



LUND
UNIVERSITY

Institutionen för psykologi

**Psykologisk trygghet, arbetstillfredsställelse och intention
att stanna på arbetsplatsen:
en undersökning av undersköterskor och sjuksköterskor**

**Psychological safety, job satisfaction and intention to stay
at the workplace:
A study of assistant nurses and nurses**

Jennie Bengtsson & Caroline Kristersson
Kandidatuppsats HT 2022

Handledare: Roger Persson
Examinator: Camilo Saenz Moncaleano

Abstract

According to the World Health Organization, educated nurses need to increase all around the world. Assistant nurses and nurses are a deficit profession in Sweden with a limited salary trend. The aim of the study was to see how inclined participants were to stay or leave the current workplace, to explore psychological safety, job satisfaction and to what extent these factors are associated with intention to stay. The study investigated assistant nurses and nurses within the public sector of health care in Sweden ($N = 139$) and was conducted through a digital survey. The results showed that the majority of participants want to stay at their current workplace 70.5 % ($N = 98$) and don't actively apply for jobs within health care 83.5 % ($N = 116$) or outside of healthcare 93.5 % ($N = 130$). The majority of participants experienced high psychological safety 74.82 % ($N = 104$) and job satisfaction showed $M = 3.68$ ($SD = 0.53$). The result for psychological safety as well as job satisfaction independent prediction on intention to stay, both turned out to be statistically significant. A multiple regression was constructed for psychological safety together with job satisfaction for prediction on intention to stay. The result showed a non significant value for psychological safety, multicollinearity is further discussed. In conclusion, the result of the study indicates that the participants are inclined to stay at their current jobs, have a dedication to their work and that the high psychological safety gives good conditions for work development and patient safety.

Keywords

Psychological safety, job satisfaction, intention to stay, intention to leave, nurses, health care.

Abstrakt

Enligt Världshälsoorganisationen finns ett globalt underskott på utbildade sjuksköterskor. Även i Sverige är vårdpersonal som undersköterskor och sjuksköterskor ett bristyrke med en begränsad löneutveckling. Denna studie undersökte undersköterskor och sjuksköterskor inom den offentliga sektorn i Sverige ($N = 139$). Via en digital enkät undersöktes deltagarnas intentioner att stanna eller lämna sin nuvarande arbetsplats, deras upplevda psykologiska trygghet och arbetstillfredsställelse. Studien undersökte också sambandet mellan psykologisk trygghet och arbetstillfredsställelse samt deras inverkan på intention att stanna kvar på sin arbetsplats. Resultatet visade att majoriteten av deltagarna inte kände för att byta arbete 70.5 % ($N = 98$) och att de inte aktivt söker jobb inom 83.5 % ($N = 116$) eller utanför vården 93.5 % ($N = 130$). Majoriteten av deltagarna upplevde hög psykologisk trygghet 74.82 % ($N = 104$) och arbetstillfredsställelse rapporterades till $M = 3.68$ ($SD = 0.53$). Resultatet för psykologisk trygghets samband med intention att stanna respektive arbetstillfredsställelse intention att stanna blev båda enskilt signifikanta. En multipel regression för psykologisk trygghet kombinerat med arbetstillfredsställelse gjordes utan signifikant resultat för psykologisk trygghet, vidare diskuteras angående multikollinearitet. Sammanfattningsvis tyder resultaten på att det finns indikationer på att deltagarna känner för att stanna på sin arbetsplats, har ett engagemang för sitt yrke samt upplever hög psykologisk trygghet vilket ger goda förutsättningar för utvecklingsarbete och patientsäkerhet.

Nyckelord

Psykologisk trygghet, arbetstillfredsställelse, intention att stanna, intention att lämna, sjuksköterskor, vårdpersonal.

Tack

Till vår handledare Roger som visat engagemang och intresse, tack för din hjälp och ditt tålamod! Tack till alla som bidragit till studien, hjälpt oss att få in svar på enkäten, vänner som stöttat och till Moa som svarat på flertalet frågor. Sist men inte minst, stort tack till våra sambos som stöttat oss som bara den.

Psykologisk trygghet, arbetstillfredsställelse och intention att stanna på arbetsplatsen: en undersökning av undersköterskor och sjuksköterskor

Världshälsoorganisationen WHO har beräknat att det i dagsläget finns en brist på 5.7 miljoner sjuksköterskor globalt sett och till 2030 skulle det totala antalet utbildade sjuksköterskor i Europa behöva öka i genomsnitt med 7 % per år (WHO, 2020). I Sverige är vårdpersonal som undersköterskor och sjuksköterskor ett bristyrke med en begränsad löneutveckling och en pandemi senare är underbemanning en ännu större utmaning för vården (Lundstedt, 2022; Mellgren, 2018; Socialstyrelsen, 2021). Behovet av nyrekrytering inom vård och omsorg för kommuner och landsting/regioner ökar kontinuerligt (Sveriges Kommuner och Landsting [SKL], 2017). I snitt behöver kommuner och landsting/regioner rekrytera 84 000 respektive 27 000 personer per år (SKL, 2017). WHO (2020) menar att verksamheternas förmåga att anställa behöver utvecklas samt beskriver vikten av förbättringsarbete med avsikt att behålla sjuksköterskor i yrket. På grund av behovet att behålla personal och att tidigare forskning visat på hur det krävs kontinuitet och tillräckligt med personal för att upprätthålla en god patientsäkerhet (Alalauri & Rönnblad, 2021), kommer denna studie att undersöka anställdas intention att stanna på sin arbetsplats. Ytterligare är syftet med studien att utforska arbetstillfredsställelse och psykologisk trygghets roll samt samspel med intention att stanna på arbetsplatsen. Det finns mycket forskning kring psykologisk trygghet inom vården, dock existerar en kunskapslucka angående psykologisk trygghet och intention att stanna (Hansen, 2021). Därav vill denna studie göra ett försök att bidra till utforskandet av relationen mellan psykologisk trygghet och intention att stanna. Förhoppningen med studien är att den ska kunna beaktas av chefer och annan ansvarig personal i syfte att ha studiens resultat i åtanke gällande att påverka personal att stanna kvar på sin arbetsplats.

Vårdpersonals intention att stanna eller lämna arbetsplatsen

De engelska begreppen *intention to stay* och *intention to leave* översätts i denna undersökning på svenska till intention att stanna respektive intention att lämna. Begreppen är förankrade i att stanna eller att lämna sin arbetsplats och är självförklarande. Forskning har funnit att sjuksköterskor som arbetar i hälsosamma arbetsmiljöer är mer nöjda med sitt jobb samt mindre benägna att lämna sitt arbete (Breau & Rhéaume, 2014). Tidigare forskning har dessutom visat att hög arbetstillfredsställelse har en effekt på minskad sjuksköterskeomsättning (Breau & Rhéaume, 2014; Chien & Yick, 2016; Morton et al., 2020; Van Bogaert et al., 2017). Dock poängterar forskarna Breau och Rhéaume (2014) att

arbetstillfredsställelse endast delvis kunde förutsäga intention att lämna arbetet i deras studie. Således tyder detta på en komplexitet med flertalet faktorer inblandat relaterat till intention att lämna som forskarna själva inte kunnat identifiera (Breau & Rhéaume, 2014). Om sjuksköterskors arbetstillfredsställelse minskar ökar risken för att de ska lämna sin anställning (Zaghloul et al., 2008).

En studie gjord i Danmark visade att faktorerna socialt stöd, förmåga att hantera nattskift och professionella utvecklingsmöjligheter var prediktorer för omsättning bland intensivvårdssjuksköterskor (Van Dam et al., 2013). Vidare fann Van Dam et al. (2013) att äldre sjuksköterskor var mer nöjda med sitt jobb samt mindre benägna att lämna sitt arbete. Detta går i linje med att både Eltaybani et al. (2018) och Liang et al. (2016) funnit en positiv korrelation mellan ålder och intention att stanna. När det kommer till att bevara personal inom vården har forskningen konstaterat att ett säkert arbetsklimat berör uppfattningen om känslan av säkerhet i arbetsmiljön, vilket inkluderar arbetstillfredsställelse (Liang et al., 2016). Vidare observerade Liang et al. (2016) att det fanns en negativ korrelation mellan intention att stanna och emotionell hantering samt arbetstider. Ytterligare fann Stimpfel et al. (2012) att sjuksköterskor som arbetar i skift om tio timmar eller längre var jämfört med sjuksköterskor som arbetade kortare pass upp till två och en halv gånger mer benägna att lämna sitt jobb, uppleva missnöje med jobbet samt uppleva utbrändhet. Andelen sjuksköterskor som rapporterade utbrändhet samt intention att lämna jobbet ökade stegvis i takt med att längden på skift ökade (Stimpfel et al., 2012).

I en studie utförd i tolv europeiska länder fann forskarna att en arbetsmiljö som upplevdes som ohälsosam var en signifikant prediktion till sjuksköterskornas intention att lämna arbetet (Aiken et al., 2013). Ytterligare fann Aiken et al. (2013) att faktorer relaterade till arbetsmiljön såsom lön, möjlighet för utveckling samt utbildningsmöjligheter var rapporterat av närmare hälften av de anställda som upplevde missnöje. Dessutom har en annan studie av Aiken et al. (2012) visat att sjuksköterskor och patienter överensstämmer kring att utbrändhet, missnöje samt intention att lämna arbetet förknippas med vård av dålig kvalitet.

Vidare finns forskning som har inriktat sina studier på hur stöd från närmsta chef, personal och organisation kan påverka sjuksköterskor till att stanna eller lämna arbetsplatsen (Basit & Duygulu, 2017; Eltaybani et al., 2018). Finns ett upplevt stöd från närmaste chef, personal och organisation är detta signifikanta prediktioner för sjuksköterskors intention att stanna på sin arbetsplats (Basit & Duygulu, 2017; Eltaybani et al., 2018). Den sociala interaktionen på arbetsplatsen är en väsentlig faktor och det har flitigt gjorts forskning på

psykologisk trygghet i kontext av vården, vilket denna studie återkommer till senare, dock finns lite forskning kring psykologisk trygghet relaterat till intention att stanna (Hansen, 2021). Kruzich et al. (2014) undersökte intention att stanna bland socialarbetare och studien visade att psykologisk trygghet har signifikant påverkan på socialarbetare att stanna kvar på sitt arbete. Vidare har Callister (2006) undersökt intention att lämna i relation till psykologisk trygghet bland kvinnliga fakultetsmedlemmar inom ingenjör och naturvetenskap, vilket visade på att låg psykologisk trygghet var kopplat till intention att lämna.

