

Vårdarens upplevda relation till ledaren och covid-19-pandemins påverkan

En intervjustudie inom specialsjukvården i Finland

Magisteravhandling

VÅRDVETENSKAP

Författare: Denise Kaskinen

Handledare: Stina Wallin

Åbo Akademi

Fakulteten för pedagogik och
välfärdsstudier

Hälsovetenskaper

Enheten för vårdvetenskap, år 2023

Abstrakt

ÅBO AKADEMI

Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier
Enheten för vårdvetenskap

Författare:

Denise Kaskinen

Handledare:

Magister i hälsovetenskaper (fysioterapi), doktorand i hälsovetenskaper
Stina Wallin

Magisteravhandling

Vårdarens upplevda relation till ledaren och covid-19-pandemins
påverkan - En intervjustudie inom specialistsjukvården i Finland

VÅRDVETENSKAP

Sökord:

ledarskap, vårdare, relation, intervjustudie, Covid-19-pandemi,
LMX-teori

Maj 2023

Sidantal: 35

Bilagor: 3

Goda sociala relationer på arbetsplatsen är viktiga för välmående, arbetsengagemang och den inre motivationen. Vårdledarskap har en stor betydelse för vårdpersonalen och covid-19 pandemin har utgjort en utmaning.

Syftet med den här studien var att undersöka vårdarens upplevda relation till närmaste ledare och covid-19-pandemins påverkan. Frågeställningarna som besvaras i den här studien är: ”Hur upplever vårdare inom specialistsjukvården relationen till sin närmaste ledare?”, ”På vilket sätt har covid-19 pandemin påverkat relationen mellan vårdare och ledare inom specialistsjukvården?” och ”Hur skulle relationen mellan vårdare och ledare kunna utvecklas?”. Som teoretiskt perspektiv för den här studien fungerar leader-member exchange teorin (LMX), vars grundtanke är att ledare har inverkan på medarbetarna i gruppen genom kvaliteten på relationen som utvecklas till var och en av dem. Datamaterialet har samlats in genom sju semistrukturerade individuella intervjuer med vårdare inom specialistsjukvården i Egentliga Finland. Materialet analyserades med induktiv kvalitativ innehållsanalys.

Resultatet visar att majoriteten av vårdarna upplever relationen till den närmaste ledaren som god, även under covid-19-pandemin. Covid-19-pandemin har ändå varit en utmaning för relationen mellan vårdare och närmaste ledare. Ledarens fysiska och mentala närvaro har varit försämrade under covid-19-pandemin vilket har påverkat relationen negativt. I allmänhet är andra påverkande faktorer öppenhet, ledarens bekräftelse och förståelse. En fysiskt och mentalt närvarande ledare som leder ett öppet arbetsklimat där man som vårdare känner sig bekräftad och förstådd är eftersträvänsvärt.

Tiivistelmä

ÅBO AKADEMI

Kasvatustieteiden ja hyvinvointialojen tiedekunta
Hoitotieteen laitos

Tekijä:

Denise Kaskinen

Ohjaaja:

Terveystieteiden maisteri (fysioterapia), terveystieteiden
tohtorikoulutettava Stina Wallin

Maisterintutkielma

Hoitajien kokemukset suhteesta johtajaan ja covid-19-pandemian
vaikutukset – Haastattelututkimus erikoissairaanhoidon piirissä Suomessa

HOITOTIEDE

Avainsanat:

johtaminen, hoitaja, suhde, haastattelututkimus, Covid-19-pandemia,
LMX-teoria

Toukokuu 2023

Sivuja: 35

Liitteitä: 3

Hyviä sosiaalisia suhteita työpaikalla vaikuttaa positiivisesti hyvinvointiin, työn imuun ja sisäiseen motivaatioon. Hoitotyön johtaminen on tärkeä hoitohenkilöstölle ja covid-19-pandemia on ollut haasteellinen.

Tutkimuksen tarkoituksena on ollut selvittää hoitajien kokemukset suhteesta esihenkilöön ja covid-19-pandemian vaikutukset. Tutkimuksen kysymyksenasetteluna on: ”Miten hoitajat kokevat suhde esihenkilöön covid-19-pandemian aikana?”, ”Millä tavalla covid-19-pandemia on vaikuttanut esihenkilön ja hoitajan väliseen suhteeseen erikoissairaanhoidossa?” ja ”Miten voisi kehittää hoitajan ja esihenkilön välinen suhde?”. Leader-member exchange teoria (LMX) on toiminut teoreettisena viitekehystenä. LMX- teorian perusajatuksena on, että johtaja vaikuttaa työntekijöihin suhteen laadulla. Tiedonkeruu on tapahtunut seitsemässä yksilöllisissä puolirakenteisissa haastatteluisissa erikoissairaanhoidon hoitajien kanssa Varsinais-Suomen alueella. Kerättyyn materiaaliin analysointiin on käytetty induktiivinen laadullinen sisällönanalyysi menetelmänä.

Tulokset näyttävät, että suurin osa hoitajista kokevat suhde esihenkilöön hyvänä, myös covid-19-pandemian aikana. Esihenkilön ja hoitajan välisen suhdetta ajatellen covid-19-pandemian on kuitenkin ollut haasteellinen. Esihenkilön fyysinen ja henkinen läsnäolo on ollut huonompi covid-19-pandemian aikana, mikä on vaikuttanut negatiivisesti suhteeseen. Yleisesti vaikuttavia tekijöitä on avoimuus, esihenkilön vahvistus ja ymmärrys. Fyysisesti ja henkisesti läsnä esihenkilö, joka johtaa avoin työilmapiiri missä hoitajat tuntevat tulevansa ymmärretyksi ja vahvistetuksi on toivottavaa.

Abstract

ÅBO AKADEMI

Faculty of Education and Welfare studies
Department of Caring science

Author: Denise Kaskinen
Supervisor: Master in health sciences (physiotherapy), doctoral student in health sciences, Stina Wallin

Master's thesis Nurses experiences of the relation to the leader and covid-19 pandemic impact - Interview study among specialized healthcare workers in Finland

CARING SCIENCE

Keywords: leadership, nurse, relationship, interview study, Covid-19-pandemic, LMX-theory

May 2023

Number of pages: 35

Appendices: 3

Healthy social relationships at work are important for well-being, work commitment and intrinsic motivation. Healthcare leadership is important for healthcare professionals and the covid-19 pandemic has posed a challenge.

The purpose of this study was to investigate the carer's experienced relationship with their closest leaders and the impact of covid-19-pandemic. The questions answered in this study are: "How do carers in specialized healthcare experience the relationship with their closest leader?", "In what way has the covid-19 pandemic affected the relationship between caregivers and leaders in specialized healthcare?" and "How could the relationship between carers and leaders be developed?". The theoretical perspective for this study is the leader-member exchange theory (LMX). The basic idea of the LMX-theory is that leaders have an impact on the employees through the quality of the relationship that develops between leader and carer. Seven semi-structured individual interviews were conducted with carers in specialized healthcare from the Southwest Finland. The material was analyzed using an inductive qualitative content analysis.

The results show that most carers experience the relationship with their closest leader as good, even during the covid-19-pandemic. With that being said, the covid-19-pandemic has posed a challenge to the relationship between carers and leaders. The leaders physical and mental presence has been poorer during the covid-19-pandemic, which has had a negative impact on the relationship. Factors that in general emerged to affect the relationship are openness, the leader's affirmation and understanding. A physically and mentally present leader who leads an open working climate where you as a caregiver feel confirmed and understood is desirable.

Innehållsförteckning

1	INLEDNING.....	1
2	BAKGRUND OCH TIDIGARE FORSKNING.....	2
2.1	Ledarskap	2
2.2	Tidigare forskning om samband mellan relationer och ledarskap.....	3
3	TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	7
3.1	Leader-member exchange-teori.....	7
3.2	Relationer	8
3.3	Vårdledarskap.....	8
3.4	Specialsjukvården i Finland	9
4	SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR.....	11
5	BESKRIVNING AV FORSKNINGSPROCESSEN.....	12
5.1	Design och metod.....	12
5.2	Urval och deltagare.....	12
5.3	Datainsamling och material.....	14
5.4	Analys av data	15
6	ETISKA FRÅGESTÄLLNINGAR OCH STUDIENS BETYDELSE	17
7	RESULTAT	19
7.1	Den upplevda relationen.....	19
7.2	Stödande och utmanande faktorer	20
7.2.1	Tillgänglighet.....	21
7.2.2	Öppenhet	22
7.2.3	Bekräftelse	23
7.2.4	Förståelse	24
7.3	Covid-19-pandemins påverkan.....	24
7.4	Utvecklingsområden.....	26
8	DISKUSSION.....	28
9	METODOLOGISKA ÖVERVÄGANDEN	31
10	SLUTSATS.....	35
11	KÄLLFÖRTECKNING.....	1

Bilagor

Bilaga 1 Intervjuguide (på finska)

Bilaga 2 Informationsbrev (på finska)

Bilaga 3 Blankett för informerat samtycke (på finska)

Figur- och tabellförteckning

Tabell 1 Exempel på den kvalitativa innehållsanalysen 16

Figur 2 Kvalitativa innehållsanalysen resulterade i kategorier 19

1 Inledning

Sociala relationer i arbetslivet är något som för många är viktigt då en stor del av vardagen sker i samverkan med andra människor på arbetsplatsen (Cadge et al., 2021). Relationerna på arbetsplatsen kan se olika ut men en social relation till ledaren är något som är gemensamt för många i arbetslivet. De sociala relationerna är aktuella i livets olika skeden och har en stor betydelse för välbefinnandet, både för den enskilda personen och på samhällsnivå (Cadge et al., 2021). Det har konstaterats att de sociala relationerna på arbetsplatsen är viktiga för välmående, känslan av engagemang i arbetet, prestationsförmåga och inre motivation (Westers, 2022). Goda sociala relationer i arbetet visar sig leda till bättre trivsel vilket i sin tur påverkar välmående och hälsa positivt (Westers, 2022).

Covid-19-pandemin har utgjort en stor utmaning på arbetsplatserna, särskilt beträffande de sociala relationerna (Westers, 2022). Covid-19 pandemin gjorde att den fysiska sociala kontakten i arbetsgemenskapen minskade drastiskt då många övergick till distansarbete. Även om man inte övergick till distansarbete ledde covid-19-pandemin till en klar minskning av sociala kontakter som en följd av smittbekämpning och rädsla för att insjukna eller smitta någon annan (Ahmed et al., 2020; Westers, 2022). Goda sociala relationer i arbetet, bland annat till den närmaste ledaren, har en avgörande roll för den enskilda medarbetarens upplevda hälsa och arbetsförmåga (Ahmed et al., 2020). Relationen mellan ledare och anställda har utsatts för prövning under covid-19 pandemin. Social distansering och osäkerhet har för många lett till upplevd ohälsa vilket även påverkar den inre motivationen och arbetsengagemanget. (Westers, 2022).

Covid-19-pandemin har lett till en helt ny situation och enligt litteratursökningen är det ett område som det forskats lite inom. Den här studien har fokus på den upplevda relationen till närmaste ledaren ur vårdpersonalens synvinkel och hur covid-19-pandemin har påverkat. Vårdledarskap har en viktig funktion för vårdpersonalen (Cadge et al. 2021). Det är därför viktigt att kartlägga hur vårdledarskapet upplevs under avvikande omständigheter och kunde utvecklas.

2 Bakgrund och tidigare forskning

Vårdledarskap har haft en central roll under covid-19 pandemin. I det här kapitlet presenteras information som behövs för att förstå kontexten för studien och från litteratursökningen.

2.1 Ledarskap

Ledarskap är ett komplext fenomen som omfattar bland annat teori, relationsbildning och existentiella frågor (Svedberg, 2022). Ledarskap är ett brett tema som har djupa rötter i historien och är gränsöverskridande sett till forskning och ämnen. Det finns personer som anser att ledarskap inte är nödvändigt, särskilt inom sammanhang där alla anses ha lika värde, men forskning visar att ledarskap är något som behövs (Svedberg, 2022). Ledarskap kan ses som en asymmetrisk relation där det finns överordnade och underordnade. Den här relationen kan ibland anses vara endimensionell då den istället borde ses som en relation som går åt båda hållen genom interaktion och dialog (Svedberg, 2022). Det finns många ledarskapsteorier, bland annat Hersey och Blanchard hade en tanke om att ledarskap är en relation man erövrar, inte en position man får. Inom ledarskap finns en huvudsaklig existentiell fråga om att identifiera och förhålla sig till karaktären av relationen mellan den som leder och den som ska ledas (Svedberg, 2022).

Ledarskap anses i många fall vara en personlighetsfråga (Svedberg, 2022). Ledaren gör arbetet med den egna personligheten och lär sig olika stilar, verktyg och strategier i sin roll som ledare. Ledarskap kan även ses som rationellt, något utöver personligheten (Svedberg, 2022). Då ser man ledarskap som något som beaktar även den ledda gruppens dynamik, uppgifter och mål, organisation och organisationskultur. Ledarskap lyfts fram som en miljö där tillit och autenticitet förekommer och ledare tillsammans med de ledda förstår inre och yttre villkor för arbetet (Svedberg, 2022). Man bör eftersträva terapeutiska relationer mellan kollegor och ledare men det kan även förekomma konflikter (McKibben, 2017). Konflikter har ofta sin grund i mänskliga relationer, förändring och svagt ledarskap. Vårdledare har ansvar för konflikthantering vilket även kan utmana relationerna till medarbetarna (McKibben, 2017).

