



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV  
Avdelningen för arbetshälsvetenskap och psykologi

---

## Att arbeta med livet som insats

Vårdpersonalens upplevelse av sin arbetssituation vid arbete under  
Covid-19.

Evelina Angermund Ekdahl & Mathilda Berg

2022

Examensarbete, Grundnivå (kandidatexamen), 15 hp  
Psykologi  
Personal- och arbetslivsprogrammet

Handledare: Tonya S. Pixton  
Bedömande lärare: Marianne Jakobsson  
Examinator: Mårten Eriksson

---

## Sammanfattning

Syftet med denna studie var att undersöka och få en djupare förståelse för hur vårdpersonal på äldreboenden som arbetade på plats under pandemin upplevde sin arbetssituation med ett särskilt fokus på den psykosociala arbetsmiljön. Tio semistrukturerade intervjuer genomfördes med vårdpersonal som arbetade på plats på ett äldreboende under pandemin. Insamlad data transkriberades och analyserades genom en induktiv tematisk analys. De huvudteman som framkom var; *Att arbeta under en kris*, *Personalens förutsättningar* och *Mer jobb mindre vila*. Resultatet visade att samtliga respondenter upplevde att Covid-19 bidrog till en försämrad psykosocial arbetsmiljö. Särskilt utmärkande faktorer som bidrog till försämringen var den ökade arbetsbelastningen, en känsla av ovisshet, oro och rädsla samt brist på socialt stöd och skyddsutrustning. Det framkom också att samtliga respondenterna upplevde att deras arbete hade förändrats och blivit mer komplicerat till följd av nya arbetsuppgifter och hygienrutiner som infördes under pandemin. Respondenterna upplevde även en starkare sammanhållning inom arbetsgruppen som har haft en stor betydelse vid hanteringen av de svåra situationer de stått inför.

**Nyckelord:** Psykosocial arbetsmiljö, Pandemi, Socialt stöd, Vårdpersonal, Äldreboende

## **Abstract**

**Title:** To work with your life at risk. Healthcare workers experiences of their work situation at nursing homes during Covid-19

The aim of the present study was to examine and get at more profound knowledge for how healthcare workers at nursing homes who have worked on site during the pandemic have experienced their work situation with focus on their psychosocial work environment. Ten semi-structured interviews were conducted with health care workers that have been working on site at nursing homes during the pandemic. The material was transcribed and analyzed using an inductive thematic analysis. Three main themes were found; *To work during a crisis*, *Employees conditions* and *More work less rest*. The result showed that all of the respondents experienced that Covid-19 contributed to a worsened psychosocial work environment. Emergent factors of the worsened psychosocial work environment were the increased workload, feelings of uncertainty, worry and fear and also lack of social support and protective equipment. Furthermore, the respondents experienced that their work routines became more complicated due to new job assignments and health care protocols introduced during the pandemic. The respondents also experienced a stronger cohesion within their workgroup that had a great importance to how they handled the difficult situations they faced together.

**Keywords:** Psychosocial work environment, Pandemic, Social support, Healthcare workers, Nursing homes

## **Förord**

Vi vill börja med att ägna ett särskilt tack till deltagarna i studien som delat med sig av sina erfarenheter och upplevelser, utan er hade studien inte varit möjlig att genomföra! Vi vill också säga ett stort tack till vår handledare Tonya Pixton som väglett och peppat oss under arbetets gång. Till sist riktar vi ett tack till familj och vänner som uppmuntrat och stöttat oss.

Evelina Angermund Ekdahl & Mathilda Berg

*Gävle, maj 2022*

Covid-19 är det smittsamma och dödliga virus som har drabbat människor och samhällen över hela världen och därför blev klassad som en pandemi (WHO 2021). Speciellt utsatta var vårdpersonal som arbetade under en extrem situation. Covid-19 upptäcktes först i staden Wuhan i Kina (WHO, 2021) och har sedan spridits och påverkat alla världens kontinenter (Belingheri et al., 2020). Den 31 januari konstaterades det första fallet av Covid-19 i Sverige och därefter ökade statistiken på antalet smittade drastiskt. Enligt Folkhälsomyndigheten fanns från maj 2022 över 2,5 miljoner konstaterade sjukdomsfall i Sverige där drygt 18 000 personer avlidit till följd av viruset (Folkhälsomyndigheten, 2022).

En av de största förändringarna till följd av pandemin i arbetslivet var den ökade flexibiliteten och möjlighet till distansarbete (Kniffin et al., 2021). Att kunna arbeta på distans har inte bara inneburit en ökad flexibilitet utan även en minskad risk för att bli smittad av Covid-19. För att minska smittspridningen i Sverige har Folkhälsomyndigheten tidigare rekommenderat de som har haft möjlighet att arbeta hemifrån samt rekommenderat de som inte haft den möjligheten att hålla avstånd från andra människor och begränsa sociala kontakter (Folkhälsomyndigheten, 2020). Strang (2004) menar att isolation från sociala kontakter kan leda till en känsla av stress och ångest eftersom individen vill tillbaka till gemenskapen. Från den 9 februari 2022 fanns inte längre något allmänt råd till arbetsgivare om att anställda ska arbeta hemifrån men för vård- och omsorgspersonal finns det speciella rekommendationer och förebyggande åtgärder kring smittspridningen. De särskilda råden beror på att vård- och omsorgspersonal arbetar på omsorgsverksamheter där personer med hög risk att bli allvarligt sjuka av Covid-19 vårdas. Därmed finns en ökad risk för smittspridning och ett behov för särskilda råd (Folkhälsomyndigheten, 2022). Anställda som fortsatt arbeta på sin fysiska arbetsplats har sannolikt en ökad risk för smitta och utsätts därmed för en större psykisk påfrestning (Smith et al., 2021). Den ökade risken för att bli smittad på arbetsplatsen menade Da Silva et al. (2021) var en bidragande faktor till vårdpersonalens höga stressnivåer under pandemin.

## **Stress**

Stress kan förklaras ur flera perspektiv, ett perspektiv är belastningsperspektivet som innebär att stress beror på de små och stora problemen i vardagen som efter en tid bildar en allvarlig belastning (Burks & Martin, 1985). Yaribeygi et al. (2017) menar att stress ur ett biologiskt perspektiv är inre och yttre stimulans som framkallar ett biologiskt svar

som påverkar det sympatiska nervsystemet vilket kontrollerar kroppsliga funktioner och förbereder kroppen för att fly eller slåss. I studien Yaribeygi et al. (2017) framkommer det att de som arbetar eller befinner sig i stressiga miljöer har en högre sannolikhet att drabbas av hälsorisker där stress kan vara en utlösande faktor och förvärra risken för sjukdomar. Stress kan också leda till psykologiska reaktioner som oro, ångest, ilska, vrede och nedstämdhet (Woolfolk & Richardson, 1978). Att regelbundet utsätta sig för stressfyllda situationer kan vara positivt och utvecklande om kroppen får den psykiska och fysiska återhämtningen som den kräver mellan gångerna. Brist på återhämtning kan leda till hälsorisker som utbrändhet (Holmström et al., 2009). Hur individer reagerar på stress beror delvis på individens förmågor och erfarenheter. Individer som uppvisar egenskaper av neuros eller orolighet har till exempel visat sig uppleva mer stress än de som visar en lägre nivå av neuros (Weiten, 2004). Stress i denna studie syftade på deltagarnas upplevda arbetsrelaterade stress under pandemin.

Enligt Socialstyrelsen (2021) har äldreomsorgen tillsammans med resten av hälsovården haft ett speciellt ansträngt läge. Tidigare studier (Galbraith et al., 2021; Roca et al., 2021) har genomgående visat att personal inom hälsovården har högre nivåer av upplevd arbetsrelaterad stress än resten av befolkningen i samhället även under normala arbetsförhållanden och att Covid-19 belastat vårdpersonalen ytterligare. Den 31 januari 2021 hade 10 920 avlidit i Covid-19 och av alla personer 70 år och äldre som hade bekräftats smittade den 1 februari 2021 fanns 27 procent (15 540 personer) på särskilt boende för äldre (Socialstyrelsen, 2021). Detta betyder att vårdpersonalens redan höga nivåer av upplevd arbetsrelaterad stress har förstärkts under den särskilt ansträngda situation som Covid-19 inneburit vilket troligtvis påverkat deras arbetsmiljö.

### **Arbetsmiljö**

Arbetsmiljö innefattar de fysiska, sociala och psykologiska faktorer som arbetstagare möter i arbetet. Den psykosociala arbetsmiljön inrymmer många psykologiska och sociala faktorer som har med arbetet och arbetsplatsen att göra. Det handlar bland annat om hur arbetstagares anställningsförhållanden ser ut, upplevda krav och förväntningar, graden av socialt stöd, arbetsbelastning samt utrymme att vara delaktig i planering och utförandet av sitt arbete (Karasek & Theorell, 1990; Weman-Josefsson & Berggren, 2013). Brister i den psykosociala arbetsmiljön som till exempel för hög arbetsbelastning kan leda till stressorer som kan ha en negativ påverkan på arbetstagaren (Karasek & Theorell, 1990). Karaseks och Theorells (1990) krav-kontroll-stödmodell kan användas

för att få en förståelse för hur arbetstagare hanterar arbetsrelaterade krav. Modellen är uppbyggd på fyra olika nivåer beroende på vilka krav och beslutsutrymmen arbetstagaren upplever. Det spända läget uppstår när arbetstagaren upplever höga krav från arbetsgivaren och lite beslutsutrymme vilket också är det läge som främst är kopplat till hälsorisker (Karasek & Theorell, 1990). En balans mellan hanterbara krav, möjlighet till att påverka sin arbetssituation och bra stöd från organisationen minskar istället arbetstagarens upplevelse av stress på arbetsplatsen. När arbetstagaren upplever balans mellan de tre dimensionerna kan arbetstagaren även få en ökad arbetsmotivation (Karasek & Theorell, 1990). Det är arbetsgivarens ansvar att arbetstagaren når balansen genom att ställa rimliga krav på arbetstagarna, skapa möjligheter för delaktighet i utförandet av arbetet och tillgodose behovet för socialt stöd (AML 1997:1160). Höga psykosociala och emotionella arbetskrav kan leda till hälsorisker som depression och kroniskt trötthetssyndrom (Holmström et al., 2009). För att undvika dessa hälsorisker hos arbetstagaren ska arbetsgivaren arbeta förebyggande för att skapa en trygg arbetsmiljö där arbetstagare kan använda sin fulla kompetens samt få sitt behov av socialt stöd uppfyllt (AML 1997:1160 3 kap 2§; Holmström et al., 2009).

