



**LUNDS**  
UNIVERSITET

Pedagogiska institutionen  
Box 199, 221 00 Lund

Kurs: PED 520  
Kandidatuppsats, 10 poäng  
41-60 poäng  
Datum: 2002-03-27

## YRKESRELATERAT LÄRANDE I VÅRDEN

En intervjuundersökning om hur undersköterskor och sjuksköterskor  
upplever lärandet i sina dagliga arbeten som uthyrda korttidsvikarier

Malin Varga

Handledare:  
Glen Helmstad

## **TACK!**

Jag vill rikta ett stort tack till de personer som har gjort det möjligt att genomföra föreliggande uppsats:

- Karin Ringstrand, chef för Rekryteringservice vid Universitetssjukhuset MAS, för att hon tog sig tid att hitta en intressant och aktuell frågeställning.
- Cecilia Faritzon, verksamhetsansvarig för Resursteamet, för att hon gav mig möjlighet att skriva om de anställda i Resursteamet och för hennes hjälp under tiden.
- Christel Sternek och Helén Encke, arbetsledare för undersköterskorna i Resursteamet, för deras engagemang och medverkan i undersökningen
- Samtliga intervjupersoner för deras tid och engagemang. Mitt varmaste tack för att ni ville delta!

Tack Glen Helmstad för din värdefulla handledning och lotsande i rätt riktning under uppsatsarbetet!

Lund, mars 2002.

Malin Varga

Lunds Universitet  
Pedagogiska institutionen

Arbetets art: 41-60 poängs uppsats

Sidantal: 34

Titel: Yrkesrelaterat lärande, en intervjuundersökning om hur undersköterskor och sjuksköterskor upplever lärandet i sina dagliga arbeten som uthyrda korttidsvikarier

Författare: Malin Varga

Handledare: Glen Helmstad

Datum: 2002-03-27

Bakgrund: Undersköterskorna och sjuksköterskorna i Resursteamet, det interna bemanningsföretaget på Universitetssjukhuset Malmö Allmänna Sjukhus (UMAS), upplever enligt en undersökning att deras lärande i arbetet har ökat sedan de började arbeta som uthyrda korttidsvikarier. Mitt uppdrag är att undersöka hur de lär sig och vad de lär sig i arbetet.

Syfte: Syftet är att undersöka lärandet i det dagliga arbetet som undersköterska och sjuksköterska med utgångspunkt från hur undersköterskorna och sjuksköterskorna i Resursteamet vid Universitetssjukhuset Malmö Allmänna Sjukhus (UMAS) upplever vad de lär sig i sitt dagliga arbete, och hur de lär sig.

Metod: En kvalitativ ansats har använts för undersökningen. Den inbegrep intervjuer av tre stycken undersköterskor och tre stycken sjuksköterskor från Resursteamet.

Resultat: Arbetet som uthyrd undersköterska och sjuksköterska innebär att ständigt byta arbetsplatser inom olika medicinska områden. Det finns således många möjligheter till individuellt lärande i det dagliga arbetet. Lärandet beror såväl på uppdragets karaktär som individens kompetens. Viktiga förutsättningar för lärandet är att det finns en dialog mellan den ordinarie personalen och den inhyrda korttidsvikarien, samt att denne kan utnyttja handlingsfriheten i arbetet.

Nyckelord: Lärande i arbetet, informellt lärande, kompetensutveckling, resursteam, bemanningsföretag, sjukvårdspersonal, sjuksköterskor, undersköterskor, sjukvård och vården.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1</b>	<b><u>INTRODUKTION</u></b>	<b>1</b>
1.1	<u>UPPSATSENS DISPOSITION</u>	1
1.2	<u>TEORETISK REFERENS RAM OCH TIDIGARE FORSKNING</u>	1
1.2.1	<u>Litteratursökning och urval</u>	1
1.2.2	<u>Avgränsningar</u>	2
1.2.3	<u>Dominerande diskurser om lärande på arbetsplatsen</u>	2
1.2.4	<u>Individuellt lärande</u>	3
1.2.4.1	<u>Samspel mellan individen och omgivningen</u>	3
1.2.4.2	<u>Lärande som anpassning eller utveckling</u>	5
1.2.4.3	<u>Lärandets innehåll</u>	8
1.2.5	<u>Tidigare forskning om utvecklingsmöjligheter i arbetet inom vården</u>	9
1.3	<u>RESURSTEAMET</u>	12
1.3.1	<u>Verksamheten</u>	13
1.3.2	<u>Sköterskorna upplevelse av att arbeta i Resursteamet</u>	14
1.4	<u>SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING</u>	15
<b>2</b>	<b><u>METOD</u></b>	<b>16</b>
2.1	<u>UPPLÄGGNING</u>	16
2.1.1	<u>Förarbete</u>	17
2.2	<u>GENOMFÖRANDE</u>	17
2.2.1	<u>Urval och presentation av respondenter</u>	18
2.2.2	<u>Intervjuerna</u>	18
2.2.3	<u>Bearbetning och tolkning av den insamlade informationen</u>	19
2.2.4	<u>Undersökningens begränsningar</u>	19
<b>3</b>	<b><u>RESULTAT</u></b>	<b>20</b>
3.1	<u>DEN FÖRSTA TIDEN</u>	21
3.2	<u>VÄGLEDNING OCH EGNA INITIATIV</u>	22
3.3	<u>SKIFTANDE KRAV OCH UTMANINGAR</u>	23
3.4	<u>LÄRANDETS INNEHÅLL OCH OMFATTNING</u>	24
<b>4</b>	<b><u>DISKUSSION</u></b>	<b>26</b>
4.1	<u>HUR MAN LÄR SIG I ARBETET SOM UTHYRD UNDERSKÖTERSKA RESPEKTIVE SJUKSKÖTERSKA</u>	27
4.1.1	<u>Uppdraget är ramen för individens lärande</u>	27
4.2	<u>VAD MAN SOM UTHYRD UNDERSKÖTERSKA ELLER SJUKSKÖTERSKA LÄR SIG I SITT ARBETE</u>	29
4.3	<u>IMPLIKATIONER FÖR FORTSATT UTFORMNING AV RESURSTEAMET SOM ORGANISATION FÖR LÄRANDE I ARBETE OCH KOMPETENSUTVECKLING</u>	31
4.4	<u>IMPLIKATIONER FÖR FORTSATT FORSKNING</u>	31

# 1 Introduktion

Föreliggande studie handlar om individens lärande i arbetet. Undersökningens fokus ligger närmare bestämt på det dagliga arbetet som undersköterska respektive sjuksköterska<sup>1</sup>. Valet av ämnesområde var resultatet av ett möte med Karin Bergstrand, chef för Rekryteringservice på Universitetssjukhuset Malmö Allmänna Sjukhus (UMAS). Hon berättade att man under hösten 2000 hade genomfört en undersökning bland de anställda på sjukhusets bemanningsföretag. Avsikten var att ta reda på hur personalen på det så kallade Resursteamet upplevde sin arbetssituation. Det framkom bland annat att arbetet som uthyrd undersköterska respektive sjuksköterska bidrar till att öka det individuella lärandet<sup>2</sup>.

Samtliga anställda vid Resursteamet har lång erfarenhet av sitt yrke samt att arbeta vid UMAS. Trots det upplever de att deras arbetssituation är lärorik. Mitt uppdrag och således uppsatsens syfte var att undersöka hur och vad de anställda sköterskorna vid Resursteamet lär sig i sina arbeten som inhyrda korttidsvikarier. Personligen har jag ingen erfarenhet av att arbeta inom sjukvården, men jag har arbetat som uthyrd vikarie i det privata näringslivet och har därför en inblick i den typ av arbetssituation som de anställda i Resursteamet befinner sig i.

## 1.1 Uppsatsens disposition

Det första kapitlet fortsätter härnäst med en genomgång av för undersökningen relevant litteratur. Genomgången presenterar också några empiriska undersökningar som behandlar individens lärande och kompetensutveckling i arbetet inom vården. Därefter presenteras Resursteamets verksamhet. Det inledande kapitlet utmynnar slutligen i en precisering uppsatsens syfte och frågeställningar. I kapitel två redogör jag för hur jag metodologiskt har gått tillväga i genomförandet av undersökningen. Kapitel tre innehåller en presentation av resultatet. I det avslutande kapitel fyra följer en analys och diskussion kring undersökningens resultat.

## 1.2 Teoretisk referensram och tidigare forskning

### 1.2.1 Litteratursökning och urval

För att hitta vetenskaplig och relevant litteratur om individens lärande i arbetet har jag använt databaserna Lovisa, Libris och ArbSpri vid Lunds universitet. Dessa användes också vid sökandet efter relevanta forskningsrapporter. ArbSpri är en nordisk databas som täcker området arbetsliv/arbetsmiljö, hälso- och sjukvård och medicin. ArbSpri består av flera databaser, men de som var väsentliga för min undersökning heter Arblin och Spriline. Arblin innehåller information om svensk arbetsmiljö och arbetsliv som belyses ur olika aspekter. Spriline täcker hela hälso- och sjukvårdsområdet. Andra

---

<sup>1</sup> Se bilaga 1 för en allmän beskrivning av arbetet som undersköterska respektive sjuksköterska.

<sup>2</sup> En sammanfattning av undersökningen presenteras i avsnitt 1.3.2.

sökvägar var referenslistor i vetenskaplig litteratur. Jag använde även Arbetslivsinstitutets bibliotek på Internet<sup>3</sup>.

Jag använde databasen Artikelsök för att hitta artiklar i ämnet. Jag använde också Vårdfacketets hemsida<sup>4</sup> på Internet för att ta reda på vad som tidigare kunde ha skrivits gällande lärande och utveckling i arbetet bland vårdpersonal. Men varken sökningen i Artikelsök eller Vårdfacketets hemsida gav något givande resultat.

De sökord som användes vid de olika sökningarna var: *lärande, lärande i arbetet, lärande i arbetslivet, informellt lärande, kompetensutveckling, resursteam, bemanning och bemanningsföretag*. Förutom att jag använde sökorden enskilt satte jag ihop dem i olika kombinationer som kunde vara meningsfulla, till exempel *lärande* och *resursteam*. Andra kombinationer gjordes med sökorden: *sjukvårdspersonal, sjuksköterskor, undersköterskor, sjukvård* och *vården*, till exempel *lärande* och *vården*, *bemanningsföretag* och *vården*. Ytterligare en kombination gjordes med sökorden *vården* och *personalbrist*.

Under tiden som jag sökte efter forskningsrapporter kunde jag konstatera att det inte tidigare har gjorts någon undersökning som har studerat individuellt lärande i sammanhang där den anställde arbetar för ett bemanningsföretag i vården. Så verkar även fallet vara gällande individens lärande i arbetet som uttyrd undersköterska eller sjuksköterska. Detta stärkte min uppfattning att det finns behov av att studera individuellt lärande i det dagliga arbetet som undersköterska och sjuksköterska tillhörande ett bemanningsföretag inom vården.

I samband med att jag sökte efter litteratur i databasen Lovisa vid Lunds universitet blev jag ibland kritisk till sökresultatet. Jag märkte att identiska sökningar gav olika resultat vid två olika söktillfällen. Mot bakgrund av att Lovisa var under systemutveckling under den aktuella perioden försökte jag kontrollera den tidigare sökningen genom att göra en ny sökning för att på något vis komma runt problemet.

### **1.2.2 Avgränsningar**

Det lärande som är föremål för undersökningen är det så kallade informella lärandet som sker i arbetslivet. Uppsatsen utgår ifrån individens subjektiva upplevelse och bedömning av lärandet som sker i arbetet. Fokus är det lärande som sker hos individen, det vill säga på individnivå. Undersökningsgruppen består av undersköterskorna och sjuksköterskorna vid Resursteamet, UMAS' interna bemanningsföretag.

### **1.2.3 Dominerande diskurser om lärande på arbetsplatsen**

Informellt i arbetet lärande sker till största delen omedvetet och spontant till följd av att individen utför andra aktiviteter i sitt arbete (Garrick, 1999). Individen är således oftast inte medveten om att hon är involverad i en lärandeprocess (Ellström, 1996).

Det finns enligt Garrick många skilda perspektiv inom forskningen gällande lärande i arbetet. De dominerande synsätten har han fört samman till fyra olika diskurser efter den syn som finns bland forskningen gällande hur lärande uppstår och hur kunskap

---

<sup>3</sup> <http://www.niwl.se/bibl/>

<sup>4</sup> <http://www.vardfacket.se/>

bildas utifrån arbetsituationens utformning. Fritt översatt kan diskurserna benämnas: teorin om humankapital ("human capital theory") erfarenhetsbaserat lärande ("experience-based learning"), kognitivt perspektiv ("cognition and expertise") samt personlig skicklighet och kompetens ("generic skills, capabilities and competence").

- Teorin om humankapital ("human capital theory") betraktar människan som en ett kapital eller en resurs att användas till gagn för verksamheten. Det innebär att individens lärande på arbetsplatsen blir betraktat som en investering i företagets humankapital. På så vis kan verksamheten dra nytta av det så kallade intellektuella kapitalet genom individens ökade kunskaper och lärande.
- Erfarenhetsbaserat lärande sätter individens erfarenheter i fokus för huruvida lärande i arbetet uppstår. Av betydelse är den mening som individen upplever och känner
- Det kognitiva perspektivet utgår ifrån att individen konstruerar kunskap med hjälp av problemlösning. Konstruktionen av ny kunskap är beroende av att individens förmåga att lösa problem kan tillämpas i olika situationer. Den kunskap som individen skaffar sig är i sin tur ett resultat av vilken kunskap som arbetsplatsen kräver.
- Denna diskurs menar att arbetsplatsen ska utformas på ett sätt så att individens personliga skicklighet och kompetens kan användas i ett specifikt yrke. Lärandet är således till för att tillgodose arbetsplatsens behov av kompetens.  
(Garrick)

#### **1.2.4 Individuellt lärande**

Den litteratur som presenteras i studien baseras på forskare som har olika perspektiv på den verklighet de undersöker. Det innebär att de betraktar individens lärande på olika sätt. Avsikten med litteraturgenomgången är att ta upp några olika synsätt med avsikt att skapa en mångskiftande bild av individuellt lärande.

