om forskning på hur omvårdnadspersonal i allmänhet och undersköterskor i synnerhet har det på sina arbeten och hur de upplever sin situation. I detta arbete avgränsar vi oss till att titta på hur undersköterskorna själva upplever sin situation. Vilka faktorer är det som gör att de väljer att stanna kvar i yrket och vad är det som de skulle vilja ändra på för exempelvis att få en större tillfredsställelse på jobbet? Vi ser att det är angeläget att lyfta fram de glädjeämnen och de svårigheter som dagens undersköterskor själva

upplever i sin yrkesutövning, för att därigenom få en klarare bild av vad som behöver göras för att förbättra läget. Vi har valt kompetens och yrkeskunnande som centrala begrepp då vi anser att de kan belysa undersköterskornas arbetssituation och upplevelse av sitt yrke på ett relevant sätt.

## **Syfte**

Syftet är att beskriva undersköterskornas erfarenhet av sitt yrke.

## **Metod**

### **Kvalitativ ansats**

Då vår avsikt är att beskriva hur undersköterskorna upplever sitt arbete har vi valt en kvalitativ metod. Detta ger oss möjligheten att tolka undersköterskornas berättelser för få en djupare insikt i hur undersköterskor ser på sitt arbete och sig själva ur ett personligt perspektiv. Men också att hitta samband och variationer som eventuellt kan ge förklaringar till varför undersköterskor väljer att stanna kvar i sitt yrke och vad som kan förbättras, för att fler skall förmås att välja att bli undersköterskor. Vilken metod som väljs styrs av det teoretiska perspektivet och frågeställningen. Är man intresserad av att försöka tolka och förklara människors sätt att se på sig själva, sin omgivning och hur de reagerar, eller hitta samband och variationer är en kvalitativ ansats att föredra (Trost 2005).

### **Intervjuer**

Genom att använda intervjuer med öppna intervjufrågor som metod kan vi erhålla kunskap om undersköterskors tankar, känslor och upplevelser av sitt arbete. Enligt Patell och Davidsson (2003) är syftet med att använda kvalitativ intervju att kunna upptäcka och identifiera karaktärsdrag och egenskaper hos den intervjuade. Därför kan man inte i förväg bestämma vad som är det sanna svaret på frågan eller i förväg formulera svarsalternativ. Frågorna som ställs vid intervjuer ska ge utrymme för den som intervjuas att kunna berätta med egna ord. Intervjupersonen och den som intervjuas är båda medskapare i samtalet med olika roller. En fördel vid kvalitativa intervjuer är, enligt författarna, att forskaren har goda förkunskaper och är väl förberedd inom det område som ska studeras. Detta kan forskaren göra genom att studera tidigare forskning inom området. Enligt Wallén (1996) är en grundläggande metod för att få reda på människors upplevelser att helt enkelt fråga. Författaren menar att enkäter eller utfrågningar med standardiserade intervjuer inte fungerar så bra i detta sammanhang då det finns svårigheter att mäta upplevelser. Det är viktigt att kunna anpassa frågorna efter den intervjuade samt kunna följa en fråga med nya fördjupande frågor, detta för att få fram vad den intervjuade tänker och känner.

Trost (2005) skriver att den som intervjuar har som sin uppgift förstå den intervjuades känslor, tankar, drivkrafter och handlingar. Trost menar också att vid en kvalitativ intervju ska intervjuerna vara planerade och det ska finnas en intervjuguide och att man som intervjuare ska vara väl förberedd då en intervju inte är ett samtal där man kan delta utan kunskap. Det är dock viktigt att den som intervjuas uppfattar intervjun som ett samtal. Guiden behöver inte följas i en bestämd ordning utan intervjun följer den intervjuades tankebanor.

I en kvalitativ intervju är medkänsla en viktig del för att nå fram till förståelse. Här kan det vara en fördel som intervjuare att själv ha kunskap och erfarenhet inom området då man kan

föra ett resonemang med den intervjuade och få bekräftelse eller en avvikande uppfattning vilket kan leda till tydliggörande av den intervjuades uppfattning (Patell & Davidsson 2003).

## **Genomförande**

### **Urval**

Vi har valt att intervjua undersköterskor som arbetar inom sjukvården, äldreomsorgen, den psykiatriskavården samt inom omsorgen om funktionshindrade, såväl inom landsting, kommun och privat regi, detta för att få en så nyanserad bild som möjligt. Kriteriet har också varit att de ska vara utbildade undersköterskor samt att de har arbetat inom vård och omsorg i minst ett år. Urvalet blir ett strategiskt urval då vi väljer att vända oss till gruppen undersköterskor som har en relevant utbildning och kommer från olika verksamheter.

I en kvalitativ studie är forskaren intresserad av att få en så stor variation som möjligt. Det ska vara ett heterogent urval där det finns variationer. Om vi får ett urval som är för homogent kan det leda till att vi inte får en så nyanserad bild av undersköterskorna syn på sitt arbete som vi önskar (Trost 2005).

### **Tillvägagångssätt**

Tillvägagångssättet var att kontakta chefer inom sjukvård, äldreomsorg och inom omsorgen av funktionshindrade i två större städer för att få ett godkännande. Detta gjorde vi genom att först ta kontakt med chefer för dessa verksamheter via telefon. Vi presenterade oss och syftet till studien samt berättade att vi önskade intervjua undersköterskor på arbetsplatsen. Vi informerade om tidsåtgången vi beräknade för intervjuerna samt att vi önskade att cheferna skulle ge förslag på några tänkbara undersköterskor som vi kunde intervjua. En nackdel här kan vara att vi genom chefers välvilja kan få ett för styrt urval genom att de föreslår - i deras mening - intressanta och kunniga personer. Vi har också haft någon chef som missförstått att vi velat ha förslag på 2-3 undersköterskor, då vi velat ha möjlighet att själva välja vem som vi skulle intervjua och som bara gett ett namn. I något fall har personalen själv fått bestämma vem som ska bli intervjuad.

Pilhammar Andersson (1996) menar att det är viktigt att göra en skriftlig anhållan där huvudsyftet av studien presenteras och det bör också framgå vilka som skall intervjuas, vilken tidsåtgång som intervjuerna beräknas ta, samt hur resultatet kommer att presenteras. Dessa uppgifter presenterade vi i ett missivbrev som skickades ut efter att vi fått ett muntligt godkännande (se bil. 1). Vi bifogade svarskuvert men vid några intervjuer fick vi missivbrevet undertecknat direkt på plats av chefen. Några som vi kontaktade tackade nej då de ansåg att de inte hade möjlighet, att ställa upp på grund av att de just nu hade stor belastning på arbetsplatsen. På en arbetsplats genomfördes inte intervjun trots att vi hade ett påskrivet missivbrev då den som skulle intervjuas inte kunde, inom den tidsram vi hade. I ett fall var det ett uttalat krav från enhetschefen att intervjupersonen/intervjupersonerna skulle utses av henne om någon intervju skulle komma i fråga. Enligt Trost (2005) kan det finnas nackdelar med att låta cheferna föreslå vilka de tror skulle vara intresserade av att bli intervjuade. Det kan innebära att urvalet blir präglad av chefernas sätt att se på sina anställda.

Vi har därefter kontaktat undersköterskorna för att boka en tid till intervju. I de fall vi fått flera namn av cheferna har vi valt ut en undersköterska för intervju. Totalt blev det tio stycken intervjuer.

## **Intervjuerna**

I inledningen av intervjuerna har vi informerat om syftet av studien och att respondenternas svar är konfidentiella samt att materialet kommer behandlas enligt de forskningsetiska reglerna. Intervjuerna har skett på respondenternas arbetsplatser förutom en som skett i hemmet. Tiden för intervjuerna har varit mellan 30 minuter och en timme.

Vid intervjuerna har vi använt en frågeguide som har en låg grad av standardisering vilket innebär att vi kunde ta frågorna i den ordning som passade bäst just då och att personen vi intervjuar hade möjlighet att påverka ordningen (Patell & Davidsson 2003; Trost 2005). Frågorna i vår intervjuguide ska vara formulerade så att de inte finns något tvivel om vad vi frågar efter och att vi är väl insatta i problemområdet. Det är viktigt att vi kritiskt granskar våra frågor och det är en fördel att göra en provintervju. Vid intervjuer bör man inleda med att kortfattat presentera sig och berätta om vad syftet är med intervjun samt att informera den som ska intervjuas om (Patell & Davidsson 2003; Trost 2005; Wallén 1996). Vi genomförde två provintervjuer för att prova vår intervjuguide. Efter att vi transkriberat och analyserat provintervjuerna gjordes några små justeringar av guiden men i övrigt ansåg vi att guiden svarade mot vår frågeställning. Provintervjuerna finns med i materialet då justeringarna var så små att det inte påverkade resultatet. Malterud (1998) menar att metoden att använda intervjuer är något som kräver tid, samt lugn och ro. Att själv skriva ut sina intervjuer är av värde då man snabbare kan upptäcka eventuella brister, och vilka frågor som ger den intervjuade möjlighet att berätta sin version.

I vår guide (se bil 2) har vi haft två huvudfrågor som varit öppna utifrån vår frågeställning, därefter finns det förslag på följdfrågor för att kunna stödja och gå djupare i intervjun. Det finns också två bakgrundsfrågor för att kunna säkerställa att vi har fått den urvalsgruppen vi har fastslagit. Bakgrundsfrågorna hjälper oss också att kunna beskriva hur gruppen av intervjuade ser ut. Samtliga intervjuer har avslutats med att vi ställt frågan om det finns något de skulle vilja tillägga. Det vi gjort för att ge respondenterna möjlighet att om de så önskar framlägga egna saker de tyckt varit viktigt. Malterud (1998) skriver att när syftet är att få veta något man inte har kunskap om tidigare, eller när man vill få till ett samtal som öppnar för nya frågor kring en problemställning bör man inte använda en intervjuguide som är för detaljerad. Författaren menar också att om intervjun inte ger några överraskningar, så kanske man behöver vidareutveckla sina frågor och sin intervjuteknik.

## **Analys**

Vi har genomfört fem intervjuer var, alltså tio stycken sammanlagt. Intervjuerna har spelats in och därefter transkriberas ordagrant och det arbetet har skett kontinuerligt. Arbetet med att transkribera intervjuerna har genomförts av respektive intervjuperson, därefter har vi gjort resterande analysarbete tillsammans. Vi har avidentifierat respondenterna genom att de fått en siffra. Vi har också skrivit dagbok för att kunna följa det vi gör och dokumentera tankar som dyker upp. Vi har genomfört en induktiv innehållsanalys. Enligt Pilhammar (1996) är analysarbetet indelat i tre steg, det första är att sönderdela informationen i mindre delar som granskas. Ord, uttryck och meningar tas ur sitt sammanhang och studeras. Därefter blir steget att sätta samman de meningsbärande enheterna till nya sammanhang som sedan kodas. Sista steget är att tolka och leta efter mening och innebörd som kan förklara det mänskliga beteendet.

- Vi har läst vårt material flera gånger.
- Därefter sönderdelat intervjuerna i meningsbärande enheter.

- De meningsbärande enheterna har därefter kodats.
- Efter detta har vi skrivit våra koder på lappar som vi lagt i mindre grupper utifrån likheter och olikheter.
- Dessa mindre grupper har efter diskussion och omflyttningar identifierats och flyttats ihop till större grupper som bildat kategorier och underkategorier. Detta för att kunna hitta ett mönster och kunna tolka det respondenterna förmedlar.
- Under vårt arbete har det växt fram två huvudområden, våra kategorier och underkategorier har placerats under dessa huvudområden efter ett antal omflyttningar. Detta har varit det sista steget i analysen.

