

GÖTEBORGS UNIVERSITET
PSYKOLOGISKA INSTITUTIONEN

**Vad motiverar de anställda att arbeta på Drottning Silvias
Barn- och Ungdomssjukhus?**

Ulrica Dahlqvist & Hege Sörensen Lundkvist

Självständigt arbete/
Examensarbete 10 poäng
Programmet med inriktning
Mot personal och
Arbetslivsfrågor
Vårterminen 2004

Handledare: Lisbeth Hedelin

Förord

Med arbetet med vår PIM-uppsats förra året i färskt minne trodde vi att även denna studie skulle gå lekande lätt. Vi såg fram emot korta arbetsdagar och mycket ledighet och att äntligen få slappna av, äntligen skulle vi få slippa att mata in litteratur på löpande band! Ack så vi bedrog oss! Visserligen började vi i sakta mak, men gudarna skall veta att vi fick betala dyrt för detta slöseri med tid. Helgerna blev, de sista tre veckorna, lika avlägsna som Amazonas djungler. Den sömn vi så väl behövde stördes av mardrömmar om att uppsatsen aldrig skulle bli klar i tid. Klar blev den dock till vår stora lättnad (och våra familjers) och nu i efterhand känns det spännande att få ha sett detta arbete växa fram och utvecklas till vad det har blivit. Detta är dock inte enbart vår förtjänst varför vi vill tacka dem som har gjort detta arbete möjligt.

Vi riktar vårt varma tack till Karin Nilsson och Pia Turunen på DSBUS för att ni lät oss göra vår C-uppsats hos er. Det har varit ett spännande arbete och ni har ställt upp med såväl material som information och tankar.

Vi vill också tacka våra familjer för att ni har stått ut med oss under denna tid medan dammråttorna har fött barn i hörnen, disken har samlats i travar och studierummen har liknat en papperskontainer.

Sist men inte minst vill vi tacka vår handledare på Psykologiska institutionen i Göteborg, Lisbeth Hedelin – utan dig hade vi aldrig blivit klara och uppsatsen inte densamma. Tack för ditt engagemang, din kritiska granskning och dina råd och inte minst för all den tid du har lagt ned på att leda oss på rätt väg och till det resultat som läsaren nu håller i sin hand.

Ulrica Dahlqvist och Hege S. Lundkvist.
Göteborg 2004-06-02

Innehållsförteckning

<i>Bakgrund</i>	3
<i>Tidigare forskning</i>	3
<i>Behov och motivation</i>	3
<i>Hackman och Oldhams motivationsmodell</i>	4
<i>Syfte</i>	8
<i>Problemformulering och frågeställningar</i>	8
<i>Metod</i>	9
<i>Respondenter</i>	9
<i>Urval</i>	10
<i>Bortfallsanalys</i>	10
<i>Undersökningsdesign</i>	11
<i>Frågeformulär</i>	11
<i>Tillvägagångssätt</i>	13
<i>Statistisk analys</i>	13
<i>Resultat</i>	14
<i>Resultat enkätens del 1-7</i>	14
<i>Varför stanna kvar?</i>	19
<i>Vad kan förbättras?</i>	20
<i>Diskussion</i>	22
<i>Ad hoc analys</i>	25
<i>Slutsats</i>	25
<i>Egen kritik och framtida forskning</i>	26
<i>Referenser</i>	26
<i>Appendix 1</i>	28
<i>Appendix 2</i>	42
<i>Appendix 3</i>	43
<i>Appendix 4</i>	46

Vad motiverar de anställda att arbeta på Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus?

Ulrica Dahlqvist & Hege Sörensen Lundkvist

Sammanfattning. Syftet var att genom Hackman och Oldhams (1980) enkät, Job Diagnostic Survey, belysa faktorer som bidrar till motivation och arbets-trivsel på Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus. Vidare var syftet att undersöka om upplevelserna skiljer sig åt beroende på olika bakgrunds-variabler. Totalt skickades 470 enkäter ut till läkarsekreterare, barn- och undersköterskor, sjuksköterskor samt läkare. Antalet respondenter var 207 med ett bortfall på 263 personer. Resultatet visade att läkarsekreterare skiljer sig åt från övriga yrkeskategorier. De arbetskaraktäristika som främst bidrog till motivation och arbetstillfredsställelse för vårdpersonalen var uppgiftsvariation och uppgiftens betydelse för andra. Arbetskamrater, ett meningsfullt och stimulerande arbete bidrog till att stanna kvar. För läkarsekreterarna var det uppgiftsidentifikation som bidrog till motivation och arbetstrivsel och arbetskamraterna anledningen att stanna kvar.

Vad är det som gör att människor vill arbeta inom vården? Strauss (refererad till i Svensson & Orban, 1995, s.191) menar att ”medmänsklighet, omvårdnad, hopp om bot, förtvivlan, avancerad teknologi, komplex organisation och en stressad personal”, speglar de anställdas verklighet inom sjukvården. Trots detta har stora delar av vårdpersonalen i Sverige en positiv inställning till arbetet, enligt Svensson och Orban (1995). De flesta läkare trivs på sin arbetsplats och sjuksköterskorna upplever sig ha ett stimulerande och omväxlande arbete. Detta trots att hög stress i arbetet har rapporterats av drygt en tredjedel av undersköterskorna och sjuksköterskorna i Sverige, samtidigt som hälften av läkarna påtalat att de ofta eller ganska ofta känner sig psykiskt trötta efter dagens arbete (Svensson & Orban, 1995).

Frågan är därför vad som egentligen motiverar personalen och bidrar till arbetstillfredsställelsen, med tanke på vårdpersonalens arbetssituation. I en studie av Pingel och Robertsson (1998) framkommer det att det är vårdtagarna som är källan till motivation/det bästa med arbetet för denna yrkeskategori. Undersköterskorna i denna studie angav att arbetstillfredsställelse beror på arbetsrelationer och gott samarbete mellan kollegor. Även tid till att prata med, lyssna på och pyssla om patienterna lite extra bidrar till undersköterskornas arbetstillfredsställelse (Pingel & Robertsson, 1998). En förutsättning är dock att den tiden finns till hands.

Sett utifrån ovanstående resultat anser författarna det vara relevant, intressant och inte minst viktigt att lyfta fram vårdpersonalens egna uppfattningar om sitt arbete och sin arbetsplats vid Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus.

Inledningsvis ges här en bakgrundsbeskrivning av Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus och dess verksamhetsområden. Därefter redovisas teorier av relevans för studien, undersökningens syfte samt de problemformuleringar och frågeställningar som författarna vill besvara.

Bakgrund

Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus (i fortsättningen kallat DSBUS) är Sveriges största barnsjukhus med närmare 1900 anställda. På sjukhuset vistas dagligen cirka 550 barn och ungdomar, främst från Göteborg och Västra Götalandsregionen. (Beckman Suurküla, 2003)

DSBUS vision är att värderas som ett av världens bästa sjukhus för barn och ungdomar. Sett ur ett medarbetarperspektiv strävar DSBUS mot att vara en attraktiv arbetsplats för att rekrytera och behålla personal. I verksamheten satsas det på kompetensutveckling och personlig utveckling för de anställda. Exempelvis får sjuksköterskor en fördjupad introduktion under 1,5 års tid där grupphandledning ges. Även anställningsförmåner såsom individuella scheman, flexibla arbetstider och olika arbetstidsmodeller tillämpas. När det gäller friskvårdsåtgärder kan det nämnas att de anställda erhåller friskvårdsbidrag. (Beckman Suurküla, 2003)

För att undersöka den fysiska och psykosociala arbetsmiljön i verksamheten genomförs arbetsmiljöronder två gånger om året (Nilsson & Turunen, personlig kommunikation, 2 april, 2004) Resultaten från dessa ronder är sekretessbelagda. År 2002 låg personalomsättningen på 7.6% för att år 2003 sjunka till 5.7% (Beckman Suurküla, 2003). Detta kan jämföras med Astrid Lindgrens Barnsjukhus som år 2003 hade en personalomsättning på 10% (Härje, personlig kommunikation, 20 april, 2004).

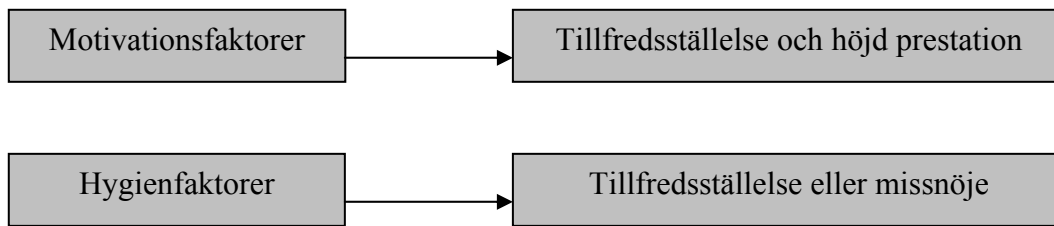
På DSBUS finns idag en framtidsgrupp som bland annat har till uppgift att föreslå och arbeta fram ett antal förslag till förändringar. Framtidsgruppens mål är bland annat att DSBUS skall uppfattas som en attraktiv arbetsplats för såväl anställda som potentiella medarbetare. Denna rapport kommer till viss del att utgöra ett underlag för de framtida satsningar som framtidsgruppen kommer att lämna till DSBUS ledning. (Nilsson & Turunen, personlig kommunikation, 2 april, 2004)

Tidigare forskning

Åtskillig forskning har ägnats åt att ta reda på hur människa och arbete kan integreras. Denna forskning har påverkat arbetsutformningen i många av dagens organisationer och är därför av intresse för föreliggande undersökning. De teorier som kommer att redovisas berör behov, motivation och arbete.

Behov och motivation. Den behovsteori som haft störst påverkan på arbetets omformning, enligt Hackman och Oldham (1976), är Herzbergs tvåfaktorsteori om tillfredsställelse och motivation. Herzberg (1966) identifierade fem faktorer i arbetet som påverkade arbetstillfredsställelsen positivt; prestation, erkänsla för densamma, arbetet i sig, ansvar och befordran. De faktorer som medverkade till missnöje i arbetet var; företagets policy och administration, övervakning, lön, mellanmänskliga förhållanden och arbetsförhållanden, men även status, anställningstrygghet, lön samt privatliv (Herzberg, 1966).

Faktorer som bidrar till tillfredsställelse kallar Herzberg (1966) motivationsfaktorer och de som påverkar otillfredsställelsen i arbetet kallar han hygienfaktorer. Herzbergs teori visar att arbetsmotivation och tillfredsställelse enbart ökar i den grad som motivationsfaktorer finns inbyggda i själva arbetsuppgifterna. Förbättringar av hygienfaktorer kan inte bidra till detta.



Figur 1. En illustration av Herzbergs motivations- och hygienfaktorer (Jacobsson & Thorsvik, 2002, s. 313).

Herzbergs tvåfaktorsteori har lett till en hel del forskning och inspirerat till framgångsrika förändringsprojekt (Hackman & Oldham, 1976). Dock har ett flertal forskare misslyckats med att stödja teorin empiriskt. Teorin tar exempelvis inte hänsyn till individuella skillnader mellan människor och hur dessa skall bemötas. Den erbjuder heller inget stöd för hur avsaknad eller närvaro av motivationsfaktorer kan mätas (ibid.).

Thorsrud och Emery (1969) har undersökt individens psykologiska krav på arbetet. De menar att människor har fler behov och krav av vad de vill få ut av arbetet än vad som specificeras i anställningsavtalet. Anställningsvillkoren är viktiga, men blir otillräckliga när de materiella behoven väl har tillfredsställts (Thorsrud & Emery, 1969). Om de psykologiska kraven inte tillgodoses av organisationen kan detta i sämsta fall leda till att den anställde slutar (Henne & Locke, 1985).

Henne och Locke (1985) hävdar att anställda värdesätter följande saker i arbetet:

- Intressant och viktigt arbete, karriär eller känsla av att uppnå något, utveckling, ansvar, egenkontroll, tydliga roller och återkoppling på arbetsinsatser.
- Rättvis lön (i förhållande till andra med liknande arbetsuppgifter), tillräckligt med pengar för att klara sina utgifter, fördelaktiga förmåner och anställningstrygghet.
- Bekväma arbetslokaler och arbetstider, säker och attraktiv arbetsmiljö samt utrustning och resurser för att underlätta arbetet.
- Medarbetare med liknande värderingar och som underlättar i arbetet.
- Chefer som är omtänksamma, ärliga, rättvisa, kompetenta, uppmärksamma och belönar bra prestationer samt tillåter medbestämmande.
- Organisationer som respekterar sin personal och bryr sig om denna samt styrs på ett kompetent sätt.

Hackman och Oldhams motivationsmodell. För att kunna besvara frågan om vad det är som motiverar de anställda på DSBUS har författarna valt att utgå från Hackman och Oldhams motivationsmodell (se Figur 2). Denna modell förklarar vilka egenskaper i arbetet som är viktiga för att personalen skall känna sig motiverad och tillfredsställd på arbetet. Dessa egenskaper kan även leda till en låg sjukfrånvaro och personalomsättning samt arbetsprestationer av hög kvalitet (Hackman & Oldham, 1976).

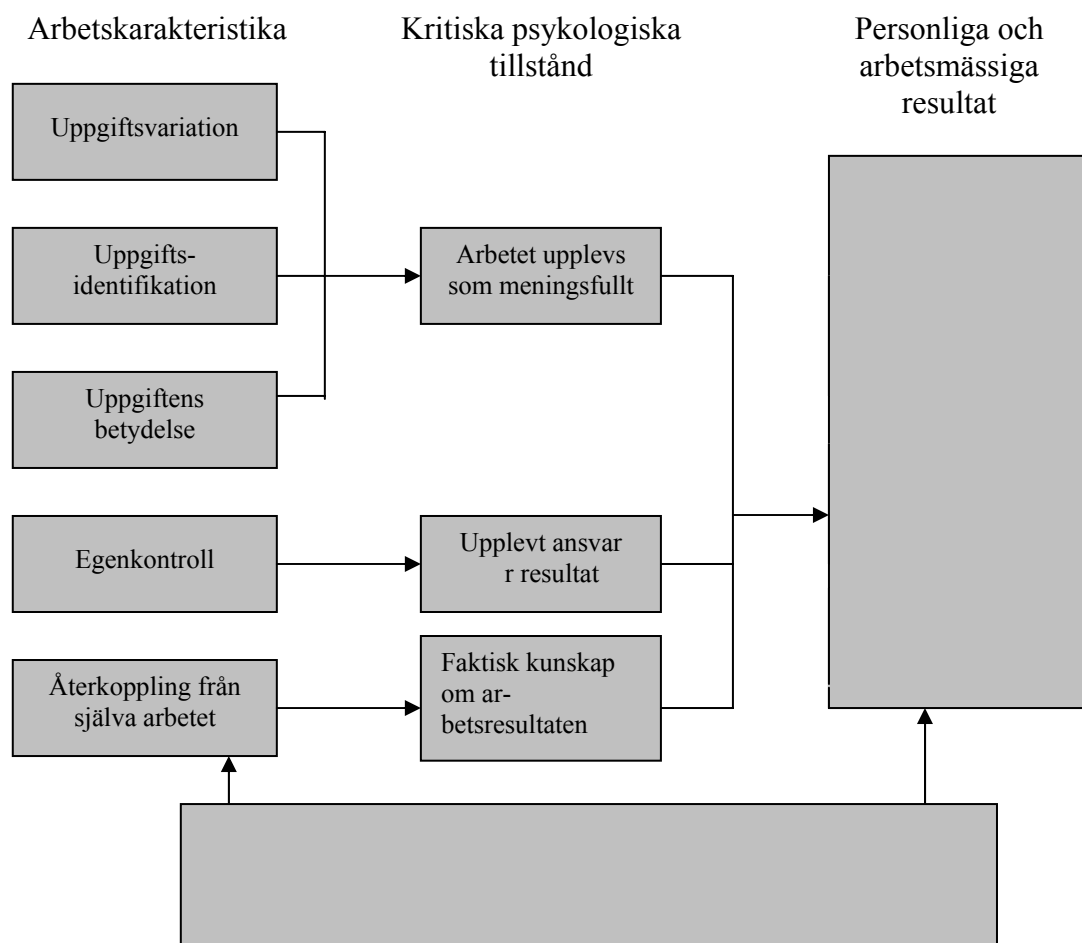
När personalen upplever en hög inre arbetsmotivation är denna känsla nära förknippad med hur bra de presterar på arbetet, menar Hackman och Oldham (ibid.). Bra prestationer utgör en anledning till att belöna sig själv, vilket motiverar till att fortsätta att gö-

ra bra ifrån sig. För att inre motivation hos de anställda skall kunna utvecklas och bestå måste de:

- känna att arbetet är meningsfullt
- känna ett personligt ansvar för arbetsresultatet
- känna till arbetsresultatet

Tre egenskaper i arbetet tycks påverka känslan av meningsfullhet i arbetet speciellt mycket (Hackman & Oldham, 1976, 1980):

- uppgiftsvariation
- uppgiftsidentifikation
- uppgiftens betydelse



Figur 2. Hackman och Oldhams motivationsmodell (Hackman & Oldham, 1980, s. 90).