##### ***1.2.4.1 Samspel mellan individen och omgivningen***

Hur individen lär sig beskrivs i litteraturen som ett samspel mellan individen och omgivningen. Man får också veta att lärande är en följd av att lärprocessen har gett upphov till en relativt varaktig förändring av något slag hos individen. Dilschmann (1996) framställer lärandeprocessen som en ömsesidig påverkansprocess mellan individen och omgivningen. Kraven på förändring hos individen kommer från omvärlden. Lärprocessen inbegriper att individen utför en handling riktad mot omgivningen som påverkar något i miljön. Individen reflekterar över effekten (eller den uteblivna effekten) av sin handling, och tolkar situationen med hjälp av tidigare kunskaper och erfarenheter. Individen får sålunda återkoppling på sin handling och erfarenhet. Denne förändrar sina föreställningar och bygger upp erfarenheter (lärande sker), vilka i sin tur påverkar eller förändrar omgivningen. Utifrån de förändrade erfarenheterna (vilket även kan innebära förstärkning av tidigare erfarenhet) planerar individen för fortsatta aktiviteter. Individen försöker sålunda påverka omgivningen för att lösa problem och uppnå mål. Dilschmann menar att individen genom omgivningens krav på förändring bygger upp sin kunskap, sina erfarenheter och sin världsbild. På så vis erbjuder förändringskraven individen möjligheter till lärande (Dilschmann).

Löfberg (1990) har en liknande utgångspunkt ifråga om att individen använder omgivningen till att bygga upp eller konstruera sina kunskaper, sitt vetande och sin kompetens. Omgivningen definierar han som såväl den fysiska omgivningen som andra människors uppfattningar, normer och värderingar. Löfberg menar att lärandeprocessen handlar om att individen urskiljer information i omgivningen. De aspekter som individen uppmärksammar beror dels på huruvida informationen är av värde för individen, dels på individens tidigare kunskaper och kunnande. Ett utvecklat kunnande underlättar därför enligt Löfberg upptäckten av nya omvärldsaspekter. Löfberg betonar att förutsättningarna för individens lärande är de omständigheter eller situationella betingelser i omgivningen som individen kan förstå och bearbeta som möjlig informationskälla. Med tanke på att människor upptäcker olika saker i sin omgivning varierar villkoren för lärandet kraftigt mellan olika individer. Det får enligt Löfberg konsekvenser för hur man ska gå tillväga för att uppnå att de anställda lär sig på arbetet. Genom att undersöka vilka aspekter som individen använder som villkor för det egna lärandet, eller vad som tycks förhindra eller försvåra lärandet anser Löfberg att det går att identifiera situationer som är möjliga eller med stor sannolikhet är möjliga för människor i allmänhet att omforma till villkor för sitt lärande. På så vis får man fram vilka förutsättningar i och kring arbetsplatsen som underlättar och stödjer ett lärande (Löfberg).

Moxnes (1984) anser i sin tur att individen lär sig i arbetet genom sina erfarenheter. De baseras på ett personligt engagemang som kommer av att lärandet upplevs som meningsfullt för individen. Erfarenheterna ger nämligen individen mening åt det som sker och det som kommer att ske. De väcker känslor hos individen som är en förutsättning för att lärande ska uppstå. Moxnes menar vidare att erfarenheterna ger individen lust att på egen hand sätta upp mål för vilken kunskap denne ska tillägna sig. Individen upplever sålunda sitt handlande som viktigt och meningsfullt. Genom sina erfarenheter lär sig individen att lösa problem som rör individens omgivning. Att lära genom erfarenhet är en process som ger upphov kunskap som individen kan använda i omgivningen, och är sålunda inte ett insamlande av fakta (Moxnes).

Processen att lära genom erfarenhet börjar med att individen utför en handling som hon registrerar konsekvenserna av (Moxnes). Därefter reflekterar och analyserar individen över situationen. Avsikten är enligt Moxnes att hitta det speciella i situationen för att kunna uppnå en förståelse av såväl den aktuella situationen som liknande situationer. Det individen har lärt sig av situationen kan hon sedan använda i nya situationer där kunskapen kan tillämpas. Under förutsättning att individen har lärt sig något kan den erhållna kunskapen bidra till att individen kan förutse konsekvenserna av sitt handlande i motsats till individens handlade första gången (Moxnes).

Gustavsson (1996) är av åsikten att lärandeprocessen ständigt är närvarande i och med att individen hela tiden interagerar med sin omgivning. Gustavsson menar att individen bär med sig sin kunskap och sina kapaciteter genom livet, och det som är bekant eller känt av individen sedan tidigare utsätts kontinuerligt för det som är obekant eller okänt genom att individen verkar i och möter världen runtomkring sig. Han liknar samspelet vid att individen går utanför sig själv när hon möter omgivningen. Det får till följd att det som är känt omtolkas genom mötet med det okända. Individen gör nya tolkningar eller omtolkningar genom att se det okända i det som redan är känt. Och det okända



tolkas i sin tur genom det som redan är känt. Gustavsson menar att lärande handlar om relationen mellan det som är bekant för individen och det hon upplever är obekant. Mekanismen som ger upphov till lärandet består av att individen reflekterar över det hon möter (Gustavsson).

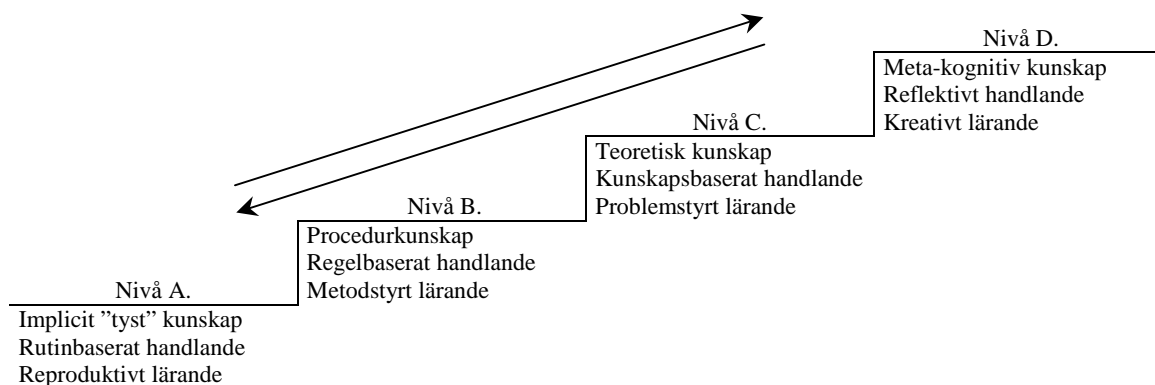
Ellström (1992) utgår från att individen har ett handlingsutrymme eller en handlingsfrihet i relationen till sitt arbete. Utrymmet är en följd av huruvida arbetsuppgifterna, valet av metoder eller arbetssättet samt kriterierna för vad som räknas som godtagbart arbetsresultat bestäms av den anställde eller av någon annan. Individen har enligt Ellström större eller mindre frihet i arbetet att på egen hand:

- definiera och tolka arbetsuppgifterna (så kallat tolkningsutrymme)
- att välja metod, tillgänglig tid, ordningsföljd etcetera för att lösa uppgifterna och uppnå målen (så kallat handlingsutrymme), och slutligen
- att värdera arbetets resultat (så kallat värderingsutrymme).

Den påverkan som individen utövar på omgivningen handlar om att individen försöker kontrollera den för att lösa vissa uppgifter eller uppnå speciella mål (Ellström). Å ena sidan kan individen enligt Ellström kontrollera sitt eget handlande genom att förverkliga sina intentioner och handlingsplaner i konkret handling (så kallad handlingskontroll). Å andra sidan finns det möjlighet för individen att antingen påverka omgivningen eller konsekvenserna av sina handlingar på önskat sätt (så kallad utfallskontroll). Ellström utvecklar sitt resonemang genom att föra in vad han kallar objektivt och subjektivt handlingsutrymme till de båda nämnda kontrollaspekterna. Det objektiva handlingsutrymmet är de faktiska möjligheter som finns i arbetet att påverka eller styra sin omgivning för att lösa sina uppgifter eller uppnå satta mål. Det subjektiva handlingsutrymmet omfattar individens kunskaper och annan kompetens som påverkar hur den anställde upplever sina möjligheter till kontroll av sitt arbete eller omgivning (Ellström).

#### ***1.2.4.2 Lärande som anpassning eller utveckling***

Karaktären på lärandeprocessen bestämmer enligt Ellström huruvida samspelet mellan individen och omgivningen får till följd att individen antingen anpassar sig till sin omgivning, eller att individen utvecklas. Ellström (1996) anser att det är handlingsfriheten i arbetet som i sin tur avgör karaktären på lärandeprocessen. Individen kan sålunda uppnå fyra olika slags lärande i olika situationer beroende på å ena sidan handlingsfriheten som finns för individen att definiera och tolka arbetsuppgifterna, att välja metod för att lösa uppgifterna och uppnå målen samt att värdera arbetets resultat i arbetet, och å andra sidan den kunskap individen besitter.



Figur 1 Samband mellan individens kunskap, handlingsutrymme eller frihetsgraderna i arbetet samt lärandet som uppstår i relationen mellan individen och arbetet (fritt efter Ellström, 1996).

### Nivå A eller reproduktivt lärande

Utgångspunkten är att arbetsuppgifter/mål, metoder att lösa uppgifterna och resultatet som ska uppnås är givna i förväg genom någon form av föreskrifter. Individen ifrågasätter inte och försöker inte förändra uppgifterna, målen och förutsättningarna. Individen handlar utifrån den så kallade tyska kunskapen, och kan därför oftast inte redogöra för den kunskap som handlandet bygger på. Handlandet utmärks av väl inlärd motoriska och intellektuella färdigheter. Kännetecknande för handlandet är att det sker automatiskt. Det kräver sålunda ingen uppmärksamhet och medveten kontroll. Detta automatiserade handlande kan i komplexa situationer vara en avlastning för individen, och kan frigöra mentala resurser som kan behövas för andra ändamål. Lärandet i denna situation består av att individen lär sig vissa föreskrivna sätt att lösa de givna uppgifterna för att uppnå de på förhand fastställda målen.

### Nivå B eller metodstyrt lärande

I denna situation är såväl uppgift som metod är givna samt att individen på egen hand värderar resultatet av sitt arbete i förhållande till den givna uppgiften. Handlandet regleras av praktisk kunskap, eller så kallad procedurkunskap, det vill säga mer eller mindre medvetna regler av typen om situation A så gör B. Individen kan ofta redogöra för vilka regler som styr handlandet. Även individens tysta kunskap utnyttjas för detta handlande. Förutsättningen för handlandet är att individen kan identifiera och tolka iakttagelser av händelser i omgivningen för därefter avgöra vilken regel som ska tillämpas. Reglerna kan vara bestå av instruktioner, slutsatser av tidigare erfarenhet eller av konkret problemlösning i en specifik situation. I denna situation lär sig individen vilka regler som ska tillämpas i olika situationer.

### Nivå C eller problemstyrt lärande

I detta fall är endast uppgiften given, och det är individen som ska välja metod och värdera resultatet. Handlande styrs av medvetet analytiskt tänkande som utgår ifrån individens mål, reflektion över tidigare erfarenheter och från kunskap individen har om omgivningen. Handlandet baseras på individens teoretiska kunskaper som finns i form av individens så kallade schemata eller mentala modeller. De är förutsättningen för att individen ska kunna formulera såväl mål, intentioner och handlingsplaner som att identifiera, tolka och värdera information från återkoppling av tidigare handlingar. Detta

handlande krävs framförallt i nya okända situationer, men också i välkända situationer där det uppstår problem som inte kan lösas med vanliga metoder. I denna situation består lärandet av att individen lär sig vilket tillvägagångssätt som är framgångsrikt för att uppnå målen.

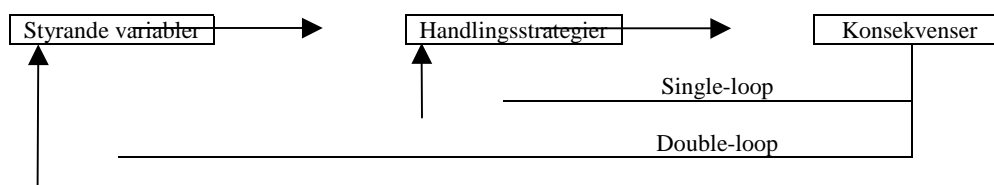
#### Nivå D eller kreativt lärande

På denna nivå är det individen som på egen hand identifierar och definierar situationens krav avseende uppgift, val av metod och att värdera resultatet. Handlandet är baserat på återkommande reflektion och leder till kritisk granskning av olika slag, till exempel om man arbetar med rätt sak, verksamhetens mål och värderingar, det egna handlandets innebörd. Reflektionen förutsätter att individen kan distansera sig, tänka i alternativa banor och kritiskt analysera tankemässiga och andra förutsättningar för sitt handlande. Handlandet utnyttjar och bidrar till att utveckla en kunskap om sig själv och sitt kunnande, dess räckvidd och gränser, starka och svaga sidor (Ellström).

Det reproduktiva, metodstyrda och problemstyrda lärandet kallar Ellström med ett annat uttryck för anpassningsinriktat lärande. Det innebär som redan nämnts att individen lär sig något utifrån att uppgift/mål, metod och resultat är givna, eller tas för givna, till exempel i någon form av föreskrifter eller riktlinjer. Individen lär sig att anpassa sig till uppgiften för att lösa den. Uppgiften, målet eller förutsättningar ifrågasätts inte och man försöker inte förändra dem. Exempel kan vara krav i arbetslivet att följa givna direktiv och instruktioner. Ellström ger också det kreativa lärandet en annan benämning. Han kallar det också för ett utvecklingsinriktat lärande. Det uppstår som tidigare nämnts när individen på egen hand definierar och värderar uppgifter, metoder eller uppnådda resultat. Individen lär sig således att på egen hand formulera problem och inte endast lösa givna problem. Uppgiften medför med andra ord att individens kompetens tas i större anspråk och stimulerar den anställde att öka det handlingsutrymme som finns i arbetet för att lösa uppgiften (Ellström).

En konsekvens av det anpassningsinriktade lärandet är enligt Ellström att rutiner uppstår för individens handlande. Så länge handlingen uppnår det önskvärda resultatet menar Larsson (1996) att individen fortsätter att agera på det vis som visar sig fungera. Ellström menar att rutiner är effektiva sätt att utan alltför stor ansträngning hantera välkända och återkommande uppgifter. Rutiniserat handlande är således av godo eftersom handlandet ger upphov till ett lärande som underlättar för individen att snabbt och effektivt kunna utföra uppgifter i det dagliga arbetet. Med hjälp av rutiner kan energi frigöras till mer krävande uppgifter. Det är när hon stöter på något som stör rutinen som hon börjar reflektera för att komma vidare menar Larsson. Då krävs snarare en förmåga till kunskapsbaserat och/eller reflekterat handlande enligt Ellström. Det förutsätter dock att individen har tillgång till kunskap om uppgiften, de innebörder och orsaker som har betydelse för att förstå anledningen till varför problemet uppstod och för att vägleda fortsatt handlande. Faran med rutiner uppstår när dessa har ett egenvärde som inte ifrågasätts huruvida det gagnar individen eller verksamhetens intressen. Ellström menar att rutiner förhindrar också ett mer kreativt tänkande och agerande. Dynamiken i lärandet uppkommer när individen rör sig mellan rutin och reflektion. Pilarna i modellen ovan illustrerar att ett arbete enligt Ellström ofta behöver utföras på olika kunskaps- och handlingsnivåer samtidigt för att såväl kunna verkställa arbetsuppgifterna som att arbeta effektivt.

