

D-uppsats i Omvårdnad

PROJEKT 60+

Äldre medarbetares erfarenheter av att delta i projektet.

Författare: Gunilla Franzén

Kurs: Omvårdnad –
självständigt arbete II
Hösten 2006

Omfattning: 10 p

Handledare: Solveig Lundgren

Examinator: Kerstin Nilsson

Titel (svensk):	PROJEKT 60+. Äldre medarbetares erfarenheter av att delta i projektet.
Titel (engelsk):	PROJECT 60+. Older collaborators experience of participating in the project.
Arbetets art:	Självständigt arbete Omvårdnad, fördjupningsnivå II
Kurs:	Omvårdnad – Självständigt arbete II VEA010
Arbetets omfattning:	10 poäng
Sidantal:	18
Författare:	Gunilla Franzén
Handledare:	Solveig Lundgren
Examinator:	Kerstin Nilsson

SAMMANFATTNING:

Många äldre medarbetare som dagligen utför tunga lyft och deltar i stressiga vårdssituationer slutar sin anställning i akutsjukvården på grund av hög arbetsbelastning. I ett framtidsperspektiv kommer efterfrågan på arbetskraften inom hälso- och sjukvården att öka; framförallt högskoleutbildad personal. För att klara det ökade behovet är det viktigt att ta tillvara personalens kompetens och kunskap som redan finns inom hälso- och sjukvård. I Sverige är 17,2 % av all arbetskraft i åldersgruppen 55-64 år. Den rådande attityden till äldre på arbetsplatsen anses avgörande för att äldre medarbetare stannar kvar. På Sahlgrenska Universitetssjukhuset Östra pågick ett projekt 2004-2005 med syftet att äldre personal skulle orka, må bättre och stanna kvar i akutsjukvården. Nio personer deltog där arbetstiden i den direkta patientvården minskade med 35 %. Tiden utnyttjades till att exempelvis handleda ny personal, leda eller delta i utvecklingsprojekt och förbättringsarbeten. 10 % skulle vara reflektions tid. Syftet med denna studie är att analysera erfarenheten av att delta i projektet. Datainsamling genomfördes med en kvalitativ ansats i form av intervjuer med deltagarna i projektet. Innehållsanalys valdes för att analysera intervjuerna. Resultatet visar att deltagarna fick möjlighet att arbeta med något som låg dem varmt om hjärtat. I starten upplevdes stor ensamhet och svårighet att komma igång med arbetsuppgifterna i projektet samt en prestationsångest för att det inte omedelbart syntes vad de gjorde. De fick möjlighet att varva ner, vila kroppen och kände sig mindre trötta. Det framkom att det tidigare fanns en svårighet att hinna med extra arbeten, förbättringsarbeten och att kunna vara mentor och utbilda yngre kollegor i det ordinarie arbetet, arbetstempot var för högt. Projektet har gett tid för detta och visade att äldre har betydelse genom att de skapar trygghet och kan ge råd i svåra situationer. Projektformens arbets sätt är en möjlighet att både behålla äldre personalen, ta till vara deras kompetens och ger samtidigt en möjlighet att kunna driva olika utvecklingsarbeten.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	Sidan
BAKGRUND	1
ÄLDRE ARBETSKRAFT	1
MOTIVATIONSFAKTORER SOM PÅVERKAR ÄLDRE ATT VILJA ARBETA KVAR	2
Attityder	2
Fysisk- och psykisk arbetsmiljö	3
Uppskattning kompetensutveckling	3
SJUKSKÖTERSKAN SOM FÖREBILD	3
PROJEKT 60+	4
SYFTE	4
METOD	
Kvalitativ ansats	4
Undersökningsgrupp	5
Datainsamling	5
Dataanalys	
Etiska överväganden	6
RESULTAT	6
UPPLEVELSE AV ATT DELTA I PROJEKT 60+	6
Att få göra det man önskar	6
Trögt att börja i projektet	7
Önskan att prestationer	7
Reflektionstiden var värdefull	8
Projektet gav tid till återhämtning	8
Projektet har gett tid för utveckling	8
Projektgruppens betydelse	9
Förlängning - vad händer sedan	10
Projektets betydelse för avdelningen	10
PROJEKTETS BETYDELSE FÖR VERKSAMHETEN	10
Kunskapsförmedlare	10
Förbättringsarbeten	11
Extra resurs på avdelningen	11
Reaktioner från verksamheten	11
Förebild - trygghet	12
DISKUSSION	12
Projektets betydelse för verksamheten	14
Slutsats	15
REFERENSER	16

BAKGRUND

Många äldre medarbetare i vårdarbetet som dagligen genomför tunga lyft och deltar i stressiga vårdsituationer har slutat sina anställningar i akutsjukvården på grund av denna belastning. Detta gör att vi förlorar personal med värdefull kompetens. Äldre och erfaren personal är viktiga förebilder för ny personal och skapar trygghet med sin breda kliniska erfarenhet. De är också skickliga handledare och upprätthåller befintliga rutiner. På Sahlgrenska Universitetssjukhuset Östra pågick ett projekt där arbetstiden i den direkta patientvården minskade med 35 %, för vårdpersonal som var över 50 år under hösten 2004 och våren 2005. Syftet var att behålla den äldre personalen i akutsjukvården. Den frigjorda tiden utnyttjades till att exempelvis handleda ny personal, leda eller delta i utvecklingsprojekt och förbättringsarbeten. Av de 35 % skulle 10 % vara reflektions tid. En arbetsordning utarbetades för varje person utifrån eget intresse och verksamhetens behov (1).

ÄLDRE ARBETSKRAFT

Av alla kvinnor och män i åldersgruppen 60-64 år förvärvsarbetar endast drygt hälften. Den genomsnittliga pensionsåldern ligger på 62 år på hela arbetsmarknaden (2). I ett framtidsperspektiv kommer efterfrågan på arbetskraften inom hälso- och sjukvården att öka, framförallt högskoleutbildad personal. För att klara det ökade behovet är det viktigt att ta tillvara personalens, kompetens och kunskap som redan finns inom hälso- och sjukvård. En åldrande arbetskraft är ett internationellt problem (3). I USA är bristen speciellt akut när det gäller sjuksköterskorna på sjukhus. I USA ökar åldern för yrkesverksamma sjuksköterskor mer än i övriga yrkesgrupper och det är färre yngre som börjar sjuksköterskeutbildning. För att förhindra att bristen på sjuksköterskor accelererar är det nödvändigt att äldre sjuksköterskor ges möjlighet att arbeta kvar så att deras erfarenhet och expertkunskap kan användas (4).

Även i Storbritannien ökar åldern för de yrkesverksamma sjuksköterskorna. De närmaste 5-10 åren ökar avgångarna för sjuksköterskor. Det är inte bara genom uppnådd pensionsålder utan många väljer att sluta före de nått denna ålder. Förutom att de fyller en plats i verksamheten innehar äldre sjuksköterskor yrkesskicklighet och kunskap. Problemet för National Health Services är också att sjuksköterskor slutar inom akutsjukvården och flyttar till andra vårdformer t.ex. social vård (5).