Sammanfattningsvis är analyser kring vad som påverkar personal inom och utanför vården att stanna eller lämna sin arbetsplats och/eller yrke ett komplext område. Därför kan det vara intressant att undersöka hur arbetstillfredsställelse och psykologisk trygghet är kopplat till intention att stanna kvar på sin arbetsplats.

Arbetstillfredsställelse

Det engelska begreppet *job satisfaction* översätts på svenska till arbetstillfredsställelse vilket kan definieras på flera olika sätt. Ackers (1999) definition av arbetstillfredsställelse är "A positive emotional state resulting from the appraisal of one's job situation and is linked with the characteristics and demands of one's work" (s. 112). Acker (1999) nämner dessutom att arbetstillfredsställelse ofta är en indikator på den psykosociala arbetsmiljön. Dock poängterar Spagnoli et al. (2012) att en av svårigheterna med att bedöma arbetstillfredsställelse är att det är möjligt att vara nöjd med vissa aspekter av ens jobb och samtidigt vara missnöjd med andra. Spector (1997) menar att arbetstillfredsställelse är ett perspektiv som handlar om vilka känslor och attityder en individ har gentemot olika aspekter av sitt jobb. Ytterligare menar Fisher (2003) att begreppet handlar om hur väl en individs jobb överensstämmer med dennes behov eller förväntningar där arbetstillfredsställelse består av en bedömning av jobbet som helhet med flera aspekter inkluderat så som lön, chef, medarbetare och chans till utveckling. Till denna studie används Weiss (1969) definition av arbetstillfredsställelse vilket är överensstämmelsen mellan en individs behov och förstärkningarna i arbetsmiljön.

Weiss et al. (1967) är skaparna bakom det välkända och standardiserade instrumentet Minnesota Satisfaction Questionnaire [MSQ] som mäter arbetstillfredsställelse. Författarna hävdar att det är troligt att människor upplever olika typer av tillfredsställelse på arbetet och för att förstå dessa skillnader är det användbart att mäta arbetstillfredsställelse med olika aspekter gällande arbetet och arbetsmiljön (Weiss et al., 1967). Weiss et al. (1967) beskådade fenomenet genom att dela in det i inre-, yttre- och generell arbetstillfredsställelse. Inre

arbetstillfredsställelse berör utveckling, självständighet och ledarskap (Weiss et al., 1967, refererat i Martins & Proença, 2012). Yttre arbetstillfredsställelse handlar om lön, chefs agerande och chans till jobbutveckling och generell arbetstillfredsställelse berör arbetsklimat samt hur arbetsgruppen kommer överens med varandra (Weiss et al., 1967, refererat i Martins & Proença, 2012).

Kopplingen mellan arbetstillfredsställelse och prestation är ett av det mest framträdande ämnena i studier inom affärsvetenskap och organisatoriskt beteende (Spagnoli et al., 2012). Gällande prestation på arbetsplatsen, kostnadsbesparingar och kvalitet på patientvården har arbetstillfredsställelse visat sig vara en avgörande indikator (Zaghloul, et al., 2008). Arbetstillfredsställelse samt huruvida anställda är tillfreds med administration har visat sig förklara en del av sjuksköterskors intention att förbli anställda på sjukhus (Sourdif, 2004).

Arbetstillfredsställelse - tidigare forskning

En studie i Sverige undersökte stabilitet av att förutsäga arbetstillfredsställelse över tid, hur detta har förändrats mellan 2002 och 2009 samt vilka likheter och skillnader som upplevdes bland sjuksköterskor och läkare (Jönsson, 2012). Deltagarna valdes utifrån ett slumpmässigt urval i Region Skåne där båda grupperna, sjuksköterskor och läkare, arbetade i sjukhusmiljö och primärvård (Jönsson, 2012). Resultaten visade på att arbetstillfredsställelse, kvantitativa krav vilket berör arbetsbelastning, rolltydlighet och socialt stöd har förändrats till det bättre mellan år 2002 och 2009 (Jönsson, 2012). Dessutom kunde, med hjälp av resultatet, ett antal faktorer för sjuksköterskor och läkares upplevda arbetstillfredsställelse identifieras (Jönsson, 2012). För gruppen läkare framträdde kontroll som den starkaste prediktorn för arbetstillfredsställelse (Jönsson, 2012). Detta går i linje med Molloy et al. (2008) studie som visade att kontroll var en genomgående prediktion för vårdgivares fysiska och psykiska hälsa. För gruppen sjuksköterskor var i stället socialt stöd den starkaste prediktorn för arbetstillfredsställelse, följt av kontroll, rollkonflikter, rolltydlighet och kvalitativa krav vilket berör känslomässiga krav (Jönsson, 2012). Tidigare studier har visat att om vårdpersonal är missnöjd med kvalitetsarbetet kring sina patienter upplevs patientnära arbete som stressande och krävande (Jönsson, 2012). Jönsson (2012) menar att i en arbetsmiljö där arbetsbelastningen är balanserad kan patienterna få mer tid individuellt vilket påverkar kvaliteten på vården i positiv riktning. Stress i kombination med otillräckliga resurser har visat sig bidra till att sjuksköterskor tenderar att lämna vården eller söka nya befattningar (Jönsson, 2012).

Vidare om kvalitetsarbete har en studie genomförd i Norge av Bégat et al. (2005) undersökt sjuksköterskors tillfredsställelse med arbetsmiljö och välmående. Urvalet gjordes från två sjukhus och studien fann signifikanta samband mellan stress på arbetsplatsen, ångest och etiska konflikter (Bégat et al., 2005). I stressiga situationer var kontroll över ångest väsentligt eftersom höga nivåer av ångest kan minska förmågan att ta hand om patienten på ett korrekt sätt (Bégat et al., 2005). Studien fann också att sjuksköterskor kan ha svårt att planera sitt arbete på grund av otillräcklig arbetsbeskrivning och rutiner (Bégat et al., 2005). Författarna menar att planering samt att finna sitt arbete meningsfullt, högst sannolikt påverkar sjuksköterskors välbefinnande på arbetsplatsen. På grund av att sjuksköterskor i studien ofta upplevde sin arbetsmiljö som stressande hade det enligt Bégat et al. (2005) en negativ effekt på deras upplevda arbetstillfredsställelse. I en redan stressad situation kan det, att bli ifrågasatt, belasta sjuksköterskan ännu mer (Bégat et al., 2005). Författarna förklarar vidare att sjuksköterskor vill att deras åsikter blir respekterade och lyssnade på även av andra professioner som läkare samt vara delaktiga i etiska beslut.

En studie utförd av Vansteenkiste et al. (2007) undersökte hur inre och yttre arbetstillfredsställelse påverkar välmående och produktivitet. Resultaten visade att anställda med en starkare subjektiv värdering av yttre arbetstillfredsställelse i förhållande till inre var förknippat med såväl lägre arbets- och livstillfredsställelse samt intention att lämna jobbet (Vansteenkiste et al., 2007). Författarna argumenterar för att individer som värdesätter personlig utveckling och tillväxt likt inre arbetstillfredsställelse är mer benägna att ta ansvar och initiativ, bli uppmärksammade för sina ansträngningar och därmed uppleva delaktighet samt självbestämmande. Ytterligare kan dessa personer finna mening i att hjälpa kollegor och samhället i stort, relatera till andra människor och uppleva en känsla av samhörighet med andra (Vansteenkiste et al., 2007).

Kerlin et al. (2020) förklarar i sin studie på intensivvårdssjuksköterskor att ge anställda viss flexibilitet och självbestämmande kring schemaläggning kan ge en känsla av kontroll som främjar arbetstillfredsställelse. Samma författare beskriver vikten av att förhindra utbrändhet genom att skapa hälsosamma arbetsmiljöer. Att integrera teambuilding och kommunikationsträning inom organisationen skulle kunna leda till förbättrade arbetsrelationer och förbättrad konflikthantering (Kerlin et al., 2020). Vidare förklarar samma författare att på grund av intensivvårdssjuksköterskors höga nivå av expertis är dessa svårare och dyrare att ersätta vilket gör det viktigt att hitta metoder för att behålla existerande anställda.

Psykologisk trygghet

Det engelska begreppet *psychological safety* översatt till svenska är psykologisk trygghet. Först med att introducera fenomenet var Schein och Bennis år 1965 (Schein & Bennis, 1965 refererat i Edmondson, 1999). Då beskrevs psykologisk trygghet som en kritisk faktor i projektet att hjälpa människor lära sig nya beteenden och i att arbeta bort försvarsrutiner (Schein & Bennis, 1965 refererat i Edmondson, 1999). Det är dock först långt senare genom Edmondson och hennes medverkan i en undersökning på sjukhus angående att identifiera struktur, kultur och i vilka situationer som misstag sker samt reaktion på misstag som psykologisk trygghet fick större uppmärksamhet (Edmondson, 2019).

Denna studie utgår från Edmondson (1999) definition av psykologisk trygghet i grupp “a shared belief held by members of a team that the team is safe for interpersonal risk taking” (s. 354). Detta innebär att psykologisk trygghet grundar sig i att gruppmedlemmar sinsemellan har en ömsesidig respekt och tillit (Edmondson, 1999). Denna ömsesidiga respekt och tillit skapar ett förtroende för att teamet inte kommer att förolämpa, avvisa eller straffa medarbetare på grund av att denne påpekar något eller begår ett misstag (Edmondson, 1999). Psykologisk trygghet involverar mellanmänniskt förtroende för ett klimat där människor är bekväma med att vara sig själva (Edmondson, 1999). För att psykologisk trygghet ska infinna sig på gruppnivå behöver varje individ i gruppen uppleva psykologisk trygghet, detta på grund av att samtliga medlemmar går under samma typ av struktur samt har delade erfarenheter (Edmondson, 1999). När gruppen präglas av visad uppskattning och intresse vid motsättningar drar Edmondson (1999) slutsatsen att psykologisk trygghet underlättar vid inlärningsbeteende i arbetslag. Detta på grund av att ömsesidig tillit lindrar den förväntade oron över reaktionen på ens egna och andras handlingar (Edmondson, 1999). Psykologisk trygghet är dock inte detsamma som gruppssammanhållning, detta på grund av att sammanhållning i en grupp kan minska viljan att utmana andras åsikter på grund av risken för att bli oense, likt fenomenet groupthink (Janis, 1982, refererat i Edmondson, 1999). Vidare innebär psykologisk trygghet inte att vara fri från konsekvenser utan medarbetare vet om att kritik kan fås, men på en psykologiskt trygg arbetsplats vågar medarbetare ta risker (Edmondson, 2019).