### **Personalens förutsättningar**

På äldreboenden i Sverige har smittspridningen varit stor och pandemin påverkade förhållandena för personalen att kunna utföra sitt arbete utan att bli smittad (Bergold et al., 2021). Arbetsgivaren har det yttersta ansvaret för att undersöka och förebygga arbetsmiljörisker vilket regleras i Arbetsmiljölagen (AML 1977:1160 3 kap 2§). Under pandemin på ett äldreboende kunde det innefatta att minimera risker för smittspridning och ohälsa på arbetet samt säkerställa att nödvändig skyddsutrustning fanns tillgänglig (Arbetsmiljöverket, 2022). I Sverige blev hälso- och sjukvårdsmaterial som visir, handsprit och munskydd en bristvara till följd av Covid-19 (Kommittédirektiv 2020:74). Smith et al. (2021) visade att ett systematiskt arbete med skyddsutrustning på arbetsplatsen bidrog till en minskad stressnivå för personalen medan brister bidrog till högre stressnivåer. Gilleen et al. (2021) visade att kontrollerbara faktorer som brist på tydliga rutiner och skyddsutrustning samt högre arbetsbelastning var starkt sammankopplat med allvarlig psykisk ohälsa. Samma studie menade även att Covid-19 har haft en betydande psykologisk påverkan på vård- och omsorgspersonal och att det därför finns en angelägenhet i att brådskande undersöka både risker och skyddande faktorer kopplade till den psykiska hälsan (Gilleen et al., 2021).

Socialt stöd är resurser erbjudna av andra människor vid problem eller oro. Socialt stöd reducerar aktiviteten i kroppens stressfysiologiska system, alltså det sympatiska nervsystemet. Brist av socialt stöd korrelerar med risk för förtida död därför är socialt stöd essentiellt för hanteringen av stress (Währborg, 2009). Att kunna påverka sitt arbetsinnehåll, få feedback och ha möjligheten att känna sig hörd är stärkande faktorer som kan motivera och öka hälsan hos arbetstagare (Holmström et al., 2009). Tidigare forskning av Wadsworth och Owens (2007) visade också att ett starkt socialt stöd på arbetsplatsen är gynnsamt för balansen mellan arbetstagarens privat - och arbetsliv.

Socialt stöd från sin arbetsgivare kan hjälpa arbetstagare som arbetade under Covid-19 att minska känslan av ovisshet och emotionell utmattning. Känslan av ovisshet hos arbetstagare som arbetar under en kris är en särskild bidragande faktor till upplevd oro och ångest (Charoensukmongkol et al., 2021). En kris kan förklaras som en situation som hotar grundläggande värden och riskerar att negativt påverka individens välmående och tillvaro. Att arbeta under en pandemi kan likställas med att arbeta under en kris eller extrem händelse (Johansson & Holmgren, 2020). Hur människor påverkas av att arbeta under en extrem händelse kan variera beroende på arbetstagarens tidigare erfarenheter samt vilket stöd arbetstagaren fick under och efter händelsen. Stöd från sin chef kan innebära att ha regelbunden kontakt, få möjlighet till experthjälp eller hjälp med praktiska frågor som avlastning samt etablera rutiner för möten och avrapportering (Johansson & Holmgren, 2020). Tidigare forskning (Charoensukmongkol et al., 2021) visade att arbetsgivaren har en central och avgörande roll i att minska psykologisk påverkan för arbetstagarna under en kris.

I april 2020 sammanställde Folkhälsomyndigheten en publikation på åtgärder för att minska smittspridning av Covid-19 på äldreboenden genom att ge förslag till arbetsgivarna på goda arbetssätt. Bland annat beskrevs vikten av att ge personalen goda förutsättningar till att kunna genomföra sitt arbete genom att säkerställa en tillräcklig grundbemanning samt att bemöta personalens frågor och oro för att bidra till en god psykosocial arbetsmiljö (Folkhälsomyndigheten, 2020). Andra rekommenderade åtgärder var att ge utbildning i basala hygienrutiner och i hur skyddsutrustning används på rätt sätt samt att arbetsgivarna skulle säkerställa att det fanns rutiner för att effektivisera och förenkla arbetet. De rekommenderade åtgärderna var inte tvingande utan arbetsgivarna hade ansvar att själva bedöma den eventuella smittrisen och hur riskerna skulle förebyggas på respektive organisation (Folkhälsomyndigheten, 2020).



Detta har inneburit att rutiner och förutsättningar för vårdpersonalen att utföra sitt arbete under Covid-19 på äldreboenden i Sverige har varierat.

Personal på äldreboenden har inte haft möjlighet att arbeta på distans, de har istället arbetat på en arbetsplats som drabbats särskilt hårt under pandemin där det har varit en ökad risk för smittspridning och samtidigt en stor brist på hälso- och sjukvårdsmaterial. Personalen har även haft svårigheter att hålla en fysisk distansering till de äldre som är i särskilt behov av omvårdnad och stöd i sin vardag.

Sammantaget har detta inneburit en ökad belastning på vårdpersonalens redan ansträngda arbetssituation inom äldreomsorgen. Denna ansträngda situation har påverkat vårdpersonal både psykiskt och fysiskt, av den orsaken är det av betydelse att ge personalen en möjlighet att göra sin röst hörd och få dela med sig av sina erfarenheter. Fokus på denna studie var därför att belysa vårdpersonalens upplevelser av att arbeta på äldreboenden under pandemin för att undersöka hur deras arbetssituation samt psykosociala arbetsmiljö har påverkats.

## **Syfte**

Syftet med studien var att undersöka och ge en djupare förståelse för hur personal på äldreboenden som arbetat på plats under pandemin har upplevt sin arbetssituation med ett särskilt fokus på den psykosociala arbetsmiljön.

## **Frågeställning**

1. Hur har personal inom äldreomsorgen upplevt sin arbetssituation under pandemin?
2. Vilka förutsättningar upplever personalen inom äldreomsorgen att de har haft för att hantera sin arbetssituation under pandemin?

## **Metod**

### **Deltagare och urval**

Denna studie byggde på en induktiv kvalitativ metod och respondenterna rekryterades genom ett strategiskt urval. Krav för att delta i studien var att deltagaren skulle ha varit anställd på ett äldreboende och arbetat på plats i minst tre år, detta för att säkerställa att deltagarna arbetade före och under pandemin. Fyra enhetschefer på olika äldreboenden kontaktades via telefon, de

fick sedan ett mail som innehöll en kort presentation om oss och studiens syfte (Bilaga 1). Via enhetscheferna skickades ett missivbrev på mail ut till de anställda inom verksamheten för att rekrytera lämpliga deltagare (Bilaga 2). Mailet innehöll information till presumtiva deltagare gällande studiens syfte och tillvägagångssätt. Deltagarna kontaktade sedan själva oss för att anmäla sitt intresse att delta i studien. Information om forskningsetiska principer gällande hanteringen av personuppgifter, anonymitet och frivilligt deltagande fanns också med i missivbrevet (Bilaga 2). Tio deltagare anmälde sig och deltog i studien, majoriteten av deltagarna var kvinnor. Enligt Braun och Clarke (2013) är 6–10 intervjuer tillräckligt vid en rapport av denna storlek. För att bredda perspektivet av vårdpersonalens upplevelser valde vi att genomföra studien på fyra äldreboenden i Gävleborgs och Dalarnas län. Deltagarna benämns i studien som respondent 1–10. De tio respondenter som deltog i studien har haft deras nuvarande tjänst från 6 år till 35 år.

## **Material**

Intervjuguiden byggde på 26 semistrukturerade frågor, inklusive följdfrågor (Bilaga 4). Intervjuguidens syfte var att behålla ett liknande upplägg under alla intervjuer samt för att säkerställa att ingen fråga skulle glömmas bort. Respondenterna fick inte tillgång till intervjuguiden på förhand detta för att få oförberedda och naturliga svar. Intervjuguiden bestod av tre inledande frågor som var riktade till respondenten och dennes arbetsuppgifter samt en fråga om hur länge de arbetat på sin nuvarande arbetsplats. Därefter ställdes mer specifika frågor kring deras psykosociala arbetsmiljö och arbetssituation under pandemin.

## **Tillvägagångssätt**

Fyra enhetschefer på olika äldreboenden inom privat och offentlig sektor kontaktades via telefon, de fick sedan ytterligare information om studien via mejl. Enhetscheferna skickade sedan ut ett missivbrev till sina anställda för rekrytering av deltagare. I missivbrevet fick de anställda information om hur studien skulle gå till samt etiska ställningstaganden. De som ville delta i studien kontaktade oss för att boka in en intervju, intervjun bokades in i samråd med enhetschefen då alla intervjuer skedde på arbetsplatsen under deltagarnas arbetstid. För att säkerställa att intervjuguiden var välformulerad och begriplig genomfördes en pilotstudie med två respondenter innan intervjutillfällena. Efter pilotstudien reviderades intervjuguiden och frågorna omformulerades för att bättre besvara studiens syfte.

Datainsamlingen skedde sedan genom tio semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna inleddes med en kort presentation av oss själva, en kort beskrivning av uppsatsens syfte, information

om deltagarnas rättigheter samt hur deras uppgifter skulle komma att hanteras och slutligen presenterades själva tillvägagångssättet för intervjun. Respondenterna skrev under ett samtyckesdokument (Bilaga 3) efter att ha erhållit all relevant information. Efter samtycke från respondenten spelades intervjun in på två inspelningsenheter för att säkerställa att inget material skulle försvinna. Deltagarna gavs möjlighet att ställa frågor innan inspelningen startade. Samtliga intervjuer hölls på deltagarens arbetsplats i ett avskilt rum där respondenten kunde tala fritt utan att känna sig störd och tog mellan 24 och 57 minuter att genomföra. Materialet från intervjuerna behandlades varsamt och förvarades där ingen obehörig hade tillgång. Intervjumaterialet transkriberades i Google Drive och analyserades utifrån Braun och Clarkes (2013) modell för tematisk analys.

### **Design och dataanalys**

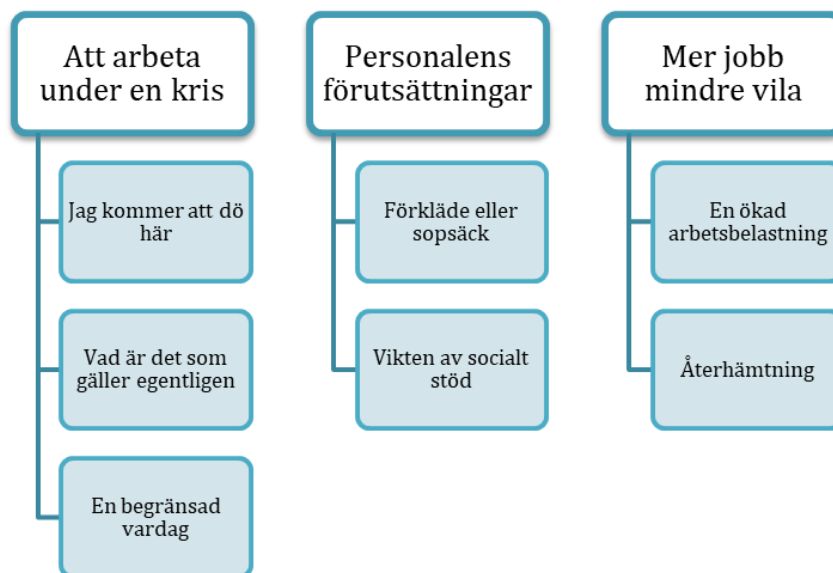
Denna studies data analyserades genom en induktiv kvalitativ metod vilket Braun och Clarke (2013) menar är lämplig för en studie med ett mindre urval. Vid analyseringen av data användes Braun och Clarkes (2013) modell för tematisk analys. Det första steget var att noggrant transkribera materialet som därefter lästes igenom flertalet gånger. Under tiden togs anteckningar på särskilda upplevelser som respondenterna berättade om som kunde vara relevant för att besvara syftet. Detta gjordes för att bli bekant och få en djupare förståelse för materialet. Därefter påbörjades kodningen vilket innebar att nyckelord plockades ut som sedan användes som underlag till teman. Teman bildades efter de återkommande mönster i kodningen som hade störst betydelse för studiens syfte. Efter granskning och definiering av teman presenterades de slutligen i resultatdelen av rapporten (Braun & Clarke, 2013).

