



Bemanningsanställda sjuksköterskor

en intervjustudie om bemanningssjuksköterskors upplevelser av sitt
arbete och arbetsvillkor

Författare: Anna Eeg-Olofsson
Masteruppsats: SOCM04, 30 hp
Handledare: Vesa Leppänen
Sociologiska institutionen, VT 2020

Abstract

Författare: Anna Eeg-Olofsson

Titel: Bemanningsanställda sjuksköterskor - en intervjustudie om bemanningssjuksköterskors upplevelser av sitt arbete och arbetsvillkor

Masteruppsats, SOCM04, 30 hp

Handledare: Vesa Leppänen

Sociologiska institutionen, VT 2020

Uppsatsen intresserar sig för bemanningssjuksköterskors upplevelser av sitt arbete och sina arbetsvillkor. Frågor som behandlas i uppsatsen är uttryckta *motiv* till att arbeta som bemanningsanställd sjuksköterska, upplevda skillnader mellan att ha en traditionell anställning och att vara bemanningssjuksköterska samt bemanningsarbetets för- och nackdelar. Frågorna undersöks genom semistrukturerade intervjuer med tio sjuksköterskor med erfarenhet av både traditionell anställning och bemanningsanställning. Materialet tolkas med hjälp av Ravensteins push- och pullfaktorer, Simmels *främlingen*, Fransséns klassificering av vårdarbetets innehåll samt av det Goffman utvecklade begreppet *footing*. Materialet relateras också till Olofsdotter & Augustssons samt Allvin, Jacobsson & Isakssons studier om bemanningsanställda. Uppsatsens resultat presenteras i tre teman som vart och ett behandlar uppsatsens frågeställningar. Resultatet visar att bemanningssjuksköterskornas motiv består av en vilja att lämna dåliga arbetsförhållanden i regionen samt av en vilja att ta del av de förmåner bemanningsarbete bjuder, vilka är relativt högre lön och flexibla arbetsvillkor. Skillnader mellan anställningsformer uttrycks som en förändring i sjuksköterskans ansvars-arbetsområde och dess relation till patienter. Individuella fördelar med arbetet är sammantaget dess flexibilitet och den relativt högre lön anställningsformen ger. Nackdelar är å andra sidan osäkerhet och socialt utanförskap för den enskilda sjuksköterskan. Nackdelar med bemanningspersonal visar sig också betraktas vara konsekvenser för ett samhällskollektiv.

Nyckelord: sjuksköterska, bemanningsanställd, traditionellt anställd, motiv, skillnader, för-och nackdelar

Populärvetenskaplig sammanfattning

Uppsatsen handlar om upplevelser av att arbeta som bemanningsanställd sjuksköterska.

Utmärkande för att vara bemanningsanställd är man är anställd av ett företag men utför själva arbetet i en annan organisation (Storrie, 2002).

I uppsatsens undersöks vad det innebär att arbeta som bemanningssjuksköterska. Mer specifikt undersöks vad det kan finnas för anledningar till att välja anställningsformen. Uppsatsen undersöker också upplevda skillnader mellan att vara traditionellt anställd och bemanningsanställd sjuksköterska. Till sist undersöker uppsatsen också vilka för- och nackdelar bemanningsarbete upplevs innebära. För att besvara dessa frågor har jag genomfört intervjuer med sjuksköterskor som har erfarenhet av att vara både traditionellt anställda och bemanningsanställda.

Av intervjuerna framkommer det att sjuksköterskorna börjat arbeta på bemanningsföretag delvis på grund av dåliga arbetsvillkor i tidigare anställningar hos regionen, men också på grund av att bemanningsarbete erbjuder förmåner som högre lön och inflytande över arbetstiden och platsen för arbetet. Sjuksköterskorna anser också att arbetsuppgifterna och graden av ansvar i arbetet förändras som bemanningssjuksköterska. Även relationen till patienter förändras.

Sjuksköterskorna menar att bemanningsarbete ger fördelar för dem själva, i form av större inflytande över att själv bestämma sina arbetstider och arbetsplatser samt en - relativt regionens ersättning - högre lön. Nackdelar med bemanningsarbete beskrivs vara känslor av osäkerhet och socialt utanförskap. En del av sjuksköterskorna uppfattar också att användningen av bemanningspersonal får konsekvenser för samhällskollektivet.

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1. Studiens utgångspunkter	1
1.2. Definitioner och förklaringar	2
1.3. Avgränsningar.....	3
1.4. Bakgrund och tidigare forskning	3
1.4.1. Bemanningsbranschen-en bakgrund	3
1.4.2. Bemanningspersonal i offentlig vård-och omsorg	4
1.4.3. Tidigare forskning om bemanningsanställdas villkor	4
1.5. Uppsatsens disposition.....	5
2. Teoretiskt ramverk	6
2.1. Ravensteins Push- och Pull-faktorer	6
2.2. Simmels Främlingen	6
2.3. Fransséns klassificering av vårdarbetets innehåll	7
2.3.4. Omvårdnad	7
2.3.5. Omvårdnadens emotionella aspekt.....	8
2.3.6. Medicinsk sjukvård	8
2.3.7. Administration.....	8
2.3.8. Vårdpersonalens förhållningssätt till arbetet.....	9
2.3.9. Instrumentellt förhållningssätt	9
2.3.10. Patientorienterat förhållningssätt.....	9
2.4. Goffmans footing	9
2.5. Olofsdotters & Augustssons forskning om uthyrda konsulter	10
2.6. Allvin, Jacobson & Isakssons studie om sjuksköterskor i bemanningsbranschen....	12
2.7. Urval av teoretisk ram.....	14
3. Metod.....	15
3.1. Studiens ansats och metodologiska utgångspunkt	15
3.1.1. Förförståelse	15
3.2. Genomförande.....	16

