

Yrkesroll. Ett jobb eller en livsuppgift

Kan det vara så att det bland Vårdförbundets yrkesgrupper fortfarande existerar ett kall – som blivit allt svårare att hantera?

SJÄLVBILD. Att sjuksköterskors egna liv och hälsa kom i andra hand, det var en självklarhet när yrket sågs som en livsuppgift, ett kall. Arbetsgivaren kunde kräva total självoffring av sina anställda. Arbetsdagarna var oändliga.

I dag är det annorlunda. Yrket har blivit en profession. Kåren har skaffat sig rättigheter och privilegier. Med en legitimation, en akademisk utbildning, etiska riktlinjer och en yrkesorganisation definieras i dag sjuksköterskornas roll.

Men kan det vara så att kallet ändå lever kvar? Att många inom Vårdförbundets yrkesgrupper fortfarande har svårt att se på sitt arbete som ett vanligt jobb?

Tanken väcks när man läser Vårdförbundets nya medlemsundersökning. Här målas bilden upp av en yrkeskår som brinner för sitt arbete och som drivs av ett stort personligt engagemang för att hjälpa andra människor. Motstridiga känslor blottas. Många svarar att patienterna får

bra vård, men samtidigt att man känner sig otillräcklig.

I Svensk sjuksköterskeförenings bok inför 100-årsjubileet resonerar författaren kring "kallets återkomst". Vårdens tekniska utveckling och fokus på produktion och yrkets professionalisering kan ha fjärat sjuksköterskorna från patienterna och väckt en längtan efter mer kärleksfull, personlig och nära omvårdnad. Samtidigt kan åtstramningar och besparingar ha tvingat fram en självoffrande attityd och gjort det personliga engagemanget viktigare.

Allt kortare vårdtider, fler äldre multisjuka och en hierarkisk organisation. Att det finns många yttre omständigheter som går ut över personalen vet alla som jobbar i vården. Men är medvetenheten lika stor om att självbilden och synen på det egna yrket också påverkar upplevelsen av en dag på jobbet?

En starkt grundad känsla för att vilja vårda och ta hand om andra människor verkar vara en förutsättning för studenter att klara av sjuksköterskeutbildningen på ett bra sätt och vilja stanna kvar i yrket, visar studier. Medmänsklighet är kärnan i vårdandet. Det personliga enga-

SAL 3



gemanget är en stark och viktig drivkraft.

Men när ideal och verklighet krockar påverkar ens egna värderingar, attityder och personliga förhållningssätt hur man uppfattar en situation, reagerar och agerar.

För den som ser på sitt yrke som en "livsuppgift" finns risken att man börjar må dåligt, tänjer på alla sina gränser, får dåligt samvete, tror att alla andra gör ett bättre jobb, blir negativ och riktar frustrationen åt fel håll.

Studenter som kommer ut i arbetslivet beskriver ofta mötet med verkligheten som en chock, en kollision mellan ideal och realitet. Upplevelsen kan leda

till tappat självförtroende och tilltufsad yrkes stolthet. Unga nyutbildade slungas in i den negativa spiral av frustration och maktlöshet som snurrar på många arbetsplatser.

Vissa människor har förmågan att vara både idealister och realistiska och kan koppla bort jobbet när de är lediga, sova gott och komma tillbaka utvilade och redo för en ny arbetsdag, kväll eller natt. För många andra blir det ständiga prioriterandet mellan arbetsuppgifter, som alla verkar lika viktiga, till etiska dilemman och samvetsstressen

blir en tung börda att bära själv. Mycket är arbetsgivarens ansvar, mycket är en ledarskapsfråga, att inte lämna människor ensamma med svåra beslut, att ge utrymme för reflekterande samtal, att skapa en trygg, uppmuntrande, positiv miljö där man vågar visa sina svagheter. Genom att prata om ouppnådda ambitioner och dåligt samvete kan man upptäcka att andra känner likadant. När erfarenheter delas och olika perspektiv möts skapas också förutsättningar för problemlösning. Men det är också ett medarbetaransvar.