### **Forskningsetiska överväganden**

En ansökan till Högskolan i Gävles forskningsetiska råd (FER) skickades in då studien kunde komma att beröra känsliga uppgifter gällande deltagarnas psykiska hälsa. I enlighet med Vetenskapsrådets (2017) forskningsetiska riktlinjer har hänsyn tagits till informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Detta innebar att deltagarna har blivit informerade om studiens syfte, hur uppgifter kommer att hanteras samt deras rättigheter. Informationen till deltagarna skedde inledningsvis via missivbrev (Bilaga 2). Vidare fick deltagarna information i samband med att intervjuerna ägde rum. Innan intervjuerna startade fick deltagarna skriva under att de hade tagit del av informationen (Bilaga 3).

## Resultat

Det första huvudtemat var “Att arbeta under en kris” och innefattar tre följande underteman, “Jag kommer att dö här”, “Vad är det som gäller egentligen” och “En begränsad vardag”. Det andra huvudtemat var “Personalens förutsättningar” med underteman “Förkläde eller sopsäck” och “Vikten av socialt stöd”. Det tredje huvudtemat var “Mer jobb mindre vila” med två underteman som var “En ökad arbetsbelastning” och “Återhämtning” (se Figur 1.). Huvudteman, underteman och utvalda citat grundas på analysen av respondenternas berättelser om hur de upplevt sin arbetssituation och förutsättningar under pandemin med särskilt fokus på den psykosociala arbetsmiljön. För att skydda respondenternas och organisationernas anonymitet kommer de att benämnas som respondent 1-10 i texten.



**Figur 1:** Sammanställning av de tre huvudtemana och sju underteman

### Att arbeta under en kris

Under detta huvudtema fanns tre underteman; “Jag kommer att dö här”, “En begränsad vardag” och “Vad är det som gäller egentligen”. Samtliga respondenter beskrev en känsla av oro och stress i början av pandemin vilket berodde på en bristande kunskap om viruset och dess konsekvenser. Majoriteten av respondenterna upplevde sin arbetssituation som svår och allvarsam eftersom situationen var helt främmande och påverkade hela samhället.

Respondenterna återgav också att de begränsade sin vardag genom att till exempel inte träffa sin familj eller bekanta i samma utsträckning på grund av rädslan av att bli smittad av Covid-19 eller att smitta andra. De upplevde också att direktiven som kom från arbetsgivarna ofta

var otydliga eller motstridiga vilket bidrog till en högre grad av upplevd oro och stress på arbetsplatsen.

### ***Jag kommer att dö här.***

Respondenterna beskrev en stark ångest av att arbeta nära ett i början okänt, smittsamt och dödligt virus. Det framkom under intervjuerna att många av respondenterna i början av pandemin upplevde sig vara i chock. Många av respondenterna upplevde också att de under den första tiden av pandemin hade svårt att reflektera över sin arbetssituation och att de först en lång tid senare kunde se tillbaka och tänka igenom det som hänt. Respondenterna uttryckte att de istället fokuserade på arbetet och anpassade sig till de nya arbetsuppgifterna utan att i stunden reflektera över vad det innebar för dem. Vissa respondenter beskrev en distans till viruset, att det kändes långt borta och att det inte skulle komma till Sverige. När det väl gjorde det upplevde respondenterna att det kändes överkligt vilket ledde till en stark känsla av ångest över situationen.

nej men ja men det kändes väl lite så i början, för då var det när jag var sådär chockad då tänkte jag att jag kommer att dö här på avdelningen, det kändes så. (Respondent 7)

Öh det första var väl rädsla för det kom ju bara ut i tidningen och i sociala medier att ja det var en dödlig sjukdom liksom så det var ju jättejobbigt, jag blir rörd nu. Ja det är liksom svårt att tänka sig nu men just där och då så var det bara, ja men vi sprang ju runt som yra höns liksom och visste ingenting. (Respondent 6)

Rädslan för att bli smittad eller att smitta andra var en oro som samtliga respondenter berättade om och som respondenterna upplevde bidrog till en känsla av stress både privat och på arbetsplatsen.

Ja, dels vill ju inte jag vara orsaken till att någon annan dör, om jag skulle bära smittan med mig till någon annan, att jag skulle släpat in smittan hit eller tvärtom det är ju lika hemskt både det ena eller det andra tycker jag. (Respondent 3)

En respondent beskrev att rädslan för att smitta sin familj var så stark att respondentens barn i början av pandemin inte fick krama eller röra respondenten efter en dag på jobbet innan respondenten hade bytt kläder och tvättat sig. Ovissheten inför hur viruset smittade innebar också att flera respondenter upplevde sig stressade av att behöva arbeta på plats där risken för smitta var hög.

Ja det var jättejobbigt, ööh man var ju jättenervös med det här att har man tvättat händerna noggrant å vågar man ta i det här handtaget eller för man vet ju inte hur det smittade. Man undrade ju har dem tvättat av alla ytor, ja man vågade ju knappt röra nåt, jag vet inte det var jätteläskigt att ens träffa kunderna, är dem sjuk? Har dem corona? Ja det var jätteläskigt i början innan vi ens fick information om vad vi var tvungna och ha på oss och såna saker. Nej fy det var jätteläskigt, tänk om jag dör liksom. (Respondent 10)

Respondenterna berättade också att rädslan för viruset bidrog till en ökad arbetsbelastning vilket delvist berodde på att kollegor var frånvarande på grund av oro för att bli smittad.

Men sen var det ju många av personalen som sjukskrev sig på grund av rädsla för covid, jag vet inte vad jag ska säga om det egentligen men jag kan ju förstå att de var rädda att ta med sig smittan hem eller bli smittad själv, för man måste tänka på att det här var första vågen och man hade absolut ingen information alls om sjukdomen, allting var så nytt. (Respondent 9)

### ***Vad är det som gäller egentligen?***

Samtliga respondenter vittnade om en i början oklar och problematisk arbetssituation på grund av motstridigheter i givna direktiv eller brist på information. En respondent förklarade den första tiden av pandemin på sin arbetsplats som kaosartad och stressig då de inte visste vad Covid-19 var för något och hur man skulle förhålla sig till det. Det framkom att hur de nya direktiven förmedlades på olika äldreboenden varierade. Vissa respondenter har enbart fått information om nya direktiv muntligt via kollegor eller i skrift som på mejl och uppsatta lappar medan andra har fått medverka på möten där möjligheten att ställa följdfrågor har funnits. Några respondenter uppskattade att få informationen i skrift då det var lättare att undvika missförstånd. Andra hade svårt att ta till sig informationen i skrift och önskade att istället ha fått delta på fysiska möten. Många av respondenterna var dock överens om att det inte alltid var arbetsgivarnas fel att kommunikationsvägarna ibland brast eftersom det var nytt för alla och svårt att få till säkra möten samt att de nya rutinerna snabbt behövde förmedlas ut till alla anställda. På följande sätt belyste en respondent dilemmat;

Sen så fick vi ju information från cheferna också på mejl om alla nya rutiner som kom i ett enda stort kör, det var jättejobbigt det. Från den ena dagen till den andra att ställa om, nu har vi gjort så här fast nu ska vi göra så här så tredje dagen var det så här. Det kändes som att det

var ingen ordning i kaoset fast ändå så var det ingen som kunde göra ordning och reda för det kom nya rutiner hela tiden för ingen visste ju var det där var. (Respondent 8)

Ovissheten inför vad som egentligen gällde har för flera respondenter lett till en stark känsla av oro samt en frustration över att inte få klara och tydliga direktiv. Respondent 3 förklarade att det var jobbigt att allt ändrades hela tiden eftersom det inte var säkert att arbetet utfördes korrekt. Flera respondenter berättade också att viktig information tenderade att ändras eller gå förlorad då informationen tolkades genom flera led innan den nådde fram till personalen. Respondenterna menade att felaktig information gällande arbetsrutiner kunde ha förödande konsekvenser. Vikten av att få korrekt information upplevdes därför extra angeläget. Två respondenter uttrycker problematiken på följande sätt;

Eftersom vår gruppleddare bara har varit med på mötena där h\*n fått de nya riktlinjerna som h\*n har tolkat på ett sätt sen har personalen tolkat lapparna som sattes upp på ett sätt vilket har slutat i att vi har arbetat fel. Det blir ju lite som viskleken.

(Respondent 1)

Till exempel så var hygienutbildningarna digitala, allt var ju digitalt ioförsig men det var ju också en brist, man kanske skulle ha kommit ut, vi ville ju i och för sig inte ha in någon men såhär i efterhand så missade man ju viss personal. Såna som inte är så bra på att anmäla sig och göra såna saker digitalt så jag vet ju att alla inte gjorde dom utbildningarna utan dom fick andrahandsinformation av en kollega, det kan ju vara bra men det kan ju också missas vissa saker. Det vet jag att det har gjorts. (Respondent 5)

Vissa respondenter upplevde också att de ibland inte förstod bakgrunden till besluten som fattades vilket ökade känslan av oro och frustration.

Ibland har man inte förstått varför, i början skulle vi arbeta med full mundering, långärmade rockar och långa handskar men sen helt plötsligt så skulle de långärmade rockarna tas bort och det har jag nog inte förstått än idag mer än att jag tror att de tog slut, för det kändes ju sådär att helt plötsligt börja jobba med bara armar. (Respondent 7)

Många respondenter förklarade att strömmen av information från olika källor som sociala medier, arbetskollor, nyheterna och bekanta bidrog till att stärka känslan av stress och

ovisshet inför vilka direktiv som gällde. Enligt respondenterna motsade vissa direktiv varandra eller var omöjliga att arbeta efter.

Öhm, vi fick ju oftast all information på mejl men då kunde en skiftgrupp fått nån helt annan information av sin chef än vad vi i våran skiftgrupp fick av våran chef. Men till exempel att nu ska vi inte använda eller börja använda visir medans vi andra inte hade fått nån sån eller någon annan information från vår chef. Vi visste liksom inte hur vi skulle bete oss. Det tog tid innan vi fick riktig information. (Respondent 10)

Otydligheten i de nya direktiven skapade också en osäkerhet hos respondenterna som bidrog till svårigheter att hantera den höga arbetsbelastning som Covid-19 innebar samt låg till grund för konflikter i arbetsgruppen. Flera respondenter ansåg att det hade varit lättare att möta upp den ökade arbetsbelastningen om direktiven från arbetsgivarna hade varit tydligare och önskade att de hade tagit ett större ansvar. Hur arbetet planerades under pandemin kunde enligt vissa respondenter skilja sig mycket mellan avdelningarna vilket var en källa till irritation och frustration i arbetsgrupperna. Några respondenter berättar om att konflikter uppstod mellan anställda till följd av att direktiven hade tolkats olika. Konflikter kunde även uppstå enligt respondenterna när anhöriga inte följde direktiven i kombination med att personalen inte hade möjlighet att neka besök eller kräva att de använde rätt skyddsutrustning. Respondenterna förklarade att de upplevde en känsla av maktlöshet och frustration i dessa situationer och önskade att arbetsgivarna hade stöttat de mer.

