



Det meningsfulla vårdandet inom äldreomsorgen.

Sonja Söderholm

Examensarbete
Sjukskötare 2020

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	7477
Författare:	Sonja Söderholm
Arbetets namn:	Det meningsfulla vårdandet inom äldreomsorgen.
Handledare (Arcada):	Maria Forss
Uppdragsgivare:	Finlust Arcada
<p>Sammandrag:</p> <p>Vårdbranschen i Finland är inne i en fas av förändring och behovet av god kvalitativ vård för äldre växer ständigt. Ett gott boende innefattar höga etiska krav i vården och god kvalitet i det praktiska vårdarbetet. I omvårdnaden som helhet, har vårdpersonalen ett stort ansvar. Detta arbete fokuserar på ett gott äldreboende ur vårdarens synvinkel. En utgångspunkt för god vård är vårdpersonalens professionalitet, yrkesstolthet, hälsa och välbefinnande samt förmåga att kombinera arbetet med privatlivet. Personalens välmående, hälsa och känsla av meningsfullhet i arbetet är centrala utgångspunkter för att organisationen skall fungera kvalitativt och effektivt. Syftet med detta examensarbete är att skapa ökad förståelse för vilka faktorer som gör äldreomsorgsarbetet meningsfullt. I arbetet har jag utgått från två frågeställningar; dels hur vårdare definierar vårdarbete inom äldreomsorgen, dels vilka faktorer som bidrar till känslan av meningsfullhet i detta vårdarbete. Forskningen har gjorts som en kvalitativ intervjustudie i slutna äldreboenden i Nyland. Resultaten har analyserats genom en induktiv innehållsanalys. Den teoretiska ansatsen utgår från Katie Erikssons vårdvetenskapsteori som definierar de grundläggande frågorna i vårdandets kärna och vårdandets ethos. Studien ses ur ett salutogenetiskt perspektiv varför teorin även lyfter fram begreppet hälsa. Den teoretiska referensramen innefattar också teori om Kasam eller känsla av sammanhang och hur ett starkt Kasam kopplas till en känsla av meningsfullhet. Resultaten i denna studie visar att vårdarna ser ett samband mellan ett starkt vård-ethos och upplevd meningsfullhet i arbetet. Utgående från resultaten kan man göra vissa antaganden om att ett starkt identitets-ethos och en känsla av sammanhang är faktorer som bidrar till en meningsfull arbetsvardag. Resultaten beskriver vårdare som besitter stor kunskap om vårdandets idé och en stark stolthet i sin yrkesroll. En genomgående insikt i svaren i denna studie är att god hälsa och bra balans mellan det privata och arbetslivet, bidrar till en känsla av meningsfullhet. Vårdarna i denna studie var eniga i sina svar och man kan även se en koppling mellan tidigare forskning, min teoretiska referensram och det resultat jag presenterat. Denna studie är en del av Arcadas projekt Finlust som behandlar ungas arbetstrivsel inom social och hälsovårdssektorn.</p>	
Nyckelord:	Äldreomsorg, vård, meningsfull, hälsa, KASAM, hälsa, Katie Eriksson
Sidantal:	45
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	11.5.2020

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Department of Healthcare
Identification number:	7477
Author:	Sonja Söderholm
Title:	Det meningsfulla vårdandet inom äldreomsorgen.
Supervisor (Arcada):	Maria Forss
Commissioned by:	Finlust Arcada
<p>Abstract:</p> <p>Finnish healthcare has entered a stage of change and the need for high-quality care for elderly is constantly growing. A good retirement home needs to uphold high ethical standards and ensure equally high-quality practical care work. Health professionals play a critical role in order to achieve this. This thesis aims to highlight what constitutes a good retirement home from a caregiver's perspective. Starting points for high-quality care are professionalism, professional pride, health and well-being and an ability to combine work life with private life. The wellbeing of the staff, as well as the feeling of purposefulness are essential factors in creating an effective and qualitative organization. The purpose of this thesis is to increase understanding of which factors that make elderly care meaningful. The basis is comprised of two question formulations; how do healthcare professionals define nursing within elderly care, and what factors contribute to the feeling of meaningfulness in the field of elderly care? The research interviews included in this thesis were gathered from closed elderly care institutions in Finland. The results have been analysed through an inductive content analysis. The theoretical approach is based on Katie Eriksson's healthcare science theory which defines the fundamental questions of nursing and the ethos of care. This study is a part of the project Finlust at Arcada, which aims to map job satisfaction amongst young people within the social and healthcare sector. The thesis seeks to, from a salutogenetic view, see how the theory uplifts the term "health". The theoretical reference frame includes a theory about SoC, or Sense of Coherence, highlighting how a strong SoC, is linked to a feeling of purposefulness. The results of this study show us that employees see a strong connection between a solid care-ethos and experienced purposefulness in their work. Based on these results, several assumptions can be made. For example, that a strong identity ethos and a sense of coherence are factors that contribute to a meaningfulness at work. The results also describe professionals who have considerable knowledge about elderly care as well as a great sense of pride for what they do. A resonating conclusion of this thesis is that good health and good balance between private life and work life contribute to a feeling of purpose at work. The nursing professionals who participated in this study were unanimous in their answers, and a clear connection can be seen to earlier research, the theoretical frame of reference and the results presented.</p>	
Keywords:	Elderly care, meaningful, purposeful health, SoC, Sense of Coherence, Katie Eriksson
Number of pages:	45
Language:	Swedish
Date of acceptance:	11.5.2020

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma: Terveyden ja hyvinvoinnin yksikkö	
Tunnistenumero:	7477
Tekijä:	Sonja Söderholm
Työn nimi:	Det meningsfulla vårdandet inom äldreomsorgen.
Työn ohjaaja (Arcada):	Maria Forss
Toimeksiantaja:	Finlust Arcada
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Hoitoala Suomessa on muutoksessa ja tarve vanhusten laadukkaalle hoidolle kasvaa jatkuvasti. Hyvän asumiseen kuuluvat korkeat eettiset vaatimukset hoidon suhteen ja hyvä laatu käytännön hoitotyöhön. Hoidossa kokonaisuutena hoitohenkilökunnalla on suuri vastuu. Tämä työ keskittyy hyvään vanhusasumiseen hoitajan näkökulmasta. Lähtökohta hyvälle hoidolle on henkilökunnan ammatillinen osaaminen, ammattitilpeys, terveys ja hyvinvointi sekä kyky yhdistää työ ja vapaa-aika. Henkilökunnan hyvinvointi, terveys ja työn merkityksellisyys ovat keskeisiä lähtökohtia, jotta organisaatio voisi toimia laadukkaasti ja tehokkaasti. Tämän lopputyön tarkoituksena on lisätä ymmärrystä niistä seikoista, jotka tekevät vanhushoidosta merkityksellistä. Työni lähtökohdaksi on asetettu kaksi kysymystä – kuinka hoitaja määrittää hoitotyön vanhusten hoidossa sekä mitkä seikat vaikuttavat tunteeseen merkityksellisestä työstä. Työ on osa Arcadan projektia Finlust, joka käsittelee nuorten työviihtyvyyttä sosiaali- ja terveydenhoitoalalla. Tutkimus on toteutettu kvalitatiivisena haastattelututkimuksen muodossa suljetuissa hoivayksiköissä Uudellamaalla. Tulokset on analysoitu päättelevällä sisällön analyysillä. Teoreettinen viitekehys perustuu Katie Erikssonin hoitoteoriaan, joka määrittelee peruskysymykset hoidon ytimessä ja hoitotyön eetoksen. Tutkimusta tarkastellaan terveyslähtökohdasta, jolloin esille nostetaan terveystieteellinen viitekehys sisältää myös teorian tunneyhteydestä tai yhteenkuuluvuudesta ja kuinka työyhteisön vahva tunneyhteys liittyy työn merkityksellisyteen. Tulokset tässä tutkimuksessa osoittavat, että hoitajat näkevät yhteyden vahvan hoitotunneyhteyden ja työn merkityksellisuuden välillä. Tuloksiin perustuen voidaan tehdä tiettyjä oletuksia, että vahva identiteetti-yhteys ja yhteenkuuluvuuden tunne, ovat seikkoja, jotka parantavat työn merkityksellisuuden tunnetta. Tulokset kuvaavat myös hoitajia, joilla on valtavasti tietotaitoa hyvän hoidon sisällöstä sekä korkea ammattitilpeys. Vastausten huolellinen läpikäynti tutkimuksessa osoittaa, että hyvä terveys ja tasapaino yksityis- ja työelämän välillä edistää oman merkityksellisuuden tuntemusta työelämässä.</p>	
Avainsanat:	Vanhustyö, hoitotyö, merkityksellinen, KASAM, terveys, Katie Eriksson
Sivumäärä:	45
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	11.5.2020

INNEHÅLL

1	Inledning.....	6
2	Syfte och frågeställning	7
3	Tidigare forskning	7
4	Teoretisk referensram	12
4.1	Vårdandets ethos	13
4.2	Känsla av sammanhang bland vårdare	14
4.3	Den mätbara känslan av sammanhang	16
5	Metod.....	18
5.1	Hermeneutisk metodansats.....	18
5.2	Datainsamling genom intervju	20
5.3	Induktiv innehållsanalys av data.....	22
5.4	Forskningsetik	23
6	Resultat	26
6.1	Vad är vårdarbete inom äldreomsorgen?.....	27
6.2	Vilka faktorer bidrar till känslan av meningsfullhet i detta vårdarbete?	30
6.3	Sammanfattning av resultaten.....	34
7	Diskussion	35
7.1	Resultatdiskussion i förhållande till tidigare forskning och teoretisk referensram	36
7.2	Metoddiskussion	39
7.3	Kritisk granskning	41
8	Slutkommentarer	44
	Källor	46
	Bilagor	49

1 INLEDNING

Vårdbranschen i Finland är som bäst mitt inne i en turbulent fas med både förändring och stora utmaningar som nyckelord. Behovet av god kvalitativ vård för äldre växer samtidigt som kravet på att effektivera resurserna ökar. I denna ekvation har personalen en central roll. (Vehko, 2018).

Ett bra boende innefattar yrkeskunskap bland personalen, höga etiska krav i vården och god kvalitet i det praktiska vårdarbetet. I omvårdnaden som helhet, har vårdpersonalen ett stort ansvar. En central utgångspunkt för ett gott vårdande är vårdpersonalens professionalism och yrkesstolthet, ork i arbetet, förmåga till stresshantering, hälsa och välbefinnande samt förmåga att kombinera arbetet med ett balanserat privatliv. Personalens välmående, hälsa och känsla av meningsfullhet i arbetet är centrala för att organisationen skall kunna fungera kvalitativt och effektivt. En organisationskultur som tillåter kreativitet och ny-tänk från personalen, utvecklas och blir mer innovativ. (Vehko, 2018).

I detta arbete kommer jag att fokusera på ett gott äldreboende ur vårdarens synvinkel. I personcentrerad vård är personen, inte sjukdomen i fokus. Omvårdnaden planeras i samråd och med respekt för personens känslor och erfarenheter. Vård och omsorg ur en personcentrerad syn förutsätter aktivt stöd av kvarvarande funktioner. I vårdarbetet är utgångsläget att den enskilda individen trivs med sitt arbete och att hen upplever det som viktigt och meningsfullt. Dessutom bör vårdaren uppleva en jämn fördelning mellan arbete och fritid. Då vårdarnas välmående är i balans och arbetsbördan är på rätt nivå blir arbetet meningsfullt. (Basun, 2013).

De som bäst känner till förhållandena inom äldreomsorgen är de som dagligen utför vårdarbetet. Därför är dessa vårdare i en nyckelroll då man utreder vårdbranschens utmaningar och brist på attraktivitet. I denna studie hörs vårdarna och deras syn på vad som bidrar till ett meningsfullt arbete och arbetsmotivation.

Att främja social hållbarhet betyder jämlika möjligheter för alla till ett gott liv och god hälsa. Vidare hör det till allas grundrättigheter att känna sig delaktiga och betydelsefulla. (Forsman, 2020). På Helsingfors universitet pågår ett forskningsprojekt i syfte att främja

social och mänsklig hållbarhet och kvalitet i institutionellt boende. Fokus ligger på vårdarnas syn på de reformer som sker inom vårdsektorn i Finland. En del av forskningen görs inom äldreomsorgen. Detta examensarbete är en separat del av forskningen på Helsingfors universitet och fokuserar på vårdarnas syn på ett meningsfullt arbete. Arbetet är en del av Arcadas projekt Finlust som behandlar unga professionellas arbetstrivsel inom social och hälsovårdssektorn.

2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Syftet med detta examensarbete är att skapa en ökad förståelse för vilka faktorer som gör äldreomsorgsarbetet meningsfullt. Mina frågeställningar är följande:

1. Vad är vårdarbete inom äldreomsorgen?
2. Vilka faktorer bidrar till känslan av meningsfullhet i detta vårdarbete?

Studien görs som en kvalitativ studie på slutna äldreboenden i Nyland.

3 TIDIGARE FORSKNING

Genom att bekanta mig med tidigare forskning kan jag utreda vad vårdarbete inbegriper och vad som kännetecknar ett meningsfullt arbete inom äldreården. Tidigare gjord forskning förklarar de centrala begreppen och påvisar validiteten för den teori jag presenterar i kapitel 4. För att få reda på vad som forskats inom ämnet sökte jag vetenskapliga artiklar, avhandlingar och rapporter i olika databaser och på bibliotek. I detta kapitel refererar jag till innehållet i de artiklar som jag anser har relevans för bakgrunden och förståelsen för arbetet.

En systematisk sökning i databaser tenderar att bli mycket bred varvid det finns en risk att få väldigt många träffar att gå igenom. Därför slog jag fast mina inklusionskriterier till sådan forskning som har vårdarens (helst sjukskötarens) perspektiv som huvudfokus. Studierna skulle ha arbetshälsa, arbetsglädje och meningsfullhet i arbetet som utgångspunkt. Som exklusionskriterier har jag använt datum och språk. De källor jag refererar till är i huvudsak inte äldre än från år 2000 och språket i studierna är engelska eller svenska. Jag

avgränsade mig till artiklar med sökordet Kasam, SoC eller Sence of Coherence, vilket förklarar varför en del av litteraturen är från 1990-talet. Eftersom jag studerar meningsfullhet genom begreppet Kasam, som utgår från Aaron Antonovskys salutogena hälso-modell, refererar jag till litteratur som hänför sig till denna teori. För att studien med dessa premisser skall vara så aktuell som möjligt har en delmålsättning varit att artiklarna i tidigare forskningspresentation skall vara mindre än tio år gamla. Sökningarna gjordes i december 2019 och januari 2020. De databaser och sökord som jag använt presenteras i bilaga 1. Min målsättning med denna redovisning är att resultatet av sökningen kan åter-skapas för vidare studier eller så att nya relevanta studier som kommit till efter min sök-ning lätt kan hittas.

I en svensk studie av Öhman et al. (2017), ville man se på de positiva aspekterna av arbete inom hälsovård. Man undersökte arbetsbelåtenhet bland olika yrkesgrupper i hälsovårds-branschen, specifikt inom äldrevården. I studien ingick sjukskötare, vårdare, fysiotera-peuter och andra terapeuter. Studien utfördes med kombinerade frågeformulär och dju-pintervjuer. Resultaten beskriver flera aspekter som är viktiga för att känna positivism, glädje och meningsfullhet i arbetet. Samtidigt poängterar man komplexiteten i arbetet med äldre. Man kom fram till att tillfredställelse i arbetet beror dels på olika former av sociala kontakter, humor och glädje i arbetsgemenskapen, men också på hur sammanhåll-ningen arbets-kolleger emellan upplevs och fungerar och känslan av sammanhang i tea-met. Utöver detta betonades vikten av att kunna utnyttja den egna professionaliteten i sitt arbete och att kunna arbeta klientorienterat på ett personligt plan. (Öhman, 2017).

I en brittisk studie från 2018 (McKenzie et al.) var målsättningen att undersöka hur sjuk-skötare uppfattade sin professionalitet i relation till sin motivation i arbetet. Man hävdar att en bättre förståelse av organisationskulturer och hur organisationer fungerar kan för-bättra sjukskötarens uppfattning om sitt arbete och därigenom även patientvården. Stu-dien gjordes som semi-strukturerade intervjuer bland 12 sjukskötare som arbetade på en avdelning för njurtransplantationer. Författarna motiverar valet av den specifika gruppen med att det har visat sig att tillfredställelse i arbetet kan variera mycket inom olika avdel-ningar i samma organisation. Genom detaljerad analys av en viss avdelning, får man till-gång till viktig information om hela organisationen. En ökad förståelse av sammanhang och mönster på mikronivå ger verktyg för att bygga upp rekommendationer för större

helheter. Forskningen kom fram till att personalrekryteringen var av vikt då det gällde säker vård. Trots vetskapen om detta var den största utmaningen för avdelningen rekrytering av ny personal. Även om möjligheter till professionell utveckling fanns tillgänglig, upplevde nyanställda att de var i behov av mer stöd i sin yrkesroll. Författarnas resultat visar att professionellt stöd i arbetet var viktigt för att individen skulle känna en positiv arbetsupplevelse. De drog slutsatsen att ett gott kliniskt ledarskap behövs för att motivera sjukskötare i sitt vårdyrke. (McKenzie, 2018).

I en litteraturstudie undersökte Lu (2019) arbetsmotivation bland sjukskötare som arbetar på sjukhusens akutavdelningar. Datat bestod av totalt 59 artiklar som givits ut under senaste fem år i engelska och kinesiska forskningstidskrifter. Målsättningen var att kartlägga bakomliggande faktorer till arbetsmotivation och därigenom få en större förståelse för och mer omfattande kunskap om sjukskötarens tillfredsställelse och motivation i sitt arbete. Man konstaterar att det finns mängder av tvetydig information gällande faktorer som påverkar arbetsmotivationen bland sjukskötare ss skiftesarbete, ledarskap, produktivitet, belöningsystem och andra av organisationen beroende faktorer. Arbetsmotivationen hos sjukskötare som jobbar på sjukhus tenderar att vara starkt relaterad till arbetsförhållandena, strukturella befogenheter, frågor kring lojalitet och professionella engagemang, upplevd stress i arbetet, patientbelåtenhet, förhållande mellan patient och vårdare, socialt kapital, evidensbaserad vård och etisk bakgrund. Genom dessa faktorer beskriver och identifierar författarna olika stigar hur arbetsmotivationen byggs upp. (Lu, 2019).

Författarnas slutledning är att sjukskötarens arbetsmotivation är livsviktig eftersom detta både förbättrar patienternas uppfattning av vårdens kvalitet och säkerställer en professionell och lämplig arbetskraft. Förståelsen av hur olika faktorer samverkar, kan bidra till en mer övergripande förståelse för komplexiteten i arbetsmotivation, vilket i sin tur kan hjälpa till med att utveckla effektiva strategier för att följa upp bristen på arbetskraft inom vården och förbättra kvaliteten på patientvården. (Lu, 2019).

Förmågan att utföra professionellt vårdande inom en organisation är inte enbart en personlig egenskap utan påverkas både positivt och negativt av hur organisationen uppfattar vikten av professionellt medlidande i vården. Ett så kallat positivt medlidande-flöde kan antingen stärkas eller försvagas inom organisationen beroendet på bla. teamets samspel.

Detta hävdar Tierney et al. i en forskning från 2017. I studien deltog en grupp vårdare till Diabetes-patienter. Studien kom fram till att endast en önskan från vårdare om att kunna arbeta medlidsamt inte nödvändigtvis räcker för att lyckas uppnå en helande effekt för patienten. Vårdaren behöver dessutom en omgivning med energiflöde och en organisation som stöder denna till att arbeta professionellt medlidsamt. Enligt studien kan man anta evidens för att faktorer inom arbetsgemenskapen påverkar vårdarnas motivation till ett bättre patientarbete. Motivation stärks av positiv feedback från kolleger, en självständig arbetskultur, tid att vårda patienten individuellt och yrkeskunskap i arbetet. På samma sätt som en god arbetsgemenskap leder till en god medlidsam vård kan vårdare känna olust i arbetet ifall arbetskulturen är osäker, uppgifterna är oklara och tidspressen hög. (Tierney mfl., 2017).

Då medlidandet sätts in i en organisationell kontext, utvecklas individens personliga egenskaper med stöd av både kolleger och patienter samt av förväntningar och krav från organisationen. Studien framhåller att vårdare var motiverade att arbeta medlidsamt eftersom det ansågs viktigt för rapportering och värdefullt för att stärka patienternas hälsa. Nyttan för både organisation och individ blev ett positivt samspel och tillfredställelse i arbetet. Enligt denna studie, kan man anta att i en arbetsgemenskap där stämningen är god och trivsselfaktorn är hög blir arbetet mer meningsfullt på ett sätt som påverkar patientens hälsa i en positiv riktning. (Tierney mfl., 2017).

Weman et al. tar fasta på hur lite fokus man lagt på arbetsförhållandena inom vårdbranschen och sjukskötarens yrkesmässiga bakgrund i offentliga hälsoinrättningar. Lite uppmärksamhet har även givits vårdpersonalens ångest och rädslor i bemötandet familjemedlemmar till äldre som bor på vårdinrättningar. Målsättningen för denna studie var att belysa sjukskötarens arbetsförhållanden och deras samarbete med familjemedlemmar till klienter som vårdas på äldreboenden. Studien gjordes som en enkätstudie och bestod av sex påståenden och frågor. Enkäten besvarades av 210 registrerade sjukskötare i södra Sverige. (Weman, 2004).