Studier av äldre i arbetslivet har framförallt varit inriktade på yrkesgrupper inom tekniska och manuella yrken och inte inom vård- och sociala yrken och därmed finns det inte tillräcklig kunskap om äldre arbetskraft inom dessa yrkesområden (6). I Sverige är 17,2 % av all arbetskraft i åldersgruppen 55-64 år. Inom hälso- och sjukvårdsorganisationen är andelen som är mellan 55 -64 år, 15 % för kvinnor och 13 % för män vilket är lägre än för arbetsmarknaden generellt (7).

MOTIVATIONSFAKTORER SOM PÅVERKAR ÄLDRE ATT VILJA ARBETA KVAR

Attityder

I en rapport om äldre medarbetare framkommer att arbetsprestationen i allmänhet är minst lika god för äldre som för yngre medarbetare. De förändringar som har noterats hos äldre är framförallt i fysiska funktioner. En viktig faktor för att de äldre ska stanna kvar i yrkeslivet är attityden till äldre medarbetare (8).

I Riksförsäkringsverkets rapport 2001:9 framkom att arbetsgivaren i allmänhet har en negativ attityd till äldre. Anledningen till den negativa attityden handlade om brist på kunskap om äldres förutsättningar. Inställningen var dock mindre negativ inom sjukvård och skola. Förklaringen kan vara att man inom dessa branscher inte vill gå miste om de äldres kunskap och erfarenhet. Hälso- och sjukvården satsar också mer än andra arbetsgivare på utbildning, kompetensutveckling och flexibla arbetsvillkor för denna personalgrupp (9).

Attityden till äldre på arbetsplatsen anses vara en avgörande faktor för att äldre medarbetare ska vara kvar i verksamheten enligt Landstingsförbundets rapport 2002. Faktorer av betydelse för ett förlängt arbetsliv beskrivs vara motivation och positiva förväntningar från ledning och medarbetare (10). Även Vercruyssen (11) skriver att samhällets attityd till de äldre troligen är viktigt för att de ska fortsätta arbeta och för deras livskvalité.

Kommunalförbundet påtalar att ”kloka arbetsgivare behåller äldre”. Många äldre har god utbildning, många års yrkeserfarenhet samt livserfarenhet. Arbetsgivarna riskerar att förlora kunskap och erfarenhet om de äldre försvinner från arbetsmarknaden. Kommunerna rekryterar allt fler äldre personal, 4400 medarbetare över 54 år rekryterades år 2001. Enligt Kommunalförbundet visar aktuell forskning att skillnaderna mellan yngre och äldres minne och förmåga att lära är små. Kapaciteten att hantera ny information sjunker med åren, men kompenseras ofta av en ökad skicklighet att katalogisera information. Rent biologiskt är hjärnan ekonomisk genom att den helt enkelt sparar informationsprocessandet. I början ”plockar och tuggar vi på allt”. Allt eftersom vi tar emot mer och mer information jämför vi den med vad vi redan har i systemet. Bessitter man redan mycket kunskap ska det vara bra spännande för att man i dag ska syssla med något nytt. Det innebär att både motivation och arbetserfarenhet påverkar lärandeprocessen. Vi behöver stimulans för att lära nytt och utvecklas skriver Kommunalförbundet och refererar till Martin Ingvar överläkare på Karolinska sjukhuset från en artikel i Dagens nyheter mars 2002 (2).

Ilmarinen (12) skriver att hur de sista åren av arbetslivet uppfattas påverkar livskvaliteten efter avslutat yrkesliv. I sina studier om äldres arbetsförmåga beskrivs tre faktorer som ökar arbetsförmågan, dessa är minskning av repetitiva arbetsuppgifter, ökad tillfredsställelse med attityder hos arbetsledare och ökad fysisk aktivitet på fritiden. Han skriver också att det är viktigt att stödja medarbetarna så att de får en mer hälsosam livsstil. Forskningen har visat att den äldre arbetskraftens arbetsförmåga påverkades mest av insatserna till en ökad hälsosam livsstil.

Fysisk- och psykisk arbetsmiljö

Friskvård påverkar medarbetares hälsa i positiv riktning (13). Kraven på arbetsförmågan ska vara i balans med kapaciteten hos de äldre arbetstagarna för att de ska orka arbeta kvar (14). I Vårdförbundets medlemsintervju med yrkesverksamma medlemmar över 55 år, framkom att ökad bemanning, möjlighet att gå ner i arbetstid, att kunna arbeta i ett lugnare tempo samt fortsatt löneutveckling måste ske för att de ska orka arbeta till 65 år (7). Vidare skriver Riksförsäkringsverket att en möjlighet för arbetsgivarna att få äldre att arbeta kvar till ordinarie pensionsålder är att tillåta mer flexibel och/eller reducerad arbetstid för dem (9). I statistiska centralbyråns arbetskraftundersökning framkom att personer som uppnått 50 år behöver för att orka arbeta fram till ordinarie pensionsålder en sänkning av arbetstakten och kortare arbetstid (15).

Det biologiska åldrandet innebär att många äldre har större behov av återhämtning. Tidigare forskning har visat att äldre arbetstagare behöver ta pauser, kunna påverka arbetstiderna och möjlighet till deltidsarbete för att motiveras till ett förlängt arbetsliv (15-17). I Andrews et.al (5) studie framkom ett antal faktorer som påverkar sjuksköterskorna att stanna kvar eller återvända till NHS (National Health Service). Vissa faktorer får sjuksköterskorna att lämna vården tidigare ('push' factors) och vissa faktorer påverkar dem att stanna kvar ('pull' factors). Till 'push' factors hör för stressigt arbete. Till 'pull' factors framkommer nyckelfaktorer som flexibla arbetstider och deltidsarbete, lön och ekonomisk påverkan av pensionen.

Uppskattning och kompetensutveckling

I Nilssons (18) rapport framkom att upplevelsen av att bli uppmärksammad ökade de äldres arbetstillfredsställelse och motivation till ett förlängt arbetsliv. Dessutom vann organisationen på att tillvarata och sprida kunskapen till yngre. Möjligheten till kompetensutveckling ökade för både sjuksköterskor och läkare och upplevdes som ett tecken på ledningens intresse för personalen. Kompetensutveckling var också viktigt för att vara nöjd med arbetssituationen (18). Letvak (19) fann att arbetsgivarna är medvetna om den åldrande yrkesgruppen och vill behålla de äldre sjuksköterskorna, men är dåligt rustade för detta. Policys om den äldre arbetskraftens specifika behov, och plan för att främja att de stannar kvar i verksamheten saknas och måste utvecklas för att kunna möta deras behov.