Inom social- och hälsovårdsbranschen förekommer begreppet vårdledarskap som har en viktig funktion för vårdpersonalen (Cadge et al., 2021). Vårdledaren har en viktig roll i att erbjuda konkret stöd i vardagen för vårdpersonalen genom att vara närvarande, följa upp vårdpersonalens mående och förse vårdpersonalen med information. Vårdledaren har en särskilt viktig roll för nya vårdare som inte har tidigare arbetserfarenhet eller inte längre har stöd från sin tidigare vårdledare då de bytt arbetsplats

(Cadge et al., 2021). Även kommunikationen anses ha en väsentlig roll i relationen mellan vårdaren och vårdledaren. Vårdledarskap kan stöda välmående på både individ- och gruppnivå bland vårdare och även motarbeta moralisk stress samt utbrändhet (Cadge et al., 2021). Vårdledare bör säkerställa mentalt välmående och psykologisk säkerhet hos vårdpersonalen särskilt under perioder som är avvikande, som exempelvis epidemier, naturkatastrofer och nödsituationer, som covid-19-pandemin (Cadge et al., 2021; Ma et al., 2021). Mental välmående vårdare med psykologisk säkerhet kan förhindra att vårdpersonalen byter jobb, minska risken för utbrändhet samt för negativ inverkan på patientvården (Ma et al., 2021).

Vårdledaren har ansvaret för vårdpersonalens arbetsrelaterade välmående genom att balansera resurser och krav (Ahmed et al., 2020). Organisationer inom hälso- och sjukvården har eftersträvat att möta de ökade kraven som uppstått till en följd av covid-19-pandemin, vilket har lett till bland annat överbelastad personal och utbrändhet. Hälso- och sjukvårdspersonal är utsatta både fysiskt och emotionellt och måste klara av att balansera arbetslivet med det privata livet (Ahmed et al., 2020). Vårdledarens roll har visat sig vara en faktor som kan påverka nivån av upplevd stress hos vårdpersonalen (Ahmed et al., 2020).

Då man som närmaste ledare har relationer till medarbetarna så tenderar de relationerna att vara mer personliga jämfört med andra relationer till exempelvis kunder (Lindgren, 2007). Lindgren (2007) menar att de relationer som förekommer mellan mellanchefer och medarbetarna är mer jämlika än de som förekommer mellan exempelvis en yrkesperson och en klient. Ledaren blir sårbar inför medarbetarna vilket kan upplevas som personligt utmanande. (Lindgren, 2007)

Det har gjorts undersökningar beträffande olika ledarskapsstilar och hur de kan påverka olika situationer (Ahmed et al. 2020; Ma et al. 2021). Inkluderande ledarskapsstil kan leda till förbättrad upplevd psykologisk säkerhet hos anställda och minska den psykiska stressen (Ahmed et al., 2020). Även i studien av Ma et al. (2021) framkommer att ledarens stöd, tillit och öppna kommunikation kan utveckla en miljö som stöder den psykologiska säkerheten. Svedberg (2022) menar att professionella relationer inte kan tas för givna, utan relationer förhandlas, omförhandlas och prövas och det sker inom ramen för motgångar och framgångar.

2.2 Tidigare forskning om samband mellan relationer och ledarskap

Litteratursökningen har gjorts manuellt och både vetenskapliga artiklar och böcker har använts. De vetenskapliga artiklarna har sökts i olika databaser som EBSCO/EBSCOhost/Academic Search Complete, Google Scholar, Libguides, Cinahl, Pubmed, Swemed och Doria. Litteratursökningen har

främst skett på engelska men även på svenska och finska. Sökord som använts har grupperats enligt språk:

På engelska: *leadership, management, leader, manager, nurse leadership, connection, relationship, interaction, view, experience, perception, interpersonal connection, leader-member exchange, hospital environment, special medical care, coronapandemic, Covid-19-pandemic*

På finska: *johtaminen, johtaja, esimies, lähiesimies, suhde, alaisia, työntekijöitä, sairaanhoitajia, hoitajia, hoitohenkilöstö, kokemus, käsitys, erikoissairaanhoito, koronapandemia, Covid-19-pandemia*

På svenska: *ledarskap, ledare, ledning, mellancheff, förman, närförman, vårdledarskap, relation, interaktion, anställda, vårdpersonal, vårdare, erfarenhet, uppfattning, specialsjukvård, coronapandemi, Covid-19-pandemi*

Vid artikelsökningen har följande inklusions kriterier använts: publicerade efter år 2015, referentgranskade, full text tillgänglig, vetenskapligt granskade och publicerade på engelska, svenska eller finska. I den teoretiska bakgrunden har även några magisteravhandlingar inkluderats för att klargöra forskningsluckor inom området. I litteratursökningen har både nationellt och internationellt material inkluderats. Utöver det här har även material från böcker om ledarskap som ansetts relevanta för syftet använts.

Ledarskap inom vårdkontext är ett område där det sker mycket forskning. Fokus inom studierna kan variera väldigt mycket beroende på exempelvis fokusgrupp, kultur eller situation som råder i ett visst område. Beträffande ledarskap och relationen mellan ledare och vårdpersonal finns det en hel del forskning från tidigare, varav det som anses vara relevant för den här studiens syfte har valts ut.

Man kan se att det finns ett samband mellan relationer och arbetsengagemang i den litteratur som har hittats (Gutermann et al., 2017; Regts et al., 2019). Både Regts et al. (2019) och Gutermann et al. (2017) har forskat kring leader-member-exchange-teorin. LMX-teorin har sin grund i att ledarskapet byggs på det förhållande som skapas mellan en ledare och en medarbetare (Gutermann et al., 2017). I studien framkom att kvaliteten på relationen kan vara en viktig orsak till varför arbetsengagemang kan smitta av sig från en ledare till medarbetare (Gutermann et al., 2017). I Nederländerna har Regts et al. (2019) forsknings resultat i att ledaren bör ha en uppfattning om vilken position i nätverket av medarbetare

alla har för att kunna utveckla goda relationer med medarbetarna. Relationen mellan ledaren och medarbetaren tenderar även vara längre sociala relationer jämfört med andra relationer som kan vara över kort tid (Gutermann et al., 2017). Ur medarbetarnas synvinkel är det viktigt att ha en god relation med ledaren, men dess värde beror även på relationerna till kollegorna (Regts et al., 2019).

Kim och Yi (2019) har i en kvantitativ studie forskat om hur relationen till ledaren påverkar arbetstillfredsställelsen. I studien användes både vårdledare och sjukskötare som informanter. I studien framkom att det finns ett behov av att utveckla kvaliteten för relationen mellan ledare och medarbetare. Då ledaren ger mer individuell uppmärksamhet åt de anställda påverkar det även positivt på relationen till de anställda sjukskötarna (Kim & Yi, 2019).

Nunes och Gaspar (2017) har forskat kring kvaliteten av relationen mellan ledare och medarbetare i Portugal. I studien undersökte de uppfattningen av kvaliteten på ledarskapets relationer och sjukskötares organisatoriska engagemang med en kvantitativ ansats. Studien gjordes i sjukhusmiljö och resultatet visade att kvaliteten på relationen var nöjaktig och sjukskötarna var försvarligt engagerade i organisationen. I studien framkommer att man skulle kunna förbättra relationen mellan ledare och medarbetare genom att försöka få medarbetarna mer engagerade i organisationen (Nunes & Gaspar, 2017). I studien framkommer även att det förekommer olika åsikter i frågan om huruvida relationen till ledaren påverkar det organisatoriska engagemanget positivt. I studien anser man att en bra relation till ledaren främjar engagemang för organisationen (Nunes & Gaspar, 2017).

I en kvantitativ studie gjord av Kaiser (2017) i USA har även undersökts bland annat relationen mellan ledaren och medarbetarna, med sjukskötare som informanter. Samarbete mellan personalen och ledaren och närvaro i den vardagliga verksamheten på enheten lyfts fram som två faktorer som stöder relationen. Ledaren bör även eftersträva att göra personalen delaktig i beslutsfattning, visa intresse för personalutveckling, ha nära relationer till personalen och uppmärksamma och belöna bra prestationer (Kaiser, 2017).

I regionen kring västra delen av Svarta havet har Arslan et al. (2019) gjort en studie där faktorer som påverkar relationen mellan ledare och vårdare lyfts fram. I studien koncentrerade de sig på ensamhet i sjukskötaryrket och på arbetsplatsen och dess relation till ledarskap och relationer. Studien resulterade i att man kunde konstatera att ensamhet på arbetsplatsen var relaterat till mindre social interaktion med ledaren, sämre tillit till ledaren samt mindre antal rapporteringar om meningsfulla arbetsuppgifter (Arslan

et al., 2019). Ledaren bör således vara medveten om att det förekommer ensamhet på arbetsplatsen och att ledarens interaktion och relation till sjuksköterna har betydelse (Arslan et al., 2019).

I litteratursökning i portalen Doria hittades även tre magisteravhandlingar gjorda vid Åbo Akademi som inkluderats för att kunna motivera den här studiens forskningsämne. Camilla Mattjus (2019) har skrivit en magisteravhandling om hälsovårdarens arbetstillfredsställelse och ledarens påverkan. I studien framkom med hjälp av kvantitativ metod att relationer till kollegor och förmän är meningsfulla. I avhandlingen framgår även, hälsovårdarnas önskemål gentemot ledaren beträffande arbetstillfredsställelse, där det autentiska ledarskapet kan ha en positiv inverkan på relationen mellan ledare och medarbetare. Enligt studien kan ledaren påverka arbetstillfredsställelsen hos de anställda på arbetsplatsen (Mattjus, 2019).

Gunilla Skog (2019) har också skrivit en magisteravhandling vid Åbo Akademi om sjukskötarens upplevelser av den dagliga ledningen på en operationsavdelning. I studien undersöks även hur sjukskötares arbete påverkas av den dagliga ledningen med hjälp av kvalitativ metod. I studien konstateras att människorelationer påverkar arbetsengagemanget. I studien framkommer inte direkt hur sjuksköterna upplever sin personliga relation till ledaren, utan studien fokuserar mer på hur man upplever ledningen i allmänhet på de berörda enheterna (Skog, 2019).

Janina Nyman (2019) har gjort en magisteravhandling inom socialpolitik vid Åbo Akademi i Vasa. I studien fokuserade man på välbefinnandet i arbetet och betydelsen av arbetsplatsens sociala relationer. Även i den här studien är det välbefinnandet i arbetet som är i fokus, inte hur medarbetaren upplever relationen till ledaren (Nyman, 2019).

En artikel som belyser luckor inom ledarskapet av Daly et al. (2020) visar att vårdpersonal inte har en röst representerad vid beslutsfattning inom vården, även om det gäller helt konkreta saker direkt kopplade till vårdarbetet. Det här har speciellt framgått under covid-19 pandemin och det betonas att sjukskötare borde höras mer till och få sin åsikt mer hörd vid beslutsfattning (Daly, 2020). I litteratursökningen framkom inga studier som beskrev vårdarens upplevda relation till ledaren under covid-19-pandemin. Det finns tidigare forskning om relationen mellan ledaren och sjukskötare men i litteratursökningen hittades ingen kvalitativ studie som skulle vara gjord i Finland, vilket gör den här studiens ämne motiverat.

3 Teoretiska utgångspunkter

Leader-member exchange teorin är en relationsbaserad teori som fungerar som teoretiskt perspektiv i den här studien då den stöder det undersökta ämnet eftersom teorin är relationsbaserad. Därtill har det även redogjorts för centrala begrepp i studien vilket stöder förståelse för frågeställningarna och ämnet. De centrala begreppen är relationer, vårdledarskap och specialistsjukvården i Finland.

3.1 Leader-member exchange-teori

I många av de utvalda artiklarna förekommer leader-member exchange teorin (LMX-teorin) vilket även lett till att LMX-teorin fungerar som teoretiskt perspektiv för den här studien. Erdogan & Bauer (2015) presenterar LMX- teorin i en artikel och redogör för teorin på ett mångsidigt sätt. Den här teorin utgår från en relationsbaserad tvåfaldig teori om ledarskap. Enligt teorin så byggs ledarskapet på det förhållande som skapas mellan en ledare och en medarbetare (Erdogan & Bauer, 2015). Förhållanden av hög kvalitet kännetecknas av tillit, lojalitet och ömsesidig respekt. Förhållandet har även konsekvenser för arbetsrelaterat välbefinnande och effektivitet bland anställda. Grunden i teorin ligger bestämt på antagandet att ledare har inverkan på medarbetarna i gruppen genom kvaliteten på relationen som utvecklas till var och en av dem (Erdogan & Bauer, 2015). Kvaliteten på relationerna till de anställda kan variera. I relationerna av hög kvalitet erbjuder ledarna stöd, möjligheter till utveckling, mentorskap och andra fördelar för de anställda. Enligt forskning har en god kvalitet på LMX relationen en positiv inverkan på arbetstillfredsställelse (Erdogan & Bauer, 2015).