Resultaten gav till känna att hälften av alla sjukskötare inte var nöjda med arbetsförhållandena. De som upplevde sin arbetssituation stimulerande var sjukskötare med mindre än fem års arbetserfarenhet. Alla poängterade vikten i att ha ett gott samarbete mellan

vårdpersonal och familjemedlemmar och utveckla detta samarbete. Man uttryckte vikten i att familjemedlemmar visar intresse och engagemang för sina anhöriga och speciellt kvinnliga vårdare tyckte att anhöriga var en resurs i själva vårdarbetet. Speciellt viktigt var att familjemedlemmarna var delaktiga i sina anhörigas praktiska angelägenheter och frågor gällande privata intressen. Manliga vårdares syn skilde sig från resonemanget ovan, de delade inte åsikten om att familjemedlemmar var en resurs i själva vårdarbetet. Däremot var respondenterna överens om att informella vårdare underlättar själva vårdarbetet, vilket i sin tur har en positiv inverkan på arbetsförhållandena. Författarna poängterar att resultaten av studien bör granskas kritiskt i och med att hälften av sjukskötarna sade sig vara missnöjda med sina arbetsförhållanden, vilket i förlängningen aktualiseras i det kliniska arbetet eftersom det finns en märkbar risk i att förlora kompetent arbetskraft inom branschen. (Weman, 2004).

Keisu har studerat arbetsplatstillfredsställelse i äldreboenden i Sverige ur ledarskapsperspektivet NPM eller new public management som lanserats i Sverige sedan 1990-talet. Termen har blivit en trend som påverkat hur den offentliga sektorn leds. Med NPM är utgångsläget att tillgängliga resurser är begränsade och fokus läggs på att öka effektiviteten, i form av både administrativa och ideologiska reformer. För offentliga sektorn har detta inneburit ökad utvärdering och dokumentation samt nya mätinstrument av effektiviteten. Den offentliga verksamheten skall vara kundanpassad men har även utsatts för konkurrens. Författarnas målsättning var en kartläggning av hur de anställda uppfattar och bedömer att en god arbetsplats skall vara. Detta gjordes genom att intervjua både professionella vårdare och personer i ledande ställning i nio olika äldrevårdsorganisationer. I intervjuerna deltog 31 personer från olika yrkesgrupper inom vården (chefer, sjukskötare, fysioterapeuter mfl.). Författarna hävdar att organisationens strukturella uppbyggnad och själva organisationskulturen påverkar kvaliteten i vården av äldre. Det samma gäller de anställdas upplevelser av välmående och tillfredsställelse i arbetet. (Keisu, 2016).

Ur intervjumaterialet fann man fyra konkurrerande påståenden över vad en god arbetsplats innebär och hur den är uppbyggd. Man ansåg att en god arbetsplats representeras av en strävan att uppnå fastställda mission och målsättning, en önskan att arbeta inom äldre-vård, en strävan till goda arbetsrelationer och ett bra stöd och bättre arbetsförhållanden.

Författarna fann att chefer och vårdprofessionella hade olika syn på vad som var en god arbetsplats. Personerna i ledande ställning talade starkt för det första och andra påståendet och följde sålunda långt de riktlinjer som NPM följer i termer av ökad effektivitet. Övrig professionell vårdpersonal beskrev en god arbetsplats med ett ställe med bra stöd och bättre arbetsförhållanden. Chefer och vårdprofessionella betonar olika aspekter i arbets-kulturen då de definierar en god arbetsplats inom äldreården. Trots denna konflikt i upplevelsen, var båda grupperna ense om att den övergripande målsättningen för äldreården är principen om att erbjuda god kvalitativ vård för äldre. (Keisu, 2016).

Emelie Hindsberg-Lipponen har skrivit ett master-arbete om arbetsglädje bland vårdpersonal på äldreboenden. Syftet med arbetet var att utreda faktorer som bidrar till arbetsglädje och betydelsen av densamma för arbetshälsan. Avhandlingen utgår från vårdarens syn och har ett salutogenetiskt perspektiv. Hindsberg-Lipponen beskriver trivsel på arbetsplatsen som en resurs för arbetsglädje och för att utveckla arbetsgemenskapen och därigenom arbetshälsan positivt. Forskningen gjordes som en enkätundersökning på i vårdenheter i Sibbo och i studien deltog 22 vårdare. Enligt författaren finns ett samband mellan god hälsa och arbetsglädje. För vårdpersonalen betydde arbetsglädje att boendena hade det bra, arbetet uppfattades som meningsfullt och att arbetsmiljön var god. Viktiga aspekter var även en god arbetsgemenskap, att ha möjlighet till personlig utveckling och möjlighet till påverkan av det egna arbetet. För arbetsglädje behövs positivism, lojalitet och respektfullhet i ett välfungerande arbetsteam och en gemenskap utanför arbetet. Andra aspekter som nämndes var ett professionellt ledarskap, god arbetsmiljö och tillräckliga resurser. Bidragande faktorer till vårdarnas arbetsglädje var ett välfungerande samarbete kolleger emellan, en trevlig ergonomiskt fungerande arbetsmiljö och förmanens egenskaper. Även boendenas välbefinnande, att kunna se människan, sågs som en bidragande faktor. (Hindsberg-Lipponen, 2013).

4 TEORETISK REFERENS RAM

Den teoretiska ansatsen i detta arbete kommer att utgå från Katie Erikssons vårdvetenskapsteori som definierar de grundläggande frågorna i vårdandets kärna. Den teoretiska referensramen kommer också att innefatta teori kring meningsfullhet och känsla av

sammanhang. Studien ses ur ett salutogenetiskt perspektiv varför teorin även lyfter fram begreppet hälsa.

4.1 Vårdandets ethos

I vårdandets ethos fångas kärnan i själva vårdandet i ett holistiskt perspektiv. Med holistisk omvårdnad menas en omvårdnadsfilosofi som är inriktad på en helhetsomvårdnad, i vilken det ingår förutom patientens fysiska hälsa, även de sociala, andliga, känslomässiga och ekonomiska behoven samt patientens egen syn på sitt tillstånd (Svensk MeSH).

Det latinska begreppet Caritas är ledstjärna i vårdandet enligt Katie Erikssons vårdteori. Caritas kan översättas med vårdandets innersta väsen eller som en alltomfattande kärlek och fullständig barmhärtighet. I det caritativa vårdandet inbegrips en balansgång av osjälvisk kärlek till nästan och en vilja att se det goda samt att ta de moraliska beslut som är nödvändiga för att minska lidandet. Det är vårdarens konst att närvara och vara närvarande i denna process. (Wiklund-Gustin, 2017.).

Vårdandets ethos är grundtanken i omvårdnaden och utgörs av det sanna och det goda i form av ett caritativt tänkesätt. En tilltro för vårdandet i sig, ger tro och hopp för framtiden. I vårdandets ethos ser man vården ur ett historiskt perspektiv och genom det värdemönster som avspeglar hur människans djupaste livsfrågor gestaltas. Det handlar om frågor kring liv och död, gott och ont, hälsa och lidande. Detta värdemönster som kallas ethos, beskrivs som en levande gemenskap som leder vårdaren till att handla etiskt rätt, utgående från etiska motiv och drivkrafter i olika situationer. Vårdandets ethos söker alltid det sanna och det goda och syftet är att lindra lidandet och tjäna liv och hälsa. I vårdandets ethos finns ett löfte om att genom kunskap hitta rätta vägar för att lindra lidande och förebygga hälsa. Vårdandets ethos, ger vården ett nödvändigt djup, en autonomi och legitimitet till ett värdigt och rätt handlande. (Eriksson, 2018).

Att vara bärare av ett ethos innebär att vårdaren har en naturlig värdighet som utstrålar kärlek, är trygg i sig själv och beredd att ta ansvar. Denna handling och vilja att göra det bästa kallas arete och står för den själsstyrka och frihet som en god vårdare besitter. En vårdare med ett starkt inre ethos och en handlingsförmåga med arete, har en vaken blick,

lyssnar och iakttar och har en naturlig nyfikenhet till att söka kunskap och evidens. Vårdandet sker i möten människor emellan och det lämnar intryck och blir meningsfullt då varje individ möts med lika värde. Då vårdarens ethos initierar ett vårdande som innefattar mod att handla med ett arete på alla nivåer, är vården ansvarsfull och värd sitt ethos. (Wiklund-Gustin, 2017).

Vårdandets ethos handlar om att lindra patienternas och de anhörigas lidande genom en mänsklig tillvaro och en atmosfär av gemenskap. Detta uppnås genom det caritativa bemötande där vårdandet sker utgående från strikt etiska principer. I vårdandet är alla delaktiga och vars och ens värdighet respekteras. Vårdare som kan och vågar ta ansvar kan även upprätthålla sin värdighet. I vårdandets värld skall det finnas en känsla av samhörighet och sammanhållning där hälsa, hopp och tro på framtiden präglar tillvaron. Detta ger kraft och meningsfullhet i vårdarbetet. Vårdandets ethos handlar även om vårdarens mod och att låta sig beröras av lidandet och samtidigt ha kraft och hälsa att i stunden vara närvarande, trösta och förstå sin medmänniska. (Wiklund-Gustin, 2017).

4.2 Känsla av sammanhang bland vårdare

Aaron Anthonovskys hälsoteori betonar livssammanhanget eller individens känsla av samhörighet och det positiva i tillvaron och hälsan. En människa som upplever sig ha ett sammanhang och får bekräftelse för sina handlingar, har hälsa. (Wiklund-Gustin, 2017).

Katie Eriksson utgår från hälsans idé där utgångsläget är att hälsan måste förstås som en helhet och som en del av det mänskliga varandet. Hälsan, ur denna syn, har med andra ord ingen betydelse om inte livet har en mening. Hälsan är samtidigt även en naturlig del av mänskligheten, den är en process i rörelse och utveckling och kopplad till vår kropp och själ. Hälsan gör livet meningsfullt. (Eriksson, 1984).

Katie Eriksson beskriver begreppet hälsa semantiskt med synonymerna sundhet, friskhet och välbefinnande. Hälsa innebär att inneha alla dessa egenskaper samtidigt. Att vara frisk fokuserar på de fysiska egenskaperna hos en person och inbegriper synonymerna duktig, hurtig och fräsch. Sundhet handlar om att vara psykiskt stabil och att ha förmågan att handla hälsosamt. Välbefinnandet är individens egen uppfattning om sin hälsa. En

person kan befinna sig i olika tillstånd av hälsa eller sjukdom beroende på inre eller yttre faktorer. En förutsättning för hälsa är att individen är sund, frisk och upplever välbefinnande. Frånvaro av sjukdom behöver inte vara ett villkor för hälsa och en person kan trots en sjukdom uppleva hälsa. Förutom hälsans grundelement, behövs tro, hopp och kärlek för att hälsan skall utvecklas till sitt fulla "hälsopotential". (Medin, 2014).

Den salutogena synen på hälsa innefattar faktorer som bidrar till hälsa eller till att upprätthålla den. Enligt denna hälsosyn utesluter inte hälsa och ohälsa varandra utan skall ses som en kontinuerlig parallellt växande process. Hälsan är beroende av hur en person kan bemästra sin omgivning och uppkommer då individen har en känsla av sammanhang. (Medin, 2014).

I boken "Hälsans mysterium" presenterar Aaron Anthonovsky redan på 1980-talet sin tes om Kasam, känsla av sammanhang (eng. SoC, Sense of Coherence) som en viktig komponent till hälsa och hur denna kan växa och utvecklas. Anthonovskys tes är att upplevelsen av hälsa beror på den individuella känslan av sammanhang. Denna salutogena hälso-teori betonar de positiva aspekterna i individens tillvaro och i vilken utsträckning individen själv upplever sin tillvaron som meningsfull, begriplig och hanterbar. Enligt Kasamsynen på hälsa, uppkommer hälsa då individen känner ett sammanhang i sitt liv. Miljö och tidigare erfarenheter har betydelse för hur en person utvecklar sina personliga resurser och på vilket sätt man förhåller sig till utmaningar. Känslan av sammanhang hålls relativt stabil, men upplevelsen av meningsfullhet kan främjas med hjälp av tydliga strategier. Anthonovsky's teori utgår från hälsans orsaker eller salutogenes, istället för sjukdomsorsakerna eller patogenes. (Antonovsky, 2009).

En person med ett högt Kasam har de förutsättningar som krävs för att hantera sitt liv och ser sin tillvaro som begriplig och meningsfull och har kontroll över sitt liv. En avgörande betydelse för i vilken utsträckning individen upplever sin tillvaro som meningsfull, hanterlig och begriplig är hur denna kan styra sin tillvaro, bemästra stress och klara av svåra situationer. En människa som upplever ett sammanhang kan leva i harmoni med varandet och i bästa fall kan livets påfrestningar förvandlas till stimulerande utmaningar. (Wiklund-Gustin, 2017).

Människans möjligheter att förstå omvärlden och känna mening med livet är även beslutna av hennes tidigare erfarenheter. Situationer av stress och kaos finns alltid närvarande. Trots dessa påfrestningar kan en individ uppleva hälsa. Hälsa är beroende på hur individen har en känsla av sammanhang och genom denna känsla kan bemästra och förstå sin omvärld. (Medin, 2014).

4.3 Den mätbara känslan av sammanhang

Anthonvskys Kasam-teori utgår från att människorna har olika förutsättningar för att hantera riskfaktorer i sin omgivning. Han talar om stressorer som är beroende av de svagheter en person har. Genom att förstå och mäta stressorerna uppkommer ett värde för känslan av sammanhang. Detta mätinstrument har användts i stor utsträckning inom den vårdvetenskapliga forskningen. Kritikerna har dock lyft fram huruvida det är möjligt att objektivt presentera människors subjektiva erfarenheter och känslor av hälsa. Kasam-teorin anses ändå allmänt vara relevant, eftersom människans känsla av sammanhang kan anses ha betydelse för hur denna upplever hälsa. På detta sätt kan forskningen bidra till att beskriva Kasam som ett fenomen och ge förståelse för vilka faktorer som ligger bakom motivation, meningsfullhet, arbetsglädje och arbetshälsa inom organisationer. (Wiklund, 2016).

I detta kapitel presenterar jag forskningsartiklar där författarna utgått från den salutogena hälsosynen vid mätning av individers Kasam i hälsoorganisationer. Författarna belyser genom case-studier över tid Kasam-teorins trovärdighet, validitet och användbarhet. I den första italienska studien är fokus på utbrändhet i relation till Kasam-skalan. I de två andra studierna gör författarna en systematisk genomgång och sammanställning över forskningsartiklar under åren 1992 – 2003. I dessa granskas Kasam teorin i relation till existerande företeelser i hälsoorganisationer. Författarna refererar utgående från forskningsmaterialet till artiklar som beskriver Kasam i relation till livskvalitet och hälsa.

Galetta et al. (2019) har i sin studie tittat på kopplingen mellan utbrändhet och känslan av sammanhang bland talterapeuter i Italien. Utbrändhet är ett erkänt problem bland vårdpersonal och andra professionella som jobbar inom vårdbranschen. Totalt 217 terapeuter deltog i undersökningen som gjordes genom en enkätstudie. Författarna framhåller att

Kasam är en personlig kraft och värdefull resurs som kan användas för att minska på stressfaktorer i det egna arbetet. Målet för studien var därför att forska i sambandet mellan personligt Kasam och utbrändhet. Resultaten gav tillkänna att det fanns en signifikant skillnad i personer med lågt eller högt Kasam i relation till utbrändhet. Personer med ett lågt Kasam uppvisade signifikant högre grad av emotionell utmattning och lägre effektivitet i arbetet i jämförelse med personer som innehade ett högt Kasam. Hög grad av utmattning, stark cynism och låg effektivitet i arbetet korrelerade med ett lågt Kasam. Sammanfattningsvis konstaterar författarna att deras resultat är helt i linje med tidigare forskning som påvisar att känslan av sammanhang är en viktig personlig resurs som bidrar till att motverka stressfaktorer och därigenom även utbrändhet. (Galetta, 2019).

Eriksson & Lindström (2007) har gjort en beskrivande kartläggning över det salutogena hälsokonceptet för att förklara hur Kasam korrelerar med livskvalitet. Forskarna har systematiskt gått igenom salutogen hälsoforskning mellan åren 1992 - 2003. I studien ingick 458 forskningsartiklar och 13 doktorsavhandlingar. Av dessa studier hade 32 som huvudmål att forska i förhållandet mellan livskvalitet och Kasam. Man konstaterar att det verkar finnas ett samband där ett starkt Kasam korrelerar med god livskvalitet. Man kan även förutse bra livskvalitet vid ett högt Kasam. Dessa observationer ger verktyg för personer inom hälsovårdsbranschen till ett bra liv och livskvalitet. Forskningen blir ytterst relevant eftersom författarna konstaterar belägg för Kasam teorin som en resurs för hälsa genom att Kasam värdet påverkar livskvaliteten positivt. Erfarenheterna från studierna ger tillkänna att hälsa inte endast är en tillgång i det vardagliga livet, utan måste ses som en dimension i individens livskvalitet. Genom att sammanställa kunskap från olika salutogena hälsoforskningar får man adekvat information över den positiva utvecklingen av hälsa och livskvalitet. Mera av denna typs forskning behövs i det hälsofrämjande arbetet hävdar författarna. (Eriksson, 2007).

Sammanfattningsvis slår författarna fast att ju starkare Kasam, destu bättre är den uppfattade livskvaliteten generellt. Kasam verkar vara en källa till kraft som stärker livskvaliteten direkt eller indirekt genom en uppfattad god hälsa på individnivå. Denna slutsats är logisk eftersom ett högt Kasam korrelerar med upplevd bra livskvalitet. Författarna föreslår ett system där den offentliga hälsovården kontinuerligt mäter och utvecklar det hälsofrämjande arbetet och kan på detta sätt tillämpa resultaten i hälsofrämjande syfte. Man

föreslår nya forskningsområden där den salutogena hälsoforskningen inte ännu gjort entré. Vidare föreslås att resultaten kunde speglas mot frågor om jämlikhet i hälsoorganisationer och även utbildningssektorn kunde dra nytta av resultaten. (Eriksson, 2007).

I den andra artikeln av Eriksson (2006) kartlägger författarna Kasam-teorin i relation till hur man kan förklara begreppet hälsa och dimensioner kring detta. Materialet var det samma som ovan, 458 forskningsartiklar och 13 doktorsavhandlingar. Man kom fram till att en upplevd god hälsa, speciellt mental hälsa, är starkt relaterad till ett starkt Kasam. Ju starkare upplevt Kasam, desto bättre var den upplevda allmänna hälsan. Man fann ingen skillnad i resultaten vad gällde ålder, sex, nationalitet eller etnicitet. Man kan därför konstatera belegg för att Kasam har en bidragande roll i att förmedla och förklara god hälsa. Utöver detta, verkar det som att man kan förutsäga en persons hälsa utgående från styrkan av personens Kasam. Ett högt Kasam bidrar och kan, enligt författarna förklara en persons möjligheter att upprätthålla god hälsa. Dock kan ett starkt Kasam inte ensamt bidra till hälsan. Kasam verkar vara en tillgång i hälsofrämjande, stärker motståndskraften och utvecklar en positiv subjektiv hälsoupplevelse. Man konstaterar vidare att den salutogena hälsosynen är ett värdefullt förhållningssätt i hälsofrämjararbetet och kunde till fördel användas mycket mer som ett praktiskt redskap i organisatoriska sammanhang. (Eriksson, 2006).

5 METOD

Denna studie har gjorts genom kvalitativ datainsamling genom forskningsintervjuer. Intervjuerna var på förhand strukturerade och uppdelade enligt teman. Tanken är att få en mänsklig och realistisk bild av vad vårdarbete är inom äldreomsorgen och hur vården fungerar i praktiken på de valda vårdinrättningarna. Avsikten är även att beskriva vilka faktorer i arbetet som av vårdarna upplevs som positiva och energigivande och därigenom bidrar till känsla av meningsfullhet i vårdarbetet.

5.1 Hermeneutisk metodansats

Jag har valt en hermeneutisk metodansats för detta arbete. Jag har valt denna infallsvinkel eftersom detta perspektiv stöds av Katie Erikssons vetenskapliga angreppssätt och övriga

vårdvetenskapliga forskningar. Hermeneutiken är en forskningsansats som har analys och tolkning som sitt arbetsredskap. Inom hermeneutiken handlar det om att tolka, få en ny förståelse och förmedla upplevelser och fenomen. Genom denna metod kan jag öppet fungera som budbärare av den information jag får av respondenterna och styra tolkningsprocessen för att förstå de företeelser som beskrivs för mig. Inom ramen för en hermeneutisk forskningstradition söker man inte sanning i termer av orsaks- och verkan-förhållande, utan istället en övergripande förståelse för företeelser och fenomen i vardagen. (Fejes, 2019).

I denna studie är målsättningen att få en förståelse för hur vårdarna upplever sin nuvarande arbetssituation och sin vardag. Min uppgift har varit att objektivt förmedla de upplevelser och berättelser som intervjuobjekten har och att analysera dem. I intervjuerna gavs intervjuobjekten stort utrymme att själva välja vad de talade om och de fick fritt uttrycka sig inom ramen för de öppna frågor som ställdes. Intervjufrågorna var planerade så att respondenterna fick stort utrymme för att berätta sin egen version om fenomenen i sin yrkesvardag och i sitt privatliv.

Den hermeneutiska spiralen bygger på att vår förståelse av ett meningsfullt material sker mot bakgrunden av vår förståelsehorisont i form av tidigare forskning och erfarenheter. Vår förståelsehorisont är mängden av de medvetna och omedvetna uppfattningar som vi har vid en viss tidpunkt. De uppfattningar av fenomen vi får genom tolkningen av ett intervjumaterial kan inkluderas i vår förståelsehorisont och därmed fördjupas vår förståelse av materialet. I spiralen pendlar tidigare förståelse och forskning med det empiriska material som analyseras. För varje pendling fördjupas tolkningen då tidigare erfarenhet och förståelse ger forskaren verktyg för öppenhet och alternativa tolkningar. När vi konfronteras med nya fenomen, som kräver en aktiv reflektion, kan vi skilja mellan den verkliga meningen i ett material och dess avsedda mening. (Fejes, 2019).