Enligt Argyris, Putnam och McLain Smith (1985) kan lärandeprocessen i olika situationer på arbetsplatsen involvera individen i ett så kallat single-loop eller ett double-loop lärande. Deras utgångspunkt är att individen använder sig av två olika typer av handlingsteorier i sitt handlande. Den ena typen går under beteckningen hävdade handlingsteorier. Den andra kallar Argyris et al. använda handlingsteorier. Hävdade handlingsteorier bygger på antaganden eller värden som individen är medveten om. Sålunda kan individen påstå inför andra att handlandet baseras på hävdade handlingsteorier. Använda handlingsteorier är omedvetna antaganden som dock styr individens faktiska handlande. Hävdade och använda handlingsteorier kan bestå av samma styrande värderingar. Individen kan också vara medveten om huruvida de båda handlingsteorierna överensstämmer med varandra. Genom att reflektera över sitt handlande kan individen bli medveten om att de använda handlingsteorierna styr individens handlande. Detta kan dock vara problematiskt eftersom reflektionen ofta är styrd av de använda handlingsteorierna (Argyris et al). Det förda resonemanget kan åskådliggöras med följande modell:



Figur 2 Single-loop och double-loop lärande (fritt efter Argyris et al.)

Styrande variabler är de olika värden som individen försöker uppfylla genom sina handlingar. Handlingsstrategierna bestäms och styrs således av de bakomliggande värdena. Avsikten med ett visst agerande är att det ska få avsedda konsekvenser. Konsekvenserna kan i sin tur vara antingen önskade eller oönskade, och fungerar som återkoppling för individen gällande fortsatta val av styrande värden och handlingsstrategier. När handlande får konsekvenser som individen avsåg eller önskade sig fortsätter individen med sitt handlande. I situationer där handlandet däremot får oönskade konsekvenser reagerar individen oftast med att finna en ny handlingsteori. Syftet är hitta en ny handlingsteori som bättre ska kunna uppfylla de värden som styr handlandet (Argyris et al).

Situationer där individen använder nya handlingsstrategier för att bättre uppfylla samma styrande värden kallar Argyris et al för single-loop lärande. Det innebär att individen justerar och anpassar sitt handlande utifrån de problem som har uppstått. Om individen däremot genom reflektion kommer fram till att det är de styrande värdena som är felaktiga utgångspunkter, och därför byter värden karakteriserar vad Argyris et al kallar double-loop lärande. Double-loop lärande kan således leda till ett utvecklingsinriktat lärande (Argyris et al).

#### 1.2.4.3 Lärandets innehåll

Samspelet mellan individen och dennes omgivning, eller lärandeprocessen, bestämmer vad individen lär sig. Då uppsatsen behandlar ett fenomen i arbetslivet, det vill säga informellt lärande i arbetet, utspelas samspelet eller påverkansprocessen mellan

individen och hennes arbete. Individen interagerar och påverkar arbetssituationen med avsikt att utföra sina arbetsuppgifter. Till sin hjälp använder hon sin kompetens. Härav är det meningsfullt att ha den anställdes kompetens som utgångspunkt för att diskutera kring lärandeprocessen och vad individen lär sig i sitt arbete.

Det finns många olika definitioner av begreppet kompetens. Kärnan i definitionerna har Söderström (1990) funnit vara kunskap. En meningsfull definition av kompetensbegreppet bör dock göras i det enskilda fallet. *"Kompetens kan då ges en meningsfull betydelse i relation till ett givet sammanhang såsom en viss verksamhet, yrkesgrupp eller organisation."* (Söderström, s. 1). Kompetensbegreppet används emellertid i allmänhet för att beskriva en individs förmåga att utföra vissa aktiviteter, det vill säga vad individen är kapabel till att göra men inte nödvändigtvis vad som görs (Rönqvist, 1992). Kompetens är sålunda knutet till relationen mellan individen och uppgiften. En nyanserad syn på kompetensbegreppet har Ellström (1992). Han menar att kompetens består av individens:

- psykomotoriska faktorer: det vill säga perceptuella och manuella färdigheter, till exempel "handlag";
- kognitiva faktorer: det vill säga kunskap och intellektuella färdigheter, till exempel problemlösning;
- affektiva faktorer: det vill säga viljemässiga och känslomässiga handlingsförutsättningar, till exempel motivation och engagemang;
- personlighetsfaktorer: det vill säga handlingsförutsättningar i relation till personlighetsdrag, till exempel självförtroende, självuppfattning; och slutligen
- sociala faktorer: det vill säga olika sociala färdigheter, till exempel samarbetsförmåga och kommunikationsförmåga.

Den anställde agerar i enlighet med de uppgifter eller problem som ska utföras och lösas och använder sin kompetens för att utföra arbetet. Kompetensen omfattar även förmågan att identifiera, utnyttja och om möjligt utvidga det tolknings- handlings- och värderingsutrymme som finns i arbetet (Ellström).

Enligt Löfberg (1990) konstruerar eller bygger individen upp kunskaper och kunnande som ett resultat av lärandeprocessen. Kunskaperna och kunnandet använder individen i sitt arbete för att hantera och lösa de uppgifter eller de utmaningar hon står inför. Individen utvecklar således sin kompetens i samspelet med sin omgivning.

### **1.2.5 Tidigare forskning om utvecklingsmöjligheter i arbetet inom vården**

De forskningsrapporter som jag kunde hitta gällande individens lärande i arbetet inom vården har studerat sjukvården vilka utvecklingsmöjligheter sjukvårdsmiljön erbjuder olika grupper av anställda. Forskarna undersökte huruvida sjukvården främjar respektive försvårar möjligheterna till lärande och kompetensutveckling i det dagliga arbetet bland vårdpersonal.

Rönqvist (1992) har utgått från viss forskning som betraktar sjukvården som en så kallad professionell organisation för att förstå förutsättningarna för lärande och kompetensutveckling i arbetet. I en professionell organisation finns det såväl professionella som icke professionella grupper som är involverade i den primära

verksamheten. Utbildning är basen för arbetsdelning och specialisering. Utbildning är också det viktigaste kriteriet både till positionerna som finns i organisationen, och att få inflytande. Utmärkande för en professionell organisation är att det finns en hierarki som existerar parallellt med den traditionella hierarkin. Organisationen kännetecknas av hög grad av arbetsdelning och specialisering. Det finns starka revirgränser mellan personalgrupperna för att på så vis slå vakt om professionen och kunskapen. Den starka specialiseringen mellan yrkesgrupperna tenderar leda till att anställda monopoliserar vissa arbetsuppgifter (Rönnqvist).

Rönnqvists utgångspunkt är att det främst är arbetsinnehållet som bestämmer individens möjligheter till utveckling på arbetsplatsen. Han anser därför att den starka specialiseringen som finns mellan yrkesgrupperna i vården förhindrar en rörlighet mellan olika arbetsuppgifter, och begränsar därför möjligheterna till ett kompetensinriktat lärande i arbetet. Det innebär enligt Rönnqvist att vissa yrkesgrupper stängs ute från en del arbetsuppgifter, medan andra grupper riskerar att låsas fast vid uppgifter i arbetet. Rönnqvist konstaterar att professionella organisationer:

*...medför risker för en polarisering eller en segmentering mellan olika yrkesgrupper vad gäller kvalifikationskraven i arbetet, men även vad gäller andra centrala aspekter av arbetsmiljön (t.ex. arbetstillfredsställelse och möjligheter till inflytande över det egna arbetet) samt möjligheter att lära och utvecklas. (s. 39)*

Rönnqvist undersökte huruvida faktorer i arbetet<sup>5</sup>, hos individen<sup>6</sup>, i personalgruppen och i organisationen<sup>7</sup> främjar respektive försvårar möjligheterna till kompetensutveckling i det dagliga arbetet. I studien tillfrågades läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och sjukvårdsbiträden vid långvårdskliniken och kvinnokliniken på Universitetssjukhuset i Linköping. Det framkom att det finns stora skillnader hur de upplever sina utvecklingsmöjligheter i arbetet. Skillnaderna finns mellan yrkesgrupperna oavsett klinik och således inte mellan de två klinikerna. Möjligheter till lärande och utveckling i arbetet inom vården beror därför enligt Rönnqvist snarare på befattning/position än vilken arbetsplats man arbetar på. Andra faktorer som förklarar skillnaderna mellan personalgruppernas upplevda utvecklingsmöjligheter är:

- *Arbetets kvalifikationskrav.* Påverkar de anställdas möjligheter att lära nytt och utvecklas i arbetet. Den största andelen av sjuksköterskorna, undersköterskorna och sjukvårdsbiträden upplever att de har små eller mycket små möjligheter att utvecklas och lära nytt i sitt arbete. Läkarna upplever däremot att de har stora eller mycket stora möjligheter. Det innebär att ju högre kvalifikationskrav arbetet ställer på individen desto större möjligheter till utveckling samt bättre möjligheter till lärande i det dagliga arbetet upplever man sig ha.
- *Arbetsklimatet.* Grupp- och ledningsklimatet påverkar möjligheterna att utnyttja kompetensen i det dagliga arbetet. Gruppklimatet har större betydelse än ledningsklimatet. Ju bättre arbetsklimat desto större möjlighet upplever man sig

---

<sup>5</sup> Huvudsakliga arbetsuppgifter, arbetets kvalifikationskrav dvs komplexitet och självständighet, samt arbetsbelastning (fysisk och psykisk).

<sup>6</sup> Befattning, klinik, kön, sysselsättningsgrad, ålder och tjänstgöringstid inom sjukvården.

<sup>7</sup> Arbetsklimat dvs personalens upplevelser av och attityder till ledningen och den egna arbetsgruppen.

ha att utnyttja sina kunskaper och erfarenheter i arbetet. Arbetsklimatet har i sin tur betydelse för lärandet i arbetet.

- *Det utövade ledarskapet.* Stöd och hjälp från klinikledningen har betydelse för såväl de anställdas upplevda möjligheter att lära som deras möjlighet att utnyttja sin kompetens. Ju högre grad av stöd och hjälp man upplever sig ha desto större möjligheter till lärande i arbetet och större möjligheter att utnyttja sina kunskaper och erfarenheter i arbetet. Det är främst läkarna som anser sig ha stöd och hjälp från klinikledningen. Detta är enligt Rönnqvist inte är orimligt eftersom de har samma grundutbildning och en gemensam kultur, och därmed en annan form av närhet till ledningen till skillnad från andra grupper (Rönnqvist).

Att lärande och utveckling i arbetet främst beror på befattning innebär att läkare är den grupp som har de största möjligheterna till att lära i sitt arbete. Därefter kommer sjuksköterskor. Undersköterskor och sjukvårdsbiträden är de som har de minsta möjligheterna. Att arbetsuppgifter och kvalifikationskrav har den största betydelsen för hur man upplever sina utvecklingsmöjligheter i arbetet medför sålunda att vissa anställda inom sjukvården hindras från ett effektivt lärande i arbetet (Rönnqvist).

Mot bakgrund av att det framkom stora skillnader mellan yrkesgrupperna beträffande hur de upplever sina utvecklingsmöjligheter menar Rönnqvist att det finns en polarisering mellan grupperna. Vid den ena polen finns oftast sjukvårdsbiträden och undersköterskor, vid den andra sjuksköterskor och läkare. Ibland befinner sig dock undersköterskorna eller sjuksköterskorna i en mellanposition. Sjukvården kan enligt Rönnqvist härmed förstås som en professionellt segmenterad organisation som har betydelse för de anställdas utvecklingsmöjligheter. Det innebär att ju högre upp i den professionella hierarkin man befinner sig desto större möjligheter till lärande och utveckling i arbetet. Med andra ord avspeglas den professionella hierarkin i skillnader i de anställdas möjligheter att lära och utvecklas i sitt arbete. Sjukvårdens organisation och arbetsformer ger således olika personalgrupper olika möjligheter till ett kompetensinriktat lärande (Rönnqvist).

Att möjligheterna till att lära i arbetet framförallt beror på de kvalifikationskrav som arbetet ställer på individen leder till att det finns en lärandehierarki inom vården enligt Rönnqvist och Ellström (1992). De menar att lärandehierarkin kommer till uttryck i en polarisering mellan personalgrupperna. Läkare och sjuksköterskor finns vid den ena polen, och vid den andra polen finns undersköterskor och vårdbiträden. Rönnqvist et al. menar att det innebär att ju högre upp i lärandehierarkin man befinner sig, desto:

- *högre kvalifikationskrav, och därmed större utmaningar och krav bl a på självständighet och problemlösningsförmåga, möter en i det dagliga arbetet;/.../*
- *större behov av att fördjupa eller bredda sin yrkeskompetens upplever man sig ha;*
- *större möjligheter upplever man sig ha att utvecklas och lära nya saker i det dagliga arbetet;/.../ (s. 114-115).*

Rönnqvist, Thunborg och Ellström (1999) studerade bland annat förutsättningar och hinder för lärande i det dagliga arbetet vid olika vårdenheter beträffande arbetets utvecklingspotential och hur man lär i det dagliga arbetet som läkare, sjuksköterska respektive undersköterska. Rönnqvist et al. fastställer i förväg att arbetets utvecklingspotential består av variation, komplexitet och autonomi. Med variation avser de hur varierande och utvecklande arbetet i sig är. Med komplexitet avses vilka krav på problemlösning, ansvar och utveckling som arbetet ställer. Autonomi innefattar upplevelse av frihetsgrader i arbetet. De fann att den upplevda utvecklingspotentialen i arbetet i stort beror på vilken befattning man har i den medicinska hierarkin. Läkare upplever att de i viss mån har större variation i sitt arbete än sjuksköterskor och undersköterskor. Sjuksköterskorna har i sin tur något större variation i arbetet än undersköterskorna (Rönnqvist et al).

Både läkarna och sjuksköterskorna upplever hög grad av komplexitet i sitt arbete (Rönnqvist et al). Undersköterskorna upplever att de har mindre komplexitet i arbetet i jämförelse med både läkare och sjuksköterskor. I fråga om arbetets autonomi är det sjuksköterskorna som upplever sig ha störst autonomi i sitt arbete. Därefter kommer läkarna. Undersköterskorna upplever att de har lägre autonomi i sitt arbete i jämförelse med läkarna och sjuksköterskorna. Enligt Rönnqvist et al. upplever således personalgrupperna olika grad av styrning i sitt arbete. Läkarna betonar att de styrs av sitt arbete, men att de också har vissa möjligheter att påverka och förändra rutiner. Sjuksköterskorna säger att de är styrda vad gäller det medicinska arbetet, men upplever stor frihet att planera och utföra omvårdnadsarbetet. Undersköterskorna upplever i sin tur att de i hög grad är styrda både vad gäller vad de gör och hur de gör det. Det finns enligt Rönnqvist et al sålunda stora skillnader mellan befattningarna vad gäller arbetets utvecklingspotential.