Kaufmann & Kaufmann (2017) lyfter även fram att i den ursprungliga beskrivningen av LMX- teorin ingick en ingrupp och utgrupp. Ingrupp avsåg medarbetare som har ett personligt förhållande med ledaren och vill utveckla det. Utgruppen omfattar medarbetare som har ett distanserat förhållande till ledaren. Personer i utgruppen kan även vara neutralt inställda till ledaren. Om det förekommer en hög kvalitet på förhållandet mellan ledare och medarbetare har det en positiv inverkan på organisationen (Kaufmann & Kaufmann, 2017). Hög kvalitet på förhållandet kan leda till mindre frånvaro bland medarbetarna, större tillägnan och engagemang för organisationen och arbetet, större beslutsdeltagande samt bättre stöd av ledaren i arbetet. LMX-teorin utgår från ledarskapsutveckling, det vill säga utveckling av procedurer för att främja utveckling av relationen mellan ledaren och medarbetaren. Man eftersträvar ett partnerskap där man inkluderar medarbetarna i en gemenskap (Kaufmann & Kaufmann, 2017).

3.2 Relationer

Lindgren (2007) presenterar i sin bok relationsaspekten och menar att grunden för kommunikation är relationen. Det är en nödvändig del för den mänskliga existensen att ha och skapa relationer. Relationer kan vara olika beroende på sammanhanget och en del relationer anses naturliga för arbetslivet där relationen mellan ledaren och den anställda har en speciell natur (Lindgren, 2007). I grunden behövs det två för en relation och den bygger på ömsesidighet. Ömsesidigheten, relationen, kan vara i balans eller obalans. En relation kan även vara jämlik eller ojämlik och en ledare som eftersträvar jämlikhet i alla relationer till medarbetarna kommer i stället skapa obalans (Lindgren, 2007). Lindgren (2007) presenterar olika typer av relationer som följande: den existentiella relationen, vänskapsrelationen, bekantskapsrelationen, arbetskamratsrelationen, servicerelationen, omsorgsrelationen, existentiella hjälprelationer och linjerelation. Av alla de här relationstyperna nämner Lindgren (2007) linjerelationen som den som förekommer mellan ledare, medarbete och uppåt inom organisationen. Det finns ingen enhetlig definition på linjerelationen. Allmänt menar Lindgren (2007) att relationen mellan ledaren och medarbetaren har blivit mer jämlik och att båda parter har relativt bra möjlighet att påverka relationen. I allmänhet eftersträvas harmoni och styrning och medarbetarna får ta mycket ansvar. Det finns alltid någon form av makt i en linjerelation i någon grad. Linjerelationen kan beskrivas som en relation där den ena är aningen underordnad den andra men båda är beroende av varandra och därför förekommer även en möjlighet för båda parter att påverka relationen (Lindgren, 2007). I arbetet kan medarbetare inneha en hel del känslor vilket i sig inte är problematiskt. Problematiken är om det inom organisationen inte tillåter att känslorna syns och hanteras genom olika processer som exempelvis handledning. (Lindgren, 2007)

3.3 Vårdledarskap

Rosengren (2014) beskriver vårdledarskap enligt följande:

”Vårdledarskap kan beskrivas som en förmåga att skapa visioner genom kommunikativa färdigheter som tar utgångspunkt i tillitsfulla relationer med de aktörer som är involverade i till exempel en vårdaktivitet” (Rosengren, 2014 s.69).

Ett gott vårdledarskap som arbetar med relationsskapande aktiviteter och inte endast uppgiftsorienterat ledarskap bidrar till positivt resultat i form av bättre kvalitet och måluppfyllelse (Rosengren, 2014). Rosengren (2014) presenterar även en modell av vårdledarskap där ledaren växlar mellan uppgifts-, relations- och situationsanpassat ledarskap beroende på situationen i det ledda teamet.

Rosengren (2014) betonar betydelsen av undervisning för blivande vårdledare inom organisation och ledarskap och menar att utbildningen borde ske på minst mastersnivå och kräver även utbildning inom ekonomi och vård- och omsorgsadministration. Det är däremot inte endast den teoretiska delen av studierna som betonas, utan även den praktiska delen i form av klinisk praxis. Ledarskapet är under ständig förändring och därför även tidskrävande (Rosengren, 2014). Inom vårdledarskapet kan man möta på oklarheter i lagstiftningen som ger utrymme för tolkning vilket kan vara utmanande. Vård- och omsorgsorganisationer har gått från regelstyrning till målstyrning vilket innebär att man styr organisationen mot mål som exempelvis politiker kan kontrollera för att få information om måluppfyllelsen (Rosengren, 2014). Som vårdledare kan man leda olika professioner vilket kräver att vårdledaren måste ha ett brett synsätt där man använder sig av det biomedicinska, sociala, psykosociala, kulturella och etiska perspektivet. Vårdledarens benämning och arbetsuppgifter har genomgått stora förändringar under 1900-talet fram tills idag. Under 1990-talet fokuserade vårdledare på resultatansvar medan man sedan övergick till att koncentrera sig på ledarskapsfrågor som exempelvis social påverkan. Vanliga arbetsuppgifter för en vårdledare är att ansvara för information, planera, kontrollera, handleda, organisera och utvärdera verksamheten (Rosengren, 2014). Det är även viktigt att komma ihåg betydelsen av att dela ansvar och medverka inom en organisation. Medarbetarskap är ett annat begrepp som används och det handlar om hur relationer hanteras mellan ledare och medarbetare i förhållande till arbetets art och innehåll. Medarbetare och ledare påverkas av relationer i personalgruppen. (Rosengren, 2014).

3.4 Specialsjukvården i Finland

Specialsjukvården i Finland utgör den här studiens kontext. Ledarskapet inom specialsjukvårdsdistriktet som valts för den här studien presenteras utifrån Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts (2022) källor för ledarskapsstrukturen. Sjukvårdsdistriktet styrs av sjukvårdsdistriktets råd, styrelse och ledare. Sjukvårdsdistriktet är indelat i olika verksamhetsområden som har sin egen ledare. Verksamhetsområdet är vidare indelat i mindre ansvarsområden som har en ledare samt överskötare. Ansvarsområdena består av mindre specialområden som i sin tur leds av en ledare, överläkare samt avdelningsskötare. I den här studien är den närmsta ledaren i fokus, i praktiken innebär det inom specialsjukvården avdelningsskötaren ur vårdarens perspektiv (Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, 2022).

Social och hälsovårdsministeriet ansvarar planering, styrning och övervakning av specialsjukvården i Finland (Social- och hälsovårdsministeriet, 2021). Social- och hälsovårdsministeriet (2021) redogör för

att hälsovårdstjänster i Finland delas in i primärvård och specialsjukvård. Specialsjukvård innebär undersökningar och behandlingar som sker inom ramen för olika specialiteter. I många fall sker specialsjukvården på sjukhus (Social- och hälsovårdsministeriet, 2021). Majoriteten av sjukhusen är offentliga och ägs av kommuner eller samkommuner. Inom specialsjukvården finns olika nivåer av sjukhus. Universitetssjukhus och centralsjukhus är de som ansvarar för mer krävande vård och därtill finns även regionala och lokala sjukhus samt privata sjukhus. Specialsjukvården är indelad i tjugo sjukvårdsdistrikt i Finland. Till sjukvårdsdistriktet hör kommuner. Det är på kommunernas ansvar att se till att invånarna har tillgång till nödvändig specialsjukvård. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2021). På en del större orter kan det även förekomma stödande specialsjukvård i samband med primärhälsovården på hälsocentraler (Kuntaliitto, 2020). Utöver det kan det även finnas sjukhus för försvarsmakten och fängvårdsväsendet (Edita Publishing Ab, 2018). Institutet för hälsa och välfärd handhar bland annat statistik om specialsjukvården och sammanställer dem i rapporter (Institutet för hälsa och välfärd, 2019).

År 2023 kommer en vårdreform att genomföras i Finland (Varsinais-Suomen hyvinvointielue, 2022). Genom vårdreformen kommer ansvaret för ordnandet av social- och hälsovård samt räddningsväsendet att överföras från kommunerna och samkommunerna till välfärdsområden. Det finns 21 välfärdsområden och till de hör bland annat primärhälsovården och specialsjukvården. Välfärdsområdet styrs av välfärdsområdesfullmäktige, välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesdirektören (Varsinais-Suomen hyvinvointielue, 2022).

4 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka vårdarens upplevda relation till närmaste ledaren inom specialsjukvården i Finland och hur den påverkats av covid-19-pandemin. Den här studien kommer även undersöka faktorer som upplevs stöda respektive utgöra en utmaning för relationen till ledaren ur vårdarens perspektiv. Ett delmål är även att presentera utvecklingsförslag hur man kunde utveckla relationen mellan vårdare och ledare.

Frågeställningar:

- 1. Hur upplever vårdare inom specialsjukvården relationen till sin närmaste ledare?*
- 2. På vilket sätt har covid-19 pandemin påverkat relationen mellan vårdare och ledare inom specialsjukvården?*
- 3. Hur skulle relationen mellan vårdare och ledare kunna utvecklas?*

5 Beskrivning av forskningsprocessen

Den här studien använde en kvalitativ design som intervjustudie med induktiv kvalitativ innehållsanalys. Intresset i den här studien är att undersöka vårdarnas upplevelser av relationen till den närmaste ledaren vilket även har styrts valet av metoder.

5.1 Design och metod

Studien har en kvalitativ design som intervjustudie med kvalitativ innehållsanalys. Kvalitativ metod utgår från den holistiska traditionen med vilken man eftersträvar att studera erfarenheter av något (Henricson & Billhult, 2017). Eftersom syftet med studien är att få en uppfattning om vårdares erfarenheter är det relevant att i det här fallet använda sig av kvalitativ metod. Kvalitativ metodik kännetecknas av avsaknaden av numeriska data (Backman, 2016). Datainsamlingen kan ske genom intervjuer och då bli ord och beskrivningar föremål för analysen. Data kan användas för att skapa förståelse av och insikt i det man forskar i (Henricson & Billhult, 2017). Intervju som datainsamlingsmetod är till fördel att använda då man eftersträvar att förstå olika fenomen och dylikt (Danielson, 2017). I den här studien användes semistrukturerad intervju som datainsamlingsmetod eftersom fokus är att undersöka vårdares upplevelser av relationen till sin närmaste ledare inom specialistsjukvården. Studien får sin kontext från miljön den utförs i (Henricson & Billhult, 2017). Studien utfördes i den finska specialistsjukvårdens kontext.

5.2 Urval och deltagare

Målgruppen för studien var vårdare med vilket i den här studien avsåg personer med yrkesbenämningen sjukskötare, hälsovårdare, barnmorska, förstavårdare, närvårdare eller primärvårdare. I studien användes ett strategiskt urval. Syftet med strategiskt urval var att välja personer som kan ge så ändamålsenliga beskrivningar av det undersökta fenomenet som möjligt och därmed bidra till att uppfylla syftet i studien (Henricson & Billhult, 2017). Utgående från den kvalitativa metodens tradition borde man eftersträva ett strategiskt eller syftesstyrt urval och möjligast mångsidigt (Mårtensson & Fridlund, 2017).

För att begränsa urvalet har inklusions- och exklusionskriterier gjorts. Inklusionskriterierna var att de som deltar i studien förutsatts kunna delta i intervjun på finska. Ett kriterium för deltagarna var att vårdaren skulle var verksam inom specialistsjukvården. Intervjuerna gjordes endast på finska eftersom majoriteten av det möjliga urvalet hade finska som modersmål. Dessutom gör det att intervjuerna och deltagarna var jämlika inför varandra då alla fick tillgång till samma resurser (exempelvis

informationsbrev och information om samtycke). Deltagarna måste vara aktiva i arbetet och kunde inte inneha en ledarposition i form av teamledare, biträdande avdelningsskötare, avdelningsskötare eller överskötare. Deltagaren kunde inte arbeta inom samma enhet med samma ledare som forskaren själv har. Deltagarna skulle även i enlighet med Lagen om medicinsk forskning §8 (488/1999) vara över 15 år, vilket ansågs vara naturligt för målgruppen (Edita Publishing Ab, 1999). Det var eftersträvansvärt att deltagarna skulle representera mångsidighet beträffande ålder och arbetserfarenhet men det var inget krav. De som valde att delta i studien förutsatts reservera tiden som krävdes för deltagande och informerades om i forskningsinbjudan. Om fler än tio personer skulle ha anmält intresse skulle anmälningsordning har avgjort de första tio som inkluderades i studien.

Innan rekrytering av deltagare ansöktes forskningslov från det valda sjukvårdsdistriktet enligt organisationens direktiv och rekommendationer. Då forskningslovet beviljats skickades inbjudningsbrevet ut till de valda enheternas förmän som distribuerade brevet till målgruppen, vårdare på utvalda enheter inom det valda sjukvårdsdistriktet. De inkluderande enheterna valdes i samråd med överskötaren inom ansvarsområdet för att få ett så brett och omfattande urval som möjligt. Forskningsdeltagarna var verksamma inom de utvalda enheterna. Om det skulle ha varit färre än sju deltagare som visade intresse skulle även ett annat område inom sjukvårdsdistriktet ha inkluderats vilket skulle ha krävt ett nytt forskningslov. Rekryteringen skedde digitalt och i inbjudningsbrevet innehöll information om hur deltagarna kunde anmäla intresse för studien. Det optimala antalet deltagare i den här studien var cirka tio personer, men sju deltagare ansågs vara tillräckligt underlag. Deltagarna har fått ta del av ett dataskyddsmedelande och inbjudningsbrev innan intervjun för att ge sitt samtycke att delta i intervjun. Samtycket har även kunnats ges digitalt.