Charles Duhigg gjorde 2016 en undersökning angående vad som kan skapa det bästa arbetslaget och studiens resultat visade på en ny dimension av hur pass betydelsefullt psykologisk trygghet är för ett välfungerande arbetslag. I Duhiggs (2016) försök att skapa det bästa arbetslaget undersöktes flera olika alternativ som till exempel kön, utbildning och att umgås på fritiden. Inget av alternativen visade på en signifikant skillnad, istället kom Duhiggs

(2016) fram till att det var fem faktorer som är väsentliga för att skapa det bästa laget. Dessa var ömsesidigt ansvar, tydliga mål och roller, meningsfullhet för en själv, en tro på att arbetet en gör spelar roll och psykologisk trygghet. Psykologisk trygghet visade sig dessutom vara en avgörande faktor, på så sätt att fenomenet spelar en roll av att vara en stöttande pelare, det vill säga att det blir svårt för resterande fyra faktorer att existera eller uppfyllas om psykologisk trygghet ej upplevs (Duhiggs, 2016; Rozovsky, 2015).

Att psykologisk trygghet valts till denna studie är dels, som nämnts ovan, för att det är en fundamental faktor för att ett tillitsfullt arbetslag ska uppnås (Rozovsky, 2015). Det finns mycket forskning på psykologisk trygghet i kontext av sjukvård (Ito et al., 2021), men desto mindre forskning mellan psykologisk trygghet och intention att stanna (Hansen, 2021).

Psykologisk trygghet - tidigare forskning

Flertalet undersökningar har kommit fram till att psykologisk trygghet starkt påverkar patientsäkerhet till det bättre samt minskar utgifter (Buljac-Samardžić et al., 2018; Derickson et al., 2015; Ito et al., 2021; Lee & Dahinten, 2021). Ito et al. (2021) kom i sin undersökning av 88 artiklar fram till att psykologisk trygghet inom vården skapar starka interpersonella relationer, en kultur bestående av samarbete och som inkluderar innovation och tillit men framförallt visade resultatet på en bättre patientsäkerhet (Ito et al., 2021). Ito et al. (2021) ansåg att för att skapa bättre sjukvård och sjuksköterskor samt ett mer effektivt arbetslag var psykologisk trygghet väsentligt. Detta eftersom upplevd psykologisk trygghet enligt Ito et al. (2021) ökar ett proaktivt beteende som exempelvis att ställa frågor, rapportera fel samt att ha en öppen kommunikation vilket gynnar sjukvården. Vidare ansåg Ito et al. (2021) att inom sjukvården ökade psykologisk trygghet inte endast arbetstillfredsställelse utan även engagemang, empowerment, starkare åtagande och mindre stress samt känslomässig urladdning. I kontrast till detta visade låg psykologisk trygghet koppling till negativa beteenden som exempelvis mobbning, förtryck och störande beteenden samt att arbetslaget arbetade "runt om" problem (Ito et al., 2021).

Buljac-Samardžić et al. (2018) fann i sin undersökning på 1197 anställda inom långtidsvård i Nederländerna en positiv korrelation mellan psykologisk trygghet och psychological detachment, vilket innebär att vårdpersonal med förmåga att inte ha jobbrelaterade tankar utanför arbetstid rapporterade högre psykologisk trygghet (Buljac-Samardžić et al., 2018). Vidare visade studien att förmågan att inte ha jobbrelaterade tankar utanför arbetstid gav effekt av bättre patientsäkerhet (Buljac-Samardžić et al., 2018).

Ma et al. (2021) studie fann att psykologisk trygghet tillsammans med att ha en ledare som sätter medarbetare främst var en avgörande prediktor för att minska risken för utbrända

sjuksköterskor. Även Basits (2017) studie visade på att en ledare som sätter medarbetare främst och som har ett förtroende från sina medarbetare gav stark prediktion för arbetsengagemang, dock byggde detta på att psykologisk trygghet uppfyllts.

Hansen (2021) har i sin masteruppsats undersökt hemvården i Skånes upplevelse av psykologisk trygghet. Resultatet av 54 hemtjänstpersonal blev att 63 % upplevde hög psykologisk trygghet och cirka 50 % visade stor sannolikhet att lämna sin arbetsplats och hemtjänsten. Hansen (2021) observerade en positiv korrelation mellan psykologisk trygghet och intention att stanna på arbetsplatsen samt intention att stanna inom hemtjänsten. Ytterligare undersökte Hansen (2021) om storlek på arbetsgrupp påverkade utfallet av psykologisk trygghet eller arbetsengagemang, inget av dem visade signifikanta effekter.

Asp et al. (2020) utforskade i sin kvalitativa studie psykologisk trygghet hos läkare i Sverige och kom fram till att deltagarnas upplevelse var att de kan yttra åsikter och tankar utan rädsla av att få negativa konsekvenser. Asp et al. (2020) nämner i sin studie att under coronapandemin ökade samarbetet inom vården, vilket deltagarna ansåg skapade bättre tillmötesgående attityder mellan varandra och öppenhet att dela med sig av erfarenheter och misstag. Detta tolkade Asp et al. (2020) som indikatorer på en hög upplevd psykologisk trygghet, vilket författarna vidare kopplar till den moderna västerländska organisationskulturen. Det vill säga en ledarstil bestående av demokrati och där anställdas yttrande är av värde, dock är det sammantagna resultatet något som inte kan generaliseras (Asp et al., 2020). Vidare spekulerar Asp et al. (2020) att det finns ett stort ansvar för läkare att skapa en kultur bestående av öppenhet för åsikter och att ställa frågor. Detta eftersom deltagarna nämnde hur chefer var mer tillmötesgående till anställdas förslag och idéer när läkarna själva var trygga i att uttrycka sig (Asp et al., 2020). Liknande nämner Rostö och Sydner (2022) i sin kvalitativa studie på poliser att det är viktigt att nämna och prata om misstag. Rostö och Sydners (2022) studie visade att om det skedde misstag och därefter ett samtal kring detta påverkade det arbetsgruppen positivt samt att poliser blev bättre på sitt yrke, dock var det inte självklart att visa sig sårbar inför sin arbetsgrupp. Rostö och Sydner (2022) menade på att psykologisk trygghet är nödvändigt för poliser att bli bättre på sitt yrke och stärkte chansen för poliser att trivas samt stanna i sitt yrke.

Syfte och frågeställningar

På grund av ett påtagligt behov att behålla redan existerande anställda inom vård och omsorg vill denna studie utforska hur det ser ut kring intention att stanna och intention att lämna inom den offentliga sektorn i Sverige. Syftet med studien är att vända fokus till personal som redan arbetar inom vård och omsorg för att undersöka hur intentioner att lämna ser ut, samt undersöka sambandet mellan psykologisk trygghet, arbetstillfredsställelse och intention att stanna. Förhoppningen är att studiens resultat ska kunna beaktas av chefer och potentiellt bidra till mer djupgående förståelse för vad som kan påverka personal att stanna kvar på arbetsplatsen. Specifikt undersöks följande tre frågor.

1. Hur stor andel av undersköterskor och sjuksköterskor inom den offentliga sektorn i Sverige känner för att lämna sin arbetsplats samt söker aktivt efter jobb inom eller utanför vården?
2. I vilken grad upplever undersköterskor och sjuksköterskor inom den offentliga sektorn i Sverige psykologisk trygghet respektive arbetstillfredsställelse på sin arbetsplats?
3. Hur starkt är sambandet mellan intention att stanna och psykologisk trygghet tillsammans med arbetstillfredsställelse, och respektive, för undersköterskor och sjuksköterskor inom den offentliga sektorn i Sverige?

Metod

Deltagare

Totalt deltog 139 undersköterskor och sjuksköterskor. Åldersspannet var från 20 till 65 år ($M = 37.2$, $SD = 9.51$). Se tabell 1 för information om deltagarnas demografi och arbetsrelaterade faktorer. I tabell 2 visas deltagarnas geografiska fördelning utifrån Sveriges län.

Av de 206 personer som öppnade enkäten gav 146 sitt informerade samtycke för att delta, men endast 139 personer slutförde enkäten. Sju deltagare uppfyllde inte inklusionskriterierna då en var studerande, två hade inte utbildning som undersköterska eller sjuksköterska och fyra deltagare svarade inte på alla frågor.

Tabell 1: *Deltagarnas demografi och arbetsrelaterade faktorer. (N = 139)*

Faktor	Utfallsmått	N	%
Kön	Kvinna	132	94.9
	Man	5	3.6
	Annan könsidentitet	1	0.7
	Vill ej uppge	1	0.7
Utbildning	Sjuksköterskeprogrammet	125	89.9
	Vård- och omsorgsprogrammet	14	10
Yrkestitel på nuvarande arbetsplats	Sjuksköterska	118	84.8
	Specialistsjuksköterska	5	3.6
	Undersköterska	14	10
	Stödassistent	2	1.4
Arbetsplats	Sjukhus	97	69.7
	Vårdcentral	13	9.3
	Boende LSS	3	2.1
	Äldreomsorgen	26	18.7
Hur länge varit på nuvarande arbetsplats	0-5 mån	17	12.2
	Mer 5 mån - 1 år	11	7.9
	Mer 1 år - 3 år	36	25.9
	Mer än 3 år	75	53.9

Tabell 2: *Deltagarnas geografiska fördelning.*

Faktor	Utfallsmått	N	%
Län	Blekinge län	1	0.7
	Dalarnas län	0	0
	Gotlands län	1	0.7
	Gävleborgs län	5	3.6
	Hallands län	31	22.3
	Jämtlands län	3	2.1
	Jönköpings län	5	3.6
	Kalmar län	3	2.1
	Kronobergs län	2	1.4
	Norrbottnens län	4	2.8
	Skåne län	27	19.4
	Stockholms län	13	9.3
	Södermanlands län	3	2.1
	Uppsala län	5	3.6
	Värmlands län	1	0.7
	Västerbottens län	3	2.1
	Västernorrlands län	2	1.4
	Västmanlands län	4	2.8
	Västra Götalands län	18	12.9
	Örebro län	5	3.6
Östergötlands län	3	2.1	

Procedur

För att undersöka uppsatsens frågeställningar gjordes en tvärsnittsstudie via en digital enkätundersökning. På grund av tidsbegränsning samt praktiska skäl gjordes studien utefter ett bekvämlighetsurval. Enkäten togs fram i enkätverktyget Sunet Survey och bestod av frågor kring demografi följt av enkätfrågorna för psykologisk trygghet, arbetstillfredsställelse, intention att stanna och intention att lämna. En pilot-enkät skapades och skickades ut till klasskamrater, bekanta inom och utanför vården samt vår handledare. Justering gjordes utifrån feedback och den slutgiltiga enkäten finns i Appendix A. Den slutgiltiga enkäten skickades ut till kontakter, enhetschefer, bekanta samt lades ut i en facebook-grupp för endast sjuksköterskor. Länk till enkäten skickades ut tillsammans med information om bland annat syfte och deltagarvillkor, det fullständiga meddelandet finns i Appendix B. Enkäten var öppen från 17 november till den 28 november.