Rönnqvist et al. anser att skillnaden mellan de nämnda personalgrupperna följer den medicinska hierarkin. Läkare upplever högre utvecklingspotential i arbetet än sjuksköterskor. Sjuksköterskorna i sin tur upplever högre utvecklingspotential än undersköterskorna. Det innebär enligt Rönnqvist et al. att ju längre ned befattningen finns i den medicinska hierarkin, desto mindre möjligheter till utveckling och lärande i arbetet upplever man sig ha. Det verkar som att *"...komplexiteten i arbetet ger goda förutsättningar för lärande, men autonomi sätter hinder för att detta lärande ska komma till stånd. Detta kan ses som ett underutnyttjande av personalens kompetens"* (s. 103). En förklaring till detta menar Rönnqvist et al. är att verksamhetens innehåll bestämmer hur arbetet ska organiseras, vilket i sin tur får konsekvenser för lärande i det dagliga arbetet.

### 1.3 Resursteamet

I detta avsnitt presenteras den verksamhet som Resursteamet bedriver. Informationen bygger på möten med Cecilia Faritzon, verksamhetschef för Resursteamet och chef för sjuksköterskorna i teamet, samt arbetsledarna för undersköterskorna, Christel Sternek och Helén Encke. För att försäkra mig om att jag har återgett informationen på ett korrekt sätt har Cecilia läst igenom sammanställningen om Resursteamets verksamhet. Det innebär att informationens pålitlighet bättre kunde säkerställas.



### 1.3.1 Verksamheten

Resursteamet startade 1997 vid UMAS. Det uppstod som en reaktion på att tillgången på vikarier och timanställda inom vården i Malmö hade blivit mycket sämre under 1990-talet, och man ville säkerställa att sjukhusets verksamhet skulle ha tillgång till kompetenta vikarier inom somatisk<sup>8</sup> akutsjukvård. På så vis kunde man vara bättre rustat inför befintlig och framtida brist på efterfrågad kompetens. Nuförtiden råder det stor brist på personal, inte minst på undersköterskor och sjuksköterskor. Konkurrensen om befintlig personal är därmed mycket stor, och den har ökat ännu mer sedan bemanningsföretagen dök upp som aktörer inom vårdsektorn. En konsekvens av att det existerar privata bemanningsföretag som potentiella arbetsgivare för undersköterskor och sjuksköterskor är att man inom vården har blivit tvungen att skapa alternativa tjänstgöringsmöjligheter för dessa grupper som ett sätt att konkurrera om arbetskraften. Resursteamet är ett sätt för UMAS att konkurrera om undersköterskor och sjuksköterskor gentemot de externa uthyrningsföretagen. Det är nämligen många undersköterskor och sjuksköterskor, både inom och utanför sjukhuset, som lockas att söka till teamet och dess för vården ovanliga arbets- och organisationsform.

Målen för verksamheten är att erbjuda verksamheterna inom somatisk akutsjukvård hög tillgänglighet av korttidsvikarier med rätt kompetens, att erbjuda attraktiva och alternativa tjänstgöringsmöjligheter för undersköterskor och sjuksköterskor, och att minska övertidsuttaget av arbetsmiljömässiga och ekonomiska skäl. Teamet bestod vid starten av 11 undersköterskor, som alla hade lång yrkeserfarenhet. Undersköterskorna hade vid tidigare tillfälle blivit övertaliga så denna åtgärd var också ett sätt från sjukhusets sida att ta tillvara deras kompetens, och förhindra att de sökte sig till andra organisationer. I början av 2000 bildades ytterligare ett team. Denna gång rekryterades 14 sjuksköterskor, också de med lång erfarenhet. I juni 2000 integrerades de båda teamen till ett Resursteam.

Ledarskapet för de anställda delas mellan den verksamhetsansvarige, som också är chef för sjuksköterskorna, Cecilia Faritzon, och två arbetsledare som delar på chefsansvaret för undersköterskorna, Christel Sternek och Helén Encke. Verksamheten styrs av de kompetens- och bemanningsbehov som finns inom somatisk akutsjukvård. Det finns generellt sett ett stort behov av sjuksköterskor och undersköterskor på UMAS men det är inte Resursteamets uppdrag att bemanna permanenta tjänster. Bristen på fast personal är snarare ett personalförsörjningsproblem för sjukhuset som helhet. Sjukhuschefen kan dock bestämma att de anställda i teamet under en kortare tidsperiod ska bemanna avdelningar och driva vårdplatser när situation kräver det. Under tiden upphör Resursteamets verksamhet av akut bemanning av vikarier.

Verksamheten drivs som en egen resultatenhet inom UMAS<sup>9</sup>. Dess överlevnad är beroende av att de anställda utför sina uppdrag på ett framgångsrikt sätt ute hos kunden, som dels är 35 vårdavdelningar inom somatiken, dels patienterna vid dessa. Intäkterna

---

<sup>8</sup> Det vill säga vård och omsorg som rör kroppen.

<sup>9</sup> Det första verksamhetsåret blev det reella resultatet plus 650 000 kr, vilket motsvarar startkostnaderna för teamet.

kommer från en fast timavgift för undersköterskor och en annan för sjuksköterskor<sup>10</sup>. Det fanns 45 stycken anställda undersköterskor och sjuksköterskor per november 2001. Samtliga har en tidsbegränsad anställning i teamet på två år, men de har en tillsvidareanställning hos UMAS. När de två åren har gått gör chefen och den anställde en utvärdering av dennes tid hos Resursteamet. Om båda parter så önskar kan ett nytt kontrakt på två år upprättas. I annat fall är det verksamhetschefens uppgift att sondera terrängen i syfte att hitta en plats för personen ifråga hos den övriga organisationen. De allra flesta undersköterskorna har varit anställda i teamet mer än fyra år, och majoriteten av sjuksköterskorna har varit anställda mer än ett år.

Att arbeta som uthyrd vikarie ställer särskilda krav på den anställde. Man måste trivas med att kontinuerligt byta arbetsplats med vad det innebär av nya situationer, möten med många olika människor och ansvar över sin arbetstid. Man måste därför både ha yrkeserfarenhet och erfarenhet från många olika områden, vara trygg i sin arbetsroll, tycka om att ge service, tycka det är roligt och utvecklande att arbeta på olika avdelningar, sätta patienten i centrum, ha lätt att anpassa sig till nya förhållanden, vara stabil, stresstålig och ha förmåga att organisera och prioritera i arbetet, samt ha förmåga att arbeta med och kommunicera med olika individer. Som nyanställd i teamet går man en introduktion och får utbildning inom de olika specialiteterna som finns representerade bland uppdragsgivarna på UMAS. De anställda har också fortlöpande kompetensutveckling eftersom de arbetar inom många medicinska områden.

Resursteamet har sina egna lokaler på sjukhusområdet. De har också kläder som är specifika för dem. På så vis skiljer de sig från övrig personal på sjukhuset. Arbetstiden är flexibel dag som natt och bestäms av två olika arbetstidsmodeller för respektive undersköterskor och sjuksköterskor. Arbetstidsmodellen för sjuksköterskorna bygger på en årsarbetstid på 1989 timmar/år (vilket motsvarar 38, 25 timmar/vecka\*52 veckor), och den för undersköterskorna baseras på en veckoarbetstid på 35 timmar/veckan. De båda modellerna avser att tillgodose behoven hos de verksamheter man förser med personal, men möjliggör även inflytande och flexibilitet för de anställda.

Såväl teamets arbetstidsmodell som arbetssätt är unikt i Sverige. Det har rönt stort intresse från övriga Sverige och utomlands. Verksamheten, som varit på prov fram till år 2001, har fallit väl ut både bland de anställda i teamet och ute i den övriga organisationen. Det har därför blivit en permanent verksamhet fr o m den 1 november 2001.

### **1.3.2 Sköterskorna upplevelse av att arbeta i Resursteamet**

Under hösten 2000 gjordes en undersökning bland personalen i Resursteamet för att klarlägga hur de uppfattar sin nuvarande arbetssituation. Följande sammanfattning har hämtat information från två sammanställningar<sup>11</sup> över resultatet för respektive undersköterske- och sjuksköterskegruppen. Vid undersökningstillfället var det 29 stycken anställda i teamet. Av dessa svarade 28 stycken på enkäten ifråga, varav 14 var undersköterskor (av totalt 14 stycken) och 14 sjuksköterskor (av totalt 15 stycken). Alla som svarade på enkäten har dock inte svarat på alla frågor.

---

<sup>10</sup> Under 2000 var timpriset 290 kr för sjuksköterskor och 252 kr för undersköterskor, vilket enligt rapporten är en mycket låg prisnivå i jämförelse med externa bemanningsföretag.

<sup>11</sup> Av okänt datum.

Alla anställda i Resursteamet trivs enligt enkäten mycket bra i sitt arbete. Uppfattningen är dock mer övervägande bland undersköterskorna. Sjuksköterskorna känner ibland att de saknar att höra hemma någonstans. Dessutom uppskattar alla sina arbetskamrater i teamet väldigt mycket. Fördelar med att arbeta i teamet är dels möjligheten att lära sig i arbetet, vilket ökar yrkeskunnandet och den personliga utvecklingen, dels att de har stort inflytande över sina arbetstider. Sjuksköterskorna tar upp att arbetssituationen medför att de träffar nya människor. Nackdelarna är enligt både grupperna ensamhet och många arbetsplatser. Sjuksköterskorna nämner också årsarbetstiden som en nackdel och den stress det innebär att komma på minus.

Majoriteten anser att de blir mycket bra bemötta av personal och patienter på avdelningar de bemannar. Det är övervägande fler undersköterskor som har den uppfattningen. Sjuksköterskorna menar att bemötandet givetvis kan variera mellan avdelningar.

Den specifika arbetstidsförläggningen upplevs av både undersköterskorna och sjuksköterskorna ge mycket stora eller stora möjligheter till egeninflytande över arbetstiden. Flexibiliteten att arbeta dag eller natt upplevs som positivt av de allra flesta. Undersköterskorna upplever det mycket mer positivt än sjuksköterskorna. Majoriteten är positiv till att arbeta på olika avdelningar. Undersköterskorna är betydligt mer positiva än sjuksköterskorna men det framgår inte varför. Det som sägs är att sjuksköterskorna har mer blandade känslor till att vara på olika arbetsplatser. De menar att omväxlingen å ena sida är utvecklande och utmanande, å andra sidan är tröttande i perioder.

De allra flesta tycker att de har utvecklats i sin yrkesroll sedan de började i teamet. Bland undersköterskorna är det några fler som tycker att de har utvecklats mycket än de som svarat att deras utveckling har ökat något. En person har svarat att utvecklingen är oförändrad och två stycken har inte svarat på frågan. Bland sjuksköterskorna är det lika många som anser att de har utvecklats mycket och något. Två stycken tycker att de inte har utvecklats alls, en svarar lite och en person har inte svarat på frågan. En undersköterska säger att personligheten har stärkts och man vet lite om många saker, till skillnad från tidigare. En annan undersköterska säger att lärandet pågår hela tiden. Även sjuksköterskorna tycker att man lär sig något nytt varje dag, och märker att man kan en hel del. Samma person säger sig få en helhet i arbetet då man möter en och samma patient på olika avdelningar.

Alla är positiva till sina personalträffar. Båda grupperna tycker bl a att det är mycket viktigt att träffas för tillhörighetens skull. Beträffande relationen till sin chef upplever undersköterskorna att de i stort får den informationen de behöver från chefen för att fungera i arbetet. Sjuksköterskorna tycker att de får all information de behöver från chefen för att kunna utföra arbetet. Undersköterskorna är också överlag nöjda med det stöd de får från chefen, och de är nöjda med chefens tillgänglighet. Sjuksköterskorna är i sin tur mycket nöjda med chefens stöd, och de upplever att chefen är tillgänglig i den utsträckning de behöver henne.

#### 1.4 Syfte och frågeställning

Möjligheten för individen att lära sig i arbetet inom vården beror enligt den tidigare forskningen på vilken befattning individen har. Det är främst arbetsinnehållet och särskilt arbetets kvalifikationskrav som bestämmer huruvida individen lär sig i sitt arbete och utvecklas genom sitt arbete. Annorlunda uttryckt visar den tidigare forskningen att den anställdes möjlighet till lärande i arbetet är ett resultat av vilken position den anställde har i den så kallade lärandehierarkin inom vården. I motsats till detta står resultatet från undersökningen som gjordes bland de anställda i Resursteamet. Den visar en annan bild av undersköterskornas och sjuksköterskornas möjligheter att lära i sitt arbete. I denna framgår att deras arbeten som uthyrda korttidsvikarier medför ett ökat lärande och större personlig utveckling. Detta trots att deras befattningar som undersköterska respektive sjuksköterska enligt tidigare forskning befinner sig mer eller mindre långt ner i lärandehierarkin.

I och med att sköterskorna i teamet upplever att deras arbeten bidrar till att de lär sig i sina arbeten, och att de har utvecklats sedan de började arbeta som uthyrda korttidsvikarier väcks frågor som *vad de lär sig i sitt dagliga arbete, och hur de lär sig?*

Uppsatsen syftar till att *undersöka lärandet i det dagliga arbetet som undersköterska respektive sjuksköterska med utgångspunkt från vad undersköterskorna och sjuksköterskorna i Resursteamet vid Universitetssjukhuset Malmö Allmänna Sjukhus (UMAS) upplever att de lär sig i sina dagliga arbeten, och hur de lär sig.*

## 2 Metod

Utöver de författare som nämns i detta kapitel har jag använt litteratur av Holme och Solvang (1991) samt Patel och Tebelius (1987) för att kunna göra olika metodologiska val under arbetet med undersökningen.

### 2.1 Uppläggning

Avsikten med den teoretiska referensramen var inte att ställa upp hypoteser och bedöma hållbarheten i vissa teorier ute i verkligheten. Meningen var snarare att öka min förståelse om individens lärande i arbetet innan jag genomförde den empiriska delen av undersökningen. För att kunna studera individens uppfattning och tolkning av lärandet i sitt arbete använde jag en kvalitativ ansats för undersökningen. Till en början tyckte jag att undersökningen möjligen kunde utformas som en fallstudie. Det som passade in till en början var att styrkan med att utforma en undersökning som en fallstudie är att man får en djupgående redogörelse för händelser, relationer, erfarenheter eller processer som förekommer hos en eller några få undersökningsenheter (Denscombe, 2000). Man kan nämligen fokusera på en enda undersökningsenhet istället för att täcka ett stort antal enheter, gå på djupet då man studerar saker i detalj, undersöka bakomliggande orsaker till varför vissa resultat uppstår istället för att bara ta reda på vilka dessa resultat är, studera ett fall som existerar när undersökningen är avslutad samt att man kan använda flera olika metoder eller tekniker i sitt forskningsarbete. Det sista kriteriet är det viktigaste enligt Denscombe.