Studien är gjord inom Egentliga Finlands välfärdsområde. Studien utfördes inom ramen för ett större ansvarsområde vid Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt. I studien inkluderades i samråd med överskötaren sju enheter med huvudsakligen två olika specialområden. Det här stöder mångfald beträffande deltagare och som fokusobjekt för studien inkluderas olika ledare från olika enheter vilket stöder resultatets reliabilitet. I studien deltog sju personer på frivillig basis som uppfyllde kraven för deltagande. Deltagarna utgjorde ett mångsidigt urval beträffande ålder och arbetserfarenhet. Alla personer som deltog i studien var sjukskötare.

Det förekom utmaningar vid rekrytering av deltagarna då väldigt få visade intresse för att delta i studien. Det skickades två gånger påminnelser till enheternas ledare som påminde vårdarna på enheterna om

studien. Skribenten för studien gjorde även korta besök till enheterna för att informera om studien. Utmaningar i rekrytering av deltagarna kan bero på en oro över att inte kunna svara eller tillföra något till undersökningen. Studien krävde även att deltagarna avsatt tid för intervjun, vilket kunde ha försvårat rekryteringen då det inte kunde göras på arbetstid.

5.3 Datainsamling och material

I studien gjorde intervjuerna individuellt för att främja en lugn miljö som skapar trygghet vilket är viktigt enligt Danielson (2017). I den här studien kunde ämnet även vara känsligt för deltagarna och det kunde ha förekommit känslor av osäkerhet och rädsla för att yttra sig om en så intim relation som den till närmsta ledaren. Även det här motiverade för att göra individuella intervjuer. Intervjuerna skedde i den här studien endast på finska eftersom alla deltagarkandidaterna är finskspråkiga.

Restriktioner beträffande Covid-19-pandemin var inte aktuella vid intervjuerna vilket gjorde att intervjuerna genomfördes både fysiskt på samma plats men även på distans, enligt deltagarens önskemål. Under intervjuerna hade både forskningsdeltagaren och intervjuaren möjlighet att använda webbkamera om intervjun gjordes digitalt vilket även gjorde det möjligt att ta del av icke-verbalt språk. I den här studien gjordes två av intervjuerna digitalt via Teams och fem intervjuer fysiskt på samma plats. Intervjudeltagaren fick välja plats för intervjun.

Under intervjuerna användes en intervjuguide för semistrukturerad intervju var intervjuaren hade frihet att anpassa frågornas ordning enligt intervjus framgång och ställa följdfrågor (Alvehus, 2014). Deltagarna inte har fått ta del av innan intervjun eftersom det spontana svaret intresserar intervjuaren och för att undvika att deltagaren begrundar frågan allt för mycket innan själva intervjun. Intervjuguiden har gjorts upp med en stödram enligt Dalen (2013). I intervjuguiden har även inkluderats begrepp som hjälpte intervjuaren att ställa möjliga följdfrågor. Begreppen har gjorts upp enligt viktiga faktorer för ledarskap som funnits i litteratursökningen (Ahmed et al. 2020; Arslan et al. 2019; Cadge et al. 2021; Kaiser, 2017; Kim & Yi, 2019; Ma et al, 2021; Westers, 2022). Dalen (2013) tar även upp betydelsen av att göra testintervjuer vilket har gjorts i den här studien. Syftet med testintervjun är att testa intervjuguiden. I intervjuguiden ingick först frågor som berörde deltagarens bakgrund som exempelvis ålder, kön, arbetserfarenhet. Då bakgrundsuppgifterna gåtts igenom övergick intervjuguiden till att beröra frågor som utgår från forskningsfrågorna i den här studien. Intervjuguiden gjorde att intervjuerna hade samma grundstruktur men gav möjlighet för intervjuaren att ställa följdfrågor vid behov. Alla som

deltog i intervjuerna hade en avdelningsskötare och biträdande avdelningsskötare som närmaste ledare på arbetsenheten. Intervjudeltagarna har berättat om den upplevda relationen till båda personerna. Intervjuerna tog mellan 20-30 minuter per deltagare.

Intervjuerna spelades in för att senare kunna transkriberas. Dalen (2013) tar även upp användning av tekniska hjälpmedel vid datainsamling genom kvalitativ metod och i den här studien har intervjuerna bandats in på två olika apparater för att säkerställa ljudinspelningen. Intervjuerna transkriberades inom ett par dagar efter intervjutillfället eftersom det stöder bästa möjliga återgivning av vad informanterna sagt. (Dalen, 2013). Intervjuerna transkriberades av författaren till den här avhandlingen.

5.4 Analys av data

I studien användes induktiv kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim & Lundman (2017) för att analysera det transkriberade materialet från intervjuerna. Enligt Graneheim och Lundman (2017) är kvalitativ innehållsanalys en vanlig metod för intervjustudier inom hälso- och sjukvården. Genom en induktiv kvalitativ innehållsanalys kunde man utgå från innehållet i texten. Kontexten för studien har betydelse och därför har även bakgrundsinformation om deltagarnas samlats in, exempelvis ålder och arbetserfarenhet. I analysen försökte både manifest och latent innehåll inkluderas, beroende på materialets kvalitet. Den kvalitativa innehållsanalysen gjorde i enlighet med Graneheim & Lundman (2017) modell. Först delades intervjutexten in i domäner, som var upplevelser av relationen, stödande och utmanande faktorer och utveckling (se Figur 1). Domänerna har skapats utifrån intervjuguidens innehåll. Efter domänerna inkluderades en kolumn för intervjutext som Graneheim & Lundman (2017) inte hade i sin modell, för att förtydliga intervjutexten. Efter domänerna bildades meningsenheterna i en kolumn för att förtydliga texten. Meningsenheterna varierade i storlek, beroende på innehållet, men försöktes i enlighet med Graneheim & Lundman (2017) hållas till en lagom storlek för att minska risken för att missa viktiga detaljer i analysen. Meningsenheterna kondenserades sedan i följande kolumn för att plocka ut det väsentliga i budskapet. Efter kondenseringen abstraherades innehållet, genom att koda de kondenserade meningsenheterna. För abstraktionen skapades ingen skild kolumn i enlighet med Graneheim & Lundman (2017) exempel på kvalitativ innehållsanalys. Koderna presenteras i en skild kolumn och beskriver meningsenheterna kort och har valts med studiens syfte i fokus. Koderna har analyserats vidare till mer abstrakta och enhetliga underkategorier. Underkategorierna har analyserats och resulterat några större huvudkategorier. Fokus vid analysen låg på att hitta likheter och skilljaktigheter i materialet. I analysen hittades inget övertäckande tema. Den kvalitativa innehållsanalysen har gjorts i

sin helhet på finska och innehållet har därefter översatts till svenska. Citat inkluderas för att fördjupa läsarens förståelse och även de är översatta från finska till svenska av skribenten. Exempel på analysen kan ses i tabell 1.

Domän	Intervjutexten	Meningsenheter	Kondensering	Kod	Underkategori:	Kategori
Tukevia ja haastavia tekijöitä	Osastonhoitaja on aina noissa aamupalavereissa ja hän tekee potilasjako, vaikka hän ei tee sitä hoitotyötä. Hän on aina siinä raportilla ja kuuntelee raportit läpi ja sen mukaan jakaa niitä potilaita meille ja tietysti keskustelee meidän kanssa mutta on myös muuten meidän kanssa, käy lounaalla ja semmosilla...(7)	Osastonhoitaja on aina noissa aamupalavereissa ja hän tekee potilasjako, vaikka hän ei tee sitä hoitotyötä. Hän on aina siinä raportilla ja kuuntelee raportit läpi ja sen mukaan jakaa niitä potilaita meille ja tietysti keskustelee meidän kanssa mutta on myös muuten meidän kanssa, käy lounaalla ja semmosilla...	Osastonhoitaja osallistuu aamupalavereihin ja tekee potilasjako raportin jälkeen. Hän keskustelee meidän kanssa ja viettää aikaa meidän kanssa, esim. lounaalla.	Oh läsnä arjessa.	Fyysisesti läsnä	Tavoitettavuus
Tukevia ja haastavia tekijöitä	Toki he näkee meidän potilaslistat, mutta se ei ole aina koko totuus. Että sitten olisi vähän erilaista ymmärrystä siihen. Se vaatii sitä, että tulisi paikanpäälle. (4)	Toki he näkevät meidän potilaslistat, mutta se ei ole aina koko totuus. Että olisi vähän erilaista ymmärrystä siihen, se vaatii sitä että esimies joskus tulisi paikan päälle.	He näkevät potilaslistat, mutta ei kerro totuuden. Jos tulisi välillä paikan päälle, niin olisi erilaista ymmärrystä.	Esihenkilö ei fyysisesti läsnä.	Fyysisesti poissa.	Tavoitettavuus

Tabell 1 Exempel på den kvalitativa innehållsanalysen

6 Etiska frågeställningar och studiens betydelse

Studien förverkligades i enlighet med Forskningsetiska delegationens (2023) forskningsetiska anvisningar om god vetenskaplig praxis. Etiska principer som följts under studiens gång är de allmänna etiska principerna, principer för forskningsdeltagarens rättigheter och principer för behandling av personuppgifter i forskning. Under studiens gång har det värnats om människans grundläggande rättigheter och värden som även Kjellström (2017) poängterar. Studiens syfte, metod och urval valdes i enlighet med anvisningar om god vetenskaplig praxis (TENK, 2023). Studiens syfte gjorde det etiskt motiverat att inte inkludera deltagare som hade en personlig kontakt till skribenten. Därför har urvalet styrts till enheter som skribenten inte har någon koppling till. Studiens kontext krävde forskningslov av en utvalda organisationen. Forskningslovsprocessen genomfördes enligt organisationens anvisningar och datainsamlingen inleddes först då forskningslovet var godkänt. Etisk prövning för studien var inte nödvändig med hänvisning till Forskningsetiska delegationens (2019) anvisningar för etiska principer för humanforskning och etikprövning inom humanvetenskaperna i Finland.

Deltagarna i studien fick ta del av ett informationsbrev med information om studien i sin helhet och vad deltagandet innebär innan de anmälde intresse för deltagande. I informationsbrevet ingick information om att deltagandet är frivilligt och kan avbrytas när som helst. Informationsbrevet innehöll även information om kriterier för deltagande samt vad som förväntas av deltagaren. Alla deltagare fick även ta del av en blankett för informerat samtycke, vilket krävdes för deltagandet. Deltagarna hade även möjlighet att lämna frågor obesvarade under intervjun. Deltagarna fick även ta del av ett dataskyddsmeddelande som gjorts enligt Åbo Akademi's anvisningar (Åbo Akademi, 2023). I dataskyddsmeddelandet ingick bland annat att information om hur personuppgifter kommer hanteras. I informationsbrevet ingick även information om att intervjumaterialet förstörs då analysen framställts. I analysen ingår personuppgifter till liten del och därför har endast skribenten och handledaren tillgång till analysen. Allt material kopplat till den här studien kommer förstöras då magisteravhandlingen blivit godkänd.

Kjellström (2017) betonar även betydelsen av att etiskt motivera studien och inom humanforskning kan tre olika grupper ha nytta av studien: individen, samhället och professionen. Genom att reflektera över för vem studien är värdefull och på hurdant sätt kan man avgöra om studien är etiskt motiverad (Kjellström, 2017). I den här studien kommer resultatet vara värdefullt för såväl individen, samhället och professionen. På individnivå kan man användning för forskningsresultatet eftersom man då kan bli mer

medveten om vilken betydelse relationen mellan vårdare och ledare har. Ledaren kan då använda sig av forskningsresultatet i det dagliga arbetet för att främja och stärka relationerna till medarbetarna. Som en följd av covid-19 pandemin har vårdarna varit i en utsatt position och därför har även professionen nytta av forskningsresultatet eftersom man kan få reda på om pandemin påverkat relationen mellan vårdare och ledare. Genom att identifiera eventuell problematik och utmaningar mellan ledare och vårdare kan man bli medveten om problematiken och utgående från det utveckla främjande åtgärder. Ledarskap på arbetsplatsen är en viktig sak och därför är det även av samhälleligt intresse att ta del av forskningsresultatet.

7 Resultat

I det här kapitlet presenteras resultatet av de sju intervjuerna som analyserats i en induktiv kvalitativ innehållsanalys. Innehållsanalysen resulterade i sju kategorier: upplevd relation, relationens kärnkomponenter, tillgänglighet, öppenhet, bekräftelse, förståelse och utveckling. Samtliga huvudkategorier svarar till frågeställningarna ”Hur upplever vårdare inom specialistsjukvården relationen till sin närmaste ledare?” samt ”På vilket sätt har Covid-19 pandemin påverkat relationen mellan vårdare och ledare inom specialistsjukvården? ”. Huvudkategorin utveckling svarar till den tredje frågeställningen ” Hur skulle relationen mellan vårdare och ledare kunna utvecklas? ”.