Vi önskade ju bara att dom kunde göra ett besöksförbud för de anhöriga. Så att det blir lugnt så att vi får arbetsro och sådär men det, nej det kunde man inte göra för då kunde man ju få vite också stod man och läste att andra äldreboenden gjorde ju så. Åh då önskade ju vi att vår arbetsplats också hade gått i bräschen för det och sagt att vi gör det för det tycker vi är bra. ja. (Respondent 6)

### ***En begränsad vardag.***

Det framkom att samtliga respondenter aktivt försökte hålla avstånd till sin omgivning under pandemin. Genom att isolering för att minska smittspridningen berättade respondenterna att de begränsade både sin och de äldres vardag. Majoriteten av respondenterna upplevde att deras privatliv påverkades av pandemin då de begränsade kontakten med sin familj och



bekanta samt avstod från att röra sig ute i samhället. Flera respondenter berättade om rädslan för att föra smittan vidare var extra stark med tanke på att det arbetade på en plats där flera tillhörde riskgrupp och där det samtidigt var hög risk för smittspridning i kombination med att de inte ville riskera att ta hem smittan. Att inte kunna träffa sina nära och kära i samma utsträckning som innan pandemin upplevde flera respondenter som betungande.

Öh ja under pandemin då var det ju såhär att jag åkte ju bara till och från jobbet jag. Jag kanske handlade på butik bara en gång i nödfall och jag hade alltid munskydd när jag var ute och folk liksom tittade snett på en för det var ju oftast bara äldre som hade och ibland kunde man känna sig ganska ensam med munskydd men jag kände mig trygg så. Jag åkte från A till B bara oftast och hade ju ingen kontakt, jag isolerade mig sådär. För det vart ju runt jul där vart det också och då vart det ju inte någon julträff med nå släktingar liksom utan då var man ju själv [gråter] och då valde jag att jobba för det var väl lika bra så. Så att ja, jag fokuserade på att inte dra med smitta till mina anhöriga ja. Det gjorde jag. (Respondent 6)

Tanken att säga upp mig har ju funnits, under pandemin. Jag var ju väldigt isolerad, i och med att jag jobbade på en covid-enhet så ville jag inte träffa någon mer än min sambo, ville inte träffa barn och barnbarn på länge. Jag ville inte att de skulle eller att jag skulle eventuellt ha något och smitta dem, så jag isolerade mig ganska mycket, då första tiden, första året kan jag säga. (Respondent 7)

Det var inte bara respondenterna som begränsades i sin vardag utan samtliga respondenter berättar om hur de fick stänga in de äldre på sina rum och problematiken det medförde. Respondenterna berättade att det var svårt att hålla vissa äldre på sina rum då de inte förstod varför de behövde stanna där. Respondenterna påverkades då de både kände sig elaka och otillräckliga när de inte kunde tillgodose de tjänster som de tidigare brukade göra. Till exempel försvann möjligheten att erbjuda de äldre att delta i aktiviteter eller umgänget med personalen vilket betydde mycket för de äldre. Många respondenter beskrev också hur de äldre isolerades eller delvis isolerades från sina anhöriga som inte kunde hälsa på i samma utsträckning som innan pandemin. Respondenterna berättade att arbetet till följd av det upplevdes som mer meningsfullt än innan då interaktionen de äldre hade med personalen ofta var deras enda sociala kontakt. Flera respondenter berättar att det kändes extra svårt att hålla de äldre isolerade under deras sista tid i livet. En respondent berättade om följande situation som denne aldrig kommer glömma;

Men då var det en anhörig som inte liksom, ja men h\*n ville komma in men h\*n gjorde inte det för att säga farväl liksom, det kändes i hjärtat. Det är såna saker som jag tyckt känts jobbigt så klart. För hur det än är, var man än är i livet, om man nu är i slutet av livet så vill man väl kanske att sina nära och kära ska vara i närheten, och så ska man behöva välja bort det. Det är hårt. (Respondent 3)

### **Personalens förutsättningar**

Det andra huvudtemat kommer att presenteras med två underteman, "Förkläde eller sopsäck" och "Vikten av socialt stöd". Majoriteten av respondenterna upplevde att de saknade resurser för att kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett bra och korrekt sätt. Skyddsutrustning var en särskilt utmärkande faktor när respondenterna berättade om resurser som var extra viktigt under pandemin. Samtliga respondenter upplevde begreppet arbetsmiljö som komplext men att socialt stöd var den viktigaste faktorn för att må bra i det dagliga arbetet.

#### ***Förkläde eller sopsäck?***

Brist på eller oro för brist på skyddsutrustning var en bidragande faktor till att respondenterna upplevde stress i sitt arbete under pandemin. Flera respondenter berättade att de i början av pandemin inte hade tillräckligt med skyddsutrustning och att de därför använde sig av nödlösningar i ett försök att följa de nya rutinerna.

Allt var kaos, vi hade ingen skyddsutrustning vi åkte och alltså fick från någon målare som kom med munskydd, eh. Jamen allt det där man har läst om i tidningen, ja vi använde sopsäckar som skyddsförkläden, men vi lyckades skrapa ihop själv alltså genom kontakter. (Respondent 5)

Det framkom att vissa respondenter upplevde att de på grund av bristen på skyddsmaterial ibland behövde arbeta med skyddsutrustning av sämre kvalitet vilket bidrog till en känsla av oro. Några respondenter upplevde även att det i början av pandemin kom direktiv från arbetsgivaren om att de inte fick använda vissa skydd.

Vi fick ju inte ha visir i början, de visste ju inte om eller alltså det var ju ingen som tyckte vi skulle ha det och alla blev jättesjuka. För vi hade ju inte de rätta, jag vet inte cheferna visste väl inte heller om egentligen hur det var och vad man skulle använda i början. Men det var många som sa att de här skydden är inte bra och vi måste ha andra skydd men vi fick inte ha andra skydd på jobbet för cheferna. (Respondent 10)

Respondenterna förklarade att de blev påverkade av rapportering från media där bristen av skyddsutrustning utmålades som omfattande. Detta i kombination med att flera respondenter också själva hade upplevt brist av skyddsutrustningen på sin arbetsplats ledde till att respondenterna var försiktigt i användandet av skyddsutrustningen på grund av oron att det skulle ta slut.

Ja men man gjorde ju bara så gott man kunde och använde engångsvisir och så och man var ju försiktigt med att inte ta ett förkläde i onödan. Vi hade ju plastpåsar på oss ett tag, sedan fick man byta kläder ofta. (Respondent 2)

Det var väl mer att man var orolig att det skulle ta slut på skyddsutrustning, det blev en onödig oro man kanske inte skulle behöva ha men man fick ju höra att det tog slut och att folk gjorde egna visir och det kändes ju väldigt jobbigt. (Respondent 8)

Det framkom under intervjuerna att det på många avdelningar ibland var helt slut på skyddsutrustning samtidigt som arbetsgivarna uppmanade personalen att följa de extrainsatta hygienrutinerna som innebar att regelbundet byta skyddsutrustning. Respondenterna beskrev en känsla av otillräcklighet och frustration över att inte ha möjlighet att följa direktiven på grund av bristen på skyddsmaterial.

Det saknades väldigt mycket och det var väldigt mycket konstigheter bara. Allting skulle kastas, kastas hela tiden fast det fanns ju inget. Om jag precis hade gått in i rummet och satt på mig allt då får man inte bara ta av sig det och hänga upp det om man hade glömt nåt och behövde springa ut och hämta det utan då skulle det kastas, kasta allting. Kasta kasta kasta och så finns det liksom ingenting, det finns knappt nåt utan vi delade på tre paket förkläden på båda avdelningarna. Alla skulle dela på munskydden men det fanns ju inget. Väldigt mycket så har det varit. (Respondent 1)

### ***Vikten av socialt stöd.***

En annan resurs som visat sig extra viktig för respondenterna vid arbetet under pandemin var det sociala stödet. Alla respondenter upplevde att socialt stöd från sina kollegor och en bra sammanhållning var särskilt viktigt för en god arbetsmiljö. Under intervjuerna framkom det att samtliga respondenter upplevde att de haft en stark sammanhållning inom sin närmsta arbetsgrupp där de stöttade varandra och ansträngde sig för att vara positiva trots rådande

omständigheter. Flera respondenter berättade att de upplevde sin närmaste arbetsgrupp som en familj och att de tillsammans gick igenom den här krisen. En respondent beskrev det som att känslan i arbetsgruppen var att världen höll på att gå under vilket gjorde dem till en tigare arbetsgrupp än innan pandemin. Vissa respondenter upplevde också att känslan av samhörighet förstärktes av att de blev tvungna att snabbt ställa om och lita på nya medarbetare i samband med att tidigare arbetsgrupper löstes upp och kastades om för att klara av de nya utmaningarna som de stod inför.

Vi som jobbade på den här avdelningen blir ju väldigt nära varandra, vi blev ett väldigt bra team, vi blev handplockade från olika avdelningar vi som jobbade på den här avdelningen så vi blev ett nytt gäng. Det kan jag tycka har varit lite positivt ändå för vi samarbetade så bra... det berodde nog på att vi inte hade något val, det var bara vi, det fanns liksom, blev någon av oss sjuk så fanns det ingen vikarie. Det var bara vi. (Respondent 7)

Respondenterna upplevde stödet från sin närmaste chef väldigt olika där flera respondenter upplevde att de fick bra feedback och stöd från sin chef. Detta genom att chefen varit på plats och gjorde sig tillgänglig även på kvällar och helger samt gav positiv återkoppling flera gånger gällande respondenternas arbetsinsats vilket en respondent beskrev så här;

Varenda gång vi var här nere på möte lyfte chefen ju vilket bra jobb vi gjorde och, ja men det var tufft men chefen gjorde det chefen kunde och vi gjorde det vi kunde. Vår chef är ju alltid bra på att liksom ah, höja oss och berätta att vi gör det bra så vi får veta det. Det betyder mycket och det är väl därför många stannar kvar. (Respondent 5)

Många andra respondenter upplevde att de istället fått väldigt lite stöd och återkoppling av sin chef eller arbetsgivare under pandemin. Samma respondenter uttryckte också en önskan om att få mer stöttning av sin närmaste chef eftersom det var en krävande situation att jobba i och att det hade kunnat hjälpa dem igenom det lättare. Några respondenter vittnade om att cheferna var upptagna med högre prioriterade arbetsuppgifter som att fixa fram skyddsutrustning eller lösa bemanning vilket ledde till att det sociala stödet blev lidande. Möten och medarbetarsamtal ställdes in dels för att minska smittspridningen men också på grund av tidsbrist vilket påverkade respondenternas möjlighet till återkoppling och stöd. Flera respondenter upplevde också att deras närmaste chef höll sig undan arbetsplatsen och aktivt undvek kontakt med vårdpersonalen.