Patel och Davidsson (2003) menar att det ofta är praktiskt att göra kontinuerliga analyser i kvalitativa studier. Det finns flera aspekter som gör att man kan vinna mycket på detta. En är att intervjun är färsk i minnet vilket gör att man får ett levande förhållande till materialet. Författarna anser också att den som gör en kvalitativ studie bör dokumentera tankar som dyker upp under arbetets gång och som rör problemområdet, i en dagbok för att kunna användas vid den slutliga analysen.

### **Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet**

Vid kvalitativa studier kan man inte använda sig av kvantitativa försök för att mäta reliabilitet och validitet eftersom kvalitativa studier kännetecknas av variationer. I den kvalitativa studien behöver forskaren noggrant beskriva hela forskningsprocessen för att kunna uppnå en god trovärdighet. Allt från forskningsproblemets uppkomst, förförståelse, metod, urval, genomförande och insamling av data och analys så att den som läser forskningsresultatet själv kan ta del av och bilda sig en uppfattning om trovärdigheten. Vid intervjuer är det en fördel om forskaren försöker finna en bra balans mellan intervjupersonernas citat och forskarens kommentarer, vilket ger läsaren möjlighet att granska tolkningens trovärdighet (Patell & Davidsson 2003). I det här arbetet har vi försökt uppnå hög trovärdighet genom att noggrant dokumentera och beskriva hur vi gått till väga samt att i resultatet presentera citat från respondenterna.

### **Etiska överväganden**

Enligt Pilhammar (1996) regleras vårdpedagogisk forskning och omvårdnadsforskning av lagar och riktlinjer som dels allmänt gäller forskning och dels forskning där patienter ingår. Dessa etiska grundregler har tillkommit för att värna om individer och patienter och förutom dessa grundregler omfattas också forskare inom hälso- och sjukvårdspersonalen av lagen om tystnadsplikt.

Som författare och forskare följer man *Forskningsetiska principer i humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning* som är utvecklat av Humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådet (HSFR). I de forskningsetiska principerna finns grundläggande individskyddskrav som kan åskådliggöras i fyra huvudkrav. Dessa är följande: *informationskravet*, som innebär att forskaren ska informera deltagarna om vad som är deras uppgift i projektet, att medverkan är frivillig och när som helst kan avslutas. *Samtyckeskrav* där forskaren ska inhämta samtycke, av deltagarna till att medverka i projektet. *Konfidentialitetskravet*, att deltagarna informeras om att de som ingår i projektet ska ges största möjliga konfidentialitet och att materialet förvaras säkert. Det sista huvudkravet är *nyttjandekravet* vilket innebär att uppgifter som är insamlade om enskilda personer endast får användas i forskningsändamål. Forskare bör också känna till Lag (2003: 460) om *etikprövning av forskning som avser människor* som gäller från 1 januari, 2004 och gäller samtliga forskningsområden. Vi har följt de forskningsetiska principerna.

## Resultat

Vi beskriver inledningsvis intervjugruppen lite kortfattat samt ger en beskrivning av hur justeringar av citaten är gjorda. Resultatet har delats in i två huvudområden som innehåller kategorier och underkategorier (tabell.1). Samtliga kategorier och underkategorier inleds med en beskrivning och följs av illustrerande citat från respondenterna.

### Undersökningsgrupp

De tio undersköterskor som vi har intervjuat har arbetat inom vård och omsorg mellan ett och trettiofem år. Samtliga är utbildade undersköterskor men med varierande utbildning, en del har läst en gymnasieutbildning, direkt efter grundskolan medan andra har läst någon form av vuxenutbildning. De är anställda med olika yrkesbenämning till exempel vårdare och skötare, beroende på arbetsplats. I detta arbete benämns samtliga som undersköterskor. Några har börjat arbeta direkt efter gymnasiet och andra har jobbat innan de utbildat sig, i vissa fall har de läst en utbildning parallellt med yrkesarbetandet. Åldrarna varierar mellan 23 och 60 år, samtliga är kvinnor och några har annan etnisk bakgrund, än svensk.

Våra citat från de intervjuade har justerats för att det ska vara lättare att läsa, detta är gjort på följande sätt:

- /.../ innebär att en del av texten är överhoppad.
- ... flera punkter efter varandra betyder tystnad.
- De intervjuade benämns som respondenter R och har fått en siffra för att avidentifiera svaren.
- Onödiga upprepningar av ord är borttagna.
- Texten är också på några ställen justerat från talspråk till skriftspråk, för att undvika missförstånd.
- Icke kursivstil i parentes är författarens kommentar.
- Verksamheterna benämner vårdtagarna på olika sätt för att skydda verksamheternas konfidentiellitet benämner vi dem som patient/brukare i samtliga fall.

Resultatet har utfallit enligt följande, det finns två huvudområden, *undersköterskans upplevelse av sitt arbete* som innehåller tre kategorier och sex underkategorier och *undersköterskans syn på yrket* som innehåller två kategorier och sex underkategorier. Med *undersköterskans upplevelse av sitt arbete* avser vi att beskriva hur undersköterskorna genom sin erfarenhet av arbetet upplever både positiva och negativa sidor som glädje, trivsel, svårigheter och vad som kan göra arbetet bättre. *Inom undersköterskans syn på yrket* avser vi att belysa den generella bilden av yrket, förändrade arbetsuppgifter som påverkar yrkesidentiteten inom området samt vilken kompetens som krävs av undersköterskorna i yrket.



<b>Huvudområde:</b> <i>Undersköterskornas upplevelse av sitt arbete</i>	
<b>Kategorier:</b>	<b>Underkategorier:</b>
Glädje och trivsel i arbetet	Att hjälpa människor Variationsrikt arbete
Svårigheter	Resursbrist Fysiskt och psykiskt tung arbetssituation
Öka glädjen och minska svårigheterna	Utbildning/utveckling Feedback Kvalificerade medarbetare
<b>Huvudområde:</b> <i>Undersköterskornas syn på yrket</i>	
<b>Kategorier:</b>	<b>Underkategorier:</b>
Kompetens	Social kompetens och kommunikation Empati Personliga egenskaper Kunskaper
Yrket i ett större sammanhang	Fördomar och status Yrke i förändring

Tabell 1. Kategorier och underkategorier i förhållanden till huvudområdena

### **Undersköterskornas upplevelse av sitt arbete**

Med den här frågan vill vi belysa hur undersköterskornas arbetssituation ser ut. Vad upplever de för glädjeämnen och vilka svårigheter utsätts de för, i sitt arbete. Vi har fått fram tre huvudkategorier; *Glädje och trivsel i arbetet*, *Svårigheter*, *Öka glädje och minska svårigheter*. Dessa har vi sedan delat in i ett antal underkategorier som vi ska redogöra närmare för, längre fram. *Glädje och trivsel i arbetet* är indelade i följande kategorier; *att hjälpa människor*, och *variationsrikt arbetet*. *Svårigheterna* är indelade i; *resursbrist* samt *fysisk och psykisk tung arbetssituation*. Slutligen är *Öka glädje och minska svårigheterna* indelade i följande underkategorier; *utbildning/utveckling*, *feedback* och *kvalificerade medarbetare*.

### **Glädje och trivsel i arbetet**

Kategorin glädje och trivsel i arbetet innehåller de sidor av undersköterskeyrket som leder till att undersköterskorna trivs med sitt jobb och att de finner glädje i det vardagliga arbetet. Det som undersköterskorna beskrivit i positiva ordalag, har vi delat in i tre underkategorier *att hjälpa människor* och *variationsrikt arbete*.

### **Att hjälpa människor**

Samtliga undersköterskor uppger att de tycker om att arbeta med människor. De har poängterat hur viktigt de tycker att det är, att hjälpa människor, och att det är detta som gör arbetet meningsfullt. De uppskattar att träffa många olika människor inte bara

brukare/patienter utan även anhöriga och andra olika yrkesgrupper. En väsentlig del av undersköterskeyrket är att vara till nytta och glädje för andra människor. Att känna att arbetet är viktigt och att jobbet verkligen betyder något för en annan människa, är en av de största anledningarna till att undersköterskorna trivs och stannar kvar i yrket. Undersköterskorna vill känna sig behövda och betydelsefulla. Ibland kan det handla om att sätta lite guldkant på vardagen, för patienten/brukaren. Det kan vara förhållandevis små saker som leder till glädje och tillfredsställelse för såväl brukare/patient och på så vis även ger undersköterskan själv en känsla av att ha utfört något betydelsefullt.

*R 2: Vi var till station förra året och hade kaffe med oss, när krokusen blommar, och det gjorde starkt intryck på en av våra damer /.../ så det pratar hon om, å ja, det brukar jag tänka på att fan vad bra det där var, och det var ju inget märkvärdigt, va*

*R 5: Jag kan känna mig extra nöjd när man har haft tid att åka iväg, en tant så här som har sin syster på ett annat boende när man hittar tid att åka iväg med henne så hon får hälsa på henne ... för det kan man ju bara inte göra så för då försvinner ju jag också från avdelningen ... men när jag känner när ja hinner såna saker då kan jag tycka då kan jag känna mig extra nöjd för då vet jag att hon uppskattar det jätte mycket.*

Ibland kan det faktum att undersköterskan gör en liten insats som är något utanför de vanliga rutinerna leda till att en patient/brukare får en större livskvalitet. Det gör att arbetet uppfattas som viktigt då undersköterskan har sett och förstått en annan människa, ibland utan att det kan uttala sina behov .

*R 9: Det var otroligt varmt på baksidan här å så satte jag på honom solglasögonen och mössan och han somnade i solen å jag såg att han verkligen njöt då kände jag att jag hade hittat den här lilla aktiviteten som bara var att rulla ut rullstolen här utanför men det räckt för honom å då känner man sig nöjd också å då blir det att man är stolt.*

Undersköterskorna kommer i kontakt med människor som har ont, är sjuka, ledsna eller oroliga. Under dessa svåra omständigheter gäller det att hitta ett sätt att hantera de svåra känslorna. Vid de tillfällen de lyckas få någon patient/brukare att för en stund glömma det svåra blir det tydligt hur viktig insats de gör för den enskilda människan.

*R 4: Mmmm att man kan ge dom så mycket liksom /.../ för det är många liksom som är väldigt ledsna... då, härinne... det är ju för att dom har haft hjärnblödning och då kan dom vara ledsna, och...och för att få dom på ett annat tankesätt och börja skratta istället för att gråta, en sån grej också känner jag att jag gör väldigt mycket nytta.*

Undersköterskorna ser många människor i svåra skeden i livet. Att vara en viktig del av vården och att se att den leder till förbättring och att människor verkligen blivit hjälpta är en av anledningarna till att undersköterskorna upplever sitt yrke som meningsfullt och viktigt.

*R 3: Ja och sen tycker jag att det är hemskt viktigt det här att man också får träffa sjuka patienter och även om det varit tragiskt men ändå sjuka patienter som blivit friska.*

En källa till tillfredställelse med sin insats och sitt jobb är om undersköterskorna lyckats skapa lugn och ro. Ibland är det tillit och trygghet som undersköterskorna behöver förmedla för att patienten/brukaren skall kunna få rätt behandling. Att få patienten/brukaren att må bra är en av de stora utmaningarna och när det lyckas är undersköterskorna nöjda med sitt jobb.