Genom att erbjuda de anställda *varierande arbetsuppgifter*, exempelvis genom arbetsrotation, kan arbetsgivaren bidra till att arbetet känns meningsfullt. Ju mer uppgifter en individ utför, desto mer meningsfullt blir arbetet, enligt Cummings och Worley (2001). Detta förutsätter dock att uppgifterna kräver olika kunskaper och färdigheter. Att flytta personalen från en tråkig uppgift till en annan är således inte en bra lösning (Cummings

& Worley, 2001). Hackman och Oldham (1976, 1980) hävdar att uppgifter som kräver att personalen måste tänja på sina kunskaper och färdigheter nästan undantagslöst leder till en känsla av meningsfullt arbete.

Uppgiftsidentifikation handlar om i vilken utsträckning personalen får utföra en hel och identifierbar arbetsuppgift. När de anställda får utföra ett arbete från början till slut bryr de sig mer om sitt arbete, enligt Hackman och Oldham (1976, 1980). En läkare som undersöker, ställer diagnos, skriver ut recept och träffar patienten vid ett återbesök finner således arbetet mer meningsfullt än om han/hon enbart skulle skriva ut recept dagarna i ända. Cummings och Worley (2001) föreslår arbetsutvidgning som metod för att göra arbetet mer meningsfullt. Att slå ihop olika arbetsmoment till en större helhet ökar dessutom arbetstrivseln och motivationen, om personalen förstår sig på och tycker om att arbeta med komplexa uppgifter (ibid.). Att frånga monotona arbetsuppgifter och utföra en större bredd av uppgifter behöver inte betyda att motivationen ökar automatiskt. Vad det handlar om är att arbetsuppgifterna måste utgöra en meningsfull helhet för den anställde, enligt Vroom (1964).

En annan egenskap i arbetet som påverkar känslan av mening är *uppgiftens betydelse* för andra. Vanligtvis ökar den känslan om de anställda uppfattar att deras arbete har betydelse för andra människors fysiska och psykiska välbefinnande (Hackman & Oldham, 1976, 1980). Om samtliga av dessa tre karakteristika eller kännetecken hos uppgiften är höga i ett arbete kommer den anställde sannolikt att uppleva arbetet som meningsfullt. Eftersom det är tre olika arbetskaraktistika som bidrar till upplevd meningsfullhet kan en person dock uppleva att arbetet är meningsfullt trots att en eller två av karakteristika är relativt låga (ibid.).

Egenkontroll är det andra kritiska psykologiska tillstånd som måste finnas i ett arbete, enligt Hackman och Oldham (1976, 1980). Detta handlar om personalens möjligheter till handlingsfrihet och oberoende i exempelvis att schemalägga och bestämma när och hur arbetet skall utföras. Redan i en studie om företagsdemokrati, gjord av Thorsrud och Emery (1969), framkom det att anställda som fick kontrollera sitt eget arbete tenderade att inta en positiv inställning till arbetet. När individen har stor egenkontroll i arbetet kommer resultaten huvudsakligen att betraktas som beroende av de *egna* ansträngningarna, initiativen och besluten, snarare än något som har skett på grund av arbetsrutiner eller instruktioner från chefen (Hackman & Oldham, 1980). Hög känsla av egenkontroll leder således till att personalen upplever ett personligt ansvar för sina arbetsuppgifter (Hackman & Oldham, 1976, 1980). Dessutom löper anställda med hög egenkontroll, i stressiga miljöer, lägre risk för att bli utbrända än andra, enligt Schwab (1996).

Slutligen behöver personalen känna till resultatet av sitt arbete. För att detta skall kunna ske behöver de anställda få *återkoppling* eller feedback. Helst skall återkopplingen komma från arbetet själv, det vill säga att personalen skall kunna se resultatet av sitt arbete i samband med att uppdraget är slutfört. Återkoppling från själva arbetet levereras då utan mellanhänder och tillhandahålls omedelbart – vilket främjar den inre motivationen (Hackman & Oldham, 1976, 1980).

Hackman och Oldham (1980, s. 81) har arbetat fram en modell som gör att det går att mäta motivationspotentialen (MPS) i ett arbete.

$$MPS = [\text{Uppgiftsvariation} + \text{Uppgiftsidentifikation} + \text{Uppgiftens betydelse}] / 3 \times \text{Egenkontroll} \times \text{Återkoppling}$$

Modellen (Hackman & Oldham, 1976, 1980) kombinerar samtliga fem arbetskaraktistika till ett index. Den lägsta möjliga MPS-poängen är 1 och den högsta 343. Om per-

sonalens inre arbetsmotivation skall bli hög krävs det enligt modellen att de känner att de har egenkontroll och får feedback i arbetet.

Arbetets motivationspotential i sig kan inte påverka de anställdas inre motivation eller arbetstillfredsställelse, enligt Hackman och Oldham (1980). Däremot skapar arbeten med hög motivationspotential förhållanden som sannolikt förstärker personalens känsla av att ha lyckats, exempelvis när de gör ett bra arbete (Hackman & Oldham, 1980).

		Arbetets motivationspotential	
		Låg	Hög
Den anställdes arbetsrelevanta kunskaper och färdigheter	Hög	Låg inre arbetsmotivation. Den personliga tillfredsställelsen påverkas inte mycket av hur bra någon presterar.	Hög inre arbetsmotivation och hög tillfredsställelse uppnås genom att prestera bra.
	Låg	Låg inre arbetsmotivation. Den personliga tillfredsställelsen påverkas inte mycket av hur bra någon presterar.	Hög inre arbetsmotivation. Stort missnöje uppnås genom dåliga prestationer.

Figur 3. Resultat för arbeten med höga/låga MPS som en funktion av den anställdes kunskaper och färdigheter (Hackman & Oldham, 1980, s. 84).

Det finns anställda som tilltalas av ett arbete med hög motivationspotential, andra gör det inte. Hackman och Oldham (1980) har identifierat tre egenskaper hos människan som tycks vara extra viktiga för att förstå vilka personer som kommer att reagera positivt och vice versa på arbeten med hög motivationspotential. Dessa egenskaper eller moderatorer är:

- kunskaper och färdigheter
- utvecklingsbehovets styrka
- tillfredsställelse med arbetets kontext

Anställda med tillräckliga *kunskaper och färdigheter* kommer huvudsakligen att ha positiva känslor för arbeten med hög motivationspotential. Är förhållandet det motsatta kommer personalen snarare att känna sig olycklig och frustrerad, enligt Hackman och Oldham (1976, 1980). I stället för att ständigt utsätta sig för känslor av misslyckanden och smärta tenderar dessa individer att dra sig undan från arbetet. Antingen beteendemässigt genom att byta arbete eller psykologiskt genom att övertyga sig själva om att de inte bryr sig om arbetet. (ibid.)

Arbeten med hög motivationspotential skapar möjligheter för lärande och personlig utveckling. Alla uppskattar inte sådana möjligheter, vilket beror på att människan har olika psykologiska behov, enligt Hackman och Oldham (1976, 1980). En del människor har *starka utvecklingsbehov* och de förväntas utveckla en stark inre motivation när arbetsuppgifterna är komplexa och krävande. Andra som inte har lika stora utvecklingsbehov värdesätter inte sådana möjligheter, de kan till och med finna sådana arbeten ho-

tande (ibid.). Personer med små utvecklingsbehov trivs bättre med enkla rutinarbeten (Cummings & Worley, 2001).

Hur *tillfredsställda* de anställda är *med arbetets kontext* kan dock påverka hur villiga de är att dra fördel av komplexa arbeten (Hackman & Oldham, 1980). En anställd som tycker sig vara underbetald, är rädd för att bli av med jobbet och inte kommer överens med chefen och arbetskamraterna kommer inte att reagera positivt på ett sådant arbete. Han eller hon har fullt upp med att hantera situationen som den är. När förhållandet är det motsatta och den anställde dessutom har ett starkt utvecklingsbehov kan en hög inre motivation hos personalen förväntas (Hackman & Oldham, 1980).

Hur starka/svaga moderatorerna (se Figur 2) är hos olika individer kan mätas i enkäten ”Job Diagnostic Survey” (JDS, se Appendix 1) som författarna använder sig av. Måttet som tas fram för utvecklingsbehovets styrka kallas GNS (Hackman & Oldham, 1976, 1980).

Ett flertal forskare har testat Hackman och Oldhams modell empiriskt. I en studie av Payne, Wall, Borrill och Carter (1999) framkom det att ansträngdhet påverkar relationen mellan arbetets egenskaper och attityder till arbetet. Payne et al. (1999) fann att ansträngdhet dämpade förhållandet mellan arbetets egenskaper och inre och yttre tillfredsställelse samt lojalitet mot organisationen. Munz, Huelsman, Konold och McKinney (1996) fann ingen relation mellan arbetets egenskaper och negativa arbetsresultat. Däremot fann Munz et al. (1996) ett svagt positivt samband med positiva resultat. Annan forskning (refererad till i Jacobsen & Thorsvik, 2002) har kommit fram till följande slutsatser. De fem arbetskaraktäristika är svåra att urskilja i ett arbete då de anställda tenderar att se på arbetet i ett helhetsperspektiv. Arbetstillfredsställelse och prestation har ett svagt men positivt samband. Det råder ett klart samband mellan arbetets MPS och modellens tre psykologiska tillstånd. Dessutom leder arbeten med höga MPS till engagemang hos de anställda samt känsla av tillhörighet i organisationen. Jacobsen och Thorsvik (2002) hävdar också att frånvaron och personalomsättningen minskar ju högre MPS ett arbete har.

Syfte

Syftet var huvudsakligen att belysa faktorer som bidrar till motivation och arbetstrivsel hos målgruppen på DSBUS.

Problemformulering och frågeställningar

Mer specifikt var studien inriktad på att belysa hur arbetets utformning upplevs av personalen på DSBUS. En fråga av intresse var också om upplevelserna skiljer sig åt beroende på kön, ålder, yrkeskategori, avdelningstillhörighet och anställningstid. Utifrån ovanstående syfte och problemformulering formulerades följande frågeställningar:

1. Är respondenterna nöjda med arbetskaraktäristika i sitt arbete, det vill säga uppgiftsvariation, uppgiftsidentitet, uppgiftens betydelse, egenkontroll och den återkoppling de får från själva arbetet?
2. Är respondenterna nöjda med återkopplingen från medarbetare och chefer samt om arbetet kräver samarbete på DSBUS?

3. Upplever respondenterna att arbetet har en hög motivationspotential (MPS)?
4. Upplever respondenterna att deras arbete är meningsfullt, att de får ta ansvar samt får kännedom om resultatet?
5. Känner respondenterna en generell arbetstillfredsställelse, en inre motivation och att deras arbete erbjuder utvecklingsmöjligheter?
6. Är respondenterna tillfredsställda med arbetets kontext, såsom lön, anställningstrygghet, arbetskamrater och chefer?
7. Hur starkt utvecklingsbehov (GNS) har respondenterna?
8. Vilka är de viktigaste orsakerna till att respondenterna vill arbeta kvar på DSBUS?
9. Vad kan DSBUS göra för att förbättra arbetssituationen för personalen?

Metod

Respondenter

Totalt besvarade 207 respondenter enkäten, vilket motsvarade en svarsfrekvens på cirka 44%. Av respondenterna hade 78 personer varit anställda på DSBUS i upp till 10 år och 126 personer i 11 år eller mer. Tidigare anställning inom barn- och ungdomssjukvården i Göteborgs kommun och Bohuslandstinget fick räknas in i anställningstiden.

Antalet respondenter var fördelat enligt följande: 62 barn-/undersköterskor, 38 läkare, 42 läkarsekreterare samt 65 sjuksköterskor. Under respektive yrkeskategori fanns flera befattningar representerade. Dessa åskådliggörs i Tabell 1 nedan:

Tabell 1

Översikt över vilka befattningar som ingick i respektive yrkeskategori

Barn- och undersköterskor	Läkare	Läkarsekreterare	Sjuksköterskor
Barnskötare Undersköterskor Habiliteringsassistenter	Samtliga läkarbefattningar	Läkarsekreterare Teamsekreterare	Sjuksköterskor Specialist-sjuksköterskor Vårdenhetschef Biträdande vårdenhetschef Sektionschef Vårdutvecklare Uroterapeut Avdelningslärare

Könsfördelningen för respondenterna var 90% kvinnor och 10% män. Författarna valde att inte närmare analysera resultaten per kön. Detta för att bevara den konfidentialitet som utlovats.

Av respondenterna var 5.8% upp till 30 år, 52.2% var mellan 31 och 50 år och 40.6% var 51 år eller äldre. Resterande respondenter uppgav inte vilken åldersgrupp de tillhörde. För fördelningen mellan heltids- och deltidsarbete bland yrkeskategorierna se Tabell 2.

Tabell 2

Yrkeskategoriernas fördelning mellan heltids- och deltidarbete

Yrkeskategori	Heltid	Deltid
Barn-/Undersköterskor	45%	55%
Läkare	76%	24%
Läkarsekreterare	73%	27%
Sjuksköterskor	56%	44%

Urval

Uppdragsgivaren tillhandahöll författarna med fyra numrerade turordningslistor; en för varje yrkeskategori (strata) som skulle studeras. Innan listorna gavs ut hade uppdragsgivaren valt ut de befattningar som skulle ingå under respektive yrkeskategori och därmed i studien. De befattningar som inte ingick hade strukits i listorna. När detta var klart återstod totalt 1243 personer som skulle ingå i urvalet. Av dessa var 525 sjuksköterskor, 475 barn-/undersköterskor, 100 läkarsekreterare samt 143 läkare. Då de olika yrkeskategorierna varierade stort i antal beslutade författarna i samråd med uppdragsgivaren att 25% av sjuksköterskorna och barn-/undersköterskorna, 70% av läkarna och samtliga läkarsekreterare skulle ingå i studien. De olika procentsatserna valdes för att bevara de blivande respondenternas konfidentialitet samt för att få en så jämn fördelning som möjligt mellan yrkeskategorierna. Genom denna uppdelning i yrkeskategorier har författarna använt sig av ett stratifierat urval (Körner & Wahlgren, 2000).

När populationsurvalet var klart behandlades en yrkeskategori i taget i statistikprogrammet SPSS, för att få ett representativt urval inom varje yrkeskategori. Författarna började med att stansa in nummer från 1 – 525 i en kolumn i SPSS. Dessa nummer representerade antalet sjuksköterskor som ingick i urvalet. När samtliga siffror var ifyllda genomfördes, med hjälp av SPSS, ett slumpmässigt urval utifrån ovanstående procentsats. De nummer som valdes ut matchades därefter med numret i turordningslistan för sjuksköterskor. I de fall som personen var överstruken i listan valdes den person som stod närmast under den utvalde. Skulle denna person redan ha blivit vald av SPSS valdes närmast lediga person nedåt i listan. Proceduren upprepades en gång för varje återstående yrkeskategori, med undantag för läkarsekreterarna då samtliga läkarsekreterare skulle ingå.