Den största utmaningen i denna studie var att beakta min egen förförståelse och dess inverkan på forskningsprocessen eftersom förförståelsen spelar en så viktig roll inom hermeneutisk analys. Jag har under forskningsprocessen varit medveten om att detta är något jag bör beakta och problematisera både som resurs och svaghet. I förförståelsen ingår de upplevelser jag själv har av mitt valda ämne. En utmaning för detta arbete är den

personliga erfarenhet jag haft både som anhörig till närstående i institutionsvård och som medarbetare på äldreboenden. Jag har reflekterat över att min individuella livshistoria kan spela en roll i tolkningen av materialet. Då jag konfronterats med fenomenen i mitt forskningsmaterial har min målsättning varit att förhålla mig möjligast objektivt för att inte riskera att okontrollerat styra intervjutolkningen. Detta har jag gjort genom att lägga egna fördomar åt sidan och i analysen låtit texten tala för sig själv. Jag har även aktivt fördjupat mig i aktuell litteratur inom ämnet för att fördjupa och stärka min kunskap och utmana mig själv i tolkningsarbetet. Vetenskapliga teorier och forskningsresultat har även gett mig ett bekräftande stöd då jag utfört analysen. På detta sätt har jag kunnat dels integrera min förförståelse i tolkningsarbetet och även hålla min tolkning i styr. (Fejes, 2019).

5.2 Datainsamling genom intervju

Studien görs som kvalitativa forskningsintervjuer av vårdare på äldreboenden i Nyland. Totalt gjordes fem djupintervjuer vars längd var planerad till 60 min. Intervjuerna gjordes under 2020. Intervjun var semistrukturerad och bestod av färdigt formulerade frågor. Frågorna var uppbyggda kring sex olika teman. Dessa var:

- Det egna arbetet och arbetets organisering (egen situation och erfarenhet)
- Att bemöta boenden
- Ett gott boende och arbetets kvalitet
- Att förena arbete med det övriga livet
- Ork i arbetet
- Framtiden

Några frågor var uppbyggda så att i frågan ingick flera frågeställningar och vissa frågor bestod av följdfrågor som ställdes beroende på respondentens svar. Totalt bestod intervjuformuläret av 41 frågor. För intervjuformulär och frågorna se bilaga 2 (finska) och bilaga 3 (svenska).

Efter intervjun gavs respondenterna möjlighet att under bandningen fortsätta sin berättelse eller kommentera sin historia eller delar av intervjun. Bandningen avslutades då intervjuobjekten själva ansåg sig klara. Intervjuerna varade mellan 58 - 62 min.

Intervjuspråket var finska, vilket var intervjuobjektens modersmål. Alla respondenter var kvinnliga närvårdare och åldersfördelningen var 28 - 55 år.

I september 2019 ansökte jag om forskningslov för studien från kommunens social- och hälsovårdsenhet. Ansökan för denna studie gjordes parallellt med ansökan för den forskning som görs vid Helsingfors universitet under rubriken Främjande av social och mänsklig hållbarhet och kvalitet i institutionellt boende. Ansökan om forskningslov för denna studie skickades in separat och behandlades även separat. Forskningslovet godkändes i november 2019.

Ansökan om forskningslov gjordes på färdig blankett på kommunens hemsida. Till ansökan bifogades nio bilagor enligt kommunens önskan. I bilagorna ingick förutom en redogörelse om forskningens syfte och forskningsplan, en noggrann beskrivning för hur respondenternas integritet tryggas, sekretessåligganden (skyldigheter, sekretessavtal och förpliktelser) för intervjuaren, förvaring av datamaterial samt de dokument som respondenterna skulle få innan intervjun (tutkimuslupihakemus, tiivistelmä, tutkimussuunnitelma, haastattelurunko, suostumuslomake, tiedote osallistujille, arkistointisuunnitelma, taustatietolomake, tietosuojailmoitus). Även de färdiga intervjufrågorna bifogades ansökan. Ansökan om forskningslov gjordes på finska. Ansökningsbilagorna finns bilaga 4. Några bilagor har lämnats bort med avsikt eftersom de innehåller dokumentation som kan härleda till intervjuobjekten.

Ett infotillfälle där man redogjorde för forskningens syfte och målsättningar arrangerades i kommunens utrymmen i december 2019. Till detta tillfälle var förmännen för äldreomsorgen inbjudna. Därefter kontaktades dessa förmän per mejl, där de bads sprida ordet bland vårdarna och uppmuntra dem till att delta i forskningen. Det poängterades i alla sammanhang att det var frivilligt att delta i studien och att initiativet till att delta skulle komma från vårdarna själva. Intervjuobjekten bads själva vara i kontakt med forskningsledaren på Helsingfors universitet per epost om de ville delta i studien.

Fem vårdare anmälde att de ville delta i undersökningen. Vi fördelade intervjuerna så att jag gjorde två av intervjuerna och forskningsledaren hade ansvar för tre. Jag gjorde mina intervjuer i januari 2020. Intervjuerna gjordes på vårdarnas arbetsplats och under

vårdarnas arbetstid för att underlätta de praktiska arrangemangen kring tidsanvändning och utrymmen.

Före intervjun startade gick vi igenom att personen hade reserverat tillräckligt med tid för intervjun (1,5h) och att vi hade tillgång till ett rum där vi fick samtala ostört. Därefter gick vi igenom projektet tillsammans, fyllde i formuläret med bakgrundsinformation och gick igenom anonymitets förfarandet och tider för uppbevarande av forskningsdata. Jag poängterade sekretessreglerna och att jag undertecknat ett formulär för tystnadsplikt. Därutöver nämnde jag även innan intervjun startade, att deltagandet var frivilligt och att intervjuobjektet kunde avbryta intervjun när som helst ifall denna ville.

Inga namn eller personuppgifter bandades för att garantera att man inte skulle kunna koppla personerna till intervjun. Efter intervjun fortsatte samtalet med intervjuobjekten några minuter i syfte att ge tid för samtal i mer avslappnad form. Detta gjordes för att respondenterna skulle känna sig trygga och avslappnade och jag kunde informera dem om att det fortfarande fanns möjlighet att dra sig ur studien när som helst och att medverkan varit frivillig. Nästa dag kontaktade jag intervjuobjekten per epost för att tacka för medverkan.

5.3 Induktiv innehållsanalys av data

Analysen av resultaten i denna studie är induktiv. Induktivt tänkande är en process där man utvecklar regler utifrån observationer av fenomen, företeelser eller enskilda händelser. I en induktiv analys drar forskaren generella slutsatser genom att observera en mängd enskilda fall. Observationerna och den egna erfarenheten leder forskaren till att forma allmängiltiga påståenden som slutligen leder till en slutsats. (Fejes, 2019).

Det finns dock risker med att observera fenomen och enskilda fall som fastslås till en allmän sanning. En induktiv slutledning kan inte vara bindande eftersom framtida observationer kan innehålla undantag i förhållande till det som tidigare observerats. En begränsning utgör även det faktum att forskarens erfarenhet och tidigare teoretiska kunskaper formar och påverkar de observationer av fenomen som hen gör. (Fejes, 2019).

Genom en induktiv analys av materialet är min strävan att beskriva den sanning och verklighet som respondenterna beskriver i deras arbetsvardag och deras direkta upplevelser av densamma. Materialet från intervjuerna har bearbetats noggrant och systematiskt. Först transkriberades intervjuerna, vilket innebär att allt prat från intervjubandningarna skrevs ut ordagrant. Därefter lästes materialet igenom många gånger för jag ville få en helhetskänsla av det fenomen och sammanhang som jag forskade i.

För att redovisningen av materialet skall bli så tydlig som möjligt har jag följt samma struktur som intervjun. Det betyder att jag delade upp materialet enligt intervjuformuläret och analyserade frågorna kronologiskt i samma ordning som intervjufrågorna. Ur materialet valde jag de frågor som har mest relevans för min studie för en mer detaljerad genomgång och tolkning. Jag har under analysen markerat meningar och stycken, utgående från delar i texten, vilka jag har kunnat relatera till syftet av denna studie. Jag har kortat av vissa meningar för att göra dem mer hanterliga, men jag har varit noggrann med att innehållet inte förändras. Jag hoppas jag har kunnat abstrahera sammanhang och skapa kategorier som blir hanterliga att analysera och förståeliga för läsaren.

Intervjuerna gjordes i januari 2020 på vårdarnas arbetsplats på en av vårdaren bestämd tid under vårdarens arbetstid. Intervjuerna bandades och bandningarna transkriberades följande dag. Bandningarna överfördes till en minnessticka och transkriberingarna skrevs ut på samma minnessticka. Inga dokument kopierades, intervjuerna analyserades direkt från minnesstickan. Bandspelare och minnessticka returnerades till Helsingfors universitet enligt de uppställda anvisningarna för sekretess direkt efter gjord analys. (Fejes, 2019).

5.4 Forskningsetik

I denna studie har jag följt Yrkeshögskolan Arcadas etiska riktlinjer för god vetenskaplig praxis i alla avseenden och under hela arbetets gång. Detta innebär ärlighet, omsorgsfullhet, noggrannhet och öppenhet beträffande dokumentation, analys och presentation av resultat. Jag har följt Helsingfors universitets riktlinjer vad gäller respondenternas anonymitet och jag har förbundit mig genom skriftligt avtal att följa Helsingfors universitets arkiveringsförfarande och alla de riktlinjer som bör följas i denna forskning för att garantera respondenternas integritet och anonymitet. Likväl förbinder jag mig att följa god

vetenskaplig praxis då jag refererar till andras forskningsresultat. Jag hänvisar till använda källor korrekt och respektfullt. (Etiska principer för humanforskning och etikprövning inom humanvetenskaperna i Finland, 2019).

Etiska och moraliska frågor aktualiseras i en intervju-undersökning. Den som blir intervjuad blir påverkad av intervjuaren eftersom det finns en mänsklig dimension och interaktion personerna emellan. Kunskapen som produceras påverkar vår förståelse av ett fenomen. Problematiken kring etiken blir aktuell i en intervjusituation i och med att man forskar i privata liv som presenteras offentligt. Dessa etiska problem genomsyrar hela undersökningen och därför har de beaktats genomgående under hela studiens gång. De etiska frågeställningarna kan behandlas genom olika forskningsstadier. (Kvale, 2014).

Inspirerad av Kvales tydliga forskningsstadier redogör jag här nedan för hur forskningsprocessen förlöpt i relation till min egen studie ur ett etiskt perspektiv. Jag började med att fundera på tematiseringen och själva syftet med min forskning och i vilken mån kunskapen från min studie förbättrar situationen för dem som arbetar inom äldreården. Syftet med denna studie är att höra vårdarna och deras syn på vad som bidrar till ett meningsfullt arbete inom äldreomsorgen. Ämnet är synnerligen aktuellt med tanke på vårdbranschens utmaningar och brist på attraktivitet. Studien är dessutom ett beställningsarbete inom Arcada Finlust och jag anser att tematiseringen därför är både aktuell och värdefull. Vidare hoppas jag att mitt arbete bidrar till förståelser av arbetet inom äldreomsorgen.

I planeringen av själva studien blir den etiska frågeställningen att säkra att personerna som intervjuas förstår vad de deltar i, att de ger sitt samtycke och att de har tillräckligt information om studien. Dessutom gäller det att säkra intervjupersonernas konfidentialitet. Genom att personerna som deltog i intervjuerna fick information om studien först från sina förmän och därefter per epost själva, säkrades att de hade rätt information om syftet innan de anmälde sig som frivilliga. Initiativet till att delta kom från intervjuobjekten själva. Före intervjun började gick vi igenom målet med forskningen och vad slutresultatet kommer att bli. Jag poängterade att respondenterna hade rätt att avbryta intervjun när som helst. Innan intervjun började gick vi även igenom Helsingfors universitets redogörelse över personsekretess. På detta sätt säkrade jag att respondenterna förstått vad de gett

sig in på och att deras personuppgifter hölls konfidentiella. På inga handlingar finns personers eller organisationers namn som kan hänvisa till respondenterna.

Under själva intervjun kan det uppkomma stress, rädslor eller andra förändringar i personens självuppfattning. Detta ville jag minimera genom att infinna mig i god tid före intervjun som ägde rum på vårdarens arbetsplats. På detta sätt säkrade jag att vi hade god tid att gå igenom detaljerna kring intervjun. Jag ville även försäkra mig om att intervjun gjordes i ett rum där vi fick diskutera ostört. Samtidigt fick jag en möjlighet att småprata med intervjupersonen för att stämningen skulle kännas avslappnad under intervjun. Efter intervjun fanns det även tid för diskussion och frågor.

Intervjupersonernas konfidentialitet säkrades genom kodning. På inga handlingar finns namn på personer eller organisationens namn som kan hänvisa till respondenterna. Genom att den utskrivna texten transkriberas ord för ord säkras man att analysen är lojal mot respondenterna. Vidare berättade jag för intervjupersonerna om arkiveringsförfarandet och att jag skrivit under ett sekretessavtal. Enligt Helsingfors universitets riktlinjer sparas bandningarna i sju år och bakgrundsblanketterna i pappersform i tre år i låst skåp. För mer detaljer kring arkiveringen se bilaga 4.

Hur djupt analysen kan göras och huruvida intervjuobjekten skall ha insyn i hur deras uttalanden tolkas kan bli ett etiskt dilemma. Jag har i denna studie valt en hermeneutisk analysmetod som jag beskriver i kapitel 5.1. I kapitel 5.3 har jag beskrivit tillvägagångssätt och problematiken med en induktiv innehållsanalys. Genom en induktiv analys av materialet är min strävan att beskriva den sanning och verklighet som respondenterna beskriver i deras arbetsvardag och deras direkta upplevelser av densamma. Vid flera tillfällen poängterades att intervjuobjekten när som helst kan avbryta intervjun eller meddela att de inte vill vara med. Genom dessa åtgärder anser jag att det är etiskt rätt att analysen görs utgående från det som beskrivits ovan, utan inflytande av intervjupersonerna.

Forskaren har en etisk skyldighet att redovisa för att informationen hen får är sann och verifierbar. Frågorna som ställs kan därför inte vara alltför kritiska. I denna studie var intervjuformuläret färdigt strukturerat och frågorna var formulerade så att respondenterna själva kunde välja hur omfattande och detaljerat de ville svara på frågorna.

Då man rapporterar studien och resultaten framläggs aktualiseras igen de etiska frågeställningar om konfidentialitet och om det finns konsekvenser för intervjupersonerna som borde ha beaktats. I denna studie har jag haft stöd av de riktlinjer och regler för sekretess och konfidentialitet som är uppställda av Helsingfors universitet och Yrkeshögskolan Arcada. Med hjälp av dessa riktlinjer och genom att följa dem har jag kunnat garantera informanternas anonymitet. (Kvale, 2014).

6 RESULTAT

Resultatet i denna studie har analyserats utgående från mina forskningsfrågor. Dessa var:

- Vad är vårdarbete inom äldreomsorgen?
- Vilka faktorer bidrar till känslan av meningsfullhet i detta vårdarbete?

I den första frågan finns starkt sammanknutet vårdandets ethos; kärnan i vårdandet som finns hos varje person som utstrålar kärlek och besitter en stark inre värdighet och själsro. En person med ethos känner frihet att handla och vilja göra sitt bästa. Hen besitter enligt vårdvetenskaplig teori en handlingskraft som kallas arete. (Eriksson, 2018).

Den andra frågan inbegriper känslan av sammanhang på arbetsplatsen och den mätbara känslan av gemenskap genom ett starkt eller ett svagt Kasam. En av komponenterna i ett starkt Kasam är meningsfullhet och handlar om att vara motiverad i sitt arbete och positivt engagerad i sitt liv. Genom att uppleva meningsfullhet i tillvaron har man ett kontrollerat förhållningsätt till sitt agerande och resurser för att ta emot och handskas med de utmaningar man möter i det dagliga livet. (Wiklund, 2016).

Resultaten från intervjuerna presenteras i löpande text. Jag har först läst igenom hela intervjumaterialet och därefter kategoriserat detsamma genom att fokusera analysen på de intervjufrågor som specifikt tar fasta på mina forskningsfrågor. Den första forskningsfrågan analyseras främst utgående från intervjusvaren kring temat; att bemöta boenden och ett gott boende och arbetets kvalitet. Den andra forskningsfrågan analyseras främst utgående från intervjufrågorna med temat; det egna arbetet och arbetets organisering.

Jag har indelat intervjumaterialet i kategorier för att få en helhetsbild av de fenomen jag studerat. Indelningen är gjord i under- och överkategori för att synliggöra hur analysen gått till. I den löpande texten använder jag citat från intervjuerna för att tydliggöra resultaten. Citaten som presenteras är endast en sammanfattning av många fler som jag haft med i analyskedet. Genom att tolka citaten har jag kunnat peka ut på betydelsen av dessa. Citaten har jag översatt fritt från finska till svenska. Under och överkategorier samt analyserade citat presenteras i bilaga 5.

6.1 Vad är vårdarbete inom äldreomsorgen?

Den första forskningsfrågan inbegriper tanken om vårdandets ethos och hur detta definieras av vårdarna själva då det utförs med ett starkt ethos och en handlig som innefattar ett arete. Utgångsläget för ett gott vårdande är den enskilda individens upplevelse av att det arbete hen gör är professionellt, viktigt och meningsfullt och att hen trivs med det. Genom en induktiv innehållsanalys växte det fram fyra kategorier som fördelas i underkategorier. Huvudkategorierna som beskriver vårdarbete inom äldreomsorgen är följande:

- vårdandets ethos
- ett gott bemötande
- ett kvalitativt arbete
- professionell yrkes stolthet

Resultaten visar att vårdarna i denna studie definierar äldreomsorgsarbetet med yrkes stolthet och stor professionalitet. De är modiga människor som vet att de har ett stort ansvar för människoliv i sitt dagliga arbete. Följande korta citat belyser hur de tänker:

Vi är ansvariga för människors liv.

Vårdarna kan sitt arbete och utför det effektivt men noggrant. De besitter kunskap om äldreomsorg, sjukdomar, hälsa och sjukvård. De är vana att arbeta självständigt, ta ansvar, och kan även lösa svåra konfliktsituationer. Arbetets art gör att de är flexibla, kreativa

och mångkunniga, men de är även nyfikna på att utmana sig själva. En av respondenterna uttrycker det såhär:

Om det uppstår en verkligen besvärlig situation, går jag in i den där professionaliteten, som jag givetvis besitter.

En annan av vårdarna i studien, uttrycker sin nyfikenhet för sitt arbete på följande sätt:

Jag skulle gärna sätta mig in i dessa minnessjukdomar lite mer och kanske även vidareutbilda mig om dem. Jag är intresserad och hela tiden kommer ny forskning och man borde få djup och idéer för sitt eget görande.

Vårdarna i min studie är väl införstådda med att arbetets art är sådant att det stundvis är mycket ansträngande både fysiskt och psykiskt. De var emellertid väl medvetna om att de bör ta ansvar för sig själva och sin egen hälsa. Följande citat beskriver detta:

Man måste äta hälsosamt, sova tillräckligt och vara psykiskt i balans.

Det kom också fram att arbetsgemenskapen är en viktig del av arbetet eftersom man oftast arbetar parvis. Det finns en stor ödmjukhet och tillit i vårdarnas agerande. En av vårdarna formulerar detta såhär:

Jag har börjat lita på mitt eget kunnande. På det sättet äventyrar jag inte boendenas hälsa och riskerar inte min egen heller.

Vårdarna i min studie besitter med andra ord ett starkt vårdethos och innehar ett naturligt caritativt sätt att tänka och handla. För dem alla var det högst vardagligt att i varje stund och situation arbeta för det sanna och goda i syfte att lindra boendenas lidande. I deras agerande fanns kärlek och mod och deras drivkraft var ett starkt etiskt tänkesätt. Jag upplevde även att de trivdes i sin roll och de förmedlade glädje då de berättade om sitt arbete. Nedan följer några exempel som belyser detta.

Meningen med mitt arbete är att boendena känner sig bra och jag gör allt jag kan för dem.

Vi är här för dem, uppmärksammar och tillfredställer deras minsta behov.

Jag tycker om att gå in till våra boenden då de ringer på oss.

Vårdarna i denna studie hade ett djup i sitt handlande, de sökte kunskap och besatt en styrka för att handla rätt. I svåra situationer rådfrågade de kollegerna och sade sig diskutera sig till en slutsats som de gemensamt fann tillfredsställande. Detta beskrevs i citatet nedan:

Då man umgås med äldre, måste man förstå och vara insatt i deras kultur och via den förstå dem. Man måste vara på ett brett plan intresserad av dem.

I sitt bemötande var vårdarna kärleksfulla, de hade tid och gav tid. Flera av dem betonade vikten i att lyssna och att se individen. Citaten nedan beskriver hur vårdarna såg på mötet med sina boenden och hur de uppfattade ett gott bemötande.

Jag tänker att det helt vanliga räcker. Ett gott uppförande och artighet räcker. Det är väldigt mycket i sig.

Ifall det finns vresighet eller smärta och du lyckas skapa en positiv atmosfär och stämning för kunden, då kommer samarbetet oftast igång. I bemötandet måste man vara närvarande hela tiden.

För mig personligen är det viktigt i mitt arbete, att jag kan besvara och bemöta varje människas individuella behov och att jag ser alla boenden och beaktar och behandlar alla och envar lika.

Jag upplevde också att alla vårdare i denna studie såg människan som värdig och mötet med boendena blev därigenom jämlikt och respektfullt. Följande citat förklarar detta väl:

Enlig min mening är det respektfullt gentemot dessa människor att de får påverka sin egen vardag till den grad som det fortfarande är möjligt för dem.

Jag är här för dessa kunder och jag kommer ihåg att säga till var och en av dem att utan dem skulle inte vi heller finnas.