Så chefen har man inte träffat så mycket för h\*n visade sig inte så klart och man fick inte gå ner och träffa chefen om man varit på coronaavdelning eller så. Jag tycker ju att chefen kändes som att h\*n var rädd för oss som jobbade. Man fick inte höra att man hade gjort ett bra jobb eller så. Ja alltså under corona var det jättemånga som dog och man jobbade med vetskapen om att man själv kunde dö och h\*n var inte alls där och sa bra jobbat. Det hade man ju kanske velat höra. (Respondent 10)

Och jag känner att vi har gjort det så jävla bra och vi har tagit oss igenom den krisen tillsammans men det har chefen aldrig sagt utan h\*n säger bara vad vi hade kunnat gjort bättre och pekar ut små brister som h\*n tycker är viktigare. (Respondent 1)

Några av respondenterna kände att de inte längre hade ett behov av att prata om den situation de befunnit sig i under pandemin utan ville gå vidare och tänka framåt. Däremot upplevde majoriteten av respondenterna ett behov av att få prata om den ansträngda arbetssituationen som Covid-19 inneburit. Många av respondenterna berättade att intervjun till denna studie var första gången sedan pandemin startade som de fått möjlighet att grundligt berätta om sin upplevelse av sin arbetssituation. Samtliga respondenterna berättade om att de arbetade under särskilt svåra förhållanden där de äldre dog i mycket högre utsträckning än vanligt vilket var oerhört påfrestande och att de aldrig blev erbjudna av sina arbetsgivare att få prata om det som hänt.

Ja att, dels att vi som har jobbat med den här, när det var som allra värst, när det startade och allt var nytt då, det gänget önskade jag hade fått prata, träffas i en grupp, kanske enskilt men bara att träffas och prata om tiden som har varit. Eller min avdelning som jag jobbade på förut, att vi splittrades, vi har ju aldrig ens, vi har inte ens fått haft ett möte om att vi skulle splittras utan det skedde från den ena dagen till den andra. (Respondent 7)

### **Mer jobb mindre vila**

Det tredje huvudtemat presenterar respondenternas upplevelser av balansen mellan arbetsbelastning och återhämtning. Samtliga respondenter upplevde framträdande förändringar i arbetsmiljön i form av högre arbetsbelastning till följd av utökade arbetsuppgifter, problematik att arbeta med skyddsutrustning samt brist på personal. Ytterligare en framträdande faktor i respondenternas arbetsmiljö var att respondenterna upplevde en brist på återhämtning under pandemin. Av respondenternas berättelser formades

två underteman, "En ökad arbetsbelastning" samt "Återhämtning", som är relaterade till huvudtemat.

### ***En ökad arbetsbelastning.***

Majoriteten av respondenterna beskriver en ökad arbetsbelastning under pandemin vilket bland annat berodde på personalbrist samt de grundliga och mer ingående hygienrutiner som infördes.

Ja jag har ju jobbat ihjäl min i princip, som när jag kom till ett nytt boende där näst intill all personal var sjuka, det var akut kris där, jag fick lov att hoppa in i min bil och åka dit annars hade det varit helt tomt och när jag kom dit, herregud tänkte jag, jag spritade allt, handtag, tangentbord, telefon, armstöd och så vidare i 45 minuter innan jag var klar där inne, sen tog jag av mig jackan. På det boendet tror jag närmare 50% dog. (Respondent 9)

Samtliga respondenter vittnade också om att de fått utföra arbetsuppgifter som de i normalfallet inte gör, det kan ha varit allt från sophantering till svårare medicinska uppdrag. I försök att minska smittspridningen berättade respondenterna att de i största möjliga mån isolerat de äldre på sina rum. Isoleringen av de äldre samt besöksförbuden innebar att mycket av personalens tid gick åt till att förklara för de äldre varför de inte fick komma ut ur sina rum samt en ökad kontakt med oroliga anhöriga. Respondenterna berättade också om utökade arbetsuppgifter till exempel fick de byta all skyddsutrustning och sprita av alla kontaktytor innan de gick in på de äldres rum vilket har tagit energi från respondenterna eftersom allting tagit extra lång tid.

Jag var själv på en coronaavdelning där 10 stycken hade corona och 3 dog under natten. Åh det ska bytas kläder och på med skyddsutrustning varje gång man gick ut och in i de äldres rum. Och 10 hade corona så de behövde jag kolla till och vissa larmade och då behövde jag gå in och bara titta till dem men jag måste ändå byta om och det var alldeles för stressigt, alltså det gick inte, det var kaos. (Respondent 10)

Att arbeta med skyddsutrustning i den omfattning som krävts under pandemin har varit nytt för alla respondenter som ibland upplevde det som ett störningsmoment i sin arbetsmiljö. Exempelvis upplevde vissa respondenter att det var svårt för dom äldre att förstå personal som använde munskydd och visir, att det blev varmt och skavde samt att det hela tiden blev ett extra moment att ha koll på. Respondenterna menade också att de upplevde de äldre som mer

sjuka än vad som var vanligt på grund av viruset vilket ökade arbetsbelastningen och fick arbetsplatsen att mer likna en sjukhusmiljö.

Alltså vården är ju densamma som innan förutom att dem är mer sjuk, att dem varit mer sjuk då och att vi, eller det har väl varit med skyddsutrustningen som har varit den stora skillnaden och mer att vi gjort mer parametrar då. Det har blivit mer sjukvård, det är väl det som har varit skillnaden, annars har vi ju inte sjukvård på ett äldreboende, nu fick vi ju göra såna där uppgifter som vi normalt inte gör. (Respondent 7)

Ja men det har varit jättevarmt att arbeta med munskydd och visir, och svårt att andas men också för kunderna. De ser ju lite skräckinjagande ut för dem att munnen inte syns när man pratar och vissa hör ju dåligt. Det ser också opersonligt ut, det blir ju liksom en sjukhusmiljö men det här är ju deras hem. (Respondent 4)

Vidare upplevde många respondenter att den ökade arbetsbelastningen lett till samvetsstress då de inte kunde vara tillgängliga för de äldre på samma sätt som tidigare. Flera respondenter berättade att det har varit särskilda regler kring vilka som har fått jobba på vilken avdelning i ett försök att begränsa smittspridningen vilket ledde till att det blev svårt att bemanna vissa avdelningar. Att inte kunna hjälpa sina kollegor som arbetade på en annan avdelning med den ökade arbetsbelastningen ledde enligt vissa respondenter till en känsla av otillräcklighet.

Jag kommer ihåg på avdelningen som fick det först, det var ca 10 boende och 4-5 dog, det var ju fruktansvärt och personalen stod på balkongen och bytte om och hade såna där saneringsdräkter också stod dem där och skrek "hjälp oss" också stod vi där och vi kunde inte göra någonting för det var ju den personalstyrkan som skulle vara på den avdelningen, nej men det var hemskt. (Respondent 8)

### ***Återhämtning.***

Det framkom av intervjuerna att de flesta respondenter till följd av den ökade arbetsbelastningen upplevde sig inte få tillräckligt med återhämtning. De respondenter som arbetade nära äldre sjuka i Covid-19 upplevde att dagarna var intensiva vilket ledde till en förhöjd känsla av psykisk och fysisk utmattning. På grund av personalbrist och utökade arbetsuppgifter fick flera respondenter också arbeta övertid samt fler arbetspass än vanligt vilket innebar mindre tid för återhämtning och vila. Vissa respondenter menade att även om personalbrist är vanligt inom vården så upplevdes det under pandemin som en mer

systematisk bemanningsbrist. Bemanningsbristen berodde enligt respondenterna dels på att vikarierna bara fick arbeta på vissa avdelningar samt Folkhälsomyndighetens råd om att stanna hemma vid minsta symtom, båda för att minska smittspridningen.

Det var många som satt hemma frisk i karantän, då var det ju tufft med bemanningen när man hade friska personer hemma, och sen sjuka också på det sen var ju vikarierna också låsta till ett hus. Förut kanske vikarierna hade ett par tre hus för att få sin lön, men nu så var dem ju bunden, var dem här så var dem här eller på nått annat hus eller var de nu var. Så det var ju lite struligt. (Respondent 5)

Bristen på återhämtning ökade enligt respondenterna känslan av psykisk och fysisk utmattning. Flera respondenter beskrev en känsla av överbelastning och utmattning efter arbetet under pandemin som de påverkades av under en längre period och som vissa fortfarande inte är helt återhämtade ifrån.

Vi fick ju börja tidigare och sluta senare på grund av att rapporteringarna blev längre, sen var det ju semesterstopp också, vi har inte fått haft någon semester utöver sommarsemester, och det var prat om att vi inte ens skulle få ha den, in i det sista var det att ni får nog räkna med att ni inte får någon semester i år, men då fick vi det ändå. Då kommer jag ihåg att jag var helt slut den semestern, helt slut var jag. Så jag återhämtade mig inte på de veckorna, det var bara jobbigt att komma tillbaka till jobbet, jag kände att jag hade behövt mer, jag hade ingen ork till att göra någonting. (Respondent 7)

Flera respondenter berättar att de under de mest intensiva veckorna av pandemin mest bara åkte mellan hemmet och jobbet. Det gjorde att flera respondenter upplevde att sin fritid där de fyllde på med energi påverkades på ett negativt sätt eftersom det inte fanns tid eller ork för annat än att jobba och sova. Känslan av att verkligen vara ledig när de inte var på jobbet var något som vissa respondenter saknade. Till följd av den ökade arbetsbelastningen och bemanningsbristen kände några respondenter en oro av att bli inringd till jobbet under sina lediga dagar vilket påverkade deras återhämtning negativt.

Ja man går ju runt och har lite ont i magen hela tiden att de ska ringa när man är ledig. Ja men det blir ju jättedålig stämning för folk orkar ju inte vara tillgängliga hela tiden och de känner sig stressad och tänker, tänk om det ringer, tänk om det ringer kommer jag få skäll då när jag inte svarar. Det är väl lite så man får lite ont i magen. (Respondent 1)



Majoriteten av respondenterna önskade att deras arbetsgivare skulle gett möjlighet till mer ledighet eller andra förmåner när andelen smittade minskade för att få en chans att återhämta sig efter de mest intensiva perioderna.

Vi fick ingen extra semester som annan vårdpersonal fick, istället fick vi en engångssumma på några tusen på en heltidstjänst men ja vad är väl det när man arbetade med livet som insats.  
(Respondent 10)

## **Diskussion**

### **Huvudresultat**

Syftet med denna studie var att undersöka och ge en djupare förståelse för hur personal på äldreboenden som arbetade på plats under pandemin upplevde sin arbetssituation med ett särskilt fokus på den psykosociala arbetsmiljön. Studiens frågeställningar syftade till att studera hur personal inom äldreomsorgen upplevde sin arbetssituation och vilka förutsättningar de hade för att hantera sin arbetssituation under pandemin.