3.2.1. Urval av informanter	16
3.2.2. Presentation av informanter	16
3.2.3. Rekrytering av informanter	17
3.2.4. Intervjuernas genomförande och utformning	18
3.2.5. Bearbetning: Analys och kodning, presentation av materialet.....	19
3.2.6. Forskningsetiska aspekter	20
4. Resultat.....	21
4.1. Motiv till att arbeta som bemanningssjuksköterska.....	21
4.1.1. Missnöje med regionens arbetsvillkor.....	21
4.1.2. Önskan om bättre arbetsvillkor	23
4.1.3. Diskussion	25
4.1.3.1. Missnöje med regionens arbetsvillkor	25
4.1.3.2. Önskan om bättre arbetsvillkor.....	26
4.2. En förändrad yrkesroll	27
4.2.1. Förändrade ansvars- och arbetsområden	27
4.2.2. Förändrad relation till patienter.....	29
4.2.3. Diskussion	32
4.2.3.1. Förändrade ansvars- och arbetsområden	32
4.2.3.2. Förändrade förhållningssätt till patienten	33
4.3. För och -nackdelar med bemanningsarbete	34
4.3.1. Bemanningsarbetets fördelar:.....	34
4.3.1.1. Bemanningsarbete ger flexibilitet och högre lön.....	34
4.3.1.2. Bemanningsarbete är utvecklande	36
4.3.2. Bemanningsarbetets nackdelar- osäkerhet och utanförskap.....	37
4.3.2.1. Bemanningsarbete medför osäkerhet.....	37
4.3.2.2. Bemanningsarbete innebär socialt utanförskap	38
4.3.2.3. Konsekvenser av att använda bemanningspersonal.....	39
4.3.3. Diskussion	40
4.3.3.1. Personliga fördelar med bemanningsarbete- flexibilitet och valfrihet	40
4.3.3.2. Nackdelar med bemanningsarbete-osäkerhet och utanförskap	41

4.3.3.3. Konsekvenser av att använda bemanningspersonal.....	42
5. Slutdiskussion	43
5.1. Sammanfattande slutsatser.....	43
5.1.1. Motiv	43
5.1.2. Skillnader i anställningsform	44
5.1.3. Bemanningsarbetets för- och nackdelar	44
5.2. Avslutande diskussion	45
5.2.1. Förhållningsätt till arbetet	45
5.2.2. Etiska normkonflikter.....	45
5.2.3. Sociala relationer på arbetsplatsen	45
6. Referenser	47
7. Bilagor	7-1
7.3. Bilaga 1: Missivbrev	7-1
7.4. Bilaga 2: Intervjuguide	7-2

1. Inledning

1.1. Studiens utgångspunkter

Föreliggande uppsats handlar om bemanningsanställda sjuksköterskor. Karaktäristiskt för anställningsformen är att den bemanningsanställdes arbetsgivare inte finns i den organisation där arbetet utförs. Bemanningföretag hyr ut personal till kundföretag (Storrie, 2002).

Sjuksköterskeyrket skiljer sig från de andra yrkeskategorier som tidigare mestadels varit föremål för forskning om bemanningsanställdas villkor. Exempelvis Olofsdotter (2008) som studerat bemanningsanställda inom lager, industri och administration och Kantelius (2012) som studerat bemanningsanställda montörer inom verkstadsindustrin och tjänstemän inom administration, IT-support och produktionsteknik och Håkansson & Isidorssons (2015) studie som fokuserat på tillverkningsindustrin.

En utgångspunkt för studien är att den bemanningsanställdes yrkeskategori och arbetsområde antas ha inverkan på hur den anställde upplever sitt arbete och arbetssituation. Sjuksköterskor har ett samhällsviktigt arbete och är en stor yrkesgrupp¹. Sjuksköterskans arbete går ut på att ge service åt människor. Vård- och omsorgsarbete förutsätter mellanmänniska relationer och hantering av känslor. Sjuksköterskeyrket är en roll som av allmänheten förknippas med egenskaper som att vara oegennyttig och sörja för behövande människor (Franssén: 2000)

Sålunda tycks sjuksköterskerollen stå i kontrast till bemanningsarbetets karaktär av tillfälliga uppdrag som utförs under en privat arbetsgivare. Det är därför rimligt att anta att sjuksköterskans roll får särskilda betydelser och genomgår förändringar när den utförs som anställd på bemanningföretag.

Det övergripande syftet med uppsatsen att undersöka hur bemanningssjuksköterskor upplever sitt arbete och sina arbetsvillkor utifrån sitt eget perspektiv. Detta genomförs med intervjuer med bemanningssjuksköterskor. Uppsatsens frågeställningar är:

Vad anges som motiv till att arbeta som bemanningsanställd sjuksköterska?

Hur beskrivs skillnaderna mellan att ha en traditionell anställning och att vara bemanningsanställd sjuksköterska?

¹ 2017 var sjuksköterskor den största yrkesgruppen bland legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal på 1084 anställda per 100 000 invånare (Socialstyrelsen 2019).