Jag tolkar ovanstående som att känslan som skapas då man är behövd och att vara till stöd för någon annan, skapar innehåll och mening i livet och bygger upp individens självkänsla. Viljan att göra gott förstärks och finns alltid med i personens handling, oavsett arbetsliv eller privatliv.

6.2 Vilka faktorer bidrar till känslan av meningsfullhet i detta vårdarbete?

Den andra forskningsfrågan innebär att få kunskap om vilka faktorer som kan bidra till att vårdarbetet känns meningsfullt enligt vårdpersonalen. Intervjufrågorna med temat det egna arbetet och arbetets organisering samt frågorna som berör att förena arbete med det privata livet ger svar på denna fråga. Jag fokuserade min analys på frågorna 6 – 7 i intervjuformuläret, som är direkta frågor om huruvida respondenterna upplever sitt arbete som tillfredställande och vad de upplever att meningen med arbetet är just nu. En följdfråga var vad som känns speciellt viktigt i det dagliga arbetet.

I följande presenterar jag vårdarnas tankar om vad som enligt dem gör att arbetet känns meningsfullt. I svaren har de reflekterat kring sin egen situation och subjektiva syn på vad som ger dem motivation i arbetet. Då det gäller detta tema, har jag genom en innehållsanalys skapat fem överkategorier som fördelas i underkategorier. Huvudkategorierna som beskriver känslan av meningsfullhet är:

- det salutogena perspektivet
- teamarbete med professionella arbetskolleger
- kasam och arbetsglädje
- klienternas välmående
- meningsfullhet - personlig utveckling, påverkan av det egna arbetet

Meningsfullhet som känsla är abstrakt och ytterst individuell. De personliga värderingar man har skall överensstämma med arbetsplatsens gemensamma. Man bör kunna känna att man från organisationens sida tar den enskilda individens uppgifter och uppdrag på allvar. Några av vårdarna beskriver denna innebörd såhär:

Man måste ta hand om sin egen kropp, tänka på ergonomin, använda hjälpmedel och ta vara på sitt mentala välbefinnande. Man ska även ta emot all hjälp från arbetsgemenskapen och man måste våga fråga om hjälp av förmannen.

Man måste vara snäll och nådig med sig själv och inte ta på sig omöjliga ansvarsuppgifter. Förstås bör man stå för sina handlingar, men man kan inte ge mer av sig själv än arbetsinsatsen under en dag och så går man hem och kommer igen följande dag. Det måste räcka.

För att känna meningsfullhet bör man även ha hälsa. Följande tre citat från intervjumaterialet beskriver detta:

Vårdarbetet är ibland tungt, men jag har alltid tagit hand om min kondition. Därför känns detta arbete inte alls tungt.

På sociala medier får man den uppfattningen att detta är ett hemskt arbete och att man inte hinner göra något och att det är tungt både fysiskt och mentalt. Men jag är nog lite av annan åsikt.

Jag stressar inte för arbetsuppgifter, eftersom jag sysslar med Mindfulness-övningar dagligen. Det fungerar jättebra.

Meningsfullhet handlar även om att vara motiverad i sitt arbete och positivt engagerad i sitt liv. Genom att uppleva meningsfullhet i tillvaron har man ett kontrollerat förhållningssätt till sitt agerande och resurser för att ta emot och handskas med de utmaningar man möter i det dagliga livet.

Jag har fått den uppfattningen att man uppskattar mitt arbete och man litar på mig.

En god boende-enhet är en sådan där man känner sig avslappnad och vårdarna har en bra känsla. Kemin arbetstagarna emellan fungerar och detsamma skall gälla dem som bor där.

I intervjusvaren framkommer också tydligt vad vårdarna själva anser sig kunna göra och vad kolleger och förmän kan göra för att skapa arbetsglädje, trivsel och en god sammanhållning på arbetsplatsen. I detta ingår ett starkt Kasam – den individuella känslan av samhörighet och sammanhang. Följande citat beskriver detta:

Vi är alla i samma situation. Om vi är stressade eller trötta, kan vi tillsammans gå igenom händelser eller uppkomna situationer.

Jag kan ärligt säga att varje dag upplever jag känslor av att lyckas.

Arbets-kollegerna här är verkligen härliga typer.

Slutligen bygger känslan av meningsfullhet på att man trivs i sitt arbete. En förutsättning för detta är ett gott teamarbete med professionella kolleger som både sparrar, ifrågasätter och stöder. Styrkan i vad ett gott teamarbete kan tillföra en arbetsgemenskap beskrivs i följande citat.

På den här arbetsplatsen får man till all lycka berätta om sina egna känslor. Man får även stöd av någon som förstår situationen.

Förstås arbetar vi alltid tillsammans i par.

Vi byter kunder med varandra om arbetskompisen upplever att kundlistan är alltför tung.

Om det finns tunga saker så går vi igenom dem under våra interna möten och försöker hitta en gemensam lösning och spelregler för hur agera i framtiden i liknande situationer.

Vi brukar snacka med arbetskompisen om hur vi skulle ha löst en situation och sedan gå igenom hur vi skulle ha kunnat handla på annat sätt just i den situationen.

Meningsfullhet är även personlig utveckling och möjlighet att självständigt påverka det egna arbetet. Det är sällan möjligt att kunna påverka allt i en organisation, men känslan av att vara en del av dem som påverkar och att kunna ta självständiga beslut är viktig för att kunna känna meningsfullhet.

Vi planerar våra egna arbetsturer och de genomförs eftersom vi kommer överens om dem sinsemellan.

Vi har bra hjälpmedel och lyftanordningar som stöd i arbetet.

Ingen dag är lik en annan. Aldrig.

Förstås kan vi påverka arbetets innehåll eftersom det bygger på boendena och hur dagen framskrider.

I svaren framkom även en önskan om personlig utveckling och hur viktig det är med arbetshandledning. En vårdare beskriver vikten av detta på följande sätt:

Vi har arbetshandledning och i dem har vi diskuterat saker som kommer upp till ytan.

Att uttrycka önskan om vidareutbildning är ett tecken på att individen är motiverad i sin yrkesroll och vill lära sig mer. En vårdare beskriver detta såhär:

Gärna skulle jag sätta mig in i och vidareutbilda mig i dessa minnessjukdomar. Jag är intresserad och hela tiden kommer det ny information och jag skulle vilja få djup i mitt kunnande och råd för mitt agerande.

Känslan av att den insats man gör är viktig för helheten och att vara behövd i sitt arbete är en grundpelare i välbefinnandet. I vårdarbetet blir därför klienternas välbefinnande en väldigt viktig faktor som en del av att arbetet skall kännas meningsfullt. Av många enskilda berättelser var klientens mående alltid i fokus. Jag har plockat ut två beskrivningar från vårdarnas berättelser som belyser detta fenomen:

Dessa människor har sett mycket av livet och de förtjänar att få som sista tid, en god basvård och en meningsfull vardag.

Jag känner att jag har lyckats då jag ser att en boende är glad och på gott humör och välvilligt inställd till oss vårdare och vården överlag.

Att notera är att inte i en enda kontext under alla intervjuer kom det fram att vårdarna skulle ha någon som helst negativ bild eller ens tanke i denna riktning då de talade om boendena. Överlag var andan den att alla vårdare i denna studie berättar väldigt varmt och kärleksfullt om de äldre som de skötte om i sitt arbete.

I resultaten kan man utläsa att professionalitet och arbetsgemenskap och ett fungerande teamarbete har stor betydelse då det gäller att skapa motivation på arbetsplatsen, vilket i sin tur skapar meningsfullhet i arbetet. Övriga faktorer som kommit fram under studiens gång och som bidrar till ett meningsfullt arbete är den närmaste förmannens och kollegernas uppmuntran och beröm, upplevd uppskattning, tillräckliga resurser i form av arbetskraft och kolleger och den fysiska arbetsmiljön som inbegriper lämpliga och ergonomiska arbetsredskap. Även en balans mellan det privata och professionella livet har en betydelse för hur arbetet uppfattas.

Ingen av vårdarna i denna studie upplevde själva arbetet som särskilt tungt. Man medgav att det stundvis var fysiskt tungt, men hade lärt sig att bemästra detta. Den psykiska delen var däremot en aspekt som kom fram som mer tyngande. Två av respondenterna nämnde att de anhörigas påtryckningar var det som kändes mest betungande. Alla respondenter hade utvecklat egna metoder för att balansera den individuella psykiska stressen som arbetet medförde.

Avsikten har varit att sammanfatta vilka faktorer i arbetet som av vårdarna upplevs som positiva och energigivande och därigenom bidrar till känsla av meningsfullhet i det dagliga vårdarbetet. Sammanfattningsvis upplever vårdarna glädje i arbetsvardagen då de känner att de är behövda och kan hjälpa dem som behöver dem. Man bör även känna att man trivs med sin arbetsgemenskap och har tillit till denna. Man behöver helt enkelt ett fungerande och bra team som stöd. En god arbetsgemenskap stärker känslan av sammanhang och sålunda innehållet i varandet och görandet. Detta resonemang är en aspekt av att uppleva meningsfullhet i vårdarbetet. Av svaren ovan tolkar jag dessutom att vårdarna

genom att inneha en stark yrkesidentitet, även behöver likvärdiga kolleger som besitter samma yrkeskunskap och professionalitet.

6.3 Sammanfattning av resultaten

I detta arbete har jag fokuserat på ett gott äldreboende ur vårdarens synvinkel. Jag vidhåller att ett gott vårdande är den enskilda vårdarens upplevelse om att arbetet hen gör är viktigt. Det är utgångspunkten för en känsla av trivsel och meningsfullhet. Dessutom bör individen uppleva en bra balans mellan arbete och fritid. Då vårdarnas välbefinnande och hälsa är i balans och arbetsbördan är på rätt nivå blir arbetet meningsfullt.

Det fanns ett samband mellan ett starkt vårdethos och en upplevd meningsfullhet i arbetet bland vårdarna i denna studie. I detta resonemang finns kärnan i vårdandets innersta väsen. Utgående från resultaten i min studie kan man göra antaganden om att ett starkt identitets-ethos bidrar till ett meningsfullt arbete. Resultaten visar även på vårdare med stor kunskap om vårdandets idé och en stark stolthet i sin yrkesprofessionalitet.

Känslan av sammanhang inbegreps även i hur vårdarna kände meningsfullhet i arbetet. Då man upplever att man är professionell i sitt arbete och känner sig trygg i sin kompetens och dessutom har kollegernas stöd för detta finns goda förutsättningar för att uppleva arbetet som meningsfullt. Då man ytterligare innehar en sund hälsosyn, mår bra och har ett liv som är i balans förstärks denna upplevelse. Då man känner att man mår bra på det personliga planet bidrar man till en bättre arbetsgemenskap. Enligt vårdarna i min studie korrelerar en bra arbetsgemenskap med att utföra ett professionellt arbete. Vårdarna var mycket medvetna om att individens välbefinnande bör vara i balans både i det privata livet och i arbetslivet. De tog ansvar för sig själva både fysiskt, psykiskt och socialt och hade en livsstil där upprätthållande av god hälsa var en självklarhet. En genomgående insikt i svaren var att god hälsa överlag och bra balans mellan det privata och arbetslivet, bidrar till en känsla av meningsfullhet även i arbetslivet. Alla vårdare i denna studie var eniga i sina svar och man kan även se en koppling mellan tidigare forskning, min teoretiska referensram och det resultat jag presenterat.

Överlag och sammanfattningsvis var alla vårdare i denna studie väldigt medvetna om vad som ingår i en arbetsgemenskap och arbetsplats som känns meningsfull. Arbetet utförs oftast i par, vilket betyder att man dels är beroende av varandra och dels att man har full tillit till varandra och stöder varandra i arbetssituationerna. Vårdarna i denna studie var även själva väl medvetna om vad de upplever som positivt och energigivande och därigenom bidrar till känsla av meningsfullhet i vårdarbetet. Jag tycker att jag har kunnat beskriva hur vårdarna i de valda vårdinrättningarna upplever meningsfullhet i sin arbetsvardag på ett mänskligt sätt och jag hoppas ha kunnat förmedla en realistisk bild och tolkning av vad vårdarbete inom äldreomsorgen innebär för dessa personer.

7 DISKUSSION

Syftet med detta arbete har varit att vårdare skall kunna beskriva sin arbetsvardag och höras om sina tankar om ett meningsfullt äldreomsorgarbete. Syftet var aldrig att besvara på exakta orsaker till ett meningsfullt arbete inom äldreomsorgen, utan att peka på faktorer som gör arbetet mer motiverande och därigenom öka förståelsen för vad som bidrar till meningsfullhet i arbetet. Syftet var även att belysa vad kvalitativt vårdarbete inom äldreomsorgen är. Syftet var aldrig att beskriva enskilda vård-handlingar, utan innebörden i en god kvalitativ vård samt de grundvärderingar som ingår i ett etiskt vårdande. Förhoppningen var även att få fram huruvida det finns en koppling mellan hälsa och känsla av sammanhang för vårdare.

Studien har enligt min bedömning kunnat belysa och beskriva handlingar, aktiviteter och sammanhang inom arbetsgemenskapen som bidrar till ett meningsfullt arbete. Avsikten med studien var att få förståelse för det professionella caritativa vårdarbetet och peka på de faktorer som gör detta arbete meningsfullt och mer attraktivt. Avsikten var även att beskriva de egenskaper som en professionell vårdare besitter. I förlängningen kan materialet användas för att analysera vad yrkeshögskolorna kan göra för att väcka branschens attraktivitet bland unga nyutexaminerade vårdare. Studien har varit en del av Yrkeshögskolan Arcadas program Finlust och jag hoppas att denna studie har bidragit till och kan sporra till vidare forskning i arbetshälsa inom äldreomsorgen.

Denna studie kan även användas som arbetsredskap för personal i äldreboenden, vilket innebär att arbetet har en tydlig arbetslivsrelevans. Som studien visar finns det indikationer på en koppling mellan hälsa, en känsla av sammanhang och meningsfullhet i arbetet. Denna studie får gärna fungera som inledning till kommande studier med vårdpersonal inom äldreomsorgen. Det skulle vara intressant att genom ytterligare forskning kunna fördjupa kopplingen mellan hur hälsa och känsla av sammanhang hänger ihop med ett meningsfullt arbete. Det finns flera dimensioner att arbeta vidare på. Man kunde även med fördel bredda temat genom att se på samma tematik utgående från andra yrkesgrupper inom liknande organisationer och utgående från ledningens perspektiv.

Studien visar att det är betydelsefullt för vårdpersonalen att utföra ett gott kvalitativt vårdarbete och känna meningsfullhet i arbetet. Genom en känsla av sammanhang känner man sig uppskattad, man är positiv och går gärna till jobbet och man uppfattar sitt arbete som värdefullt. Ansvar för ett kvalitativt och meningsfullt vårdarbete ligger inte endast på vårdarna, utan på hela organisationen, inbegripet förmän, ledning, anhöriga och övrig personal.

7.1 Resultatdiskussion i förhållande till tidigare forskning och teoretisk referensram

Temat för denna studies referensram var vårdandets ethos, meningsfullhet i arbetet och känslan av sammanhang. I teorin lyfte jag fram forskning kring motivation och meningsfullhet i arbetet samt arbetsgemenskap och trivsel i arbetet. Resultaten från denna studie sammanfaller med den teori jag presenterat och med den teoretiska referensramen som arbetet bygger på.

Min studie visar på liknande resultat som tidigare forskning om hälsa, meningsfullhet och känsla av sammanhang. Personalen i vårdenheter i de studier som presenteras i teorin, lyfter fram liknande dimensioner som min studie om en meningsfull arbetsgemenskap och ett meningsfullt vårdarbete. Glädje på arbetsplatsen har en betydelse för individens välbefinnande, vilket konsekvent lyfts fram i tidigare forskning. Min studie tar inte upp glädje i sig, men från intervjuerna framgick tydligt att vårdarna upplevde glädje i sin

arbetsvardag. Jag fick flera exempel på hur respondenterna belyste detta. En av vårdarna uttryckte sig såhär:

Det har alltid varit roligt att komma till jobbet och jag har alltid gillat mitt jobb.

Eftersom tidigare studier om meningsfullhet i arbetet lyfter fram samma faktorer som mina resultat beskriver, blir kopplingen mellan tidigare forskning tydlig. Jag har även i svaren från intervjuerna kunnat tolka ett samband mellan ett högt Kasam och en känsla av att göra ett meningsfullt arbete. Av de fem intervjuade berättade fyra spontant att de trivs på jobbet och med sina arbetsturer. De poängterade att de själva får påverka tureorna och att man även kommer överens om dessa i god anda sinsemellan. Vårdarna skriver in sina önskemål elektroniskt och därefter diskuterar man dem kollegerna emellan. Alla nämnde även i intervjun att de trivs med sina kolleger. Man kan anta att en välvillig arbetsgemenskap och en känsla av sammanhang gör att man trivs ihop och spontant och lätt kommer överens om arbetsrutinerna.

Hindsberg-Lipponen (2013) ser i sina resultat ett tydligt samband mellan hälsa och arbetsglädje. Hon hävdar att upplevd glädje på arbetsplatsen påverkar hälsan positivt. Hindsberg resonerar att det personliga välmående ger individen resurser att agera mer professionellt i sitt arbete. Ett professionellt arbetssätt bidrar i sin tur till bättre arbetsgemenskap. Hindsberg-Lipponen fann även att vårdarna uppfattar att välbefinnandet är en summa av balans i både det privata och professionella livet. Det är på individens ansvar att ta hand om sig själv och sin hälsa. Att sköta sin hälsa, bidrar till positivt tänkande, gott humör som smittar av sig till arbetsglädje på arbetsplatsen. (Hindsberg-Lipponen, 2013).

Även om jag inte studerade arbetsglädje specifikt fanns det en koppling mellan att trivas på arbetet och en vi-anda. Det fanns hos alla respondenter en klar gemenskap kollegerna emellan och en atmosfär av att man litade på varandra och alla beskrev sin arbetsplats som trygg och trevlig där det var naturligt att stöda och sparra varandra. En del av respondenterna beskrev arbetet som tungt men trevlig, andra berättade att arbetet inte är tungt, men kan vara det ifall det är personalbrist. Alla berättade att de var nöjda med sitt jobb överlag och att de trivdes på jobbet. Alla respondenter sade sig ha ett bra privatliv med familj. Alla berättade även att de upplevde sig ha en bra balans mellan arbete och fritid

och att de gärna arbetade i skift, eftersom de då kunde ha vardagar lediga, vilket värderades högt. Med andra ord fanns en bra självvald balans mellan arbetstid och fritid. Ur detta tolkar jag att resultaten från min studie stöder ovannämnda resonemang att välbefinnandet är en summa av balans i både det privata och professionella livet och arbetsglädje och därmed meningsfullhet, uppstår då summan av dessa är i balans.

Öhman et al. (2017) forskade i arbetsbelåtenhet bland olika yrkesgrupper inom äldreomsorgen och kom fram till att tillfredställelse i arbetet beror dels på olika former av sociala kontakter, humor och glädje i arbetsgemenskapen och även på hur sammanhållningen kolleger emellan upplevs fungera. Känslan av att vara en i teamet och ingå i ett sammanhang ansågs viktig. Utöver detta betonades vikten av att kunna utnyttja den egna professionaliteten i sitt arbete och att kunna arbeta klientorienterat på ett personligt plan. I svaren från mina intervjuer framgick att det fanns en stark tillit till kollegerna och man ansåg att gemenskapen var professionell. Fyra av fem berättade att de upplevt arbetsrelaterad stress, men sade samtidigt att arbetskompisarna och närmaste förmannen stött dem i detta. Vårdarna berättade också att uppdelning av arbetet kollegerna emellan ger kvalitet i arbetet liksom även det att alla arbetar enligt samma modell mot gemensamma mål. Då jag bad vårdarna berätta om ett lyckat bemötande av boenden svarade alla spontant att det upplever sådan möten dagligen. Svaren från min studie korrelerar bra med det som Öhman et al beskriver. Det förefaller som att en god arbetsgemenskap ger positiv energi och kraft att orka med arbetet och en gemensam yrkesskicklighet ger arbetet dess mening och djup.

I studien som gjordes av Lu (2019) hävdar författarna att sjukskötarens arbetsmotivation är livsviktig eftersom detta både förbättrar patienternas uppfattning av vårdens kvalitet och säkerställer en professionell och lämplig arbetskraft. I min studie framgick att arbetet stundvis är tidspressande och tungt och att vissa patientsituationer är väldigt krävande. Det framkom att vårdaren måste ha god självkänsla för att klara av att ta beslut med stort ansvar. Det säger sig självt att arbetets art är krävande och än mer krävande att hålla upp en daglig motivation. Att förstå komplexiteten i arbetsmotivationen, vilket i sin tur kan hjälpa till med att utveckla effektiva strategier för att följa upp bristen på arbetskraft inom äldreomsorgen är en utmaning, men knappast omöjligt eftersom mycket redan forskats i

ämnet. Dessutom ställer vårdarna gärna upp och berättar om sin vardag. Detta skulle vara viktigt även för att förbättra kvaliteten på patientvården som Lu framhåller.

Tierney (2017) beskriver förmågan att utföra professionellt vårdande som både en individuell personlig egenskap och som något organisationskulturen kan stöda. Teamets samspel ger vårdandet energi och mervärde. Stöd från kolleger och patienter samt förväntningar från organisationen stärker individens personliga egenskaper. Studien framhåller att vårdare var motiverade att arbeta medlidsamt eftersom det ansågs viktigt för rapportering och värdefullt för att stärka patienternas hälsa. Nyttan för både organisation och individ blev ett positivt samspel och tillfredsställelse i arbetet. Enligt denna studie, kan man anta att i en arbetsgemenskap där stämningen är god och trivselfaktorn är hög blir arbetet mer meningsfullt på ett sätt som påverkar patientens hälsa i en positiv riktning. På samma sätt beskrev vårdarna i min studie att god vård utförs då klienten bemöts på ett personligt och värdigt sätt och då boendena har möjlighet att påverka sin vardag. Vidare sades att ett gott arbete syns på klienterna som helhet. Allt detta kan sammanfattas enligt min mening med ett medlidsamt och ärligt vårdande och sammanfaller på detta sätt med Tierney's forskning.