Kvalitativa innehållsansalysens kategorier
Upplevd relation
Relationens kärnkomponenter (tillit, rättvisa, jämlikhet)
Tillgänglighet
Öppenhet
Bekräftelse
Förståelse
Utveckling

Figur 2 Kvalitativa innehållsansalysen resulterade i kategorier

7.1 Den upplevda relationen

Majoriteten av intervjupersonerna upplevde relationen till den närmaste ledaren som bra. De allra flesta uppgav att relationen var bra medan en person upplevde att relationen till den närmaste ledaren inte var bra. Många av de som uppgav att relationen var god lyfte även fram faktorer som kan uppfattas ha en negativ inverkar på relationen men överlag upplevde personerna ändå att relationen i sin helhet var god.

De som upplevde relationen till närmaste ledare som positiv beskrev relationen som god, problemfri, lätt och flexibel. Många beskrev även i relationen till det här den andra parten i linjerelationen, den närmaste ledaren. De beskrev ledaren spontant utan föregående intervjufråga som förstående, flexibel, kompetent

och trevlig i samband med beskrivning av den upplevda relationen. En person berättade att avdelningsskötaren upplevs som mer avlägsen än biträdande avdelningsskötaren, vilket även påverkat relationen genom att relationen är mer yttlig med avdelningsskötaren.

”Jag upplever att relationen är bra. De är på så sätt lätta att närma sig, men jag vet inte om det beror på arbetsuppgiftsfördelningen eller något annat, men avdelningsskötaren är lite mer avlägsen medan biträdande avdelningsskötaren är mer närvarande i det dagliga arbetet.”(Intervjuperson nr. 2)

I en av de sju intervjuerna framkom det i tidigt skede under intervjun att personen upplevde relationen till den närmaste ledaren som dålig. Personen lade även fram en klar orsak till att hen upplevde relationen som dålig. Hen upplevde att personalledning saknas helt och hållet. Skriftliga administrativa uppgifter sköts väl men hen uttryckte en känsla av att ledning av personalen glöms bort.

” Nå nu för tillfället upplever jag att relationen till närmaste ledaren inte alls är bra. Jag uppskattar ledaren för sådana skriftliga administrativa uppgifter och att överlag förmansjobb sköts. Men sen upplever jag att sådant här, personalledning saknas helt och hållet. ” (Intervjuperson nr. 1)

7.2 Stödande och utmanande faktorer

En del av intervjudeltagarna hade svårt att nämna någon enskild faktor som de tycker är den allra viktigaste i en relation till den närmaste ledaren. De betonade att helheten är viktig och avgör hur relationen formas. Det framkom ändå konkreta faktorer som upplevdes som de viktigaste i relationen, så kallade kärnkomponenter, och de är tillit, rättvisa och jämlikhet. Med rättvisa och jämlikhet avsågs bemötande i relation till andra medarbetare.

”Jag tycker att rättvist bemötande är det allra viktigaste. Jo, nog är den det så helt klart, rättvist bemötande.” (Intervjuperson nr. 7)

Tillit upplevdes som så viktigt att om det inte finns så skulle inget annat heller ha någon mening i relationen.

” Alltså tillit, det är det viktigaste. Jag kommer inte på något mer viktigt än det att jag kan lita på personen, oavsett vad det gäller. Om jag inte skulle lita på ledaren så har ingenting annat någon

betydelse. Varför skulle jag ens ha med en ledare att göra som jag inte kan lida på? Det kan ju inte ens bli till något. ” (Intervjuperson nr. 5)

7.2.1 Tillgänglighet

Resultaten från intervjuerna visar att tillgänglighet är något som påverkar relationen mellan vårdare och närmaste ledare. Ledarens närvaro tar sig uttryck i olika dimensioner, bland annat fysisk och mental. En ledare kan vara fysiskt närvarande men mentalt frånvarande i situationer. Den här formen av frånvaro upplevs mer situationsvis och inte under längre perioden enligt resultatet från intervjuerna. Närvaron kan även sig uttryck motsatta sättet, att ledaren inte är fysiskt närvarande på enheten men ledaren har en mental närvaro på enheten. Den fysiska när- och frånvaron ett ämne som är gemensam för alla intervjuer. I intervjuerna framkom faktorer som kan påverka möjligheten till närvaro ur ledarens synvinkel. En del enheter är uppbyggda så att det finns flera fysiska verksamhetsställen som inte befinner sig på samma plats fysiskt. De här enheterna styrs ändå av samma ledare vilket kräver att ledaren skulle förflytta sig mellan verksamhetsställena för att kunna vara fysiskt närvarande på alla platser. Intervjudeltagarna uppgav inte heller att ledarna skulle arbeta på distans i någon betydande andel utan de utför arbetet på arbetsplatsen.

” Ledaren äter aldrig tillsammans med oss, och syns nästan aldrig i vår vardag här enheten. Hen är nog på plats, men deltar i möten från sitt arbetsrum, ibland kan man se hen en sväng i korridoren, men inte syns hen just alls. Hen är nog på något vis väldigt avlägsen och frånvarande. ” (Intervjuperson nr. 3)

Resultaten visar att ledarens fysiska närvaro stöder relationen mellan vårdare och närmaste ledare. Det främjar bland annat känslan av samhörighet och interaktion mellan parterna. De som upplevde att relationen till närmaste ledaren över lag var god uppgav även att ledaren är fysiskt närvarande på enheten i vardagen. Ledaren var regelbundet närvarande vid exempelvis morgonmöten och det visade sig även ha en positiv effekt på vårdandens upplevda relation till ledaren om ledaren även umgicks med personalen i kafferummet. Över lag visar resultaten att biträdande avdelningssköterskan är mer tillgänglig ur vårdarens perspektiv eftersom hen även deltar i patientarbetet.

Om ledaren inte var fysiskt närvarande på enheten upplevde vårdarna ledaren som avlägsen och frånvarande. Det ledde i vissa fall till en upplevelse att relationen till ledaren inte var bra. I några fall upplevde man att relationen till ledaren över lag var god men att den fysiska frånvaron utgjorde en utmaning och hot för den goda relationen. En intervjuperson upplevde att de saknade en ledare även om det fanns en person i den tjänsten. Intervjupersonen upplevde ledaren så avlägsen och frånvarande att hen beskrev enheten som självstyrande. Då det på enheten förekommit en känsla av att det saknas en ledare har det ur medarbetarna stigit en person som sköter om dagliga ledaruppgifter för enheten för att verksamheten ska löpa. Personen uttrycker även att det finns ett behov som ledare att vara fysiskt närvarande eftersom det ger en djupare förståelse för situationer jämfört med om man bara följer med patientlistor eller annat dylikt.

” Inte behöver hen hela tiden vara där och gå omkring och kolla hur det går, men jag saknar fysisk närvaro, som att ibland kunna komma och se hur det går eller så. Fast att hur går det och hur orkar du eller så. Sådant saknar jag, att hen också skulle vara mänsklig och ledare annat än bara till pappers. ”
(Intervjuperson nr. 1)

7.2.2 Öppenhet

Resultatet visar att en öppen arbetsmiljö stöder relationen mellan vårdaren och den närmaste ledaren. Öppen arbetsmiljö beskrevs under intervjuerna som en miljö där det är lätt att närma sig ledarna i alla ärenden, avsaknad av klar hierarki, man känner att man kan vara sig själv och vågar prata även om problem och utmaningar.

Oavsett om intervjupersonerna upplevde relationen till den närmaste ledaren som god eller dålig kände de att de alltid kan vara sig själv i möten med ledaren vilket är positivt. Några uppgav att de kände en respekt för ledaren vilket ledde till att de ofta tänkte till innan de uttryckte sig inför ledaren. En uttryckte även att den vågar visar både positiva och negativa känslor för ledaren utan rädsla.

” Då jag går och berättar något åt avdelningsskötare så känner jag nog att jag helt fritt kan visa mina känslor och helt enkelt vara mig själv. Jag upplever inte att jag behöver låtsas eller förminska mina känslor bara för att hen är min chef. Men det är nog ändå så att hen är ju ändå min chef så jag har ju respekt för hen. ” (Intervjuperson nr. 2)

Under intervjuerna framkom även att en arbetsmiljö där man inte söker efter skyldiga utan öppet diskuterar och strävar efter utveckling påverkar relationen till ledaren positivt. Det här främjar även interaktionen mellan vårdare och ledare positivt och gynnar hela arbetsgemenskapen då man tillsammans kan finna lösningar till utmaningar som finns på arbetsplatsen.

7.2.3 Bekräftelse

Resultaten från intervjuerna visar att vårdarna upplever ett behov att känna bekräftelse från ledaren. I flera intervjuer framkom att en känsla av stöd och trygghet från ledarens håll är viktigt för vårdarna, och anses stöda relationen mellan parterna. En intervjuperson ansåg att ledaren förtjänar beröm eftersom vårdarna alltid bemöts seriöst och respektfullt oavsett om det är frågan om stora eller små saker. Vårdaren känner då bekräftelse och stöd av ledaren och vågar lättare närma sig ledaren vilket främjar både interaktionen och relationen mellan dem.

” Jag upplever nog att det är värt beröm. Våra saker och bekymmer som inte alltid ens är något stora, så alltid bemöts vi seriöst och vid behov ledaren redo att föra saken vidare. ” (Intervjuperson nr. 6)

I några intervjuer framkom även att ledaren försöker tänka på vårdarnas bästa och eftersträvar att de ska ha det bra vilket upplevs som att de blir bekräftade som individer och grupp av ledaren. Om ledaren inte bekräftar eller lyssnar på vårdaren har det en negativ effekt på relationen mellan ledaren och vårdaren eftersom de saknar en känsla av bekräftelse, stöd och trygghet.

” Om det är svåra saker, så tycker jag att chefen inte direkt sköter det utan väntar och ser om det skulle gå om av sig självt och man vill inte lägga sig i. Jag upplever nog att ledaren borde vara den som tar tag i sådana saker och står bakom oss vårdare som stöd och trygghet. ” (Intervjuperson nr. 1)

Även om ledaren inte alltid direkt kan lösa problemen upplever vårdaren att det är viktigt att de får en bekräftelse på att ledaren har uppmärksammat dennes ärende.

7.2.4 Förståelse

I intervjuerna framkom att ledarens förståelse för vårdarna är en viktig hörnsten för relationen. Om vårdaren känner att ledaren har en förståelse för vårdaren gällande exempelvis tankar, känslor och arbetssituation stöder det även relationen mellan ledaren och vårdaren. Förståelse påverkas av olika faktorer, exempelvis kunskap och kännedom. Två intervjupersoner upplevde att den närmaste ledaren inte hade förståelse för arbetet eller för dem som vårdare och upplevde även att det påverkade relationen negativt.

En del intervjudeltagare lyfte fram att de upplevde att avdelningsskötaren inte hade tillräcklig kännedom om arbetet eller vårdarna eftersom hen inte deltar i patientarbetet och är tillräckligt förankrad i det praktiska vårdarbetet på enheten. De upplevde att biträdande avdelningsskötaren överlag har en bättre förståelse för dem eftersom hen deltar i det praktiska patientarbetet och har bättre kännedom gällande exempelvis praktiska arbetsprocesser. En del tog även upp att om ledaren saknar arbetserfarenhet inom det specialområde som hen verkar inom, är det väldigt viktigt att begrunda sig i verksamheten eftersom det främjar förståelsen för både verksamheten och förståelsen för vårdarna. Förståelse för arbetet och vårdarna främjar även ledarnas situation i arbetsgemenskapen. Om ledaren har en god förståelse leder det även till att vårdarna upplever dem som medlemmar i arbetsgemenskapen.

” Båda ledarna är så att säga med i arbetsgemenskapen, även om de är ledare. På så sätt som jag själv upplever det så känns det som att de förstår arbetet och det vad vi gör där, speciellt biträdande avdelningsskötaren. ” (Intervjuperson nr. 2)

7.3 Covid-19-pandemins påverkan

Under intervjuerna ställdes även frågor om på vilket sätt Covid-19 – pandemin har påverkat relationen till den närmaste ledaren. Ingen upplevde att Covid-19 – pandemin skulle ha haft en positiv inverkan på relationen till den närmaste ledaren. Däremot upplevde de att covid-19-pandemin har påverkat relationen negativt.

En av de som intervjuats kunde inte svara på frågan eftersom bara har arbetserfarenhet från den tiden då Covid-19 pandemin varit aktiv. Alla övriga sex intervjupersoner upplevde en förändring kopplat till

tillgänglighet. De upplevde alla att den närmaste ledaren varit mer avlägsen under Covid-19 – pandemin. Två deltagare uppgav även att de upplever att den närmaste ledaren fortfarande är mer avlägsen än innan Covid-19-pandemin, även om man för övrigt övergått till relativt normala förhållanden beträffande pandemin. Beträffande avlägsenheten syftade intervjupersonerna både på en fysisk avlägsenhet samt även en mental dimension av avlägsenhet. En intervjuperson lyfte fram att hen upplever att interaktionen med den närmaste ledaren har påverkats negativt av Covid-19 pandemin.

” Jag tycker att situationen på alla sätt var annorlunda då för två år sedan, jämfört med hur det är nu... om man tänker på interaktion och allt så jo. Kanske, det känns att ledarna nu är mer avlägsna nu, eftersom det då blev så att de inte på samma sätt kunde komma till kafferummet och allt när det infördes de här restriktionerna gällande antal personer i kafferummet. Man har mycket mindre och göra med ledaren nu för tiden.” (Intervjuperson 2)

En intervjuperson lyfte även fram att närmaste ledaren fysiskt finns på arbetsplatsen men aldrig syns till. Även i det här fallet framkom en dimension av mental avlägsenhet.