*R 6: ... det kan ju ha varit en sån sak, som att man kanske har försökt en hel dag att få patienten att gå med på en injektionsgivning utan att man ska behöva hålla fast och så, och om man lyckas med det så känns det ganska skönt, för man vet att patienten mår bra.*

Att känna sig behövd, och att ens arbetsinsats är viktig är det som gör att undersköterskorna gillar sitt jobb.

*R 6: Sen är det ju... ja det sociala och man känner sig, vad ska jag säga... behövd på nåt vis.*

### **Variationsrikt arbete**

Undersköterskorna som vi intervjuat har alla typer av arbeten, såväl stillasittande som mycket rörliga. Flertalet upplever sitt arbete som omväxlande och varierat. De utför hushållsarbete, omvårdnad, rena medicinska insatser, kontorsarbete, introducerar ny personal och mycket annat. En del uppger att de får gå på mycket kurser och liknande, medan andra efterlyser mer utbildningar och mer informationsträffar. Jobbet innehåller många sociala kontakter för samtliga, vilket bidrar till att arbetet upplevs som varierat. När undersköterskorna beskriver sitt arbete så använder de ord som omväxlande, varierat och stimulerande. Vissa menar att de lär sig mycket och att arbetet är utvecklande. Att arbetet upplevs som omväxlande är en av undersköterskeyrkets stora fördelar. Undersköterskorna får inblick i många människors liv och detta kan vara lärorikt och stimulerande.

*R 6: Dom har ju mycket att lära en, kan man säga om man vill... lyssna och, och mycket livserfarenhet... Så det är både och, men jag tycker att det är ett stimulerande jobb.*

Att känna att arbetet innebär ett stort ansvar bidrar också till att arbetet är stimulerande. Ansvaret leder till att undersköterskorna lär sig nya saker. Denna undersköterska jämför med en tidigare arbetsplats och säger:

*R 10: här tycker jag, får man ta väldigt mycket eget ansvar och, och det får jag ju göra nu med. Och det tror jag ju också att man lär sig mycket på*

Undersköterskorna har ofta ett mycket socialt arbete, inte bara för att de träffar många patienter/brukare utan också för att de samarbetar med flera andra olika yrkesgrupper. Många gånger går jobbet ut på att underlätta för andra personalgrupper.

*R 1: Men annars tycker jag liksom att jag att man har en ganska viktig uppgift man underlättar för sjuksköterskan.*

Vidareutbildningar bidrar till omväxlingen och leder till vidgade arbetsuppgifter, för en del av undersköterskorna. Utbildningsinsatser leder i sig till att arbetet blir mer omväxlande, det blir

ett avbrott i vardagen och nya kunskaper lärs in. Detta kan i sin tur leda till nya arbetsuppgifter och att personalgruppen utvecklas och att fler får ett större ansvar.

R 8: /.../ ser till att vi får gå på föreläsningar och utbildningar och sådär. Och ser till att alla blir delaktiga och får uppgifter också.

## **Svårigheter**

Inom kategorin svårigheter ryms sådant som våra intervjuade undersköterskor tycker är tungt och som leder till att de vissa dagar känner sig trötta och slitna och kanske till och med funderar på att byta jobb. Det var påfallande ofta som undersköterskorna beskrev stress och tidsbrist som en av de vanligaste svårigheterna, men också att arbetet uppfattas som fysiskt och psykiskt tungt stundtals. Att bli nedvärderad eller i fråntagna arbetsuppgifter som man tidigare har utfört är också sådant som leder till känslor av missmod. Vi har delat in svårigheterna i tre underkategorier, som vi presenterar närmare nedan.

## **Resursbrist**

Många upplever hur resurserna som tillförs vården i form av tid och pengar har minskat. Särskilt var detta uppenbart för de undersköterskor som jobbat länge. Detta medför ofta personalbrist, tidsbrist och stress. Respondenterna beskriver att det leder till att de inte kan utföra sysslor på det sätt som de vill och tycker är bäst för patienten/brukaren, eller att de helt tvingas avstå ifrån andra saker som tidigare upplevts som positivt. Även information och utbildning får man avstå ifrån, eller får på ett undermåligt sätt i resursbristens tecken. Flera undersköterskor berättar att de får många nya uppgifter att göra, samtidigt som personalen minskar.

R 4: *Kontaktmannaskapet till exempel, så har vi ju fått mera på oss att vi ska gå ut med dom, vi ska hinna med allt det här med städ och tvätt och disk och sen så ska vi hinna med, ut med dom en gång i timmen (felsägning, det ska vara en gång i veckan det framkommer senare i intervjun), man ska hinna med och pyssla om dom å ta det lugnt och man ska sitta och läsa och såna här saker. Men samtidigt så dras personalen in, och då kan man börja känna sig stressad*

Personalbrist är en anledning till ökad stress för undersköterskorna. När verksamheterna tvingas ta in oerfaren personal, leder detta till att befintlig personal både ska sköta sitt eget jobb och samtidigt hjälpa annan personal. Den tidspressade och stressade stämningen sprider sig lätt till patienter/brukare och detta i sin tur leder till att de blir oroliga och kräver mer hjälp.

R 5: *... ibland så jobbar man med vikarier som typ aldrig har varit här förut eller varit här en gång kanske ... å man märker att ... då blir det stressigt å det blir ... dom kommer å sliter å drar i en för att man ska hjälpa till över allt ... å ... men det blir liksom stressad ...*

R 5: *... det märker dom ju ja dom som bor här också det blir liksom det smittar av sig på dom på nått vis så det blir oroligt... å... det är inget roligt... det å det tycker jag är jätte jobbigt.*

Det är inte bara oerfaren personal som gör att patienten/brukaren blir orolig. Ibland har ordinarie personal svårt att hålla stressen ifrån sig. Att jobba med stressade kollegor kan förvärra det redan pressade läget.

*R 4: ... och sedan ska man inte ha en stressad kollega bredvid sig, utan kollegan måste ju uppfatta situationen också. Är man stressad så kommer det att ta ännu längre tid.*

Undersköterskor som har jobbat länge inom vården vittnar om hur tiderna har förändrats. Detta har påverkat arbetssituationen negativt på flera olika sätt. Mängden utbildningar för personalen har minskat och kvaliteten på dessa utbildningar har försämrats. Ofta skickar arbetsplatsen en i personalgruppen som sedan ska vidareförmedla detta till de andra. Färre undersköterskor ska ta hand om fler patienter/brukare på kortare tid. Möjligheterna till att göra "det där lilla extra", att ge patienterna/brukarna möjlighet till en guldkant på tillvaron har minskat. Mängder med aktiviteter som tidigare var självklara har tagits bort.

*R4: Jag började ju i början på åttitalet och då var det ju en guldkruga, egentligen inom vården. Man var personal, man hade tid med dom boende, man hade mera pengar, man fick gå mera kurser, man lärde sig mer om dom boende och mer om äldrevård och så där. Nu finns det ju ingenting kvar längre. --- Nu gör, man ju bara det här nödvändigaste... Det blir lite tråkigt, man hinner inte med, som man vill hinna med*

*R 4: Sen hade vi eftermiddagskaffe, förut, men det har vi inte längre, utan nu får dom kaffe efter frukost, efter lunch och efter kvällsmat. För vi hann inte med att ta upp dom till eftermiddagskaffet också...*

Att resursbristen går ut över utbildningsinsatser kan få långtgående konsekvenser. När personalen ska utbilda eller informera varandra när endast en har fått gå på ett utbildnings – eller informationstillfälle, så är det svårt att få ut det nya till alla anställda. Detta kan leda till att det begås felaktigheter eller att det finns tveksamheter i hur vården ska bedrivas.

*R 4: Men det finns ju inga pengar till det. Men det skulle vara jättebra för all personal. Jag tror all personal, ledningen ända upp till politikerna skulle tjäna på det. Det skulle inte bli så mycket fel*

### **Fysisk och psykisk tung arbetssituation**

Att arbeta som undersköterska kan stundtals upplevas som ett tungt arbete. Det poängteras att den psykiska påfrestningen är det som är det svåraste att klara av. När kollegorna inte har den kompetens som krävs för yrket leder det till såväl stress som att arbetet uppfattas som tungt. Vad som upplevs som olämpliga kollegor kan leda till att en undersköterska kanske tvingas utföra flera personers jobb eller att de hela tiden tvingas stötta och instruera en medarbetare.

*R 5: ... jag får ta så mycket ansvar för andras jobb ... som jag inte tycker att jag skulle behöva ... men jag är nog också en sån person som tar på mig lite när det är nya människor här och jobbar liksom... så att då känns det sällan bra ... när det varit såna tillfällen ...*

Om kollegorna inte har förmåga att utföra sitt jobb, eller om de av andra anledningar inte gör det som åligger dem så är det alltid någon undersköterska som måste utföra dessa sysslor. Undersköterskorna upplever sitt jobb som viktigt och att alla arbetsuppgifter som de är satta att utföra måste göras. De mest plikttrogna undersköterskorna utför alla sysslor de hinner även om det egentligen borde vara någon annans jobb, och detta uppfattas som slitsamt.

*R 4: /.../ det finns faktiskt kollegor som kan göra såna saker, så har jag tänkt många gånger, men här har jag utfört mitt, det här krävande /.../ Då kan jag tycka att det är ett väldigt krävande jobb*

Det faktum att många verksamheter tvingas ta in vikarier som många gånger saknar de kvalifikationer som krävs, leder till en psykiskt tung arbetssituation för den ordinarie personalen. Vikarierna kan vara väldigt unga och ofta utbildade. Ibland saknar de inte bara de specifika yrkeskunskaperna som krävs, utan har också svårt med kunskaper som uppfattas som grundläggande för att sköta ett hem.

*R 4: /.../ många vikarier skulle egentligen inte vara här /.../ dom ser inte dom äldre, dom kan inte städa, dom kan inte tvätta. Dom... vill inte smutsa ner sig. Dom... eh... är ju väldigt handfullna...*

Det var förhållandevis få som beskrev arbetet som besvärande fysiskt tungt, men de som gjorde det nämnde mycket hushållsarbete eller att arbetet långsiktigt slitit ut kroppen. Att hushållsarbetet kan upplevas som tungt att utföra kan även bero på att undersköterskorna tycker att de borde få göra mer kvalificerade sysslor.

*R 4: Jag utbildade mig till undersköterska för att jag skulle få göra lite mer avancerade grejer. Inte städa, inte tvätta och inte diska då, det gör jag ju också, men det är ju inte min... jag är inte utbildad till det!*

Det var betydligt fler som upplevde det som jobbigt att hjälpa svårt sjuka patienter/brukare. Inte minst vid tillfällen då de inte kunde göra något för att hjälpa och lindra visade sig vara svåra att uthärda. Den här undersköterskan beskriver hur hon lider av att tvingas utföra medicinska insatser som hon upplever som felaktiga eller onödiga.

*R 7: det händer ju ofta i och med att de är så sjuka /.../ döende det händer ofta att man känner att det är svårt det är dom gångerna när man känner sig så maktlös, man kan inte göra nånting, man tycker så mycket, man vet att det här är inte rätt men man gör det ändå. Såna gånger är det ju väldigt svårt*

Undersköterskornas starkaste drivkraft är att göra gott, och att hjälpa andra människor till ett mindre lidande. Det kan vara svårt att uthärda andras svårigheter i situationer där det kanske inte går att göra så mycket för att minska lidandet, så tar arbetet mycket kraft.