Då jag ville fånga upplevelsen av lärandet i det dagliga arbetet utifrån deras egen tolkning av sin verklighet valde jag en kvalitativ ansats. För att kunna sätta mig in i den undersöktes situation och se på undersökta fenomenet utifrån dennes perspektiv använde jag intervjuer. Men vid närmare eftertanke insåg jag att jag inte kunde använda flera tekniker. Att använda observationer skulle inte vara möjligt eftersom lärande inte är något som direkt kan observeras. Jag skulle med stor sannolikhet också störa dem alltför mycket i deras arbete. Det var inte heller möjligt att använda dokument som informationskälla, eftersom de dokument som fanns att tillgå inte kunde användas till att studera sköterskornas yrkesrelaterade lärande. De dokument som jag hade fått gällande Resursteamet var den nämnda enkätundersökningen som sammanfattats i det föregående kapitlet och en utvärdering av sjuksköterskegruppen som har gjorts bland uppdragsgivarna. Att använda skriftliga frågeformulär var också uteslutet. Man använder nämligen enkäter rätt så ofta på sjukhuset som insamlingsteknik. De anställda är därför troligtvis rätt trötta på att vara med i undersökningar där man använder skriftliga frågeformulär av olika slag, vilket kunde försvåra genomförandet av min undersökning. Jag beslöt därför att endast använda intervjuer som metod för att samla in information. Att bara använda en insamlingsteknik medförde att jag frångick den ursprungliga tanken att utforma undersökningen som en fallstudie, eftersom Denscombe som tidigare sagts menar att fallstudier förutsätter användandet av flera metoder.

### **2.1.1 Förarbete**

Jag träffade de anställda i Resursteamet i samband med deras personalträffar för att berätta om undersökningen. Cecilia Faritzon, verksamhetschefen, hade visserligen redan informerat dem om mitt arbete, men genom att möta dem personligen hoppades jag kunna motivera dem som kanske inte hade lust och/eller tyckte att de inte hade tid att delta. Detta var särskilt betydelsefullt med tanke på att man som anställd vid UMAS ganska ofta deltar i undersökningar av olika slag, och därför kan känna en ovillighet att delta i ytterligare en studie. Att träffa dem kunde också få dem till att börja fundera över sitt arbete avseende deras lärande och utveckling. Jag ville också svara på frågor de så att intervjutillfället istället kunde ägnas åt att prata kring lärandet i deras arbete.

Jag berättade att jag skulle göra ett urval, och att jag skulle kontakta dessa vid ett senare tillfälle. På så vis kan anonymiteten bli högre gentemot deras arbetsgivare. De fick vidare veta att jag skulle använda en bandspelare under intervjun som stöd. Denna förvarning kunde göra dem mer förberedda på intervjusituationen och ta ställning till huruvida de ville delta eller inte. Jag sa också att informationen presenteras anonymt i uppsatsen samt att den raderas när undersökningen är avslutad.

Inför de förestående intervjuerna gjorde jag några provintervjuer med personer i min omgivning för att förbättra min intervjuteknik. Tanken var försöka säkerställa rimligheten och tillförlitligheten i den information som skulle komma ur de förestående intervjusituationerna.

## **2.2 Genomförande**

### 2.2.1 Urval och presentation av respondenter

Det är 45 stycken anställda i Resursteamet, varav 19 stycken är undersköterskor, och de resterande 26 personerna är sjuksköterskor. Det finns tre män i vardera yrkesgrupp. Urvalskriterierna var ålder, kön, yrkeserfarenhet samt anställningstid i Resursteamet och på sjukhuset. Den bakgrundsinformation som dock fanns tillgänglig var ålder, kön och anställningstid i teamet. Det uppstod tyvärr en lång väntan på grund av olika yttre omständigheter på sjukhuset som gjorde att jag blev tvungen att göra urvalet utan information om anställningstid i teamet. Jag hade fått en lista med namn, ålder och adressuppgifter av den verksamhetsansvarige. På min begäran hade hon noterat vilka som har varit anställda i teamet i minst sex månader. Men jag hade velat ha den exakta anställningstiden för att uppnå största möjliga variationsbredd i urvalet. Valet av en minsta anställningstid i teamet på sex månader tog jag mot bakgrund av att man måste ha minst ett års yrkeserfarenhet för att överhuvudtaget kunna bli anställd i teamet. Efter sex månader borde man ha tillräckligt stor förtroendenhet med sin arbetssituation i Resursteamet för att kunna reflektera kring lärandet i arbetet som uthyrd korttidsvikarie, och inte som ett resultat av en ny arbetssituation.

Jag tog bort 17 personer från urvalsgruppen med anledning av att de antingen har chefsbefattningar eller är tjänstlediga, har slutat eller har varit anställda i teamet mindre än sex månader. Urvalsgruppen bestod till sist av 28 personer. Av dessa var 13 undersköterskor och 15 sjuksköterskor. Åldersspridningen hos undersköterskorna börjar vid 32 år och stiger till 57 år. Bland sjuksköterskorna börjar den vid 29 år och stiger till 57 år. På basis av spridningen av åldrar valde jag ut sex stycken personer, tre från respektive yrkesgrupp. När jag ringde dem avstod en person från att delta. En annan fick jag inte tag på trots upprepade försök. Dessa ersattes med två nya personer. Urvalet bestod slutligen av sex kvinnor.

För att garantera respondenternas anonymitet kan jag inte närmare redogöra för deras bakgrund än att det framkom vid intervjuerna att de har olika erfarenheter av att arbeta inom vården. Samtliga har lång yrkeserfarenhet. De har också tidigare erfarenhet av att arbeta på UMAS. Intervjupersonerna har genomgående mer än ett års erfarenhet av att arbeta i Resursteamet. Alla har varit på så gott som samtliga avdelningar på sjukhuset som använder sig av Resursteamets tjänster. Intervjupersonerna är inte lika gamla.

### 2.2.2 Intervjuerna

För att få reda på individens subjektiva bedömning använde jag som sagts ovan intervjuer. Innan jag formulerade den slutgiltiga intervjuguiden gjorde jag ett utkast<sup>12</sup> utifrån min förförståelse. Den var dock alltför detaljerad, och om jag använde den skulle jag styra intervjun alltför mycket. Jag formulerade därför en intervjuguide med frågeområden<sup>13</sup> med vilken jag kunde ställa öppna frågor och på så vis få fram individens upplevelse av det studerade fenomenet (Lantz, 1993).

Intervjuerna genomfördes i anslutning till Resursteamets lokaler på UMAS i Malmö. Jag hade hellre velat träffa personerna en bit ifrån deras egna lokaler men det visade sig vid närmare efterforskning vara alltför krångligt att uppfylla. Det rum jag fick tillgång till var ändå ett mycket bra alternativ då det ligger ganska avsides från deras övriga

---

<sup>12</sup> Se bilaga 2.

<sup>13</sup> Se bilaga 3.

lokaler. Rummet är deras fikarum men då det inte används särskilt ofta kunde vi ändå sitta så gott som ostörda utan att bli avbrutna.

Intervjupersonerna verkade genomgående vara positiva till att delta i undersökningen. Atmosfären blev ganska snabbt avspänd. Under varje intervju berättade jag om syftet med uppsatsen, och att de skulle vara anonyma. Intervjuerna varade mellan cirka 30 minuter till två timmar. Respondenterna accepterade att jag använde bandspelare. Frågorna ställdes inte i någon inbördes ordningsföljd. För att i största möjliga mån fånga in individens uppfattning kunde respondenten också styra intervjun såtillvida att jag ställde följdfrågor utifrån det som intervjupersonen ville ta upp för att belysa lärandet i sitt dagliga arbete. En stor hjälp under intervjuerna var att jag hastigt skrev ner följdfrågor dels för att inte tappa bort dem, dels för att inte förlora uppmärksamheten på vad som sades under intervjun. Jag försökte vara uppfinningsrik när jag formulerade frågor med tanke på att det kan vara svårt att beskriva vad man lär sig och hur man lär sig. Men jag märkte att det kunde vara svårt att fråga samma sak på olika sätt.

### **2.2.3 Bearbetning och tolkning av den insamlade informationen**

Intervjupersonerna delade gärna med sig av sina erfarenheter. Det medförde att jag fick ett stort material att bearbeta. Innan jag tog itu med arbetet att bearbeta och analysera den stora mängd information som hade kommit ur de sex intervjuerna läste jag i Lantz (1993) och Tebelius (1987) om tillvägagångssättet vid kvalitativ analys.

Samtliga intervjuer behandlades enligt följande procedur. Till att börja med skrev jag ut varje intervju ordagrant. Förutom att utskriften innehöll hur intervjupersonen beskriver det undersökta fenomenet inkluderade jag även den känsla personen visade inför det, det vill säga betoningar, skratt, fniss. När utskriften var färdig lyssnade jag igenom intervjun ännu en gång för att göra eventuella korrigeringar i det utskrivna materialet. Jag läste igenom utskriften några gånger för att vara säker på att den tolkning jag skulle göra av materialet skulle spegla respondentens uppfattning om lärandet i sitt dagliga arbete. Därefter började jag leta efter meningsbärande enheter i utsagan i förhållande till undersökningens frågeställning. Denna tolkning satte jag sedan i relation till intervjun som helhet för att kontrollera att tolkningen speglade respondentens uppfattning. När den sista intervjun hade genomgått denna procedur sammanförde jag de delar från intervjuerna som verkade passa ihop. Det medförde att jag flertalet gånger fick strukturera om delarna tills de hamnade i en grupp som tillhörde samma tema. Temat fick slutligen vara rubrik åt varje gruppering.

### **2.2.4 Undersökningens begränsningar**

Jag är medveten om att min ovana att hålla i intervjusituationer kan ha påverkat samspelet med de intervjuade så att jag kan ha gått miste om information angående vad respondenterna upplever att de lär sig, och hur de lär sig i sitt dagliga arbete. Jag gjorde visserligen provintervjuer för att förbättra min intervjuförmåga, men jag märkte att min ovana ibland kunde förvirra respondenterna när jag försökte ställa öppna frågor för att få uttömmande information. När jag lyssnade igenom det insamlade materialet märkte jag också att ovanan som intervjuare ibland medförde att jag inte gav tillräckligt stöd till de intervjuade så att de utvecklade sina resonemang. Att intervjupersonerna hade utrymme att tänka till under intervjun bidrog dock till att de berättade om sitt lärande i arbetet mer utförligt. Det finns också en risk att jag har gjort tolkningar av resultatet vid

analysförfarandet som inte respondenterna har avsett. Om intervjupersonerna hade läst igenom resultatet och bekräftat om jag hade uppfattat dem på ett korrekt sätt hade tillförlitligheten ökat i det tolkade materialet. Men jag ansåg att det skulle ta för lång tid. Jag försökte därför se till att arbetsförfarandet vid bearbetningen och tolkningen av den insamlade informationen i största möjliga mån skulle leda till tolkningar som stämde överens med de ursprungliga utsagorna<sup>14</sup>.

Att undersökningen enbart baseras på undersköterskornas och sjuksköterskornas utsagor kan dessutom vara en svaghet såtillvida att jag inte har ifrågasatt deras egen syn på lärandet i det dagliga arbetet som uthyrd korttidsvikarie. Om jag hade gjort intervjuer med deras chefer och/eller några ur den ordinarie personalen på de avdelningar som använder Resursteamets tjänster hade jag kunnat göra jämförelser mot undersköterskornas och sjuksköterskornas förståelse för att bedöma överensstämmelsen mellan den subjektiva tolkningen och den verklighet jag undersöker. Enligt Patel och Tebelius (1987) kan nämligen människor på olika sätt medvetet eller omedvetet lägga tillräkta det de säger.

Det är sedan värt att notera att de personer som inte kunde eller ville delta i undersökningen av någon anledning kanske skulle ha bidragit med information som hade kunnat ge en delvis annorlunda bild av lärandet. Att urvalet i sin tur inte bestod av några män kan också ha påverkat den bild av yrkesrelaterat lärande i arbetet som uthyrd undersköterska och sjuksköterska som kommer att ges längre fram i rapporten.

### 3 Resultat

Som tidigare framgått handlar denna undersökning om lärandet i det dagliga arbetet som undersköterska och sjuksköterska. Syftet med undersökningen är att undersöka vad undersköterskorna och sjuksköterskorna i Resursteamet lär sig i sitt dagliga arbete, och hur de lär sig.

Detta kapitel presenterar resultatet av de genomförda intervjuerna. Inledningsvis kan sägas att den bild som framträder utifrån undersköterskornas och sjuksköterskornas utsagor är att de upplever att det finns många möjligheter för dem att lära sig i det dagliga arbetet. Arbetet som uthyrd korttidsvikarie innebär att hela tiden byta arbetsplats, eller hoppa runt som intervjupersonerna kallar det. De arbetar på många arbetsplatser och möter olika medicinska områden eftersom deras uppdragsgivare finns inom flertalet medicinska specialiteter på sjukhuset. Några intervjupersoner upplever att lärandet i det dagliga arbetet har minskat i takt med att de lär sig arbetet ute hos sina olika uppdragsgivare. Majoriteten säger att de uppskattar variationen som finns i arbetet. Flera av dem upplever dock att det också kan vara påfrestande att ständigt byta arbetsplats. Intervjupersonerna tycker att det finns utrymme att ta egna initiativ i arbetet för att uppnå önskvärt resultat. Detta trots att de säger att de ska lära sig rutinerna och följa föreskrifterna som finns på avdelningarna. Intervjupersonerna upplever att deras kompetens som undersköterska och sjuksköterska kommer till användning i deras dagliga arbeten som uthyrda korttidsvikarier. Samtliga ger uttryck för att de känner

---

<sup>14</sup> Se 2.2.3.



mycket stort engagemang för att patienterna ska få den vård och omsorg de behöver. De är också mycket måna om att deras arbetsinsats ska gagna den ordinarie personalen på avdelningen de vikarierar inom för tillfället.

Nedan följer en mer detaljerad redogörelse över vad undersköterskorna och sjuksköterskorna upplever att de lär sig i sina dagliga arbeten som uthyrda korttidsvikarier, och hur de lär sig. Citaten har i vissa fall ändrats för att säkerställa respondenternas anonymitet.

### 3.1 Den första tiden

Samtliga intervjupersoner säger att arbetet som uthyrd vikarie innebär att de kommer i kontakt med olika medicinska specialiteter på sjukhuset, och att de hamnar i många olika situationer. De menar också att de träffar många nya människor såväl patienter som ordinarie personal. Både undersköterskorna och sjuksköterskorna tycker att det var en omskakande upplevelse att arbeta på olika avdelningar i början. En av intervjupersonerna upplever den första tiden som att det var *"...precis som att slå undan fötterna. Jag kunde ingenting tyckte jag."* (SSK 3) En annan intervjuperson upplever att den omtumlande känslan av att inte ha tillräckligt med kunskap, att träffa många nya människor och att komma i kontakt med många nya arbetssätt kunde medföra att hon *"vågade liksom inte riktigt fullt ut och man var inte så framåt kanske..."* (SSK 2).