Mätinstrument

Enkäten

Enkäten bestod av fyra delar. I första delen fanns frågor för att samla in demografisk information, del två bestod av sju påståenden angående psykologisk trygghet, del tre bestod av tjugo påståenden angående arbetstillfredsställelse och del fyra bestod av tre påståenden om intention att stanna samt fyra frågor om intention att lämna. Inför varje del fick deltagaren information om ämne och kontext för påståendena, dock förklarades inte det specifika fenomenet som undersöktes. Enkäten avslutades med en kort debriefing med information om att deltagaren var klar och ett tack för sin medverkan.

Arbetstillfredsställelse

Kortversionen av den engelska MSQ är välkänd och har visat på hög reliabilitet med sin Cronbach's alpha på $a = .85$ till $.91$ (Weiss et al., 1967). För att svara på frågeställningen angående arbetstillfredsställelse användes en svensk översättning av kortversionen som tidigare använts av Bjelkental Haaranen och Johansson (2020) med Cronbach's alpha på $a = .92$. I denna studie mätte Cronbachs alpha $a = .89$.

Kortversionen för arbetstillfredsställelse innehåller totalt 20 påståenden varav 12 påståenden mäter inre arbetstillfredsställelse, 6 påståenden mäter yttre arbetstillfredsställelse samt 2 påståenden mäter generell arbetstillfredsställelse (Weiss et al., 1967). Påståendet *Arméns policy och behandling av anställda* ändrades till *Arbetsplatsens policy och behandling av sina anställda*. Svartalternativen bestod av en femgradig skala, från (1) *mycket missnöjd* till (5) *mycket tillfredsställd*.

Psykologisk trygghet

För att mäta psykologisk trygghet användes en översättning av Edmondson (1999) enkät för psykologisk trygghet gjord av Frennby och Grumert (2018) med tidigare uppmätt Cronbachs alpha på $a = .70$. I denna studie mätte Cronbachs alpha $a = .84$.

Enkäten bestod av sju påståenden och hade svarsalternativ på en sjugradig skala, från (1) *överensstämmer inte alls* till (7) *överensstämmer helt*. Likt Frennby och Grumert (2018) och Henfeld och Johansson (2020) sattes cut-off-värdet på 0 - 4.999 som låg psykologisk trygghet och 5 - 7 som hög psykologisk trygghet.

Intention att stanna och intention att lämna

Intention att stanna mättes med modifierade frågor som tog avstamp i Bergman och Nordströms (2022) tre påståenden. För att påståendena skulle vara mer relevanta till denna studie ändrade vi *kundföretag* till *arbetsplats* och *bemanningskonsult* till *arbeta inom vården*. Detta gav oss påståendena *Om inget oväntat händer så skulle jag vilja jobba kvar på min nuvarande arbetsplats om två år, jag skulle vilja jobba kvar inom samma bransch om två år* och *om inget förändras så skulle jag vilja fortsätta arbeta inom vården om två år*. En sjugradig skala användes från (1) *överensstämmer inte alls* till (7) *överensstämmer helt*. I denna studie mätte Cronbachs alpha $a = .84$.

För intention att lämna utgick vi ifrån Karlberg (2019) som i sin tur var inspirerad av Sjöberg och Sverke (2000). Detta gav oss fyra frågor som var formulerade som påståenden *jag känner för närvarande för att byta arbete, jag söker aktivt efter andra jobb inom vården, jag söker aktivt efter andra jobb utanför vården* och *jag har nyligen sagt upp mig från min nuvarande tjänst*. Deltagarna fick tre svarsalternativ *ja, nej* och *vill ej uppge*.

Databearbetning och statistisk analys

Jamovi version 2.2.5 användes för att bearbeta data och för att ta fram samtliga resultat. Alpha värdet för p-värde sattes till standardnivån $p = <.05$. Innan värdena togs fram undersöktes hur normalfördelningen såg ut genom att ta fram Q-Q plot och Shapiro-Wilks test utfördes. Shapiro-Wilks test indikerade att datan för psykologiskt trygghet och intention att stanna inte var normalfördelad. Efter en visuell bedömning av scatterplots och på grund av att robusta test användes till respektive frågeställning avgjordes datan som uppskattningsvis normalfördelad.

För frågeställning 1 togs antal deltagare och procent fram som svarat att de aktivt eller inte aktivt söker efter andra jobb inom eller utanför vården samt känner för att lämna sin arbetsplats.

För frågeställning 2 gällande psykologisk trygghet korrigerades tre negativa påståenden till positiva, detta för att ge samtliga värden samma riktning. Det togs fram medelvärde, standardavvikelse och konfidensintervall för psykologisk trygghet respektive arbetstillfredsställelse samt arbetstillfredsställelsens tre kategorier inre, yttre och generell. Det utfördes sedan en korrelation mellan psykologisk trygghet, arbetstillfredsställelse samt de tre kategorierna. Eftersom datan visat på något avstickande i normalfördelningen gällande psykologisk trygghet jämfördes för korrelationsanalysen Spearmans ρ och Pearsons r , resultaten var liknande.

För frågeställning 3 gjordes en multipel regression med psykologisk trygghet och arbetstillfredsställelse som oberoende variabler och intention att stanna som beroende variabel. I samtliga regressionsanalyser visade Shapiro-Wilks test på avvikande i normalfördelningen. Efter att ha tagit fram scatterplots bedömdes data som användbar på grund av svagt avvikande från regressionslinjen och att regressionsanalyserna grundar sig i robusta test. Resultatet för frågeställning 3 redovisas med standardiserad beta.

Etiska överväganden

I enlighet med de forskningsetiska principerna (American Psychological Association APA, 2017; Vetenskapsrådet, 2011) blev deltagarna informerade om att deltagandet var frivilligt, att det gick att avbryta när som helst, samt att all data behandlades konfidentiellt. Ytterligare fick deltagaren information om att det inte går att koppla svaren till enskilda individer, att resultatet används till en kandidatuppsats samt att endast undersökningsledare och handledare kommer att ha tillgång till insamlad data. Deltagarna kunde inte gå vidare till enkätfrågorna utan att ha fyllt i att de läst villkor, förstått samt givit samtycke. Valde deltagaren att inte delta stängdes enkäten, detta för att kontrollera att deltagarna endast gick vidare om de gett samtycke samt tagit del av informationen. För att uppfylla informationskravet gavs information om hela enkätens upplägg och delar. Inför varje del i enkäten gavs information om ämne och kontext men även omfånget det vill säga att deltagaren alltid visste hur många frågor/påståenden som delen innehöll. Dessutom var alla frågor/påståenden numrerade för att deltagaren skulle veta hur mycket av delen som var avklarad och hur mycket som fanns kvar. Resultatet redovisas på gruppnivå dels på grund av att deltagaren ska förbli anonym men också på grund av relevans till studiens syfte. För att följa god forskningsetik och mer specifikt aspekten av att undvika skada gavs det möjlighet att välja *vill ej uppges* vid mer känsliga frågor/påståenden som exempelvis frågor angående att lämna sitt arbete. All data kommer att raderas vid uppsatsens avslut.

Resultat

Andel som känner för att byta arbete samt aktivt söker jobb

Av 139 undersköterskor och sjuksköterskor svarade 29.5 % ($N = 41$) att de känner för att byta arbete. Totalt söker 16.5 % ($N = 23$) aktivt efter andra jobb inom vården och 6.5 % ($N = 9$) söker aktivt jobb utanför vården. Totalt har 7.2 % ($N = 10$) nyligen sagt upp sig från sin nuvarande tjänst.

Upplevd psykologisk trygghet och arbetstillfredsställelse

Av deltagarna i studien upplevde 74.82 % ($N = 104$) hög psykologisk trygghet. I tabell 3 redovisas medelvärde, standardavvikelse och konfidensintervall för upplevd psykologisk trygghet och arbetstillfredsställelse samt de tre kategorierna för arbetstillfredsställelse. I tabell 4 redovisas korrelation mellan psykologisk trygghet, arbetstillfredsställelse samt de tre kategorierna för arbetstillfredsställelse.

Tabell 3: Resultat för upplevd psykologisk trygghet samt arbetstillfredsställelse.

Variabel	N	M	SD	KI 95%	
				Låg	Hög
Arbetstillfredsställelse ¹	139	3.68	0.53	3.60	3.77
Inre ²	139	3.91	0.51	3.82	3.99
Yttre ³	139	3.24	0.75	3.11	3.36
Generell ⁴	139	3.69	0.75	3.57	3.82
Psykologisk trygghet ⁵	139	5.31	1.06	5.14	5.49

KI = konfidensintervall.

¹Arbetstillfredsställelse mättes i en skala ett till fem, från mycket missnöjd till mycket tillfredsställd och bestod av 20 frågor.

²Inre arbetstillfredsställelse bestod av tolv frågor och berör frågorna 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16 och 20 i delen om arbetstillfredsställelse.

³Yttre arbetstillfredsställelse bestod av sex frågor och berör frågorna 5, 6, 12, 13, 14 och 19 i delen om arbetstillfredsställelse.

⁴Generell arbetstillfredsställelse bestod av två frågor och berör frågorna 17 och 18 i delen om arbetstillfredsställelse.

⁵Psykologisk trygghet mättes i skala ett till sju, från överensstämmer inte alls till överensstämmer helt och bestod av sju frågor. Låg psykologisk trygghet = 0-4.999, hög psykologisk trygghet = 5-7.

Tabell 4: Samband mellan psykologisk trygghet och arbetstillfredsställelse samt de tre underkategorierna för arbetstillfredsställelse.