"I ett människovårdande yrke går det alltid att göra mer"

präster som också ligger högt i utbrändhetsstatistiken. Det är mänskligt att vilja göra allt man kan för en annan individ.

I ett människovårdande yrke går det alltid att göra mer. Dessutom, menar sjuksköterskan, professor emeritus Astrid Norberg, bidrar världens fantastiska utveckling till att vårdpersonalens dåliga samvete ökar. Fler liv räddas. Mer smärta lindras. Patienterna får bättre vård, men ställer också högre krav och vårdpersonalen mår sämre för att de inte kan göra ännu mer.

I dagens verklighet verkar det inte som om den stora utmaningen är att vara en bra, utan att vara en tillräckligt bra sjuksköterska, barnmorska, röntgensjuksköterska eller biomedicinsk analytiker. *

TEXT JENNY KALLIN
ILLUSTRATION HELENA HALVARSSON

Vi har också intervjuat:

- Gunilla Silfverberg, professor i etik, Ersta Sköndal högskola
- Marlene Eriksson, studierektor, Västerbottens läns landsting
- Åsa Hörnsten, universitetslektor omvårdnad, Umeå universitet
- Björn Nygren, lektor och programråd, Umeå universitet
- Petter Gustavsson, professor i differentiell psykologi, KI
- Joakim Öhlén, professor i omvårdnad, Göteborgs universitet
- Yen Ngo, utredare, Vårdförbundet

Fler källor:

- Bruce, Malin. *Health behaviour, nursing self-efficacy and engagement among nursing students*, KI.
- Djordjevic, Aleksandra m fl. *235 röster om glappet*, KI.

Passion. Kår full av inre motsättningar

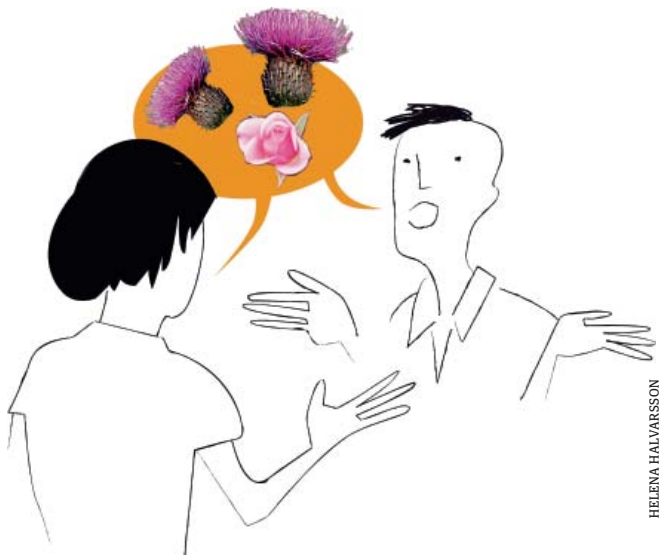
Du älskar ditt arbete, men hatar din lön. Du oroar dig för att du inte gör ett bra jobb, men tycker ändå att patienterna får god vård. Känner du igen dig?

ENKÄT Under våren har Vårdförbundet gjort en stor medlemsundersökning för att få en bild av hur medlemmarna har det, framför allt på jobbet.

Resultatet visar intressanta motsättningar – både när det gäller vad medlemmarna tycker att de kan och vill göra på jobbet och hur man ser på sitt yrke.

En stor grupp, fyra av tio, upplever att de inte hinner utföra sina arbetsuppgifter som de önskar. Ännu fler, sex av tio, tycker inte att det finns tillräckligt med personal. Många saknar också resurser som bäddar och utrustning. Hälften håller inte med om, eller är tveksamma till, att de har tid att möta patienter individuellt.

Drygt hälften saknar återkoppling och uppskattning från chefen och tycker inte att de har makt att påverka stora viktiga beslut. Nästan lika många saknar en ledare som inspirerar.