Av de totalt 1243 personer som ingick i populationsurvalet valdes 470 personer ut som skulle ingå i studien. Dessa var fördelade på följande sätt: 130 barn-/undersköterskor, 105 läkare, 100 läkarsekreterare samt 135 sjuksköterskor.

Bortfallsanalys

Bortfallet i studien var 56%. I bortfallet ingick 6% eller 15 personer som hade slutat, var föräldralediga, tjänstlediga eller långtidssjukskrivna. Bortfallet på 6% berodde på att de turordningslistor vi fått från DSBUS inte var uppdaterade. Detta var dock inget som uppdragsgivaren visste om vid utlämnandet. Därutöver inkom 2.7% av svaren efter det att analysen hade påbörjats. Resterande bortfall behöver dock analyseras.

En anledning till bortfallet kan vara att enkäten uppfattades som omfattande och tidskrävande att fylla i. Totalt beräknades 30 minuter gå åt till att besvara enkäten. Författarna har dock fått indikationer på att det har tagit längre tid för en del.

Enkäterna var numrerade och då frågorna kan ha uppfattats som personliga av många kan rädslan för att konfidentialiteten skulle avslöjas ha bidragit till att anställda har avstått från att svara. Denna rädsla kan ha påverkats ytterligare av att enkäten skickades ut via internpost. Anledningen till att enkäterna sändes via internpost var att detta var det billigaste alternativet. Det har visat sig att adresseringen på internkuverten inte har uppmärksamats på alla avdelningar, vilket har inneburit att andra personer än de som ingick i urvalet fick enkäter. Detta kan ha inverkat negativt på svarsfrekvensen. Författarna använde sig emellertid av dessa svar i de fall respondenten tillhörde samma yrkeskategori som den tilltänkta respondenten. Hade enkäten skickats hem till respondenterna tror författarna att svarsfrekvensen eventuellt hade kunnat öka. Via telefonsamtal från några respondenter framkom att utskicket hade försenats med så mycket som tre veckor. Författarna har dock även beaktat sent inkomna svar till och med den 3 maj 2004.

En annan aspekt som bör beaktas är att påsken inföll i samband med de tre veckor respondenterna hade till förfogande för att besvara enkäten. Det kan också vara så att de anställda prioriterar bort deltagande i studier.

Undersökningsdesign

Då författarna avsåg att undersöka motivation och arbetstillfredsställelse hos fler än 100 personer var en enkät det billigaste och minst tidskrävande alternativet. Urvalet skulle vara representativt för att uttalanden skulle kunna göras om populationen som helhet. Därutöver skulle det vara möjligt att dra slutsatser, undersöka samband och företeelsers omfattning (Holme & Solvang, 1997). Valet föll på en beprövad enkät JDS (Hackman & Oldham, 1980), då denna kunde erbjuda den information som krävdes för att besvara studiens syfte (de Vaus, 2001). Kvantitativ metod kännetecknas av standardisering och möjliggör generaliseringar. Fördelen med metoden är att rådata kan omvandlas till numeriska data, vilket möjliggör statistiska analyser (Holme & Solvang, 1997). Författarna valde att lägga till två öppna frågor i slutet av enkäten för att även få kvalitativa svar. De öppna frågorna gav respondenterna möjlighet att komplettera med sina tankar och åsikter. Holme och Solvang (1997) menar att kompletterande metoder kan visa på samma resultat och därmed stärka tilliten till analysresultaten. Undersökningen hade därmed en deskriptiv utgångspunkt (de Vaus, 2001).

Frågeformulär

Studien baserades på en svensk bearbetning och översättning av Hackman och Oldhams (1980) JDS (se Appendix 1). Anledningen till att valet föll på denna enkät var att den är väl beprövad i olika arbetsområden, att den mäter områden som är relevanta för studien samt att det fanns normdata (Hackman & Oldham, 1980) att tillgå. Möjligheten att utnyttja jämförbart statistikmaterial såg författarna som en tillgång. Bearbetningen och översättningen av JDS har gjorts av fil kand. Mats Eppler och bitr. psykolog Bo Nelander inom ramen för ett tidigare projekt. Frågeformuläret bestod av totalt åtta olika

delar med mellan sju till 15 frågor/påståenden per del. I frågeformulärets två första delar har, efter vissa förändringar, fil lic. Anders Herberts svenska version använts. Del åtta har lagts till av författarna till denna studie. Denna del ingick alltså inte i det ursprungliga frågeformuläret (JDS).

I del ett till sex i JDS var skalan sjugradig. I den *första delen* skulle respondenten beskriva sitt arbete så objektivt som möjligt - utifrån totalt sju frågor. Ett motsvarade "mycket lite" och sju "väldigt mycket". I *del två* skulle respondenten, utifrån 14 påståenden, gradera hur pass korrekt varje påstående beskrev respondentens eget arbete - från ett "helt fel" till sju "helt riktigt". I enkätens *tredje del* ombads respondenten att uppge hur pass mycket han/hon instämde i 15 påståenden om respondentens personliga reaktioner inför sitt arbete. Siffran ett motsvarade här "tar absolut avstånd" och sju "instämmer absolut". *Del fyra* bestod av 15 påståenden om hur nöjd respondenten var med ett antal egenskaper i sitt arbete där siffran ett motsvarade "väldigt missnöjd" och sju motsvarade "väldigt nöjd". I enkätens *femte del* som innehöll tio frågor ombads respondenterna att uppge hur de trodde att andra personer i organisationen, med samma befattning, kände inför sitt arbete. Graderingen var här densamma som i del två. I den *sjätte delen* begärdes respondenten att ta ställning till hur mycket han/hon ville ha av varje egenskap i sitt eget arbete, detta med hjälp av 11 påståenden. Skalan var här indelad från siffran fyra som motsvarade "i liten omfattning" upp till tio som motsvarade "extremt mycket". I *del sju*, som bestod av 12 frågor ombads respondenten uppge vilket av två arbeten hon/han skulle välja om han/hon var tvungen. Svaren visar vad respondenten tycker är viktigast i ett arbete. Skalan var femgradig där ett motsvarade "föredrar klart jobb A" och fem motsvarade "föredrar klart jobb B". (Hackman & Oldham, 1980)

Del åtta bestod av två öppna frågor: *Beskriv kortfattat de tre viktigaste orsakerna till varför Du vill arbeta på DSBUS samt Finns det något som DSBUS kan göra för att förbättra för personalen och i så fall vad?* Respondenterna fick också besvara sju bakgrundsvariabler: kön, ålder, anställningstid, befattning, avdelningstillhörighet, tjänstgöringsgrad och arbetstid.

Exempel på frågor och påståenden vilka berörde individens egen arbetssituation:

Uppgiftsvariation (Skill Variety)

- Hur pass omväxlande är Ditt arbete, det vill säga i vilken utsträckning fordras det att Du gör många olika saker som kräver olika kunskaper och färdigheter?
- Mitt arbete är enkelt och rutinmässigt.

Uppgiftsidentifikation (Task Identity)

- I vilken utsträckning utför Du i Ditt arbete, något som är en urskiljbar helhet, dvs. något med tydlig början och tydligt slut, eller är det bara en liten del av något som i övrigt utförs av andra människor?
- I mitt arbete har jag möjlighet att fullfölja de uppgifter jag har påbörjat, tills de är slutförda.

Uppgiftens betydelse (Task Significance)

- Hur viktigt eller betydelsefullt är Ditt arbete, generellt sett, dvs. är det troligt att resultatet av Ditt arbete har en avgörande inverkan på andra människors liv och välbefinnande?
- Arbetet som sådant är inte särskilt betydelsefullt om man ser det i ett större sammanhang.

Egenkontroll (Autonomy)

- Hur pass självständig är Du i Ditt arbete, dvs. i vilken utsträckning kan Du själv bestämma hur Du skall utföra Ditt arbete?
- Mitt arbete ger mig ingen möjlighet att ta egna initiativ eller bestämma över mitt arbete.

Återkoppling (Feedback):

- I vilken utsträckning låter Din närmsta chef och Dina arbetskamrater Dig veta hur bra eller dåligt Du utför Ditt arbete?
- Själva arbetet som sådant ger mig många tillfällen att komma underfund med hur bra eller dåligt jag utför det.

Tillvägagångssätt

Författarna hade i slutet av 2003 den första kontakten med uppdragsgivaren på DSBUS. Det beslutades att studien skulle omfatta ett slumpmässigt, representativt, stratifierat urval, av tidigare nämnda målgrupp. Diskussioner fördes om hur distributionen av enkäter bäst kunde göras för att underlätta arbetet. Eftersom alla anställda inte hade e-postadresser via DSBUS fanns ingen möjlighet till utskick via e-post. Det blev i stället internpost och ordinarie postgång som användes för utskick.

DSBUS ställde upp med kopieringsmaskin, papper, frankerade och adresserade svarskuvert samt internkuvert för utskick. I början av april skickades 470 enkäter ut med ett följbrev (Appendix 2) samt ett frankerat adresserat svarskuvert. Av följbrevet framgick att deltagandet i studien var frivilligt och att svaren skulle hanteras konfidentiellt, det vill säga att rådata inte skulle ses utav några andra än författarna. Enkäterna skulle returneras i det bifogade svarskuvertet senast den 21 april 2004, vilket innebar att respondenterna hade tre veckor på sig att svara. Under denna tid fick författarna tillfälle att presentera studien för framtidsgruppen och för linjecheferna vid ett möte på DSBUS. Linjecheferna ombads vid detta tillfälle att påminna sina anställda om sista datum för deltagandet i studien. Vid tre utspridda tillfällen under svarstiden lades påminnelser om vikten av att besvara enkäten ut på DSBUS intranät. Tillgång till intranätet fanns på alla avdelningar, vilket borde tyda på att urvalsgruppen har fått påminnelser genom att läsa dessa själv eller genom andras återgivning. Alla variabler i enkäten matades in i SPSS av författarna omgående efter det att enkäten hade distribuerats ut. Inmatningen av respondenternas svar skedde efterhand som svaren ankom.

Frågorna kategoriserades i index efter Hackman och Oldhams (1980) anvisningar. Innan frågorna kunde kategoriseras i index vändes skalorna för de variabler där detta krävdes (se Appendix 3).

Statistisk analys

SPSS version 12.0 användes för statistiska analyser av rådata. Det första som utfördes efter inmatning av data var att, med hjälp av SPSS, köra frekvenser på allt material för att kontrollera att inga felinmatningar hade förekommit. Ett fåtal fel upptäcktes och åtgärdades innan resterande analyser utfördes. Då en beprövad enkät (Hackman & Oldham, 1980) användes fanns redan färdiga index (se Appendix 3). Författarna valde ändå att reliabilitetstesta indexen med hjälp av SPSS och Cronbachs Alpha (se Tabell 3, 5, 7,

9, 11). Ett fåtal index visade sig inte nå upp till eller överskrida .70. Alpha är, enligt Hair, Anderson, Tatham och Black (1995), ett mått på att de variabler som ingår i ett index är homogent relaterade med varandra. Författarna valde att inte lyfta ut frågor ur indexen för att uppnå högre alphavärden. På så sätt skulle studiens resultat kunna jämföras med Hackman och Oldhams (1980) normdata, vilket inte hade varit möjligt annars.

Vidare önskade författarna undersöka om det fanns signifikanta skillnader mellan de olika bakgrundsvariablerna och indexen. För detta ändamål utfördes envägs ANOVA analyser med hjälp av SPSS.

I de fall där jämförelser med normdata har gjorts, har one sample t-test utförts med hjälp av SPSS. Testvärden har tagits från Hackman och Oldhams (1980) normdata för servicesektorn samt i vissa fall från kontors-/administrationssektorn.

Resultat

Presentationen av resultaten följer i huvudsak frågeställningarna och Hackman och Oldhams (1980) indexindelning (se avsnittet ”Tillvägagångssätt” ovan).

Resultatet visade att det huvudsakligen var yrkeskategori som hade någon betydelse för skillnader i hur medarbetarna upplevde sitt arbete och sin arbetssituation. Nollhypotesen kunde därmed inte förkastas förutom när det gällde yrkeskategori.

Resultat enkätens del 1-7

Resultatet åskådliggörs först i sin helhet (se Tabell 3, 5, 7, 9 och 11). Därefter redovisas resultaten för varje index relaterat till yrkeskategorierna för att belysa de skillnader som fanns (se Tabell 4, 6, 8, 10 och 12).

Alpha överskred kriterievärdet ($\alpha > .70$) för de flesta index (se Tabell 3, 5, 7, 9 och 11). Detta innebär att variablerna i dessa index var homogent relaterade, vilket de inte var där $\alpha < .70$.

En signifikant skillnad förelåg mellan de svarande som en funktion av deras yrkeskategori, (se Tabell 3) vad gällde indexet *uppgiftsvariation*. Barn- och undersköterskor, läkare samt sjuksköterskor upplevde i större utsträckning än läkarsekreterarna att de fick använda sig av varierande kunskaper i sin yrkesutövning (se Tabell 4).

Det förelåg en signifikant skillnad mellan respondenternas yrkeskategorier, (se Tabell 3) för indexet *uppgiftsidentifikation*. Läkarsekreterarna upplevde sig kunna utföra en hel uppgift, det vill säga avsluta påbörjade uppgifter, i högre grad än läkarna, sjuksköterskorna samt barn- och undersköterskorna (se Tabell 4).

En signifikant skillnad fanns mellan de svaranden gällande *uppgiftens betydelse* som en konsekvens av deras yrkestillhörighet (se Tabell 3). Läkare, barn- och undersköterskor samt sjuksköterskor upplevde i högre grad än läkarsekreterarna att deras arbete hade en betydande påverkan på andra människors liv och välbefinnande (se Tabell 4).

Resultatet för *egenkontroll* visade ingen signifikant skillnad ($p > .05$) mellan yrkeskategorierna. Samtliga yrkeskategorier upplevde sig kunna påverka sitt arbete i någon mån (se Tabell 4).

En signifikant skillnad existerade mellan respondenterna i de olika yrkeskategorierna (se Tabell 3), för indexet *återkoppling från arbetet*. Läkarna, sjuksköterskorna och barnsamt undersköterskorna upplevde att de fick veta om de presterade bra eller dåligt – genom att utföra arbetet - i större utsträckning än läkarsekreterarna (se Tabell 4).

Det fanns endast en tendens till signifikant skillnad ($p > .08$) mellan yrkeskategorierna vad gällde indexet *återkoppling från agenter*. Samtliga yrkesgrupper upplevde att de fick återkoppling på sina arbetsprestationer i måttlig grad, ibland, ibland inte, av arbetskamrater och chefer (se Tabell 4).

En signifikant skillnad (se Tabell 3), förelåg mellan de svarande för indexet *samarbete med andra*. Sjuksköterskor, barn- och undersköterskor samt läkare upplevde att deras arbete krävde samarbete med andra för att kunna utföras medan läkarsekreterarna enbart upplevde detta i viss mån (se Tabell 4).

Det förelåg en signifikant skillnad mellan yrkeskategorierna (se Tabell 3), gällande indexet *MPS*. Läkarnas arbete innehöll en högre grad av MPS, det vill säga motivationspotential, än sjuksköterskornas, barn- och undersköterskornas samt läkarsekreterarnas arbete (se Tabell 4). Läkarsekreterarnas arbete innehöll lägst MPS, medan barn- och undersköterskornas samt sjuksköterskornas arbeten innehöll en MPS som låg nära respondenternas medelvärde som var 152 (se Tabell 3).