Variabel	Pearsons <i>r</i>				
	Arbetstillfreds- ställelse	Inre	Yttre	Generell	Psykologisk trygghet
Arbetstillfredsställelse	-	0.92*	0.87*	0.74*	0.63*
Inre	-	-	0.62*	0.59*	0.53*
Yttre	-	-	-	0.62*	0.52*
Generell	-	-	-	-	0.58*
Psykologisk trygghet	-	-	-	-	-

* $p = <.001$

Sambandet mellan intention att stanna, psykologisk trygghet och arbetstillfredsställelse

En enkel linjär regression utfördes för psykologisk trygghet och intention att stanna. Regressionsmodellens resultat blev $R^2 = 0.173$, $F(1, 137) = 28.7$, $p = <.001$. Psykologisk trygghet fick ett koefficientvärde på $\beta = 0.416$, 95 % CI [0.263, 0.57], $t(138) = 5.36$, $p = <.001$. Det blev ett signifikant värde för psykologiskt trygghets påverkan av intention att stanna, med en förklarad varians på 17.3 %.

En enkel linjär regression utfördes för arbetstillfredsställelse och intention att stanna. Regressionsmodellens resultat blev $R^2 = 0.374$, $F(1, 137) = 82.0$, $p = <.001$. Arbetstillfredsställelse fick ett koefficientvärde på $\beta = 0.612$, 95 % CI [0.478, 0.746], $t(138) = 9.06$, $p = <.001$. Det blev ett signifikant värde för arbetstillfredsställelsen påverkan av intention att stanna, med en förklarad varians på 37.4 %.

En multipel regression gjordes för psykologisk trygghet och arbetstillfredsställelse med intention att stanna som utfallsmått. Regressionsmodellen för psykologisk trygghet tillsammans med arbetstillfredsställelse visade på $R^2 = 0.38$, $F(2, 136) = 41.3$, $p = <.001$. Koefficienterna visade för psykologisk trygghet $\beta = 0.074$, 95 % CI [-0.094, 0.242], $t(138) = 0.871$, $p = 0.385$ och för arbetstillfredsställelse, $\beta = 0.567$, 95 % CI [0.399, 0.735], $t(138) = 6.69$, $p = <.001$. Arbetstillfredsställelse hade ett signifikant värde medan psykologisk trygghet hade ett icke signifikant värde.

Resultatet visade att arbetstillfredsställelse har, jämfört med psykologisk trygghet, större inverkan på intention att stanna samt att arbetstillfredsställelse i en multipel regression slår ut psykologisk trygghet.

Diskussion

Andel som känner för att byta arbete samt aktivt söker jobb

Sammanfattningsvis visar resultatet från första frågeställningen att majoriteten av undersköterskorna och sjuksköterskorna i studien inte känner för att byta arbete eller aktivt söker jobb inom eller utanför vården. Resultatet visar att det är fler undersköterskor och sjuksköterskor i studien som aktivt söker jobb inom vården istället för jobb utanför vården trots att några gör både och. Således tyder det på att det är fler undersköterskor och sjuksköterskor som vill arbeta kvar inom vården istället för att byta till ett annat arbete utanför. Samtidigt visar resultatet på sista frågan i enkäten att 10 stycken av totalt 139 deltagare nyligen har sagt upp sig från sin nuvarande tjänst.

I relation till Hansens (2021) studie på hemtjänstpersonal visar denna studie ett annat resultat angående att lämna sin aktuella arbetsplats. Hansen (2021) rapporterade att cirka 50 % av deltagarna visade på låg sannolikhet att stanna kvar på den nuvarande arbetsplatsen i kontrast mot resultatet för denna studie som visar 29.5 %. Även om närmare en tredjedel av deltagarna känner för att byta arbete, vilket kan anses högt, är det en mindre andel jämfört med Hansens (2021) studie. En möjlig förklaring till skillnaden skulle kunna vara att urvalet i Hansens (2021) studie var personal inom hemtjänsten medan denna studie har en svarsfrekvens framförallt från sjukhus med en relativt låg andel personal från äldreomsorgen. En annan studie av Sourdif (2004) som undersökte sjuksköterskors intention att förbli anställda på sjukhus fann att 24.8 % av deltagarna definitivt eller troligen vill lämna deras nuvarande arbete, något som går mer i linje med denna studies resultat.

Tidigare forskning har visat att äldre sjuksköterskor är mindre benägna att lämna sitt arbete (Van Dam et al., 2013) samt att det finns positiv korrelation mellan ålder och intention att stanna (Eltaybani et al., 2018; Liang et al., 2016). Denna studie visar inget signifikant värde på sambandet mellan ålder och intention att stanna kvar. Möjligtvis skulle en del kunna förklaras av vilken åldersgrupp som valde att besvara enkäten. En annan möjlig förklaring kan vara att deltagarna som fann intresse för enkäten har upplevt missnöje och vill förmedla detta där ålder inte har en signifikant påverkan.

Upplevd psykologisk trygghet och arbetstillfredsställelse

Majoriteten av undersköterskor och sjuksköterskor i studien upplever hög psykologisk trygghet. Att resultatet tyder på hög upplevd psykologisk trygghet är positivt då detta innebär att undersköterskor och sjuksköterskor i studien känner trygghet kring att dela tankar, idéer, misslyckande, yttra åsikter med sina medarbetare samt att de delar information, vilket kan

leda till bättre inläring och öppenhet för förändring (Edmondson, 1999). Eftersom tidigare forskning visat på att psykologisk trygghet är en väsentlig faktor för skapande av ett tillitsfullt arbetslag (Duhiggs, 2016; Rozovsky, 2015) och ökat arbetsengagemang (Basit, 2017) kan resultatet indikera på en god förutsättning för just detta. Resultatet går i linje med Asp et al. (2020) som observerade en antydning på hög psykologisk trygghet utefter att läkare i studien, efter pandemin, upplevt mer öppenhet för att yttra åsikter om erfarenheter och misstag utan rädsla för negativa konsekvenser. I jämförelse med Hansens (2021) studie på hemtjänstpersonal är det ett snarlikt resultat, $M = 5.14$ ($SD = 1.18$) med denna studies resultat $M = 5.31$ ($SD = 1.06$). Att båda studierna visar på hög psykologisk trygghet tyder på en god förutsättning för patientsäkerhet (Buljac-Samardžić et al., 2018; Derickson et al., 2015; Ito et al., 2021; Lee & Dahinten, 2021). Det är intressant att Hansen (2021) och denna studie båda visar på hög psykologisk trygghet men gällande resultatet för intention att stanna/lämna finns det, som nämnt ovan, en skillnad.

Ytterligare visade resultatet en signifikant positiv korrelation mellan psykologisk trygghet och intention att stanna på sin arbetsplats, vilket tidigare forskning också har visat på. Kruzich et al. (2014) studie på socialarbetare visade att psykologisk trygghet har signifikant stark påverkan på socialarbetare att stanna kvar på sitt arbete och Hansen (2021) rapporterade en positiv korrelation mellan psykologisk trygghet och intention att stanna på sin nuvarande arbetsplats samt intention att stanna inom hemtjänsten. Tidigare forskning har fått fram en signifikant negativ korrelation mellan psykologisk trygghet och ålder (Buljac-Samardžić et al., 2018), i vår framtagning blev resultatet icke signifikant. Eftersom studien visar på hög psykologisk trygghet tyder detta på att det i större grad existerar ett proaktivt beteende, engagemang och starkare åtagande (Ito et al., 2021). Detta går i linje med vårt resultat för upplevd arbetstillfredsställelse.

Medelvärde för arbetstillfredsställelse går att tolka som att undersköterskor och sjuksköterskor i studien är tillfreds. Resultatet visar på likheter med tidigare forskning av Martins och Proença (2012) som i sin studie av vårdpersonal inom portugisiska sjukhus med samma instrument fick fram resultatet $M = 3.69$ ($SD = 0.91$) jämfört med denna studies resultat $M = 3.68$ ($SD = 0.53$). Resultatet för arbetstillfredsställelse kan tolkas positivt då arbetstillfredsställelse har visat en effekt på minskad sjuksköterskeomsättning (Breau & Rhéaume, 2014; Chien & Yick, 2016; Morton et al., 2020; Van Bogaert et al., 2017). Att arbetstillfredsställelse har visat sig vara en avgörande indikator gällande prestation på arbetsplatsen, kostnadsbesparingar och kvalitet på patientvården (Zaghloul et al., 2008) ger goda förutsättningar för patientsäkerhet.

En sammanlagd bedömning av arbetstillfredsställelse kan innebära att en individ är nöjd med vissa aspekter av ens jobb och missnöjd med andra (Spagnoli et al., 2012). Därför undersöktes närmare kring resultatet för arbetstillfredsställelsens tre kategorier inre, yttre och generell arbetstillfredsställelse. Resultatet för konfidensintervallet och medelvärde indikerar på att deltagarna i studien rankar inre arbetstillfredsställelse högst, därefter generell arbetstillfredsställelse och till sist yttre arbetstillfredsställelse. I jämförelse med Martins och Proenças (2012) studie rankades arbetstillfredsställelsens tre kategorier lika utifrån resultatet av medelvärde. Detta kan relateras till att undersköterskor och sjuksköterskor värderar utveckling, självständighet och ledarskap högre jämfört med andra aspekter. Att det är specifikt inre som rankas högst är något som kan tolkas som positivt i arbetet med att få anställda att stanna på sin arbetsplats. När yttre värderas högst kan det enligt Vansteenkiste et al. (2007) leda till negativa konsekvenser då yttre arbetstillfredsställelse förknippas med lägre arbets- och livstillfredsställelse samt intention att lämna jobbet. Att studien visar på att yttre rankas lägst går i linje med resultatet för både intention att stanna och intention att lämna, det vill säga att majoriteten av studiens deltagare har intention att stanna på sin arbetsplats.

Psykologisk trygghet och arbetstillfredsställelse respektives samband med intention att stanna

En enkel linjär regressionsanalys visar att arbetstillfredsställelse har ett starkare samband med intention att stanna kvar med ett signifikant värde på 37.4 % förklarad varians jämfört med psykologisk trygghet signifikanta värde på 17.3 % förklarad varians. Arbetstillfredsställelse har även en mindre standardavvikelse vilket innebär att svaren är mindre spridda kring medelvärdet. En möjlig orsak kan vara att arbetstillfredsställelse mäts med tjugo frågor varav psykologisk trygghet med sju.