Intervjupersonerna upplever genomgående att det var många nya saker de skulle lära sig som undersköterska och sjuksköterska trots en stor yrkeserfarenhet. De tycker att deras lärande den första tiden handlade om att lära känna människorna ute på avdelningarna, rutiner och arbetssätt, tekniken som används och fakta om de medicinska specialiteterna som de kom att vikariera inom. Samtliga intervjupersoner menar att de vände sig till den ordinarie personalen för att lära sig hur de skulle gå tillväga för att utföra arbetet som undersköterska respektive sjuksköterska. En intervjuperson ger uttryck för att hennes yrkeserfarenhet till en början kunde vara ett hinder eftersom de olika arbetssätten hon som vikarie möter ute på avdelningarna ibland kunde krocka med hennes eget sätt att arbeta.

En del av intervjupersonerna ger uttryck för att den första tiden även innebar att lära sig hantera känslan av att känna sig otillräcklig inför såväl patienter som ordinarie personal. Ett välkomnande avbrott i det dagliga arbetet uppstod i samband med att Resursteamet driver en egen avdelning under sommaren. På så vis kunde man som ny i arbetet pusta ut ett tag. Andra sätt som de säger hjälpte dem att hantera osäkerheten i början var att prata med kollegorna i Resursteamet och sina chefer. Den handledning de får av en kurator upplever de också var ett stort stöd. En intervjuperson säger både på skoj och på allvar att det bara var att jobba mycket för att komma in i arbetet som uthyrd korttidsvikarie.

Samtliga upplever att de har blivit medvetna om att deras kunnande som undersköterska respektive sjuksköterska har varit begränsat sedan de började arbeta som uthyrda korttidsvikarier. *"...när jag väl började i Resursteamet insåg jag hur inskränkt jag egentligen hade varit i mitt kunnande. /.../Det kan vara rätt skrämmande när man får*

den bilden för sig" (USK 1). "Om det är nåt man har lärt sig så är det ju att man inte kan allting." (SSK 1) Intervjupersonerna menar att de efterhand har blivit säkrare i sitt arbete som utlyrd undersköterska och sjuksköterska när deras erfarenheter och kunskaper om de olika avdelningarna och medicinska områdena de kommer i kontakt med har ökat.

### 3.2 Vägledning och egna initiativ

Såväl undersköterskorna som sjuksköterskorna menar att det är viktigt att de kan utnyttja de kunskaper och erfarenheter som den ordinarie personalen har om arbetet och patienterna. De anser att de måste ha en dialog med personalen för att lära sig arbetet som undersköterska och sjuksköterska på de avdelningar de kommer i kontakt med. Några intervjupersonerna menar att de behöver ha en dialog för att veta vad som krävs av dem och kunna vara den resurs som personalen på avdelningen behöver. Samtliga upplever att det är viktigt att det finns personal de kan fråga som är van vid arbetet och känner till patienterna för att komma in i arbetet. De säger att de kontinuerligt frågar uppdragsgivarna vad som krävs av dem som undersköterska och sjuksköterska. Det gäller att "vara vaken och fråga" (SSK 2) menar en av sjuksköterskorna. En intervjuperson skrattar när hon reflekterar över och uppfattar sin frågvisa attityd som ett sätt att försöka "suga ut så mycket som möjligt" (SSK 1) av den kunskap och erfarenhet som finns hos den ordinarie personalen.

Några av de intervjuade säger dock att de inte frågar hela tiden. De menar att de lär sig att vanan eller rättare sagt rutinen som undersköterska och sjuksköterska ofta är densamma hos de olika medicinska specialiteterna de vikarierar inom. En undersköterska säger att man lär sig så småningom vad som är viktigt att veta på de olika klinikerna allteftersom man som inhyrd vikarie återkommer till samma klinik. Hon menar att man lär sig vad man ska fråga efter för att få reda på vad som krävs av dem i arbetet som undersköterska.

En av intervjupersonerna säger att man som vikarie hela tiden blir bedömd eftersom den ordinarie personalen inte vet vad vikarierna yrkesmässigt förmår innan de lär känna varandra. Hon upplever att det är positivt att uppdragsgivarna ändå litar på att de har kompetensen att arbeta som undersköterska eller sjuksköterska på avdelningen de kommer till. Hon menar att det är viktigt att de som vill ha deras tjänster kan lita på att de kan arbeta på samma sätt som de andra undersköterskorna och sjuksköterskorna på avdelningen ifråga.

En del av intervjupersonerna nämner att man som vikarie kommer in i arbetet på en arbetsplats genom den muntliga rapport som den ordinarie personalen ger dem när de kommer ut på ett uppdrag. Denna innehåller viktig information om patienterna och arbetet på avdelningen. Några intervjupersoner uppger att så kallad bredvidgång med någon ur den ordinarie personalen är ett annat sätt för dem att få vägledning och handledning i arbetet som undersköterska och sjuksköterska på den aktuella avdelningen. En av undersköterskorna skrattar när hon säger att hon upplever handledningen som att "...det är ju undervisning hela tiden..." (USK 3). Några av undersköterskorna och sjuksköterskorna säger att de försöker träffa patienterna som de

ska ta hand om snarast möjligt de kommer ut på ett uppdrag. De menar att de vill skapa en relation till vårdtagarna eftersom de upplever att kontakten mellan dem underlättar arbetet med att kunna ge nödvändig vård och omsorg. De upplever att de känner sig mindre osäkra när de lär känna patienterna och får deras förtroende.

Intervjupersonerna tycker att det finns utrymme att ta egna initiativ i arbetet för att uppnå önskvärt resultat trots att de säger att de ska lära sig rutinerna och följa föreskrifterna som finns på avdelningarna. En sjuksköterska menar att utrymmet naturligtvis är mer begränsat för henne som sjuksköterska eftersom hennes arbetsuppgifter till övervägande del är inom det medicinska området och den dokumentation som följer av vårdarbetet. Samtliga upplever dock genomgående att deras arbete som uthyrd vikarie kräver av dem att de själva tar egna initiativ ute hos sina uppdragsgivare. De ger uttryck för att arbetet innebär stor frihet under stort eget ansvar. En av sjuksköterskorna säger med ett skratt: *"Jag tar nästan bara egna initiativ."* (SSK 2) Samtliga menar att deras arbete som inhyrd vikarie handlar mycket om att hela tiden söka efter information för att klara av sina uppdrag.

En av undersköterskorna menar att man som vikarie har en skyldighet att ta reda på vad som krävs av dem när de kommer ut på en avdelning eftersom de har blivit kallade till att utföra ett uppdrag under mycket kort tid. En sjuksköterska upplever att *"...allt hänger på dig själv om det [arbetet] ska funka./.../Man skulle kunna strunta i många saker men av eget intresse och för patientens bästa så gör man alltid det lilla extra och försöker få reda på saker och ting."* (SSK 2)

Med tanke på att arbetet som inhyrd undersköterska och sjuksköterska just innebär att vara kort tid på ett ställe nämner några av intervjupersonerna att det är viktigt att snabbt sätta sig in i arbetet på avdelningen. En av dem säger att det handlar om att skaffa sig en överblick av vad arbetet innebär dit man kommer som vikarie för att kunna sätta igång och arbeta. Många intervjupersoner säger att de också har sina egna strategier för att så fort som möjligt komma in i arbetet hos en uppdragsgivare. De upplever att de på så vis snabbare kan påbörja arbetet med att ge vård och omsorg till patienterna. Att kunna komma tillbaka till samma ställe upplever de också är en möjlighet att i det dagliga arbetet lära sig de arbetsuppgifter som krävs av dem som undersköterska respektive sjuksköterska.

Att diskutera arbetet med kollegorna, cheferna och kuratorn upplever samtliga också medför att de lär sig arbetet som uthyrd undersköterska och sjuksköterska. De tycker att det är viktigt att kunna prata med andra i samma situation för att lära sig hur de ska förhålla sig i olika situationer när de är ute på uppdrag. Samtliga upplever att de lär sig att hantera allt de ser och upplever genom sitt arbete genom att prata med sina kollegor och chefer i teamet samt med personer utanför arbetet.

### 3.3 Skiftande krav och utmaningar

Intervjupersonerna upplever genomgående att de många uppdragen ger dem flera möjligheter att lära sig i sitt dagliga arbete. De menar att uppdraget avgör huruvida de lär sig nya saker. Samtliga intervjupersoner ger uttryck för att arbetet som uthyrd

korttidsvikarie är en utmaning. En av undersköterskorna skrattar när hon reflekterar över arbetet och säger att *”det är en utmaning varje dag”* (USK 2). En annan undersköterska menar att utmaningarna innebär att ständigt ta itu med de saker som uppdraget som undersköterska respektive sjuksköterska består av. *”Det är det här ständiga... hela tiden nya saker, nya diagnoser, nya arbetsuppgifter hela tiden. Vårt jobb går ut på det om man säger så. Det är utmaningar hela tiden varje dag. Och lära nya saker hur ska man göra med det.”* (USK 1)

Känslan av att mer eller mindre kontinuerligt sättas på prov i olika situationer som uppstår i arbetet kan enligt en av intervjupersonerna vara både *”på gott och ont”* (SSK 1). Fastän hon menar att hon uppskattar att det finns många möjligheter till lärande i det dagliga arbetet så upplever hon att variationen i arbetet kan vara en påfrestning. Hon skrattar när hon reflekterar över sitt arbete och säger att *”emellanåt har jag känt att jag nog får gå tillbaka till en vanlig avdelning, jag orkar inte mer.”* En annan intervjuperson betonar att lärandet i arbetet beror på hur mycket varje enskild person vill lära sig. *”Hur mycket man vill offra av sin tid kanske och energi. Och lära sig saker och ting. Lite utöver de vanliga rutinerna så att säga.”* (SSK 2) Samtliga anser dock att det är viktigt att man som inhyrd vikarie är mottaglig för att lära sig i arbetet för att kunna utföra sina uppdrag som undersköterska respektive sjuksköterska.

Såväl undersköterskorna som sjuksköterskorna säger att de är villiga att lära sig arbetet som krävs av dem ute på avdelningarna om det är något de inte kan sedan tidigare. De menar att de har ett uppdrag att utföra och de gör så gott de kan för att utföra sina arbetsuppgifter. Flertalet intervjupersoner säger att det är viktigt att vara ärlig och berätta för den ordinarie personalen vad de kan och inte kan under tiden som de lär känna varandra. Intervjupersonerna säger att det gäller att de är öppna för den kunskap som finns hos personalen på avdelningarna. En intervjuperson betonar att det är viktigt att utnyttja personalen som en resurs när de kommer till en avdelning så att hon lär sig vad de kräver av henne som undersköterska. Men flera av de intervjuade säger att motivation att lära sig går upp och ner.

Några intervjupersoner nämner att stress är en faktor som försvårar lärandet i arbetet. *För då blir man lite blockerad och det kan man ju va ibland. /.../...då kan det [stress] bromsa och då tar man inte in lika mycket* (SSK 1). Men hon upplever att hon slappnar av lite mer i takt med att man som vikarie är på ett ställe flera gånger och på så vis får en bättre inblick i arbetet i stora drag.

*... när man varit flera gånger på ett ställe känner man att nu kan jag i stort sett hur det fungerar, då kan man slappna av lite mer och då kan det också vara lättare att lära sig. Man är inte så stressad. Man vet ungefär hur det fungerar.../.../Då är det lättare att se och lära sig.* (SSK 1)

### 3.4 Lärandets innehåll och omfattning

Samtliga upplever att de fortfarande lär sig i sitt arbete. Majoriteten anser att det de lär sig är nytt för dem.

*Varenda dag när du kommer till ett ställe har du ingen aning...vet inte vem du jobbar med, vet inte vilka patienterna är. Du vet ingenting. /.../...den ena veckan är det den här patienten och du kan komma till samma arbetsplats en vecka efter så är det ett annat arbetslag och nya patienter. Så det är helt nya utmaningar fast det är samma arbetsplats som det var förra veckan. (USK 1)*

Intervjupersonerna menar dock att vanan, eller närmare bestämt rutinerna, som undersköterska respektive sjuksköterska ofta är desamma oavsett den medicinska specialiteten. De upplever att de medicinska områdena som de vikarierar inom ändå kräver olika saker av dem, vilket de menar är en möjlighet för dem att lära sig nya saker i arbetet. ”...*det är ungefär samma som återkommer på avdelningarna fast det är olika specialiteter. Så på grund av det lär man sig ju men själva rutinen är densamma.*” (SSK 3)

Tillfällen som intervjupersonerna tycker leder till att de lär sig i sitt dagliga arbete nuförtiden kan vara:

- Att man som inhyrd korttidsvikarie inte hinner lära sig allt arbete på en avdelning eftersom de stannar under så kort tid på ett ställe.
- Saker de redan har lärt sig kan ha förändrats till nästa gång de kommer till arbetsplatsen, och därför behöver lära sig på nytt.
- De kan ha glömt bort hur de skulle göra sedan förra gången de var på avdelningen eftersom de kan ha varit på andra ställen däremellan, och av den orsaken behöver be personalen om hjälp för att åter finna sig tillrätta.
- Det tillkommer fler uppdragsgivare vilket innebär att återigen behöva lära sig medicinsk fakta och den tekniska utrustningen samt lära känna patienterna och den ordinarie personalen på avdelningen.
- Att komma till en avdelning som de inte känner till sedan tidigare innebär att lära sig saker på nytt. ”...*jag känner mig som studerande ibland jag kommer dit till ett nytt ställe och ska lära mig*” (USK 3)
- Att komma i kontakt med patienter som har en diagnos de inte känner till sedan tidigare och därför behöver lära sig vilken vård och omsorg patienten ifråga behöver.

Att arbeta på olika avdelningar och inom olika medicinska specialiteter är något som samtliga ger uttryck för har medfört att de har skaffat sig bredare kunskaper och erfarenheter som undersköterska respektive sjuksköterska. Några av intervjupersonerna nämner att lärandet i det dagliga arbetet också är en följd av den förändring och utveckling som kontinuerligt sker inom vården.

Flertalet intervjupersoner upplever att lärandet till stor del handlar om att i dagsläget lära sig de olika rutinerna som finns i arbetet som undersköterska och sjuksköterska ute på avdelningarna. En av sjuksköterskorna menar att hon nuförtiden inte lär sig särskilt många nya saker. Hon menar också att hon inte skaffar sig några djupare kunskaper inom sitt yrke genom att byta arbetsplats. För hennes del består lärandet snarare av att se hur grupper fungerar och hur arbetet flyter på avdelningarna.