Tabell 3

Envägs ANOVA. Oberoende variabel: yrkeskategori. Medelvärden, standardavvikelser, minimi- och maximivärden, F-värden, frihetsgrader, signifikansnivå och alphavärden som en funktion av de index som ingår under arbetskaraktäristika (N = 203)

Arbetskaraktäristika	M	S.D.	Min	Max	F ¹	df.	p.	α
Uppgiftsvariation	6.1	0.9	1.7	7.0	25.9	3	.001	.77
Uppgiftsidentifikation	4.5	1.3	1.0	7.0	3.9	3	.009	.73
Uppgiftens betydelse	6.1	0.8	3.0	7.0	17.3	3	.001	.60
Egenkontroll	5.2	1.0	1.7	7.0	2.6	3	.051	.71
Återkoppling (från arbetet)	5.1	1.0	1.7	7.0	6.3	3	.001	.68
Återkoppling (från agenter) ²	4.3	1.3	1.0	7.0	2.3	3	.084	.79
Samarbete med andra ³	6.4	0.8	3.0	7.0	33.7	3	.001	.71
MPS	152	55	19	276	7.5	3	.001	-

Not 1. MPS = Motivationspotentialspoäng. Minsta möjliga poäng är 1 och högsta 343.

Not 2. Skalan som resulterade för indexvariablerna = 1 – 7.

¹ F = mellangrupsvariansen/inomgrupsvariansen (Hayes, 2001).

² Återkoppling från agenter ingår inte i MPS.

³ Samarbete ingår inte i MPS.

Tabell 4

Medelvärden och standardavvikelser per yrkeskategori och index som ingår i arbetskaraktäristika

Arbetskaraktäristika	Barn- och undersköterskor		Läkar-sekreterare		Läkare		Sjuk-sköterskor	
	<i>M</i>	<i>S.D</i>	<i>M</i>	<i>S.D</i>	<i>M</i>	<i>S.D</i>	<i>M</i>	<i>S.D</i>
Uppgiftsvariation	6.2	0.9	5.2	1.2	6.6	0.5	6.4	0.5
Uppgiftsidentifikation	4.2	1.4	5.0	1.1	4.6	1.3	4.4	1.2
Uppgiftens betydelse	6.2	0.6	5.4	1.0	6.5	0.5	6.2	0.6
Egenkontroll	5.0	0.9	5.1	1.1	5.4	1.1	5.4	0.9
Återkoppling (från arbetet)	5.1	0.9	4.6	1.2	5.5	0.9	5.1	0.8
Återkoppling (från agenter) ⁴	4.2	1.2	4.8	1.4	4.4	1.3	4.2	1.4
Samarbete med andra ⁵	6.6	0.5	5.5	1.2	6.7	0.4	6.7	0.5
MPS	144	47.8	128	61.8	180	63.0	159	42.7

En signifikant skillnad framkom mellan yrkeskategorierna för indexet *upplevd meningsfullhet*. Barn- och undersköterskor, sjuksköterskor samt läkare upplevde arbetet som mer meningsfullt än läkarsekreterarna (se Tabell 6).

Det förelåg inte några skillnader ($p > .50$) som kan härledas till yrkeskategori, när det gäller *upplevt ansvar*. Medelvärdet för yrkeskategorierna visar att respondenterna instämde i att de upplevde ett ansvar för sina arbetsuppgifter (se Tabell 6).

Resultatet $p > .91$, visade heller inte på några signifikanta skillnader mellan yrkeskategorierna, för indexet *kännedom om resultat*. Samtliga yrkeskategorier instämde i viss mån i att de fick kännedom om hur bra eller dåliga deras arbetsprestationer var (se Tabell 6).

Tabell 5

Envägs ANOVA. Oberoende variabel: yrkeskategori. Medelvärden, standardavvikelser, minimi- och maximivärden, *F*-värden, frihetsgrader, signifikansnivå och alphavärden som en funktion av de index som ingår under upplevda psykologiska tillstånd ($N = 203$)

Upplevda psykologiska tillstånd	<i>M</i>	<i>S.D.</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>F</i>	<i>df.</i>	<i>p.</i>	<i>α</i>
Upplevd meningsfullhet	6.1	0.7	2.4	7.0	18.1	3	.001	.67
Upplevt ansvar	5.7	0.7	3.2	7.0	.79	3	.503	.58
Kännedom om resultat	5.3	0.8	2.5	7.0	.17	3	.915	.66

Tabell 6

Medelvärden och standardavvikelser per yrkeskategori och index som ingår i upplevda psykologiska tillstånd

Upplevda psykologiska tillstånd	Barn- och undersköterskor		Läkar-sekreterare		Läkare		Sjuk-sköterskor	
	<i>M</i>	<i>S.D</i>	<i>M</i>	<i>S.D</i>	<i>M</i>	<i>S.D</i>	<i>M</i>	<i>S.D</i>
Upplevd meningsfullhet	6.3	0.6	5.5	0.7	6.3	0.5	6.2	0.6
Upplevt ansvar	5.6	0.6	5.8	0.5	5.7	0.5	5.6	0.8
Kännedom om resultat	5.4	0.8	5.3	0.9	5.4	0.8	5.3	0.8

⁴ Återkoppling från agenter ingår inte i MPS.

⁵ Samarbete ingår inte i MPS.

En signifikant skillnad förelåg mellan de olika yrkesgrupperna när det gäller *generell arbetstillfredsställelse* (se Tabell 7). Sjuksköterskorna samt barn- och undersköterskorna, strax följda av läkarna, instämde mest i att de var nöjda med sina arbetsuppgifter och den typ av arbete som de utförde, medan läkarsekreterarna i viss mån instämde i detta (se Tabell 8).

Det förelåg en signifikant skillnad (se Tabell 7), beroende på yrkestillhörighet för indexet *inre arbetsmotivation*. Läkare, sjuksköterskor samt barn- och undersköterskor instämde i att de påverkades känslomässigt av hur bra eller dåligt de utförde sitt arbete. Läkarsekreterarna instämde i detta i viss mån (se Tabell 8).

Det förelåg en signifikant skillnad (se Tabell 7), mellan yrkeskategorierna vad gäller indexet *nöjd med utvecklingsmöjligheter*. Läkarna var nöjdast med sina utvecklingsmöjligheter i arbetet. Därefter kom sjuksköterskorna och sedan barn- och undersköterskor. Läkarsekreterarna var ganska nöjda med sina utvecklingsmöjligheter. Mer specifikt handlade frågorna i indexet om personlig utveckling genom arbetet, känslan av att utträta något meningsfullt, graden av egenkontroll samt utmaningar som respondenterna möter i sitt arbete (se Tabell 8).

Tabell 7

Envägs ANOVA. Oberoende variabel: yrkeskategori. Medelvärden, standardavvikelser, minimi- och maximivärden, F-värden, frihetsgrader, signifikansnivå och alphavärden som en funktion av de index som ingår under resultatpåverkan (N = 203)

Resultatpåverkan	M	S.D.	Min	Max	F	df.	p.	α
Generell arbetstillfredsställelse	5.5	0.8	2.2	7.0	6.2	3	.001	.74
Inre arbetsmotivation	5.7	0.8	2.8	7.0	5.8	3	.001	.73
Nöjd med utvecklingsmöjligheter	5.5	0.8	1.5	7.0	11.2	3	.001	.82

Tabell 8

Medelvärden och standardavvikelser per yrkeskategori och index som ingår i resultatpåverkan

Resultatpåverkan	Barn- och undersköterskor		Läkarsekreterare		Läkare		Sjuksköterskor	
	M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.
Generell arbetstillfredsställelse	5.6	0.6	5.0	0.9	5.5	0.8	5.6	0.8
Inre arbetsmotivation	5.8	0.7	5.3	0.9	5.9	0.5	5.8	0.8
Nöjd med utvecklingsmöjligheter	5.5	0.8	4.9	1.0	5.9	0.7	5.7	0.7

En signifikant skillnad förelåg mellan de svaranden som en funktion av deras yrkestillhörighet (se Tabell 9), när det gäller indexet *nöjd med lön*. Läkarna var vare sig nöjda eller missnöjda med sin lön. Sjuksköterskorna var ganska missnöjda, medan läkarsekreterarna samt barn- och undersköterskorna var missnöjda med lönen. Som framgår av Tabell 10 var den sistnämnda yrkeskategorin minst nöjd med lönen.

Det förelåg en signifikant skillnad mellan respondenterna som ett resultat av deras yrkeskategori (se Tabell 9), för indexet *anställningstrygghet*. Läkarna var nöjda med anställningstryggheten, tätt följda av läkarsekreterare och sjuksköterskor. Barn- och undersköterskorna var ganska nöjda (se Tabell 10).

En signifikant skillnad mellan respondenterna och deras yrkestillhörighet förelåg (se Tabell 9), inom indexet nöjd med arbetskamrater. Läkarna och sjuksköterskorna var nöjdast, tätt följda av barn- och undersköterskor. Läkarsekreterarna tenderade att ligga mellan ganska nöjda och nöjda med medarbetarna (se Tabell 10).

Resultatet $p > .21$, visade att inga signifikanta skillnader fanns mellan yrkeskategorierna vad gäller indexet nöjd med chef. Samtliga yrkeskategorier var ganska nöjda med sin chef, barn- och undersköterskor och läkare tenderade dock att vara vare sig nöjda eller missnöjda (se Tabell 10).

Tabell 9

Envägs ANOVA. Oberoende variabel: yrkeskategori. Medelvärden, standardavvikelser, minimi- och maximivärden, F-värden, frihetsgrader, signifikansnivå och alphavärden som en funktion av de index som ingår under tillfredsställelse med arbetets kontext (N = 203)

Tillfredsställelse med arbetets kontext	<i>M</i>	<i>S.D.</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>F</i>	<i>p.</i>	<i>α</i>	<i>df.</i>
Nöjd med lön	2.9	1.5	1.0	7.0	17.4	.001	-	3
Anställningstrygghet	5.6	0.9	1.0	7.0	5.0	.002	.71	3
Nöjd med medarbetare	5,8	0.6	4.0	7.0	3.3	.021	.55	3
Nöjd med chefen	4.7	1.1	1.0	7.0	1.53	.208	.73	3

Tabell 10

Medelvärden och standardavvikelser per yrkeskategori och index som ingår i tillfredsställelse med arbetets kontext

Tillfredsställelse med arbetets kontext	Barn- och undersköterskor		Läkar-sekreterare		Läkare		Sjuk-sköterskor	
	<i>M</i>	<i>S.D</i>	<i>M</i>	<i>S.D</i>	<i>M</i>	<i>S.D</i>	<i>M</i>	<i>S.D</i>
Nöjd med lön	2.2	1.3	2.5	1.3	4.1	1.5	3.0	1.3
Anställningstrygghet	5.3	0.9	5.7	0.7	6.0	0.7	5.6	0.9
Nöjd med medarbetare	5.8	0.5	5.6	0.7	5.9	0.6	5.9	0.6
Nöjd med chefen	4.5	1.0	4.9	1.0	4.5	1.3	4.8	1.1

Resultatet (se Tabell 11) visade att det fanns signifikanta skillnader mellan yrkeskategorierna för indexet *vill ha/önskar i arbetet*. Respondenterna fick uttrycka i hur hög grad de skulle vilja ha följande egenskaper i arbetet:

Att bli respekterad och rättvist behandlad av chefen, stimulerande och utmanande arbetsuppgifter, möjligheter att tänka och handla självständigt i arbetet, stor anställningstrygghet, arbetskamrater de trivs med, möjligheten att lära sig nya saker på arbetet, hög lön och goda förmåner, möjlighet att vara kreativ och innovativ i arbetet, snabb befordringsgång, möjlighet till personlig utveckling i arbetet samt känsla av att utträta något meningsfullt i arbetet.

Läkarna ville ha dessa egenskaper i näst intill extrem hög grad. Läkarsekreterarna och sjuksköterskorna i lite lägre grad än läkarna och barn- och undersköterskorna ville ha detta i lite mer än mycket hög grad (se Tabell 12).

Skillnaden mellan yrkeskategorierna var signifikant (se Tabell 11), vad gäller indexet jobbval. Läkarna tenderade till att ta mer ställning till vad de önskade i arbetet än övriga yrkeskategorier som var mer neutrala.

En signifikant skillnad (se Tabell 11), förelåg mellan yrkeskategorierna i indexet *GNS* (Kombinerad utvecklingsbehovspoäng). Läkarna hade ett större utvecklingsbehov ($M = 5,3$) än övriga yrkeskategorier. Sjuksköterskor och läkarsekreterare hade ett lika stort utvecklingsbehov ($M = 4,7$), medan barn- och undersköterskor hade ett lite mindre utvecklingsbehov ($M = 4,5$) (se Tabell 12).

Tabell 11

Envägs ANOVA. Oberoende variabel: yrkeskategori. Medelvärden, standardavvikelser, minimi- och maximivärden, F-värden, frihetsgrader, signifikansnivå och alphavärden som en funktion av de index som ingår under individuella utvecklingsbehov (N = 203)

Individuella utvecklingsbehov	M	S.D.	Min	Max	F	p.	α	df.
Vill ha/önskar i arbetet	5.5	1.1	2.7	7.0	6.0	.001	.89	3
Jobbval	4.1	0.6	2.6	5.6	17.6	.001	.63	3
GNS (Kombinerad utvecklingsbehovspoäng)	4.8	0.7	3.0	6.2	13.7	.001	-	3

Tabell 12

Medelvärden och standardavvikelser per yrkeskategori och index som ingår i individuella utvecklingsbehov

Individuella utvecklingsbehov	Barn- och undersköterskor		Läkar-sekreterare		Läkare		Sjuk-sköterskor	
	M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.
Vill ha/önskar i arbetet	5.2	1.0	5.5	1.1	6.0	0.8	5.5	1.0
Jobbval	2.9	0.4	2.9	0.4	3.4	0.4	3.0	0.4
GNS (Kombinerad utvecklingsbehovspoäng)	4.5	0.6	4.7	0.7	5.3	0.6	4.7	0.7

Varför stanna kvar?

Trivsel med arbetet och arbetsuppgifterna var en bidragande orsak till att personalen valde att stanna kvar på DSBUS. Arbetet upplevdes som stimulerande, roligt, omväxlande, kreativt och givande och arbetsuppgifterna kändes meningsfulla. Arbetet beskrevs dessutom av samtliga yrkeskategorier, utom barn- och undersköterskor, som självständigt. Arbetsuppgiftens specialitet och den specialkompetens som DSBUS personal besitter samt att få arbeta med barn var andra anledningar till att stanna kvar. Sjuksköterskorna nämnde exempelvis att arbetet var fysiskt lättare med barn än med vuxna. Arbetsplatsen och den goda stämningen som råder i "huset" bidrog också till trivsel på DSBUS liksom bra arbetsförhållanden.

"Trivs bra med mina arbetsuppgifter, att arbetet är rörligt. Tycker om mötet med människor, såväl arbetskamrater som patienter och deras anhöriga. Arbetsklimatet har dock förändrats sista året vilket gör att en viss vantrivsel in-finner sig." (läkarsekreterare på DSBUS)

Den sociala sidan var viktig. Arbetskamraterna var en av de viktigaste anledningarna till trivseln och viljan att stanna kvar. Respondenterna upplevde sig ha kunniga och engagerade arbetskollegor. Möjligheten till kontakt med många olika personalkategorier uppfattades också som positivt. Likaså kontakten med patienterna (barnen och familjerna) uppskattades.