*R 4: Det är ju väldigt krävande inom vården. Mmm, det är det. Det tar ju mycket, mycket kraft alltså. Man vill ju inte se dom dåliga utan man vill ju försöka få dom bättre. Så gott det går.*

Andra svårigheter som undersköterskorna stöter på i sitt arbete är när det föreligger svårigheter att förstå vad en patient/brukare menar. Det kan bero på språksvårigheter av olika slag. Att patienten/brukaren har ett annat modersmål, att sjukdom eller funktionsnedsättning

försvårar kommunikationen. Vissa patienter/brukare är aggressiva och hotfulla och på vissa arbetsplatser kan undersköterskorna ibland vara tvungna att utföra handlingar mot patientens/brukarens vilja och detta är betungande och en av yrkets baksidor.

*R 6: /.../ ut agerande patienter, väldigt psykotiska så att det är lite laddat, hela tiden, man får gå och vara med och... det kan man bli lite tvångsmedicineringar och man ska hålla i och det, det blir lite jobbigt, psykiskt för en själv också faktiskt. Det är inte bara med dom hära tvångshandlingarna som man måste göra. Det blir mentalt påfrestande*

Eftersom undersköterskeyrket innehåller stunder där svårt och tungt och där undersköterskorna tvingas möta smärta, sorg och förtvivlan så får de utstå mycket missnöje från patienter/brukare. Undersköterskorna är den yrkesgrupp som står närmast patienterna/brukarna och får därmed ofta ta emot de eventuella negativa reaktionerna. För att orka med detta är det viktigt att förstå de bakomliggande orsakerna och inte ta åt sig av kritiken på ett personligt plan.

*R 3: Men det var nära en smocka en gång av en /.../ då kom en av /.../ och fråga vad e det här, /.../ asså han var så nära då blev jag lite så dära...obehaglig. Men man känner ju oftast när man fått skäll, så känner man en lite obehaglig känsla, men det rinner ju av en också så där, det är ju oftast något annat som ligger bakom hm...för man får ju mycket mera skäll idag, det får man ja*

## **Öka glädjen och minska svårigheterna**

Inom denna kategori ryms sådant som de intervjuade undersköterskorna har påtalat att de tycker är viktigt för att öka de positiva sidorna av arbetet och minska de negativa. Det har resulterat i tre underkategorier som handlar om utbildning/utveckling, feedback och kvalificerade medarbetare. Dessa tre områden beskrev undersköterskorna som centrala. Om dessa områden inte fungerade så resulterade de i att de presterade ett sämre arbete. På samma sätt ledde en väl fungerande organisation, som slog vakt om nedanstående områden till att undersköterskorna kände sig nöjda, glada och kunniga.

### **Utbildning/utveckling**

Utbildning är viktig för undersköterskorna. Det är viktigt med en lämplig grundutbildning men det är också viktigt med fortbildning. Utbildning behövs för att uppdatera kunskaperna, utvecklingen går fort framåt inom vårdområdet vilket leder till att nya kunskaper behövs. Diagnoser, sjukdomar och behandlingar förändras i takt med att forskningen går framåt, det som gällde för några år sedan gäller inte idag. Patient/brukargrupper förändras, allt svårare sjuka människor vårdas allt längre i hemmet och kraven på undersköterskornas kompetens ändras. Nya produkter och förnyade behandlingsmetoder gör att fortbildning krävs för att behålla den befintliga kompetensen.

*R 4: Psykvård och demensvård. Visserligen läste jag demensvård när jag läste till undersköterska, men man behöver ha påfyllning man behöver ha lite... Lite på puttning, lite... nu är det så här att ... Vad ska jag säga... får jag till exempel... lyftteknik, om jag har fått lyftteknik för två år sedan så behöver jag ha det, kanske nu med! ... för att man ska få ny, nya hela tiden... på puttningar. Det är lätt att falla tillbaka i gammalt, även om man får nya informationer, man måste ha hela tiden på puttningar /.../ bara att lägga om ett sår, det finns ju en*

*uppsjö av sår artiklar alltså! Och det fanns ju inte för tio år sedan, men nu är det ju jättemycket.*

Undersköterskorna efterfrågar kurser och utbildningar. De tycker att yrket är viktigt och att det behövs kompetens. Men utbildningstillfällena kan också fungera som en paus där undersköterskorna får lite påfyllning och lite andrum, från vardagens arbete. Många undersköterskor får sällan gå på utbildningar och längtar efter sådana tillfällen.

*R 4: ... för jag suger ju åt mig så fort det är nåt, nån kurs eller nånting alltså så vill ju jag jättegärna, jättegärna gå!*

På vissa arbetsplatser är man generös med utbildningstillfällena och det kan upplevas som att det är så mycket nytt som skall läras in att det tar tid från det som är det egentliga arbetet.

*R 6: /.../ så ska man lära sig det och ibland tycker man ju att det tar mycket tid ifrån patientarbetet, faktiskt.*

## **Feedback**

Alla intervjuade undersköterskor beskrev hur viktigt det är att få beröm. Att vara uppskattad för det arbete som utförs är viktigt. Undersköterskorna vill gärna höra ett uppskattningens ord från patienter/brukare men även från anhöriga och chefer. Det är inte bara beröm som hjälper undersköterskorna att göra ett bra jobb, att få konstruktiv kritik och feedback är lika viktigt för att få möjlighet att kunna utvecklas som yrkesmänniska.

*R 6: "... det får man ju både ris och ros! /.../ Man kan lika gärna vara svart som vit, så då. Absolut. Det är sånt får man lära sig att ta också! Faktiskt. Och sen om man gör ett bra jobb så har man en chef som talar om det för en, ibland när man gjort nåt bra. Det är ju jätteviktigt."*

Att få tillgång till professionell feedback i form av handledning underlättar arbetet när det tungt. I handledningssituationen kan undersköterskorna ventilerade jobbiga känslor och få stöd och tips ifrån sina kollegor och ifrån handledaren. Av de undersköterskor som vi intervjuade var det dock bara ett fåtal som hade tillgång till sådan hjälp. Men dessa upplevde att de kunde hantera svårigheterna bättre efter handledningen.

*R 6: ... nu har vi ju handledning en gång i fjortondan så det är ganska skönt. Och lägga ifrån sig lite och ta upp sånt som man tycker... kanske har kört fast med nån patient, eller man upplever nån patient på ett visst sätt*

Att få beröm från patient/brukare betyder mycket, det är en bekräftelse på att undersköterskan lyckats med en av de viktigaste bitarna i arbetet, att hjälpa en annan människa. När någon patient/brukare går hem efter en lyckad behandling, och uttrycker sin tacksamhet så har undersköterskan gjort ett bra jobb.

*R 3: Asså vi får mycket feedback av patienterna/brukare hemska mycket man kan inte tro det, men dom är himla nöjda när dom går här ifrån å så där, å då kan man känna asså dom dagar, asså det kanske kommer nån patient/brukare som är rädd, stickrädd, hon är rädd för att sova, hon är rädd för allting å då kan man känna när dom går hem när de tackar så mycket det här var ju inget farligt, då känner man också att man gjort ett bra jobb.*



Att få beröm och känna sig uppskattad betyder mycket. Undersköterskorna uttrycker att de ofta får beröm och uppskattning av patienter/brukare, men många efterlyste mer beröm och feedback ifrån sina chefer. Att arbetsledningen ser sina anställda och bekräftar dem är centralt för att undersköterskorna ska trivas med sitt jobb.

*R 8: /.../ man har löst problemet eller situationen... bra, när man får beröm av anhöriga eller sin chef eller så, när man verkligen får höra att man gjort nåt bra. Det är det man minns liksom. Och det händer ju inte jätteofta.*

Anhörigas stöd och uppskattning är också viktig. Undersköterskorna är proffs på omvårdnad av människor och kommer många gånger in i familjer som har en närstående som är i behov av vård och omvårdnad. Att få feedback och beröm från de anhöriga är ett bevis på att arbetet har utförts väl.

*R 7: Ja det är väl när familjerna åker hem och är nöjda med de ... ja asså att dom är nöjda med omvårdnaden å så det är väl det största betyget man kan få, känner jag så här helt spontant...*

När patienterna/brukarna eller anhöriga uttrycker tacksamhet blir det tydligt för undersköterskorna att deras arbete verkligen har bidragit till att en annan människa fått det lite bättre. Att höra detta leder till att undersköterskorna tycker att jobbet är roligt även om det är tungt stundtals.

*R 3: Men det är ju ett roligt jobb och man får mycket tillbaks å så, å patienterna mycket tacksamhet mer än vad man nånsin tror så får man ju det ... å det är det som styrker en, det är det man måste ta åt sig också... å man får mycket ris också ... men man får mer ros.*

### **Kvalificerade medarbetare**

För att det dagliga arbetet skall fungera, är det en förutsättning att undersköterskorna är omgivna av engagerade, intresserade och kompetenta kollegor. Även ett bra ledarskap som förmår att ge tydliga direktiv, stötta och förstå vad arbetet går ut på är viktigt för att arbetet skall fungera. Flera av undersköterskorna beskriver att det är vanligt att det uppstår olika typer av problem när det kommer utbildad eller vad de upplever, inkompetent personal, och ska jobba. Ett annat problem är att inskolning av ny personal och vikarier skall ske så snabbt.

*R 8: Men jag kommer ihåg det så där, jag var ju... arton och blev ju inkastad, eller så där... och började jobba och jag visste ju inte så mycket. Och man lärde sig allt eftersom ... man inte förstod nån till exempel, eller inte kände nån som inte kunde uttrycka sig eller såna grejer... man skulle gissa vad dom ville äta, eller sånt där det var jättejobbigt...*

*R 4: /.../ då får dom alltså en kväll och en dag, och sen ska dom kunna jobbet. Då får dom gå kanske, bredvid mig eller nån annan inne på avdelningen, och sen ska dom kunna. En kväll och en dag och sen ska dom vara fullärda...*

När kollegorna brister i kompetens eller engagemang så beskriver undersköterskorna hur de får mer att göra och att det är svårt att utveckla verksamheterna i en positiv riktning. Ett annat

problem är att vården inte blir så bra som den borde på grund av att en del av personalen inte har den riktiga medkänslan eller människosynen.

*R 5: ... som inte riktigt passar att jobba med människor, dom går hit för att det är ett jobb och inte för att jobba med människor ...å då när man ser såna saker är det också väldigt jobbigt att liksom, de kunde va en säck potatis som låg där ...liksom å de sånt då är det ju jobbigt, när man ser det.*

## **Undersköterskornas syn på yrket**

Inom denna kategori ryms undersköterskornas syn på yrket generellt sett. Vad de tycker krävs av någon som arbetar som undersköterska och vilken kompetens denne måste besitta. Men också vilken status de tycker att yrket har och hur de ser på framtiden. Här har vi funnit två huvudkategorier; *kompetens* och *yrket i ett större sammanhang* Dessa huvudkategorier har vi delat upp i underkategorier enligt följande; *kompetens; socialkompetens och kommunikation, empati, personliga egenskaper och kunskaper. Yrket i ett större sammanhang* har två underkategorier; *födomar och status* och *yrke i förändring*.

### **Kompetens**

Kompetensen kan delas in i olika kategorier och vi har valt att dela in det i social kompetens och kommunikation, personliga egenskaper, empati och kunskaper.

### **Socialkompetens och kommunikation**

Eftersom det mesta av undersköterskeyrket sker i ett sammanhang där det är ett flertal människor inblandade så krävs ett stort mått av social kompetens och god kommunikationsförmåga av dem som jobbar som undersköterskor. Samarbetsförmåga är något som är centralt för att arbetet skall fungera. Många gånger fungerar undersköterskorna som en länk emellan patienten/brukaren och andra personalgrupper. Undersköterskorna kommer patienten/brukaren närmast i vården och det är ofta de som vet och känner till önskemål och farhågor.