7.2 Metoddiskussion

Valet av metod för denna studie går att diskutera. Valet är gjort utgående från en större forskning om att främja social och mänsklig hållbarhet och kvalitet i institutionellt boende som utförs på Helsingfors universitet. Den forskningen görs som en intervju-undersökning. Mitt uppdrag vara att utföra en del av intervjuerna och därför var det klart att min datainsamling gjordes på samma sätt. Intervjuformuläret var färdigt planerat i en forskargrupp mellan Helsingfors universitet och Svenska handelshögskolan i Helsingfors. Intervjuformuläret var beprövat i en tidigare studie och hade visat sig vara funktionellt.

Fejes (2019) menar att en kvalitativ forskning är krävande i och med att forskaren i alla sammanhang bör analysera och motivera sitt val av sätt att utföra studien, metoden, den teori som används och sitt eget perspektiv och förförståelsen. Forskaren bör även vara medveten om att de egna värderingarna kan influera resultatet. Även respondenterna som

är med i studien kan påverka forskaren direkt eller indirekt. Jag beskriver och motiverar ovan nämnda fallgropar nedan. (Fejes, 2019).

Om jag valt att utföra en enkätundersökning hade samplet säkerligen varit större och då hade ett flertal vårdare fått uttrycka sig och reflektera över sin situation. Detta hade säkert gett värdefull information om vårdarnas syn på sitt arbete. Man kan även reflektera kring om vårdarna hade kunnat och kanske till och med vågat uttrycka sig mera fritt och ärligt i en enkätundersökning där respondenten kan känna sig mer anonym. Detta gäller speciellt känsliga frågor som tex. den egna organisationen. Jag har även funderat på om jag indirekt påverkade respondenterna under intervjun. Denna aspekt hade inte funnits med om studien hade gjorts som en enkätstudie. Det hade dock varit mycket utmanande för mig att formulera de rätta frågorna för att uppnå samma breda forskningsresultat som jag nu hade tillgång till. (Fejes, 2019).

Eftersom avsikten med min studie var att få en bättre förståelse för hur vårdarna upplever kvalitativ vård och ett meningsfullt arbete var det viktigt att respondenterna hade möjlighet att reflektera fritt och med egna berättelser om sin arbetsvardag. Detta argument talar för att en intervjuundersökning var rätt val i för min studie. Jag upplever inte heller att någon av frågorna i intervjuformuläret var ledande. Meningen med en kvalitativ forskning är att forskaren sätter sig in i respondentens situation och ser världen och tolkar denna ifrån dennas perspektiv. Undersökningen har vårdarens perspektiv och frågorna i intervjun är strukturerade och formulerade så att själva intervjutillfället blev en ledig och trevlig diskussion mellan intervjuare och intervjuad. Respondenterna var öppna och prat samma och det visade sig att det gärna berättade om sina tankar och upplevelser. En av respondenterna avslutade intervjun spontant med att säga att det var jätteroligt att få prata med mig. Alla intervjupersoner var pålästa och väl förberedda för intervjun. Jag fick en känsla av att de tog uppdraget på allvar. Självt har jag under hela processen haft ett professionellt angreppssätt till intervjuobjekten och kan påstå att jag inte påverkats av deras värderingar på ett sätt att det skulle ha påverkat studien. (Fejes, 2019).

Intervjuobjekten rekryterades i december, en bråd månad för många, vilket kan ha bidragit till att bara några personer anmälde sig som frivilliga. Däremot gjordes intervjuerna i januari, vilket var en bra tid med tanke på arbetsbördan i äldreboenden. Helgerna var över

och den ordinarie personalen var på plats. Dessutom hade stora förändringar i rapporteringssystemet införts i organisationen redan föregående sommar, så inga praktiska hinder som belastade personalen fanns. Man kan spekulera i, om jag hade fått flera intervjuobjekt ifall vi gjort mer för att rekrytera intervjupersoner. Ur denna studies synvinkel var detta sampel tillräckligt och det var viktigt att komma vidare i mitt arbete. Därför nöjde jag mig med det sampel som fanns. (Fejes, 2019).

Trots de utmaningar som beskrivits ovan, är slutresultatet enligt min mening tillräckligt för att göra en innehållsanalys. I analysen av resultaten lyfter jag fram vårdarnas perspektiv och erfarenheter. I detta finns kärnan i det induktiva tänkandet och utgående från resultaten kan man dra vissa antaganden om att ett starkt identitets-ethos och en känsla av sammanhang är faktorer i arbetsvardagen som bidrar till ett meningsfullt arbete. Resultaten visar även på faktorer som bidrar till hälsa och känsla av glädje i arbetsgemenskapen. Vårdarna i denna studie var eniga i sina svar och man kan även se en tydlig koppling mellan tidigare forskning, min teoretiska referensram och det resultat jag presenterar.

7.3 Kritisk granskning

I detta avsnitt kommer jag att granska kritiskt metodvalet för denna studie och hur jag genomfört densamma. En kritisk granskning innebär en konstruktiv och objektiv bedömning av forskningen. Fejes (2019) använder begreppet kvalitet för att visa på en noggrann, systematisk och väl genomförd kvalitativ studie. Författarna utvecklar den kritiska granskningen till att även innefatta ”ett elegant och innovativt tänkande balanserat med en kritisk analys”. Med andra ord skall forskaren inneha både sensitiv och empatisk närvaro under hela processen, likväl som analytisk distans. Resultaten, analysen och sammanfattningen av dessa bör beskrivas tydligt, språkligt rätt och formulerat så att texten är lätt att ta till sig. Läsaren skall även kunna förstå hur resultaten är förankrade i empirin. (Fejes, 2019).

Intervjuformuläret baserade sig på den pågående forskning som görs på Helsingfors universitet. Frågeställningarna var öppna, med undantag för de första frågorna om basfakta (ålder, titel och arbetsförhållandets längd). Alla vårdare i utvalda vårdenheter blev kontaktade på samma sätt och alla fick samma information om undersökningen. Utgående

från ovan sagda vågar jag fastställa att tillförlitligheten i studien är god och man kunde göra samma intervjuer ånyo och då få liknande svar av respondenterna.

Under forskningsprocessens gång har jag utvecklat mitt kritiska och intellektuella tänkande och färdigheter inom forskningsetik. Jag har även medvetet läst på och byggt på min kompetens och arbetat med att systematiskt och noggrant utveckla mitt kritiska perspektiv. Detta har jag gjort genom att medvetet ifrågasätta och avväga den information jag fått. Det har varit extremt intressant och givande att få fördjupa sig i den kvalitativa forskningsmetodiken och hela filosofin kring vårdvetenskapen. Jag förstår bättre hur vetenskaplig metodologi är uppbyggd och jag tar lärdom av andras forskningserfarenhet. Jag har fått väldigt värdefull input och uppbackning av mina handledare både på Yrkes högskolan Arcada och på Helsingfors universitet. Jag förstår nu bättre det stora ansvar som är förankrat med att utföra en kvalitativ forskning.

Mina forskningsfrågors lämplighet för en kvalitativ forskning och metodvalet i denna studie har jag kommenterat tidigare i detta arbete. Eftersom denna studie är en del av en större forskning, var det naturligt att utföra studien på samma sätt. De teorier jag använt mig av och redovisning till tidigare forskning visar sig vara relevant då resultaten från min studie kan relateras till dessa och stöder resultaten i dem.

Perspektivet in denna studie är vårdarnas. Jag har i inledning till detta arbete motiverat detta med att vårdarna har en central roll i den kvalitativa vården och att jag antar att det saknas studier som tar fasta på just detta perspektiv. Det visade sig då jag bekantade mig med tidigare forskning att det var en utmaning att hitta forskning från just detta perspektiv, vilket bekräftar att valet var rätt.

Argument för och emot val av datainsamling, urval och analys har jag refererat till i kapitel 5. Metod och kritiskt förhållningssätt till min egen studie samt koppling till teori och teoretisk referensram, har jag beskrivit i tidigare i detta kapitel 7. Min målsättning har även varit att kritiskt granska mina egna svagheter och relatera till hur dessa kan ha påverkat delar av detta arbete. Datainsamlingen har jag beskrivit möjligast utförligt och detaljerat i kapitel 5. De forskningsetiska aspekterna har jag övervägt noggrant och jag har även beskrivit de svagheter som kan finnas i den. Hur jag gått tillväga i analysen beskrivs

i kapitel 6 och jag har även beskrivit hur jag i analysen gått från underkategorier till att fastställa överkategorier för att därefter tolka en mer överskådlig helhet.

Jag kunde ha fördjupat analysen genom att systematisera den ytterligare och inbegripa flera intervjufrågor i den, men eftersom jag upplever att jag fick svar på mina forskningsfrågor och resultatet sammanföll med tidigare forskning har jag enligt min egen uppfattning uppnått en tillfredställande nivå. Jag har med min handledare diskuterat metod och hur gå tillväga i analysen och vi har tillsammans kommit till att metoden var relevant för denna studie. I min beskrivning av dessa har jag varit möjligast tydlig och min förhoppning är att läsaren kan härleda hur resultaten från kategorier och teman har genererats från data och implementerats i den sammanfattande analysen. Den induktiva tolkningen av resultaten har tvingat mig till att noggrant överväga hur jag beskriver och återger resultat så att de skall vara korrekta och möjligast tydliga för läsaren.

Studiens syfte och frågeställningar besvaras enligt min mening. Eftersom intervjun var omfattande och intervjuformuläret bestod av flera frågeställningar och mycket data fick jag från materialet ut mer information än endast det som jag uppsatt som studiens syfte. Detta var en resurs i tolkningsskedet. Forskningsfrågan besvarades, men jag fick även svar på mycket annat. Det blev en utmaning att i analysen begränsa sig till forskningsfrågorna och syftet att bearbeta endast det som var själva kärnan i studien. Jag har försökt hålla analysen inom forskningsfrågorna om än jag är väl medveten om att jag i vissa situationer haft svårt att inte glida ut på andra teman som relaterar till mitt syfte. Mitt mål har varit att ge en överskådlig bild av de centrala aspekterna för hur vårdare ser på meningsfullhet i sin arbetsmiljö och hur de uppfattar en god kvalitativ vård. Utgående från dessa mål kan jag med gott samvete argumentera för att det finns stöd för de resultat jag presenterar. I resultatdiskussionen i kapitel 8.1 diskuterar jag resultatet i förhållande till tidigare forskning och teoretisk referensram och genom denna kritiska diskussion kan jag förankra resultaten i ett större vetenskapligt sammanhang. Enligt min mening kan man anta evidens för mina resultat. (Fejes, 2019).

Jag har i min studie även velat belysa kopplingen mellan denna undersökning och arbetslivet. Jag hoppas att organisationerna som deltog i forskningen kan ha nytta av den då resultaten presenteras för dem. Jag har under arbetets gång även fått en insikt i hur mycket

vårdbranschen i sig har att ge vidare i form av kunskap och professionalitet till andra branscher. Vårdbranschens professionella angreppssätt till ansvarstagande, mod och kärlek är resurser som med fördel kan implementeras inom andra områden. Ett gott bemötande, empati och värdighet samt det professionella medlidandet är vårdbranschens styrka och som väl kunde förankras inom andra områden i samhället.

Inom ramen för Finlust projektet på Arcada är min målsättning att utbildningsenheterna kan implementera resultaten i den trend och frågeställning som vi diskuterat under handledningsseminarierna. Hur motivera unga till att söka sig till vårdbranschen och hur motivera nyutexaminerade sjukskötare att söka sig till äldreomsorgen?

Forsknings- och skivprocessen har varit en mycket givande tid för mig personligen. Jag har kunnat fördjupa min kunskap i vårdvetenskap på ett unikt sätt genom att på samma gång fördjupa mig i teorin och följa med hur teorin fungerar i vårdvardagen. Jag har lärt mig mycket om forskningsmetodik och om de etiska tyngdpunkterna i forskningsprocessens olika skeden. Jag har blivit övertygad om vikten av ett ethos och arete i vårdarbetet likväl som en känsla av sammanhang i arbetsgemenskapen och den resurs som det bidrar till för ett meningsfullt vårdarbete. Personalens hälsa och välmående och känsla av meningsfullhet är pengar på banken för samhället. I detta arbete har jag lyft upp vårdarnas tankar och upplevelser av vardagen. I en kommande studie kunde det vara intressant att lyfta fram andra perspektiv så som ledningens eller de anhörigas.

8 SLUTKOMMENTARER

Utgående från resultaten i denna studie ser vårdarna sitt arbete som viktigt och utmanande, det kräver hög insikt i branschen och god professionalitet. De anser sig utföra ett arbete som kräver både erfarenhet, goda kunskaper i vårdandets grundpelare och rätta egenskaper för att kunna utföras professionellt och enligt etiska principer. Vid flera tillfällen kom det fram att dessa personer har ansvar för personers liv, räddar liv och är med och fattar stora beslut i livets slutskede.

Under skrivprocessen har jag själv fått en större förståelse för den sanna innebörden av vårdandets ethos. Jag har satt mig in i begreppet och dess olika dimensioner och kan

relatera bättre till ett vårdethos med kärlek och min självkänedom har vuxit. Alla personer som deltog i denna studie hade utvecklat ett tydligt vårdethos och kunde beskriva sitt arbete utgående från det. De utför inte endast ett vårdande utan ett djupt professionellt vårdarbete där ethos står i centrum för alla handlingar.

Till följd av detta hävdar jag att i diskussionen om vårdarbete skall man inte lyfta fram de enskilda handlingarna (delarna, uppdragen, rutinerna) utan den professionella vårdhelheten som en oundgänglig resurs för samhället. I denna resurs ingår flera yrkesgrupper av vårdare med kunskap i vårdandets kärna vården. Dessa vårdare innehar en stark professionell hållning och förankring till det viktiga arbete som de utför dagligen.

KÄLLOR

- Antonovsky, A, 2009, *Hälsans mysterium*. WS Bookwell. Finland.
- Basun, Hans et al. 2013. *Boken om demenssjukdomar*. Liber, Stockholm.
- Eriksson, K., 2015, *Den lidande människan*, Liber, Stockholm.
- Eriksson, K., 1984, *Hälsans idé*, Nordstedts Förlag Ab, Stockholm.
- Eriksson, K., 2018, *Vårdvetenskap – Vetenskapen om vårdandet, Om det tidlösa i tiden*, Liber, Stockholm.
- Eriksson, M., Lindström, B., 2006, Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review, *Journal of Epidemiol Community Health*, 60(5): 376–381. Tillgänglig: PMC. Hämtad 20.1.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2563977/>
- Eriksson, M., Lindström, B., 2007, Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review, *Journal of Epidemiol Community Health*, 61(11): 938–944. Tillgänglig: PMC. Hämtad 20.1.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2465600/>
- Etiska principer för humanforskning och etikprövning inom humanvetenskaperna i Finland, 2019, Forskningsetiska delegationen, Forskningsetiska delegationens publikationer 3/2019, Helsingfors.
- Fejes, A., Thornberg, R., 2019, *Handbok i kvalitativ analys*, Liber Ab, Stockholm
- Forsman, A., Nordmyr, J., 2020, *Att åldras på 2020-talet: Social delaktighet som grund för ett gott åldrande*, Tankesmedjan Agenda.
- Galetta, M., Portoghese, I., Frau, N., Pau M., Meloni F., Finco, G., Contu, P., Campagna, M., 2019, Association between burnout and sense of coherence among speech and language therapists: an exploratory study in Italy, *Acta Biomed*, 90(Suppl 4): 25–31. Tillgänglig: NCBI. Hämtad 3.2.2020.
- God vetenskaplig praxis i utbildning och forskning vid Arcada. Tillgänglig: https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2019-06/god_vetenskaplig_praxis_i_utbildning_och_forskning_vid_arcada.pdf. Hämtad 4.12.2019.
- God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland, 2012, Forskningsetiska delegationens anvisningar. Tillgänglig. Hämtad 21.3.2020: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

- Hindsberg -Lipponen, E., 2013, *Arbetsglädje bland vårdpersonalen på äldreboende - En kvalitativ studie ur ett hälsofrämjande perspektiv*, Masterarbete, Hälsofrämjande. Arcada.
- Keisu, B-I., Öhman, A., Enberg, B., 2016, What is a good workplace? Tracing the Logics of NPM among Managers and Professionals in Swedish Elderly Care. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 6(S1), 27-46. Tillgänglig. <https://tidsskrift.dk/njwls/article/view/26651>. Hämtad: 13.1.2020.
- Kvale, S., Brinkmann, S., 2014, *Den kvalitativa forskningsintervjun*, Studentlitteratur Ab, Lund.
- Lu, H., Zhao, Y., While, A., 2019, Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *International Journal of nursing studies*, June, 94:21-31. Tillgänglig: PubMed. Hämtad: 13.1.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30928718>
- McKenzie, AT., Addis, G., 2018, Renal inpatient ward nurse experience and job satisfaction: A qualitative study. *Journal of clinical nursing*, Dec, 7(23-24):4353-4360. Tillgänglig: PubMed. Hämtad: 13.1.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29896763>
- Mendin, J., Alexanderson, K., 2014, *Hälsa och hälsofrämjande – en litteraturstudie*, Studentlitteratur AB, Lund.
- Nationalencyklopedin. Tillgänglig: <https://www.ne.se/s%C3%B6k/?t=uppslagsverk&q=medlidande> Hämtad: 2.10.2019.
- Rudman, A., Gustavsson, P., Hultell, D., 2014, A prospective study of nurses' intentions to leave the profession during their first five years of practice in Sweden., *International Journal of Nursing Studies*, 51(4) s. 612-24. Tillgänglig: PubMed. Hämtad 21.10.2019.
- Svensk MeSH. <https://mesh.kib.ki.se/term/D018939/holistic-nursing>
- Tierney, S., Seers, K., Tutton, E.; & Reeve, J.; 2017, Enabling the flow of compassionate care: a grounded theory study, *BMC Health Services Research*, 17(3/3) s. 1-12. Tillgänglig: Ebscohost. Hämtad: 21.10.2019.
- Vehko, T., Josefsson, K., Lehtoaro, S., Sinervo, T., 2018, *Vanhuspalveluiden henkilöstö ja työn tuloksellisuus rakennemuutoksessa*, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 16, PunaMusta Oy, Helsinki.
- Weman, K., Kihlgren, M., Fagerberg, I., 2004, Older people living in nursing homes or other community care facilities: Registered Nurses' views of their working situation and co-operation with family members. *Journal of clinical nursing*, Jul;13(5):617-26. Tillgänglig: PubMed. Hämtad: 13.1.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15189415>

Wiklund, L., 2016, *Vårdvetenskap i klinisk praxis*, Bokförlaget Natur och Kultur, Stockholm.

Wiklund Gustin, L., Bergbom, I., 2017, *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*, upplaga 2, Studentlitteratur, Lund.

Öhman, A., Keisu, B-I., Enberg, B., 2017, Team social cohesion, professionalism, and patient - centerdeness: Gendered care work, with special reference to elderly care – a mixed methods study. *BMC Health Services Research*, 17:381. Tillgänglig: Bio-Med Central. Hämtad: 13.1.2020.

BILAGOR

BILAGA 1: Litteratursökning i databaser.

Tidpunkt	Databas	Sökord	Antal träffar
20.11.2019	EBSCO	Kasam	2
		Aaron Antonovsky	19
		Care facilities + nurse	>50
9.1.2020	PubMed	Care facilities + nurse	>20
		Aaron Antonovsky	>30
		Sence of Coherence SoC	>30
9.1.2020	Helka Finna.fi	Elderly care	> 50
9.1.2020	Helka Finna.fi	Elderly care + work satisfaction + Keisu	>30
9.1.2020	Helka Finna.fi	Keisu Brit-Inger	10

BILAGA 2: Intervjuformulär på finska.

Sosiaalisen ja inhimillisen kestävyuden edistäminen asumisyksiköissä

Käytännön asioita, infoa ja johdatus haastatteluun:

- Tervehditään.
- Tarkastetaan haastatteluun käytettävissä oleva aika.
- Jaetaan lyhyt kirjallinen kuvaus projektista ja allekirjoitetaan tutkimussopimus kahtena kappaleena (meille jäävään sopimukseen yksikön, henkilön ja haastattelun numerot)
- Selitetään ja painotetaan myös luottamuksellisuus ja anonymiteetti aineistonkeruussa

A. Oma työ ja työn organisointi (oma tilanne ja kokemus työstä)

1. Kerro mitä teet työkseksi.
2. Miten kuvailet tyypillistä päiväsi töissä?
3. Teetkö vuorotyötä?
4. Miten paljon voit vaikuttaa työhösi ja sen organisointiin?
5. Millaiseksi koet nykyisen tilanteesi työssäsi?
6. Koetko työsi sisällön mielekkääksi?
7. Miten ymmärrät työsi tarkoituksen? Mikä tuntuu erityisen tärkeältä?
8. Koetko työsi raskaaksi? Mikä työssäsi on erityisesti raskasta?
9. Miten koet, että muut näkevät työsi? Miten koet tämän ja miten se vaikuttaa sinuun? (esim. yhteiskunnallinen keskustelu) Jos ei: Mistä luulet, että tämä johtuu?
10. Onko työssäsi tapahtunut muutoksia ja ovatko ne vaikuttaneet sinuun jollain tavalla? Millä tavalla?