Att förändra arbetsuppgifter och arbetsinnehåll kan vara ett sätt att ge stimulans för att orka och vilja vara kvar. Det kan vara att fungera som mentor till exempel åt ny personal som kommer in i verksamheten (2). I en enkätundersökning gjord av Arbetslivsinstitutet uppgav kvinnor och män över 55 år att "lära upp nya medarbetare" var en attraktiv arbetsuppgift. Detta innebär för de äldre, ändrade arbetsuppgifter, vilket ofta är stimulerande och ger samtidigt en känsla av att vara behövd, vilket kan förstärka viljan att arbeta längre. Därmed kan organisationen överföra mer av de äldres erfarenhet till nya medarbetare i god tid före pensioneringen (20).

SJUKSKÖTERSKAN SOM FÖREBILD

Randers och Martinsson (21) skriver om förståelsegrunden för den erfarna sjuksköterskans moraliskt goda handlande i vården och omsorgen om den gamla människan. I den kliniska utbildningen ges sjuksköterskestudenten tillfälle att se

sjuksköterskans kompetens att gestalta och därmed erfa vad sjuksköterskeyrket innebär. Insikten om att handla rätt kan fås genom att se andra handla. Grunden för att förstå moraliskt handlande utgår från Aristoteles etik om det moraliskt goda handlandet. De moraliska dygderna är egenskaper som människan äger disposition för, men utvecklar först genom att praktisera dem i vårdarbetet. För att kunna göra sig en föreställning om vad dygd är, har goda förebilder en oöverträffad funktion. Det är genom att lära av goda förebilder dvs. genom en social process som människan kan tillägna sig de moraliska dygderna. En människa som äger förmågan att se vad som är bra för henne själv och andra definierar Aristoteles som klok. För klokhet i en praktisk situation krävs också erfarenhet. Resultatet i deras studie framgår det att de åtta sjuksköterskorna som ingick i stora stycken äger disposition för ett moraliskt handlande. Sjuksköterskorna utövar de moraliska dygderna som de uppfostrats till och som de använder med eftertanke vid valet av handlingar i vården och omsorgen om patienten. De äldre sjuksköterskorna bygger sina handlingar inte bara på klokhet, insikt och visdom, utan också på djup medmänsklighet. Här framkommer egenskaper som tillsammans utgör det goda exemplet. Genom att sjuksköterskestudenter och nya sjuksköterskor blir handleda av de äldre sjuksköterskorna vars moraliska handlande tolkas i Aristoteliska termer blir hon/han det goda exemplet att imitera och orientera handlandet efter. Randers och Martinssons studie visar således på betydelsen av att äldre erfarna sjuksköterskor ges möjlighet att arbeta fram till ålderspensionen.

PROJEKT 60+

På Sahlgrenska Universitetssjukhuset område Östra satsades budgetmedel till områdesövergripande satsningar 2004. Projekt 60+ var ett av dessa satsningar. Syftet med projektet var att äldre personal skulle orka, stanna kvar i akutsjukvården och må bättre i sitt arbete. Två verksamhetsområden deltog, medicin och anestesi - operation - IVA. Vårdenhetscheferna på verksamhetsområdena informerade om projektet och ombads se över om de hade personer över 60 år som kunde delta. De personerna blev sedan tillfrågade om att delta i projektet. Nio personer ville delta. Projektet skulle pågå under hösten 2004. Projektet fick ytterligare medel så att det kunde fortsätta under våren 2005. Under projekttiden har projektledaren haft regelbundna gruppträffar en gång i månaden med dem som deltog där de kunde delge varandra sina upplevelser och utveckla idéer om sina arbetsuppgifter i projektet. Varje deltagare gjorde tillsammans med sin vårdenhetschef en planering för vilka arbetsuppgifter som de skulle utföra under projekttiden (1).

SYFTE

Syftet med denna studie är att studera erfarenheter av att delta i projekt 60+.

METOD

Kvalitativ ansats

En kvalitativ ansats har valts eftersom den beskriver innebörden i en händelse eller vad ett fenomen kännetecknas av. Genom att analysera intervjuerna med en kvalitativ ansats kan variationer och strukturer hos företeelser och egenskaper upptäckas. I den kvalitativa analysen beskrivs hur man går från helhet till del till en ny helhet (22).

Undersökningsgrupp

Det var frivilligt att delta i projektet. De som deltog tillfrågades av respektive vårdenhetschef och hade tackat ja till att delta. Från början var kriteriet personer över 60 år. Alla som var över 60 år tillfrågades, några tackade nej. Då det inte fanns så många som ville delta i projektet som var över 60 år, sänktes åldersgränsen till 50 år. Ytterligare ett antal personer kunde tillfrågas och nio personer kom att delta i projektet. Fem sjuksköterskor, tre undersköterskor och en läkarsekreterare deltog. Åldersfördelningen hos deltagarna var mellan 51 år och 64 år. Erfarenhet av arbete i sjukvården var i medeltal 30 år med en variation från 17 år till 40 år. Några av deltagarna hade arbetat inom andra yrkesområden tidigare, och några hade varit hemma med barn innan de börjad sin anställning i sjukvården. De ekonomiska resurserna inom projektet styrde antalet personer som kunde delta i projektet. Alla deltagarna tillfrågades av författaren vid första gruppträffen med projektledaren om de ville delta i en utvärdering vilket innebar att de blev intervjuade om sina erfarenheter av att delta i projektet. Utvärderingen skulle resultera i en magisteruppsatts.

Datainsamling

Intervjuer lämpar sig väl då kvalitativt präglade företeelser skall undersökas. Intervjun innebär ett möte med den intervjuade. Som intervjuare kan man ställa frågor och göra kommentarer på ett sätt så att den intervjuade förtydligar och berättar mer samt exemplifierar de beskrivna erfarenheterna (23). Därför valdes intervjuer som datainsamlingsmetod med deltagarna i projektet. Intervjuerna började med allmänna frågor om hur länge de hade arbetat inom vården, hur dom kom med i projektet och vilken information dom hade fått. Därefter fokuserade frågorna på deras erfarenheter av att arbeta med andra arbetsuppgifter och hur de upplevde reflektionstiden.

Först gjordes en pilotintervju för att testa frågorna. Denna intervju kom att ingå i resultatet. Därefter gjordes ytterligare sex intervjuer under maj till juli. De två sista intervjuerna gjordes under hösten 2005. Intervjuerna tog mellan 20 – 50 minuter och genomfördes på Östra sjukhuset, på den intervjuades arbetsplats i enskilt rum.

Dataanalys

Samtliga intervjuer bandades och skrevs ut ordagrant av författaren. Kvale (24) råder forskaren att själv skriva ut texten för att undvika fel källor som annars kan uppstå när den som skriver inte till fullo hör och förstår vad som sägs.

Innehållsanalys valdes för att analysera intervjuerna. Grundläggande i innehållsanalysen är att bestämma vad som ska analyseras ex. en intervju. Innehållsanalys innebär en analys av text. Intervjuerna lästes igenom ett flertal gånger för att få en helhetssyn på materialet. Meningsbärande enheter identifierades utifrån intervjuerna mot bakgrund av syftet. De meningsbärande enheterna kondenserades. De kondenserade enheten abstraherades och namngavs med en kod. Därefter sammanställdes alla koderna från varje intervju var för sig. Koderna jämfördes från alla intervjuer och ett antal beskrivningskategorier framkom. En kategori svarar på frågan Vad? Kategorierna kunde sammanföras till två övergripande temaområden utifrån syftet. Därefter lästes alla intervjuerna igenom igen för att se att det som framkommit stämde med innehållet i intervjuerna (25).