Vad beskrivs vara fördelar och nackdelar med bemanningsarbete?

1.2. Definitioner och förklaringar

I nedanstående definieras några centrala begrepp som förekommer i uppsatsen. Det ges också en kortare förklaring hur begreppen används.

Bemanningsföretag

I SFS 2012:854. *Lagen om uthyrning av arbetstagare* 2 § definieras Bemanningsföretag. ”Bemanningsföretag: en fysisk eller juridisk person som har arbetstagare anställda i syfte att hyra ut dessa till kundföretag för arbete under kundföretagets kontroll och ledning”. I uppsatsen avses bemanningsföretag vara de privata företag som hyr ut sjuksköterskor och som är bemanningssjuksköterskornas arbetsgivare.

Kundföretag

I SFS 2012:854. *Lagen om uthyrning av arbetstagare* 2 § definieras Kundföretag: ”Kundföretag: en fysisk eller juridisk person för vilken och under vars kontroll och ledning arbetstagare som hyrs ut av bemanningsföretag arbetar”. Kundföretag kallas också ibland för användarföretag och avser det företag eller organisation som hyr in personal vid tillfälliga behov av extra arbetskraft (Kantelius, 2010). I uppsatsen kommer benämningen *kundföretag* att användas.

Bemanningsanställd/Bemanningssjuksköterska.

I uppsatsen används benämningen *bemanningsanställd* och avser den som är anställd på ett privat bemanningsföretag. Andra sätt att benämna samma fenomen är begreppet *konsult*. Jag har valt att använda ordet *bemanningsanställd* eftersom *konsult* ofta syftar till att lägga ut extraordinär verksamhet på kontrakt, även kallat *outsourcing* (Kantelius, 2010). Ordet *Bemanningssjuksköterska* används för att beskriva en sjuksköterska som är anställd på ett bemanningsföretag.

Anställningsformer

I uppsatsen kommer anställning på bemanningsföretag och traditionell anställning stundtals nämnas som olika *former* av anställningar. Det är i juridisk mening inte korrekt eftersom det i svensk arbetsrättslagstiftning förekommer två former av anställningar: *tidsbegränsad anställning* och *tillsvidareanställning*, enligt *Lagen om Anställningsskydd* (LAS). Trots det kommer, för enkelhetens skull, bemanningsanställning och traditionell anställning i uppsatsen

omnämnas som olika anställningsformer. I uppsatsen används benämningen *traditionellt anställd* för att beskriva en sedvanlig anställning mellan arbetsgivare och arbetstagare.

1.3. Avgränsningar

Uppsatsens undersökning avgränsas till utbildade sjuksköterskor med yrkeslivserfarenhet av både traditionell anställning och erfarenhet av anställning på privata bemanningsföretag lokaliserade i Sverige.

1.4. Bakgrund och tidigare forskning

I avsnittet ges inledningsvis en översikt över bemanningsbranschen och användningen av bemanningspersonal i offentlig vård-och omsorg presenteras. Även tidigare forskning som berör bemanningsanställda i allmänhet presenteras. Avsnittet avslutas med en kortfattad beskrivning av forskning som särskilt gäller bemanningssjuksköterskor.

1.4.1. Bemanningsbranschen-en bakgrund

1953 infördes lagen om privata arbetsförmedlingar, vilken gjorde det olagligt med inhyrd arbetskraft, vilket även inkluderade bemanningsföretag. 1993 avskaffades regleringen av personaluthyrning i samband med rådande finanskris. Tillfälliga anställningar och uppluckring av arbetsrättsliga regler blev ett led i att reparera skadorna och få samhällsekonomin på fötter. (Bergström: 2007).

Bemanningsföretag började därmed etablera sig på den svenska marknaden. Sverige är idag ett av de länder som har minst reglering kring inhyrd arbetskraft. Till skillnad från EU och USA har den svenska bemanningsbranschen inte någon särskild reglering. Trots detta är kollektivavtal och fasta anställningar lika vanligt i bemanningsbranschen som på resten av arbetsmarknaden och har genom fackliga förhandlingar och kollektivavtal blivit legitima (Bergström:2007).

Arbetsmiljön för bemanningsanställda liksom för ordinarie anställda regleras i arbetsmiljölagen (AML 1977) samt i Arbetsmiljöverkets föreskrifter, där det även ställs krav på utvecklingsmöjligheter för arbetstagare. Utmärkande för bemanningsbranschen är det delade ansvaret för inhyrd arbetskraft mellan bemanningsföretaget och kundföretaget (Storrie: 2002). Under första kvartalet 2020 var industri & tillverkning de till omsättningen sett största yrkesområdena inom bemanningsbranschen. (Kompetensföretagen:2020).

1.4.2. Bemanningspersonal i offentlig vård- och omsorg

Användningen av bemanningspersonal inom offentlig sektor ökar, såväl som kostnaderna (SKL 2019 a). Detta trots att kommuner och regioner tillsammans gjort satsningar på att göra sig oberoende av bemanningspersonal inom vården. Hyrpersonal förklaras medföra stora kostnader för offentlig sektor och anges också förhindra kontinuitet i patienternas relation till vården, och därmed hota patientsäkerheten (SKL 2019 b).