B. Asukkaiden kohtaaminen

11. Miten kuvailisit hyvää asukaskohtaamista?
12. Kerro jostain kokemastasi onnistuneesta asukaskohtaamisesta esim. viime viikon aikana? Mitä tapahtui, miten itse toimit?
13. Kerro jostain kokemastasi hankalasta asukaskohtaamisesta esim. viime viikon aikana? Mitä tapahtui?
14. Miten käsittelet hankalia asukaskokemuksia? Koetko että sinulla on riittäviä työvälineitä niiden käsittelemiseen? Koetko saavasi organisaatiolta riittävää tukea asukaskohtaamiin?
15. Koetko työsi turvalliseksi? Millä tavalla? Millä tavalla et?
16. Oletko kokenut työssäsi väkivaltaa tai epäasiallista kohtelua?

C. Hyvä asuminen ja työn laatu

17. Kerro organisaationne käytännöistä liittyen asukkaiden arkeen: nukkumaan menoon, heräämiseen, syömiseen, ulkoiluun ja hygieniaan liittyen? Mikä toimii? Mikä ei toimi?
18. Kerro lääkitykseen liittyvistä käytännöistä? Kuinka paljon asukkaat käyttävät lääkkeitä? Mikä vaikutus lääkkeillä on asukkaiden hyvinvointiin ja toimintakykyyn? Miten asukkaiden lääkkeiden käyttö vaikuttaa työhösi?
19. Mitkä toimintatavat edesauttavat laadukkaan työn tekemistä? Mitkä toimintatavat estävät laadukkaan työn tekemistä?

20. Mistä tiedät tekeväsi onnistunutta ja hyvää työtä?
21. Mitä toivoisit pystyväsi tekemään paremmin? Mitä siihen vaadittaisiin/tarvittaisiin? Mitä pitäisi olla vähemmän?
22. Koetko saavasi tarpeeksi tukea hyvän/laadukkaan työn tekemiseen?
23. Miten kuvailisit hyvää asumisyksikköä?
24. Miten laatua mitataan ja arvioidaan työssäsi?
25. Käytättekö teknologiaa (tekniisiä laitteita) apuna työssä? Miten teknologiat edesauttavat tai estävät laadukkaan työn tekemistä?

D. Työn ja muun elämän yhdistäminen

26. Kerro työelämän ulkopuolisesta elämästäsi. Mikä on sinulle, merkityksellistä ja tärkeää?
27. Kuinka usein ajattelet työn ulkopuolisia asioita työaikanas? Miten?
28. Kuinka usein ajattelet työasioita vapaa-aikanasi? Miten? Minkälaisia tunteita työasioiden ajatteleminen sinussa herättää?
29. Miten työstät tunteitasi? Tarjoaako työnantaja siihen tukea?
30. Minkälaisena koet työn ja muun elämän yhdistämisen? Mikä siinä on vaikeaa? Mikä toimii hyvin?
31. Koetko että tässä on tapahtunut muutoksia esim. elämäsi aikana? (Siis miten näet työn ja muun elämän yhdistämisen)
32. Koetko että sinulla on riittävästi keinoja työn ja muun elämän yhdistämiseen? Miten työnantajasi tukee sinua tässä?

E. Työssä jaksaminen

33. Oletko koskaan, satunnaisesti tai usein stressaantunut työssäsi tai väsynyt työstäsi?

Jos kyllä:

34. Mikä johti tilanteeseen? Kerro lisää.
35. Miten stressi/väsymys ilmenee? Mikä siihen auttaa?
36. Voitko puhua asiasta työpaikallasi/esimiehillesi? Miten työnantajasi ja työyhteisösi suhtautuvat asiaan? Helpottavat/vaikeuttavat asiaa?
37. Oletko tarvinnut terveystalveta työkukysi säilyttämiseen? Millainen on ollut työterveyshuollon rooli? Kerro lisää.

Jos ei: Mistä luulet, että tämä johtuu? (Että et koe/ole kokenut stressiä tai väsymystä työstäsi)

- Kysymykset 36 ja 37 voidaan myös kysyä, jos haastateltava vastaa ei kysymykseen 33.

F. Tulevaisuus

38. Minkälaisena koet oman organisaatiosi/toimialan kehityksen tulevaisuudessa?
39. Minkälaisena koet omat mahdollisuutesi työelämässä tulevaisuudessa? Miksi?
40. Minkä roolin toivoisit teknologialla ja digitalisoinnilla olevan tai ei olevan hoiva-alalla tulevaisuudessa?
41. Kuinka toivoisit yhteisön ja yhteiskunnan suhtautuvan sinuun hoitajan tulevaisuudessa?

G. Henkilötiedot

Ikä

Koulutus

Työsuhteen kesto

Työhistoria

- Jos vaihtanut alaa, miksi?

Kysymyksiä? Kommentteja?

(Onko jotain vielä mistä me ei olla nyt puhuttu ja haluaisit tuoda esille?)

Kiitos haastattelusta.

Voinko tarvittaessa palata joihinkin kysymyksiin lähiaikoina, jos tarvetta ilmenee?

BILAGA 3: Intervjuformulär på svenska.

Främjande av social och mänsklig hållbarhet i institutionellt boende

Praktiska saker, info och inledning till intervjun:

- Introduktion, hälsningsfraser.
- Kontrollera hur mycket tid som reserverats för intervjun.
- Dela ut en kort beskrivning av projektet och underskrift av informerat samtycke i två exemplar (ett till deltagaren och ett till forskningsgruppen, eget exemplar numreras med organisationens, personens och intervjuens nummer).
- Betona att intervjun är konfidentiell och att anonymitet garanteras.

A. Det egna arbetet och arbetets organisering (den egna situationen och erfarenhet av jobbet)

1. Berätta om ditt arbete.
2. Hur skulle du beskriva en typisk arbetsdag?
3. Jobbar du i skiften/gör du skiftesarbete?
4. Hur mycket kan du påverka ditt arbete och hur det organiseras?
5. Hur upplever du din situation på jobbet just nu?
6. Upplever du innehållet i ditt arbete som tillfredställande?
7. Vad upplever du att meningen med ditt jobb är? Vad känns speciellt viktigt?
8. Upplever du ditt arbete som tungt? Vad är speciellt tungt i ditt arbete?
9. Hur upplever du att andra ser på ditt arbete? Hur upplever du deras uppfattningar och hur påverkar det dig? (t.ex. samhällsdebatter) Om inte: Vad tror du det beror på?
10. Har det skett förändringar i ditt arbete och har de påverkat dig på något sätt? Hur?

B. Bemötande av boende

11. Hur skulle du beskriva ett gott bemötande av boende (äldre/brukare)?
12. Berätta om ett lyckat bemötande med en boende som du upplevt t.ex. den senaste veckan. Vad hände och hur agerade du?
13. Berätta om ett svårt bemötande av en boende som du upplevt t.ex. den senaste veckan. Vad hände?
14. Hur hanterar du svåra bemötanden med boenden? Upplever du att du har tillräckliga arbetsredskap för att hantera dem? Upplever du att du får tillräckligt med stöd från din arbetsgivare för bemötanden med boenden?
15. Upplever du ditt arbete som tryggt? På vilket sätt? På vilket sätt inte?
16. Har du upplevt våld eller osakligt beteende i ditt arbete?

C. Ett gott boende och arbetets kvalitet

17. Berätta om organisationens rutiner som berör de boendes vardag: om att gå sova, vakna, äta, gå ut och hygien. Vad fungerar väl? Vad fungerar inte?
18. Berätta om medicineringens rutiner. Hur mycket medicin använder de boende? Vilken effekt har medicinerna på de boendes välmående och funktionsförmåga? Hur påverkar de boendes medicinering ditt arbete?

19. Vilka praktiker/rutiner förbättrar ett arbete av god kvalitet? Vilka praktiker/rutiner hindrar ett arbete av god kvalitet?
20. Hur vet du när du utför ett gott arbete?
21. Vad önskar du att du kunde göra bättre? Vad skulle behövas eller krävas för det? Vad behövs det mindre av?
22. Upplever du att du får tillräckligt med stöd för att utföra ett arbete av god kvalitet?
23. Hur skulle du beskriva en god boendeenhet? (organisation, eller enhet inom organisationen)
24. Hur mäts och evalueras kvalitet i ditt arbete?
25. Använder ni teknologier som hjälpmedel i arbetet? På vilket sätt förbättrar eller begränsar teknologierna ett arbete av hög kvalitet?

D. Förenande av arbetet och det övriga livet

26. Berätta om ditt liv utanför arbetet. Vad är meningsfullt och viktigt för dig?
27. Hur ofta tänker du under arbetstiden på saker utanför ditt jobb? Berätta mera.
28. Hur ofta tänker du under din fritid på arbetsrelaterade saker? Berätta mera. Hurdana känslor väcker dessa tankar?
29. Hur hanterar du de här känslorna? Stöder din arbetsgivare dig i detta?
30. Hur upplever du förenandet av arbete och det övriga livet? Vad är svårt? Vad fungerar väl?
31. Upplever du att det skett några förändringar i hur du ser på förenandet av arbete och det övriga livet? T.ex. under ditt liv?
32. Upplever du att du ha tillräckliga verktyg för att förena arbetet och det övriga livet? Hur stöder din arbetsgivare dig här?

E. Ork i arbetet

33. Har du varit tillfälligt eller ofta stressad på arbetet eller trött p.g.a. ditt jobb?

Om ja:

34. Vad ledde till situationen? Berätta mera.
35. Hur tar stressen/tröttheten sig uttryck? Vad hjälper mot den?
36. Kan du tala om saken på jobbet eller med din förman? Hur förhåller sig din arbetsgivare och arbetsgemenskap till saken? Hjälper eller försvårar det saken?
37. Har du behövt hälsovårdstjänster för att upprätthålla din arbetsförmåga? En hurdan roll har *arbetshälsovården* haft? Berätta mera.

Om nej: Vad tror du det beror på att du inte känner dig trött eller upplever stress p.g.a. ditt jobb?

- Fråga 36 och 37 kan också ställas om respondenten svarar nej på fråga 33.

F. Framtiden

38. Hur ser du på den framtida utvecklingen i din egen organisation eller i sektorn för äldre omsorgen?
39. Hur ser du på dina egna möjligheter i arbetslivet i framtiden? Varför?

40. Vilken roll önskar du att teknologier och digitalisering skall ha eller inte ha i framtidens vård?

41. Hur önskar du att allmänheten och samhället skall bemöta dig som vårdare i framtiden?

G. Personuppgifter

Ålder:

Utbildning:

Arbetsförhållandets längd:

Arbetshistoria:

- Om bytt bransch: Varför?

Frågor? Kommentarer?

(Finns det något som vi nu inte talat om och som du skulle vilja föra fram?)

Tack för intervjun!

Kan jag återkomma till frågorna inom en snar framtid i fall det skulle uppstå ett behov för det?

BILAGA 4: Bilagor som bifogades forskningsansökan.

Tutkimussuunnitelma Sonja Söderholm

Hakija: Sonja Söderholm, opiskelija, sairaanhoitaja, Ammattikorkeakoulu Arcada

Lopputyön aihe: Sosiaalinen ja inhimillinen kestävyys ikääntyneiden asumisyksiköissä.

Lopputyön ohjaaja:	Maria Forss, Ph.D., Ammattikorkeakoulu Arcada Beata Segercrantz, Ph.D., University of Helsinki
Projektin vastuuhenkilöt:	Beata Segercrantz, Ph.D., University of Helsinki (yhteyshenkilö) Harry Lunabba, Ph.D., University of Helsinki, Charlotta Niemistö, Ph.D., Hanken School of Economics Annamari Tuori, Ph.D., Hanken School of Economics
Projekti tiimi:	Projektijohtajat sekä hakija
Projektin aihe:	Sosiaalisen ja inhimillisen kestävyden edistäminen asumisyksiköissä
Yhteistyöinstituutiot:	University of Helsinki and Hanken School of Economics

Tutkimuslupahakemus

Tutkimuslupa koskee sairaanhoitajan ammattikorkeakoulututkintoon (AMK) tähtävää lopputyöhanketta, jota suunnitellaan suoritettavan ikääntyneiden palveluasumisyksiköissä. Tutkimukseni on osa suurempaa projektitutkimusta Helsingin yliopistolla; Sosiaalisen ja inhimillisen kestävyden edistäminen asumisyksiköissä. Tutkimuksen yhteyshenkilönä toimii yliopistonlehtori, KTT, Beata Segercrantz, Helsingin yliopistosta. Tästä tutkimuksesta haetaan lupa rinnakkain.

Lopputyöni on yhteistyö Helsingin yliopiston ja Ammattikorkeakoulu Arcada kanssa. Olen anonut lupaa olla mukana yllä mainitussa tutkimushankkeessa projektiohjaajana. Lupa on myönnetty ja tulen näin ollen osallistumaan tiedonkeruuseen minulle nimetyllä tavalla. Minulle on annettu mahdollisuus tehdä osa haastatteluista ja analysoida nämä omaan lopputyöhöni. Tämä tarkoittaa samalla, että olen sitoutunut Helsingin yliopiston tutkimuseettisiin periaatteisiin ja toimintamalleihin. Lopputyöni ohjaajina toimivat Ammattikorkeakoulu Arcadan hoitoalan tiedekunnan johtaja Maria Forss ja yliopistonlehtori Beata Segercrantz Helsingin yliopistosta.

Haen lupaa suorittaa tutkimusta haastattelujen muodossa ikääntyneiden asumisyksiköissä. Tutkimusaineistoa tulen käyttämään sairaanhoitajan tutkinnon lopputyössä. Tutkimukseni kohde on sosiaalinen ja inhimillinen kestävyys ikääntyneiden asumisyksiköissä. Olen erityisen kiinnostunut hoitohenkilökunnan jaksamisesta. Haen tutkimuslupaa seuraaviin tarkoituksiin: työhyvinvoinnista, työssä jaksamisesta, kokemuksista hyvästä asumisesta sekä palvelunkäyttäjien kohtaamisesta.

Suunniteltu eteneminen rinnakkain pääprojektin vastuuhenkilöiden kanssa: Tutkimus suoritetaan haastatteluiden muodossa. Tekisimme mielellään tässä vaiheessa 10 yksilöllistä haastattelua henkilökunnan kanssa esimerkiksi sairaanhoitajien, lähihoitajien, fysioterapeuttien ja laitoshuoltajien kanssa. Mikäli mahdollista, tutkimustiimi tekisi haastattelut syksyllä 2019 hoitajien työpaikalla.

Tutkimusprojektin tutkija (Beata Segercrantz) sekä yksi opiskelija tekevät haastattelut (opiskelija hakee myös erillistä tutkimuslupaa). Haastatteluun on hyvä varata 1-1,5 tuntia (yhteensä 10-15 tuntia). Haastateltavien rekrytointi tapahtuu niin, että esimiehet lähettävät hoitajille sähköpostiviestin, joka sisältää tutkijan yhteystiedot. Kiinnostuneet hoitajat voivat olla suoraan yhteydessä tutkijaan.

Tutkimuksen kautta muodostuu neljä erilaista aineistoa: ääninauhoitteet, litteroidut haastattelut, taustatietolomake (jolla kerätään henkilötietoja kuten esim. ikä, sukupuoli, ammatillinen tausta, mutta ei nimiä) ja suostumuslomake tutkimuksen osallistumiseen. Aineistoa käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti eikä haastateltavien nimet tai osallistuvat organisaatiot näy muille kuin tutkimuksesta vastaaville tutkijoille sekä haastattelijalle, joilla on vaitiolovelvollisuus. Tutkimusaineistomme anonymisoidaan niin, että osallistuvat organisaatiot ja ihmiset eivät ole tunnistettavissa aineistosta, tutkimusraporteista tai muista yhteyksistä. Tutkimusryhmä (tutkimuksesta vastaavat tutkijat, nykyiset ja tulevat maisteriopiskelijat sekä yksi opiskelija Arcadan ammattikorkeakoulusta) analysoi haastattelut tieteellisesti laadullisia tutkimusmenetelmiä käyttäen. Tulokset julkaistaan kansainvälisissä aikakauslehdissä, kongressipapereina sekä opiskelijoiden lopputöinä. Ne jaetaan myös osallistuville organisaatiolle ja niitä voidaan käyttää yhteiskunnallisissa keskusteluissa (esim. seminaareissa ja mediassa).

Haemme myös tutkimuslupaa organisaatiodokumenttien analysoimiseen. Dokumenttianalyysin tarkoitus on ensisijaisesti luoda ymmärrystä haastatteluiden kontekstista. Tällaisia dokumentteja ovat toimintakertomukset ja/tai organisaatioon itse identifioimat mahdolliset dokumentit, jotka liittyvät tutkimuksen aiheeseen, kuten esimerkiksi työhyvinvointiin liittyvät raportit.

Seuraamme tutkimuksessamme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) periaatteita.

Selvitys rekisterinpidon vastuista ja tietojen käsittelystä

Hakija: Sonja Söderholm, opiskelija, sairaanhoitaja, Yrkeshögskolan Arcada

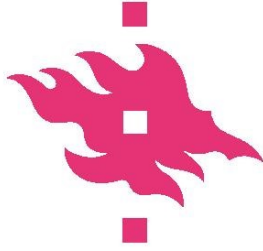
Lopputyön aihe: Sosiaalinen ja inhimillinen kestävyys ikääntyneiden asumisyksiköissä.

19.9.2019

Tutkimus suoritetaan haastatteluiden muodossa, yhteensä 10, joista opiskelija Sonja Söderholm tekee viisi. Haastattelut nauhoitetaan ja litteroidaan tutkimustarkoituksiin niin että vastaajien nimiä ei tallenneta tutkimusaineistoon ja osallistujien kirjalliset suostumukset, joissa heidän nimensä näkyvät arkistoidaan erillään litteroidusta haastattelusta lukitussa kaapissa Helsingin yliopistolla. Tällä varmistetaan, että haastateltavan nimeä ei voida yhdistää haastatteluun. Tutkimusryhmä analysoi haastattelut tieteellisesti laadullisia tutkimusmenetelmiä käyttäen.

Opiskelija Sonja Söderholm nauhoittaa tekemänsä haastattelut ja litteroi ne tutkimustarkoituksiin yllä esitettyllä tavalla (vastaajien nimiä ei tallenneta tutkimusaineistoon ja osallistujien kirjalliset suostumukset, joissa heidän nimensä näkyvät arkistoidaan erillään litteroidusta haastattelusta lukitussa kaapissa Helsingin yliopistolla). Opiskelija toimittaa näin ollen kaiken tekemänsä tutkimusaineiston Helsingin yliopistolle arkistoitavaksi yllä esitettyllä tavalla.

Opiskelijan analysoi haastattelut tieteellisesti ja tutkimusaineiston lopputulos on ammattikorkeakoulun lopputyö, joka julkaistaan korkeakoulun käytäntöjen mukaan.



Sosiaalisen ja inhimillisen kestävyuden edistäminen asumisyksiköissä

Tausta

Tutkimme asumisyksiköjä lastensuojelu-, mielenterveys- ja ikääntyneiden hoiva-aloilla. Tutkimuspureutuu erityisesti palveluntuottajien (asukkaiden, työntekijöiden ja johdon) näkökulmiin sosiaali- ja terveysalan kehityksestä. Keskitymme työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen liittyviin kysymyksiin, kokemuksiin hyvästä asumisesta sekä palvelunkäyttäjien kohtaamisiin.

Tutkimusprojekti toteutetaan Helsingin yliopiston ja Hankenin välisenä yhteistyönä (2019-2022). Työnantajaorganisaatiosi on myöntänyt tutkimukselle tutkimusluvan.

Aineisto kerätään haastatteluiden muodossa tutkimuskäyttöön. Tutkimuksen kautta muodostuu neljä erilaista aineistoa: ääninauhitteet, litteroidut haastattelut, taustatietolomake sekä osallistujien suostumukset. Aineisto arkistoidaan Helsingin yliopistolla lukitussa kaapissa. Aineistoa käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti eikä henkilötietojasi näy muille kuin tutkimuksesta vastaaville tutkijoille sekä haastattelijalle, joilla on vaitiolovelvollisuus. Henkilöllisyytesi tai työnantajaorganisaatiosi eivät ole tunnistettavissa aineiston analyysissä ja tutkimuksen raportoinnissa. Helsingin yliopiston ja Hanken projektitutkijat ja maisteriopiskelijat suorittavat analyysin. Henkilötietojasi käsittely noudattaa Helsingin yliopiston tietosuojajohteistusta.

Osallistuminen on vapaaehtoista ja sinulla on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa tahansa.

Suostumus

Täten annan suostumukseni tutkimukseen osallistumiseen sekä henkilötietojeni käyttämiseen seuraaviin tarkoituksiin: tutkimukseen työstä, työhyvinvoinnista, työssä jaksamisesta, kokemuksista hyvästä asumisesta sekä palvelunkäyttäjien kohtaamisesta. Seuraavia henkilötietoja käsitellään: työnantajaorganisaatio, nimi, ikä, sukupuoli, ammatillinen tausta ja koulutustausta, työ ja työsuhteen kesto. Tutkimusryhmä käsittelee lisäksi luottamuksellisesti haastattelussa keskusteltuja asioita ja muita minun itse antamia tietoja. Henkilökohtaisia tietojani säilytetään seuraavasti: ääninauhite seitsemän vuotta, litteroitu haastattelu arkistoidaan pysyvästi ilman henkilötietojani (tätä ja tulevia tutkimuksia varten), taustatietolomake kolme vuotta sekä tämä suostumus niin kauan kun henkilötietojani käsitellään.

Mikäli sinulla on jotain kysyttävää tutkimukseen liittyen vastaamme mielellämme mahdollisiin kysymyksiisi. Ota yhteyttä: Tutkija Beata Segercrantz, puh: +050 4488832, beata.segercrantz@helsinki.fi.