Etiska överväganden

Studiens genomförande var förankrad med biträdande områdeschefen för område Östra som även ville ha en utvärdering av projektet.

Deltagarna informerades muntligt om studiens syfte och metod samt om frivilligt deltagande och att total konfidentialitet kommer att hållas. För att kunna hålla total konfidentialitet har ingen jämförelse mellan de olika yrkeskategorierna gjorts.

Följande etiska krav anses ha tillgodosetts i denna analys: informationskravet, information om studiens syfte, frivillighet att delta, kravet på konfidentialitet, att full konfidentialitet garanteras på lämnade upplysningar (26).

RESULTAT

Resultatet presenteras under två temaområden.

- erfarenheter av att delta i projekt 60+
- projektets betydelse för verksamheten

Under varje tema framkommer ett antal beskrivningskategorier. För att förtydliga det som deltagarna beskrivit är citat inlagda under varje kategori.

UPPLEVELSE AV ATT DELTA I PROJEKT 60+

Här framkom ett antal kategorier; att få göra det man önskar, trögt att börja i projektet, önskan att prestera, reflektionstiden var värdefull, projektet gav återhämtning, projektet har gett tid för utveckling, projektgruppens påverkan och förlängning vad händer sedan

Att få göra det man önskar

Flera av deltagarna uttryckte att de genom projektet fick en möjlighet att arbeta med något som låg dem varmt om hjärtat. De flesta hade klart för sig vad de ville arbeta med för arbetsuppgifter i projektet. För många av deltagarna var det sådana uppgifter som de hade försökt påbörja eller gått och funderat på att de skulle vilja göra i verksamheten. Att delta i projektet var en möjlighet att få arbeta i lugn och ro med de här uppgifterna. Det har också givits tid till att fundera och reflektera över det ordinarie arbetet som oftast annars inte hinns med i verksamheten. Alla deltagarna tycker att det har varit roligt att vara med i projektet och flera har funderingar på hur det ska bli nu när projektet är slut och de ska återgå till den ordinarie tjänstgöringen.

”kunnat jobba väldigt lugn och ro med andra saker”

”det har ju varit så bra så man tänker till hösten ska jag orka och gå tillbaka till det gamla”

”Det är helt underbart tycker jag just att man har tänkt på oss som är lite äldre och som har jobbat länge och att vi kan ha något att ge känns ju väldigt roligt.”

Trögt att börja i projektet

Deltagarna i projektet beskrev en svårighet i starten. Det var ett nytt sätt att arbeta på. De flesta av deltagarna visste vad de ville göra på projekttiden men det var svårt att komma igång med de arbetsuppgifterna. Många upplevde en stor ensamhet i början. Att sitta ensam och jobba var ovant eftersom de är vana vid att jobba i team i den ordinarie verksamheten. Det var också nytt för övrig personal i verksamheten som inte visste vad projektet innebar innan informationen om hur projektet var planerat och hade nått ut till alla övriga medarbetare.

”Upplevde en stor ensamhet och framför allt i början, och märkte hur van jag är vid att jobba i team.”

”Jag hade så mycket jag ville ge, dela ut på något sätt men jag visste inte hur jag skulle göra det.”

”Så det är ju som att börja ett nytt jobb.”

Önskan att prestera

Alla deltagarna i projektet hade också en prestationsångest i början. I vårdarbetet syns det som utförs hela tiden men de här andra uppgifterna syntes inte. De flesta av deltagarna hade en föreställning och känsla av att det skulle synas omedelbart vad de gjorde. För att inte få dåligt samvete och för att övrig personal skulle se att de presterade något. Det var också viktigt tyckte de flesta att de uppgifter som gjordes skulle ha betydelse och vara meningsfullt för verksamheten. Det tog tid för de flesta att inse att detta arbetssätt var för att de skulle må bättre och inte skapa ett nytt stressmoment.

” upplevde inte att det var några som helst problem för mig själv att hitta områden att fördjupa mig i men jag ville ju att avdelningen också skulle ha, delges och känna att det var meningsfullt”

”I börja tyckte jag ju att det var jättejobbigt, men det är ju därför att man är ju inkörd på det här att man, ja att det måste synas hela tiden det man gör”

”Och vi tror att vi var tvungna och måste prestera. Och de var ju inte det som var det viktigaste utan det var ju att vi skulle må bättre.”

Reflektionstiden var värdefull

Reflektions tiden/dagarna hade alla förlagt utanför avdelningen. Alla beskrev att det upplevdes helt underbart att få tid att disponera åt sig själva. Tiden har använts till att inte göra så mycket utan att varva ner och vila för att hämta krafter. Många av deltagarna har varit ute och promenerat. Några har använt tiden till att göra olika studie- och mässbesök. Tiden har också använts till att fundera över de arbetsuppgifter de hade i projektet, och hur de skulle arbeta vidare.

”Det var förfärligt skönt att veta en måndag morgon när man hade jobbat helgen att man hade reflektionstid, det var väldigt bra”

”Hur fantastiskt det var med reflektionsdagar och själv få bestämma vad man ville göra”

Projektet gav tid till återhämtning

Många av de intervjuade uttrycker att de inte alls känner sig så trötta och utarbetade i och med den minskade arbetstiden i vårdarbetet. De har fått möjlighet att varva ner från den ordinarie verksamheten och kunnat vila kroppen i och med mindre fysiskt hårt arbete och mindre stress, att inte alltid vara involverad i det höga tempot i verksamheten. I och med detta har de hunnit återhämta sig och känner sig mer utvilade. När fredagen kommer så är de inte helt slut utan de orkar med fritiden. Några beskriver också att de är mindre stressade.

”Jag tycker inte ens att jag känner på samma sätt som jag brukar inför semestern. Jag känner mig inte så utarbetad”

”Man har inte varit så där dödstrött när man har gått hem på fredagen och man har orkat helgen hemma också”

”Ja, jag har inte så mycket värk i min kropp”

Projektet har gett tid för utveckling

De flesta av deltagarna uttrycker en svårighet att hinna med andra arbetsuppgifter i det ordinarie arbetet, som att hinna med extra arbeten, förbättringsarbeten och att kunna vara mentor och utbilda yngre kollegor. Arbetstempot är för högt och det finns ingen tid utöver den ordinarie verksamheten. Att delta i projektet har skapat en möjlighet att kunna arbeta med sådana arbetsuppgifter på ett strukturerat sätt och att sätta sig in i det ordentligt. Det har då också blivit en kontinuitet i dessa arbetsuppgifter i och med att det under projektet har varit fasta dagar i schemat som deltagarna har arbetat med dessa arbetsuppgifter. Några av deltagarna har deltagit i processarbeten om verksamheten och då har möjligheten funnits att närvara vid alla möten. Några beskriver också att de har kunnat ta till sig nya arbetsuppgifter som att läsa sin e-post och läsa och ta till sig ny information som kommer. Tid har också funnits till egenutveckling, att kunna läsa sådant de behöver veta mer om.