I en rapport från bemanningsföretagens branschorganisation *Kompetensföretagen* framhålls i stället de fördelar bemanningspersonal i hälso- och sjukvård ger. Kostnaderna för offentlig sektor kan i själva verket minska genom användning av bemanningspersonal, eftersom arbetskraften enklare kan anpassas efter behov. Dessutom sägs bemanningspersonal medföra ytterligare fördelar genom att avlasta ordinarie personal, bidra till en bättre arbetsmiljö och därmed ge bättre kvalitet på vården. Ett annat argument som framförs är att bemanningspersonal bidrar med viktig kompetens till verksamheten genom sin rika erfarenhet. (Kompetensföretagen, n.d).

1.4.3. Tidigare forskning om bemanningsanställdas villkor

I tidigare forskning om bemanningsanställdas arbetsvillkor finns inga entydiga resultat. Kantelius (2010) finner att det både från bemanningsföretagets och kundföretagets sida saknas satsningar på kompetensutveckling för bemanningsanställda; att investera i kompetensutveckling anses inte vara lönsamt för kortsiktigt anställda. Kantelius menar att detta kan bidra till bemanningsanställda får en försämrad anställningsbarhet och blir en sårbar grupp på arbetsmarknaden. Detta påstås i synnerhet gälla bemanningspersonal inom lågkvalificerade yrken.

Bemanningsanställda förklaras (Håkansson & Isidorsson 2015; 2016) ha sämre förutsättningar för lärande i arbetet, eftersom de upplever otydligheter i vad och på vilka sätt arbetsuppgifter ska utföras. Annan forskning (Isaksson & Bellaagh, 1999) visar också att anställningsformen kan medföra negativa effekter på individens hälsa; att ständigt byta arbetsuppgifter och arbetsplatser kan resultera i stress för den anställde.

Olofsdotter (2012) visar på att kundföretaget gör systematiska jämförelser mellan bemanningspersonal och ordinarie personal med syfte att skapa ett incitament för att få de bemanningsanställda att prestera, klättra i karriären och slutligen få en direktanställning. På detta sätt upprätthålls en strukturell ojämlikhet mellan de två grupperna. Olofsdotter menar att detta får konsekvenser, då det inom personalgruppen bildas ett a- och ett b-lag, där de förra är

stabil och anknuten till kärnverksamheten, medan de senare befinner sig i periferin (Olofsdotter, 2012).

Olofsdotter (2008) finner också fördelar med arbetet för den bemanningsanställda. Att vara bemanningsanställd kan innebära större möjligheter för arbetstagaren att själv bestämma omfattning och förläggning av arbetet. Därmed finns det större möjligheter att anpassa arbetet efter andra områden i livet, såsom familjen.

Svedaite & Tamosiunas (2013) menar att bemanningspersonal har möjlighet att få en rik erfarenhet genom att ofta byta arbetsplats och arbetsuppgifter, och på så sätt testa och använda specifika kunskaper i olika sammanhang; det innebär därför enligt författarna att det kan vara kompetensutvecklande att vara bemanningsanställd. Preenen, Verbiest, Van Vianen, & Van Wijk (2015) menar att bemanningsanställda lyfter fram sina förmågor och prestationer och medvetet planerar sin karriär. Författarna menar att bemanningsanställda i jämförelse med traditionellt anställda är mer engagerade i sitt arbete och också lär sig mer i arbetet. Att vara bemanningsanställd kan därför fungera som ett viktigt steg i en karriärutveckling.

Allvin, Jacobson & Isaksson (2003) har studerat sjuksköterskor anställda på ett bemanningsföretag. Sammantaget visar författarna att bemanningsarbete kan innebära en rad fördelar för den enskilde sjuksköterskan. Att arbeta som sjuksköterska med traditionell anställningsform upplevs ofta som kravfyllt. Arbetet innebär stort ansvarstagande för både arbetsplatsen och patienten, och kan därför uppfattas som gränslöst. Att arbeta på bemanningsföretag innebär att sjuksköterskan har större möjlighet att själv bestämma förhållningssätt till arbetet.

1.5. Uppsatsens disposition

Uppsatsen består av 5 kapitel. I kapitel 1 presenteras studiens utgångspunkter samt bakgrund och tidigare forskning av ämnet. Kapitel 2 redogör för uppsatsens teoretiska ramverk, såsom förståelse, urval och rekrytering av informanter, intervjuernas utformning och genomförande, presentation av informanter, bearbetning av materialet samt forskningsetiska aspekter. I kapitel 3 presenteras uppsatsens metod. Kapitel 4 redogör för uppsatsens resultat, vilket är indelat i 3 avsnitt som var och ett avser att besvara dess frågeställningar. I det avslutande kapitel 5 presenteras och diskuteras uppsatsens slutsatser.

2. Teoretiskt ramverk

I kapitlet presenteras det teoretiska ramverk som kommer att användas för tolkning av det empiriska materialet. Kapitlet avslutas med en diskussion kring urval och teoriernas relevans för studien.

2.1. Ravensteins Push- och Pull-faktorer

Push- och pull-faktorer är begrepp som ursprungligen använts för att beskriva anledningar till folkgruppers rörelse. Begreppen härstammar från teori inom migrationsforskning. Ravenstein redogör i *Laws of migration* (1885) för hypoteser kring migration hos befolkningsgrupper. Enligt Ravenstein styrs migration ytterst av push- och pull-faktorer. En push-faktor kan vara negativa förhållanden som gör att människor söker sig bort från en plats, till exempel ogynnsamma villkor såsom förtryckande lagar eller höga skatter. En pull-faktor innebär det omvända, nämligen positiva förhållanden som attraherar människor, exempelvis bättre ekonomiska villkor. Med andra ord är en push-faktor en orsak till emigration, medan en pull-faktor är en orsak till immigration.