Sammanfattningsvis visade resultatet att samtliga respondenter upplevde att Covid-19 bidrog till en försämrad psykosocial arbetsmiljö. Särskilt utmärkande faktorer som bidrog till försämringen var den ökade arbetsbelastningen, en känsla av ovisshet, oro och rädsla samt brist på socialt stöd och skyddsutrustning. Det framkom också att samtliga respondenter upplevde att deras arbetssituation hade förändrats och blivit mer komplicerad till följd av nya arbetsuppgifter och hygienrutiner som infördes under pandemin. Även om respondenterna generellt upplevde en försämring i sin psykosociala arbetsmiljö upplevde de också en starkare sammanhållning inom arbetsgruppen som har haft en stor betydelse vid hanteringen av de svåra situationer de stod inför.

### **Resultatdiskussion**

#### ***Att arbeta under en kris***

Resultatet i denna studie visade att de mest framträdande i respondenternas upplevelse av sin arbetssituation under pandemin var känslan av ovisshet. Detta gav upphov till ångest och oro vilket påverkade deras psykosociala arbetsmiljö negativt. Respondenterna upplevde den första tiden på pandemin som mest påfrestande vilket de menade till stor del berodde på den bristande kunskapen om viruset och dess effekter. Detta går i linje med tidigare forskning Charoensukmongkol et al. (2021) som förklarar att känslan av ovisshet hos arbetstagare som

arbetar under en kris är en särskild bidragande faktor till upplevd oro och ångest. Vidare menar Charoensukmongkol et al. att den psykologiska påverkan av individer som genomgår en kris ofta visar sig i form av osäkerhet eller ovisshet eftersom de har svårt att förutsäga vad som kommer hända. Ovissheten som respondenterna upplevde var i vissa fall så stark att de kände en dödsångest. Andra respondenter berättade att de i stunden inte reflekterade över sin situation utan menade att de istället fokuserade på arbetet för att undvika möta sin ångest. Att arbetstagare hanterar och påverkas olika av en krissituation menar Johansson och Holmgren (2020) är vanligt och att de flesta reaktioner är normala. Johansson och Holmgren (2020) förklarar att det är flera faktorer som är avgörande i hur arbetstagaren reagerar men att de flesta inte uppvisar panik utan väljer att samarbeta.

Rädslan för att bli smittad eller smitta andra lyftes fram av respondenterna som en bidragande faktor till arbetsrelaterad stress. Detta menade respondenterna delvis berodde på att de arbetade på en arbetsplats där risken för smitta var hög. Detta resultat kan kopplas till Smith et al. (2021) och Da Silva et al. (2021) som förklarar att det fanns en ökad risk för smitta för arbetstagare som fortsatte arbeta på sin fysiska arbetsplats och att vårdpersonal under pandemin därför utsattes för en ökad psykisk påfrestning vilket bidrog till höga stressnivåer.

Resultatet i denna studie visade att Covid-19 inneburit en förändrad arbetssituation som delvist berodde på de nya direktiven. Respondenterna ansåg att direktiven från arbetsgivarna gällande arbetsrutiner under pandemin ofta var motstridiga eller otydliga och ibland utformade eller kommunicerade på ett sådant sätt att personalen tolkade informationen olika. Detta menade respondenterna ledde till oro och frustration då de inte visste om de arbetade rätt. Detta överensstämmer med tidigare forskning av Gilleen et al. (2021) som visade att brist på tydliga rutiner från arbetsgivare under pandemin kunde kopplas till allvarlig psykisk ohälsa. Flera respondenter belyste även att de hade önskat fått delta i fysiska forum för att lättare kunna ta till sig den ständiga strömmen av ny information. Andra respondenter menade att bristen inte låg i kommunikationsvägen utan snarare i oförståelsen till varför vissa direktiv förändrades. Respondenterna önskade att de hade fått en förklaring innan de ställde om till en ny arbetsrutin för att öka begripligheten. Detta kan kopplas till Holmström et al., (2009) som menar att möjligheten att känna sig delaktig i utförandet av sitt arbete är en viktig faktor för att öka hälsan hos arbetstagare. Att inte förstå grunden till och därför inte kunna påverka vissa beslut menade respondenterna minskade upplevelsen av kontroll över sin arbetssituation. Samtidigt menade respondenterna att de hade en viss

förståelse för arbetsgivarna som arbetade under hög press och även de var nya inför situationen.

Vidare framkom i resultatet att respondenterna upplevde det som betungande att behöva avgränsa de äldres sociala och fysiska kontakter i ett försök att minska smittspridningen. Vårdpersonal inom äldreomsorgen har ett arbete med höga emotionella arbetskrav på grund av att de arbetar nära och skapar relationer till personer som ofta har en försämrad psykisk och fysisk hälsa då de är i livets slutskede. Respondenterna upplevde de äldre som sjukare till följd av Covid-19, att personalen sedan tvingades begränsa de äldres redan försämrade tillvaro menade respondenterna bidrog till att de emotionella arbetskraven ökade. Holmström et al. (2009) menar att det finns hälsorisker som till exempel depression som är starkt kopplade till höga psykosociala och emotionella arbetskrav. Resultatet visade också att respondenterna på grund av rädsla för att ta in smittan på arbetsplatsen inte bara tilltagit arbetsmässiga åtgärder utan även åtgärder där de begränsade sina privata liv. Detta menade respondenterna bidrog till en känsla av utanförskap, otillräcklighet och oro samt ledde till konflikter på arbetsplatsen. Vidare framkom det av resultatet att majoriteten av respondenterna upplevde en känsla av avskildhet både från samhället och sin bekantskapskrets som påverkade deras psykiska mående negativt. Detta resultat går i linje med Strang (2004) som förklarar att människan i grunden är flockdjur och att ofrivillig ensamhet leder till stark oro och ångest eftersom det finns en längtan tillbaka till gemenskapen.

### ***Personalens förutsättningar***

Resultatet i denna studie visade att samtliga respondenter upplevde en brist på skyddsmaterial under pandemin vilket bidrog till en känsla av oro och stress. Att uppleva krav på sin arbetsplats är naturligt och är i sig inte skadligt men för att möta upp kraven krävs rätt resurser för arbetstagarna (Karasek & Theorell, 1990). Samtliga respondenter upplevde att arbeta med korrekt skyddsutrustning bidrog till en känsla av trygghet för att inte bli smittad. Det överensstämmer med studier av Gilleen et al. (2021), Smith et al. (2021) som beskriver att arbetstagarnas rädsla för att bli smittad av Covid-19 minskar om arbetsgivare använt sig av förebyggande åtgärder som att säkerställa tillgång skyddsutrustning vilket även bidrar till lägre stressnivåer. I studiens resultat framkom det även att respondenterna upplevde en oro inför att skyddsutrustningen skulle ta slut. Detta menade respondenterna var en psykisk påfrestning som gjorde att de inte använde skyddsutrustningen i samma utsträckning som arbetsrutinerna krävde. Detta stämmer överens med tidigare forskning (Gilleen et al., 2021)

som menar att pressen över att eventuellt behöva arbeta utan skyddsmaterial eller återanvända skyddsmaterial tenderar att öka stressnivåerna hos arbetstagarna. Resultatet visade också att enstaka respondenters arbetsgivare gett direkta direktiv om att inte använda skyddsutrustning som inte tillförskaffats av arbetsgivaren vilket ledde till en ökad brist på material och oros känslor. Andra respondenterna menade att bristen på skyddsutrustning inte var någons direkta fel men att tydligare information och stöd från arbetsgivarna kunde ha ökat känslan av trygghet. Detta går i linje med tidigare forskning av Galbraith et al. (2021) som menar att en viktig del av stödet från arbetsgivaren var att säkerställa tillgången till skyddsutrustningen under pandemin men även att stärka det generella ledarskapet inom organisationen genom exempelvis tydlig information.

I resultatet framkom det att samtliga respondenter upplevde det sociala stödet som extra viktigt när de arbetade under pandemin och att de hade en stark sammanhållning inom sin närmaste arbetsgrupp. Vidare visade resultatet att några respondenter önskade få mer stöttning från sin chef då de upplevde en brist på återkoppling och feedback vilket de menade minskade deras arbetsmotivation. Flera andra respondenter menade istället att de hade fått bra stöd från sin chef vilket bidrog till en känsla av trivsel. Detta överensstämmer med tidigare forskning (Karasek & Theorell, 1990) som har visat att socialt stöd på arbetsplatsen är en stor bidragande faktor till arbetstagarnas hantering av upplevda krav. Utöver det visade resultatet att flera respondenter upplevde ett behov om att få prata om den extrema arbetssituation de befunnit sig i samt en önskan att chefen skulle ha tillgodosett det behovet bättre.

### ***Mer jobb mindre vila***

Resultatet i denna studie visade att majoriteten av respondenterna upplevde en ökad arbetsbelastning till följd av pandemin vilket de menade ledde till en brist på återhämtning och en känsla av otillräcklighet. Respondenterna upplevde att de nya hygienrutinerna som att till exempel byta all skyddsutrustning vid kontakt med de äldre var tidskrävande och bidrog till en känsla av psykisk och fysisk utmattning. Majoriteten av respondenterna upplevde också att de under pandemin fått utföra arbetsuppgifter de i normala fall inte gör vilket de menade gav upphov till stress. Detta stämmer överens med tidigare forskning (Galbraith et al., 2021; Roca et al., 2021) som menade att den ökade arbetsbelastningen under Covid-19 har inneburit en genomgående förhöjd nivå av stress hos vårdpersonal. Studierna visade också att arbetsgivarna har ett organisatoriskt ansvar att förstärka friskfaktorer som kvalitativt ledarskap, tydlig kommunikation och relevant utbildning för att skydda de anställdas hälsa (Galbraith et al., 2021; Roca et al., 2021). Resultatet visade vidare att respondenterna upplevde att

bemanningsbrist ytterligare ökade arbetsbelastningen, de menade att det sammantaget med tidigare nämnda stressfaktorer bidrog till en minskad fysisk och psykisk återhämtning. Detta går i linje med Holmström et al. (2009) som förklarar att individer som regelbundet utsätts för stressfyllda situationer utan tillräcklig återhämtning kan erfara psykologisk och fysisk utmattning.

Sammantaget visade resultatet i denna studie att flera respondenter upplevde ökade arbetskrav från sin arbetsgivare i kombination med otydliga arbetsdirektiv och brist på socialt stöd från sin chef. Detta kan kopplas ihop med Karasek och Theorell (1990) Krav-kontroll och stödmodell som beskriver att höga arbetskrav med låg kontroll och brist på socialt stöd är den vanligaste orsaken till stress och stressrelaterade sjukdomar i arbetslivet. Något som framkom under intervjuerna var att de respondenter som fått ett starkt socialt stöd från sin chef i samband med tydligare kommunikation angående direktiven hade lättare att hantera sin arbetssituation under pandemin. Vidare framkom det under intervjuerna att de som hade brist på socialt stöd från sin chef i samband med otydliga direktiv upplevde mer oro och arbetsrelaterad stress.