*R 7: ... försöker va ... mellan länken mellan familjen och ... läkarna känns det som, oftast vara den här medlaren, ta reda på hur familjen vill ha det*

Undersköterskorna behöver behålla sitt lugn och kunna förmedla trygghet även när patienten/brukaren och eventuella anhöriga, är orolig och ledsna. En central del av yrket är att ha förmåga att kommunicera med både barn och vuxna, friska som sjuka, människor med alla olika ursprung och dessutom ofta i svåra situationer.

*R 1: Föräldrar och syskon ibland i traumatiska situationer då det är jätte viktigt att man kan ta sig ner på barnens nivå men även att vara ett stöd föräldrar. Att man har den här sociala kompetensen, att du kan förklara och att du är lugn*

Eftersom jobbet är stressigt och många krav ställs på den enskilda undersköterskan är det viktigt att samarbetet fungerar. Samarbete finns så väl inom arbetsgruppen som med andra yrkesgrupper. Fungerar detta bra leder det till en väl fungerande arbetssituation som gör jobbet lättare och roligare. Finns samarbetsproblem så uppstår det omedelbart stora påfrestningar som går ut över patienter/burkare.

R 8: *Ja det första jag tänker på är samarbetsförmåga. /.../ och vi är olika grupper, så hjälps vi åt på kvällar och helger liksom, grupperna emellan, så det är jätteviktigt. Absolut viktigast. Det tycker jag.*

På vissa arbetsplatser sker själva kommunikationen som en del av ett behandlingsarbete och kommunikation är inte bara verbal. Flera av undersköterskorna beskriver också situationer där det föreligger särskilda svårigheter med kommunikationen. Det kan bero på språksvårigheter, funktionsnedsättning eller annan skada. För att få till en fungerande kommunikation krävs att undersköterskorna kan kommunicera med andra sätt än tal om det finns försvårande omständigheter. Det kan handla om olika typer av kommunikationshjälpmedel, tecken eller som den här undersköterskan beskriver med hjälp av handtryckning.

R 9: *Till exempel jag satt och mata en av tjejerna, så satt jag och höll hennes hand så där, bara ibland tycker hon om det ibland tycker hon inte om det, å så tryckte jag lite i handen så där lite försiktigt bara, å så sa jag, tryck tillbaka å så blåste jag lite på handen så där, tillslut förstod hon då tryckte hon tillbaka bara en sån grej är jätte kul man blir ju stolt också för att hon faktiskt förstod vad jag menade.*

Ibland måste undersköterskorna själva hitta på ett sätt som gör att de kan lösa den dagliga kommunikationen med patienten/brukaren.

R 8: *Då hittar man knep på ett annat sätt. Man får antingen kommunicera med nån bilderbok eller... eh... peka...*

## **Empati**

Att undersköterskorna besitter en stark empatisk förmåga är av största vikt. Detta lyfter samtliga undersköterskor fram vid ett flertal tillfällen. Man beskriver det i ordalag som; medkänsla, medmänsklighet, ha omtanke och förståelse för andra. Att bemöta patienterna/brukarna på ett respektfullt och lyhört sätt är centralt för undersköterskorna. Eftersom patienterna/brukarna ofta befinner sig i ett utsatt läge så är det viktigt att undersköterskorna har en förmåga att kunna se ibland även outtalade behov. Att kunna sätta sig in i en annan människas behov och försöka förstå denna människa, utan att förminska den individen vilket kan bli fallet om empatin övergår till att ”tycka synd om”.

R 5: */.../ man måste vara lite medkänslig ha ... empati ... inte tycka synd om dom som bor absolut inte det, men kunna ha lite medkänsla och sätta sig in i deras situation, hur utsatta dom är å hjälplösa... liksom kunna försöka sätta sig in i den situationen, så tror jag man bemöter dom på ett bättre sätt det tycker jag är jätte viktigt*

Praktiska moment i vården är alltid möjliga att lära sig eller att få hjälp med, om det är någon sådan kunskap som saknas. Att lära sig empati är svårare, och det är ändå något som måste finnas i varje stund av vården.

R 5: *... visst är det jätte viktigt att kunna linda ben på rätt sätt också men det kan man ju, kan man inte det kan man be en sköterska att göra det i så fall det är liksom lättare om att be någon annan, det här med att vara human måste man*

*... det kan man inte be någon annan vara ... åt en liksom ... så det tycker jag är, det tycker jag är jätte viktigt ...*

Undersköterskorna måste vara lyhörda och ha förmåga att se patienternas/brukarnas behov, önsknings och deras psykiska och fysiska tillstånd. De måste kunna avgöra vad som är förändringar som måste åtgärdas genom att kontakta andra professioner, och vad som ska accepteras utan åtgärder.

*R 4: ... det är och kunna se var och en som bor här och deras behov. Det måste vi se. Dom kanske är på bra humör en dag, dom är deppade, dom kanske börjar bli lite sjuka. Det tycker jag att vi borde se på var och en. Sen borde vi kunna också veta att dom bor här och att dom är sjuka, och sen att man ska acceptera och låta dom vara sjuka på det dom har råkat ut för... Det tycker jag krävs utav en undersköterska!*

Undersköterskor arbetar nära människor och det innebär kontakt med många känslor, både sina egna och andras. Att vara empatisk och att kunna leva sig in i andra människors situation är viktigt, men också att kunna släppa tankarna på arbetet vid arbetsdagens slut.

*R 8:/.../ att det är lätt att ta med sig jobbet hem, eftersom det är ju människor man jobbar med... och det är ju påfrestande faktiskt. Lite är det yrkesskicklighet att försöka lämna arbetet vid arbetet och sen kunna va sig själv hemma och inte att kunna skilja på privatliv och jobb. Trots allt. Det kanske låter hårt men... ja man får inte bli för involverad liksom. För det orkar man nog inte*

## **Personliga egenskaper**

Flertalet undersköterskor poängterar att det inte räcker att ha goda kunskaper, de som skall tjänstgöra som undersköterskor behöver dessutom ha personlig lämplighet. Detta beskrivs i intervjuerna bland annat som egenskaper t.ex. tålamod, humor och kreativitet. En av de intervjuade menade till och med att den personliga lämpligheten är viktigare än yrkeskunskapen. Tålamod är en egenskap som är nödvändig i arbetet. Tålamodet behövs för att klara av att möta människor på olika nivå, ibland handlar det om att orka vänta in patienter/brukare som kanske inte vill göra något som är nödvändigt.

*R 4: Så ena gången så kanske det går jättefort och få upp dom, andra gången så kanske det går hur sakta som helst. Då måste man ha extremt mycket tålamod. Det bygger mycket tålamod, jobbet.*

Humor och uppfinningsrikedom är viktiga egenskaper, som undersköterskorna använder sig av i sitt arbete. Att se saker och ting från en ny sida och att använda humor och kreativitet för att lösa problem som uppstår. Undersköterskorna beskriver att de måste vara skickliga och klyftiga och kunna tänka ut lämpliga strategier, samtidigt som de måste vara ödmjuka i sin yrkesroll.

*R 9: Ha humor framför allt, humor och vara uppfinningsrik här behöver man verkligen uppfinna saker å vara lite smart också faktiskt ibland.*

*R 9: /.../ viktigt att man är skärpt ibland i vissa situationer tror jag sen att man ska vara ett hjärta ... inte vara hård utan ha ett gott hjärta vara mjuk i sin yrkesroll.*

En annan viktig egenskap är att kunna bjuda på sig själv och att ha förmågan att skapa trivsel i vardagen. Att sprida trevnad på en institution eller i någon annans hem är inte alltid det enklaste. Ett sätt är att använda sig själv som instrument för att bidra till en lättsam känsla och stämning.

R 5: */.../ det är viktigt att man är lite intresserad av att göra det lite glatt å trevligt för dom ... på alla sätt ... jag brukar ju gå omkring å skrålla å sjunga ja men det låter inte så bra men det i allfall ha något att skratta å.*

## Kunskaper

Undersköterskorna genomför en mängd olika arbetsuppgifter som kräver olika typer av kunskaper. En del kräver kvalificerade yrkeskunskaper och annat kräver en mängd vardagskunskaper. Sammantaget är det väldigt mycket som undersköterskorna måste behärska. Mycket lär de sig genom sin grundutbildning, men annat kommer med erfarenhet eller vidareutbildning. Omvårdnaden är en väsentlig del av arbetet för de flesta undersköterskor vi intervjuat. Annars är det oerhört olika kunskapskrav på olika arbetsplatser. Den här undersköterskan beskriver hur hon har en del specifika arbetsuppgifter, utöver omvårdnadsarbetet.

R 7: *... vi har ju dom här omvårdnadssysslor som vi prata om förut, å ansvarsområden har vi ju också, å då är det mera såna här praktiska /.../ jag har ju då lekrummet och har hand om saturationsapparaten å saturationsmätaren, å sen i omvårdnadsgruppen är jag med i etikgruppen.*

Att få fortbildning på arbetsplatsen som ger kunskaper som är speciella för arbetsplatsen och som inte ingår i grundutbildningen, är viktigt för att kunna utföra ett bra jobb. När undersköterskorna behärskar nya kunskaper kan de utföra sitt jobb på ett säkert sätt. Detta gagnar patienten/brukaren men även undersköterskan känner sig säker och kunnig i sin roll.

R 1: *... men nu så hände det en sak uppe på avdelningen, när en flicka inte andades när vi kom in eller vi upplevde att hon var dålig, så vi fick larma å då kände jag att jag gjorde ett jättebra jobb för jag kände mig så trygg i min roll, att eftersom jag hade gått på den här simulatorutbildningen så visste jag på en gång att det var viktigast å larma å koppla syrgas på en gång å det gick mycket bättre, så då kände jag att jag gjorde ett bra jobb att jag var snabbtänkt att allting gick bara på, asså bara några sekunder. Så att det var ee då kände jag att jag var stolt över mig själv att jag hade gjort ett bra jobb.*

Ibland är det inte de mest kvalificerade arbetsuppgifterna som är de svåraste. Undersköterskorna ställs inför uppgifter som är helt nya för dem och som inte ingår i någon utbildning. Då får de göra så gott det går och lära sig av erfarenheten.

R 5: *... fina i håret å så där de e ju också en sak som är jätte viktigt som man det är inte det lättaste alla gånger... å göra liksom rulla håret kan man inte sånt så är det jättesvårt men man får träna sig lite... ja hade aldrig rullat hår innan jag började jobba inom vården ... men man lär sig ju, huvudsaken man försöker.*

Just mångfalden av arbetsuppgifter tycks vara ett signum för undersköterskeyrket. Många av undersköterskorna tjänstgör i någon annans hem, och förväntas därmed klara av alla i hemmet förekommande arbetsuppgifter, utöver omvårdnadssysslorna.

R 2: /.../ ett jobb där man måste kunna precis allting, man ska kunna laga mat, man ska kunna sköta kläder till exempel, sy, städning, inköp, ekonomi. Man ska kunna bedöma om man ska söka läkarvård eller om man kan ha egenvård eller... eller nånting. Man ska kunna spika, byta glödlampor och... Laga lister som har lossnat och så, ja i princip allting ska man kunna och alla förväntar sig att man ska kunna det också!