Push- och pull-faktorer kan också tillämpas på en mikronivå, där man ser till individens handlande utifrån en vilja att antingen fjärma sig eller närma sig något. Everett (1966) skriver om faktorer bakom individers geografiska förflyttning och menar att exempelvis ålder, socioekonomisk status och kön är påverkande faktorer.

2.2. Simmels *Främlingen*

Sociologen och filosofen Georg Simmel ger i sin essä *Främlingen* från 1908 en särskild innebörd till begreppet främling. Simmels främling avser inte den totalt främmande likt en nykomling, utan beskriver i stället främlingen som en individ som till viss del är medlem av gruppen. Simmel skriver inledningsvis:

Att vandra innebär att vara lösgjord från varje given punkt i rummet och det är begreppsmässigt motsatsen till att vara fixerad till en sådan. Men 'främlingen' som sociologisk form representerar i viss mån en enhet av dessa två egenskaper (Simmel, 1908/1995:149).

Främlingen besitter således två till synes motsägelsefulla egenskaper; att vara nära och avlägsen på samma gång. Vidare är främlingen en potentiell vandrare. Han är mobil och är fri att komma

och gå. Enligt Simmel är ett exempel på främlingen ur detta perspektiv en köpman i ordets medeltida betydelse. Köpmannen producerar inte varor själv utan försörjer sig på mellanhandel. På detta sätt är han i kontakt med andra grupper utanför gruppen han är situerad i, men han utför samtidigt en uppgift som är till gagn för denna grupp. Han är utomstående och främmande, men nödvändig och kan vara uppskattad i gruppen. Därmed har främlingen en relation till gruppen, och är den fysiskt nära men innehar samtidigt en social och psykisk distans till den.

Eftersom främlingen delvis har en utomstående ställning får han en viss objektivitet, han påverkas mindre av fraktioner och vedertagna föreställningar i gruppen. Att främlingen står mitt emellan ger honom potentiell rörlighet. Simmel skriver: ”Denne har – även om han inte drar vidare – inte helt övergivit den frihet från alla band som ligger i att komma och gå” (Simmel 1908/1995:149). Rörligheten gör att han kan betrakta tillvaron utifrån många olika perspektiv; därför är han i en mening objektiv och opartisk. Simmel skriver fortsättningsvis:”[...] han är i sitt handlande inte uppbunden av vana, pietet, och tradition” (Simmel 1908/1995: 150).

2.3. Fransséns klassificering av vårdarbetets innehåll

Franssén (2000) undersöker i sin avhandling *Omsorg som tanke och handling - en studie av kvinnors arbete i vården* sjukvårdspersonalens vardagliga arbete inom den offentliga sjukvården. Genom observationer och intervjuer med vårdbiträden, undersköterskor och sjuksköterskor på två olika avdelningar har hon studerat vad personalens arbete består i samt hur personalen förhåller sig till arbetet. Franssén menar att vårdarbete, däribland sjuksköterskans arbete, är mångfacetterat och består av en rad arbetsuppgifter av olika slag. Hon klassificerar vårdarbetets innehåll genom att dela in det i tre olika områden: *omvårdnad*, *medicinsk sjukvård* och *administration* (Franssén 2000).

2.3.1. Omvårdnad

Omvårdnad handlar om det arbete personalen utför i relation till patienten. Omvårdnadsarbete kan både bedrivas i direkt kontakt med patienten eller utan dennes närvaro, och kan därför sägas vara både *direkt* och *indirekt*.

Direkt omvårdnad innefattar vardagliga rutinsysslor som att exempelvis hjälpa patienter med personlig hygien, matning och påklädning. Den direkta omvårdnaden kan också handla om att tillgodose ett specifikt önskemål hos en patient, som att till exempel rätta till en kudde, eller hämta en filt. Sammantaget handlar den direkta omvårdnaden om det praktiska arbete som syftar att se till patientens fysiska behov. Indirekt omvårdnad avser den omvårdnad som inte

utförs i patientens närhet. Exempel på sådana arbetsuppgifter är att städa och inventera sjukvårdsmaterial.

2.3.2. *Omvårdnadens emotionella aspekt*

Franssén menar att omvårdnad också innehåller en emotionell dimension. I den vardagliga omvårdnaden hanterar personalen patienternas känslor. Sjuka patienter uppvisar inte sällan känslor av rädsla och sorg, vilket sjuksköterskorna måste handskas med genom att inge känslor av trygghet och visa allmän medmänsklighet. Att hantera patienters känslor kräver att sjuksköterskan kan anpassa sig efter den specifika patientens behov. Således måste hon växla mellan olika känslomässiga förhållningssätt med inlevelse och tålamod som redskap. Det emotionella arbetet för vårdpersonal beskrivs bestå i ett personligt engagemang för patienten. Franssén menar att vårdarbetets emotionella aspekt ofta är svårfångad men har stor betydelse för vårdpersonalens upplevelse av sitt arbete. Inte minst upplever personalen att det känslomässiga engagemanget i patienter kan vara både svårt och slitsamt.