"Trivs med arbetskamraterna. Ett roligt och omväxlande arbete. En förmån att få vara med vid livets början och se hur föräldrar växer i sin föräldraroll och att lära ut det jag kan om barn och barnsjukvård – omvårdnad." (barn-/undersköterska på DSBUS)

”Jag tycker om att arbeta med barn och jag känner att jag är bra på det jag gör och att jag har mycket positivt att ge patienter och föräldrar. Jag trivs på mitt arbete de flesta dagar på året.” (sjuksköterska på DSBUS)

Återkoppling från chefen om bra arbetsprestationer värdesattes. Även den direkta återkopplingen från nöjda patienter och deras familjer bidrog till viljan att stanna kvar. Möjligheten till personlig utveckling i yrket och organisationen var annat som uppskattades. Exempelvis nämnde läkarsekreterarna att de hade möjlighet till att pröva på nya arbetsuppgifter. Läkarna i sin tur uppskattade möjligheten till avancemang och att det ingick en viss undervisning av nya medarbetare. Möjligheten till flexibla arbetstider var annat som värderades. Närheten till hemmet och tilltagande ålder bidrog också till att stanna kvar. Att ha sin familj och släkt nära sin arbetsplats vägde tungt.

Att DSBUS saknade motsvarighet inom området var också en stark anledning till att stanna kvar, ansåg sjuksköterskorna. Sjukhuset är även en universitetsklinik med fina lokaler och omgivningar, vilket ytterligare bidrog till att stanna kvar. DSBUS betraktades även som det ”lilla lagom stora sjukhuset”, som enligt några sjuksköterskor hade bra chefer och avdelningar där tillfälle gavs att använda sina kunskaper. Vad gällde läkarna så medverkade till exempel det faktum att privata mål överensstämde med organisationens samt att forskning och utbildning finns integrerat i sjukvården som anledningar att stanna kvar.

”Jag är övertygad om att en del av ledningen på DSBUS har en vision om målen för verksamheten som stämmer med mina. Jag älskar att arbeta som barnläkare på universitetsklinik och jag ser en möjlighet i att avancera till chefsbefattning på sikt.” (Läkare på DSBUS)

Vad kan förbättras?

Så gott som samtliga önskade sig en högre, mer rättvis och prestationsbaserad lön som klart passerar dagens lönenivå. Läkarna ville att lön skulle ges efter erfarenhet och kompetens och att den som ansträngde sig skulle få bonus. Dessutom ansåg läkarna att specialkompetens borde ge mer lön.

Annat som efterfrågades var flextider, införsel av 3-3 modellen på fler avdelningar och förändrade arbetstider såsom färre helger eller kortare arbetsvecka. Schemalägningsprogrammet och semesterplaneringen var inte till belåtenhet för vare sig sjuksköterskor eller läkare. Några sjuksköterskor framförde önskemål om att doktorerna skulle schemaläggas. Vidare ansåg läkarna att reglerad övertid och fasta tjänster samt kortare jourpass vore önskvärt. På vissa avdelningar behövde även en högre personaltäthet införas. Bland annat påstod sig sjuksköterskorna inte längre kunna utföra den vård som förväntas av dem. De vakanser som finns på DSBUS borde tillsättas, enligt respondenterna. Arbetet hade underlättats med en personalpool, menade vissa, likaså hade samarbetet mellan avdelningar och yrkesgrupper underlättats om det fanns en fungerande kommunikation, menade andra.

”Högre lön. Mer fortbildning till personalen. Gör så att vi får arbetsro på Mölndal avd. 210. Läkare dygnet runt så att vi slipper flytta till Östra eller Sahlgrenska.” (Barn-/undersköterska på DSBUS)

Internutbildning och kompetensutveckling är något som saknas i verksamheten och som behöver förbättras, enligt respondenterna. Läkarna menade att det i dagsläget saknades kvalificerad kompetensutveckling. Mer resurser till kompetensutveckling skulle också bidra till personlig utveckling, menade denna yrkeskategori, som också önskade fler paramedicinska grupper. Även sjuksköterskorna upplevde sig behöva mer tid för utbildning och utveckling. De äldre sjuksköterskornas erfarenhet borde tas tillvara på ett bättre sätt, kanske genom traineeprogram, föreslogs det. Barn- och undersköterskor samt sjuksköterskor önskade få kontinuerlig handledning. Möjlighet till utbildning på arbetstid och införandet av någon form av kompetensstege sågs som en möjlighet. Även att kunna ta tillvara kompetensen inom DSBUS genom att erbjuda interna föreläsningar önskades. Läkarsekreterarna önskade möjligheter till mer varierande arbetsuppgifter.

”Möjligheter till vidareutveckling under arbetstid. Tungt att alltid ta det på fritid. Det är viktigt att ledningen ser till att kompetensen underhålls och blir bättre. Högre lön.”(Sjuksköterska på DSBUS)

Medbestämmande, tydligare ledning och en bättre samordning efterlystes också av samtliga yrkeskategorier. Sjuksköterskorna önskade exempelvis beskrivna ansvars- och verksamhetsplaner där det klart framgår vem som ansvarar för vad. Vidare åstundade läkarna en större uppföljning av projektarbete och en större struktur av deras arbete för att minska oövertiden samt stressen som följer av detta. En mindre belastning och färre svåra prioriteringar hade underlättat för denna yrkeskategori. Läkarna eftertraktade även ett mindre avstånd i linjen, att linjen i ledningen skall slopas och att verksamhetsområdena själva skall ansvara för ekonomi och personal. Läkarna efterfrågade dessutom ett mer utlagt ansvar, ökat medinflytande och bestämmande samt ökad kontinuitet på tjänstgöringen. Läkare och sjuksköterskor önskade ett minskat administrativt arbete då de ansåg att fokus borde ligga på sjukvårdande uppgifter. Sjuksköterskorna ville även få möjlighet till intern arbetsrotation för att få en inblick i andras arbetssätt. Barn- och undersköterskorna önskade få utvecklingssamtal oftare.

”Ge personalen större utrymme att träffas t.ex. i små grupper och där lösa div. problem. Ofta är man stressad och hinner ej reflektera över problemlösningar. Vi måste få en chans att börja tänka annorlunda och få avsatt tid för detta! Vi måste arbeta mer över våra gränser, hjälpa och lära av varandra, så vi ej är sårbara om ngn är borta. Vilket också kommer vara mer stimulerande.”(Läkarsekreterare på DSBUS)

Läkarsekreterarna samt barn- och undersköterskor önskade att bli synliggjorda som individer, lyssnade på och mer uppskattade av både ledning och chefer likväl som från organisationen. Läkarsekreterarna eftertraktade även en höjning av yrkets status som de upplevde som låg i dagsläget. Läkarna ville ha mer positiv uppskattning, ett tydligare ledarskap samt en mer synlig ledning. Sjuksköterskorna efterfrågade mer positiv feedback och uppmuntran från ledningen samt en större lyhörddhet från cheferna. Attityder och värdesättande av personalen borde förändras.

”Det finns mycket att förbättra i attityder och hur man värdesätter personalen. Arbetsbördan är ofta orimlig, man har ingen kraft kvar när man kommer hem från arbetet.” (läkare på DSBUS)

Det framkom även synpunkter om att organisationen var snål och ogästvänlig och att personalpolitiken var vackra ord och lite substans. I dagsläget upplevde en del läkare att det rådde ett revirtänkande och att det var förbjudet att säga vissa saker. De menade att det råder fel mentalitet om läkarnas arbete då läkarna faktiskt har ett kvalificerat arbete. Samtliga yrkeskategorier ansåg att ledningen borde kommunicera mer med personalen och då inte bara genom envägskommunikation uppifrån.

”Lyssna på oss och tro på vad vi säger om vår arbetssituation. Det skall vara högt i tak. Kommunikationen får inte bara vara envägs. Beslut skall inte vara fattade över våra huvuden. Vi skall delges fortlöpande om vad som händer och skall hända.” (läkarsekreterare på DSBUS)

När det gäller arbetsmiljö så efterlyste respondenterna förbättring och renovering av lokalerna, så att dessa blir lite gladare och ger ett piggare intryck för både barn och personal. En förbättrad teknisk utrustning på DSBUS efterlystes likaså. Önskemål om att se över kafeterians utbud av varor och priser, kom från barn- och undersköterskor. En mer generös personalpolitik borde kunna erbjudas, enligt sjuksköterskorna. Exempel som uppgavs var personaldagar, gratis parkering, planeringsdagar, hälsokontroll och någon form av bonus såsom presentkort. Sjuksköterskorna fann det också angeläget med ett personalrum placerat utanför avdelningen, då det i dagsläget inte finns möjlighet att vara själv utan att bli störd på rasten. Minskad fysisk och psykisk stress var också en tydlig önskan. Vidare önskade läkarsekreterarna att få genomgå företagshälsovårdsundersökningar samt att få göra läkarbesök på arbetstid. En önskan om att få besök av ergonomer till exempel en gång per år för att få tips och hjälp för att minska risken för arbetsskador var ytterligare förslag från läkarsekreterarna.

Samtliga yrkeskategorier, med undantag för läkarna, efterfrågade friskvård av olika slag. Friskvård på arbetstid samt att DSBUS anordnar friskvårdsdagar önskades. Likaså framkom förslag om att en lokal för aktiviteter där det finns träningsutrustning och exempelvis massagebänkar skulle vara bra. Någon respondent påtalade att massagebänk och utbildad massör fanns tillhands men att det saknades lokal. Läkarsekreterarna efterfrågade avslappningsgrupper och massage. Flera läkarsekreterare påtalade hur viktig massage var för att åtgärda spänningar i axlar, nacke och rygg.

Diskussion

Efter att ha sammanställt resultatet urskiljdes en uppdelning av data till två huvudgrupper. En grupp bestående av läkarsekreterarna och en grupp bestående av resterande yrkeskategorier, nedan kallad vårdpersonal.

Vid en jämförelse mellan yrkeskategoriernas medelvärden framkom att de arbetskaraktäristika som vårdpersonalen var mest nöjda med var *uppgiftsvariationen* och *uppgiftens betydelse* (för andra) medan läkarsekreterarna var nöjdast med *uppgiftsidentifikationen*. Samtliga yrkeskategorier var mindre nöjda med *egenkontrollen* samt *återkoppling från arbetet* (även om läkarna var nöjdast med det sistnämnda). Läkarna upplevde högst MPS (180) i sitt arbete, därefter kom i nämnd ordning sjuksköterskor, barn- och undersköterskor och slutligen läkarsekreterare (MPS = 128). Läkarsekreterarna var

den grupp som upplevde arbetet som minst meningsfullt. Resultaten stödjer därmed Hackman och Oldhams (1980) modell (se Figur 2).

Vårdpersonalen var genomgående nöjd med *uppgiftsvariationen* i arbetet. Detta bekräftades även i de öppna svaren. Uppgiftsvariation var däremot något som läkarsekreterarna hade behov av. Ett mer varierande arbete hade lett till att läkarsekreterarna fick nyttja olika kunskaper och färdigheter, vilket torde göra arbetet mer intressant och bidra till mer stimulerade medarbetare, menar författarna. Detta stämmer med vad Hackman och Oldham (1980) tidigare har funnit. Liksom Henne och Locke (1985) fann vi att intressant arbete är något som uppskattades av vårdpersonalen. Att vårdpersonalens arbete upplevdes ha *betydelse för andra* i högre grad än för läkarsekreterarna, tog författarna som självklart med tanke på yrkenas olika natur. Likaså att läkarsekreterarna var mest nöjda med *uppgiftsidentifikationen*, då författarna tror att denna yrkeskategori i högre utsträckning kan avsluta påbörjade arbetsuppgifter än vårdpersonalen.

Önskemål om ökad *egenkontroll* framkom i de öppna svaren liksom i JDS. Att få bestämma hur arbetet skall läggas upp, möjlighet till att lägga eget schema och att i övrigt få vara med och påverka förändringar som berör det egna arbetet, direkt eller indirekt, leder till positiva konsekvenser, enligt flera forskare (Hackman & Oldham, 1980; Henne & Locke, 1985; Herzberg, 1966; Thorsrud & Emery, 1969). Att få större egenkontroll bidrar även till *upplevt ansvar för resultatet*. Dessutom torde ökad egenkontroll leda till ett ökat engagemang i arbetet, en känsla av att bli sedd och hörd och känslan av att organisationen har förtroende för sin personal, menar författarna. Schwab (1996) menar även att ökad egenkontroll, i stressiga miljöer, reducerar risken för utbrändhet.

Som nämnts ovan tillhörde läkarna den yrkeskategori som var mest nöjd med *återkoppling från arbetet*. Detta kan troligtvis förklaras med att läkarna ganska omgående får reda på om exempelvis en operation är lyckad eller ej. Det är också läkaren som går rond och som skriver ut patienten. En anledning till att övrig vårdpersonal inte upplevde sig få återkoppling från arbetet i samma utsträckning, skulle kunna vara att de inte (som läkaren gör) följer med patienten vid exempelvis byte av avdelning. Därmed kanske de inte alltid får veta om patientens fortsatta öde. Hur detta skulle kunna åtgärdas återstår att spekulera i då uppgifter rörande patienter är sekretessbelagda.

Känslan av att inte få *återkoppling från arbetet* skulle även kunna hänga samman med möjligheten att utföra ett "helt" arbete, menar författarna. Att inte hinna slutföra påbörjade arbetsuppgifter torde vara ett vanligt förekommande fenomen inom sjukvården. Liksom Svensson och Orban (1995) fann författarna att stress råder bland personalen. Om arbetet på DSBUS kan organiseras så att vårdpersonalen i högre grad kan avsluta påbörjade arbetsuppgifter, skulle detta kunna öka personalens *kännedom om resultatet* (Hackman & Oldham, 1980). Därigenom skulle även ansvarskänslan hos personalen öka, liksom motivationen och arbetstillfredsställelsen. Samtidigt skall det tas i beaktande att sjukvården är ett stressigt yrke. Att få bort stressen helt och hållet blir svårt för att inte säga näst intill omöjligt, enligt författarna. Ett sätt att underlätta i den stressiga miljön, är att öka personaltätheten och framförallt att tillsätta vakanserna på DSBUS.

Återkopplingen från medarbetare och chefer är också något som kan förbättras på DSBUS, vilket bekräftades i de öppna svaren. Liksom Herzberg (1966) samt Henne och Locke (1985) påstår författarna att uppmärksamhet och erkänsla för arbetsprestationer bidrar till viljan att prestera och ökar motivationen. Att yrkesutövningen krävde *samarbete med andra* var vårdpersonalen överens om medan läkarsekreterarna tyckte detta i mindre grad. Detta är något som författarna fann naturligt med tanke på arbetets art; läkarsekreterarnas arbete torde vara mer självständigt. Vårdpersonalen *upplevde* arbetet

som mer *meningsfullt* än läkarsekreterarna, vilket bekräftades i de öppna svaren. Detta kan relateras till att läkarsekreterarna endast var nöjda med ett av de arbetskaraktäristika som enligt Hackman och Oldham (1980) leder till upplevd meningsfullhet. Hur läkarsekreterarnas arbete kan bli mer varierande och att deras bidrag faktiskt är av vital betydelse för verksamheten är kanske något som ledningen borde ta upp till diskussion med denna yrkeskategori, föreslår författarna.

Vårdpersonalen kände en högre *generell arbetstillfredsställelse* än läkarsekreterarna. Detta blev en naturlig följd då vårdpersonalen genomgående varit mer nöjda med arbetskaraktäristika. Vad gällde den *inre arbetsmotivationen* drar författarna slutsatsen att vårdpersonalen kände detta i hög utsträckning medan läkarsekreterarna kände detta i mindre grad. Vill DSBUS öka arbetstillfredsställelsen och den inre arbetsmotivationen ytterligare behöver de därmed beakta ovanstående resultat. Vid en första anblick på resultatet från JDS tycktes personalen vara relativt *nöjd med utvecklingsmöjligheterna* på DSBUS. I de öppna svaren framkom det dock att ytterligare kompetensutveckling önskades. Personalen hade ett *utvecklingsbehov* (GNS) som varierade mellan $M = 4.5$ och 5.3 . Det var läkarna som hade det starkaste utvecklingsbehovet och barn- och undersköterskor det svagaste. Detta stödjer därmed Henne och Lockes (1985) samt Hackman och Oldhams (1980) forskning. Den kompetensutveckling som finns idag kanske behöver vidareutvecklas? Ett förslag från författarna är att ta reda på personalens behov och anpassa utbildningen efter detta. Två yrkeskategorier som författarna tror blir lite bortglömda när det gäller kompetensutveckling är barn- och undersköterskor samt läkarsekreterare.