## **Metoddiskussion**

Denna studie genomfördes med en induktiv kvalitativ metod för att skapa en djupgående förståelse för vårdpersonalens arbetssituation och förutsättningar vid arbete på äldreboenden under pandemin med särskilt fokus på den psykosociala arbetsmiljön. Studiens syfte var av en subjektiv karaktär därav valdes kvalitativ metod. Respondenterna rekryterades genom ett strategiskt urval och valdes ut för att besvara studiens syfte. Semistrukturerade intervjuer genomfördes och möjliggjorde för respondenterna att reflektera och utveckla sina svar. Som stöd till intervjuerna utformades en intervjuguide då det underlättade att hålla samtalen kopplad till studien syfte och frågeställningar. Intervjuguiden gav respondenterna möjlighet att beskriva sina upplevelser kring sin arbetssituation (Braun & Clarke, 2013).

Två pilotintervjuer genomfördes innan datainsamlingen för att bedöma om frågorna var relevanta för syftet och förståeliga respondenten. Detta gjordes i enlighet med Braun och Clarke (2013) för att stärka validiteten i studien då frågorna omarbetades efter pilotintervjuerna. För att stärka validiteten ytterligare kunde fler pilotintervjuer utföras med vårdpersonal inom äldreomsorgen.

Vid kvalitativ forskning är målet att ge en rik och täckande information för att kunna beskriva det undersökta fenomenet. Att nå mättnad innebär att studien har tillräckligt med data i det valda ämnet där ytterligare intervjuer inte tillför något nytt (Braun & Clarke, 2013).

I denna studie uppnåddes mättnad först efter tio intervjuer vilket berodde på att det inte framkom tillräckligt med information som besvarade studiens syfte efter de första åtta intervjuerna.

Kritik till studien riktas mot att respondenternas enhetschefer var delaktiga i rekryteringen vilket kan ha påverkat respondenternas svar. Respondenterna fick information om anonymitet och konfidentialitet i studien men vetskapen om att chefen är medveten om deras medverkan kan ha orsakat att de inte vågade dela med sig av hela sin upplevelse med rädsla för repressalier.

Ekologisk validitet är ett relevant kriterium inom kvalitativ forskning som syftar till att beakta om insamlad data kan tillämpas i verkligheten (Braun & Clarke, 2013). Denna studie har genomförts på fyra äldreboenden i Gävleborgs och Dalarnas län för att värna om deltagarnas anonymitet och för att bredda perspektivet. För att öka den ekologiska validiteten ytterligare hade deltagare med fördel rekryterats från fler äldreboenden i olika län.

### **Åtgärdsförslag**

Denna studie är relevant för verksamheter inom äldreomsorgen i såväl privat som kommunal sektor eftersom Covid-19 medfört arbetsmiljöproblem inom hela Sverige. Studien kan användas som stöd för arbetsgivare inom äldreomsorgen för att upptäcka riskfaktorer i arbetet kopplat till att arbeta under och efter en kris som en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Arbetsgivaren har enligt arbetsmiljölagen (AML 1977:1160 3 kap 2§) huvudansvar för att undersöka och förebygga hälsorisker på arbetsplatsen och under en krissituation är personalens förutsättningar grundläggande för att kunna skapa en god arbetsmiljö (Johansson & Holmgren, 2020). Resultatet visade att flera respondenter upplevde att de arbetade under extrema förhållanden och att arbetsgivaren inte mötte upp behovet av att få möjlighet att prata om sina upplevelser. Att få stöd och experthjälp menar Johansson och Holmgren (2020) var en viktig faktor för arbetsgivarna i att hjälpa arbetstagarna att hantera svåra kriser. Ett förslag på åtgärd är att se över behovet och erbjuda relevant stöd för samtlig vårdpersonal som arbetat under pandemin. Vi anser att detta borde ha varit ett större fokus hos arbetsgivarna under pandemin eftersom tidigare forskning visat att arbetsgivarens roll under en kris är avgörande för att minska psykologisk påverkan för arbetstagarna (Charoensukmongkol et al., 2021).

Ett annat förslag på åtgärd är att arbetsgivarna ska arbeta för att främja återhämtning och balansen mellan privat- och arbetsliv för arbetstagarna genom att till exempel utöka

grundbemanningen. Resultatet visade att respondenterna upplevde att arbetslivet inkräktade på privatlivet då de till exempel upplevde krav på tillgänglighet även på sin privata tid vilket påverkade respondenternas möjlighet till återhämtning. En utökad grundbemanning skulle innebära en mindre sårbar verksamhet vilket vi tror kan leda till en tryggare verksamhet för både personal och arbetsgivare.

### **Framtida studier**

För framtida studier skulle det vara intressant att göra en kvantitativ studie med fler deltagare som kan jämföra om det finns geografiska skillnader i hur vårdpersonal upplevde sin arbetssituation under pandemin. Vidare skulle det vara intressant att undersöka hur skyddsfaktorer som till exempel socialt stöd och tidigare erfarenheter påverkade vårdpersonalens upplevelse av sin arbetssituation under pandemin.

I denna studie var majoriteten kvinnor vilket representerar verkligheten där majoriteten av arbetstagarna inom äldreomsorgen i Sverige är kvinnor (Statistikmyndigheten, 2020). Tidigare forskning av Gilleen et al. (2021) visade att kvinnor inom vården som arbetade under Covid-19 var särskilt utsatta och i riskzon för flera arbetsrelaterade sjukdomar. Det kan därför vara fördelaktigt att i framtida forskning undersöka hur kvinnlig personal inom äldreomsorgen över tid påverkats psykiskt och fysiskt efter att ha arbetat under pandemin.

Covid-19 har inneburit en ökad belastning för vårdpersonal som även under normala arbetsförhållanden har högre nivåer av arbetsrelaterad stress. Denna studie visade att vårdpersonal inom äldreomsorgen som arbetade under pandemin drabbades särskilt hårt till följd av ökade krav och bristande förutsättningar vilket påverkade deras psykosociala arbetsmiljö negativt.

## Referenser

- Arbetsmiljölagen (AML 1977:1160). Hämtad från Sveriges Riksdags webbplats:  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolag-19771160\\_sfs-1977-1160](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolag-19771160_sfs-1977-1160)
- Arbetsmiljöverket (2022-01-05) *Coronaviruset och arbetsmiljön*.  
<https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/sjukdomar-smitta-och-mikrobiologiska-risker/smittrisker-i-arbetsmiljon/coronaviruset/>
- Belingeri, M. Paladino, M. E., & Riva, M. A. (2020). COVID-19: Health prevention and control in non-healthcare settings. *Occupational Medicine*, Volym 70 (2), 82-83. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa048>
- Bergold, J., Blomqvist, N., Larsson, L. (2021) *Vi som inte jobbade hemma* (LO 21.03 1000). Landsorganisationen i Sverige.  
[https://www.lo.se/home/lo/res.nsf/vRes/lo\\_fakta\\_1366,027478784\\_vi\\_som\\_inte\\_jobbade\\_hemma\\_pdf/\\$File/Vi\\_som\\_inte\\_jobbade\\_hemma.pdf](https://www.lo.se/home/lo/res.nsf/vRes/lo_fakta_1366,027478784_vi_som_inte_jobbade_hemma_pdf/$File/Vi_som_inte_jobbade_hemma.pdf)
- Braun, V., & Clarke, V. (2013) *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. London: Sage.
- Burks, N., & Martin, B. (1985). Everyday problems and life change events: Ongoing versus acute sources of stress. *Journal of human stress*, 11(1)  
<https://doi.org/10.1080/0097840X.1985.9936735>
- Charoensukmongkol, P., & Phungsoonthorn, T. (2021). The effectiveness of supervisor support in lessening perceived uncertainties and emotional exhaustion of university employees during the COVID-19 crisis: The constraining role of organizational intransigence. *Journal of General Psychology*, 148(4), 431–450.  
<https://doi.org/10.1080/00221309.2020.1795613>
- Da Silva, A. G., Pinheiro, M., Trés, L. M., & Malloy-Diniz, L. F. (2021). Working during pandemics: the need for mental health efforts to prevent the outbreak of mental disorders at the workplace”. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 43, 116-117.  
<https://dx.doi.org/10.1590%2F1516-4446-2020-1120> Webblänk:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7861174/>
- Folkhälsomyndigheten. (5 maj 2022). *Antal smittade och avlidna i Covid-19*.  
<https://experience.arcgis.com/experience/09f821667ce64bf7be6f9f87457ed9aa>
- Folkhälsomyndigheten. (9 februari 2022). *Allmänna råd till arbetsgivare idag*.



- <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/verksamheter/information-till-arbetsgivare/>
- Folkhälsomyndigheten. (2020). *Exempel på åtgärder för att minska spridning av covid-19 på särskilda boenden för äldre En sammanställning av exempel från verksamheter, kommuner och regioner.* (20073) [exempel-atgarder-minska-spridning-covid-19-sarskilda-boenden-aldre.pdf](https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/451e2b507dbc49d6b3bd9f74432e9416/)<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/451e2b507dbc49d6b3bd9f74432e9416/>
- Folkhälsomyndigheten. (2022). *Förebyggande åtgärder och rekommendationer kring smittspridning av Covid-19 inom vård och omsorg.* (22078) <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/cc7b6e6ac0f84178b4857707507452bc/forebyggande-atgarder-och-rekommendationer-kring-smittspridning-av-covid-19-inom-var-d-och-omsorg.pdf>
- Folkhälsomyndigheten. (2020). *Fortsätta arbeta hemifrån om det finns möjlighet.* [Fortsätt arbeta hemma om det finns möjlighet — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/fortsatta-arbeta-hemma-om-det-finns-mojlighet)
- Folkhälsomyndigheten. (2022). *Åtgärder mot covid-19 i februari.* <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/atgarder-mot-covid-19>
- Galbraith, N., Boyda, D., McFeeters, D., & Hassan, T. (2021). The mental health of doctors during the COVID-19 pandemic. *BJPsych Bulletin*, 45(2), 93–97. <https://doi.org/10.1192/bjb.2020.44>
- Gilleen, J., Santaolalla, A., Valdearenas, L., Salice, C., & Fusté, M. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health and well-being of UK healthcare workers. *BJpsych Open*, 7. <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.42>
- Holmström, E., Eklundh, M., & Ohlsson, K. (2009). *Människan i arbetslivet. Teori och praktik.* Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, S., & Holmgren, E. (2020). *Krisstöd - vid arbete under extrem stress.* Parus förlag.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life.* New York: Basic Books.
- Kniffin, K. M., Narayanan, J., Anseel, F., Antonakis, J., Ashford, S. P., Bakker, A. B., Bamberger, P., Bapuji, H., Bhawe, D. P., Choi, V. K., Creary, S. J., Demerouti, E., Flynn, F. J., Gelfand, M. J., Greer, L. L., Johns, G., Kesebir, S.,