Att komma till en avdelning som man har varit på flera gånger innebär enligt en av intervjupersonerna att arbetet sålunda består av mycket rutinarbete. Men hon betonar att det fortfarande finns nya saker att lära sig fastän man till stor del kan rutinerna eftersom man som vikarie ännu inte har hunnit lära sig allt arbete. Samma person upplever starkt att rutinerna är en trygghet i ett mycket varierande arbete. *”Det är rutinerna som är ens trygghet på nåt vis när man känner igen och vet vad som ska göras.”* (SSK 1)

Intervjupersonerna upplever genomgående att det ändå finns ett visst utrymme att ta egna initiativ i det dagliga arbetet fastän det gäller att lära sig rutinerna. En av dem beskriver utrymmet i mötet med den ordinarie personalens arbetssätt som att *”... man gör det ändå på olika sätt. Allting görs ju på olika sätt fast det ger ju samma resultat.”* (SSK 3).

Utöver att intervjupersonerna tycker att de får större yrkesmässiga kunskaper och erfarenheter i sitt dagliga arbete ger samtliga uttryck för att de har utvecklats, och utvecklas fortfarande, som människor vartefter de märker att de klarar av olika situationer. Några av dem upplever att deras självförtroende ökar vartefter de lär sig nya saker och upptäcker att de kan hantera olika förhållanden. En av dem upplever att hon är mindre rädd inför tiden för främmande och nya situationer.

*Är inte så orolig för nya saker för man har hela tiden under den här tiden varenda dag mött nya saker. Trots allt har man klarat av det mesta och därför så är man kanske inte är så rädd för förändringar, för nya människor och nya erfarenheter.* (SSK 1)

Några intervjupersoner upplever också att deras vyer har vidgats eftersom de ser olika arbetsplatser på nära håll. En av dessa menar att hon känner att hon är *”...mer öppen för nya sätt att se på saker och ting./.../... mycket mer öppen för folk eller att man kan se samma saker på olika sätt.”* (USK 1) En sjuksköterska menar att hon har fått både nya infallsvinklar och ett annorlunda perspektiv på vårdarbetet i allmänhet i och med att hon tar del av hur andra arbetar på olika avdelningar.

Flertalet intervjupersoner tycker att de lär sig att bemöta andra människor. Och sålunda tycker de att de lär sig hur man ska uppföra sig i olika situationer. De menar att de utvecklar sin sociala sida genom att ständigt träffa nya människor. En av dem tycker att det handlar om man som vikarie mycket snabbare än tidigare behöver få en bild av patienter och personal för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

Några av intervjupersonerna nämner att de ofta agerar som bollplank när de är ute på avdelningarna, men de säger att de lär sig att inte bli alltför engagerade i personalens arbetssituation eftersom det inte är deras uppgift att förändra ute på avdelningarna.

## 4 Diskussion

## 4.1 Hur man lär sig i arbetet som uthyrd undersköterska respektive sjuksköterska

Undersökningen visar att arbetet som uthyrd undersköterska respektive sjuksköterska innebär att individen hela tiden hamnar i okända situationer. Att ständigt byta arbetsplats innebär att individen möter olika världar ute på de olika klinikerna vilka kan vara främmande för individen. Enligt Gustavsson (1996) handlar lärande om relationen mellan det som är bekant och obekant för individen. Lärande uppstår när individen reflekterar över det hon möter i olika situationer. När man kommer ut på en avdelning sätts individens kompetens i relation till det obekanta ute på avdelningarna. Individen reflekterar över sina handlingar under uppdraget med avsikt att utföra arbetsuppgifterna. Att tala med kollegorna och cheferna i Resursteamet samt med kuratorn medför att individen reflekterar över det okända i olika situationer. Genom att reflektionen kan leda till att individen gör nya tolkningar om det kända och okända får individen möjlighet att lära sig. Arbetet som uthyrd undersköterska respektive sjuksköterska innebär således att individen konfronterar sina erfarenheter och sin yrkeskompetens med det obekanta ute på avdelningarna som en konsekvens av olika uppdrag.

### 4.1.1 Uppdraget är ramen för individens lärande

Dilschman (1996) nämner att omgivningens krav på förändring hos individen erbjuder tillfällen för individen att bygga upp kunskaper och erfarenheter. Arbetet som uthyrd undersköterska respektive sjuksköterska innebär att den anställde har ett visst arbete att utföra och ett uppdrag att fullfölja. Det stora antalet uppdragsgivare innebär att den inhyrda vikarien behöver ha sådan kompetens som kan användas i det enskilda uppdraget. I fall där individens kompetens dock inte överensstämmer med de arbetsuppgifter som ska utföras uppstår en möjlighet till lärande i arbetet.

Det ligger i arbetets natur som uthyrd korttidsvikarie att ständigt byta arbetsplats. Att vara på en arbetsplats under mycket kort tid medför att individen snabbt behöver sätta sig in i arbetet som undersköterska respektive sjuksköterska på avdelningen ifråga. Den tillfälliga arbetskraften är beroende av att personalen på avdelningen ger vägledning under uppdraget. Ett kontinuerligt utbyte av information från personal som är mer van vid arbetet är den mest betydelsefulla formen av handledning. Det är därför viktigt att det finns tillgänglig personal att fråga. Innan man lär känna personalen är det troligtvis svårt att veta vem eller vilka som kan bidra med värdefull information. Med Löfbergs (1990) terminologi kan ett uppdrag sägas innebära att man som vikarie måste kunna urskilja relevant information ur omgivningen för att under en begränsad tidsperiod kunna utföra ett kompetent beteende som undersköterska och sjuksköterska. Genom att fråga personalen på avdelningen verkar man som vikare kunna konstruera nödvändiga kunskaper och kunnande i samspelet med övrig personal. Dialogen med personalen är således en betydelsefull möjlighet att bygga upp sin kompetens.

Enligt Löfberg bestämmer bland annat individens kunskaper vilken information individen uppmärksammar i sin omvärld. Löfberg nämner att ett utvecklat kunnande underlättar upptäckten av omvärldsaspekter som i sin tur ha ett värde för individen. En lång yrkeserfarenhet som undersköterska respektive sjuksköterska är en förutsättning för att ofta kunna byta arbetsplatser inom olika medicinska specialiteter. Yrkeserfarenheten verkar kunna göra det lättare för dem att snabbt uppfatta och hitta

personer som har nödvändig information. På så vis blir det troligtvis också enklare att lära sig arbetet på avdelningen.

Uppdraget som uthyrd undersköterska eller sjuksköterska kan sägas bestämma den handlingsfrihet som Ellström (1992) menar att individen har i sitt arbete. Individens tolknings-, handlings- och värderingsutrymme i arbetet beror således på innehållet i de olika uppdragen. Man kan inte som inhyrd vikarie definiera arbetsuppgifterna eftersom man kallas in för att utföra ett visst arbete. Individens tolkningsutrymme i arbetet skulle därför vara starkt begränsat. De medicinska specialiteterna som finns representerade bland de olika uppdragsgivarna kräver en viss yrkeskompetens som undersköterska respektive sjuksköterska för att klara av arbetet. Individens frihet att själv välja metod, tillgänglig tid, ordningsföljd med mera för att lösa uppgifterna och uppnå målen skulle kunna vara en följd av såväl uppdragets innehåll, det vill säga den medicinska specialiteten, som vikariens kompetens. Att hela tiden söka information för att klara av sina uppdrag som undersköterska och sjuksköterska är en metod för individen att på egen hand se till att arbetsuppgifterna blir utförda. Friheten att värdera arbetets resultat skulle i sin tur kunna bero på vikariens tidigare yrkeserfarenhet.

När en uppdragsgivare hyr in en vikarie finns det ett speciellt uppdrag eller arbetsuppgifter att utföra. Det är uppdragsgivaren som formulerar arbetsuppgifterna, vilka metoder som ska användas och värderar resultatet av det utförda uppdraget. På så vis skulle inte arbetet möjliggöra det Ellström kallar för ett kreativt lärande. Denna typ av lärande karaktäriseras enligt Ellström av att individens handlande är baserat på återkommande reflektion och leder till kritisk granskning av olika slag, till exempel om man arbetar med rätt sak. Ellström nämner dock att reflektionen förutsätter att individen kan distansera sig, tänka i alternativa banor och kritiskt analysera tankemässiga och andra förutsättningar för sitt handlande. Handlandet baseras på en kunskap om sig själv och sitt kunnande, dess räckvidd och gränser, starka och svaga sidor. Det är å andra sidan svårt att uttala sig om ifall arbetena som inhyrd undersköterska och sjuksköterska skulle kunna leda till ett kreativt lärande. Som redan sagts är att undersökningen visar att såväl uppdraget som individens kompetens bestämmer karaktären på lärandesituationen och således individens lärande. Man skulle därför behöva gå in på det enskilda uppdraget för att kunna utvärdera om individen har möjlighet att få till stånd ett kreativt lärande i relation till sin kompetens.

Genom arbetet som uthyrd korttidsvikarie anpassar sig individen till uppdraget. Det undersökning antyder är att arbetet som uthyrd undersköterska respektive sjuksköterska snarare verkar leda till vad Ellström kallar anpassningsinriktat lärande än utvecklingsinriktat lärande. Ellström nämner att en konsekvens av det anpassningsinriktade lärandet är att rutiner uppstår för individens handlande. Ellström säger att faran med rutiner är när de får ett egenvärde som inte ifrågasätts huruvida det gagnar individen eller verksamhetens intressen. Rutiner förhindrar också ett mer kreativt tänkande och agerande enligt Ellström. Undersökningen visar dock att rutinernas egenvärde består av att de kan skapa trygghet i ett mycket omväxlande arbete och fyller således en betydelsefull funktion.

För att kunna lösa uppgifter eller uppnå mål nämner Ellström att individen försöker att kontrollera sina handlingar genom att planerna för handlandet omvandlas till konkreta



handlingar. Individen kan också försöka påverka omgivningen eller konsekvenserna av sina handlingar så att utfallet blir det avsedda. Möjligheten att överhuvudtaget kunna påverka eller kontrollera sina handlingar eller omgivningen beror på det Ellström kallar objektivt och subjektivt handlingsutrymme. Det verkar som att arbetet som uthyrd korttidsvikarie medför att man kan behöva skapa strategier för sitt handlande för att utföra de arbetsuppgifter som uppdraget består av. Det skulle kunna bero på att handlingsfriheten i arbetet snarare ger individen möjlighet att påverka och kontrollera sitt eget handlande samt utfallet av sina handlingar, än arbetet på avdelningen. Det subjektiva handlingsutrymme som Ellström menar finns i arbetet skulle kunna förändras tack vare vikariernas yrkeskompetens. Det är svårt att göra något uttalande om vikariernas faktiska möjligheter att påverka eller styra omgivningen för att lösa sina uppgifter eller uppnå satta mål. Det kallar Ellström för objektivt handlingsutrymme. Det enda som kan sägas är handlingsfriheten verkar bero på det specifika uppdraget och därför troligtvis varierar från gång till gång.

Moxnes (1984) nämner att de erfarenheter som individen skaffar sig i arbetet är en nödvändighet för att individen ska tycka att det är meningsfullt att lära sig. Grunden är ett personligt engagemang från individens sida. Denna undersökning visar att intervjupersonerna känner ett starkt personligt engagemang för att patienterna ska få den vård och omsorg de behöver. Det är svårt att säga något om anledningen till känslan. Den skulle kunna bero på att man som uthyrd vikarie stannar på ett ställe under väldigt begränsad tid och därför känner sig tvungen till att ge uppdragsgivarna valuta för pengarna. Om personalen ute på avdelningarna är nöjda med arbetsinsatsen vill de antagligen utnyttja Resursteamets tjänster på nytt. Resursteamet är med andra ord beroende av att ha nöjda kunder.

## 4.2 Vad man som uthyrd undersköterska eller sjuksköterska lär sig i sitt arbete

Undersökningen visar att arbetet som uthyrd undersköterska respektive sjuksköterska innebär att vara kompetent i olika sammanhang. Vad som menas med ett kompetent beteende beror i sin tur på det enskilda uppdraget. Individen använder sin yrkeskompetens som undersköterska och sjuksköterska för att utföra de aktuella arbetsuppgifterna. Faktorerna i kompetensen kan därför vara av vikt för huruvida individen klarar av sina arbetsuppgifter.

Mot bakgrund av att Löfberg (1990) menar att individen i samspelet med omgivningen utvecklar sin kompetens beror innehållet i lärandet på uppdraget och kompetens som undersköterska respektive sjuksköterska. Även omfattningen av lärandet är ett resultat av såväl uppdrag som individens tidigare kompetens. En lång yrkeserfarenhet ställer inte upp några hinder för att individen ska lära sig i sitt dagliga arbete ute på avdelningarna. Omfattningen av lärandet verkar avta allteftersom individen blir mer van att både arbeta som uthyrd undersköterska respektive sjuksköterska, och av arbetet hos uppdragsgivarna. Det finns dock möjligheter att lära sig nya saker i arbetet eftersom vikarien stannar kort tid på ett ställe och det tar dock lång tid att lära sig arbetet ute på avdelningarna. Huruvida lärandet avtar med tiden beror också på den kompetens individen besitter. Individen verkar fortsätta att lära sig i sitt som undersköterska eller

sjuksköterska arbete så länge som man upplever att uppdragen innebär att det finns nya saker att lära sig i arbetet. Ytterligare en faktor av betydelse för lärandet är den personliga inställningen till arbetet och lärande. Det är viktigt att uppmärksamma att motivationen går upp och ner eftersom arbetet verkar förutsätta att individen förmår och orkar lära sig kontinuerligt.

Vad individen lär sig i sitt arbete är olika färdigheter för att lösa de uppgifter som uppdragsgivarna kräver av dem som undersköterska och sjuksköterska. Individen lär sig också rutinerna på avdelningarna för att kunna arbeta inom de olika medicinska specialiteterna. För att kunna använda tekniken som finns på avdelningarna består lärandet också av att skaffa sig kunskap och färdighet att kunna använda denna. Man lär dessutom känna många nya människor, och lär sig att bemöta andra människor. I och med att uppdragsgivarna finns representerade inom olika medicinska specialiteter lär sig också individen medicinsk fakta. Självförtroendet ökar också vartefter individen lär sig nya saker och upptäcker att de olika förhållandena går att hantera. Med Ellströms (1992) termer kan arbetet sägas ha ökat individernas psykomotoriska faktorer, kognitiva faktorer, affektiva faktorer, personlighetsfaktorer och sociala faktorer. Lärandet är en följd av att arbetet som undersköterska och sjuksköterska hos uppdragsgivarna kräver att den inhyrda vikarien de har nödvändig yrkeskompetens för att kunna ge patienterna den vård och omsorg de behöver inom respektive medicinskt område.