Vad gällde *tillfredsställelse med arbetets kontext* var personalen främst tillfredsställd med sina medarbetare. Enligt JDS är *anställningstryggheten* hos främst barn- och undersköterskorna något som kan förbättras. Anställningstryggheten kan dock förbättras ytterligare även för övriga yrkeskategorier. Liksom Hackman och Oldham (1980), Henne och Locke (1985) samt Herzberg (1966) fann författarna att arbetets kontext hade en avgörande påverkan på tillfredsställelsen. Författarna menar att de anställningsformer (vikariat) som förekommit frekvent inom sjukvården de senaste åren bidragit till känslan av otrygghet gällande anställning. Det framkom att det rådde missnöje bland personalen vad gällde *lönen*. Läkarna var vare sig nöjda eller missnöjda enligt JDS, men det framkom även i denna yrkeskategoris öppna svar att de inte ansåg sig få lön för sin kompetens. Detta är ingen nyhet då arbete inom vården har varit underbetalt sedan länge. Författarna är medvetna om att detta är svårt att åtgärda med tanke på de begränsade resurser som finns till förfogande. *Ledarskapet* var också något som kunde förbättras. Kommentarer om önskan att sluta på grund av närmaste chef förekom i några enskilda fall. Det framkom också önskemål om att bli sedd, uppmärksammas och respekterad av ledningen. Signalerna ovan om ett svagt ledarskap bör tas på allvar. En tradition inom sjukvården har varit att tillsätta chefer som är experter inom sitt område. En bra läkare eller sjuksköterska innebär inte automatiskt att de blir bra ledare, enligt författarna. Dessutom menar Thylefors (2000) att ledarskapet inom vården kan präglas av en rollkonflikt mellan de professionella krav som yrket ställer och de administrativa som uppkommer i chefskapet.

Ad hoc analys

Författarna har efter att resultatet analyserats sett det problematiska i att jämföra läkarsekreterare med övrig vårdpersonal då deras arbete har olika karaktär. Läkarsekreterarnas värden från enkäten har genomgående visat sig vara lägre än såväl normdata för servicesektorn som vårdpersonalens data. I ett försök att ge en mer rättvisande bild av yrkesgruppernas upplevelser angående arbetstillfredsställelse och motivation, valde författarna i samförstånd med Hedelin (personlig kommunikation, 2004-05-18) att utföra en ad hoc analys.

I de normdata som fanns att tillgå (Hackman och Oldham, 1980) fanns också kontorspersonal representerade i en egen sektor. Görs jämförelserna utifrån denna sektors normdata följde läkarsekreterarna kontorspersonalens mönster och låg genomgående på något högre värden (Appendix 4). Undantag noterades för lön ($M = 2.5$) där läkarsekreterarna låg klart under norm ($M = 4.0$). Att läkarsekreterarna i övrigt låg över norm skulle kunna förklaras med de skillnader som föreligger mellan USA och Sverige, vad gäller möjlighet till bland annat medbestämmande och egenkontroll, enligt författarna.

Vad denna analys förde med sig för effekter när det gällde övriga resultat från JDS var följande: Även om läkarsekreterarna lyftes ur yrkeskategorigruppen och enbart barn- och undersköterskor, läkare och sjuksköterskor var kvar, påverkades inte medelvärdena för denna grupp nämnvärt. Författarna valde ändå att redovisa de medelvärden som uppstod (Appendix 4). Av de 21 bildade indexen var det enbart *fem* som visade på signifikanta skillnader. Samtliga positiva i jämförelse med de redan redovisade medelvärdena i Tabell 3, 5, 7, 9 och 11. De index som signifikanta skillnader noterades för var: *uppgiftsvariation* ($p < .001$), *uppgiftens betydelse* ($p < .001$), i vilken utsträckning *uppgiften kräver samarbete* ($p < .001$), *upplevd meningsfullhet* ($p < .001$), *generell arbetstillfredsställelse* ($p < .017$).

Nästa steg i analysen blev att undersöka om skillnader uppstod inom den nya yrkeskategorigruppen. Med hjälp av SPSS utfördes envägs ANOVA analyser och detta visade på följande signifikanta skillnader beroende på yrkeskategori: *uppgiftsvariation*: $F(2, 162) = 4.6$ $p < .011$, *MPS*: $F(2, 162) = 6.1$ $p < .003$, *nöjd med utvecklingsmöjligheter*: $F(2, 162) = 3.5$ $p < .032$, *nöjd med lön*: $F(2, 162) = 23.3$ $p < .001$, *anställningstrygghet*: $F(2, 162) = 6.6$ $p < .002$, *vill ha/önskar i arbetet*: $F(2, 161) = 9.5$ $p < .001$, *jobbval*: $F(2, 161) = 24.8$ $p < .001$, *GNS*: $F(2, 162) = 21.2$ $p < .001$.

Utifrån utförd ad hoc analys tycker sig författarna skönja en hierarkisk struktur bland vårdpersonalen bestående av läkare i topp följt av sjuksköterskor och barn- och undersköterskor. I diskussionen belystes mer generella tendenser i resultatet. Att skillnaderna efter ad hoc analysen var positiva torde innebära att våra slutsatser rörande vårdpersonalen stämmer.

Slutsats

Utifrån resultatet och diskussionen anser sig författarna kunna dra vissa slutsatser om vad målgruppen finner motiverande och bidrar till arbetstillfredsställelse på DSBUS. Resultatet visade att det främst var arbetskamraterna som bidrog till trivseln och att stanna kvar på DSBUS.

Vårdpersonalen motiverades dessutom av ett stimulerande och meningsfullt arbete med och för barn. När det gällde arbetskaraktäristika var det uppgiftsvariation och upp-

giftens betydelse som bidrog till att vårdpersonalens motivation och arbetstillfredsställelse. Förbättringsförslagen från denna grupp var många till antalet, men de mest frekventa och återkommande var kompetensutveckling, högre personaltäthet, tydligare och synligare ledning, högre lön, friskvårdssatsningar och åtgärder kopplat till den fysiska arbetsmiljön. Kopplat till de teorier som berörts anser författarna detta resultat vara som förväntat.

När det gällde läkarsekreterarna visade resultaten vid en jämförelse med normdata från kontorssektorn att läkarsekreterarnas värden följde dessa om än med något högre värden. Författarna föreslår därför i sin slutsats att läkarsekreterare skall jämföras med normdata från kontorssektorn i stället för servicesektorn. Det måste erkännas att om läkarsekreterarna hade jämförts med kontorssektorn i studien så hade deras värden tolkats något mer positivt. Detta har dock inte gjorts varmed författarna drar slutsatsen att det förutom medarbetarna var uppgiftsidentifikationen som bidrog till arbetstillfredsställelsen och motivationen.

Frågan är till vilken nivå motivationen kan höjas innan den i stället får negativa konsekvenser, som exempelvis utbrändhet. Att DSBUS har en låg personalomsättning är naturligtvis positivt för organisationens ekonomi. På lång sikt däremot behöver organisationen få in nytt blod och nya kunskaper kontinuerligt för att kunna utvecklas.

Egen kritik och framtida forskning

Att en diskrepans förelåg mellan vårdpersonalen och läkarsekreterarna borde författarna ha uppmärksammat innan studien påbörjades. Författarna fick dock inga indikationer från DSBUS om att läkarsekreterarna som yrkesgrupp skulle skilja sig så markant från övrig vårdpersonal, som framkommit i resultatet. Till exempel så finns läkarsekreterarnas arbetsplatser ute på avdelningarna på DSBUS, vilket författarna ansåg tyda på att deras arbete borde vara väl integrerat med övrig vårdpersonals arbete.

Författarna valde att avstå från att ha ett genusperspektiv i rapporten. Anledningen till detta var en alltför snedfördelad könsfördelning hos målgruppen. Deltagande observationer och intervjuer hade kunnat komplettera enkätstudien. Med två öppna frågor i slutet hoppades författarna dock kunna kompensera lite av detta. Likaså borde författarna ha inhämtat mer kunskap om framförallt läkarsekreterarnas yrke. Detta hade förmodligen skapat en större förståelse för yrket och därigenom hade tydligare slutsatser kunnat dras.

Med rapporten i hand gör en nyfikenhet sig påmind hos författarna. Hur upplever personalen på andra barn- och ungdomssjukhus sitt arbete och sin arbetssituation och skiljer sig dessa upplevelser åt? Hur kan avståndet mellan ledning och medarbetare i kärnverksamheten minskas?

Referenser

- Beckman Suurküla, M. (2003). Balanserade styrkortet. Göteborg: Drottning Silvias Barn och Ungdomssjukhus.
- Beckman Suurküla, M. (2003). Fakta om Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus. Göteborg: Drottning Silvias Barn och Ungdomssjukhus.

- Beckman Suurkula, M. (2003). Vill du arbeta med oss. Göteborg: Drottning Silvias Barn och Ungdomssjukhus.
- Cummings, T. G., & Worley, C. G. (2001). *Organization development & change* (7:e upplagan). Cincinnati, Ohio, USA: South-Western College Publishing.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1980). *Work redesign*. Reading, Massachusetts, USA: Addison-Wesley Publishing Company.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16, 250-279.
- Hassmén, P., & Koivula, N. (1996). *Variansanalys*. Lund: Studentlitteratur.
- Hayes, N. (2000). *Doing psychological research: Gathering and analyzing data*. Buckingham, Philadelphia: Open University Press.
- Henne, D., & Locke, E. A. (1985). Job dissatisfaction: What are the consequences? *International Journal of Psychology*, 20, 221-240.
- Herzberg, F. (1966). *Work and the nature of man*. Cleveland, Ohio, USA: The World Publishing Company.
- Holme, I. M., & Solvang, B. K. (1997). *Forskningsmetodik om kvalitativa och kvantitativa metoder* (2: a upplagan). Lund: Studentlitteratur.
- Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (2002). *Hur moderna organisationer fungerar*. Lund: Studentlitteratur.
- Körner, S., & Wahlgren, L. (2000). *Statistisk dataanalys* (3:e upplagan). Lund: Studentlitteratur.
- Munz, D. C., Huelsman, T. J., Konold, T. R., & McKinney, J. J. (1996). Are there methodological and substantive roles for affectivity in Job Diagnostic Survey relationships? *Journal of Applied Psychology*, 81, 795-805.
- Payne, R. L., Wall, T. D., Borrill, C., & Carter, A. (1999). Strain as a moderator of the relationship between work characteristics and work attitudes. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4, 3-14.
- Pingel, B., & Robertsson, H. (1998:13). *Yrkesidentitet i sjukvård – position, person och kön*. Solna: Arbetslivsinstitutet.
- Schwab, L. (1996). Individual hardiness and staff satisfaction. *Nursing Economics*, 14, 171-173.
- Svensson, L.G., & Orban, P. (1995). *Människan i tjänstesamhället*. Lund: Studentlitteratur.
- Thorsrud, E., & Emery, F. E. (1969). *Medinflytande och engagemang i arbetet. Norska försök med självstyrande grupper*. Stockholm: SAF:s förlagssektion.
- Thylefors, I. (2000). *Ledarskap i vård, omsorg och utbildning* (1:a utgåvan, 7:e tryckningen). Stockholm: Natur och Kultur.
- Trost, J. (2001). *Enkätboken* (2: a upplagan). Lund: Studentlitteratur.
- de Vaus, D. A. (2001). *Research design in social research*. London: Sage publications.
- Vroom, V. H. (1964) *Work and motivation*. New York: John Wiley & Sons Inc.

Appendix 1

Arbetsdiagnostisk enkät

På följande sidor finner Du ett antal olika frågor om Ditt arbete. I början av varje avsnitt finns instruktioner som talar om hur frågorna ska besvaras. Läs dessa noggrant! Att fylla i hela frågeformuläret bör inte ta mer än 25-30 minuter. Försök att besvara frågorna så snabbt som möjligt!

Frågorna är utformade för att avspegla
Din uppfattning om Ditt arbete.

Frågorna innehåller inga dolda ”fällor”. Dina individuella svar kommer att hanteras helt och hållet konfidentiellt. Var snäll och besvara frågorna så uppriktigt och sanningsenligt som möjligt!

Tycker Du att något verkar oklart när det gäller ifyllandet av enkäten är Du välkommen att kontakta
Ulrica Dahlqvist på tfn: 0708-73 80 52 eller
Hege Lundkvist på tfn: 0707-60 46 17.

OBSERVERA ATT ENKÄTEN ÄR DUBBELSIDIG

När Du har fyllt i enkäten lägger Du den i det bifogade frankerade kuvertet

Tack för Din medverkan!

Detta frågeformulär är en översatt och bearbetad version av ”The Job Diagnostic Survey”. (J. Richard Hackman & Greg R. Oldham, 1974). Översättningen och bearbetningen är gjord av fil. kand. Mats Eppler och bitr. psykolog Bo Nelander inom ramen för projektet av den psykosociala arbetsmiljön på ett sjukhus” som finansieras av Arbetarskyddsfonden. I frågeformulärets del ett och två har, efter vissa förändringar, fil. lic. Anders Herberts svenska version använts. U. Dahlqvist och H. S. Lundkvist har lagt till två öppna frågor i del åtta.

DEL ETT

I denna del av frågeformuläret ber vi Dig beskriva Ditt arbete så *sakligt* (objektivt) som möjligt.

Var snäll och använd *inte* denna del av frågeformuläret till att tala om hur mycket du gillar eller ogillar ditt arbete. Sådana frågor kommer senare i enkäten. Försök i stället att beskriva Ditt arbete så precist och sakligt som möjligt.

Här nedan följer ett exempel.

I vilken utsträckning kräver Ditt arbete att Du arbetar med mekanisk utrustning?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Måttligt. Mitt
arbete kräver att
jag har en viss
kontakt med me-
kanisk utrustning.

Ringa in den siffra som bäst motsvarar en beskrivning av Ditt arbete.

Om till exempel Ditt arbete kräver att Du, en stor del av Din arbetstid, arbetar med mekanisk utrustning – men också kräver en del skrivbordsarbete - kan du ringa in nummer sex, som vi har gjort i exemplet ovan.

Om allt känns klart när det gäller hur enkäten besvaras får Du vända sida och börja!

1. I vilken utsträckning kräver Ditt arbete att Du *arbetar i nära kontakt med andra människor* (t.ex. klienter eller människor med liknande arbetsuppgifter i Din egen organisation)?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Mycket lite. Det är
inte alls nödvän-
digt att ha kontakt
med andra för att
sköta mitt arbete.

Väldigt mycket. Att ha
kontakt med andra är en
väsentlig och nödvändig
del av mitt arbete.

2. Hur pass *självständig* är Du i Ditt arbete, dvs. i vilken utsträckning kan Du själv bestämma hur Du skall utföra Ditt arbete?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Väldigt mycket. Jag bestämmer nästan helt själv hur arbetet ska utföras.

3. I vilken utsträckning utför Du i Ditt arbete, något som är en *urskiljbar helhet*, dvs. något med tydlig början och tydligt slut, eller är det bara en liten *del* av något som i övrigt utförs av andra människor?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Mitt arbete är bara en mycket liten del av det hela. Det går inte att urskilja min del i det avslutade arbetet.

Mitt arbete är en medelstor del av det hela. Det går att urskilja min del i det avslutade arbetet.

Mitt arbete innebär att jag gör en "helhet" från börja till slut. Resultatet av det jag gjort syns mycket tydligt i det avslutade arbetet.

4. Hur pass *omväxlande* är Ditt arbete, dvs. i vilken utsträckning fordras det att Du gör många olika saker som kräver olika kunskaper och färdigheter?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Mycket lite. Mitt arbete fordrar att jag gör samma rutinmässiga saker om och om igen

Måttligt omväxlande.