2.3.3. *Medicinsk sjukvård*

Den andra kategorin av vårdarbetets innehåll består enligt Franssén av *medicinsk sjukvård*. För att utöva medicinsk sjukvård behövs det behörighet, en formell kompetens, i sjuksköterskans fall i form av yrkeslegitimation. Även den medicinska sjukvården delas in i direkt och indirekt vård. Det direkta arbetet handlar om det arbete som sker i direkt kontakt med patienterna, som att exempelvis ge injektioner. Exempel på indirekta uppgifter är beredning av läkemedel. Jämfört med omvårdnad är det medicinska vårdarbetet tydligare avgränsat och har en teknisk karaktär. Enligt Franssén är den medicinska sjukvården kännetecknande för sjuksköterskans yrkesroll. Till skillnad från vårdbiträden och undersköterskor har sjuksköterskan befogenheter och ansvar för den medicinska behandlingen av patienter.

2.3.4. *Administration*

Det tredje arbetsområdet Franssen beskriver är *administration*. Administration på en vårdavdelning innefattar bland annat administrering av läkarordinationer, dokumentation av genomförda insatser, kontakter med andra vårdenheter och beställning av läkemedel. Det administrativa arbetet utförs i frånvaro av patienter, är därför indirekt.

2.3.5. *Vårdpersonalens förhållningssätt till arbetet*

I studien om vårdpersonalens arbete finner Franssén att personalen intar olika förhållningssätt i omvårdnadsarbetet. Förhållningssättet kategoriseras som antingen *instrumentellt* eller *patientorienterat*.

2.3.6. *Instrumentellt förhållningssätt*

Att ha ett *instrumentellt* förhållningssätt i omvårdnadsarbetet innebär att personalen främst fokuserar på patientens fysiska behov. Förhållningssättet karaktäriseras av orientering runt det konkret utförda arbetet, exempelvis medicinska behandlingar av patienter. Det instrumentella relaterar till sjuksköterskans medicinska fackkunskap och tekniska färdigheter, och beskrivs vara ett förhållningssätt som grundar sig i yrkestillhörighet. I det instrumentella utgår från patologi där patientens sjukdom är i fokus.

2.3.7. *Patientorienterat förhållningssätt*

Ett *patientorienterat* förhållningssätt avser handlingar orienterade efter att ge omsorg till patienten. Förhållningssättet är inriktat på emotionella relationer mellan vårdare och patient. Det innebär att sjuksköterskan visar empati och medmänsklighet för patienten, och inte bara ser till dennes fysiska behov. Ett patientorienterat förhållningssätt ser till patientens hela livssituation, som dess psykiska välmående, relation till närstående och socioekonomiska faktorer.

2.4. Goffmans *footing*

I boken *Forms av talk* (1981) undersöker Goffman olika aspekter av kommunikation människor emellan. Goffman analyserar olika talsituationer, exempelvis hur vardagliga samtal människor emellan formas. I kapitlet kallat *Footing* avser Goffman att analysera konceptet av att vara talare (*speaker*). Han använder begreppet *footing* för att beskriva en individs skiftande hållning eller yttrande i samtal. Goffman skriver:

A change in footing implies a change in the alignment we take up to ourselves and the other present as expressed in the way we manage the production or reception of an utterance. A change our in footing is another way of talking about a change in our frame for events (Goffman:1981:128).

Signifikant för förståelsen av *footing* är att det sker genom rörelse i samtal, där människors hållning (*stance*) och yttrande (*utterance*) hela tiden förändras i takt med skiftningar i samtalet. Goffman föreslår därför att en person som talar inte enbart bör förstås som en överförare av information, utan bör snarare betraktas som en komplex social roll.

För att åskådliggöra talarens sociala roll i interaktion delar Goffman in talaren i tre olika roller; *animator*, *author* och *principal*. *Animator* avser den person som faktiskt talar, det vill säga producerar ljud från munnen. *Author* är den person som har valt innehållet och formen för budskapet som framförs. *Principal* är den person som står bakom de övertygelser som uttrycks.

Goffman påpekar att de tre olika talar-rollerna kan sammanfalla i en och samma person i vardagliga samtal mellan människor men att detta inte alltid är fallet. Som exempel ger han en person som högläser inför en publik utifrån ett färdigt manus som inte skrivits av talaren själv. Talaren har inte själv formulerat de ord som framförs, och det kan således innebära att han uttrycker åsikter eller värderingar han i själva verket inte står bakom.

Med talaren som exempel illustrerar Goffman den distinktion som finns mellan att vara den som framför talet- *the animator* och att vara den som valt dess innehåll- *the author*, och den person som står bakom de åsikter som uttrycks- *the principal*. Distinktionen gör gällande det faktum att en och samma individ växlar mellan att inta olika uppfattningar. Goffman skriver:

In changing footing we are not so much terminating the prior alignment as holding it in abeyance with the understanding that it will almost immediately be rearranged (Goffman: 1981:155).

Begreppet *footing* är således ett verktyg i analyser av hur samtal konstrueras där samtalsdeltagare gör olika skiftningar mellan närmanden och avstånd från innehållet i sina yttranden.

2.5. Olofsdotters & Augustssons forskning om uthyrda konsulter arbetsvillkor

Olofsdotter (2008) har i sin avhandling *Flexibilitetens främlingar - om anställda i bemanningsföretag* studerat organisering av personaluthyrning och dess innebörd för personalens upplevelser av sina anställningsförhållande. Avhandlingen undersöker bland annat personaluthyrningens konsekvenser för de som hyrs in, i avhandlingen benämnt som *konsulter*.