” Nu på senaste tiden har ledaren inte alls setts till här. Ledaren är sitt arbetsrum och jag vet att hen arbetar väldigt mycket men man ser aldrig hen. Hen är hela tiden i sitt arbetsrum och det här har helt klart kommit under covid-19-pandemin eftersom det då även kom att man skulle undvika fysisk kontakt till andra. Efter det här har hen liksom försvunnit och syns väldigt sällan nuförtiden, hen är på plats men ändå inte. ” (Intervjuperson nr.1)

En intervjuperson lyfte även fram att hen upplevde att ledningen saknade en klar linje beträffande ledarskapet under covid-19-pandemin. Hen beskriver situationen genom att försämring av pandemiläget ledde till osäkerhet och oklarhet i ledarskapet vilket även förmedlades till praktiken bland medarbetarna. Hen upplever att nu då pandemiläget lugnat sig har även ledningen återfått en klar linje.

Covid-19-pandemin har haft en negativ inverkan på relationen mellan vårdare och närmaste förman. Delvis har situationen stegvis återgått till läget som var innan Covid-19-pandemin, men i vissa fall upplevs att de förändringar som kom med pandemin gällande relationen fortfarande består. Resultatet visar att Covid-19-pandemin inte ha haft någon positiv inverkan på relationen mellan vårdare och närmaste ledare.

7.4 Utvecklingsområden

Resultatet visar att om relationen till närmaste ledaren upplevs som dålig kan det leda till att vårdaren väljer att byta arbetsplats för att nå en förändring i relationen. Beträffande utveckling inom området är det viktigt att komma ihåg de faktorer som stöder relationen mellan vårdare och närmaste ledare för att det faktiskt skulle leda till utveckling och inte försämra relationen.

Resultatet visar att utvecklingspositiv attityd hos ledaren stöder relationen mellan vårdare och närmaste ledaren. Det är viktigt att ledaren är positivt inställd till utveckling eftersom det förmedlar en känsla till medarbetarna att ledaren är villig att förbättra förhållanden som råder på arbetsplatsen. Vårdarna har under intervjuerna visat att de förstår att alla förslag inte är möjliga att genomföra. De anser att en utvecklingspositiv attityd hos ledaren utgör grunden för utvecklandet av relationen. Under intervjuerna framkom även att det förekommer en felaktig uppfattning bland vårdarna beträffande ledarens arbetsuppgifter och befogenheter. Det här tros enligt intervjudeltagarna leda till orealistiska önskemål och tankar gällande bland annat utvecklingsarbete. En intervjuperson efterlyser realism även från vårdarnas håll som stöd för relationen till den närmaste ledaren.

” Det finns stora skillnader bland vårdarna gällande vår uppfattning av saker, många har bland annat helt fel bild och uppfattning av vad ledaren egentligen gör och vad ledaren kan göra. Man måste komma ihåg att även se på sig själv i de här situationerna och komma ihåg att vara realistisk i sina egna tankar, önskemål och krav. ” (Intervjuperson nr. 4)

Under intervjuerna lyftes även fram flera konkreta utvecklingsförslag som ansågs kunna ha en utvecklande effekt på relationen mellan vårdare och närmaste ledare. Som en utmanande faktor presenterades tidigare ledarens fysiska frånvaro. Ett utvecklingsförslag berör en önskan om att ledaren på eget initiativ skulle vara fysiskt närvarande, regelbundet. Det framgick en förståelse för att ledaren inte alltid har möjlighet till det men då det är möjligt önskade man även se ledaren utan att man själv söker sig till ledaren. Det här kan stöda interaktionen mellan ledaren och vårdaren och utveckla en bättre relation. Ett annat konkret utvecklingsförslag berör information och kommunikation. Om information och kommunikation över lag skulle vara tidsenlig och uppdaterad upplevs det att det skulle stöda relationen eftersom det skulle minska på frustationskänslan som kan uppkomma då man inte blir

informerad i tid. Även den tekniska delen ansågs vara i behov av utveckling, både beträffande ledarens tekniska kunskap samt användning av teknik som hjälp för informationsdelning och kommunikation.

Utvecklingssamtal hade uteblivit flera gånger under Covid-19-pandemin vilket ansågs vara någonting man borde utveckla. Utvecklingssamtalen upplevs som viktiga och stödande för vårdarna samtidigt som det fungerar som ett alternativ för kommunikation och interaktion mellan ledaren och vårdaren. Mentorprogram var även intressant för flera av intervjudeltagarna och man önskade att man i högre grad skulle använda sig av sådana för stöd i arbetet.

” Utvecklingssamtal är något som jag personligen upplever som väldigt viktiga. Jag har även blivit väldigt intresserad av mentorprogram. Jag tycker nog det skulle vara trevligt om de här två fungerade bättre hos oss. Under Covid-19-pandemin hade vi inte alls utvecklingssamtal. ” (Intervjuperson nr. 7)

Ledaren har en viktig roll i kampen om att hålla kvar vårdare på arbetsplatserna och inom branschen. I en av intervjuerna berättade personen om sina tankar beträffande ledarens roll men tog även upp att ansvaret för attraktion till hälso- och sjukvårdsbranschen även bör finnas på högre nivåer i samhället.

” Inte borde det vara endast på ledarnas ansvar utan också på organisations- och samhällsnivå, att vi även i fortsättningen ser till att vi får vårdare att komma till oss och överlag människor som vill göra det här arbetet. Men nog har ledaren en egen betydelse och roll i det här, att få människor att stanna på arbetsplatserna. ” (Intervjuperson nr. 4)

Sammanfattningsvis framkom att man värderade ledarkultur högt och som väldigt avgörande för relationen mellan vårdare och ledare.

8 Diskussion

I det här kapitlet förs diskussion över den här studiens resultat relaterat till den tidigare forskningen och de teoretiska utgångspunkterna som inkluderats inom ramen för den här studien. Syftet med den här studien var att undersöka vårdares upplevelser av relationen till den närmaste ledaren under covid-19-pandemin. Huvudkategorierna som framkom var tillgänglighet, upplevd relation, bekräftelse, öppenhet, relationens kärnkomponenter, förståelse och utveckling.

Majoriteten av intervjudeltagarna upplevde relationen till den närmaste ledaren som god. Covid-19-pandemin upplevdes av samtliga intervjudeltagare som en utmaning för relationen till den närmaste ledaren. I några fall upplevde man att relationen höll på att återgå till som den var innan covid-19-pandemin men i vissa fall upplevdes relationen fortfarande som förändrad till det sämre. I allmänhet upplevde vårdarna att ledarens närvaro, bekräftelse, öppenhet och förståelse stöder relationen. Resultatet representerar även identifierade utvecklingsområden beträffande relationen mellan vårdare och närmaste ledare.

I resultatet framkom att ledaren är viktig för vårdaren och relationen mellan parterna har en stor betydelse för exempelvis arbetstillfredsställelse och arbetsengagemang. Det här överensstämmer med det som Cadge et al. (2021), McKibben (2017) och Ahmed et al (2020) tagit fram i respektive studier. Svedberg (2022) resonemang om att ledarskap är en relation man erövrar stöder den här studiens betydelse. Även det som Svedberg (2022) lyfter fram att karaktären av relationen mellan ledaren och den som ska ledas är en stor fråga och har en stor betydelse för både vårdare och ledare, stöder den här studiens betydelse.

Ledarens tillgänglighet upplevdes som en viktig faktor för relationen mellan vårdare och ledare vilket även överensstämmer med vad Kaiser (2017) kom fram till i sin studie. Om ledaren är närvarande både fysiskt och mentalt i arbetsmiljön stöder det interaktionen och samhörigheten. De som upplevde relationen till ledaren som god hade även en ledare som var närvarande i vardagen. Ledarens fysiska och mentala frånvaro ledde till en upplevelse att ledaren är främmande och avlägsen. Om det på arbetsplatsen råder en öppen arbetsmiljö var vårdarna vågar vara sig själva, ta saker till tals och det inte syns en klar hierarki upplevde vårdarna att det stöder relationen till ledaren. Övrigt var att oavsett om man upplevde relationen som god eller dålig kände vårdarna att de kan vara sig själv i alla situationer. Man kunde tro att det skulle kunna leda till att man upplever att man inte kan vara sig själv om relationen är dålig på grund av exempelvis konflikträdsla.

Intervjuerna visade även att vårdarna har ett behov av att känna bekräftelse från ledaren. Bekräftelse kan hos vårdaren ta sig uttryck genom en känsla av trygghet och stöd vilket stöder interaktion och relationen till ledaren. Ledarens förståelse för vårdaren i form av exempelvis tankar, känslor och arbetssituationer upplevs som viktig för att stöda relationen dem emellan. Överraskande beträffande det här var att så gott som alla intervjudeltagare upplevde att särskilt avdelningsskötare ibland kunde ha brist för förståelse för vårdarna vilket de flesta kopplade till bristfällig kunskap och kännedom om vad som egentligen görs på vårdheten.

Covid-19-pandemin som utmanande faktor för relationen mellan vårdare och närmaste ledare är väntat. Covid-19-pandemin har uteslutande varit en ny och kanske skrämmande upplevelse för alla och utgjort en stor del av vardagen för de flesta under de senaste åren. Det var väntat att covid-19-pandemin skulle ha en påverkan på relationen mellan ledaren och vårdaren. Cadge et al (2021) lyfte även i sin studie fram att covid-19-pandemin kommer utgöra en utmaning. Utmaningarna kan röra både arbetsmiljön och psykisk belastning hos vårdpersonalen som påverkar relationen mellan ledare och vårdare. I den här studien är det däremot glädjande att resultatet visar att majoriteten av följderna för relationen inte verkar vara särskilt allvarliga eller långvariga. Under intervjuerna återkom fenomenet om ledarens fysiskt stängda dörr vilket är kopplat till tillgänglighet. Eftersom tillgänglighet är en viktig faktor för en god relation mellan vårdare och ledare, är det önskvärt om att den stängda dörren snart öppnas för vårdarna igen.

En positiv överraskning i resultatet var att det framkom så många utvecklingsförslag som ansågs kunna förbättra relationen mellan vårdare och ledare. Konkreta utvecklingsförslag som framkom i studien var regelbunden fysisk och mental närvaro på ledarens egna initiativ samt mer användning av teknik som stöd för kommunikation. Det här tyder på att det finns tydliga utvecklingsområden som identifierats av vårdarna och även att vårdarna visar intresse för att de vill ha en god relation till den närmaste ledaren. Kim & Yi (2019) kom i sin studie fram till att det finns ett behov av att utveckla relationen mellan vårdare och ledare. I den här studien framkom att en utvecklingspositiv attityd hos ledaren ansågs vara en viktig grund samtidigt som vårdarna måste vara realistiska i sin uppfattning om ledarens roll och befogenheter. Konkreta utvecklingsförslag som framkom var bland annat att ledaren på eget initiativ regelbundet skulle vara fysiskt närvarande på enheten. Ett annat förslag var att utveckla användningen av teknik som hjälp för bland annat informationsspridning och kommunikation, dock inte på bekostnad av den mänskliga fysiska kontakten. Under intervjuerna framkom även ledarens viktiga roll beträffande

social- och hälsovårdsbranschen attraktion och hur man får vårdarna att stanna kvar inom branschen. Även Ma et al. (2021) studies resultat stöder det här resultatet om ledarens viktiga roll för att säkerställa att vårdpersonalens trivs inom branschen.

Även i media förekommer ofta behovet av kompetenta ledare som bidrar till att göra social- och hälsovårdsbranschen attraktiv även i fortsättningen. Fackorganisationen Tehy (2023) har publicerat en artikel där de lyfter fram att social- och hälsovårdsreformen ställer nya krav på vårdledarna. Vårdledarna har ett ansvar att säkerställa tillgången på vårdpersonal och dess välmående samt professionella utveckling under hela karriären. Vårdledarna bär även ett stort ansvar för att skapa förutsättningarna för vårdpersonalen för god vård vilket leder till en kvalitativ och säker patientvård. (TEHY, 2023).

Som teoretisk referensram användes LMX-teorin som är relationsbaserad. LMX-teorin har många likheter med den här studiens resultat, men även några avvikelser. I LMX-teorin är grundtanken att relationens kvalitet mellan ledare och medarbetare påverkar medarbetaren (Erdogan & Bauer, 2015). I resultatet framgår att relationen till den närmaste ledaren är viktig för vårdaren och något som påverkar dem i arbetet i exempelvis deras arbetsengagemang. Relationens kvalitet kan variera och i relationerna av hög kvalitet erbjuder ledarna stöd, möjligheter till utveckling, mentorskap och andra fördelar för de anställda (Erdogan & Bauer, 2015). Den här studiens resultat visar att även då vårdaren upplever relationen till närmaste ledaren som god kan vårdaren uppleva brist på stöd. Mentorskap var även något som framgick som utvecklingsförslag och är önskvärt ur vårdarens synvinkel. På basen av det här kan man dra slutsatsen att ledarens brist på stöd inte är ett absolut krav för en god relation, men om ledaren visar stöd finns även bättre förutsättningar för en relation av högre kvalitet. Liknande resonemang kan användas beträffande mentorskap, något som är önskvärt men inte en förutsättning för en god relation. Erdogan & Bauer (2015) lyfte fram att kvaliteten på relationen kan variera, vilket även sågs i den här studiens resultat. Enligt LMX-teorin sker ledarskapsutveckling genom utveckling av procedurer (Kaufmann & Kaufmann, 2017). De utvecklingsförslag som framkom i den här studien var mer konkreta faktorer som är möjliga att utveckla som en del av en procedur men intervjudeltagarna lade fram endast de konkreta faktorerna utan ingående visioner.