HELENA HALVARSSON

Att ta med sig tankar på jobbet hem är ganska vanligt, visar medlemsundersökningen. För 17 procent påverkar detta sömnen varje dag eller någon gång varje vecka. Ännu fler har svårt att släppa tankarna på jobbet under fritiden.

Störst problem med att koppla av från arbetet har de

som är yngst i yrket. Medlemmar under 29 år upplever också i högre utsträckning än andra att de utför arbetsuppgifter de inte är kompetenta för.

Men trots oro, stress och upplevelsen av att det egentligen inte finns förutsättningar att göra ett bra jobb tycker fyra av fem att patienterna får god vård med hög kvalitet. Nio av tio skulle rekommendera sin vård-enhet till släktingar och vänner. Lika många svarar att de trivs bra med sitt jobb, bortsett från lönen.

Att Vårdförbundets medlemmar trivs så bra, trots dålig lön och stora problem på arbetsplatsen, måste tyda på att arbetet ger dem något annat positivt. Bra kolleger är ett svar, de flesta trivs med sin arbetsgrupp. Jobbet ses också som utvecklande.

En annan förklaring finns i svaret på frågan varför medlemmarna sökt sig till yrket. För sjuksköterskor och barnmors-

Yrkesmotiv – topplista

- 1: Intresse för att hjälpa andra.
- 2: Omväxlande arbete.
- 3: Lätt att få arbete.
- 4: Lagom lång utbildning.
- 5: Möjlighet att arbeta internationellt.

skor är det vanligaste svaret detsamma som vid tidigare års medlemsundersökningar. Trots att yrkesrollen och vården förändrats finns en stark gemensam drivkraft mellan generationer: ett intresse för att hjälpa andra. *

JENNY KALLIN

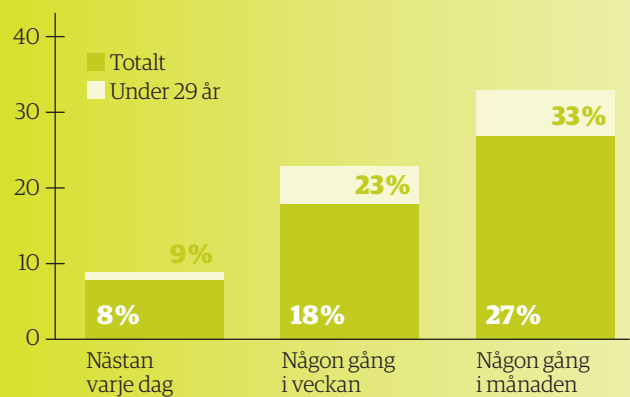
→ **83 procent** av Vårdförbundets medlemmar tycker att **omvårdnadskvaliteten på deras avdelning är bra eller utmärkt.**

→ **87 procent** av de medlemmar som är **missnöjda med sin lön** är ganska eller mycket **nöjda med sitt jobb.**

→ **14 procent** av medlemmarna under 29 år upplever varje dag eller någon gång i veckan att de utför **arbetsuppgifter de inte är kompetenta för.** Drygt 35 procent upplever samma sak någon gång i månaden.

Hela enkäten hittar du på:
www.vardforbundet.se

Hur ofta har du svårt att koppla bort tankarna på jobbet under din fritid?



Profession. Sjuk bild av sjuksköterskan?

Trötta på att få mer uppskattning för sina personliga egenskaper än för sin kunskap började Frida Sköld och Erica Berg fundera över bilden av sjuksköterskan – och sjuksköterskornas självbild.

OTYDLIGA KRAV Det var gemensamma upplevelser som fick sjuksköterskorna Frida Sköld och Erica Berg att skriva sin C-uppsats under rubriken "Passion eller profession? Dagstidningarnas konstruktion av den svenska sjuksköterskan".

Båda reagerade på hur ytligt bekanta kunde ha åsikter om dem som sjuksköterskor, endast utifrån en grund uppfattning om hur de är som personer.