I tidigare forskning av Sourdif (2004) har arbetstillfredsställelse visat sig förklara 22.2 % av variansen gällande intention att stanna och i en studie av Breau och Rhéaume (2014) visades 27 % förklarad varians gällande intention att lämna. I jämförelse med denna undersökning som visar att arbetstillfredsställelse ensamt förklarar 37.4 % av intention att stanna på sin arbetsplats, vilket är mer än tidigare studier. Dock tyder både tidigare forskningsresultat och denna studies resultat på en begränsad möjlighet att med enbart arbetstillfredsställelse förutsäga intention att stanna. Detta innebär sannolikt att arbetstillfredsställelse har en roll i att förklara intention att stanna och lämna arbetsplatsen, men att det finns fler faktorer att ta hänsyn till. Detta är en viktig aspekt att ta hänsyn till i projektet av att få anställda att stanna på arbetsplatsen.

Psykologisk trygghet och arbetstillfredsställelse samband med intention att stanna

Tillsammans kan arbetstillfredsställelse och psykologisk trygghet predicera viljan att stanna kvar med 37.8 %, dock var resultatet för psykologisk trygghet inte signifikant, endast arbetstillfredsställelse visade på ett signifikant värde. Resultatet tyder på att psykologisk trygghet är potentiellt överflödigt mot intention att stanna. Detta eftersom psykologisk trygghet inte ger någon ytterligare information då arbetstillfredsställelse är den statistiskt starkare prediktorn. Korrelationsanalysen mellan psykologisk trygghet och arbetstillfredsställelse visade på en måttlig förenlighet, vilket kan diskuteras om variablerna är för lika. Det gör att det blir svårt att avgöra om de i en multipel regression verkligen är två olika fenomen som påverkar intention att stanna. Ito et al. (2021) studie inom sjukvården visade att psykologisk trygghet ökar arbetstillfredsställelse. Både arbetstillfredsställelse och psykologisk trygghet berör faktorer som till viss del går in i varandra, som subjektiva upplevelser av samarbete samt social interaktion.

Styrkor & begränsningar

Det finns vissa metodologiska svagheter med studien. Det är svårt att veta vem som visat intresse att svara på enkäten samt hur frågeformuläret har spridits. På grund av ett öppet digitalt frågeformulär finns ingen fullständig säkerhet att det faktiskt är undersköterskor och sjuksköterskor som besvarat enkäten. För att säkerställa att deltagarna enbart bestod av undersköterskor och sjuksköterskor inleddes informationstexten med vilka som var relevanta för undersökningen. Vidare i demografin ställdes frågor angående utbildning, arbetsplats och yrkestitel. En annan begränsning är hur stickprovet gjordes. På grund av att studiens stickprov gjordes med bekvämlighetsurval är det svårt att generalisera resultaten till hela populationen.

En fördel med studien är den relativt höga svarsfrekvensen ($N = 139$) samt att mätinstrument som tidigare visat på hög reliabilitet användes för att mäta psykologisk trygghet och arbetstillfredsställelse. Intention att stanna och lämna mättes med frågor som förekommit i andras studier. Frågorna valdes för att få fram relevant information men omformulerades delvis för att anpassas till studiens frågeställningar. Sett till validiteten finns en risk att majoriteten som valt att besvara enkäten är de som faktiskt upplevt missnöje, den frågan lämnas obesvarad. På grund av brist på kontroll finns risk att någon besvarat enkäten upprepade gånger eller inte varit helt uppriktig i sina svar. Den sista frågan i enkäten som handlar om intention att lämna arbetet berör huruvida deltagaren nyligen sagt upp sig från sin nuvarande tjänst, vilket kan vara känsligt att besvara. Därmed bör resultaten tolkas med försiktighet.

Undersökningens deltagare stämmer delvis överens med fördelningen i populationen och uppnår en viss representativitet. Majoriteten undersköterskor i Sverige 2018 var kvinnor, vilket utgjorde 91 % och män utgjorde 9 % av den totala sysselsatta personalen (Statistikmyndigheten, 2020). För sjuksköterskor 2020 såg fördelningen liknande ut, med 88 % kvinnor och 12 % män (Socialstyrelsen, 2022). Till denna studie var 94.9 % kvinnor och 3.6 % män, resterande valde att ej uppge eller hade annan könsidentitet, vilket är snarlikt representationen av undersköterskor och sjuksköterskor i Sverige. På grund av könsfördelningen bland landets anställda skulle det vara önskvärt med fler svar från män. I denna studie var medelåldern för båda yrkesgrupperna 37, vilket är närliggande den presenterade statistiken för Sveriges undersköterskor och sjuksköterskor. År 2018 var medelåldern för undersköterskor som arbetar på mottagning 39 (Statistikmyndigheten, 2020). Inom vård- och specialistavdelningar däremot var medelåldern 38 och inom äldreården var den 41 (Statistikmyndigheten, 2020). Medelåldern för grundutbildade sjuksköterskor låg år 2018 på 39 (Statistikmyndigheten, 2020). I denna studie var majoriteten av deltagarna från Skåne, Hallands och Västra Götalands län. I Sverige var antalet anställda sjuksköterskor inom varje län per 100 000 invånare år 2020 relativt jämnt fördelat (Statistikmyndigheten, 2020). För kvinnliga undersköterskor inom äldreomsorg varierade antalet anställda i varje län år 2018, där Västra Götaland hade högst antal anställda följt av Skåne och Stockholm län (Statistikmyndigheten, 2020). Gotland följt av Jämtland hade lägst antal anställda undersköterskor (Statistikmyndigheten, 2020). Det är svårt att uppskatta hur pass väl deltagarna i studien är representativa utefter tillhörande län vilket försvårar möjligheten att tolka och generalisera resultaten till hela populationen. Arbetsförhållanden och resurser kan också skilja sig åt mellan olika geografiska platser som studiens urval inte haft möjlighet att undersöka. Skulle denna studie replikeras är det osäkert om resultaten skulle bli detsamma på grund av vissa begränsningar.

Framtida forskning

Till framtida forskning vore det intressant att utforska fler faktorer kring intention att stanna eller lämna sin arbetsplats. På grund av att det finns lite forskning kring psykologisk trygghet kopplat till intention att stanna, är en möjlighet till framtiden att undersöka vilken exakt roll psykologisk trygghet har samt vilka fler faktorer än arbetstillfredsställelse som påverkar någons intention att stanna eller att lämna sin arbetsplats. Eftersom det finns tydliga hierarkier inom vården vore det intressant att gå djupare in på olika yrkestitlar och deras påverkan samt ansvar för en ökad psykologisk trygghet.

Slutsats

Resultatet visar att en sjättedel av undersköterskor och sjuksköterskor i studien aktivt söker efter nytt jobb inom vården och lite mindre än var tionde söker aktivt efter jobb utanför vården. Ytterligare visade studien att de flesta deltagarna, 98 av 139, känner för att stanna kvar på sin nuvarande arbetsplats samt inom vården.

Majoriteten av deltagarna i studien upplever hög psykologisk trygghet på sin nuvarande arbetsplats (74.82 %, $N = 104$), vilket tyder på att det finns öppenhet för förändring och risktagande samt ansvarstagande. Upplevelsen av arbetstillfredsställelse resulterade i ett medelvärde på $M = 3.68$ ($SD = 0.53$). Det diskuteras utifrån resultatet av konfidensintervall och medelvärde att inre arbetstillfredsställelse skattas högre än yttre vilket är positivt utifrån att tidigare studier visat att när yttre värderas högst får det negativa konsekvenser som exempelvis ökad intention att lämna sin arbetsplats.

Arbetstillfredsställelse och intention att stanna samvarierade 37 % och psykologisk trygghet tillsammans med arbetstillfredsställelse samvarierade 38 % med intention att stanna dock med icke signifikant värde för psykologisk trygghet. Resultatet visade på att arbetstillfredsställelse har starkare samband med intention att stanna än psykologisk trygghet. Det finns dock en viss multikollinearitet vilket gör det svårt att avgöra om det verkligen är två olika fenomen som påverkar intention att stanna. I ljuset av att studien utgår från ett bekvämlighetsurval och inte är fullständigt representativ bör data tolkas med viss försiktighet.

Referenser

- Acker, G. M. (1999). The impact of clients' mental illness on social workers' job satisfaction and burnout. *Health & Social Work, 24*(2), 112–119.
<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1093/hsw/24.2.112>
- Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., Griffiths, P., Moreno-Casbas, M. T., Tishelman, C., Scott, A., Brzostek, T., Kinnunen, J., Schwendimann, R., Heinen, M., Zikos, D., Sjetne, I. S., Smith, H. L., & Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, *344*, e1717.
<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1136/bmj.e1717>
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Sermeus, W. & Van den Heede, K. (2013). Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies, 50*(2), 143-153–153. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.009>
- Alalauri, S., & Rönnblad, C. (2021). *Coronapandemins påverkan på vårdpersonalens psykiska hälsa*. [Examensarbete, Högskolan Dalarna]. DiVA.
<http://du.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1554307&dswid=9303>
- American Psychological Association. (Mars 2017). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. [apa.org. https://www.apa.org/ethics/code/index](https://www.apa.org/ethics/code/index)
- Asp, A., Borgström, L., Cancar, E., & Fanci, L. (2020) *Coronapandemins psykologiska prägel på sjukvården En studie om psykologisk trygghet hos sjukvårdspersonal*. [Kandidatuppsats, Lunds Universitet]. LUP. <https://lup-lub-lu-se.ludwig.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOId=9023849&fileOId=9023852>
- Basit, A. A. (2017) Trust in Supervisor and Job Engagement: Mediating Effects of Psychological Safety and Felt Obligation. *The Journal Of Psychology, 151*(8), 701-721. <https://doi.org/10.1080/00223980.2017.1372350>
- Basit, G., & Duygulu, S. (2017). Nurses' organizational trust and intention to continue working at hospitals in Turkey. *Collegian, 25*(2), 163-169.
<https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.05.003>
- Bé gat, I., Ellefsen, B., & Severinsson, E. (2005). Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses' experiences of well-being– a Norwegian study. *Journal of Nursing Management (Wiley-Blackwell)*, *13*(3), 221–230.