9 Metodologiska överväganden

I det här kapitlet kommer de metoder som använts i den här studien att reflekteras över. Enligt Graneheim & Lundman (2017) kan man utvärdera trovärdigheten för en studie genom att reflektera över giltighet, tillförlitlighet och överförbarhet. En studies trovärdighet innebär att studien är hållbar, det vill säga man kan lita på innehållet i studien (Graneheim & Lundman, 2017). Giltighet avser hur sant studiens resultat anses vara (Graneheim & Lundman, 2017). Tillförlitlighet i en studie innebär att man kan lita på det som står i studien, och det påverkas bland annat av noggrann redovisning och motivering av studien (Graneheim & Lundman, 2017). Överförbarhet avser huruvida studien skulle kunna genomföras i en annan kontext, att man kan upprepa studien (Graneheim & Lundman, 2017). Den här studien har en kvalitativ design i form av intervjuer och induktiv kvalitativ innehållsanalys. Kvalitativ metod utgår från den holistiska traditionen med vilken man eftersträvar att studera erfarenheter av något (Henricson & Billhult, 2017). Eftersom syftet med den här studien är att undersöka vårdares upplevelser är det relevant att i det här fallet använda sig av kvalitativ metod. Det induktiva förhållningssättet i studien har ansetts vara lämpligt under arbetets gång eftersom det har stött intresset för att hitta likheter och skillnader i resultatet (Henricson & Billhult, 2017) men även då man kan utgå från innehållet i texten (Graneheim & Lundman, 2017). Kontext för studien har betydelse och därför har även bakgrundsinformation om deltagarnas samlats in, exempelvis ålder och arbetserfarenhet. Intervjupersonernas berättelser om upplevelserna av relationen till den närmaste ledaren har återspeglats i resultatet.

Skribenten har en förförståelse för studiens ämne. Erfarenhet som vårdare inom specialsjukvården samt även som vikarierande biträdande avdelningsskötare inom specialsjukvården kan stöda förståelse för studien ur olika synvinklar. Det här kan däremot ha kunnat påverka studien omedvetet vilket kan vara en svaghet. Skribentens ovana att genomföra intervjuer kan ha påverkat studien negativt då eventuellt relevanta följdfrågor kunnat utebli som en följd av brist på erfarenhet. Skribenten har aktivt arbetat med att förförståelsen inte ska påverka överförbarheten för studien. I intervjuguiden eftersträvades öppna frågor för att undvika ledande frågor under intervjuerna. Vid analyseringen av intervjumaterialet har skribenten flera gånger gått tillbaka till den ursprungliga intervjutexten för att kontrollera att budskapet bevarats. Även i resultatredovisningen har skribenten undvikit att skriva ut reflekterande resonemang beträffande resultatet och i stället låta resultatet prata för sig själv.

En styrka i studien var att ett strategiskt urval användes, vars syfte enligt Henricson & Billhult (2017) är att välja personer som kan ge så ändamålsenliga beskrivningar av det undersökta fenomenet som möjligt. Även Mårtensson & Fridlund (2017) är inne på samma linje att man enligt den kvalitativa metodens tradition borde eftersträva ett strategiskt eller syftesstyrt urval och möjligast mångsidigt. Urvalet för studien representerade mångfald i och med att de personer som deltog i studien var både kvinnor och män, i olika åldrar och hade olika lång arbetserfarenhet. Det förekom utmaningar i rekryteringen av deltagarna i form av svagt intresse för att delta i intervjuerna. Det här krävde upprepade påminnelser till enheternas ledare och vårdare. Skribenten besökte några av de utvalda enheterna och presenterade studien för att stöda rekryteringen. Från början var målet att få minst åtta intervjudeltagare men som en följd av rekryteringsutmaningarna nöjde skribenten sig med sju deltagare. Intervjuerna var relativt långa och informationsrika vilket gav tillräckligt material för studien. I studien valdes att inkludera personer från olika enheter för att minska risken att någon skulle kunna veta vilken ledare som varit aktuell om endast en enhet hade inkluderats. I studien deltog heller ingen som personligen var bekant med skribenten vilket gjorde att personerna möjligtvis vågade berätta öppet om sina upplevelser. Man kan ändå inte vara säker på att relevant information uteblivits från intervjuerna pga. eventuell rädsla hos deltagarna att läcka ut känslig information. Många av intervjudeltagarna nämnde en oro över att inte kunna svara på frågorna och bidra till studien. Tillförlitligheten gällande urvalet stärks i och med att urvalet representerar mångfald i och med ålder, kön och arbetserfarenhet. Dessutom finns det deltagare från olika enheter vilket gör resultatet med tillförlitligt. Utmaningar vid rekrytering kan ha påverkat tillförlitligheten negativt eftersom de som deltagit i studien kan ha känt ett behov av att delta i studien även om deltagandet är frivilligt.

Data har samlats in genom semistrukturerade intervjuer. Syftet med de semistrukturerade intervjuerna var att vårdarna skulle få berätta om sina upplevelser av relationen till den närmaste ledaren. Semistrukturerade intervjuer var en lämplig metod även för en rätt så ovan intervjuare då man överlåtare berättande rollen åt intervjudeltagaren. Det här gav även väldigt informativa och mångsidiga svar då intervjudeltagarna öppet fick berätta om sina upplevelser. Målet med de semi-strukturerade intervjuerna var att få en uppfattning om de faktorer som upplevs påverka relationen. De semi-strukturerade intervjuerna fungerade väl eftersom de erbjöd en möjlighet för intervjudeltagarna att öppet berätta om sina upplevelser samtidigt som det fanns möjlighet att ställa följdfrågor om intervjupersonen berättade något som behövde utvecklas mer. Intervjuguiden som användes under intervjuerna var lämplig och byggdes upp utifrån teori och material som hittades i samband med litteratursökningen. Intervjuguiden

kunde ha innehållit exempel på följdfrågor för att få ännu mer mångsidiga svar. Däremot berättade intervjupersonerna väldigt bra om sina upplevelser och det insamlade materialet var mångsidigt. Skribenten hade knappt någon erfarenhet av att intervjua från tidigare vilket kan anses vara en svaghet beträffande trovärdigheten för studien. Datainsamlingen skedde fysiskt på samma plats eller på distans, enligt intervjudeltagarens önskemål, vilket styrker trovärdigheten för studien eftersom intervjudeltagaren fått välja det alternativ som känns bäst. I datainsamlingen användes semistrukturerade intervjuer med några korta och öppna frågor. Giltigheten och tillförlitligheten stärks av att det fanns möjlighet att ställa tilläggsfrågor under intervjun. En svaghet gällande följdfrågorna är att de inte finns dokumenterade i intervjuguiden vilket gör att det blir svårt för andra att kunna upprepa studien.

I studien användes kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim & Lundman (2017) med induktiv ansats. Tillförlitligheten stärks då innehållsanalysen följer Graneheims & Lundmans (2017) analysprocess för kvalitativ innehållsanalys. Däremot inkluderades medvetet en extra kolumn för intervjutext för att förtydliga intervjutexten. Skribenten upplevde ett behov av att förtydliga intervjutexten med tanke på översättning från finska till svenska och även för att undvika tolkning beträffande förförståelse. Då man avviker från en modell kan det vara en svaghet men avvikelsen och förfarandet vid analysen finns dokumenterat i kapitel 5.4. Den kvalitativa innehållsanalysen var lämplig och relevant i den här studien eftersom den stöder målet att hitta likheter och skillnader i resultatet. Den kvalitativa innehållsanalysen var även bekant för skribenten från tidigare och har använts i flera övningsuppgifter under tidigare studier vilket stöder trovärdigheten. Svagheter gällande trovärdigheten kan vara att skribenten översatt all text finska som var intervjuspråket till svenska. Skribenten har inte finska som modersmål men däremot en stark finska som möjliggör att förstå fina skillnader och nyanser på ord som används. Det finns en risk för att det vid översättningen inte hittas exakt motsvarande ord på svenska vilket kan låta läsaren förstå något på ett lite annorlunda sätt. Skribenten har själv behandlat allt material från insamling, transkribering till analys vilket gör att skribenten är väl förtrogen med materialet. I studien har även en del citat använts för att stärka trovärdigheten för studien.

Alvehus (2014) tar även upp idén om transparens, det vill säga att en studie kan granskas och all data redovisas. I den här studien har skribenten eftersträvat att vara transparant och ha ett öppet resonemang och noggrant redogöra för forskningsprocessens olika skeden. I informationsbrevet framgår även att det insamlade intervjumaterialet förstörs efter att analysen gjorts eftersom materialet innehåller information som kan avslöja intervjudeltagarnas information. Opponenten kommer därmed att ha tillgång till den här

rapporten inklusive bilagor och de utklipp som valts att inkluderas i form av figurer. Det här har däremot krävt extra noggrannhet och kritisk granskning av det egna arbetet av skribenten.

10 Slutsats

Målet med den här studien var att undersöka vårdarnas upplevda relation till närmaste ledare och hur covid-19-pandemin har påverkat, något som tidigare inte studerats i finsk kontext. Majoriteten av vårdarna upplever relationen till närmaste ledaren som god trots covid-19-pandemin. Covid-19-pandemin har utgjort en utmaning beträffande relationen men vårdarna menar att det finns andra faktorer som har en stor betydelse för hur relationen artar sig. En fysiskt och mentalt närvarande ledare som leder ett öppet arbetsklimat där man som vårdare känner sig bekräftad och förstådd är eftersträvänsvärt.

Resultaten stärker betydelsen av vårdledarskapet för vårdarna och relationen mellan parterna. Studiens resultat kan användas inom utbildning och undervisning för vårdledare för att stärka kunskapen om vilka faktorer som stöder relationen till vårdarna.

Det finns ett behov av utveckling gällande vårdledarskap och relationen mellan ledare och vårdare. Det här är ett ämne som kunde studeras mera exempelvis i form av en jämförande studie inom samma ämne men på ett annat geografiskt område. Ett starkt vårdledarskap är särskilt viktigt då yttre utmaningar gör sig påminda. Finland står nu i startgropen för en social- och hälsovårdsreform, en tid som ger upphov till osäkerhet och en förundrar över hur allt ska arta sig. Samtidigt råder det vårdarbrist och vårdarnas viktiga roll är ett faktum. Vårdledarskap stiger fram som en av de stora hörnstenarna för att få framtidens vårdpalett att gå ihop.

11 Källförteckning

- Ahmed, F., Zhao, F., Faraz, N., & Qin, Y. (2020). How inclusive leadership paves way for psychological well-being of employees during trauma and crisis: A three-wave longitudinal mediation study. *Journal of Advance Nursing*, 819-831.
- Alvehus, J. (2014). *Skriva uppsats med kvalitativ metod: En handbok*. Stockholm: Liber AB.
- Arslan, A., Yener, S., & Schermer, J. (2019). Predicting workplace loneliness in the nursing profession. *Journal of Nursing Management*, 710-717.
- Backman, J. (2016). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Cadge, W., Lewis, M., Bandini, J., Shostak, S., Donahue, V., Trachtenberg, S., . . . Robinson, E. (2021). Intensive care unit nurses living through COVID-19: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 1965-1973.
- Dalen, M. (2013). *Intervju som metod*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Daly, J., Jackson, D., Anders, R., & Davidson, P. (2020). Who speaks for nursing? COVID-19 highlighting gaps in leadership. *Journal of Clinical Nursing*, 2751-2752.
- Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. i M. Henricson, *Vetenskaplig teori och metod- Från idé till examination inom omvårdnad* (ss. 143-154). Lund: Studentlitteratur AB.
- Danielson, E. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. i M. Henricson, *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (ss. 285-299). Lund: Studentlitteratur AB.
- Edita Publishing Ab. (den 9 4 1999). *Finlex- Lagen om medicinsk forskning*. Hämtat från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1999/19990488#L2P8>
- Edita Publishing Ab. (den 10 8 2018). *Finlex- Lagen om specialiserad sjukvård 1.12.1989/1062*. Hämtat från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1989/19891062?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=specialiserad%20sjukv%C3%A5rd>
- Erdogan, B., & Bauer, T. (2015). Leader-Member Exchange Theory. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* , 641-647.
- Forskningsetiska delegationen . (2019). *Etiska principer för humanforskning och etikprovning inom humanvetenskaperna i Finland*. Helsinki: Forskningsetiska delegationen.
- Forskningsetiska delegationen (TENK). (2023). *Forskningsetiska delegationen (TENK)*. Hämtat från Forskningsetiska delegationen (TENK): https://tenk.fi/sites/default/files/2023-04/Forskningsetiska_delegationens_GVP-anvisning_2023.pdf