”Väldigt bra på så sätt att man hade en tid avsatt för att göra detta inte att man fick låna tid från en annan tid”

”Och sedan har man haft mycket uppgifter som har hängt efter en så dom har man hunnit med och göra”

”Hinna med och göra upp saker och ting som oftast ligger och faller”

Projektgruppens betydelse

Alla utom en av deltagarna tycker att gruppträffarna har varit bra. Några av deltagarna uttrycker dessutom att det har varit nödvändigt med gruppträffarna. Det var också betydelsefullt att det har funnits en projektledare, och att det på så sätt har funnits en

möjlighet att diskutera med projektledaren om det har uppstått frågor som rört projektet. Deltagarna har upplevt att gruppträffarna har kommit lagom ofta och har planerats in med regelbundenhet.

”Då hade man inte känt att man deltog i något projekt ”

”Jag tycker att det har varit jätte viktigt och träffa gruppen”

”Man är inte utkastad till att bara klara sig själv”

Gruppträffarna var ett sätt att få träffa jämnåriga kollegor och att på så sätt få höra hur de hade det och hur det var inom andra verksamheter. Det gav också en möjlighet att få tips och idéer från de andra om vilka arbetsuppgifter de gjorde, och hur de planerade arbetet under sin projekttid.

”Då behöver man ju både stöd och tips och, ja det blir man lite stärkt av det”

”Den här gruppen i projekt 60+ att träffa jämnåriga och höra hur det går till på andra avdelningar det har varit en av vinsterna”

Många av deltagarna tyckte att gruppen var till stor hjälp vid introduktionen i projektet, då det var svårt att komma igång att arbeta med andra arbetsuppgifter. Alla upplevde ungefär samma svårighet att komma igång i början vilket var ett stöd; att inte vara ensam i den känslan.

”Det var ju roligt att höra hur dom andra hur dom upplevde det, och att man inte var ensam det kände man ju då i början när alla sa ooo dom var alldeles, och kände sig lite stressande”

Men gruppen hade också en stressande funktion. Flera av deltagarna uttrycker hur de känner att alla andra presterar så mycket och lägger upp arbetsuppgifterna så bra. Detta skapade en otillräcklighetskänsla hos andra deltagare i början. En del av deltagarna upplevdes överambitiösa.

”Dåligt samvete att vissa har haft så väldigt, väldigt många saker”

”Jag, tänkte det här kommer jag aldrig och kunna genomföra för dom gör så jätte mycket och dom lägger upp sina grejer så väldigt fint, och jag kan ingenting”

”Dom talade ju alltid om hur mycket dom hade gjort. Och då kunde man ju känna det att, att man kände att man kanske inte hade gjort tillräckligt.”

Förlängning – vad händer sedan

Alla deltagarna uttrycker att de hoppas att denna möjlighet kommer att finnas i fortsättningen och att andra också ska få möjligheten att arbeta med andra arbetsuppgifter vis del av arbetstiden. De flesta av deltagarna trivs med sitt jobb och

tycker att det är roligt, därför är det en möjlighet att orka stanna kvar genom att minska arbetstiden. Flera av deltagarna skulle själva vilja fortsätta arbeta på det vis de gjort i projektet.

”Att få folk att orka jobba så, så länge som möjligt för det kanske inte ens är 65 år är en slutpunkt för oss i fortsättningen”

”Det enda som jag önskar och hoppas så är det att fler får chansen, att vara med på sådant här.”

PROJEKTETS BETYDELSE FÖR VERKSAMHETEN

De arbetsuppgifter som deltagarna i projektet har haft har varierat. Alla deltagarna har tillsammans med sin chef kommit fram till vad de skulle arbeta med. Det har varit arbetsuppgifter som deltagarna själva har känt att de ville syssla med. Flera av deltagarna uttrycker att det är arbetsuppgifter som legat dem varmt om hjärtat och som de velat starta men inte haft möjlighet. Detta är också ett sätt att få mer ”saker och ting” gjorda i verksamheten.

Här framkommer följande kategorier: kunskapsförmedlare, förbättringsarbeten, extra resurs på avdelningen, reaktioner från verksamheten, förebild

Kunskapsförmedlare

Nästan alla deltagare har fungerat som handledare, mentor eller förmedlat kunskap på något sätt framför allt till mindre erfarna kollegor. En av deltagarna har utarbetat ett mentorprogram för avdelningen. Några har tagit fram speciella utbildningsprogram inom specifika ämnen för avdelningen.

”Jag ville ju hemskt gärna dela med mig av dom kunskaperna jag har till dom andra, till dom yngre kollegorna som kommer”

”Man skulle kunna dela med sig mycket, mycket mer nu innan man slutar och går i pension och ge till dom yngre så dom får med sig.”

Förbättringsarbeten

Förbättringsarbetet som många av deltagarna har gjort har handlat om arbetsrutiner, arbetsbeskrivningar och patientomvårdnad. Arbetsrutiner har setts över och utvecklats. Arbetsbeskrivningar i form av olika PM och PM pärmar för exempelvis provtagningar har gått igenom och uppdaterats. Gamla PM har rensats bort och pärmar har blivit aktualiserade. Flera av deltagarna har haft funktionen som hygienansvarig sedan tidigare, och har nu hunnit se över hygienrutinerna ordentligt så att det senaste som gäller finns uppdaterat på avdelningen. Inom patientomvårdnaden har någon genomfört en enkät till patienterna på avdelningen i syfte att ta reda på vad patienterna tycker om vårdtillfället. Enkäten har sammanställts och redovisats på avdelningen. En av deltagarna har påbörjat en enkät till patienterna för att ta reda på om de är nöjda med information och omvårdnad. Två av deltagarna har varit delaktiga i processarbete där patientflödet

har beskrivits i verksamheten för att sedan se vilka störningar och risker som finns och vad som behöver åtgärdas.

”Jag uppdaterade då, och det var mycket gammalt.”

”Vi har fått riktlinjer nu”

Extra resurs på avdelningen

Fem av deltagarna beskriver att de har fungerat som en extra resurs för avdelningen när det har funnits behov. De har kunnat rycka in för att hjälpa till med olika arbetsuppgifter vid hög belastning. De har också fungera som en kunskapsresurs och stödperson för kollegorna i olika situationer. En av situationerna har varit att hjälpa till att assistera vid olika undersökningar som någon kollega inte varit med om tidigare.

”Samtidigt har jag hjälpt till på avdelningen också när det har varit behov efter det.”

”Att jag alltid fanns till hands och kunde hjälpa dom yngre och kunde liksom lära ut en hel del som jag har velat göra men inte haft tid till.”