Olofsdotter menar att bemanningsanställda konsulter befinner sig i ett komplext läge, i en position mellan olika organisationer och personalgrupper. Som konsult är man anställda av ett bemanningsföretag, får lön från det och är bunden av dess regler och avtal. Bemanningsföretaget är konsultens arbetsgivare och där finns också konsultens chef. Konsulten utför inte arbetet hos den egna arbetsgivaren utan hyrs av bemanningsföretaget ut till ett kundföretag. Där arbetar konsulten under kundföretagets arbetsledning och den chef som finns där. Som uthyrd måste man både klara av att byta arbetsplats och kollegor och att ha dubbel organisationstillhörighet. Detta kan medföra att lojaliteten mot arbetsgivaren och arbetsplatsen kan försvagas. (Olofsdotter, 2008).

I artikeln *Uthyrda konsulter från bemanningsföretag: Främling eller outsider?* Skriven av Olofsdotter & Augustsson (2008) undersöks konsulters upplevda arbetstillfredsställelse. Studien undersöker konsulter inom det administrativa och ekonomiska tjänsteområdet. Författarna undersöker hur anställningsformen påverkar konsultens relation till arbetsgrupp och ledning på kundföretaget. Olofsdotter & Augustsson använder Simmels *främlingen* och Elias *outsider* som sociala former för att belysa konsultens relation till arbetsplatsen.

Den sociala formen för *outsiders* grundas i relationen mellan en grupp nykomlingar och en grupp etablerade. Nykomlingsgruppen stigmatiseras av den etablerade gruppen på grund av dess egenskap som nykomlingar. Den etablerade gruppen utesluter nykomlingsgruppen, varpå det uppstår makt- och statuskillnader. Genom att den etablerade gruppen utesluter nykomlingarna förstärks gruppens sociala sammanhållning. (Elias 1994, Elias & Scotson 1994, refererat i Olofsdotter & Augustsson: 2008)

Den sociala formen för *främlingen* karaktäriseras av en individs position mellan gruppstillhörigheter. *Främlingen* är inte till fullo integrerad i gruppen, men inte heller exkluderad. Sålunda pendlar *främlingen* mellan närhet och distans i relation till gruppen (Simmel 1908/1981 refererat i Olofsdotter & Augustsson: 2008).

Det förekommer därmed en väsentlig skillnad mellan att som konsult betraktas som en *främling* och en *outsider*. *Främlingen* betraktas av gruppen som en välkommen gäst, medan *outsidern* uppfattas antagonistiskt av den etablerade gruppen.

Författarna finner att konsulterna upplever det som svårt att avsluta ett uppdrag som pågått under en längre tid eftersom de då hunnit knyta an och skapat relationer till arbetsgruppen. Separationen från personalgruppen upplever konsulten som problematisk och måste hantera besvikelsen av att behöva lämna en social relation.

Resultatet för studien visar att de arbetsvillkor konsulterna arbetar under leder till att konsulten betraktas och betraktar sig själv som utomstående. Uthyrda konsulter behandlas

växelvis som *främling* och som *outsider* av kundföretaget. Att av kundföretaget bli behandlas som en *främling* menar författarna är ett tecken på en lyckad social integration, medan att bli behandlad som en *outsider* innebär en misslyckad social integration. Avgörande för huruvida konsulten är tillfredsställd med sin arbetssituation beror på hur den uppfattar sin relation till kundföretagets personalgrupp och ledning.

Olofsdotter & Augustsson finner att konsulterna tenderar att betrakta sig själva som exkluderade av gruppen, likt *outsidern*. Konsulterna ger uttryck av att känna känslor av utanförskap i relation till både bemanningsföretaget och kundföretaget. Studien visar att konsulterna exkluderas från sociala relationer på arbetsplatsen och därmed upplever känslor av rotlöshet och osäkerhet.

Konsulten har krav på sig att vara flexibel och att växla i relationer mellan bemanningsföretaget och olika kundföretag och personalgrupper. För konsulten är växlingen påfrestande. Den behöver kunna hantera osäkerhet vad det gäller tid - det vill säga hur länge ett uppdrag kommer att vara, men även osäkerhet kring rum - var arbetet ska utföras (Olofsdotter, & Augustsson, 2008).

2.6. Allvin, Jacobson & Isakssons studie om sjuksköterskor i bemanningsbranschen

Allvin, Jacobson & Isaksson (2003) har i en enkät- och intervjustudie bland bemanningsanställda sjuksköterskor på ett bemanningsföretag undersökt hur personalen upplever sina arbetsvillkor.

Likt Olofsdotter (2008) beskriver Allvin m fl att den som är bemanningsanställd befinner sig mellan två organisationer i och med att det föreligger en geografisk åtskillnad mellan den anställdes arbetsgivare och arbetsplats. Det innebär en frånvaro av organisationer för den som arbetar som bemanningsanställd.

Studien visar att sjuksköterskorna genom att välja bort att arbeta i en traditionell form av vård och istället arbeta på bemanningsföretag erhåller flera individuella fördelar. Detta under förutsättning att sjuksköterskan kan hantera de speciella villkor som bemanningsarbete sker under.

Författarna menar att den som är bemanningsanställd befinner sig i ett organisatoriskt utanförskap och är utelämnade till i positionen mellan bemanningsföretag och kundföretag. Som bemanningsanställd saknas ett övergripande ansvar och vägledning för arbetet.