Undersköterskorna måste kunna planera sin arbetsdag, men de måste också vara beredda på att planeringen kanske inte kommer att kunna följas, på grund av oväntade händelser och att patienten/brukaren inte vill eller kan göra det som är planerat. Mycket av det som undersköterskorna måste ha kunskap om, lärs inte ut på någon utbildning. En del av den kunskapen benämns som den tysta kunskapen, och det är något som undersköterskorna får lära sig av erfarenhet

R 7: Det är väl det vi pratar om det här tysta kunskapen att man är ee tar individen där den är här och nu och liksom ee precis det här att kunna läsa av när man kommer in på morgonen hur den här patienten/brukaren det idag har det varit en jobbig natt, vad förväntar vi oss av dagen, kan man göra som man har, man gör ju en plan i huvudet hur dagen ska se ut kan jag fullfölja planen eller är det helt kört precis en annan, verkligen känna in det här hur mår patienten/brukaren eller just idag, det krävs att man har jobbat ett tag att man träffat några.

Omvårdnaden är en väsentlig del av undersköterskeyrket. Omvårdnad är ett stort och komplext kunskapsområde som omfattar många delar av det mänskliga livet. Den här undersköterskan försöker sätta ord på hur hon uppfattar vad omvårdnad består av.

R 9: för mig är omvårdnad att se till att personen ifråga har det bra ... att man, eem hur ska jag förklara eem för det första tycker jag också att det här att man känner sig, personen ska känna sig ren och fräsch och ha rena kläder å kanske duscha å så men också allt det här ... trygghet asså ja att dom känner sig uppskattade för vad dom är å att man inte bara tänker omvårdnad som att byta blöja man matar man duschar hygien på med kläder utan trygghet å e vad ska man säga beröring, tycker jag, så är omvårdnad för mig

Att ha ett professionellt förhållningssätt är viktigt. Det innebär att undersköterskorna skall ha de kunskaper som behövs, men också att de uppträder på ett kompetent och fackmässigt sätt.

R 8: att ha ett professionellt förhållningssätt liksom... att man gör ett bra... jobb när man är på jobbet/.../ ja men man engagerar sig. Till hundratio procent den tiden du är där, och ser till att alla har det bra och att du bemöter alla väl ... respekt /.../

Ta ansvar och lära sig av misstag är också något som ger ökad kunskap. Alla människor gör fel ibland och att ta konsekvenserna och att dra lärdom av det inträffade leder till ökad kunskap om både sig själv, andra och yrket.

R 9: ... å sen gäller det ju att vara ansvarstagande tycker jag är viktigt att man å att man står för det man gjort ... så där även fast man gjort ett

*misstag att man är ärlig och säger att det här har jag gjort så att man kan man lär sig utav det å sen att man kan ta konsekvenserna oavsett om det är något väldigt dumt man kanske har gjort eller...*

## **Yrket i ett större sammanhang**

Den egna och andras syn på arbetet samt hur förändrade arbetsuppgifter påverkar yrkesidentiteten.

## **Fördomar och status**

Det finns många åsikter om undersköterskeyrket. En del är diametralt motsatta. Undersköterskeyrket uppfattas som ett väldigt viktigt och värdefullt jobb, både av undersköterskorna själva och av omgivningen. Samtidigt så existerar en väldigt negativ bild av yrket som ett lågstatusjobb som är dåligt betalt och okvalificerat. Undersköterskorna möter och har själva en tudelad syn på yrket.

*R 9: /.../ när någon frågar vad jag till exempel jobbar med, ja men jag är undersköterska bara det gör att många säger "men oj vad roligt så där vad kul oj vad spännande" sen berättar man att man jobbar här, då folk blir otroligt imponerade och jag kan känna att därför är jag också väldigt väldigt stolt över att jobba här*

*R 1: ... när jag gick utbildningen att jag skulle hamna på hemtjänsten eller nåt sån så jag såg inte alls positivt på undersköterskeyrket utan jag tänkte herre gud vad har jag gett mig in på varför ska jag göra det här*

När medierna tar upp frågor som rör vård och omsorgsyrken så är det ofta när det har hänt något tråkigt, eller när någon verksamhet har fått klagomål. Denna negativa uppmärksamhet bidrar till att undersköterskorna upplever att deras yrke har en låg status. Undersköterskorna är sällan föremål för någon positiv granskning, även om gemene man vanligen framhåller vilket viktigt yrke det är.

*R 5: ... jag tycker det oftast så hör man en massa klagomål på vården å så där å jag tycker inte det stämmer riktigt bilden i media jag tror att det är ... få enskilda fall, som får liksom det händer ju saker visst som är jätte hemska folk glöms bort å allt sånt där. Men jag tror inte det är vardagen jag tror inte att det är ... jag tror det är mer ovanligt än vanligt ... jag tycker faktiskt att vården är rätt bra, jag känner i alla fall att dom flesta gör ett jättebra jobb och vill alla väl, det är liksom så att det borde skrivas lite om det bra som händer också ... i vården.*

Undersköterskorna beskriver hur andra yrkesgrupper ser på dem och deras arbete. De uppfattar att deras arbete inte syns och inte uppskattas efter förtjänst. När undersköterskornas arbetsinsats förminskas av andra professioner så leder det till att yrkesstoltheten får sig en törn och att självkänslan minskar.

*R 1: /.../ så märker man ibland att sköterskor och läkare tycker att man inte verkar att ha något för sig fast man har häcken full rent ut sagt å att man inte gör något speciellt.*

Även omgivningen kan visa att de inte tar undersköterskorna på fullt allvar, utan hellre vill prata med någon som uppfattas ha en högre status, på grund av en annan yrkesbenämning. Den här undersköterskan beskriver hur hon ofta råkar ut för att människor hellre vill prata med någon annan, trots att det är hon som innehar den befattning som de söker. Här berättar hon om hur hon kan bli bemött när det kommer studiebesök som vill höra om hennes arbete.

R 10: */.../ och så kanske jag har min skylt där det står undersköterska, då en del dom tittar inte på mig när dom pratar med mig, då tittar dom på den som står bredvid som har... och det här är, det här är faktiskt lite läskigt tycker jag, för jag är ju människa även fast det står undersköterska, jag kan ju det här, är ju mitt jobb, men då kan dom i stället titta på den som går runt och visar.*

Att undersköterskeyrket har låg status kan delvis bero på synen som undersköterskorna själva har på yrket, samt på hur ledningen i vissa verksamheter agerar vid personalbrist. Om undersköterskorna upplever att vem som helst duger för att utföra deras jobb, så bekräftar det föreställningen om att det är ett simpelt och okvalificerat jobb, både inför dem själva och för omgivningen.

R 4: *Sen tycker jag att det är väldigt låg status på vårt yrke, också /.../jaaa, vi har svårt till exempel om man ska in med lön, det är ju väldigt dåligt med lön. Statusen på vårt yrke är ju nästan så... att man kan ta ett... fattas det folk och man vill ha en timvikarie då kan man nästan gå ut och hämta nån från gatan, det är inte... det spelar ingen roll. Man behöver inte ha nån utbildning för att vara timvikarie. På såna vis så sänker... jag tycker att statusen sänks på så vis alltså. Bara man får tag i nån som kan jobba, är det helt okej. Och vilka yrkeskategorier tar nån från gatan och in, bara utan nån utbildning? Det finns nog inte mycket... till och med en städerska kanske har lite utbildning*

Det förekommer åtgärder för att bättra på yrkets status. En sådan åtgärd som provas är namnbyte. Detta är inget förslag som kommer från undersköterskorna själva, utan det uppfattas som ett direktiv som kommer från ledningen eller politikerna.

R 8: *Hemvården. /.../ det ska lyftas upp lite, alltså det låter bättre säger dom. Absolut, fast folk säger fortfarande hemtjänsten*

Att undersköterskeyrket är mångfasetterat och brett vet undersköterskorna. Det finns många olika typer av arbetsplatser och arbetsformer och på alla ställen utförs viktiga arbetsuppgifter. Undersköterskorna själva är dåligt insatta i vad kollegorna på andra arbetsplatser gör och hur deras jobb ser ut, och detta kan leda till en skev syn på yrket även inom undersköterskegruppen.

R 1: *mm ja säger så här just jag tycker att man måste tänka bredare, när man gick undersköterskeutbildningen så trodde man bara liksom att det fanns hemtjänsten, äldreomsorgen å att det inte fanns nått för just dig, men jag tycker att man måste tänka att som undersköterska så kan du jobba med så himla mycket, det är så brett jättebrett å man har så många olika möjligheter, man kan å bara liksom man se sig om att man har många möjligheter, å det är ett bra yrke man gör en bra ee en bra sak varje dag, man hjälper nån varje dag å det tycker jag är skönt gå hem med den känslan*



## Yrke i förändring

Undersköterskeyrket kan se ut på oerhört många olika sätt, beroende på var undersköterskan tjänstgör. På vissa ställen är välutbildade undersköterskor en eftertraktad tillgång, men på andra ställen byts de ut mot andra personalkategorier, ofta sjuksköterskor. Yrket har förändrats över tid, och de undersköterskor som tjänstgjort över en längre tidsperiod kan tydligt se skillnaderna. Ändrad lagstiftning och förändrade organisationer har gjort att undersköterskans roll har förändrats. På en del arbetsplatser blir det problem när personalgrupperna krymper och undersköterskorna inte kan genomföra alla sysslor som krävs.

R 10: */.../ när en undersköterska har slutat så har det inte tillsatts några nya undersköterskor. Dom tyckte inte att dom kunde ha oss...*

Yrkesrollen är otydlig i och att det ser så olika ut på olika arbetsplatser. På det här stället skiljer sig arbetsuppgifterna mellan sjuksköterska och undersköterska väldigt lite åt. Med delegering kan undersköterskorna göra mycket av det som sjuksköterskan annars gör, anser personalen på den här arbetsplatsen.

R 10: *Men samtidigt, här skiljer det inte så mycket, för vi gör nästan precis samma saker som sjuksköterskorna, det enda vi inte får göra är ju vissa injektioner, med annars... Har vi fått delegering och, så att vi gör väldigt mycket lika.*

Den här undersköterskan har tjänstgjort på en annan arbetsplats tidigare och jämför förhållandena mellan arbetsplatserna. Så arbetsplatserna uppfattar undersköterskornas kompetens på olika sätt.

R 10: *När jag jobbade på sjukhuset, där fick man ju inte ens ta i, där ville ju, där tog ju sköterskorna alla prover, men det får man ju göra här.*

På andra arbetsplatser likställs undersköterskorna med en annan yrkesgrupp, vårdbiträdets. Den här undersköterskan beskriver skillnaden mellan att tjänstgöra som vårdbiträde och som undersköterska på hennes arbetsplats.

R 4: *Ingenting. Dom gör precis lika, jo, dom får inte ge insulin. Det är det stora /.../ det får dom inte göra, utan det får ju vi, men det är ju det enda som syns skillnaden. Insulin.*

På vissa arbetsplatser har undersköterskorna fått ett allt mer avgränsat handlingsutrymme, främst gäller detta de medicinska delarna. Det som för några år sedan var självklara arbetsuppgifter för undersköterskor är inte längre deras arbetsuppgifter, utan sjuksköterskans. Ansvar har minskat och kunskaper som inte praktiseras glöms bort.

R 4: *Ansaret, för undersköterskan är inte samma som för tio år sedan. /.../ själva just det här med medicingrejen, då da om man säger, det har ju minskat successivt under tio års tid. Där har vi ju fått... där har vi ju inget ansvar... egentligen nånting, för det är ju sjuksköterskorna.*

## **Diskussion**

Syftet med studien har varit att undersöka vilka erfarenheterna som undersköterskor från olika verksamheter har av sitt arbete och vad de ser i sitt arbete som är viktigt för yrket, samt hur de betraktar yrket mer generellt.