– **Vi fick ofta** höra "du blir säkert en bra sjuksköterska" när vi var snälla, trevliga och lyssnade en extra stund. Kommentaren kom från människor i vår närhet utan insikt i vårt professionella arbete, säger Frida Sköld.

Genom att studera tidningsartiklar ville de ta reda på om medierna sprider en gammaldags och förenklad bild av sjuksköterskan. Om yrket är tyngt av sitt historiska arv och om bilden som förmedlas till allmänheten skiljer sig från den riktiga beskrivningen av professionen.

Resultatet av undersökningen visar på allt detta, men också på att sjuksköterskor själva bidrar till en bild av sjuksköterskan som osjälvvisk och självupppoffrande.

Insändare skrivna av sjuksköterskor visade sig ofta ha patienten i fokus, oavsett vad de handlade om. Sjuksköterskornas utveckling, kompetens och löneutveckling kom i andra hand.

– Att värna om patienten

är något bra. Men ibland måste vi sätta oss själva främst. Professionen behöver få mer utrymme och vi sjuksköterskor måste själva bidra till att skapa det utrymmet, säger Erica Berg.

Efter att ha praktiserat och arbetat i olika delar av vården har båda insett ett dilemma med omvårdnad. Sjuksköterskor gör mycket professionellt arbete, men ofta är det små mänskliga saker som ett "hej" eller ett "god morgon" som patienter ser och uppskattar dem för.

Bemötande är viktigt, men om det fanns mer kunskap i samhället om sjuksköterskors

"Det är ju ändå ett jobb – som vi ska ha betalt för"

faktiska kunnande, kompetens och ansvar skulle sjuksköterskor säkert få mer uppskattning för det, resonerar Frida Sköld och Erica Berg. Det skulle i sin tur ge en positiv effekt på yrkets status, löneutveckling och sjuksköterskornas självbild.

Medierna bidrar till bilden av sjuksköterskan som mer passionerad än professionell. Men sjuksköterskorna själva riskerar också att göra det när man med omedveten osjälvviskhet ser till att patienter får bästa möjliga vård oavsett vårdtyngd, säger Frida Sköld.



Yrkesstolthet. Erica Berg och Frida Sköld vill att sjuksköterskor ska fokusera både på patienten och sig själva.

– Det är känsligt, för vi går in i det här yrket med viljan att hjälpa andra. Men vi gör det inte på frivillig basis, det är ändå ett jobb, ett jobb som vi ska ha betalt för. *

JENNY KALLIN
jenny.kallin@vardforbundet.se

Webb. Läs mer om Frida Skölds och Erica Bergs undersökning på:
www.vardfokus.se

Det här vill Vårdförbundet:

- Att nyutbildade får bättre handledning, större möjligheter att gå bredvid och bättre introduktion i stället för att kastas in i yrket.
- Att det ska finnas kliniska professorer, lektorer och adjunkter ute i verksamheten för att säkra den akademiska nivån och stärka samarbetet mellan vården och den akademiska världen.
- Att hierarkin i vården byts ut mot teamarbete där vårdpersonalen samverkar över professionsgränserna.
- Att chefer i vården jobbar för att skapa en öppen kultur som tillåter samtal och diskussioner om fel och misstag i arbetet.
- Att vårdmiljön ger utrymme för personlig och yrkesmässig utveckling, självbestämmande och utrymme för medarbetare att kunna ta sitt yrkesansvar.
- Att Vårdförbundets yrken får högre status i vården och i samhället.

Läs mer: www.vardforbundet.se



Ditt samvete har inte alltid rätt

För att må bra måste du lära dig att leva med din otillräcklighet. Om vårdpersonal får möjlighet att prata om sitt dåliga samvete kan jobbiga känslor vändas till något positivt.

INSIKT Forskarna Astrid Norberg och Gunilla Strandberg har länge studerat samvetsstress hos sjuksköterskor och annan vårdpersonal, det vill säga dåligt samvete på grund av känslor av otillräcklighet på arbetet.