- Klein, P. G., Lee, S. Y., ... Vugt, M. van. (2021). COVID-19 and the workplace: Implications, issues, and insights for future research and action. *American Psychologist*, 76(1), 63–77.  
<http://dx.doi.org/10.1037/amp0000716>
- Kommitédirektiv 2020:74. *Utvärdering av åtgärderna för att hantera utbrottet av Det virus som orsakar sjukdomen Covid-19.*  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/kommittedirektiv/utvardering-av-atgarderna-for-att-hantera\\_H8B174](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/kommittedirektiv/utvardering-av-atgarderna-for-att-hantera_H8B174)
- Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4). Arbetsmiljöverket.  
[https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015\\_4.pdf](https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015_4.pdf)
- Roca, J., Canet, V. O., Cemeli, T., Lavedán, A., Masot, O., & Botigué, T. (2021). Experiences, emotional responses, and coping skills of nursing students as auxiliary health workers during the peak covid-19 pandemic: A qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*. <https://doi.org/10.1111/inm.12858>
- Smith, P.M. Oudyk, J. Potter, G & Mustard, C. (2021). Labour Market Attachment, Workplace Infection Control Procedures and Mental Health: A Cross-Sectional Survey of Canadian Non-healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic. *Annals of Work Exposures and Health*, Volym 65, s. 266-276.  
<https://doi.org/10.1093/annweh/wxaa119>
- Statistikmyndigheten. (2020) *Undersköterska är Sveriges vanligaste yrke*.<https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/sysselsattning-forvarvsarbete-och-arbetstider/yrkesregistret-med-yrkesstatistik/pong/statistiknyhet/yrkesregistret-med-yrkesstatistik-20182/>
- Strang, P. (2004). *Att höra till: om ensamhet och gemenskap*. Natur och kultur.
- Socialstyrelsen. (2021). *Vård och omsorg för äldre, lägesrapport 2021*  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-3-7249.pdf>
- Vetenskapsrådet. (2017). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet. Från  
<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>
- Wadsworth L.L., & Owens B. P. (2007). The effects of social support on work-

- family enhancement and work-family conflict in the public sector. *Public Administration Review*, 67(1), 75-87.
- Weman-Josefsson, K. & Berggren, T. (2013) Psykosocial arbetsmiljö och hälsa. Lund: Studentlitteratur.
- Weiten, W. (2004). *Psychology Themes and variations*. London: Wadsworth.
- Währborg, P. (2009) *Stress och den nya ohälsan*. Stockholm: Natur och kultur.
- Yaribeygi, H., Panahi, Y., Sahraei, H., Johnston, T. P., & Sahebkar, A. (2017). The impact of stress on body function: A review. *EXCLI Journal*, 2017;16, 1057–1072. <https://doi.org/10.17179/excli2017-480>
- Woolfolk, R. L., & Richardson, F. C. (1978) *Stress, sanity and survival*. Signet: New York.
- World Health Organization. (2021) *WHO-convened Global Study of Origins of SARS-CoV-2: China Part*. <https://www.who.int/publications/i/item/who-convened-global-study-of-origins-of-sars-cov-2-china-part>

## **Bilagor**

### **Bilaga 1 Förfrågan till chef om deltagande i studien**

Hej, vi talades vid på telefon angående ett examensarbete förra veckan och här kommer lite mer information kring det.

Vi är två studenter som läser Personal- och arbetslivsprogrammet vid Högskolan i Gävle som ska skriva vårt examensarbete under våren 2022. Under pandemin covid-19 är det flera arbetsgrupper som inte har kunnat arbetat hemifrån. Vårt examensarbete kommer att handla om hur personal på äldreboende har upplevt sin arbetsmiljö under pandemin.

Vi skulle vilja genomföra vår studie på er arbetsplats. Vi kommer även att utföra intervjuer på äldreboenden i Gävle och- dalaområdet. Om vi får vara på er arbetsplats så förväntar vi oss att få intervjua medarbetare under perioden 14 - 25 mars 2022. Mer information om intervjuerna går att hitta i missivbrevet som finns som bilaga i mejlet. Missivbrevet innehåller all information som eventuella deltagare behöver innan intervju.

Hör gärna av er så snart som möjligt om ni vill delta, vi ser fram emot ditt svar.

Har du några frågor är du välkommen att kontakta oss.

Evelina Angermund Ekdahl

XXXXXX

XXXXXX

Mathilda Berg

XXXXXX

XXXXXX

## **Bilaga 2 Missivbrev**

### **Vill du delta i en studie om hur din arbetsmiljö har påverkats under covid-19?**

Hej!

Vi är två studenter som läser Personal- och arbetslivsprogrammet vid Högskolan i Gävle som ska skriva vårt examensarbete under våren 2022. Under pandemin covid-19 är det flera arbetsgrupper som inte har kunnat arbeta hemifrån detta har fångat vårt intresse för denna studie. Syftet med studien är att undersöka hur personal på äldreboenden som arbetat på plats under pandemin upplevt sin arbetssituation och sin arbetsmiljö. Arbetsmiljön handlar om individens psykiska hälsa på arbetsplatsen och berör frågor som arbetstrivsel, känsla av delaktighet och stöd samt välbefinnande.

#### **Vad förväntas av dig som deltagare?**

Som deltagare förväntas du genomföra en ca 1 timme lång intervju under mars 2022. I första hand om möjligt sker intervjun på din arbetsplats. Om du känner dig mer bekväm med en digital intervju går det självklart att ordna. Intervjun kommer beröra hur ditt arbetsliv har påverkats av pandemin och om du upplevt förändringar i din arbetsmiljö. Intervjun kommer att spelas in och skrivas ut i text. Du som deltagare behöver vara minst 18 år och ha arbetat på plats på ett äldreboende under de senaste tre åren.

#### **Din medverkan är frivillig**

Deltagandet är frivilligt och du rätt att när som helst avbryta din medverkan, detta gäller även efter att intervjun är genomförd. Det kommer inte att framkomma vem som har svarat vad eftersom fiktiva namn kommer att användas i examensarbetet. Allt material kommer att behandlas konfidentiellt och alla personuppgifter behandlas enligt GDPR.

#### **Vad händer med uppgifterna?**

Den information som Du lämnar kommer att behandlas säkert och förvaras inlåst så att ingen obehörig kommer att få ta del av den. Redovisningen av resultatet kommer att ske så att ingen individ kan identifieras. Resultatet kommer att presenteras i form av en muntlig presentation

till andra studerande samt i form av ett examensarbete. När examensarbetet är färdigt och godkänt kommer det att finnas i en databas vid Högskolan i Gävle. Inspelningarna och den utskrivna texten kommer att förstöras när examensarbetet är godkänt. Du kommer ha möjlighet att ta del av examensarbetet genom att få en kopia av arbetet.

### **Ansvariga för studien**

Ansvariga för studien är Evelina Angermund Ekdahl, Mathilda Berg och vår handledare Tonya Pixton. Har Du frågor om studien är Du välkommen att höra av dig till någon av oss:

Evelina Angermund Ekdahl

Student

XXXX

XXXX

Mathilda Berg

Student

XXXX

XXXX

Tonya Pixton

Handledare

XXXX

XXXX

Vi är tacksam för ditt deltagande!

## Bilaga 3 Samtyckesdokument

### Skriftligt samtycke från deltagaren

Fylls i av deltagaren:

Jag har fått muntlig och skriftlig information om examensarbetet och har haft möjlighet att ställa frågor. Jag får behålla en kopia av den skriftliga informationen.

- Jag har fått information om hur uppgifterna kommer att hanteras.
- Jag har fått information om att jag när som helst kan avbryta intervjun och mitt deltagande i studien.
- Jag har fått information om att jag i studien kommer att vara anonym men min identitet är känd för de som genomför intervjun.
- Jag godkänner att intervjun spelas in.
- Jag samtycker till att delta i examensarbetet och att uppgifter om mig samlas in och behandlas på det sätt som beskrivs i informationen ovan.

-----  
Namnteckning

-----  
Ort och datum

## Bilaga 4 Intervjuguide

### Intervjuguide

#### Informera deltagarna om:

- Vem vi är
- Syftet med intervjun, varför vi vill att hen ska delta (en chans att få sin röst hörd), vi är inte ute efter något
- Hur intervjun kommer att gå till, hur långt tid intervjun kommer ta
  - Informera om anonymiteten, namn osv., även att intervjuer kommer ske på ett annat äldreboende för att öka anonymiteten
- Fråga om det är okej att spela in intervjun
- Etiska aspekter, informera om rätten till att avbryta medverkan när som helst (inte svara på en fråga) även efter intervjun
- Fråga om deltagaren har några frågor innan start

#### Bakgrundsfrågor:

- Hur gammal är du?
- Vad har du för utbildning?
- Berätta om din arbetsroll? *Arbetsuppgifter, hur ser en vanlig arbetsdag ut, vilka ansvarsområden har du?*
- Hur länge har du arbetat på denna arbetsplats? *Har du haft samma arbetsroll under tiden?*

#### Den psykosociala arbetsmiljön

- Vad tycker du kännetecknar en god arbetsmiljö?
- Om du tänker tillbaka till när pandemin kom, kan du berätta vad du minns och hur du upplevde det?



- Upplever du en skillnad i din arbetsmiljö innan pandemin och nu?
- Påverkades din arbetssituation av pandemin på något sätt? *Isåfall hur? Har arbetsuppgifter påverkats eller ändrats?*
- En av folkhälsomyndighetens restriktioner har varit att man i största mån ska arbeta hemifrån, hur har det känts att inte haft den möjligheten?
  - Hur har du upplevt relationen med din chef och dina kollegor under pandemin? *Har känslan av samhörighet påverkats?*
- Har det uppstått konflikter på din arbetsplats till följd av pandemin? *Isåfall, hur har det påverkat dig?*
- Hur upplever du att din arbetsgrupp har fungerat under pandemin? *Har ni stött på problem, isåfall hur har man löst det?*
- Hur upplever du att din arbetsbelastning var innan pandemin?
- Upplevde du någon förändring i din arbetsbelastning till följd av pandemin? *På vilket sätt? Hur har det påverkat dig?*
- Vilka är dom största skillnaderna i ditt arbete om man jämför med innan pandemin? *Har något blivit bättre/sämre?*
- Upplever du ditt arbete som meningsfullt? *Har den känslan förändrats till följd av pandemin?*

#### Personalens förutsättningar

- Upplever du att du hade de resurser som behövdes för att du skulle kunna utföra ditt arbete på ett bra sätt under pandemin? *Om inte vad saknades?*
- Hur fick du information om vilka direktiv gällande Covid-19 som gällde på din arbetsplats? *Hade det kunnat gjorts annorlunda? Var informationen tydlig?*
- Upplever du att du tydligt förstått vad som förväntats av dig på din arbetsplats under pandemin? *Om inte vad skulle kunnat förtydligas? På vilket sätt?*
- I vilken grad upplever du att du haft möjlighet att påverka planering och utförandet av ditt arbete under pandemin? *Har det förändrats sedan pandemins start? Delaktighet?*

- Hur upplever du stödet från din chef under pandemin? *Vilket stöd hade du önskat? Har du fått feedback/återkoppling gällande din arbetsinsats?*
- Hur upplever du stödet från dina kollegor under pandemin? *Vilket stöd hade du önskat? Har du fått feedback/återkoppling gällande din arbetsinsats?*
- Anser du att det finns något som hade kunnat gjorts annorlunda för att bättre klara av arbetssituationen under pandemin? *Om ja vad? Har du lärt dig något?*

Avslutande:

- Finns det någon specifik situation som du minns extra mycket?
- Sammanfatta det som sagts under intervjun, fånga upp lösa trådar.
- Fråga om deltagaren har något ytterligare att tillägga, är det något som missats?