Väldigt mycket. Mitt arbete fordrar att jag gör många olika saker som kräver en mängd olika kunskaper och färdigheter.

5. Hur *viktigt* eller *betydelsefullt* är Ditt arbete, generellt sett, dvs. är det troligt att resultatet av Ditt arbete har en avgörande inverkan på andra människors liv och välbefinnande?

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Måttligt betydelsefullt.

Högst betydelsefullt. Resultatet av mitt arbete kan ha en avgörande påverkan på någon annan.

6. I vilken utsträckning låter Din *närmsta chef* och *Dina arbetskamrater* Dig veta hur bra eller dåligt Du utför Ditt arbete?

1-----2-----3-----4----- 5 ----- 6 ----- 7

Mycket lite. Jag får nästan aldrig veta hur bra eller dåligt jag utför mitt arbete.

Måttligt. Ibland händer det att jag får veta hur bra eller dåligt jag utför mitt arbete.

Väldigt mycket. Min närmsta chef och mina arbetskamrater låter mig alltid veta hur bra eller dåligt jag utför mitt arbete.

7. Får Du, enbart genom att utföra Dina arbetsuppgifter, reda på hur bra eller dåligt arbete Du gjort, bortsett från det Du kanske får veta från närmsta chef eller medarbetare?

1-----2-----3-----4----- 5 ----- 6 ----- 7

I normal utsträckning; ibland ger mig arbetet feedback, ibland inte.

I väldigt stor utsträckning; arbetet är upplagt så att jag nästan alltid får feedback, under tiden jag arbetar, om hur bra jag utför arbetet.

DEL TVÅ

Här nedan finns ett antal påståenden som kan användas för att beskriva ett arbete.

Du skall markera för varje påstående om det är en *riktig* eller *oriktig* beskrivning av *Ditt* arbete.

Än en gång, försök att vara så saklig som möjligt när Du bestämmer hur pass riktigt varje påstående beskriver Ditt arbete – oavsett om Du gillar eller ogillar Ditt arbete.

Använd skalan här nedan när Du gör bedömningarna. När Du bestämt Dig för att välja en viss siffra på skalan, skriv den då på linjen till vänster om påståendet.

Hur korrekt beskriver påståendet Ditt arbete?

1	2	3	4	5	6	7
Helt fel	I stort sett fel	I någon mån fel	Ovisst	I någon mån riktigt	I stort sett riktigt	Helt riktigt

- _____ 1. Mitt arbete kräver att jag använder många olika kunskaper och färdigheter.
- _____ 2. Mitt arbete kräver att jag samarbetar mycket med andra människor.
- _____ 3. Mitt arbete är utformat så att jag *inte* har möjlighet att utföra ett arbete från början till slut.
- _____ 4. Själva arbetet som sådant ger mig många tillfällen att komma underfund med hur bra eller dåligt jag utför det.
- _____ 5. Mitt arbete är enkelt och rutinmässigt.
- _____ 6. Mitt arbete kan utföras tillfredsställande av någon som arbetar ensam – utan att tala med, eller kontrollera något med andra människor.
- _____ 7. Min närmsta chef och mina arbetskamrater talar *nästans aldrig* om för mig hur bra (eller dåligt) jag utför mitt arbete.
- _____ 8. Mitt arbete är sådant, att många människor kan påverkas av hur väl det blir utfört.
- _____ 9. Mitt arbete ger mig inga möjligheter att ta egna initiativ eller bestämma över mitt arbete.
- _____ 10. Mina chefer talar ofta om för mig hur bra (eller dåligt) de tycker att jag utför mitt arbete.
- _____ 11. I mitt arbete har jag möjlighet att fullfölja de uppgifter som jag har påbörjat, tills de är slutförda.
- _____ 12. Själva arbetet ger mig nästan inga ledtrådar om hur bra eller dåligt jag utför det.
- _____ 13. Mitt arbete ger mig stora möjligheter till att fritt och självständigt utföra mitt arbete.
- _____ 14. Arbetet som sådant är *inte* särskilt betydelsefullt om man ser det i ett större sammanhang.

DEL 3

Du ska nu markera hur *Du personligen reagerar inför Ditt jobb*.

Varje påstående här nedan är något som en person kan tänkas säga om sitt arbete. Du skall markera Dina egna personliga känslor inför Ditt arbete genom att markera hur pass mycket Du instämmer i varje påstående.

Använd skalan här nedan när Du gör bedömningarna. När Du bestämt Dig för att välja en viss siffra på skalan, skriv den då på linjen till vänster om påståendet.

Hur mycket instämmer Du i påståendet?

1	2	3	4	5	6	7
Tar absolut avstånd	Tar avstånd	Tar i viss mån avstånd	Neutral	Instämmer i viss mån	Instämmer	Instämmer absolut

- _____ 1. Mitt arbete är sådant att jag inte bryr mig om ifall det blir bra eller dåligt utfört.
- _____ 2. Min självkänsla ökar när jag utför det här arbetet bra.
- _____ 3. Rent allmänt är jag väldigt nöjd med det här arbetet.
- _____ 4. Det mesta som måste göras på det här arbetet verkar meningslöst och oväsentligt.
- _____ 5. På det här arbetet vet jag för det mesta om jag utför mitt arbete till belåtenhet.
- _____ 6. Jag känner stor personlig tillfredsställelse när jag lyckas med mina arbetsuppgifter på det här arbetet.
- _____ 7. De arbetsuppgifter som jag utför på mitt arbete upplever jag som väldigt meningsfulla.
- _____ 8. Jag känner ett väldigt stort personligt ansvar för de arbetsuppgifter som jag utför i det här arbetet.
- _____ 9. Jag tänker ofta på att avsluta min anställning här.
- _____ 10. Jag känner mig misslyckad och olycklig när jag upptäcker att jag har gjort en dålig arbetsinsats på mitt arbete.
- _____ 11. Jag har ofta svårt att räkna ut om jag gör en bra eller dålig arbetsinsats på mitt arbete.
- _____ 12. Det är jag personligen som borde ta åt mig berömmet eller kritiken för min arbetsinsats på det här arbetet.
- _____ 13. Jag är i stort sett nöjd med den typ av arbete jag utför här.
- _____ 14. I allmänhet påverkas jag *inte* mycket känslomässigt, varken i den ena eller andra riktningen, av hur bra jag utför mitt arbete.
- _____ 15. Jag ansvarar helt och hållet själv för om det här arbetet blir riktigt eller oriktigt utfört.

DEL FYRA

Markera nu hur *nöjd* Du är med varje egenskap hos Ditt arbete som finns uppräknad här nedan.

Än en gång, använd skalan här nedan när du gör bedömningarna. När Du bestämt Dig för att välja en viss siffra på skalan, skriv den då på linjen till vänster om påståendet.

Hur nöjd är Du med denna egenskap hos Ditt arbete?

1	2	3	4	5	6	7
Väldigt missnöjd	Miss- nöjd	Ganska missnöjd	Varken nöjd eller miss- nöjd	Ganska nöjd	Nöjd	Väldigt nöjd

- _____ 1. Min anställningstrygghet.
- _____ 2. Den lön och de övriga förmåner jag har.
- _____ 3. Den personliga utveckling jag uppnår genom att utföra mitt arbete.
- _____ 4. De människor jag pratar och arbetar med på mitt jobb.
- _____ 5. Möjligheten till medbestämmande på min arbetsplats.
- _____ 6. Känslan av att jag utträttar något meningsfullt genom att utföra mitt arbete.
- _____ 7. Möjligheten att lära känna andra människor när jag är på mitt arbete.
- _____ 8. Hur pass mycket stöd och ledning som jag får av mina närmsta chefer.
- _____ 9. Möjligheten att genom facket verka för förändringar som gäller allmänt för min personalkategori.
- _____ 10. I hur hög grad jag kan handla och tänka självständigt på mitt arbete.
- _____ 11. Hur trygg min framtid verkar på det här arbetet.
- _____ 12. Möjligheten att hjälpa andra medan jag arbetar.
- _____ 13. Graden av utmaningar jag möter i mitt arbete.
- _____ 14. Den hjälp och den ledning, totalt sett, som jag får i mitt arbete.
- _____ 15. Möjligheten att genom facket verka för konkreta förändringar i min egen arbetssituation.

DEL FEM

Tänk nu på *andra personer* i Din organisation som har samma arbete som Du. Om ingen annan har samma arbete som Du, tänk på det arbete som är mest likt Ditt eget.

Tänk på hur riktigt varje påstående beskriver dessa personers känslor inför arbetet.

Det är helt i sin ordning om Dina svar här skiljer sig från de svar Du gav när Du beskrev Dina *egna* reaktioner inför Ditt arbete. Olika människor har ofta helt olika upplevelser av samma arbete.

Än en gång, använd skalan här nedan när Du gör bedömningarna. När Du bestämt Dig för att välja en viss siffra på skalan, skriv den då på linjen till vänster om påståendet.

Hur uppfattar Du nedanstående påstående?

1	2	3	4	5	6	7
Helt fel	I stort sett fel	I viss mån fel	Varken det ena eller andra	I viss mån riktigt	I stort sett riktigt	Helt riktigt

- _____ 1. De flesta som har samma arbete som jag, känner stor personlig tillfredsställelse när de gör ett bra arbete.
- _____ 2. De flesta som har samma arbete som jag, är väldigt nöjda med arbetet.
- _____ 3. De flesta som har samma arbete som jag, upplever arbetet som meningslöst och oväsentligt.
- _____ 4. De flesta som har samma arbete som jag, känner ett väldigt stort personligt ansvar för det arbete de utför.
- _____ 5. De flesta som har samma arbete som jag, har en ganska god uppfattning om hur bra eller dåligt de utför sitt arbete.
- _____ 6. De flesta som har samma arbete som jag, upplever arbetet väldigt meningsfullt.
- _____ 7. De flesta som har samma arbete som jag, upplever att om arbetet blir riktigt eller oriktigt utfört är helt och hållet deras eget personliga ansvar.
- _____ 8. De flesta som har samma arbete som jag, tänker ofta på att sluta.
- _____ 9. De flesta som har samma arbete som jag, känner sig misslyckade och olyckliga när de upptäcker att de utfört en dålig arbetsinsats.
- _____ 10. De flesta som har samma arbete som jag, har ofta svårt att räkna ut om de gör ett bra eller dåligt arbete.

DEL SEX

Här nedan finner Du ett antal kännetecken och egenskaper som kan finnas i vilket arbete som helst. Människor skiljer sig åt beträffande hur mycket av dessa egenskaper de skulle vilja ha i sitt eget arbete. Vi är nu intresserade av att få veta hur mycket *Du personligen* skulle vilja ha av varje egenskap i *Ditt eget arbete*.

Använd skalan här nedan på samma sätt som tidigare och ange i vilken grad Du skulle vilja att varje egenskap fanns i Ditt arbete.

OBS! Siffermarkeringarna på den här skalan skiljer sig från de tidigare.

- | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|--|---|---|--|
| Skulle vilja ha den här egenskapen endast i liten omfattning (eller mindre) | | | Skulle vilja ha det här väldigt mycket | | | Skulle vilja ha det här extremt mycket |
| _____ | | | | | | |
| _____ | | | | | | |
| _____ | | | | | | |
| _____ | | | | | | |
| _____ | | | | | | |
| _____ | | | | | | |
| _____ | | | | | | |
| _____ | | | | | | |
| _____ | | | | | | |
| _____ | | | | | | |
| _____ | | | | | | |

DEL SJU

Människor är olika beträffande vilket slags arbete de helst skulle vilja ha. Frågorna i det här avsnittet ger Dig en möjlighet att tala om vad det är i ett arbete som är viktigast för Dig.

I varje fråga beskrivs två olika slags arbeten i korta ordalag. Du skall markera vilket av arbetena Du personligen skulle föredra – om du var tvungen att välja mellan dem.

Förutsätt att alla övriga egenskaper hos jobben är de samma, vid varje fråga Du svarar på.

Här ser Du två exempel:

JOBBA Ett arbete som huvudsakligen kräver att man arbetar med mekanisk utrustning.	JOBBA Ett arbete som huvudsakligen kräver att man arbetar med andra människor.			
1	2	3	4	5
Föredrar klart arbete A	Föredrar i viss mån A	Föredrar varken A eller B	Föredrar i viss mån B	Föredrar klart jobb B

Om Du tycker lika mycket om att arbeta med människor som med mekanisk utrustning, kan Du ringa in 3:an som vi gjort i exemplet.

Här är ett annat exempel. Detta är svårare eftersom Du måste välja mellan två arbeten med icke önskvärda egenskaper.

JOBBA Ett arbete som innebär att du utsätter Dig själv för stor fysisk fara.	JOBBA Ett arbete som är beläget 30 mil från Ditt hem och Din familj.			
1	2	3	4	5
Föredrar klart arbete A	Föredrar i viss mån A	Föredrar varken A eller B	Föredrar i viss mån B	Föredrar klart arbete B

Om Du i viss mån föredrar riskerna med att utsättas för fysisk fara, framför att arbeta långt ifrån hem och familj, ringar Du in 2:an, som vi gjort i det här exemplet.

JOBBA

JOBBA

1. Ett arbete som är mycket bra betalt.

Ett arbete med stora möjligheter att skapa och tänka ut nya saker.

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

Föredrar klart arbete A

Föredrar i viss mån A

Föredrar varken A eller B

Föredrar i viss mån B

Föredrar klart arbete B

2. Ett arbete som innebär att Du ofta fattar viktiga beslut.

Ett arbete med många trevliga arbetskamrater.

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

Föredrar klart arbete A

Föredrar i viss mån A

Föredrar varken A eller B

Föredrar i viss mån B

Föredrar klart arbete B

3. Ett arbete som innebär att de som utför arbetet bäst också får det största ansvaret.

Ett arbete som innebär att lojala anställda med den längsta anställningstiden får det största ansvaret.

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

Föredrar klart arbete A

Föredrar i viss mån A

Föredrar varken A eller B

Föredrar i viss mån B

Föredrar klart arbete B

4. Ett arbete inom en organisation med ekonomiska svårigheter som kanske måste lägga ned inom ett år.

Ett arbete som innebär att Du inte har något att säga till om varken i fråga om arbetstider eller arbetssätt.

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

Föredrar klart arbete A

Föredrar i viss mån A

Föredrar varken A eller B

Föredrar i viss mån B

Föredrar klart arbete B

5. Ett väldigt rutinmässigt arbete.

Ett arbete med inte speciellt vänliga medarbetare.

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

Föredrar klart arbete A

Föredrar i viss mån A

Föredrar varken A eller B

Föredrar i viss mån B

Föredrar klart arbete B

6. Ett arbete, på vilket, Din närmsta chef är kritisk mot Dig och Ditt arbete inför andra.

Ett arbete som hindrar Dig från att använda att kunskaper och färdigheter, som Du arbetat hårt för att skaffa Dig.

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

Föredrar klart arbete A

Föredrar i viss mån A

Föredrar varken A eller B

Föredrar i viss mån B

Föredrar klart arbete B

7. Ett arbete där Din närmsta chef respekterar Dig och behandlar Dig rättvist.

Ett arbete som hela tiden ger Dig möjlighet att lära nya och intressanta saker.

1 -----2-----3-----4-----5
Föredrar klart arbete A Föredrar i viss mån A Föredrar varken A eller B Föredrar i viss mån B Föredrar klart arbete B

8. Ett arbete där risken att bli friställd är stor.

Ett arbete med väldigt liten möjlighet att få utföra några stimulerande arbetsuppgifter.

1 -----2-----3-----4-----5
Föredrar klart arbete A Föredrar i viss mån A Föredrar varken A eller B Föredrar i viss mån B Föredrar klart arbete B

9. Ett arbete som verkligen ger Dig möjlighet att utveckla nya färdigheter och avancera inom organisationen.

Ett arbete med mycket fritid och många övriga förmåner.