## **Metoddiskussion**

För att få en så varierad bild som möjligt och kunna beskriva undersköterskornas erfarenheter och syn på arbetet har metoden som använts varit intervjuer med öppna frågor. Vid intervjuerna har det funnits möjlighet att ställa följdfrågor för att kunna förtydliga eller fördjupa sig i en fråga. Detta hade inte varit möjligt om vi använt enkäter. Vid intervjuer är det viktigt att se hur respondenten gestikulerar, höra tonfall och andra uttryck för att kunna förstå och se bilden av det som respondenten beskriver.

Cheferna som kontaktades var oftast tillmötesgående och mycket positiva till studien och detta underlättade våra kontakter och ledde också till att respondenterna var positiva till att ställa upp. Det var också positivt att vi kunde genomföra intervjuerna på arbetstid. Några chefer missuppfattade, vid första samtalet, att vi i våra kriterier ville ha utbildade undersköterskor. Det ledde till att det ibland tog lite längre tid att få till tillfälle att genomföra intervjuerna. De fanns också några chefer som missförstod att vi önskade namn på fler respondenter för att kunna få en bättre urvalsgrupp. Att cheferna gav förslag på respondenter innebär att de vi intervjuat har varit de som cheferna tyckt varit lämpliga. Vi har inte haft möjlighet att påverka urvalet och detta kan leda till att vi inte fått den variation i som vi velat. Denna begränsning påpekar också Trost (2005) som en nackdel som följer med att be någon annan om hjälp för att utse respondenter.

Samtliga av våra respondenter är kvinnliga vilket kan vara en brist för studiens resultat, då svaren kanske kunnat bli ytterliggare nyanserade om det funnits någon eller några manliga respondenter.

## **Resultatdiskussion**

Vårt resultat visar på flera likheter med andra studier om undersköterskeyrket men det finns också olikheter.

I vår studie har resultatet visat att en mycket viktig del i undersköterskeyrket är att hjälpa människor. Undersköterskor finner glädje och trivsel i sitt arbete när de får möjlighet att vara till nytta. När de kan ge patienter, brukare och anhöriga en god vård, som innehåller det lilla extra, en bra omvårdnad samt ett gott bemötande. Detta gör att de känner sig betydelsefulla och stannar kvar i yrket. Det styrks i Thunborgs forskning (1999) där undersköterskor anser att patientarbetet är det centrala och att de upplever arbetet som meningsfullt när de har möjlighet att göra lite mer än bara det nödvändigaste, för de som behöver vård.

Undersköterskor har ett varierande och omväxlande arbete. Undersköterskor utför bland annat medicinska -, omvårdnads-, handlednings -, hushålls -, utbildnings - och administrativa uppgifter. I studien framkom att just variationerna och omväxlingen i arbetet gav undersköterskorna tillfredsställelse, var lärorikt samt stimulerande. För många undersköterskor är det en av fördelarna med yrket eftersom det ger möjlighet till ny kunskap, nya arbetsuppgifter och till utmaningar. Detta gäller dock inte alla undersköterskor eftersom det finns arbetsuppgifter som inte ger tillfredsställelse och utmaningar. Även Törnqvist (2004),

Nyman (2001) och Furåker (2008) tar upp undersköterskornas varierande arbete samt att uppgifterna väsentligt skiljer sig åt mellan olika verksamheter, i sin forskning. Thunborg (1999) menar i sin studie att det finns en osäkerhet hos undersköterskorna i vad deras arbetsuppgifter består av, att det är andra yrkesgrupper som styr över dem och detta sammantaget ger negativa effekter.

Svårigheterna inom undersköterskeyrket är att det är ett tungt och krävande arbete framförallt psykiskt. Undersköterskorna möter patienter och anhöriga i svåra situationer som kan leda till att undersköterskor utsätts för hot, våld och ilska. Men undersköterskor behöver också kunna stötta och hantera patientens och/eller anhörigas sorg. Det är viktigt att kunna hantera och förstå patienter eller anhörigas frustration. Stressen i arbetet som uppstår genom personalbrist och neddragningar påverkar undersköterskorna mycket. Att både behöva hinna och ta ansvar för de egna men också andras arbetsuppgifter, då kollegor inte har tillräcklig utbildning och/eller kunskap ger negativa följder. Eftersom detta leder till otillfredsställelse över situationen vilket kan vara en av anledningarna till att undersköterskor ofta har en större sjukfrånvaro än andra grupper inom vård och omsorg. Konsekvensen av att inte hinna med att ge patienten god omvårdnad är att man upplever arbetet tungt. Törnqvist (2004) tar upp att många undersköterskor har valt sitt arbete och trivs, men också att påtalar problem som tidsbrist och personalbrist som något som leder till otillfredsställelse och otillräcklighet. Även brist på utbildad personal är ett bekymmer. Arbetsmarknadsdepartementet (1999:44) visar i sin undersökning att arbetsmiljön för undersköterskor är dålig och att hot, våld, stress och tunga lyft är en del av detta. Något förvånade i vår studie är att det är få av undersköterskorna som lyfter fram att arbetet är fysiskt tungt. En teori är att arbetsmiljön har förbättrats när det gäller tunga lyft och att undersköterskorna har fått större kunskap om hur de ska arbeta för att förhindra belastningsskador. En annan teori kan vara att undersköterskor har resignerat över det tunga arbetet och anser att det inte påverkar deras situation på ett positivt sätt, att lyfta fram detta som en svårighet eller problem.

Vår studie visar att då undersköterskans arbetsuppgifter utvecklas och förändras är det viktigt att behålla undersköterskornas yrkeskompetens, genom att ge dem möjlighet till en utbildning och utveckling som stämmer överens med de kompetenskrav som finns. Detta ger undersköterskor möjlighet till att känna stolthet och glädje över sitt arbete. Ellström (1992) menar att yrkeskunnande kan ses som den utnyttjade kompetensen och menar; den kompetens som används i arbetet och som den enskilda individen besitter. Författaren anser att när en individ inte kan utnyttja sin kompetens fullt ut kan detta bero på antingen organisatoriska orsaker eller individuella faktorer. Finns dessa problem kan det betyda att individen inte har möjlighet att behålla sin kompetens eller utveckla den, vilket är viktigt för att känna glädje över sitt arbete

Resultatet i vår studie visar att erkännande, beröm, att få uppskattning men också konstruktiv kritik och möjlighet till fortbildning samt ett gott ledarskap har en central och viktig roll för att öka undersköterskornas glädje och trivsel i arbetet. Det är viktigt att få tillgång till handledning då undersköterskor behöver möjlighet att diskutera och hantera känslor och svårigheter i arbetet. Vilket är mycket viktigt då undersköterskorna är de som arbetar närmast patienterna/brukarna och anhöriga. Bra chefer som är tydliga men också ger feedback och stöttar samt har insikt i undersköterskornas arbete är viktigt för att undersköterskorna ska trivas. Men det är också betydelsefullt att medarbetare har tillräckliga kunskaper, har en god människosyn och verkligen vill arbeta inom vård och omsorg. Bristfällig kunskap och en negativ attityd på arbetsplatsen leder till att arbetsmiljön blir negativ och att undersköterskorna inte trivs vilket leder till sämre arbetsprestation. Undersköterskor som

uppfattar att de är en del av verksamheten, får uppskattning och erkännande samt upplever att deras arbete anses som viktigt gör ett bättre arbete samt utvecklas i sin yrkesroll. Konsekvensen av att undersköterskor inte känner sig sedda, behövda, inte får ta ansvar eller utföra det de har lärt sig i sin utbildning samt att de inte får möjlighet att utvecklas är att de presterar ett sämre arbete och inte stannar kvar i yrket. Det kan också leda till att de mår både fysiskt och psykiskt dåligt vilket kan leda till sjukfrånvaro. Även (Hertting, 2005; Crickmer, 2005; Eriksen, 2006; Bishop, et. al., 2008) påvisar i sin forskning att faktorer som ansvar, att få erkännande, större kunskap och att man har bra arbetskamrater ger en högre prestation och bättre kvalitet på arbetet vilket leder till att man stannar på arbetsplatsen. Faktorer som att inte få respekt och uppmuntran från chefer ger sämre prestation och ökar otrivseln.

Inom vårt andra huvudområde, undersköterskornas syn på yrket har två kategorier vuxit fram kompetens och bilden av yrket. Kompetens är ett stort och mångfacetterat begrepp. Resultatet av vår studie visar att rätt kompetens är väldigt viktigt för att undersköterskornas arbete skall fungera på ett sådant sätt att patienter, brukare och deras anhöriga får den vård och den omsorg som de har rätt till. Omvårdnadsprogrammet som skall ge kompetens för att arbeta som undersköterska är väldigt bred. Skolverket menar att utbildningen ger kunskaper för att arbeta som undersköterska, mentalvårdare, hemvårdare, vård- och omsorgsassistent, skötare och personlig assistent. (Skolverket, [www.skolverket.se](http://www.skolverket.se)). Dessa arbeten ser dock helt olika ut, och kräver olika typer av kunskaper och kompetens konstaterar Svenska Kommuner och Landsting (2008).

Social kompetens, empati och lämpliga personliga egenskaper som tolerans och humor är delar av kompetensen som är viktiga inom de arbetsområden där undersköterskor tjänstgör. Den allmänmännsliga kompetensen som Foshay (i Torshen, 1977, enligt Johansson, 1996) hänvisar till är grundläggande för undersköterskearbetet. Undersköterskorna behöver god allmänmännslig kompetens för att klara sitt arbete och de behöver kännedom om densamma för att förstå patientens/brukarens behov som människor. När det gäller yrkeskunskaper som är av mer specifik natur så visar vår studie att det ser oerhört olika ut på olika arbetsplatser. Undersköterskor skall behärska att kommunicera med människor i svåra och utsatta lägen, med barn och föräldrar, med människor med olika bakgrund och status. De skall klara av olika former av kommunikationshjälpmedel och veta hur man kommunicerar med människor med psykos eller olika psykiska funktionsnedsättningar. Allt beroende på var de tjänstgör. Undersköterskor kan inneha rent administrativa uppgifter eller jobba i någon annan människas hem och detta kräver specifika kunskaper. Att arbeta på ett sjukhus med teknisk apparatur kräver andra kunskaper än att hjälpa gamla och sjuka på ett äldreboende. Alla kunskaper går inte att lära in på en grundutbildning och därför är det viktigt med kompetensutveckling och vidareutbildning. Möjligheterna att utvecklas inom yrket ser också olika ut. På vissa arbetsplatser är ledningen generös med utbildningar medan det på andra arbetsplatser är sällsynt med utbildningssatsningar.

Ellström (1992) menar att om yrkeskunnande definieras som formella kompetens, och det är den som efterfrågas, så riskerar kompetenskraven att påverkas av konjunkturen. Vid en kärv arbetsmarknad höjs kraven medan kraven tenderar att minska vid efterfrågan på personal. Nyman (2001) menar att det råder brist på vårdpersonal och att bristen kommer att öka. Vi ser att det är en risk att detta leder till att undersköterskor får en sämre utbildning med lägre kompetens, i och med att samhället kanske försöker kompensera underskottet på undersköterskor med snabbare och bredare utbildningar. Att de formella kraven sänks när det råder personalbrist har varit påtagligt i vår studie. Den visar också att vårdpersonal med fel eller otillräcklig kompetens försämrar vården avsevärt och detta kan leda till att befintliga

undersköterskor väljer att byta jobb. Undersköterskorna måste vara och vill vara, yrkeskunniga. De bör ha rätt personliga egenskaper och rätt utbildning i förhållande till var de tjänstgör.