- Garcia Teles Nunes, E., & Mendes Gaspar, M. (2017). Quality of the leader-member relationship and the organizational commitment of nurses. *Journal of school of nursing*, 1-6.
- Gutermann, D., Lehmann-Willenbrock, N., Boer, D., Born, M., & Voelpel, S. (2017). How leaders affect followers' work engagement and performance: integrating leader-member exchange and crossover theory. *British Journal of Management*, 299-314.
- Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. i M. Henricson, *Vetenskaplig teori och metod- Från idé till examination inom omvårdnad* (ss. 111-119). Lund: Studentlitteratur AB.
- Hällgren Graneheim, U., & Lundman, B. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. i B. Höglund Nielsen, & M. Granskär, *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (ss. 219-234). Lund: Studentlitteratur AB.
- Institutet för hälsa och välfärd. (den 30 10 2019). *Institutet för hälsa och välfärd- Erikoissairaanhoito 2019*. Hämtat från Institutet för hälsa och välfärd: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/terveyspalvelut/erikoissairaanhoito>
- Kaiser, J. (2016). The relation between leadership style and nurse-to-nurse incivility: turning the lens inwards. *Journal of nursing management*, 110-118.
- Kaiser, J. (2017). The relationship between leadership style and nurse-to-nurse incivility: turning the lens inward. *Journal of Nursing Management*, 110-118.
- Kaufmann, A., & Kaufmann Geir. (2017). *Psykologi i organisation och ledning*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Kim, M.-H., & Yi, Y.-J. (2019). Impact of leader-member-exchange and team-member exchange on nurses' job satisfaction and turnover intention. *International Nursing Review*, 242-249.
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. i M. Henricson, *Vetenskaplig teori och metod* (ss. 57-80). Lund: Studentlitteratur AB.
- Kuntaliitto. (den 2 12 2020). *Kuntaliitto- Erikoissairaanhoito*. Hämtat från Kuntaliitto: <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/erikoissairaanhoito>
- Lindgren, H. (2007). *Mellancheff- Ett komplext uppdrag*. Mareld.
- Ma , Y., Faraz, N., Ahmed, F., Iqbal, M., Saeed, U., Mughal, M., & Raza, A. (2021). Curbing nurses' burnout during COVID-19: The roles of servant leadership and psychological safety. *Journal of Nursing Management*, 2383-2391.
- Mattjus, C. (2019). *Hälsovårdarens arbetstillfredsställelse och ledarens påverkan*. Purmo/Vasa: Åbo Akademi.
- McKibben, L. (2017). Conflict management: importance and implications. *British Journal of Nursing*, 100-103.

- Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Kritisk incident teknik. i M. Henricson, *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (ss. 155-167). Lund: Studentlitteratur AB.
- Nyman, J. (2019). *Välbefinnande i arbetet och betydelsen av arbetsplatsens sociala relationer*. Vasa: Åbo Akademi.
- Regts, G., Molleman, E., & van de Brake, H. (2019). The impact of leader-member exchange on follower performance in light of the social network. *SAGE journals- Human Relations*, 1266-1291.
- Rosengren, K. (2014). *Vårdledarskap- Att utveckla och förbättra framtidens vård och omsorg*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Skog, G. (2019). *Sjukskötarens upplevelser av daglig ledning på en operationsavdelning*. Ekenäs/Vasa: Åbo Akademi.
- Social- och hälsovårdsministeriet. (den 11 1 2021). *Social- och hälsovårdsministeriet- Hälsotjänster*. Hämtat från Social- och hälsovårdsministeriet: <https://stm.fi/sv/halsotjanster>
- Svedberg, L. (2022). *Gruppsykologi- Om grupper, organisationer och ledarskap*. Lund: Studentlitteratur AB.
- TEHY. (den 26 1 2023). Hoitotyön johtaminen tärkeämpää kuin koskaan. *Tehy blogi*.
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue. (2022). *Kohti Varsinais-Suomen hyvinvointialuetta*. Hämtat från Varsinais-Suomen hyvinvointialue: <https://vshyvinvointialue.fi/>
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. (den 27 1 2022). *Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin organisaatio*. Hämtat från Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri: <https://vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/Sivut/organisaatiokaavio.aspx>
- Westers. (2022). *Sociala relationer på jobbet*. Stockholm: Westers. Hämtat från Westers: <https://www.westers.se/artiklar/sociala-relationer-pa-jobbet-avgorande-for-arbetsprestation/>
- WHO. (2022). *WHO*. Hämtat från WHO- Coronavirus disease: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- Åbo Akademi. (den 3 4 2023). *Forskningsdataguide Åbo Akademi*. Hämtat från Forskningsdata: <https://libguides.abo.fi/forskningsdata>
- Önnevik, T. (2010). *Ledarskapets grunder- Organisationens hjärna*. Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1

Intervjuguide

Taustatietoja

Ikä:

Sukupuoli:

Koulutus:

Työkokemus hoitoalalla(vuosina):

Työsuhde (vakituinen/määräaikainen):

Kaikissa kysymyksissä pitää miettiä suhde ja vuorovaikutus omaan esihenkilöön.

Miten koet suhteesi esihenkilöön? Saa vastata vapaasti.

Tuki	Kohtaaminen	Kunnioitus
Ymmärrys	Kommunikaatio	Rehellisyys
Läsnäolo	Huomiointi	Luottamus
	Kuunteleminen	

Mitkä asiat koet erityisen hyväksi?

Mitkä asiat koet, että voisi kehittää?

Koetko että voit olla oma itsesi näissä tilanteissa?

Mitkä asiat koet itsellesi tärkeimmäksi?

Millaisia tunteita tämä herättää sinussa?

Millainen vaikutus Covid-19 pandemialla on ollut suhteeseen esihenkilöön?

- Minkälaisia muutoksia on tapahtunut viimeisen parin vuoden aikana?
- Miten suhde on muuttunut viimeisen parin vuoden aikana?

Millainen vaikutus Covid-19 pandemialla on ollut vuorovaikutukseen esihenkilöön?

- Minkälaisia muutoksia on tapahtunut viimeisen parin vuoden aikana?
- Miten vuorovaikutus on muuttunut viimeisen parin vuoden aikana?

Miten työntekijän ja esihenkilön välinen suhde ja vuorovaikutus voisi kehittää?

Bilaga 2



Hyvä sairaanhoidon ammattilainen, Tervetuloa osallistumaan tutkimukseen!

Johtamiseen liittyviä tutkimuksia on tehty paljon, myös hoitoalalla. Kirjallisuuskatsauksen perusteella tällä hetkellä ei löydy tutkimuksia hoitohenkilökunnan kokemuksista hoitajan ja esihenkilön välisestä suhteesta ja vuorovaikutuksesta koronapandemian aikana.

Tämä tutkimus on osa pro gradu- tutkielmasta. Opiskelen hoitotiedettä Åbo Akademin yksikössä. Tässä tutkimuksessa kiinnostus kohdistuu hoitohenkilökunnan kokemuksiin hoitajan ja esihenkilön välisestä vuorovaikutuksesta ja suhteesta. Tämän tutkimuksen näkökulma on myös selvittää, onko koronapandemialla ollut vaikutusta näihin tekijöihin ja millä tavalla. Tutkimuksessa halutaan myös selvittää hoitohenkilökunnan kehitysehdotuksia hoitajan ja esihenkilön vuorovaikutukseen ja suhteeseen liittyen.

Kerään tutkimusaineiston yksilöhaastatteluilla Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä / Varsinais-Suomen hyvinvointialueella työskenteleviltä hoitajilta (terveydenhoitaja, kätilö, sairaanhoitaja, lähihoitaja, perushoitaja).

Pyydän **Sinua** osallistumaan tähän haastatteluun, jossa ollaan kiinnostuneita näkemyksesi hoitajan ja esihenkilön välisestä vuorovaikutuksesta ja suhteesta. Osallistumalla tutkimukseen voit edistää hoitotyön johtamisen kehittämistä.

Tutkimusta varten on myönnetty tutkimuslupa. Haastattelut nauhoitetaan ja haastatteluaineistoa käsitellään luottamuksellisesti. Henkilöllisyytesi ei paljastu muille missään vaiheessa, tutkijaa lukuun ottamatta. Tutkimusaineisto hävitetään tutkijan toimesta analyysin valmistuttua. Sinulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumisen milloin tahansa ilman erityistä syytä. Haastatteluun kannattaa varata aikaa noin 30-45 minuuttia. Mikäli toivot tarkempia tietoja tutkimuksesta, voit ottaa yhteyttä minuun tai ohjaajaani (yhteystiedot alla). Tutkimukseen tarvitaan 8-10 osallistujaa, ja haastattelut toteutetaan alkuvuodesta 2023. Haastattelut voidaan tehdä kasvotusten Turku-Kaarina-Parainen-alueella, mutta myös virtuaalisesti (Zoom ohjelman välityksellä), osallistujan toiveen mukaan. Haastattelut toteutetaan mahdollisuuksien mukaan ilta-aikaan.

Jos toimit esihenkilönä (esim. osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja), ette voi valitettavasti osallistua tähän tutkimukseen. Jos olet ammatiltaan sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kätilö, lähihoitaja tai perushoitaja ja työskentelet erikoissairaanhoidossa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä/ Varsinais-Suomen hyvinvointialueella, voit osallistua tähän tutkimukseen.

Jos haluat olla mukana kehittämässä tulevaisuuden hoitotyön johtamista osallistumalla tutkimukseen, ilmoita kiinnostukseksi ottamalla yhteyttä sähköpostitse denise.kaskinen@abo.fi , (pvm) mennessä.

Ystävällisin terveisin,

Tutkija: Denise Kaskinen, denise.kaskinen@abo.fi puh. 0440483414

Ohjaaja: Stina Wallin, stina.wallin@abo.fi



Kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Tutkimus: “Hoitohenkilökunnan kokemukset suhteesta esihenkilöön koronapandemian aikana “

Tutkimukseen osallistuvien pitää antaa suostumuksensa osallistumisesta. Kirjallinen suostumus on suositeltavaa, mutta suullinen suostumus voidaan myös hyväksyä. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja sinulla on aina mahdollisuus kieltäytyä.

Tutustu huolellisesti tekstiin. Vastaamalla sähköpostiin voit antaa suostumuksesi tutkimukseen osallistumisesta. Voit myös antaa suostumuksen haastattelun yhteydessä. Haastattelun yhteydessä annat suostumuksen, kun olet antanut suostumuksesi haastattelun nauhoittamisesta.

1. Osallistun vapaaehtoisesti Denise Kaskisen tekemään tutkimukseen. Denise Kaskinen opiskelee hoitotiedettä Åbo Akademin terveystieteellisessä laitoksessa. Tutkimuksen ohjaajana toimii Stina Wallin, Terveystieteiden ylipistonopettaja.
2. Olen saanut tietoa tutkimuksen tavoitteista ja sisällöstä. Olen saanut tietoa osallistumisesta käytännössä ja sen edellytyksistä. Olen varautunut käyttämään maksimissaan 45 minuuttia tutkimuksen osallistumiseen. Tutkimusta varten on myönnetty tutkimuslupa.
3. Ymmärrän, että minulla on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa, ilman negatiivisia seuraamuksia. Minun ei tarvitse perustella osallistumisen keskeyttämistä. Tiedän, että minulla on oikeus olla vastaamatta kysymyksiin haastattelun aikana, jos koen, että en halua niihin vastata. Keskeyttämisellä tarkoitetaan oikeutta olla tilapäisesti tai toistaiseksi osallistumatta tutkimukseen, osittaisesti tai kokonaisuudessaan. Tutkimuksen osallistumisen keskeyttäminen ei estä tutkijaa käyttämästä kerättyjä tietoja tutkimuksessa.
4. Ymmärrän että voin perua suostumukseni tutkimuksen osallistumisesta, milloin vain (suullisesti, sähköpostitse, kirjallisesti jne.)
5. Olen saanut tietoa henkilötietojen käsittelystä (kts tietosuojalomake liitteenä). Olen myös tietoinen, miten tutkimusaineisto arkistoidaan. Haastatteluaineisto säilytetään muistitikulla, kunnes analyysi on tehty ja pro-gradu tutkielma on hyväksytty. Muistitikku ja muu haastattelumateriaali säilytetään lukitussa kaapissa. Kerättyä haastattelu- ja tutkimusaineistoa käsittelee ainoastaan tutkija ja tarvittaessa ohjaaja.
6. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimukseen ja tiedonkeruun liittyen, ja kysymyksiin on vastattu kiitettävästi. Olen lukenut ja ymmärtänyt yllä olevan tekstin ja annan suostumukseni osallistumisesta tutkimukseen. Allekirjoitukseni ei laiminlyö laillisia oikeuksia. Ymmärrän, että saan pitää kopion tästä lomakkeesta.
7. Suostumuksen voi myös allekirjoittaa lähettämällä sähköpostin tutkijalle. Sähköpostiviestiin kirjoitetaan “Minä, (nimi), annan suostumukseni osallistumisesta Denise Kaskisen tekemään tutkimukseen. Olen tutustunut huolellisesti dokumenttiin “Kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta: Hoitohenkilökunnan kokemukset suhteesta esihenkilöön koronapandemian aikana”.

Bilaga 3

Olen kattavasti selittänyt tutkimusprosessia, johon osallistumiseen tutkimusosallistuja on antanut suostumuksensa. Säästän kopion tästä suostumuslomakkeesta.

Tutkijan allekirjoitus

Päivämäärä