Deras studier visar att en av tre upplever sitt samvete som så strängt att de mår dåligt av det. En av fem upplever att de behöver döva sitt dåliga samvete för att kunna stanna i vården.

Vad det här med att döva

sitt samvete egentligen betyder är inte helt klart. Men vad som hittills framkommit i intervjuer med vårdpersonal är att många försöker skjuta ifrån sig de jobbiga tankarna genom att lägga ansvaret utanför sig själva eller genom att koppla bort känslor av dåligt samvete. Forskningen visar också ett tydligt samband mellan samvetsstress och utbrändhet.

Dåligt samvete beror i grund och botten på slitningar mellan ideal och realitet. För vårdpersonal handlar det ofta om att inte kunna utföra sitt jobb som man vill.

Hur vårdpersonalen hantarer sitt dåliga samvete varierar, liksom medvetenheten kring hur samvetet fungerar, konstaterar Astrid Norberg.

– Man ska vara medveten om att samvetet kan ha fel. Därför är det viktigt att analysera sina känslor och förstå vad de beror på. Men man ska absolut reagera. Dåligt samvete betyder att något inte står rätt till.

Kanske är det du som har feltolkat en situation, eller så är det något i situationen som är gale. Du kan ha gjort något dumt, eller så är det situationen som är omöjlig.

Astrid Norberg och Gunilla Strandberg ser många möjliga orsaker till det dåliga samvetet i vården:

→ Ofta är du ensam med svåra prioriteringar. Sjuksköterskans jobb är ett "ensamjobb" och många gånger saknas viktigt stöd från arbetsledningen.

→ Okunskap kan göra att du får dåligt samvete för saker som du inte skulle fått dåligt samvete för om du hade haft mer kunskap och erfarenhet.

→ Vårdens positiva utveckling spår också på det dåliga samvetet. Ju mer du vet att du kan göra, desto mer tycker du att du borde göra. Och i ett människovårdande yrke går det alltid att göra mer.

→ Vårt samhälles individualistiska kultur gör att vi lägger mycket ansvar på oss själva. Samtidigt gör kraven på produktivitet och vår strävan efter att vara duktiga att det blir svårt för oss att erkänna vår otillräcklighet.

→ I intervjuer har forskarna också upptäckt att många sjuksköterskor i tysthet jämför sig med andra och tror att andra gör jobbet bättre än de själva.

På senare tid har samvetsstressforskningen börjat fokusera på lösningar. Vården behöver människor med känslor, samvete och höga ideal, men det gäller att kunna hantera sitt dåliga samvete på ett konstruktivt sätt, berättar Gunilla Strandberg.

Studier visar att personer som klarar av att jobba i yrket till pensionen, utan att bli utbrända, också brinner för sitt jobb. Men de har en mer tolerant attityd till verkligheten och accepterar att livet innehåller mycket som man egentligen önskar inte fanns där.

Dåligt samvete kan vara en positiv drivkraft. Men då gäller det att fokusera på rätt saker,

tolka känslan, identifiera det egentliga problemet och kanske försöka lösa det.

Detta görs lättast tillsammans med andra, tror Gunilla Strandberg och Astrid Norberg, som just nu har flera projekt på gång där arbetsgrupper får tid att sitta ner och "samveta sitt samvete".

Kanske upptäcker gruppen då tillsammans att de faktiskt gör mycket bra, eller att det finns problem som inte går att rå på, som det inte är värt att ha dåligt samvete för.

Sanningar kan behöva omvärderas, arbetsuppgifter omprioriteras. Kanske finns det problem som måste lösas. Då kan gruppen tillsammans och med olika perspektiv samla argument och sedan lyfta frågan till en högre nivå. Att bara få dela sitt dåliga samvete kan också hjälpa, säger Gunilla Strandberg.