Reaktioner från verksamheten

De flesta av deltagarna tycker att de har fått uppskattning från avdelningen för de arbetsuppgifterna de har utfört, men det finns också en ovana bland övrig personal att någon eller några har avsatt tid för att jobba med annat utöver ordinarie verksamhet. Två av deltagarna uttrycker att det har varit viktigt att övrig personal har varit informerade om att det inte har varit pengar från avdelningens budget som har bekostat projektiden. Någon uttryckte att det fanns en viss avundsjuka från övrig personal.

”Ja men du gör ju ingenting ändå så du kan väl hjälpa mig med det.”

”Jo det jag har gjort för avdelningen har jag ju fått väldigt mycket tack för.”

”Dels är det väldigt roligt med den här uppskattningen man kan få när man gör något som är bra för avdelningen, att man får tiden att göra det, som man kanske inte skulle ha hunnit annars”

Förebild – trygghet

Flera av deltagarna uttrycker att det är viktigt med äldre personal i verksamheten. Det skapar en trygghet på avdelningen. Det finns någon som är erfaren att rådfråga i svåra situationer och situationer som inte inträffar så ofta. Några uttrycker också att det är bra att blanda yngre och äldre personal i verksamheten. De äldre har en trygghet i sin yrkesroll. Yngre och nyutbildad personal har mycket nya teoretiska kunskaper de kan tillföra.

”Kvällar och helger och så när det kanske är mycket yngre och så kanske man ä ensam äldre och då känner dom att det känn så skönt att man finns på avdelningen och kan backa dom i vissa lägen.”

”Äldre erfaren personal behövs ju, det ger trygghet på avdelningen”

”Jag tror på det här med att blanda nya och gamla sjuksköterskor”

DISKUSSION

Syftet med detta arbete var att analysera erfarenheten av att delta i projekt 60+. Ett projekt har genomförts med minskad arbetstid i den direkta patientvården där nio personer deltog. Alla som deltog i projektet har blivit intervjuade.

Frågorna som ställdes i intervjuerna kändes relevanta och möjliggjorde att syftet uppfylldes. Då alla koderna sammanställdes tydliggjorde det de kategorier som sedan framkom i resultatet. För att inte identifiera personer i materialet valdes att inte jämföra de olika personalkategorierna med varandra.

För att skapa trovärdighet i resultatet har alla intervjuerna bandinspelats och skrivits ut av författaren själv. Författaren har kännedom om verksamheten och har förhållit sig medveten om det i analysarbetet. En tydlig beskrivning av tillvägagångssättet har beskrivits i metodavsnittet vilket styrker pålitligheten. Studien har genomförts på två olika kliniker vilket styrker att resultatet skulle bli liknade om den utför på en annan klinik, och härmed styrks överförbarheten

Resultatet visar att alla som deltog i projektet upplevde att detta var en möjlighet för dem att få arbeta med något som låg dem varmt om hjärtat. På detta sätt skapades en möjlighet att få tid avsatt för att arbeta med sådant som de gått och funderat på att de ville göra.

I uppstarten uttryckte alla hur svårt det var att komma igång. De flesta av deltagarna är vana vid att arbeta i team, därför upplevs det ovant att sitta ensam och jobba. Det var som att börja ett nytt jobb. Även om de flesta viste vad de ville göra, och för många av deltagarna var det arbetsuppgifter som de försökt påbörja eller gått och funderat på att de ville göra, så uppstår hos alla en svårighet att starta. Moxnes (27) skriver att bristande kontroll över det egna arbetet och otydliga roller kan skapa ångest. Strukturen är viktig i en organisation för att det skall finnas en pålitlig stabilitet, rutiner i arbetssättet och relationer mellan individerna. Strukturen ska ha en klar målsättning som är förankrad i en existerande filosofi och regler som visar hur olika arbetsuppgifter skall lösas och som ger en viss stabilitet i systemet. Ingen i organisationen hade arbetat på detta sätt tidigare och det var därför nytt för deltagare, chefer och medarbetare.

De beskrev alla en upplevelse av prestationsångest i början i projektet. För att de inte skulle ha dåligt samvete och för att kollegorna skulle uppleva att de inte presterade något var det viktigt att det skulle synas resultat omedelbart av de arbetsuppgifter de gjorde. Uppgifterna skulle också vara betydelsefulla för verksamheten. I en tidigare studie framkom det att det var viktigt för äldre läkare och sjuksköterskor att få möjligheten att göra ett bra jobb för att de skulle uppleva tillfredsställelse med

arbetssituationen (18). Andra studier visar att de äldre medarbetarna har ett mycket stort ansvarstagande där det är lätt att hamna i konflikt mellan ordinarie arbete och andra åtaganden som exempelvis kompetensutveckling (28). Kan detta vara en anledning till att alla deltagarna i projektet upplevde en sådan prestationsångest i början av projektet?

Reflektionstiden upplevdes av alla som helt underbart, att få tid att disponera helt själv kändes lyxigt. De flesta av deltagarna har använt tiden till att varva ner, vila och hämta krafter. Kan detta vara ett sätt för de äldre att bedriva friskvård? Takashi et.al.(29) skriver att det är viktigt att implementera hälsobefrämjande program på arbetsplatserna och i samhället för att stärka möjligheten till en god fysisk och psykisk hälsa hos äldre arbetstagare. Letvaks (30) fann att sjuksköterskor som har hög arbetstillfredsställelse, hög självkontroll av arbetet och lägre arbetskrav har en högre fysisk hälsa. Sjuksköterskor som arbetar heltid har lägre resultat av fysisk hälsa än de som arbetar deltid. För att sjuksköterskor ska stanna kvar i arbetet måste de behålla sin hälsa. I Nilssons (31) rapport framkom att det som äldre medarbetare generellt önskar för att klara av att arbeta till 65 år eller längre är kortare arbetstid, betald friskvård och en lugnare arbetstakt. Detta styrker denna studies resultat avseende betydelsen av möjlighet att få bedriva friskvård på arbetstid. Det här kan vara ett sätt att öka hälsan hos de äldre genom att de kan bedriva friskvård och att de därmed orkar arbeta fram till 65 år.

De flesta upplevde att de kände sig mindre trötta. De hade på detta sätt fått möjlighet att varva ner från den ordinarie verksamheten och på så sätt kunnat vila kroppen i och med mindre fysiskt hårt arbete och mindre stress. Miller (28) skriver att förr gick den samhälliga förändringen inte lika fort. Folk hann anpassa sig och de behövde inte jäkta hela tiden. Den förändring de nu upplever är omedelbar. För hjärnans del är det den klart tuffaste förändringen som människan har varit med om. Hjärnan behövde tidigare inte analysera och fatta beslut kontinuerligt, idag hamnar hjärnan ständigt i valsituationer (28). Återhämtningen verkar vara än mer viktig för att de äldre ska orka. I Grans (32) studie framkommer att de äldre upplevde det negativt att orken blev mindre med ökande ålder. I synnerhet beskrev de en minskad fysisk hälsa och att de fick ägna mer tid till återhämtning.