1 -----2-----3-----4-----5
Föredrar klart arbete A Föredrar i viss mån A Föredrar varken A eller B Föredrar i viss mån B Föredrar klart arbete B

10. Ett arbete utan frihet och möjlighet att utföra arbetet på det sätt Du finner bäst.

Ett arbete med dåliga arbetsförhållanden.

1 -----2-----3-----4-----5
Föredrar klart arbete A Föredrar i viss mån A Föredrar varken A eller B Föredrar i viss mån B Föredrar klart arbete B

11. Ett arbete med väldigt bra grupparbete.

Ett arbete där Du har möjlighet att använda Dina färdigheter och kunskaper till fullo.

1 -----2-----3-----4-----5
Föredrar klart arbete A Föredrar i viss mån A Föredrar varken A eller B Föredrar i viss mån B Föredrar klart arbete B

12. Ett arbete som innebär ingen eller endast liten utmaning från arbetskamrater.

Ett arbete som innebär att Du är helt ensam, isolerad.

1 -----2-----3-----4-----5
Föredrar klart arbete A Föredrar i viss mån A Föredrar varken A eller B Föredrar i viss mån B Föredrar klart arbete B

DEL ÅTTA

Nedan följer två frågor där vi ber Dig att delge oss Din personliga åsikt.

1. Beskriv kortfattat de tre viktigaste orsakerna till varför Du vill arbeta kvar på Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus (DSBUS):

2. Finns det något som DSBUS kan göra för att förbättra för personalen, och i så fall vad?

DEL NIO

Till sist några frågor som Du besvarar genom att sätta ett X i rutan till vänster om det svarsalternativ som gäller Dig.

Fråga 1.	Kön	<input type="checkbox"/>	Kvinna
		<input type="checkbox"/>	Man

Fråga 2.	Tjänstgöringsgrad	<input type="checkbox"/>	Heltid
		<input type="checkbox"/>	Deltid

Fråga 3.	Jag arbetar	<input type="checkbox"/>	Dag
		<input type="checkbox"/>	Natt

Fråga 4. Vilken befattning har Du?

- ₁ Barnsköterska/Undersköterska
- ₂ Läkare
- ₃ Läkarsekreterare
- ₄ Sjuksköterska

Fråga 5. Vilken avdelning arbetar Du på?

- ₁ Barnmedicin
- ₂ Barnonkologi, immunologi, reumatologi
- ₃ Barnhjärtsjukvård inkl hjärtkirurgi
- ₄ Barnneurologi, barnneuropsykologi och habilitering
- ₅ Neonatologi (nyföddhetsvård)
- ₆ Barnkirurgi
- ₇ Akutmottagning, akut korttidsvård, tidsbeställda mottagningar
- ₈ Barn- och ungdomspsykiatri
- ₉ Barnradiologi/barnfysiologi
- ₁₀ Barnanestesi, operation, intensivvård

Fråga 6. Hur länge har Du varit anställd på Drottning Silvias Barn och Ungdomssjukhus? Även tidigare anställning inom barn- och ungdomssjukvården hos Göteborgs Kommun och Bohuslandstinget räknas.

- ₁ Upp till 5 år
- ₂ 6-10 år
- ₃ 11-15 år
- ₄ 16-20 år
- ₅ 21-25 år
- ₆ 26-30 år
- ₇ 31-35 år
- ₈ 36 år eller mer

Fråga 7. Här vill vi att Du fyller i vilken åldersgrupp Du tillhör

- ₁ 30 år eller yngre
- ₂ 31 år – 50 år
- ₃ 51 år eller äldre

Tack för att Du tog Dig tid att besvara enkäten!

Lägg den i det frankerade kuvertet och sedan på närmsta brevlåda senast den 21. April 2004.

Appendix 2

Vill Du dela med Dig av Dina upplevelser och åsikter rörande Ditt arbete?

Vi som frågar efter åsikter och upplevelser heter Ulrica Dahlqvist och Hege Sörensen Lundkvist och studerar på Programmet med inriktning mot personal- och arbetslivsfrågor, vid Göteborgs Universitet. Under våren skall vi skriva vår C-uppsats (examensarbete) hos Er, på uppdrag av Pia Turunen och Karin Nilsson. Pia och Karin arbetar på DSBUS personalavdelning och ingår i en nyligen upprättad Framtidsgrupp.

Framtidsgruppen ska bl.a. arbeta för att ta fram satsningar och åtgärder som gör en arbetsplats attraktiv och trevlig att arbeta på – både på kort och på lång sikt, men även undersöka vad som krävs för att de ska få behålla DSBUS kompetenta personal. Vårt examensarbete består i att undersöka vilka faktorer som bidrar till att man väljer att stanna kvar en längre tid hos samma arbetsgivare, i detta fall, DSBUS. Framtidsgruppen kommer att ha denna studie som utgångspunkt när satsningar och åtgärder ska sättas in för personalen.

I Din hand håller Du nu en bunt med papper. Denna består av en beprövad enkät som mäter viktiga motivationsfaktorer i arbetet. Anledningen till att just Du har fått denna är för att Du befinner Dig i målgruppen för studien, dvs. Du tillhör en av följande personalkategorier: barnsköterska/undersköterska, sjuksköterska, läkarsekreterare eller läkare. Då vi inte har möjlighet att ta tillvara på alla medarbetares åsikter så har det gjorts ett slumpmässigt representativt urval som får spegla verkligheten på DSBUS.

Känn Dig utvald och ta tillfället att göra Dina åsikter hörda!

Du är viktig, Du är unik och Dina åsikter kan vara avgörande!

Vi räknar med att det tar ca. 30 minuter att besvara enkäten. Vi vill här understryka att det är frivilligt att medverka i studien. Skulle Du bestämma Dig för att inte delta ber vi Dig att återsända den tomma enkäten till oss, senast på nedan angivna datum.

I kuvertet finner Du, förutom enkäten, även ett frankerat och adresserat kuvert. Vi ber Dig posta den ifyllda enkäten till oss **senast den 21 april 2004**.

Resultatet kommer att ske i form av tabeller och löpande text. Vi kommer att behandla Dina uppgifter konfidentiellt och det är *enbart vi* som kommer att ha tillgång till Dina uppgifter. Rådata, dvs. dina svar kommer att förstöras att de har bearbetats. Resultatet kommer att redovisas för delar av vår klass på Psykologen i juni, samt på DSBUS någon gång i höst.

Tack för Din medverkan

Har Du frågor angående studien eller enkäten är Du välkommen att höra av dig till

Ulrica Dahlqvist
Hege S. Lundkvist

0708-73 80 52
0707-60 46 17

ulrica@qpc.se
hegelundkvist@hotmail.com

Appendix 3

- 1) ARBETETS EGENSKAPER. (För JDS)
 - a) *Uppgiftsvariation*. Beräkna medeltalet för följande variabler:
Del ett: #4
Del två: #1
#5 (omvänd skala)
 - b) *Uppgiftsidentifikation*. Beräkna medeltalet för följande variabler:
Del ett: #3
Del två: #11
#3 (omvänd skala)
 - c) *Uppgiftens betydelse*. Beräkna medeltalet för följande variabler:
Del ett: #5
Del två: #8
#14 (omvänd skala)
 - d) *Egenkontroll*. Beräkna medeltalet för följande variabler:
Del ett: #2
Del två: #13
#9 (omvänd skala)
 - e) *Återkoppling från själva arbetet*. Beräkna medeltalet för följande variabler:
Del ett: #7
Del två: #4
#12 (omvänd skala)
 - f) *Återkoppling från agenter*. Beräkna medeltalet för följande variabler:
Del ett: #6
Del två: #10
#7 (omvänd skala)
 - g) *Samarbete med andra*. Beräkna medeltalet för följande variabler:
Del ett: #1
Del två: #2
#6 (omvänd skala)
- 2) UPPLEVDA PSYKOLOGISKA TILLSTÅND. Var och en av de tre konstruktionerna mäts både direkt (del tre) och indirekt via projektionsliknande variabler (del fem)
 - a) *Upplevd meningsfullhet i arbetet*. Beräkna medeltalet för följande variabler:
Del tre: #7
#4 (omvänd skala)
Del fem: #6
#3 (omvänd skala)
 - b) *Upplevt ansvar för arbetet*. Beräkna medeltalet för följande variabler:
Del tre: #8, #12, #15
#4 (omvänd skala)
Del fem: #4, #7
 - c) *Kännedom om resultaten*. Beräkna medeltalet för följande variabler:
Del tre: #5
#11 (omvänd skala)

Del fem: #5
#10 (omvänd skala)

3) RESULTATPÅVERKAN. De första två konstruktionerna (generell arbetstillfredsställelse och inre arbetsmotivation) mäts både direkt (del tre) och indirekt (del fem); nöjd med utvecklingsmöjligheter mäts endast direkt (del fyra).

a) *Generell arbetstillfredsställelse*. Beräkna medeltalet för följande variabler:

Del tre: #3, #13
#9 (omvänd skala)

Del fem: #2
#8 (omvänd skala)

b) *Inre arbetsmotivation*. Beräkna medeltalet för följande variabler:

Del tre: #2, #6, #10
#14 (omvänd skala)

Del fem: #1, #9

c) *Nöjd med utvecklingsmöjligheter*. Beräkna medeltalet för följande variabler:

Del fyra: #3, #6, #10, #13

4) TILLFREDSSTÄLLELSE MED ARBETETS KONTEXT. Var och en av dessa korta skalor använder enbart variabler från del fyra.

a) *Tillfredsställelse med anställningstryggheten*. Beräkna medeltalet för variablerna #1 och #11 i del fyra.

b) *Tillfredsställelse med lön*. Beräkna medeltalet för variablerna #2 och #9 i del fyra. (#9 togs bort från detta index av författarna då variabeln hade ändrats i det översatta formuläret och inte längre kunde relateras till lön).

c) *Tillfredsställelse med arbetskamrater*. Beräkna medeltalet för variablerna #4, #7 och #12 i del fyra.

d) *Tillfredsställelse med chefen*. Beräkna medeltalet för variablerna #5, #8 och #14 i del fyra.

5) INDIVIDUELLA UTVECKLINGSBEHOV. Frågeformuläret (JDS) frambringat två separata mått på utvecklingsbehovets styrka, ett från del sex (skulle vilja ha-format) och en från del sju (jobbvals-format).

a) *"Skulle vilja ha"-format* (del sex). Beräkna medeltalet för de sex variablerna som är listade nedan. Subtrahera varje variabel med 3 innan medeltalet beräknas; detta kommer att resultera i en skala som sträcker sig från 1 till 7.

Variablerna är:

#2, #3, #6, #8, #10, #11

b) *"Jobbvals"-format* (del sju). Varje variabel i del sju ger ett nummer från 1-5 (det vill säga "Föredrar klart A" räknas som 1; "Föredrar varken A eller B" räknas som tre; och "Föredrar klart B" räknas som 5). Beräkna måttet för behovets styrka genom att räkna ut medeltalet för följande tolv variabler:

#1, #5, #7, #10, #11, #12

#2, #3, #4, #6, #8, #9 (omvänd skala)

OBS: För att omvandla summan för jobbval från en 5-gradig skala till en 7-gradig, använd denna formel: $Y = 1.5X - .5$.

- c) *Kombinerad poäng för utvecklingsbehovets styrka (GNS)*. Omvandla först ”jobbvals”-summan till en 7-gradig skala för att få en generell uppfattning om utvecklingsbehovets styrka, baserat på både ”skulle vilja ha” och ”jobbvals”-data. Beräkna sedan medeltalet för ”skulle vilja ha” och ”jobbvals”-summorna.

6) MOTIVATIONSPOTENTIALSPOÄNG (MPS)

$MPS = [\text{Uppgiftsvariation} + \text{Uppgiftsidentifikation} + \text{Uppgiftens betydelse}] / 3 \times \text{Egenkontroll} \times \text{Återkoppling}$

Appendix 4

Tabellen visar Hackman och Oldham's JDS fem frågeområden samt dess olika variabler. I tabellen visas medelvärden och standardavvikelser för; **barn-/undersköterskor, läkare och sjuksköterskor** på DSBUS som kan jämföras med Hackman och Oldhams normdata från servicesektorn.

Frågeområden och dess variabler	Medelvärde, DSBUS	Standardavvikelse, DSBUS	Medelvärde, normdata service Hackman och Oldham	Standardavvikelse, normdata service Hackman och Oldham
1. Arbetets egenskaper				
Uppgiftsvariation	6.4	0.7	5.0	1.4
Uppgiftsidentitet	4.4	1.3	4.7	1.2
Uppgiftssignifikans	6.3	0.6	5.7	1.0
Egenkontroll	5.2	0.9	5.0	1.2
Återkoppling (jobb)	5.2	0.9	5.1	1.2
Återkoppling (agenter)	4.2	1.3	3.8	1.6
Samarbete	6.7	0.5	6.0	1.0
MPS	158	51	152	70
2. Upplevt psykologiskt tillstånd				
Upplevt meningsfullhet	6.3	0.6	5.2	1.1
Upplevt ansvar	5.6	0.7	5.6	0.9
Kännedom om resultat	5.3	0.8	5.0	1.1
3. Resultatpåverkan				
Generell arbetstillfredsställelse	5.6	0.8	4.6	1.2
Inre arbetsmotivation	5.8	0.7	5.7	0.8
Nöjd med utvecklingsmöjligheter	5.6	0.7	4.9	1.4
4. Tillfredsställelse med omgivningen				
Nöjd med lön	3.0	1.5	4.1	1.5
Anställningstrygghet	5.6	0.9	4.9	1.3
Nöjd med medarbetare	5.9	0.6	5.4	1.0
Nöjd med chefen	4.7	1.1	4.7	1.6
5. Individuella utvecklingsbehov				
Vill ha/önskar	5.5	1.1	6.1	1.0
Jobbval	4.1	0.6	4.6	0.7
Kombinerad utvecklingsbehovspoäng GNS	4.8	0.7	5.4	0.7

Tabellen visar Hackman och Oldham's JDS enkäts fem frågeområden samt dess olika variabler. I tabellen visas DSBUS läkarsekreterares medelvärden och standardavvikelser som kan jämföras med Hackman och Oldhams normdata från kontors/administrationssektorn.

Frågeområden och dess variabler	Medelvärde, DSBUS	Standardavvikelse, DSBUS	Medelvärde, normdata kontor Hackman och Oldham	Standardavvikelse, Normdata kontor Hackman och Oldham
1. Arbetets egenskaper				
Uppgiftsvariation	5.2	1.2	4.0	1.3
Uppgiftsidentitet	5.0	1.1	4.7	1.2
Uppgiftssignifikans	5.4	1.0	5.3	1.1
Egenkontroll	5.1	1.1	4.5	1.2
Återkoppling (jobb)	4.6	1.2	4.6	1.3
Återkoppling (agenter)	4.8	1.4	4.0	1.4
Samarbete	5.5	1.2	5.2	1.1
MPS	128	62	106	59
2. Upplevt psykologiskt tillstånd				
Upplevt meningsfullhet	5.5	0.7	4.9	1.0
Upplevt ansvar	5.8	0.5	5.3	0.88
Kännedom om resultat	5.3	0.9	4.9	1.1
3. Resultatpåverkan				
Generell arbetstillfredsställelse	5.0	0.9	4.5	1.1
Inre arbetsmotivation	5.3	0.9	5.4	0.83
Nöjd med utvecklingsmöjligheter	4.9	1.0	4.6	1.2
4. Tillfredsställelse med omgivningen				
Nöjd med lön	2.5	1.3	4.0	1.5
Anställningstrygghet	5.7	0.7	4.8	1.3
Nöjd med medarbetare	5.6	0.7	5.2	1.0
Nöjd med chefen	4.9	1.0	4.9	1.4
5. Individuella utvecklingsbehov				
Vill ha/önskar	5.5	1.1	5.6	1.1
Jobbval	2.9	0.4	4.2	0.67
Kombinerad utvecklingsbehovspoäng GNS	4.7	0.7	5.0	0.74