– Vi människor är både starka och svaga. Vi är också otillräckliga. Att börja prata om det tror jag är väldigt viktigt. *

JENNY KALLIN
jenny.kallin@vardforbundet.se

Webb. Diskutera artiklarna om yrkesrollen på [vardfokus.se](#)

4 frågor. "Det tjafsas för mycket om vad som är omvårdnad och inte"

Finns det motsättningar mellan medkännande kärleksfull omvårdnad och professionalitet? Vi frågade Ulrica Nilsson, anestesisyksköterska och docent.

YRKESINNEHÅLL Nej, det finns ingen motsättning mellan kärleksfull omvårdnad och professionalitet. Professionalitet är att se hela människan och inte bara en arbetsuppgift. Det hör till vårt yrke att vara medkännande. Om jag ger en injektion intravenöst kan man tycka att det bara är medicinskt. Jag ska veta hur läkemedlet fungerar och vilka biverkningar det ger, men jag ska också informera på ett bra sätt och vara lyhörd, se om patienten känner oro, helt enkelt vårda hela människan. Jag kan tycka att det tjafsas för mycket om vad som är omvårdnad och vad som inte är det.

Hur ser du på omvårdnad?

– Omvårdnad är allt vi gör, inte bara mötet med patienten. I mitt jobb handlar det om allt från det lilla utbytet av syrgasmolekyler till att värna om min patients integritet på operationsbädden. Jag arbetar inom ett område med mycket teknik, men tycker att jag har jättestort omvårdnadsansvar. Andra har en mer snäv syn. Det har varit frustrerande för vår kår att vi inte kunnat beskriva vad omvårdnad är. Här finns ett glapp mellan kliniker och forskande sjuksköterskor som skapades när omvårdnad blev ett akademiskt ämne. Akademiseringen har lyft yrket, gjort oss mer självständiga, men högskolorna har pratat ett språk som klinikerna inte förstod och i verksamheten har en gammal



Kärleksfull omvårdnad är fortfarande en viktig del av sjuksköterskans arbete – även där vården är som mest teknisk och professionell, tycker Ulrica Nilsson, anestesisyksköterska vid Norrlands universitetssjukhus i Umeå och docent vid universiteten i Umeå och Örebro.

bild av yrket bitit sig fast. Efter en tids förvirring börjar det bli bättre. Vi håller på att hitta tillbaka till yrket och bli mer stolta igen.

Drivs Vårdförbundets yrkesgrupper fortfarande av ett kall?

– Det som förenar oss är ett

genuint intresse för att jobba med människor och att vårda. Därför ger det tillfredsställelse att se att en patient mår bra, patienterna ger oss bekräftelse. Men jag tror inte att sjuksköterskeyrket är mer av ett kall än något annat yrke, de flesta vill göra gott. När man jobbar med människor är det lätt

att tänja extra mycket på sig själv, men det är en mänsklig drivkraft. Förklaringen till att vårt engagemang kan gå ut över oss själva hänger mycket ihop med den struktur vi arbetar i. Vi är fortfarande sedda som "kringpersonal", nämns inte så ofta av sjukhusledningen och har lite att säga till om jämfört med läkarna, vilket skapar känslor av maktlöshet. De flesta av oss är dessutom kvinnor som alltför lätt tycker att vi inte duger och som har krav på oss från många håll, att ta hand om familjen, att ha ett fint hem och så vidare.

Hur kan kåren få mer makt?

– Genom att öka vår kompetens, göra oss mer självständiga och synliga. Det gör man genom fortsatt utbildning och genom att låta oss arbeta med vår specialistkunskap. Här måste universiteten följa med. Vår utbildning ska vara evidensbaserad, men utgå från konkreta behov i verksamheten. Det ligger också på individerna själva att ta makten, ifrågasätta och säga vad man tycker även utanför personalrummet. Jag har skrivit brev till sjukhusdirektörer och min erfarenhet är att de lyssnar, bara man argumenterar sakligt.

JENNY KALLIN
jenny.kallin@vardforbundet.se

FOTO TOMAS SODERGREN