Päivämäärä ja paikka: _____

Allekirjoitus ja nimen selvennys

PROJEKTITIEDOTE

Sosiaalisen ja inhimillisen kestävyden edistäminen asumisyksiköissä

Tutkimusorganisaatiot:	Helsingin yliopisto ja Hanken Svenska handelshögskolan
Vastuuhenkilöt:	Beata Segercrantz, KTT, Helsingin yliopisto (yhteyshenkilö) Harry Lunabba, KTT, Helsingin yliopisto Charlotta Niemistö, KTT, Hanken Annamari Tuori, FT, Hanken
Tutkimustiimi:	Vastuuhenkilöt sekä heidän ohjaamat opiskelijat
Rahoitus:	Projekti toteutetaan osana vastuuhenkilöiden työnkuvaa, lisärahoitusta suunnitellaan haettavaksi esim. Suomen Akatemialta 2020
Yhteystiedot:	Beata Segercrantz, sähköposti: beata.segercrantz@helsinki.fi, matkapuhelin: +358 (0)50 448883

Tavoitteet ja tausta

Projektin tavoitteena on edistää tutkimuksen keinoin sosiaalisista ja inhimillisistä kestävyttä asumisyksiköistä.

Tutkimme asumisyksiköjä ikääntyneiden hoiva-, lastensuojelu- ja mielenterveysaloilla. Tutkimus pureutuu erityisesti palveluntuottajien (asukkaiden, työntekijöiden ja johdon) näkökulmiin liittyen sosiaali- ja terveysalan reformeihin. Keskitymme:

- työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen liittyviin kysymyksiin,
- kokemuksiin hyvästä asumisesta sekä
- palvelunkäyttäjien kohtaamiseen.

Hoiva-ala on erilaisten muutosten ja haasteiden keskellä. Hoivantarve ja samanaikaisesti myös tarve resurssien tehokkaammalle käyttönotolle kasvaa. Nämä muutokset muodostavat kontekstin tutkimuksellemme. Keskitymme tutkimuksessamme hyvään asumiseen asumisyksiköissä muutosten keskellä.

Hyvä asuminen koostuu monesta eri tekijästä. Yksi keskeinen lähtökohta hyvälle hoivalle on työntekijöiden jaksaminen ja hyvinvointi työpaikalla. Työssä jaksaminen ja työhyvinvointi ovat tärkeitä organisaation toiminnan ja perustehtävän menestyksekkään hoitamisen kannalta. Jaksamiseen liittyvät ongelmat näkyvät esimerkiksi työilmapiirissä ja sairauspoissaoloissa, joilla on vaikutusta myös asukkaiden hyvinvointiin. Jaksaminen linkittyy myös työn ja muun elämän yhdistämiseen liittyviin tekijöihin. Tutkimuksessamme pureudummekin työssä jaksamiseen sekä työn ja muun elämän yhdistämiseen liittyviin kysymyksiin.

Toinen keskeinen aihepiiri tutkimuksessamme on työntekijöiden kokemukset ja määritelmät hyvästä asumisesta. Mistä hyvä asuminen heidän mielestään koostuu? Mistä työntekijät tietävät ovatko he tehneet onnistunutta työtä? Onko heillä edellytyksiä ja resursseja edistää sellaista asumista, jota he arvostavat? Olemme kiinnostuneita erityisesti asukkaiden hyvästä kohtamisesta ja siitä miten työntekijät kuvaavat hyvää kohtamista. Vaikka pureudumme kohtaamiseen hyvää asumista määrittävänä keskeisenä tekijänä, tutkimuksessamme työntekijöillä on mahdollisuus myös nostaa esiin muita heille keskeisiä asioita hoivatyössä.

Hyöty

Tarkoituksenamme on tukea palveluntuottajien toimintaa tarjoamalla ratkaisuehdotuksia asumispalveluita tarjoaville organisaatioille. Osallistuville organisaatioille tarjoamme organisaation toimintaan liittyviä analyysejä sekä mahdollisuutta pallorella toimintaan liittyviä kysymyksiä esimerkiksi järjestämällä työpajoja, joissa tutkimustuloksista keskustellaan. Organisaatioilla on mahdollisuus esittää toiveita siitä, minkälaisista kysymyksistä he haluaisivat keskustella. Työpajoissa voidaan esimerkiksi keskustella työssäjaksamisesta tai toiminnan vahvuuksista ja haasteista.

Lisäksi haluamme osallistua hoivatyötä koskeviin yhteiskunnallisiin keskusteluihin. Hoivatyöstä puhutaan usein makrotasolla kustannustehokkuuden ja tuottavuuden kautta. Haluamme projektissamme tuoda esiin, miten työntekijät ja asukkaat ymmärtävät hyvän asumisen. Näiden mikrotason kokemusten ja näkemysten tulisi olla keskeisessä asemassa onnistuneen muutoksen suunnittelussa ja toteuttamisessa. Tavoitteenamme onkin, että palveluntuottajien näkökulmat voitaisiin ottaa paremmin huomioon yhteiskunnallisissa päätöksenteossa.

Luottamuksellisuus

Seuraamme tutkimuksessamme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) periaatteita. Henkilötietojen käsittely noudattaa Helsingin yliopiston tietosuojaohjeistusta. *Osallistuminen on vapaaehtoista ja sinulla on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa tahansa.* Ennen haastattelua tai haastattelun jälkeen voit olla yhteydessä tutkimuksen yhteyshenkilöön (Beata Segercrantz) tai haastattelijaan. Haastattelun aikana voit kertoa keskeyttämisestä haastattelijalle.

Tutkimuksen kautta muodostuu neljä erilaista aineistoa: ääninauhoitteet, litteroidut haastattelut, taustatietolomake (jolla kerätään henkilötietoja kuten esim. ikä, sukupuoli, ammatillinen tausta, mutta ei nimesi) ja suostumuslomake tutkimuksen osallistumiseen.

Aineistoa käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti eikä nimesi tai osallistuvat organisaatiot näy muille kuin tutkimuksesta vastaaville tutkijoille sekä haastattelijalle, joilla on vaitiolovelvollisuus. Tutkimusaineistomme anonymisoidaan niin että osallistuvat organisaatiot ja ihmiset eivät ole tunnistettavissa aineistosta, tutkimusraporteista tai muista yhteyksistä. Käytännössä tämä tarkoittaa, että jokaiselle haastattelulle annetaan koodi, jota käytetään haastateltavan nimen sijaan haastatteluääninauhoissa ja litteroiduissa haastatteluteksteissä. Jos haastateltavan nimi tulee jostain syystä haastattelun aikana esiin, se poistetaan litterointivaiheessa. Organisaation nimi sekä muut tunnistettavissa olevat tiedot poistetaan myös. Näin ollen tutkijat ja opiskelijat, jotka analysoivat aineistoa eivät pysty tunnistamaan henkilöitä tai organisaatioita.

Aineisto arkistoidaan Helsingin yliopistolla lukitussa kaapissa johon vain tutkimuksesta vastaavilla henkilöillä on pääsy. Henkilökohtaisia tietojasi säilytetään seuraavasti: ääninauhoite seitsemän vuotta, litteroitu haastattelu arkistoidaan pysyvästi ilman henkilötietojasi (tätä ja tulevia tutkimuksia varten), taustatietolomake kolme vuotta sekä suostumus niin kauan kun henkilötietojasi käsitellään.

Aineisto

Aineisto kerätään haastatteluiden muodossa.

Haastattelu	Aikataulu	Konteksti
90 haastattelua hoitohenkilökunnan kanssa	2019-2020	2-5 ikääntyneiden hoivakotia (noin 30 haastattelua), 1 mielenterveysorganisaatio (noin 30 haastattelua), 1-2 lastensuojeluorganisaatiota (noin 30 haastattelua)
20 haastattelua johdon kanssa	2019-2020	2-5 ikääntyneiden hoivakotia, 1 mielenterveysorganisaatio, 1-2 lastensuojeluorganisaatiota
mah. 20-30 haastattelua palvelukäyttäjien ja/tai läheisten kanssa	2021	2-5 ikääntyneiden hoivakotia, 1 mielenterveysorganisaatio, 1-2 lastensuojeluorganisaatiota

Lisäksi analysoimme organisaatiodokumentteja, mikäli osallistuvat organisaatiot sallivat sen. Tällaisia dokumentteja ovat toimintakertomukset ja/tai organisaatioon itse identifioimat mahdolliset dokumentit, jotka liittyvät tutkimuksen aiheeseen, kuten esimerkiksi työhyvinvointiin liittyvät raportit.

Aineistoa käytetään vain tutkimustarkoituksiin. Aineistoa käsittelevät tutkimuksen vastuuhenkilöt sekä heidän opiskelijansa (opiskelijat, jotka osallistuvat aineistonkeruuseen sekä tulevat opiskelijat, jotka saavat mahdollisuuden analysoida anonymisoitua aineistoa). Tulokset julkaistaan kansainvälisissä tieteellisissä aikakauslehdissä, kongressipapereina sekä opiskelijoiden lopputöinä (maisteritutkielmia sekä ammattikorkeakoululopputyönä). Lisäksi tuloksien perusteella tarkoituksenamme on tukea palveluntuottajien toimintaa ja osallistua yhteiskunnallisiin keskusteluihin esim. mediassa ja seminaareissa.

Aikataulu

2019	Aineistonkeruu (työntekijöiden ja johdon haastattelut) ja analyysi
2020	Aineistonkeruu (työntekijöiden ja johdon haastattelut), analyysi, ensimmäisten tutkimusraporttien jakaminen, työpajat osallistuvissa organisaatioissa, rahoitushaut (esim. Suomen Akatemia)
2021	Aineistonkeruu (asukkaiden haastattelut), analyysi, tutkimusraportit, työpajat
2022	Tutkimusraportit, jatkotutkimuksen suunnittelu, työpajat
(2023-	Tutkimusraportteja julkaistaan kansainvälisissä aikakauslehdissä)

Sosiaalisen ja inhimillisen kestävyuden edistäminen asumisyksiköissä

Taustatietolomake

Työnantajaorganisaatio:

Ikä:

Sukupuoli:

Koulutus:

Työ (asema/titteli):

Työsuhteen kesto:

Työhistoria:

- Jos vaihtanut alaa, miksi?



Tietoa *Sosiaalisen ja inhimillisen kestävyden edistäminen asumisyksiköissä* - tutkimukseen osallistuvalla

Olet osallistumassa *Sosiaalisen ja inhimillisen kestävyden edistäminen asumisyksiköissä* -
tutkimukseen. Tässä selosteessa kuvataan, miten henkilötietojasi käsitellään tutkimuksessa.

Tutkimukseen osallistuminen ja henkilötietojen antaminen on vapaaehtoista. Sinun ei kohdistu
mitään negatiivista seuraamusta, jos et osallistu tutkimukseen tai jos keskeytät osallistumisesi
tutkimukseen. Tämän selosteen lopussa kerrotaan tarkemmin, mitä oikeuksia sinulla on.

1. Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Helsingin yliopisto
Osoite: PL 3 (Fabianinkatu 33), 00014 Helsingin yliopisto

2. Yhteyshenkilö ja vastuullinen tutkija

Yhteyshenkilö tutkimusta koskevissa asioissa:
Nimi: Beata Segercrantz
Yksikkö: Svenska social- och kommunalhögskolan
Osoite: PL 16, Snellmaninkatu 12
Puhelinnumero: +358 (0)50 4488832
Sähköpostiosoite: beata.segercrantz@helsinki.fi

3. Kuvaus tutkimushankkeesta ja henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Tutkimme asumisyksiköjä lastensuojelu-, mielenterveys- ja ikääntyneiden hoiva-aloilla.
Tutkimus pureutuu erityisesti palveluntuottajien (asukkaiden, työntekijöiden ja johdon)
näkökulmiin sosiaali- ja terveysalan kehityksestä. Keskitymme työhyvinvointiin ja työssä
jaksamiseen liittyviin kysymyksiin, kokemuksiin hyvästä asumisesta sekä palvelunkäyttäjien
kohtaamisiin.

Tutkimus suoritetaan haastatteluiden muodossa. Tutkimusaineistomme litteroidaan ja
anonymisoidaan niin että osallistuvat organisaatiot ja ihmiset eivät ole tunnistettavissa
aineistosta, tutkimusraporteista tai muista yhteyksistä. Litteroidut anonymisoidut haastattelut
arkistoidaan pysyvästi tulevia tutkimuksia varten lukitussa kaapissa Helsingin yliopistolla.

Haastatteluiden lisäksi keräämme henkilötietojasi laadulliseen tutkimukseen, jonka
raportoinnissa kuvaillaan tutkimuksen osallistujat yleisellä tasolla esim. osallistujin
keskimääräinen ikä, sukupuoli, jakauma, koulutustausta, työtehtävät, työ ja työsuhteen kesto,

kuitenkin niin, että yksilöitä tai organisaatioita ei voida tunnistaa. Nämä tiedot arkistoidaan korkeintaan seitsemän vuotta.

4. Tutkimuksen suorittajat

Tutkimusprojekti toteutetaan Helsingin yliopiston ja Hanken Svenska handelshögskolanin välisenä yhteistyönä. Osapuolten vastuunjako henkilötietojen käsittelyn suhteen on seuraava: henkilötiedot, jotka kerätään tutkimuksen puitteissa arkistoidaan Helsingin yliopistolla, jos haastattelija on yliopiston tutkija ja vastaavasti Hankenin tutkijoiden keräämät haastattelut ja henkilötiedot arkistoidaan Hankenilla.

Helsingin yliopiston projektitutkijat ovat Svenska social- och kommunalhögskolanin ja valtiotieteellisen tiedekunnan tutkijat ja maisteriopiskelijat sekä yksi opiskelija Arcadan ammattikorkeakoulusta. Henkilötietosi ei näy muille kuin tutkimuksesta vastaaville tutkijoille sekä haastattelijalle.

5. Mitä tietoja tutkimusaineisto sisältää

Tutkimusaineisto sisältää antamasi äänihaastattelun sisältö. Haastattelussa kerätään aineistoa seuraaviin tarkoituksiin: tutkimukseen työstä, työhyvinvoinnista, työssä jaksamisesta, kokemuksista hyvästä asumisesta sekä palvelunkäyttäjien kohtaamisesta. Erikseen kerätään myös seuraavia henkilötietoja, joita ei yhdistetä annettuun haastatteluun: työnantajaorganisaatio, nimi, ikä, sukupuoli, ammatillinen tausta ja koulutustausta, työ ja työsuhteen kesto.

6. Mistä lähteistä henkilötietoja kerätään

Henkilötiedot kerätään haastatteluiden muodossa tutkittavilta itseltään.

7. Arkaluonteiset henkilötiedot

Tutkimuksessa käsitellään seuraavia tietosuoja-asetuksen 9 artiklan mukaisia erityisiä henkilötietoryhmiä (eli arkaluonteisia henkilötietoja):

terveys (liittyen työssä jaksamiseen sekä työn ja muun elämän yhdistämiseen)

Arkaluonteisten tietojen käsittely perustuu tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan j alakohtaan (käsittely on tarpeen tieteellisiä tutkimustarkoituksia varten) sekä tietosuojalain 6 §:n 1 momentin 7 kohtaan (tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohtaa ei sovelleta tieteellistä tutkimusta varten tehtävään tietojen käsittelyyn).

8. Henkilötietojen käsittelyn kesto

Henkilötietoja säilytetään enintään seitsemän vuotta. Perustelu arkistointiajalle on tutkimuksen mahdolliset pitkät julkaisuajat, jonka aikana tutkijoille on taattava mahdollisuus kuunnella nauhoitteita.

9. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietoja käsitellään seuraavalla yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella:

- yleistä etua koskeva tehtävä/rekisterinpitäjälle kuuluvan julkisen vallan käyttö:
 - tieteellinen tai historiallinen tutkimus tai tilastointi (tietosuojalain 4 §:n 3 kohta)
 - tutkimusaineistojen ja kulttuuriperintöaineistojen arkistointi (tietosuojalain 4 §:n 4 kohta)
- tutkittavan suostumus
- rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattaminen
- rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettujen etujen toteuttaminen
mikä oikeutettu etu on kyseessä:

Jos henkilötietojen käsittely perustuu tutkittavan suostumukseen, tutkittavalla on koska tahansa oikeus peruuttaa suostumuksensa. Suostumuksen peruminen ei vaikuta ennen peruuttamista suoritetun käsittelyn lainmukaisuuteen.

10. Tietojen vastaanottajat

HY:n tutkimusavustajat ja projektiohjelija Arcadan ammattikorkeakoulusta litteroivat ensisijaisesti ääninauhitteet, toissijaisesti tarpeen mukaan tutkimusryhmän ulkopuolinen yritys litteroi haastattelut allekirjoitettuaan salassapito- ja tietosuoja-sopimuksen. Anonyymeja haastatteluita luovutetaan vain tutkimushankkeen osapuolten kesken.

11. Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n ja Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä tai luovuteta Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

12. Automatisoitu päätöksenteko

Tutkimuksessa ei tehdä automaattisia päätöksiä, joilla on merkittävä vaikutus tutkittaviin.

13. Henkilötietojen suojaus

Henkilötietoja käsitellään ja säilytetään niin, että ainoastaan niitä tutkimusta varten tarvitsevat henkilöt pääsevät tarkastelemaan tietoja.

Tietojärjestelmissä käsiteltäviä tietoja suojataan seuraavilla tavoilla:

- käyttäjätunnus salasana käytön rekisteröinti kulunvalvonta
 salaus/kryptaus muu, mikä:

Miten manuaalista aineistoa suojataan: lukitussa kaapissa

Suorien tunnistetietojen käsittely:

- Rekisterinpitäjä kerää henkilötiedot ilman suoria tunnistetietoja
 Suorat tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa
 Aineisto analysoidaan suoraan tunnistetiedoin, koska (peruste suorien tunnistetietojen säilyttämiselle): -

14. Henkilötietojen käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

- Tutkimusaineisto hävitetään
 Tutkimusaineisto arkistoidaan:
 ilman tunnistetietoja tunnistetiedoin

Mihin aineisto arkistoidaan ja miten pitkäksi aikaa:

Tiedosto	Henkilötietoja	Henkilötietojen käyttötarkoitus	Arkistointi	Tuhoaminen
Haastatteluiden ääninauhoitteet	Ääni, tietoja joista haastateltava itse kertoo haastattelun aikana	Aineiston keruu	7 vuotta muistikulla lukitussa kaapissa Helsingin yliopistolla (perustelu: tutkimuksen mahdolliset pitkät julkaisuajat, jonka aikana tutkijoille on taattava mahdollisuus kuunnella nauhoitteita).	Helsingin yliopiston tietotekniikkakeskuksen turvatyhjennyspalvelu (nauhoitteet tuhoataan tietoturvallisesti Helsingin yliopiston tiloissa ennen niiden poistoa).
Litteroidut haastattelut	Ei sisällä henkilötietoja (mahdolliset henkilötiedot ja muut tiedot joiden kautta haastateltava tai organisaatio voidaan tunnistaa poistetaan).	Aineiston analyysi	Arkistoidaan pysyvästi muistikulla ja paperimuodossa tulevia tutkimuksia varten lukitussa kaapissa Helsingin yliopistolla.	Kun haastattelut tuhoataan, ne laitetaan Helsingin yliopiston tietosuojar oskikseen, josta ne vietään turvallisesti silppuriin. Muistitikut vietään Helsingin yliopiston tietotekniikkakeskuksen turvatyhjennyspalveluun.

Taustatieto- lomake	Ikä, sukupuoli, ammattillinen tausta ja koulutustausta, työ ja työsuhteen kesto (huom: ei nimi)	Käytetään tutkimuksen (tutkimusraporteissa osallistujat kuivaillaan yleisellä tasolla esim. osallistujien keskimääräinen ikä, sukupuolijakauma, koulutustaustat, työtehtävät, työ ja työsuhteiden keskimääräinen kesto, kuitenkin niin, että yksilöitä tai organisaatioita ei voida tunnistaa).	3 vuotta paperimuodossa lukitussa kaapissa Helsingin yliopistolla.	Laitetaan Helsingin yliopiston tietosuojarokkatoriin josta ne viedään turvallisesti siippuriin.
Suostumus	Nimi ja allekirjoitus	Taataan tietoon perustuva suostumus osallistua tutkimukseen.	Lukitussa kaapissa paperimuodossa Helsingin yliopistolla niin kauan kuin käsitlemme tutkittavien henkilötietoja.	Laitetaan Helsingin yliopiston tietosuojarokkatoriin, josta ne viedään turvallisesti siippuriin.

15. Mitä oikeuksia rekisteröidyllä on ja oikeuksista poikkeaminen

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa on tämän ilmoituksen kohdassa 1 mainittu henkilö.

Rekisteröidyn oikeudet

Tietosuojasetuksen mukaan rekisteröidyllä on oikeus:

- saada pääsy tietoihin
- oikaista tietoja
- poistaa tiedot ja tulla unohdetuksi
- rajoittaa tietojen käsittelyä
- siirtää tiedot järjestelmästä toiseen
- vastustaa tietojen käsittelyä
- olla joutumatta automaattisen päätöksenteon kohteeksi.

Rekisteröity ei kuitenkaan voi käyttää kaikkia oikeuksia kaikissa tilanteissa. Tilanteeseen vaikuttaa esimerkiksi se, millä perusteella henkilötietoja käsitellään.

Tarkempaa tietoa rekisteröidyn oikeuksista eri tilanteissa löytyy tietosuojavaltuutetun verkkosivuilta: <https://tietosuoja.fi/rekisteroidyn-oikeudet-eri-tilanteissa>

Oikeuksien soveltuminen

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun,

poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta, ellei rekisteröidy anna tunnistamisen mahdollistavia lisätietoja (tietosuojasetuksen 11 artikla).

Oikeuksista poikkeaminen

Tietosuojasetus ja Suomen tietosuojalaki mahdollistavat tietyistä rekisteröidyn oikeuksista poikkeamisen silloin, kun henkilötietoja käsitellään tieteellisessä tutkimuksessa ja oikeuksien toteuttaminen estäisi tai vaikeuttaisi suuresti käsittelyn tarkoitusten saavuttamista.