Undersköterskejobbet ses som ett lågstatusyrke och undersköterskorna möter människor som har en förutfattad bild av yrket. De känner sig nedvärderade av andra yrkesgrupper och massmedia, men stundtals även av den egna ledningen. Thunborg (1999) menar att undersköterskor inte ses som en professionell grupp för att de varit tvungna att rätta sig efter andra yrkesgruppers ledning och krav. Törnqvist (2004) påtalar att undersköterskor lider av att yrket ifrågasätts i medier och att detta även försvårar rekryteringen. En undersköterska har ett arbete som kan omfatta en stor mängd arbetsuppgifter, på en rad olika arbetsplatser och med en mångfald av olika beteckningar. Nyman (2001) visar att chefer är oroade av bristen på välutbildade undersköterskor och att undersköterskans yrkesidentitet kan gå förlorad med en alltför bred utbildning.

Undersköterskorna själva upplever sitt arbete som oklart med svävande krav på yrkeskunnande och kompetens. Yrket har genomgått stora förändringar och många undersköterskor har fått begränsat handlingsutrymme genom förändrad lagstiftning. Det som var självklara arbetsuppgifter förut, är inte längre möjligt att utföra ens med delegering från behörig personal. Undersköterskor som har jobbat som vårdbiträden och sedan utbildat sig till undersköterskor och har därigenom fått nya utvecklande arbetsuppgifter, dessa har sedan stegvis tagits ifrån dem, så att de återigen gör i princip samma arbetsuppgifter som innan utbildningen. Undersköterskorna själva ser på sitt yrke på ett nedvärderande sätt, när de ser på vissa arbetsplatser och benämningar på yrket som bättre eller mer kvalificerade än andra. De är samtidigt oroade av bristen på yrkeskunnig personal, särskilt inom den egna verksamheten. Insatser för att höja statusen på yrket görs, det kan handla om att byta namn på yrkesgruppen eller själva arbetet. Detta bidrar till den mängd av benämningar på vad som en och samma utbildning ger kompetens till.

Bristen på välutbildade undersköterskor är stor och kommer att öka. Om fler skall vilja utbilda sig till, och stanna kvar som undersköterskor så borde statusen höjas. Bättre anställningsvillkor, en tydligare yrkesroll med möjlighet till spetskompetens och avancemang skulle ge undersköterskorna större yrkesstolthet som i förlängningen kan leda till att fler människor väljer yrket. Det är viktigt att undersköterskeutbildningen ger behörighet till vidare studier inom högskola och universitet då detta är en förutsättning för ökad specialisering inom yrket, vilket även kan leda till höjd status.

Undersköterskornas arbete finns inom ett stort område av verksamheter med skilda arbetsuppgifter. Vi förslår därför, för att få ett ännu bredare perspektiv, att det görs en vidare studie med ett större antal utbildade undersköterskor som arbetar inom olika verksamheter för att få fram en mer säkerhetsställd bild av undersköterskornas syn och erfarenhet av yrket. I vår studie var också kunskap var en viktig del. Vi förslår därför också en studie där man tittar på vad de som arbetar inom vård och omsorg har för utbildningar och vilka kunskaper och vilken kompetens som egentligen behövs.

## Referenser

- Arbetsmarknadsdepartementet, (1999). *Den ljusnande framtid är vård, Om vård och omsorg - en arbetsmarknad i utveckling* Ds 1999:44, Departementsserien.
- Bishop, C. E., Weinberg, D. B., Leutz, W., Dossa, A., Pfefferle, S. G., Med & Zincavage, R. M. (2008) Nursing Assistants' Job Commitment: Effect of Nursing Home Organizational Factors and Impact on Resident Well-Being. *The Gerontologist* vol 48, pp 36-45.
- Crickmer, A. (2005) Who Wants to Be A CNA? *Jona*, vol 35 (9), pp 380-381.
- Ellström, P-E. (1992), *Kompetens, utbildning och lärande i arbetslivet*. Stockholm: CE Fritzes AB.
- Eriksen, W. (2006) Practice area work demands in nurses' aides: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 6:97.
- Fahlström, G. (1999), *Ytterst i organisationen*. Uppsala.
- Furåker, C. (2008). Health care assistants' and mental attendants' daily worktask in acute hospital care. *Journal of Reserch in Nursing*, vol 13 (6). 542-553.
- Hetting, A.; Nilsson, K; Theorell, T & Sätterlund Larsson, U. (2005) Assistant nurses in the Swedish healthcare during th 1990s: And hard-hit occupational group with a tough job. *Scand J Public Health*, 2005;33;107.
- HSFR-Etikregler (2008). Forskningsetiska principer i humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. <http://www.vr.se/download/18.668745410b37070528800029/HS%5B1%5D.pdf> 2009-06-04
- Johansson, B (1996) *Från allmänmänsklig kompetens till omvårdanskompetens*. Rapport nr. 1996:1, Göteborgs universitet, Institutionen för Vårdpedagogik.
- Malterud, K. (1998) *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur
- Nyman, U-B. (2001) *2000-talets undersköterska. Undersköterskans yrkesroll inom NU-sjukvården i Västra Götalandsregionen*. FoU-enhetens rapportserie 2001:4. Trygghetsfonden.
- Pilhammar Andersson, E. (1996) *Etnografi i det vårdpedagogiska fältet - en jakt på ledtrådar*. Lund: Studentlitteratur
- Patell, R. & Davidsson, B. (2003) *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur
- Skolverket, <http://www.skolverket.se/sb/d/607/a/2871> (2008-12-27)
- Socialstyrelsen, (2001). Nationell handlingsplan för äldrepolitiken - Lägesrapport 2001 <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2001/2515/2001-103-7.htm> (2009-05-17)
- Socialstyrelsen, (2003). Kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre och funktionshindrade <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2003/1831/2003-118-7.htm> (2009-05-17)
- Socialstyrelsen, (2004) *Investera Nu. Handlingsplan för kompetensförsörjning inom vård och omsorg*. 2004-103-10 <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2004/8481/2004-103-10.htm> (2009-05-17)

Socialstyrelsen, (2006). Vård- och omsorgsassistenters kompetens – en litteraturgenomgång. Artikel nr: 2006-123-39

Socialstyrelsen, (2007). *LSS - Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade* <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2007/9456/HTML.htm> (2009-05-14)

Socialstyrelsen, (2008). *Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 1982:763)* [http://www.socialstyrelsen.se/AZ/regelverk/lagar\\_och\\_forordningar/innehall/lag\\_halsoochsjukvard.htm](http://www.socialstyrelsen.se/AZ/regelverk/lagar_och_forordningar/innehall/lag_halsoochsjukvard.htm) (2009-05-14)

Socialstyrelsen, (2008). *Socialtjänstlagen (2001:453)*. [http://www.socialstyrelsen.se/AZ/regelverk/lagar\\_och\\_forordningar/innehall/socialtjanstlagen.htm](http://www.socialstyrelsen.se/AZ/regelverk/lagar_och_forordningar/innehall/socialtjanstlagen.htm) (2009-05-14)

Socialstyrelsen, (2008). *Lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS, 1998:531)* [http://www.socialstyrelsen.se/AZ/regelverk/lagar\\_och\\_forordningar/innehall/lag\\_yrkesverksamhet.htm](http://www.socialstyrelsen.se/AZ/regelverk/lagar_och_forordningar/innehall/lag_yrkesverksamhet.htm) (2009-05-14)

Socialstyrelsen, (2008). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård* [http://www.sos.se/sosfs/1997\\_14/1997\\_14.htm](http://www.sos.se/sosfs/1997_14/1997_14.htm) (2009-05-14)

Sveriges Kommuner och Landsting, (2005) Effektivare nyttjande av tid och resurser? — Kartläggning av de administrativa processerna samt undersköterskors och läkarsekreterares uppgifter

Sveriges Kommuner och Landsting, (2008) *Arbetsidentifikation, AID*.

Trost; J. (2005). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur

Thunborg, C. (1999) *Lärande av yrkesidentiteter. En studie av läkare, sjuksköterskor och undersköterskor*. Linköpings universitet, Department of Education and Psychology.

Törnquist, A. (2004). *Vad man ska kunna och hur man ska vara*. Lärarhögskolan i Stockholm, Institutionen för samhälle, kultur och lärande

Wallén, G. (1996). *Vetenskapsteori och forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur.

Göteborgs universitet  
**Sahlgrenska Akademien**  
**Institutionen för vårdvetenskap och hälsa**  
Jannice Gancarz  
Ingrid Olsson

2009-

### Förfrågan om deltagande i intervju

Vi är två studerande som läser Vårdpedagogik med inriktning mot vård och omsorg, vid Göteborgs Universitet. I den fördjupningskurs som vi läser nu skriver vi en c-uppsats, med syfte att undersöka hur undersköterskor upplever sitt arbete och hur ser de på sitt yrke. Vi avser att göra intervjuer med utbildade undersköterskor som är anställda inom olika typer av verksamheter, för att på så sätt skaffa material som kan hjälpa oss att ge en nyanserad bild av undersköterskornas arbete.

Vi ber därför om Ditt tillstånd att på din enhet få genomföra en intervju av en anställd undersköterska, och vi räknar med att intervjun tar cirka en timme.

Undersköterskornas medverkan är mycket värdefull och vi hoppas på Din tillåtelse att få genomföra intervjun. Vi hoppas också att du kan förmedla kontakten med 2-3 undersköterskor. Kriterierna är att de har arbetat mer än 1 år och att de har någon utbildning inom vård och omsorg. En av undersköterskorna kommer sedan att kontaktas när vi fått ditt svar.

Den information och de förtroenden som delges oss, kommer att behandlas konfidentiellt och deltagandet är helt frivilligt. Undersköterskans medverkan kan avbrytas om hon eller han, så önskar. Du har möjlighet att nå oss för frågor eller annat via telefon.

Vår handledare är  
Adjunkt Annica Lagström  
Sahlgrenska akademien  
Institutionen för vårdvetenskap och hälsa  
annica.lagstrom@xxx

Tillstånd/avslag för genomförande av studien lämnas på nedanstående svarstalong.

Med vänlig hälsning

.....  
Jannice Gancarz  
xxx-xxx xx xx  
[jannice.gancarz@xxx](mailto:jannice.gancarz@xxx)

.....  
Ingrid Olsson  
xxx-xxx xx xx  
[i.olsson@xxx](mailto:i.olsson@xxx)



Klipp -----

**Anhållan om att få genomföra intervju av undersköterska gällande en c-uppsats som avser att undersöka hur undersköterskorna ser på sitt yrke.**

Anhållan tillstyrkes ( )  
avstyrkes ( )

.....  
Befattning          Namn                          Enhet

.....  
Telefonnummer

.....  
Datum

Sändes senast den          till

Frågemall:

- Vad har du för utbildning, hur länge har du arbetet som undersköterska?
- Kan du berätta hur du upplever ditt arbete?

Kan följas upp med:

- Kan du berätta om några tillfällen då du känt stolthet och glädje i ditt arbete, med din egen insats?
  - Kan du beskriva en situation när jobbet har krävt mycket av dig, och hur gjorde du då?
  - Berätta om din arbetsdag?
  - Vad innebär yrkesskicklighet, i ditt arbete?
  - Vad tycker du krävs av en undersköterska på din arbetsplats?
- 
- Kan du berätta hur du ser på dig själv som yrkesmänniska?
- Kan följas upp med:
- Har den bilden förändrats? Hur?
- 
- Avslutning
    - Har du något du vill tillägga?