- <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/j.1365-2834.2004.00527.x>
- Bergman, E., & Nordström E. (2022). *Perceived Organizational Support, Work Engagement, and Intention to Stay Among Temporary Agency Workers*. [Masteruppsats, Lunds Universitet]. Lund University Publications (LUP).
<https://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOId=9091327&fileOId=9091331>
- Bjelkental Haaranen A., & Johansson P. (2020) *Arbetsstillfredsställelse Relationen mellan arbetsstillfredsställelse och psykosocial arbetsmiljö*. [Kandidatuppsats, Högskolan i Gävle]. DiVA.
<http://www.diva-portal.se/smash/get/diva2:1444274/FULLTEXT01.pdf>
- Breau, M., Rhéaume, A. (2014). The relationship between organizational empowerment and work environment on job satisfaction, intent to leave, and quality of care among ICU nurses. *Dynamics*, 25(3), 16–24.
https://www.researchgate.net/publication/272883906_Relationships_between_empowerment_work_environment_on_job_satisfaction_intent_to_leave_and_quality_of_care_among_ICU_nurses
- Buljac-Samardžić, M., Dekker-van Doorn, C. & Van Wijngaarden, J. (2018). Detach Yourself: The Positive Effect of Psychological Detachment on Patient Safety in Long-Term Care. *Journal of Patient Safety*, 17(7), 490-496.
https://www.researchgate.net/publication/323441193_Detach_Yourself_The_Positive_Effect_of_Psychological_Detachment_on_Patient_Safety_in_Long-Term_Care
- Callister, R. R. (2006). The Impact of Gender and Department Climate on Job Satisfaction and Intentions to Quit for Faculty in Science and Engineering Fields. *Journal of Technology Transfer*, 31(3), 367–375.
<https://link-springer-com.ludwig.lub.lu.se/article/10.1007/s10961-006-7208-y>
- Chien, W.-T., & Yick, S.-Y. (2016). An investigation of nurses' job satisfaction in a private hospital and its correlates. *Open Nursing Journal*, 10, 99-112–112.
<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.2174/1874434601610010099>
- Derickson R., Fishman J., Osatuke K., Teclaw R., & Ramsel D. (2015). Psychological Safety and Error Reporting Within Veterans Health Administration Hospitals. *Journal of Patient Safety*, 11(1), 60-66.
https://www-jstor-org.ludwig.lub.lu.se/stable/26633079#metadata_info_tab_contents
- Duhigg, C. (25 februari 2016) What Google Learned From Its Quest to Build the Perfect Team. *The New York Times Magazine*.

- <https://www.nytimes.com/2016/02/28/magazine/what-google-learned-from-its-quest-to-build-the-perfect-team.html>
- Edmondson, A. (1999). Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams. *Administrative Science Quarterly*, 44(2), 350–383.
<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.2307/2666999>
- Edmondson, A. (2019) *The fearless organization psykologisk trygghet på jobbet*. (1 uppl.). Sanoma Utbildning.
- Eltaybani, S., Noguchi-Watanbe, M., Igarashi, A., Saito, Y., & Yamamoto-Mitani, N. (2018). Factors related to intention to stay in the current workplace among long-term care nurses: A nationwide survey. *International Journal of Nursing Studies*, 80(april), 118-127. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.008>
- Frennby, C., & Grumert, K. (2018). *Psychological safety som prediktor för psykisk belastning och tecken på psykisk ohälsa*. [Examensarbete, Lunds Universitet]. LUP. <https://lup.lub.lu.se/student-papers/search/publication/8942279>
- Fisher, C. D. (2003). Why Do Lay People Believe That Satisfaction and Performance Are Correlated? Possible Sources of a Commonsense Theory. *Journal of Organizational Behavior*, 24(6), 753–777. Why Do Lay People Believe That Satisfaction and Performance Are Correlated?...: Lund University Libraries
- Hansen, O. (2021). *Psychological Safety, Work Engagement and Staff Retention in Swedish Home Care*. [Masteruppsats, Lunds Universitet]. LUP. <https://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOid=9056446&fileOid=9056451>
- Henfeld, H., & Johansson, T. (2020). *Sambandet mellan psykologisk trygghet och känslomässigt engagemang till organisationen*. [Kandidatuppsats, Lunds Universitet]. LUP. <https://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOid=9037817&fileOid=9037819>
- Ito, A., Sato, K., Yumoto Y., Sasaki M., & Ogata Y. (2021) A concept analysis of psychological safety: Further understanding for application to health care. *Nursing Open*, 9(1), 467-489. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1002/nop2.1086>
- Jönsson, S. (2012). Psychosocial work environment and prediction of job satisfaction among Swedish registered nurses and physicians - a follow-up study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(2), 236–244.
<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/j.1471-6712.2011.00924.x>
- Karlberg, S. (2019). *Bidrar lönesystemet till att socialsekreterare vill säga upp sig? En*

kvantitativ studie om socialsekreterares upplevelser av rättvisa i lönesättningsprocessen och hur de hänger ihop med avsikt att byta arbete.

[Kandidatuppsats, Lunds Universitet]. LUP.

<https://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOid=8993106&fileOid=8993107>

Kerlin, M., McPeake, J., & Mikkelsen, M.E., (2020). Burnout and Joy in the Profession of Critical Care Medicine. *Critical Care*, 24(1), 1–6.

<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1186/s13054-020-2784-z>

Kruzich, J. M., Mienko, J. A., & Courtney, M. E. (2014). Individual and work group influences on turnover intention among public child welfare workers: The effects of work group psychological safety. *Children and Youth Services Review*, 42(Juli), 20–27. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019074091400098X?via%3Dhub>

Lee, S-E., & Dahinten, S. (2021). Psychological Safety as a Mediator of the Relationship Between Inclusive Leadership and Nurse Voice Behaviors and Error Reporting. *Journal of Nursing Scholarship*, 53(6), 737-745.

<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jnu.12689>

Liang, H-Y., Tang, F-i., Wang, T-F., Lin, K-C., & Yu, S. (2016). Nurse characteristics, leadership, safety climate, emotional labour and intention to stay for nurses: a structural equation modelling approach. *Journal of Advanced Nursing*, 72(12), 3068-3080. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jan.13072>

Lundstedt, L. (7 oktober 2022). *Lönegapet fortsätter öka - de lägst avlönade måste stå på tur nu*. Kommunal.

<https://blogg.kommunal.se/utredare/2022/10/07/lonegapet-fortsatter-oka-de-lagst-avl-nade-maste-sta-pa-tur-nu/>

Ma, Y., Faraz N-A., Ahmed F., Iqbal M-K., Saeed U., Mughal M-F., & Raza A. (2021) Curbing nurses' burnout during COVID-19: The roles of servant leadership and psychological safety. *Journal of Nursing Management*, 29(8), 2383-2891.

<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jonm.13414>

Martins, H., & Proença, T. (2012). Minnesota Satisfaction Questionnaire - Psychometric Properties and Validation in a Population of Portuguese Hospital Workers. *Working Papers (FEP) -- Universidade Do Porto*, 471(Oktober). wp471.pdf (up.pt)

Mellgren, F. (2 september 2018). *Larmet: Alla nya arbetsföra måste jobba i välfärden*. Svenska Dagbladet.

- <https://www.svd.se/a/4dejq6/larmet-alla-nya-arbetsfora-maste-jobba-i-valfarden>
Larmet: Alla nya arbetsföra måste jobba i välfärden | SvD
- Molloy, G. J., Johnston, D. W., Johnston, M., Gao, C., Witham, M. D., Struthers, A. D., McMurdo, M. E. T. (2008). Using the demand-control model of job strain to predict caregiver burden and caregiver satisfaction in the informal caregivers of heart failure patients. *British Journal of Health Psychology*, 13(3), 401–417. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1348/135910707X203363>
- Morton, D., Bowers, C., Wessels, L., Koen, A., & Tobias, J. (2020). Job satisfaction of registered nurses in a private critical care unit in the eastern Cape: A pilot study. *Health SA Gesondheid*, 25(juni), 1-9. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.4102/hsag.v25i0.1345>
- Rostö, M., & Sydner, L. (2022) "...JAG ÄR ÄNDÅ GANSKA SÅRBAR LIKSOM. I EN VÄRLD DÄR VI KANSKE INTE ALLTID SKA KÄNNA SÅ JÄVLA MYCKET": EN INTERVJUSTUDIE OM POLISERS UPPLEVELSE AV PSYKOLOGISK TRYGGHET. [Masterexamen, Umeå Universitet]. DiVA. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1672633/FULLTEXT01.pdf>
- Rozovsky, J. (2015) The five keys to a successful Google team. *re:Work*. <https://rework.withgoogle.com/blog/five-keys-to-a-successful-google-team/>
- Sjöberg, A., & Sverke, M. (2000). The interactive effect of job involvement and organizational commitment on job turnover revisited: A note on the mediating role of turnover intention. *Scandinavian Journal of Psychology*, 41(3), 247-52. <https://doi.org/10.1111/1467-9450.00194>
- Spagnoli, P., Caetano, A., & Santos, S. C. (2012). Satisfaction with job aspects: Do patterns change over time? *Journal of Business Research*, 65(5), 609–616. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jbusres.2011.02.048>
- Spector, P. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences*. SAGE Publications, Inc. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.4135/9781452231549>
- Socialstyrelsen. (februari 2021). *Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård. Nationella planeringsstödet 2021*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrig/2021-2-7200.pdf>
- Socialstyrelsen. (15 september 2022). *Statistik om hälso- och sjukvårdspersonal*.

- Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikammen/halso-och-sjukvardspersonal/>
- Sourdif, J. (2004). Predictors of nurses' intent to stay at work in a University Health Center. *Nursing and Health Sciences*, 6(1), 59-68. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/j.1442-2018.2003.00174.x>
- Statistikmyndigheten. (5 mars 2020). *Yrkesregistret med yrkesstatistik 2018*. SCB. https://www.scb.se/contentassets/b49d7efc2653457f8179f18461d2bf38/am0208_201a01_sm_am33sm2001.pdf
- Stimpfel, A. W., Sloane, D. M., & Aiken, L. H. (2012). The Longer The Shifts For Hospital Nurses, The Higher The Levels Of Burnout And Patient Dissatisfaction. *HEALTH AFFAIRS*, 31(11), 2501–2509. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1377/hlthaff.2011.1377>
- Sveriges Kommuner och Landsting. (2017). *Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden. Rekryteringsrapport 2018*. (Åtta.45, 2018). Sveriges Kommuner och Landsting. <https://skr.se/download/18.5627773817e39e979ef5ea19/1642510026798/7585-610-0pdf>
- Van Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z., & Franck, E. (2017). Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. *BMC Nursing*, 16(5). <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1186/s12912-016-0200-4>
- Van Dam, K., Meewis, M., & Van der Heijden, B. I. J. M. (2013). Securing intensive care: towards a better understanding of intensive care nurses' perceived work pressure and turnover intention. *Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 69(1), 31–40. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/j.1365-2648.2012.05981.x>
- Vansteenkiste, M., Neyrinck, B., Niemiec, C. P., Soenens, B., Witte, H., & Broeck, A. (2007). On the relations among work value orientations, psychological need satisfaction and job outcomes: A self-determination theory approach. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 80(2), 251–277. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1348/096317906X111024>
- Vetenskapsrådet. (29 augusti 2011). *God forskningssed*. vr.se. <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningssed.html>
- Weiss, J. D. (1969). *Occupational Reinforcers, Vocational Needs, and Job Satisfaction* (Research Report No. 28). Work Adjustment Project University of Minnesota. *ed035051.tif.pdf

- Weiss, J. D., Dawis, V. R., England, W. G., & Lofquist, H. L. (1967). *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire* [Manual]. Work Adjustment Project Industrial Relations Center University of Minnesota.
https://vpr.psych.umn.edu/sites/vpr.umn.edu/files/files/monograph_xxii_-_manual_for_the_mn_satisfaction_questionnaire.pdf
- WHO, 2020. State of the World's Nursing Report - 2020. World Health Organization, Geneva. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
- Zaghloul, A. A., Al-Hussaini, M. F., & Al-Bassam, N. K. (2008). Intention to stay and nurses' satisfaction dimensions. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 2008(1), 51-58. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.2147/JMDH.S3804>

Appendix

Appendix A

Denna enkätundersökning används för att samla in data till en kandidatuppsats. Undersökningen riktar sig till utbildade undersköterskor och sjuksköterskor som arbetar i den offentliga sektorn inom vården. Enkäten handlar om trivsel och gruppdynamik på arbetsplatsen. Enkäten tar runt 5 minuter att genomföra.

Datan behandlas konfidentiellt och resultaten presenteras endast på gruppnivå. Svar på enkäten kommer inte kunna kopplas till enskilda individer. Datan hanteras av undersökningsledarna och deras handledare. Det är frivilligt att delta och du kan avbryta när du vill. Vid studiens avslut kommer all data att raderas.

Vid frågor vänligen kontakta undersökningsledarna via je6212be-s@student.lu.se

Vänligen läs villkor:

- Du är medveten om att deltagandet är frivilligt och att du kan avbryta när du vill.
- Du förstår att dina svar endast kommer att presenteras på gruppnivå.
- Du tillåter att svaren hanteras av undersökningsledarna och deras handledare.
- Ja, jag har läst villkoren, instämmer med villkor samt samtycker till att delta.
- Nej, jag vill inte delta.

– SIDBRYTNING –

Först kommer du att få fylla i information om dig som deltagare, vidare består enkäten av tre delar och därefter är enkäten avklarad.

De två första delarna handlar om din upplevelse av din arbetsroll och hur du upplever det sociala klimatet på din arbetsplats. Den tredje och sista delen handlar om ditt arbete i framtiden. Svara gärna så spontant som möjligt utan att fundera en längre stund.

Enkäten berättar för dig när du kommit till en ny del och vad den innebär.

Tack igen för att du vill delta!

Kön:

- Kvinna
- Man
- Annan könsidentitet
- Vill ej uppge

Ålder: *Skriv i siffror, avrunda till närmaste helår*__

Min utbildning är:

- Sjuksköterskeprogrammet
- Vård- och omsorgsprogrammet
- Barn- och fritid.
- Annan utbildning

Yrkestitel och nuvarande arbetsroll inom den offentliga sektorn

- Sjuksköterska
- Undersköterska
- Inget av ovanstående, skriv gärna

Vilket län arbetar du i?

1. Blekinge län

2. Dalarnas län
3. Gotlands län
4. Gävleborgs län
5. Hallands län
6. Jämtlands län
7. Jönköpings län
8. Kalmar län
9. Kronobergs län
10. Norrbottens län
11. Skåne län
12. Stockholms län
13. Södermanlands län
14. Uppsala län
15. Värmlands län
16. Västerbottens län
17. Västernorrlands län
18. Västmanlands län
19. Västra Götalands län
20. Örebro län
21. Östergötlands län

Arbetsplats inom den offentliga sektorn:

- Sjukhus
- Vårdcentral
- Boende LSS
- Äldreomsorgen

Hur länge har du arbetat på din nuvarande arbetsplats?

- 0 - 5 månader
- Mer än 5 månader - 1 år
- Mer än 1 år- 3 år
- Mer än 3 år

– SIDBRYTNING –

Del 1/3

I första delen kommer du att få sju påståenden angående det sociala klimatet på din arbetsplats och vad du tycker och tänker om ditt arbete. Påståendena rankas utefter hur väl påståendet stämmer.

Svara gärna så spontant som möjligt utan att fundera en längre stund. Det finns inga rätt eller fel utan välj det svarsalternativ som ligger närmast din uppfattning. Svara på en fråga i taget och besvara alla även om vissa kan upplevas som upprepning.

Svarsalternativ: Överensstämmer inte alls, Stämmer dåligt, Stämmer ganska dåligt, Varken eller, Stämmer ganska bra, Stämmer helt, Överensstämmer helt

- 1. Om du begår ett misstag i ditt arbetslag hålls det ofta emot dig.**
- 2. Medlemmar i ditt arbetslag kan samtala om problem och svåra ämnen.**
- 3. Det händer att personer i ditt arbetslag utesluter andra för att de är annorlunda.**
- 4. Det är tryggt att ta risker i ditt arbetslag.**

5. Det är svårt att be andra medlemmar i ditt arbetslag om hjälp.

6. I ditt arbetslag skulle ingen avsiktligt agera på ett sätt som underminerar dina ansträngningar.

7. Dina unika färdigheter och talanger värdesätts och tas till vara på när du arbetar med medlemmar i ditt arbetslag.

– SIDBRYTNING –

Del 2/3

I den andra delen kommer du att få 20 påståenden.

Syftet med påståendena är att berätta vad du känner kring ditt nuvarande jobb, vad du känner dig tillfredsställd med och inte tillfredsställd med. Läs varje påstående noggrant och bestäm hur tillfredsställd du känner dig med den aspekten som blir beskriven. Var rättfram och ärlig. Ge en sann bild kring dina känslor gällande ditt nuvarande arbete.

Förtydligande:

- Mycket tillfredsställd, *om du känner att ditt jobb ger dig mer än förväntat.*

- Tillfredsställd, *om du känner att ditt jobb ger dig som förväntat.*

- Kan ej bestämma mig

- Missnöjd, *om du känner att ditt jobb ger mindre än du förväntat.*

- Mycket missnöjd, *om du känner att ditt jobb ger mycket mindre än du förväntat.*

Svarsalternativ: Mycket missnöjd, Missnöjd, Kan ej bestämma mig, Tillfredsställd, Mycket tillfredsställd

1. Att vara sysselsatt hela tiden.

2. Möjligheten att få arbeta ensam.

3. Att få arbeta med olika uppgifter från en tid till annan.

4. Den sociala positionen i samhället som följer med mitt jobb.

5. Sättet som min chef behandlar underställda på.

6. Min närmaste chefs kompetens i att fatta beslut.

7. Att få arbeta med uppgifter som inte strider mot min övertygelse.

8. Anställningstryggheten.

9. Möjligheten att få göra ett jobb som andra har nytta/glädje av.

10. Möjligheten att få tala om för andra vad de skall göra.

11. Att få arbeta med uppgifter där min förmåga och kompetens kommer till uttryck.

12. Arbetsplatsens policy och behandling av sina anställda.

13. Lönen.

14. Möjligheten att kunna avancera i yrket.

15. Friheten att själva få ta ansvar och fatta beslut.

16. Möjligheten att få pröva egna idéer om hur arbetet skall utföras.

17. Mina arbetsvillkor.

18. Samarbetet mellan mina arbetskamrater.

19. Den uppmärksamhet och "belöning" jag får för att göra ett bra jobb.

20. Känslan av att mitt arbete ger resultat/har bestående värde.

– SIDBRYTNING –

Del 3/3

Sista delen, del tre, består av sju påståenden om din framtida arbetsplats och ditt arbete i framtiden.

Kom ihåg!

Svara gärna så spontant som möjligt utan att fundera en längre stund. Besvara alla även om vissa kan upplevas som upprepning.

Varm påminnelse om att resultatet inte går att koppla till enskilda individer.

Svarsalternativ: Stämmer inte alls, Stämmer dåligt, Stämmer ganska dåligt, Varken eller, Stämmer ganska bra, Stämmer bra, Stämmer helt

1. Om inget oväntat händer, så skulle jag vilja jobba kvar på min nuvarande arbetsplats om två år.

2. Jag skulle vilja jobba kvar inom samma bransch om två år.

3. Om inget förändras, så skulle jag vilja fortsätta arbeta inom vården om två år.

Svarsalternativ: Ja, Nej, Vill ej uppge

4. Jag känner för närvarande för att byta arbete.

5. Jag söker aktivt efter andra jobb inom vården.

6. Jag söker aktivt efter andra jobb utanför vården.

7. Jag har nyligen sagt upp mig från min nuvarande tjänst.

– SIDBRYTNING –

Stort tack för din medverkan!

Enkäten är nu avklarad och avslutad.

Appendix B

Hej!

Vi är två kandidatstudenter vid Lunds Universitet som ska utföra en studie som riktar sig till utbildade undersköterskor och sjuksköterskor som arbetar i den offentliga sektorn inom vården. Undersökningen berör trivsel och gruppdynamik på arbetsplatsen. Vi blir väldigt glada om ni skulle vilja vara med och bidra till vår uppsats!

Svaren på enkäten kommer inte kunna kopplas till enskilda individer. Datan behandlas konfidentiellt och resultaten presenteras endast på gruppnivå. Svaren hanteras av undersökningsledarna, deras handledare samt kommer att finnas med i kandidatuppsatsen. Enkäten är kort och tar runt 5 minuter att genomföra.

För att nå enkäten klicka på följande länk: <https://survey.mailing.lu.se/Survey/43940>

Tack för att ni vill medverka!

Om ni har några frågor eller vill veta framtida resultat får ni gärna höra av er till je6212bes@student.lu.se

Med vänlig hälsning,

Caroline Kristersson och Jennie Bengtsson

Studenter vid Lunds Universitet, institutionen för psykologi