Studiens resultat visar att det finns en svårighet i att hinna med andra arbetsuppgifter i det ordinarie arbetet. Arbetstempot är för högt för att hinna med extra arbeten som förbättringsarbeten, att fungera som mentor och utbilda yngre kollegor. Genom att avsätta tid för annat arbete på det sättet som gjorts i projektet finns det en möjlighet att arbeta med förbättringsarbeten som en del i verksamhetsutvecklingen. Liknande resultat framkom i Bengtsson och Nilssons studie. Det kan upplevas stressande att inte hinna med de yrkesspecifika arbetsuppgifterna samtidigt med handledning mentorskap, utbildning och kompetensutbildning. Det kunde i stället upplevas negativt att gå på föreläsning eller att delta i projektarbeten eftersom ingen utförde det ordinarie arbetet under tiden (8).

Forslin (33) tar upp den svenska traditionen med en bred förankring och delaktighet i verksamheten, som medför att många anställda utöver sina ordinarie arbetsuppgifter ska medverka i exempelvis projektarbeten och kompetensutveckling. Problemet med detta är att det inte avsätts tid. Det skapas stressituationer när det blir en tidskonflikt mellan ordinarie arbete, projektarbete och/eller kompetensutveckling.

I studiens resultat har några också beskrivit hur de har kunnat ta till sig nya arbetsuppgifter som att läsa sin e-post. Hanteringen av datorer är ovant. Projektet har skapat tid för att på ett lugnt sätt hinna sätta sig in i hur det fungerar. I Andrew et.al (5)

undersökning framkom att många äldre sjuksköterskor upplever det svårt att upprätthålla sin kompetens med ökningen av all teknologi. En sjuksköterska uttrycker att de har blivit kvävda med datorer och skrivare, och är förkrossad över att behöva använda dem. Även i en annan studie framkom det att ett av huvudskälen till att personer ville gå i förtida pension var att de hade för dåliga datakunskaper och att ständigt orka lära sig nya program (33). Det har skett en enorm utveckling i användandet av datorer de senaste åren och detta är helt nytt för många äldre. Genom att arbeta som i projektet kan det skapas ett sätt för dem att hinna ta till sig den nya teknologin på ett lugnare sätt och på ett sätt som känns tryggare för dem.

Alla förutom en av deltagarna tyckte att gruppträffarna var bra. Gruppen gav en möjlighet att få tips och idéer på hur de andra deltagarna arbetade. Det skapade också en möjlighet till kontakt med andra kollegor i andra verksamheter. Gruppen var också ett stöd i introduktionen. Det upplevde som ett stöd att alla kände detsamma i uppstarten, och på detta sätt fick en möjlighet att prata om det och dela på sina funderingar. De blev bekräftade i sin upplevelse. Individens psykologiska och sociala behov tillfredställs i den närmaste gruppen och står i främst rummet i den direkta arbetsmiljön. Arbetsgruppen är individens verklighet (34). Men det framkom också att gruppen hade en stressande effekt. Kan detta vara en otrygghet som gör att alla ska visa hur mycket de har presterat? Etableringsfasen i en nystartad grupp karaktäriseras av osäkerhet, oklara normer och roller. Gruppmedlemmarna mutar in sina revir och tar sin plats i hierarkin. Det är inte ovanligt med rivalitet och konkurrens om makt (34).

Projektets betydelse för verksamheten

Det framkommer att projektet har haft betydelse för verksamheten på flera sätt. Den stora kunskap som finns hos de äldre medarbetarna har tillvaratagits och förmedlats vidare i verksamheten. Förbättringsarbeten i form av rutiner arbetsbeskrivningar har kunnat uppdateras och gammalt har kunnat rensas bort. Olika kvalitetsarbeten i patientomvårdnaden som att genomföra enkäter och ta reda på vad patienterna tycker om vården har gjorts. Flera av deltagarna har också fungerat som en extra resurs på avdelningen. På det viset har det funnits någon som kan ge en hjälpande hand när det har varit extra mycket omvårdnadsarbete och funnits som ett stöd vid komplicerade situationer.

Nästan alla deltagarna har fungerat som handledare och mentorer. De har också förmedlat av sin kunskap till sina kollegor. Bengtsson och Nilsons (8) studie visar att cheferna såg de äldre som en resurs i det dagliga arbetet. De beskrev att det fanns en stor samlad kunskapsbank genom de äldre medarbetarnas långa erfarenhet på avdelningen. Chefernas arbete tycktes bli underlättat genom att de äldres samlade kunskapsmängd ökade tryggheten. Att ”Ge den tysta kunskapen ett ansikte”. Detta kan jämföras med utvärderingen av projekt 50+ på barnsjukhuset där den tysta kunskapen som de mycket erfarna kollegorna har, fick ett ansikte. Och den respekteras, tas tillvara och sprids bland övriga kollegor (35).

Att få möjligheten att ha en extra resurs på avdelningen kan öka tryggheten för fram för allt yngre kollegor och kvalitén på omvårdnadsarbetet, vilket framkom från projektet 50+ på barnsjukhuset där nya medarbetare kände sig tryggare när det finns någon som har tid just för dem (35).

Flera av deltagarna uttrycker att det är viktigt med äldre personal på avdelningen. De ansåg att det skapar en trygghet på avdelningen. Detta har framkommit i flera studier. I en studie framkom att yngre medarbetarna beskrev att de flesta äldre spred lugn och trygghet i det dagliga arbetet på avdelningen. Genom sin erfarenhet förmedlade de meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet i arbetet. Detta upplevdes som en tillgång och ett stöd som underlättade för dem själva att komma in i yrkesrollen (8). I en annan undersökning om äldre sjuksköterskor framkom att de upplevde att de var förebilder för de yngre sjuksköterskorna och var eftersökta för deras erfarenhet (36).

Några uttryckte också att det är bra att blanda yngre och äldre personal i verksamheten. Detta styrks av Bengtsson och Nilssons rapport där de äldre beskrev att de kunde lära sig saker av de yngre och att det var viktigt med utbyte mellan de yngres kunskaper och de äldres erfarenheter. Men det fanns också en viss misstro i rapporten mot de yngre. De känner inte igen sig i de yngres beteende som, att de är mindre ordningsamma på avdelningen och har mindre respekt gentemot de äldre (8). Genom att det är en blandning i åldersgruppen och därmed olika erfarenhet kan det bli mer utveckling i verksamheten. De yngre kommer med nya idéer och de äldre kan komplettera med sin kliniska erfarenhet.