Annorlunda uttryckt verkar arbetet som uthyrd undersköterska och sjuksköterska handlar om att lära sig ett förhållningssätt som underlättar att man klarar av att byta arbetsplatser och hamnar i olika situationer hela tiden. I relation mellan uppdragets karaktär och individens kompetens skapas förhållningssättet över tid. Förhållningssättet skulle kunna vara de värderingar som Argyris et al menar styr individens använda och hävdade handlingsteorier. Så länge handlingarna får det resultat som individen har avsett fortsätter individen agera på ett sätt som ger patienterna nödvändig vård och omsorg. När det uppstår problem frågar man till exempel övrig personal för att agera på ett annorlunda sätt. Informationen kan leda till mer ändamålsenligt handlande. Detta kallar Argyris et al single-loop lärande. Vid personalträffarna verkar det dock finnas tid och möjlighet att närmare reflektera över sina handlingar som uthyrd undersköterska eller sjuksköterska. När individen efter exempelvis en personalträff får ett uppdrag har kanske samtalet med andra i liknande situation medfört vad Argyris et al kallar double-loop lärande. Det verkar nämligen som att samtal med andra i en liknande situation kan medföra att individen ifrågasätter förhållningssättet som krävs i arbetet.

I en avslutande kommentar kan sägas att denna uppsats kan placeras under den diskurs Garrick (1999) benämner teorin om humankapital. Resursteamet är beroende av att de anställda har kompetens som efterfrågas av olika uppdragsgivare, eller kunder. Om så är fallet blir kompetensen intressant att använda för verksamhetens syften. Man kan således säga att det lärande som uppstår i arbetet som ett resultat av de olika uppdragen och individens kompetens blir intressant för Resursteamet eftersom det ökar värdet på det mänskliga kapitalet.

### 4.3 Implikationer för fortsatt utformning av Resursteamet som organisation för lärande i arbete och kompetensutveckling

Intervjupersonerna anser att de är beroende av den ordinarie personalens erfarenheter och kunskaper om arbetet på avdelningen. De menar att de behöver kunna utnyttja den erfarenhet som finns hos personalen på avdelningen för att lära sig arbetet som undersköterska och sjuksköterska på avdelningen ifråga. Det visar att de behöver kunna kommunicera på ett konstruktivt sätt. Med hjälp av kommunikation kan de också snabbare lära känna patienterna och ge dem den vård och omsorg de behöver. När de lär känna patienterna känner de sig mindre osäkra och det blir lättare för dem att utföra sina arbetsuppgifter. Ett sätt att underlätta kontakten med människorna de träffar ute på avdelningen, och kanske i vissa fall förbättra dialogen kan vara att de får utbildning i kommunikation. Konflikthantering är kanske också ett annat hjälpmedel som skulle kunna underlätta deras arbete.

Den avdelning de driver på sommaren verkar också vara ett uppskattat tillfälle att lära sig att få distans till sitt arbete ute på avdelningarna. Om man känner sig osäker i sin yrkesroll i början verkar sommaravdelningen kunna fungera som en plats att få uppleva att man faktiskt är kompetent. På så vis skulle också självförtroendet kunna öka vilket kan vara betydelsefullt för att kunna ta för sig i arbetet och utföra sina arbetsuppgifter ute på avdelningarna. Att vara fadder åt nyanställda skulle också kunna vara ett sätt som gör det lättare för de dem att komma in i arbetet som utlyrd korttidsvikarie. Att i början som anställd i Resursteamet uppleva att man inte kan någonting minskar säkerligen det subjektiva handlingsutrymmet. Allteftersom den anställde får mer erfarenhet av sitt arbete växer självförtroendet och tilliten till sin egen förmåga. Det verkar på intervjupersonerna som att personalträffarna även har en stor betydelse för att man lär sig hantera sitt arbete och lättare kan reflektera över sina styrkor och svagheter.

Stödet från kollegorna och cheferna i Resursteamet samt kuratorn är inte bara en förutsättning för att kunna klara av att hoppa runt, utan med deras hjälp kan de ifall de behöver prata av sig kanske se saker och ting annorlunda för att därefter handla på ett annat sätt än tidigare. Att bryta rutiner och invanda mönster som inte är förenliga med uppgiften som utlyrd undersköterska och sjuksköterska. Avdelningen som Resursteamet driver på somrarna kan också fungera som ett tillfälle att bygga upp kunskap om sig själv och sitt kunnande. Att de kan prata om sin situation och de händelser som inträffar under arbetspassen med sina kollegor och chefer i Resursteamet är således viktigt för deras lärande i arbetet.

### 4.4 Implikationer för fortsatt forskning

Under arbetet med undersökningen blev jag nyfiken på vad de manliga undersköterskorna och sjuksköterskorna i Resursteamet skulle berätta om lärandet i deras dagliga arbete. Det skulle vara intressant att fråga dem och se vilka eventuella likheter och olikheter som finns mellan könen i synen på möjligheter att lära i arbetet.

En del intervjupersoner nämner i intervjuerna att de inte alltid orkar med att ta in allt det nya som kan finnas i deras arbete. Det skulle också vara intressant att ta reda på

huruvida privatlivet eller livssituationen har någon betydelse för deras mottaglighet att lära sig i arbetet.

Det skulle dessutom vara intressant att följa upp de medverkande intervjupersonerna för att undersöka lärandet hur det upplever lärandet i det dagliga arbetet vid tidpunkten för en framtida studie.

## REFERENSER

- Arbetsförmedlingen (2001). *Sjuksköterskeyrken/översikt* (www dokument). URL <http://yrken.ams.se/>
- Arbetsförmedlingen (2001). *Undersköterska* (www dokument). URL <http://yrken.ams.se/>
- Argyris, C., Putnam, R. & McLain Smith, D. (1985). *Action Science. Concepts, Methods, and Skills for Research and Intervention*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Denscombe, M. (2000). *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur
- Dilschmann, A. (1996). *Nya former för lärande. Parallella strukturer*. Solna: Arbetslivsinstitutet.
- Ellström, P-E. (1992). *Kompetens, utbildning och lärande i arbetslivet. Problem, begrepp och teoretiska perspektiv*. Stockholm: Publica.
- Ellström, P-E. (1996). Rutin och reflektion. Förutsättningar och hinder för lärande i dagligt arbete. I P-E. Ellström, B. Gustavsson & S. Larsson (Red.). *Livslångt lärande* (pp. 142-179). Lund: Studentlitteratur.
- Garrick, J. (1999). The dominant discourses of learning at work. I D. Boud & J. Garrick (Red.) *Understanding learning at work* (pp. 216-232). London: Routledge.
- Gustavsson, B. (1996). Att leva och lära livet ut – livslångt lärande ur ett integrativt perspektiv. I P-E. Ellström, B. Gustavsson & S. Larsson (Red.). *Livslångt lärande* (pp. 142-179). Lund: Studentlitteratur.
- Holme, I. M. & Solvang, B. K. (1991). *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.
- Lantz, A. (1993). *Intervjumetodik. Den professionellt genomförda intervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson, S. (1996). Vardagslärande och vuxenstudier. I P-E. Ellström, B. Gustavsson & S. Larsson (Red.). *Livslångt lärande* (pp. 9-29). Lund: Studentlitteratur.
- Löfberg, A. (1990). Kunskapsproduktion och lärande i arbetet. I G. Aronsson & H. Berglind, (Red.), *Handling och handlingsutrymme* (pp. 174-209). Lund: Studentlitteratur.
- Moxnes, P. (1984). *Att lära och utvecklas i arbetsmiljön*. Borås: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Patel, P. & Tebelius, U. (1987). *Grundbok i forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur.

Resursteamet. (2001-03-18). *Rapport – Resursteamet för sjuksköterskor*. Opublicerad rapport, Universitetssjukhuset Malmö Allmänna Sjukhus.

Rönqvist, D. (1992). *Anställdas möjligheter till kompetensutveckling. En studie av olika personalkategorier inom sjukvården* (Rapport LiU-PEK-R-161). Linköping: Universitetet i Linköping, Institutionen för pedagogik och psykologi.

Rönqvist, D., & Ellström, P-E. (1992). *Lärandehierarkin. En studie av anställdas möjligheter till kompetensutveckling inom sjukvården* (Rapport LiU-PEK-AR-35). Linköping: Universitetet i Linköping, Institutionen för pedagogik och psykologi.

Rönqvist, D., Ellström, P-E. & Thunborg, C. (1999). *Arbete, kompetenskrav och lärande inom hälso- och sjukvården* (Rapport LiU-PEK-R-209). Linköping: Universitetet i Linköping, Institutionen för pedagogik och psykologi, Centrum för studier av människa, teknik och organisation (CMTO).

Stymne, I. (1991). Klientrelaterat arbete. I L. Lennerlöf (Red.), *Människan i arbetslivet* (pp. 249-272). Stockholm: Allmänna Förlaget.

Söderström, M. (1990). *Det svårfångade kompetensbegreppet*. (Pedagogisk forskning i Uppsala nr 94). Uppsala: Uppsala universitet, Pedagogiska institutionen.

Tebelius, U. (1987). Om bearbetning och analys av verbal information. I R. Patel & U. Tebelius, (Red.), *Grundbok i forskningsmetodik* (pp. 122-134). Lund: Studentlitteratur.

Universitetssjukhuset Malmö Allmänna Sjukhus. (2001). *Universitetssjukhuset MAS årsberättelse 2000*.

## **ALLMÄN BESKRIVNING OM ARBETET SOM UNDERSKÖTERSKA OCH SJUKSKÖTERSKA**

I detta avsnitt ges en kort beskrivning av vad arbetet som undersköterska och sjuksköterska kan innebära på olika arbetsplatser. Till att börja med kan sägas att arbetet som undersköterska och sjuksköterska är ett mycket omväxlande arbete.

Arbetsuppgifterna beror dels på inriktning i grundutbildningen och vidareutbildning, dels på arbetsplatsen<sup>15</sup>. Undersköterskor har kortare medicinsk utbildning än sjuksköterskor. Grundutbildningen för att bli undersköterska är en treårig gymnasieutbildning. Sjuksköterskeutbildningen är en treårig utbildning på universitet eller högskola. Efter godkänd examen som sjuksköterska utfärdar Socialstyrelsen legitimation.

De arbetsuppgifter man får som undersköterska är en följd av vidareutbildning och val av arbetsplats. Om man t ex väljer att arbeta på en vårdavdelning handlar arbetet om att hjälpa patienter att tvätta sig och klä på sig, bädda sängar, dela ut mat, kontrollera temperaturen, mäta blodtryck, ta prover, lägga om sår, och förbereda patienten för olika behandlingar som läkare har ordinerat, t ex att ge ett lavemang inför en röntgenundersökning. En undersköterska som däremot arbetar på en mottagning eller specialavdelning kan assistera läkare och sjuksköterskor vid undersökningar, behandlingar och operationer. Det kan handla om att ta temperatur och blodprover, plocka fram provsvar och journaler, förbereda patienterna för behandling, plocka fram instrument inför undersökningar och ingrepp, samt att rengöra och desinficera instrumenten efteråt.

Arbetet som sjuksköterska ger också möjlighet att arbeta på många olika arbetsplatser och inom olika områden, t ex på ett sjukhus, på en skola eller inom företagshälsovård. Inom vissa specialområden och tjänster med fördjupat innehåll behövs det också specialistutbildning, t ex anestesi- och intensivvård, operationssjukvård, ögonsjukvård, psykiatrisk vård, vissa tjänster inom barnsjukvård och som distriktssköterska. En sjuksköterska har ansvar för att medicinska ordinationer blir genomförda och att patienterna får den omvårdnad de behöver, kan handleda nyanställda och studerande, samt fungerar ofta som arbetsledare. Arbetet innebär också mycket kontakt med anhöriga, förebyggande arbete, att ge hälsoupplysningar och råd samt att ha en del administrativt arbete såsom att föra omvårdnadsjournaler, skriva ut remisser och ha kontakter med andra myndigheter.

Att arbeta med människor innebär att den anställde använder i större eller mindre utsträckning sig själv, sina kunskaper och sin personlighet som instrument i arbetet (Stymne, 1991).

---

<sup>15</sup> Se Arbetsförmedlingens hemsida: [www.ams.se](http://www.ams.se)

## **UTKAST TILL INTERVJUGUIDE**

### **Individens bakgrund**

- befattning
- anställningstid på sjukhuset och i Resursteamet
- utbildning

### **Faktorer som påverkar lärandet oavsett befattning**

Beskriv arbetssituation utifrån:

- arbetsuppgifter
- arbetsklimat
- ledarskap
- arbetets variation (hur varierande och utvecklande är arbetet)
- arbetets komplexitet (krav på problemlösning, ansvar och utveckling i arbetet)
- autonomi (vilket utrymme som finns i arbetet gällande att på egen hand bestämma hur arbetet ska utföras, när det ska utföras och vilket arbete som ska utföras).

### **Respondentens egen beskrivning av lärandet: innebörd, innehåll och process**

Tycker du att du lär dig i ditt dagliga arbete?

Om ja:

- Beskriv en situation/några situationer där du upplever att du lärde dig något i ditt arbete
- Vad upplever du att du lärde dig?
- Vad karaktäriserar lärandet enligt din uppfattning?
- Vad tror du är förklaringen till att du lär dig i ditt dagliga arbete?
- Hur har ditt lärande i arbetet sett ut fram till idag som anställd i Resursteamet?

Om nej:

- Vad karaktäriserar lärandet i ditt arbete enligt din uppfattning?
- Vad upplever du är förklaringen till att du inte lär dig i ditt dagliga arbete?
- Vad skulle behövas för att du skulle lära dig i arbetet?
- Hur har ditt lärande i arbetet sett ut fram till idag som anställd i Resursteamet?

### **Lärandet över tid**

Hur har du förändrats under den tid du har arbetat i teamet?

### **Möjlighet att lära i arbetet**

Vilka möjligheter tycker du att du har att lära dig i ditt dagliga arbete?

### **Faktorer främjar respektive begränsar/hindrar lärandet i det dagliga arbetet**

### **Avslutning/Övrigt**

Är det något du vill tillägga för att beskriva och förklara ditt lärande i arbetet?



## **INTERVJUGUIDE**

### **ATT LÄRA SIG ARBETET**

#### **- alternativt inte lära sig i arbetet**

Berätta om syftet med undersökningen, och att informationen behandlas anonymt.

#### **Inledning**

- Tidigare erfarenhet som undersköterska/sjuksköterska
- Anställningstid på sjukhuset
- Anställningstid i teamet

#### **Samspelet mellan individ och omgivning**

- Möjligheter till lärande i arbetet
- Lärandets innehåll
- Hur sker lärandet
- Funderingar kring lärandet i arbetet
- Lärandesituationer
- Utmaningar i arbetet
- Lärandet över tid
- Faktorer som påverkar lärandet

#### **Avslutning**

- Tillägga något för att beskriva och förklara lärande i det dagliga arbetet?