Tarvetta poiketa rekisteröidyn oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Valitusoikeus

Snulla on oikeus tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli katsot, että henkilötietojesi käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Yhteystiedot:

Tietosuojavaltuutetun toimisto
Käyntiosoite: Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki
Postiosoite: PL 800, 00521 Helsinki
Vaihe: 029 56 66700
Faksi: 029 56 66735
Sähköposti: tietuoja(at)om.fi

BILAGA 5: Indelning av kategorier för analys och tolkning av resultat 1/2.

Forskningsfråga:	Överkategori:	Underkategori (svensk översättning):	Underkategori (respondenternas svar / finska):
Vad är vårdbete inom äldreomsorgen?	Värdandets ethos	Att bemöta personen som en människa och tänker inte att det är en gamling jag skall sköta.	Kohtaa sen henkilön ihmisenä, eikä ajattele että se on vaan mun hoitettava tai vanhus.
		Många av dem uppskattar, märker och njuter då man ger uppmärksamhet på individnivå och gör sådant som en viss person speciellt gillar.	Heistä moni arvostaa, huomaa ja nauttii kun antaa huomiota ja kun yksilönä tekee sellaista mistä tietty henkilö tykkää.
		Jag får göra något för någon annan.	Minä saan tehdä jotakin jonkun hyväksi.
		Jag skulle inte klaga om jag fick mer betalt, men kanske detta också är ett slags kallelse.	En minä valittaisi jos saisin tästä enemmän rahaa, mutta ehkä tämä on myös vähän kutsumusammatti.
		Meningen med mitt arbete är att boendena känner sig bra och jag gör allt jag kan för dem.	Työni tarkoitus on että asiakkailta on hyvä olla ja minä teen kaikkeni heidän eteensä.
		Vi är här för dem, uppmärksammad och tillfredställer deras minsta behov.	Me olemme heitä varten täällä ja huomioidaan kaikki pienetkin tarpeet.
		Jag gör noggrannt alla uppgifter och uppmärksammad allt av växt.	Teen huolellisesti kaikki asiat ja kiinnitän kaikkeen huomioita.
		Roboten främjar inte på något sätt boendenas välbefinnande, det är nog människan som gör arbetet.	Ei se robotti paranna mitenkään asukkaiden hyvinvointia, kyllä se on se ihminen, joka tekee sen työn.
		Jag har säkert på något plan alltid tyckt om äldre personer och jag har alltid kommit bra överens med dem. Jag har varit omtyckt och jag har fått uppskattning.	Olen varmaan aina tykännyt vanhoista ihmisistä jollakin tavalla ja olen tullut juttuun niiden kanssa. Minusta on pidetty ja olen saanut arvostusta.
		Själv skulle jag vilja att det i hela landet skulle finnas lika vård för alla och att alla skulle ha samma möjlighet till god vård.	Itse haluaisin, että koko maassa olisi saman tasosta hoitoa ja kaikilla samat mahdollisuudet hyvään hoitoon.
		Då man umgås med äldre, måste man förstå och vara insatt i deras kultur och via den förstå dem. Man måste vara på ett brett plan intresserad av dem.	Kun on vanhusten kanssa, pitää ymmärtää heidän kulttuurinsa ja osata sitä kautta ymmärtää heitä. Pitää olla kiinnostunut heistä, laajasti kiinnostunut.
		Jag tycker om att gå in till våra boenden då de ringer på oss.	Minä tykkään mennä asukkaan luokse kun hän hälyttää.
		Boendenas behov tillgodoses individuellt.	Asukkaiden tarpeet huomioidaan yksilöllisesti.
		Jag hoppas på förändring i en positiv riktning så att människorna får god vård och att man lyssnar på vad de har på hjärtat.	Muutosta tulee toivottavasti positiiviseen suuntaan, että ihmiset saavat hyvää hoitoa ja heitä kuunnellaan.
	Ett gott bemötande	Enlig min mening är det respektfullt gentemot dessa människor att de får påverka sin egen vardag till den grad som det fortfarande är möjligt för dem.	Mielestäni se on kunnioittavaa niitä ihmisiä kohtaan, että he saavat vaikuttaa omaan arkeensa siitä osin kun he vielä siihen pystyvät.
		Jag är här för dessa kunder och jag kommer ihåg att säga till var och en av dem att utan dem skulle inte vi heller finnas.	Olen täällä näitä asiakkaita varten ja muistan jokaiselle sanoa, että ilman heitä ei olisi myös meitä.
		Vi är vänliga och vi uppfyller boendenas önsksningar.	Ollaan ystävällisiä ja täytetään asukkaiden toiveet.
		Vi går inte bara förbi utan vi stannar och lyssnar vad de har på hjärtat.	Ollaan läsnä niin fyysisesti kuin henkisestikin.
		Med vissa är mötet på det sättet mer nära än med andra.	Pysähdytään kuuntelemaan mitä heillä on asiaa, eikä mennä vain ohi.
		För mig personligen är det viktigt i mitt arbete, att jag kan besvara och bemöta varje människas individuella behov och att jag ser alla boenden och beaktar och behandlar alla och envar lika.	Minulle henkilökohtaisesti työssä on tärkeää, että pystyn vastaamaan jokaisen ihmisen yksilöllisiin tarpeisiin ja että huomaan kaikki asukkaat ja otan huomioon kaikki ja kohtelen kaikkia samalla tavalla.
		Bemötandet med boendena skall vara individuellt, glatt och artigt på ett sätt där boenden känner sig sedd, hörd och förstådd. Då uppbras samma bemötande gentemot oss vårdare.	Asukaskohtaminen pitää olla yksilöllinen, iloinen, kohtelias ja niin että asukas tulee nähdyksi, kuulluksi ja ymmärretyksi. Silloin se sama toistuu hoitajaan päin.
		Då du går in i en boendes rum och denna person ler mot dig och är glad att se dig. Det behövs inte så mycket mer.	Kun menet asukkaan huoneeseen ja hän rupeaa hymyilemään ja on iloinen nähdessään sinut. Eipä siinä muuta tarvita.
		Jag bemöter varje gång boendena pånytt och pånytt för varje stund är alltid en ny möjlighet.	Minä kohtaan joka kerta asukkaan uudestaan ja uudestaan koska joka hetki on aina uusi mahdollisuus.
		Jag tänker att det helt vanliga räcker. Ett gott uppförande och artighet räcker. Det är väldigt mycket i sig.	Ajattelen, että ihan tavallinen riittää. Hyvä käytös, kohteliasuus riittää, se on jo paljon lähtökohtaisesti.
		Ifall det finns smärta eller smärta och du lyckas skapa en positiv atmosfär och stämning för kunden, då kommer samarbetet oftast igång. I bemötandet måste man vara närvarande hela tiden.	Jos on arkytyydyttä tai kivuliaisuutta, niin se että saat siihen semmoisen positiivisen viireen asukkaalle, niin siitä se yhteistyö yleensä lähtee käyntiin. Kohtaamisessa täytyy olla koko ajan läsnä.
		Humor är en ytterst viktig sak eftersom de flesta människor har humor.	Huumori on äärimmäisen tärkeä asia koska yleensä kaikilla ihmisillä on huumoria.
		Det finns ganska få dåliga möten. Visserligen upplever vi sådana också men det måste man också godkänna.	Sitä pitää olla herkällä kuulolla läsnä.
		Jag har den uppfattningen att vårdarna erbjuder rätt mycket extra som inte syns i dokumenteringen.	Aika vähän on huonoja kohtaamisia, toki niitäkin on ja sekin pitää ymmärtää.
		Ett dynamiskt samspel är viktigt och att man koncentrerar sig på det eftersom många längtar efter det. Det är viktigt att kunna fokusera på en människa i taget.	Miunun nähdäkseen hoitajat tarjoavat aika paljon asioita, joka ei näy kirjauksissa.
			Vuorovaikutus on tärkeää ja sitä siihen keskittyä koska moni kaipaa sitä. Se että keskittyy siihen yhteisen kerrallaan on hyvä muistaa.
	Ett kvalitativt arbete	Det syns på människorna om du gjort ett gott arbete.	Sen näkee niistä ihmisistä jos työ on tehty hyvin.
		En lugn och god atmosfär, eftersom dessa boenden nog märker om stämningen inte är bra.	Kiireetön, hyvä ilmapiiri, koska nämä asukkaat aistivat sen jos ei ole hyvä ilmapiiri.
		Ett gott boende är det att de som bor här får hjälp då de behöver, rätt hjälp och i rätt tid.	Hyvä asuminen on se että asukkaalle annetaan apua ja oikeanlaista apua, oikeaan aikaan.
		Om en boendes säger något fullt åt dig så menar hen ju inte det. Det är sjukdomen som talar där i bakgrunden.	Jos asukas sanoo rumasti, niin eihän hän tarkoita sitä, se on sairaus, joka puhuu siellä taustalla.
		Boenden har rätt att tex. neka tvätt och då badar vi inte den dagen.	Asukkaalla on oikeus kieltäytyä esimerkiksi pesusta ja silloin sinä päivänä ei peseydytä.
		Ett kvalitativt arbete går ut på en bra ledning, en bra närmaste förman, bra och motiverade vårdare. En god arbetsgemenskap är väldigt viktig, liksom bra hjälpmedel och arbetsredskap. Man måste även uppmärksamma arbetshandledningen.	Hyvä johto, hyvä lähiesimies, hyvät hoitajat, motivoituneet hoitajat, työyhteisö on tosi tärkeä, hyvät apuvälineet ja työohjaukseen pitää kiinnittää myös paljon huomiota.
		För mig räcker det i sig om boendena är nöjda och samarbetet fungerar.	Lähtökohtaisesti minulle riittää kun asukas on tyytyväinen ja yhteistyö toimii.
		Nog märker man det på människors ansiktsuttryck och gester, men nog kommer det trevlig feedback även muntligen ibland.	Kyllä sen huomaa ihmisten ilmeistä ja eleistä mutta kyllä sieltä tulee sitä kivaa palautetta ihan suullisesti myös.
			Me olemme vastuussa ihmisten hengistä.
			Minä olen ruvennut luottamaan omaan osaamiseen, koska sitten ei vaarana asukkaan tervettä eikä omaa tervettä.
			Toivoisin, että työtä arvostetaan ja että ihmisen työpanosta arvostetaan ja saa kuulla sen äänen sanottavan, että ollaan tyytyväisiä.
	Professionell yrkes stolthet	Jag skulle önska att man uppskattade detta arbete och att man skulle värdera vårdarens arbetsinsatser. Jag skulle även önska att få höra det sägas högt att man är nöjd.	Toivoisin, että työtä arvostetaan ja että ihmisen työpanosta arvostetaan ja saa kuulla sen äänen sanottavan, että ollaan tyytyväisiä.
		Det är lättare att värda en äldre människa än ett barn. Det är inte heller fysiskt så tungt. Jag använder alltid hjälpmedel i arbetet.	Ikäihmistään hoitaminen on helpompaa kuin lasten, eikä se ole fyysisestiäkään niin raskasta. Minä käytän aina työssäni apuvälineitä.
		Jag skulle önska mer uppskattning eftersom vi trots allt vårdar äldre människor till livets slut. Bakom arbetet finns mycket bred kunskap, förutseelse och ansvarstagande.	Toivoisin enemmän arvostusta koska me hoidamme kuitenkin ikäihmisiä heidän elämän loppuun asti ja työn taustalla on paljon laajaa osaamista, ennakoitinta ja vastuuta.
		Om det uppstår en verkligen besvärlig situation går jag in i den där professionaliteten, som jag givetvis besitter.	Jos on todella hankala tilanne, menen tosi siihen ammatillisuuteen, joka minussa tietysti onkin.
		Jag skulle gärna sätta mig in i dessa minnessjukdomar lite mer och kanske även vidareutbilda mig om dem. Jag är intresserad och hela tiden kommer ny forskning och man borde få djup och idéer för sitt eget görande.	Mielelläni perehtyisin enemmän ja kävisin lisäkoulutuksia näistä muistisairauksista. Olen kiinnostunut ja koko ajan tulee lisää tietoa ja saisi syvyyttä ja vinkkejä omaan tekemiseen.
		Detta är ett mycket viktigt arbete och jag gör ett ytterst viktigt arbete. Meningen med arbetet är att tillåta för boendena ett gott liv i deras sista hem.	Tämä on tosi tärkeää työtä ja teen tärkeää työtä ja tarkoitus on että suodaan hyvä elämä tähän viimeiseen kotiin.
		Det är fint då boendena tackar för god vård och är på gott humör.	On hienoa kun asukas kiittää hyvästä hoidosta ja on hyväntuulinen.

BILAGA 5: Indelning av kategorier för analys och tolkning av resultat 2/2.

Forskningsfråga:	Överkategori:	Underkategori (svensk översättning):	Underkategori (respondenternas svar / finska):
Vilka faktorer bidrar till känslan av meningsfullhet i vårdarbetet?	Det salutogena perspektivet	Det har alltid varit roligt att komma till jobbet och jag har alltid gillat mitt jobb.	Aina on ollut kiva tulla töihin ja olen aina tykännyt työstäni.
		Jag upplever nog inte mitt jobb som tungt, varken fysiskt eller psykiskt.	No en kyllä koe työtäni raskaaksi, en fyysisesti enkä henkisesti.
		På sociala medier får man den uppfattningen att detta är ett hemskt arbete och att man inte hinner göra något och att det är tungt både fysiskt och mentalt. Men jag är nog lite av annan åsikt.	Sosiaalisesta mediasta saa kuvan, että tämä on ihan kamala työ ja että täällä ei ehdi tehdä mitään ja että tämä on ihan todella raskasta fyysisesti ja henkisesti, mutta minä olen pikkuisen eri mieltä.
		Man måste ta hand om sin egen kropp, tänka på ergonomi, använda hjälpmedel och ta vara på sitt mentala välbefinnande. Man ska även ta emot all hjälp från arbetsgemenskapen och man måste våga fråga om hjälp av förmannen.	Pitää pitää huolta omasta kehosta, huomioida ergonomia, käyttää apuvälineitä, omasta henkisestä hyvinvoinnista ja pitää ottaa kaikki apu vastaan työyhteisöltä, esimieheltä ja pitää osata pyytää apua.
		Man måste äta hälsosamt, sova tillräckligt och vara psykiskt i balans.	Pitää syödä terveellisesti, nukkua riittävästi ja henkisesti olla tasapainossa.
		Jag stressar inte för arbetsuppgifter, eftersom jag sysslar med Mindfulness-övningar dagligen. Det fungerar jättebra.	Minä en stressaa työasioita, koska harrastan Mindfulness-harjoituksia ihan päivittäin ja sanon että ne toimii tosi hyvin.
		Man måste vara snäll och nådig med sig själv och inte ta på sig omöjliga ansvarsuppgifter. Förstås bör man stå för sina handlingar, men man kan inte ge mer av sig själv än arbetsinsatsen under en dag och så går man hem och kommer igen följande dag. Det måste räcka.	Pitää olla armollinen itselleen eikä haalla itselleen kauheita vastuita. Tottakai pitää vastata omista tekemisistään, mutta ei sitä pysty antamaan itsestään enemää kuin sen oman työpanoksen yhtenä päivänä ja sitten menet kotiin ja tulet huomana taas. Muuta ei tarvitse tehdä.
		Vårdarbetet är ibland tungt, men jag har alltid tagit hand om min kondition. Därför känns detta arbete inte alls tungt.	Hoitotyö on aikaajoin raskasta, mutta olen aina pitänyt kunnostani huolta, niin ei tämä minsta tunnu ollekaan raskaalta.
		Då jag kommer på jobb är jag på helhjärtat på jobb.	Kun minä tulen töihin, niin olen töissä koko panoksella.
		Teamarbete professionella arbetskolleger	med
Vi arbetar i par och vi stöder och hjälper varandra hela tiden.	Teemme parityöskentelyä ja toinen antaa toisilleen apua koko ajan pyytämättä.		
På den här arbetsplatsen får man till all lycka berätta om sina egna känslor. Man får även stöd av någon som förstår situationen.	Tällä työpaikalla saa onneksi kertoa omia tuntemuksia ja saa vertaistukea.		
Vi har det rätt bra här och saker och ting löper bra. Jag trivs med mitt arbete och jag har ingenting att klaga över.	Meillä on kaikki asiat täällä aika hyvin ja työni on mielekästä, että ei minulla ole valittamista.		
Om det finns tunga saker så går vi igenom dem under våra interna möten och försöker hitta en gemensam lösning och spelregler för hur agera i framtiden i liknande situationer.	Jos on raskaita asioita niin käydään ne läpi yhteisissä kokouksissa ja etsitään yhteinen ratkaisu ja pelisäännöt miten toimia jatkossa sellaisissa tilanteissa.		
Jag skulle tro att jag är en person som passar relativt lätt och bra in i en arbetsgemenskap.	Luulisin, että olen kohtalaisen helppo ihminen työyhteisössä.		
Ojämlighet existerar då det inte finns tillräckligt med personal på plats. På andra orter är det annorlunda än här.	Eriarvoisuutta on kun väkeä ei ole tarpeeksi, eri paikkakunnilla on erilaista.		
Vi brukar snacka med arbetskompisen om hur vi skulle ha löst en situation och sedan gå igenom hur vi skulle ha kunnat handla på annat sätt just i den situationen.	Työkaverin kanssa puhutaan, että meneteltiinköhän nyt oikein tässä tai miten olisit hoitanut tämän tilanteen?		
Om det uppstår en besvärlig situation eller utmaningar, diskuterar jag med en annan vårdare och så utreder vi om det som skett gått till på rätt sätt.	Jos on hankala tilanne ja haastetta keskustelen toisen hoitajan kanssa ja selvittelen yhdessä onko asiat kohdillaan.		
KASAM och arbetsglädje			
		Jag har fått den uppfattningen att man uppskattar mitt arbete och man lutar på mig.	Olen saanut sellaisen käsityksen, että minun työpanostani arvostetaan ja että minuun luotetaan.
		I denna arbetsgemenskap får ingen särbehandling och alla får ett jämlikt bemötande.	Saan tasa-arvosta kohtelua, kaikki saa tässä työyhteisössä.
		Jag kan årligt säga att varje dag upplever jag känslor av att lyckas.	Voin sanoa, että joka päivä tulee tällaisia onnistumisen tunteita.
		Arbetet här är lättare och jag upplever att riktningen är den rätta.	Työn tekeminen on täällä rennompaa ja koen että suunta on oikea.
		Förstås arbetar vi alltid tillsammans i par.	Tottakai toimitaan aina yhdessä parin kanssa.
		En god boende-enhet är en sådan där man känner sig avslappnad och vårdarna har en bra känsla. Kemin arbetstagarna emellan fungerar och detsamma skall gälla dem som bor där.	Hyvä asumisyksikkö on sellainen missä ollaan rennosti ja työntekijöillä on hyvä olla ja porukkamiat keskenään toimii ja sama toimii myös niille jotka asuu siellä.
		Arbetskollegerna här är verkligen härliga typer.	Työkaverit täällä on tosi ihanaa porukkaa.
		Vi är alla i samma situation. Om vi är stressade eller trötta, kan vi tillsammans gå igenom händelser eller uppkomna situationer.	Meillä on sama tilanne kaikilla. Jos me ollaan stressaantuneita ja väsyneitä niin me voidaan yhdessä purkaa sitä asiaa.
		Klienternas välmående	
Jag känner att jag har lyckats då jag ser att en boende är glad och på gott humör och välvilligt inställd till oss vårdare och värden överlag.	Tunnen että olen onnistunut kun näen että asukas on iloinen ja hyväntuulinen ja hoitomyönteinen.		
Jag planerar mitt arbete så att alla får den rätta vården på rätt tid.	Minä suunnittelen työni niin että kaikki saavat oikeat hoidot ajallaan.		
Vi har utbildningar och vi anställda har våra egna ansvarsområden.	Meillä on koulutuksia ja meillä työntekijöillä on omat vastuualueet.		
Vi planerar våra egna arbetsturer och de genomförs eftersom vi kommer överens om dem sinsemellan.	Me suunnitellaan omat työvuorolistamme ja ne toteutuvat koska sovimme keskenämme.		
Vi har bra hjälpmedel och lyftanordningar som stöd i arbetet.	Meillä on hyvät apuvälineet ja nosturit käytössä.		
Ingen dag är lik en annan. Aldrig.	Yksikään päivä ei ole samanlainen, ei koskaan.		
Förstås kan vi påverka arbetets innehåll eftersom det byggs på boendena och hur dagen framskrider.	Tottakai me voimme vaikuttaa ihan siihen työn sisältöön, sehän perustuu asukkaisiin ja miten päivä etenee.		
Vi gör själva upp våra arbetsturer och det fungerar.	Me teemme itse työvuorolistat ja se toimii.		
Gärna skulle jag sätta mig i och vidarekola mig i dessa minnesjukdomar. Jag är intresserad och hela tiden kommer det ny information och jag skulle vilja få djup i mitt kunnande och råd för mitt agerande.	Mielelläni perehtyisin enemmän ja kävisin lisäkoulutuksia näistä muistisairauksista. Olen kiinnostunut ja koko ajan tulee lisää tietoa ja haluaisin saada syvyyttä ja vinjkeitä omaan tekemiseen.		
Meningsfullhet och personlig utveckling, påverkan av det egna arbetet		Vi har arbetshandledning och i dem har vi diskuterat saker som kommer upp till ytan.	Työnohjaus ja niissä on keskusteltu asioista, jotka nousevat pintaan.
		Jag har alltid gjort skiftesarbete och jag är van med det. Jag är nöjd med att jag själv får planera mina arbetsturer.	Olen aina tehnyt vuorotyötä ja olen tottunut siihen. Olen tyytyväinen että itse saan tehdä työvuorolistat.