Slutsats

Innehållet i intervjuerna finns också beskrivet på olika håll i litteraturen vilket visar att resultatet stämmer med andra studier. Detta arbetssätt är ett sätt att både behålla den äldre personalen, ta till vara deras kompetens och ger samtidigt en möjlighet att kunna driva olika utvecklingsarbeten. Alla deltagarna upplever att de känner sig mindre trötta. Detta visar att det har stor betydelse att sänka tiden i den direkta patientvården och därmed har målet att de skulle känna sig mindre trötta och må bättre uppnått. Den stora betydelsen av att äldre i verksamheten skapar lugn och trygghet framkommer både här och i flera andra studier. Det är också en kvalitetsfaktor att de finns som en resurs för de mindre erfarna kollegorna för att kunna stötta och förmedla sin erfarenhet i olika situationer vilket kommer patienterna till gagn. Att ta tillvara deras kompetens är viktigt för verksamheten samtidigt som de äldre blir bekräftade för sin betydelse. Det här arbetssättet borde därför ha en framtid och inrättas i verksamheten. Nilsson (37) skriver att yrket har en stor betydelse för ett förlängt yrkesliv. Även den hierarkiska placeringen av yrkesgruppen i organisationen har en viss betydelse för ett förlängt yrkesliv. Det skulle därför vara av intresse att kunna göra en studie för att se om det är skillnader mellan olika yrkesgrupper i erfarenheten av att minska arbetstiden i den direkta vården och arbeta med andra arbetsuppgifter.

REFERENSER

1. Projekt: vårdpersonal 60+. Göteborg: Medicin SU/Östra; 2004.
2. Svenska Kommunförbundet. Personalen i fokus 2001 - äldre arbetskraft i kommunerna. Stockholm, 2002. Hämtad från Internet:
http://brs.skl.se/brsbibl/kata_documents/doc30469_1.pdf 2006-06-10
3. Buchan J. Global nursing shortages. British Medical Journal, 2001;324(7340):751-752.
4. Letvak S. The Experience of Being an Older Staff Nurse. Western Journal of Nursing Research, 2003;25(1):45-46.
5. Andrews J, Manthorpe J, Watsn R Employment transitions for older nurses: a qualitative study. Journal of Advanced Nursing 2005;51(3):298-306.
6. Hallsten I, Solem P.E. Ålder och arbetsprestation. Aronsson G. red. Arbete efter 45. Solna: Arbetslivsinstitutet; 1996.
7. Vårdförbundet. I focus: Vårdförbundets yrkesverksamma medlemmar över 55 år. Vårdförbundet, 2004. Hämtad från Internet:
http://www.vardforbundet.se/upload/VF%20Filer/rapport_fakta/rapport_om_medl_över_55_ar.pdf. 2005-03-01
8. Bengtsson E, Nilsson K. Äldre medarbetare. En kvalitativ studie om medarbetares villkor i arbetslivet inom hälso- och sjukvård. Lund: Arbetslivsinstitutet; 2004.
9. Riksförsäkringsverket. Arbetsgivares attityder till äldre yrkesverksamma 2001:9. Stockholm, 2001.
10. Landstingsförbundet. Jobbet lockar mer än pension. Stockholm: Landstingsförbundet; 2002.
11. Vercruyssen M. Lifespan Functional Fitness: Encouraging Human Struggle (Physical Activity) and Warning About the Cost of Technology. Ed. Kumashiro M. Aging and Work. London: Taylor & Francis; 2003.
12. Ilmarinen J. Aging worker in the European Union Status and promotion of work ability, employability and employment. Helsinki Finnish Institute of Occupational Health Ministry of Social Affairs and Health Ministry of Labour; 1999.
13. Angelöw B. Friskare arbetsplatser. Lund; Studentlitteratur; 2002.
14. Nygård C-H, Huuhtanen P, Tuomi K, Martikainen R. Perceived work changes between 1981 and 1992 among aging workers in Finland. Scand J Work Environ Health 1997;23(1):12-19.
15. Statistiska centralbyrån. Statistisk årsbok för Sverige 2003. Stockholm: Elanders Novum AB; 2003.

16. Nylén I, Torgén M. Arbetslivsrapport 2002:2, Under vilka förhållanden vill äldre personer yrkesarbeta? Stockholm: Arbetslivsinstitutet; 2002.
17. Illmarinn J. Promotion of Work Ability during Aging. Ed. Kumashiro M. Aging and Work. London: Taylor & Francis; 2003.
18. Nilsson K. Arbetstillfredsställelse hos äldre läkare och sjuksköterskor. Malmö: Arbetslivsinstitutet; 2003.
19. Letvak S. Retaining the older nurse. Journal of Nursing Administration, 2002;32(7/8): 387-392.
20. Torgén M, Stenlund C, Ahlberg G, Marklund S. Ett hållbarare arbetsliv för alla åldrar. Stockholm: Arbetslivsinstitutet; 2001.
21. Randers I, Mattiasson A-C. Den Aristoteliska Etiken: Förståelse för den erfarna sjuksköterskans moraliskt goda handlande i vården och omsorgen om den gamla människan. Vård i Norden 1999;51(19):18-23.
22. Starrin B, Svensson P-G. Kvalitativ metod och vetenskapsteori. Lund: Studentlitteratur; 1994.
23. Dahlberg K. Kvalitativa metoder för vårdvetare. Lund: Studentlitteratur; 1993.
24. Kvale S. Den kvalitativa forskningsintervjun. Lund: Studentlitteratur; 1997.
25. Graneheim U.H. Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Education Today 2004;24:105-112.
26. Sykepleiers Samarbeid i Norden. Ethical guidelines for nursing research in Nordic countries. Omarbetad uppl. Oslo: Sykepleiers Samarbeid i Norden; 1995.
27. Moxnes P. Vardagens ångest hos individen, gruppen, organisationen. Köping: Natur och Kultur; 1991.
28. Miller M. Se människan – i hela hennes komplexitet. Reflektioner kring begreppet friskfaktorer. Abrahamsson K (red) Friskfaktorer i arbetslivet. Stockholm: Prevent; 2003.
29. Takashi M, Hidehiro S, Hye-kyung K, Kobayashi E, Fukaya T, Sugihara Y, Shibata H. Health Status and Lifestyles of Elderly Japanese Workers. Ed. Kumashiro M. Aging and Work. London: Taylor & Francis; 2003.
30. Letvak S. Health and safety of older nurses. Nursing-Outlook, 2005 Mar-Apr; 53(2):66-72.
31. Nilsson K. Pension eller arbetsliv? Medarbetare 55 år och äldre inom hälso- och sjukvård. Malmö: Arbetslivsinstitutet; 2005a.

32. Grahn M-L. Hur ska vi orka till 65? – En kvalitativ studie om äldre medarbetares villkor i arbetslivet på Landskrona Lasarett. Malmö: Arbetslivsinstitutet; 2003.
33. Forslin J. Regenerativt arbete. Arbete – lust eller lidande? Arahamsson (red) Friskfaktorer i arbetslivet. Stockholm: Prevent; 2003.
34. Lennér Axlsson B, Tylefors I. Arbetsgruppens psykologi. Stockholm: Natur och Kultur; 2005.
35. Personalstrategiska avdelningen. Rapport – projekt äldre medarbetare. Regionkansliet, Västra Götalandsregionen; 2005.
36. Letvak S. The Experience of Being an Older Staff Nurse. *Western Journal of Nursing Research*, 2003;25(1):45-56.
37. Nilsson K. Äldre medarbetares attityder till ett långt arbetsliv. Skillnader mellan olika yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården. Stockholm: Arbetslivsinstitutet; 2006.