Sjuksköterskan måste därför själv se till att ha resurserna och kunskaperna som krävs för arbetet, vilket förutsätter att sjuksköterskan är kompetent och erfaren.

En annan utmaning förklaras ha att göra med det faktum att ett bemanningsuppdrag pågår under en kortare tid. Den korta tidsaspekten ställer krav på att sjuksköterskan snabbt kan lära sig hantera arbetsuppgifter men också bli en fungerande del av arbetsgruppen. Det är därför viktigt att den anställde både är anpassningsbar och besitter social kompetens. Inte minst är det viktigt för bemanningssjuksköterskan att framstå som kompetent för möjligheten att få fortsatta arbetsuppdrag.

Ytterligare en utmaning bemanningssjuksköterskorna ställs inför är att hantera motsättningar mellan att vara bemanningsanställd och traditionellt anställd. Den traditionella sjuksköterskerollen grundas i altruistiska värderingar där sjuksköterskans förutsätts vara självuppoftande. Allvin mfl menar att rollen som bemanningssjuksköterska krockar med den traditionella yrkesrollen, då vårdarbetet sker med avgränsat åtagande, i kortare och tidsbegränsade uppdrag under en privat arbetsgivare.

Författarna urskiljer två typer av förhållningssätt till arbetet bland bemanningssköterskorna, vilka benämns som *Aldrig mer landstinget* och *Det här passar mig just nu*.

Karakteristiskt för *Aldrig mer landstinget* är en stor besvikelse på landstinget som arbetsgivare. Förhållningsättet omfattar i synnerhet den kategori av sjuksköterskor med en lång yrkeskarriär bakom sig, som tjänstgjort många år i den regionala sjukvården. Arbetsbelastningen och kraven har varit höga medan uppskattningen för sjuksköterskans arbetsinsats varit liten. Att arbeta som bemanningssjuksköterska upplevs vara befrielse och en frigörelse från landstinget.

Det andra förhållningssättet som urskiljs är; *Det här passar mig just nu*. Förhållningsättet bygger på att bemanningsarbetet betraktas utifrån möjligheten att förverkliga personliga livsplaner. Den flexibla formen för arbetet uppfattas som attraktiv eftersom den ger möjlighet att skaffa sig breda kunskaper som erfarenheter som ett steg i karriären. Författarna finner att detta förhållningssätt framförallt innehas av en yngre kategori sjuksköterskor med mindre arbetslivserfarenhet. Allvin m fl sammanfattar de två förhållningssätten: "Dessa förhållningssätt kan karakteriseras som en frihet från landstingets hårdhjärtade konsumtion av sina anställda, respektive en frihet att förverkliga sina livsplaner" (Allvin, Jacobsson & Isaksson 2003: 53).

Centralt för studiens resultat är att bemanningsarbete ger sjuksköterskorna en ökad möjlighet själva välja sina villkor och förhållningssätt till arbetet.

2.7. Urval av teoretisk ram

Begreppen push- och pull-faktorer avser att förklara bakomliggande orsaker till migration. Begreppen har valts med syfte att tolka sjuksköterskornas uttryckta motiv till att börja arbeta på bemanningsföretag, det vill säga övergå från traditionell anställning till bemanningsanställning.

Simmels *främlingen* har valts som teoretiskt begrepp för att undersöka skillnader mellan att vara traditionellt anställd och bemanningsanställd. Som tidigare påpekat av Olofsdotter (2008) har den bemanningsanställda en speciell position som innebär en distans gentemot både bemanningsföretag och kundföretag. Denna distans återfanns också i det egna materialet, av informanterna mestadels beskrivet som en obundenhet. Främlingen som social form lämpar sig för att förstå den speciella typ av utanförskap bemanningsarbete innebär för sjuksköterskan.

Även Fransséns (2000) klassificering av vårdarbetets innehåll och personalens olika förhållningssätt till arbetet har valts för att tolka de skillnader avseende ansvars -och arbetsuppgifter och relationen till patienter som framkommer av materialet.

Goffmans begrepp *footing* används för att tolka informanternas perspektivväxlingar i resonemang kring bemanningsarbetets för-och nackdelar.

Olofsdotter & Augustssons och Allvins mfl studier har valts utifrån att de behandlar bemanningsanställdas villkor under svenska förhållanden, vilket antas göra dem jämförbara med uppsatsens egna resultat. Studierna är relevanta för den egna uppsatsen eftersom de delvis ringar in centrala kännetecken för att vara bemanningsanställd, men tillhandahåller också forskning om den specifika yrkesgrupp som undersöks i uppsatsen. Att Allvin mfl undersöker ett enda bemanningsföretags innebär dock en viss inskränkning som inte föreligger i min studie. Det är också rimligt att anta att företaget vars namn är publicerat har kännedom om undersökningen och att detta kan ha påverkat intervjuernas innehåll.

3. Metod

Kapitlet tar upp uppsatsens metodologiska genomförande. Kapitlet inleds med en förklaring av uppsatsens ansats och metodologiska utgångspunkt. Vidare beskrivs genomförandet av studien som innefattar; urval, presentation av informanter, rekrytering samt intervjuernas utformning och genomförande. Kapitlet avslutas med ett stycke där forskningsetiska aspekter diskuteras.

3.1. Studiens ansats och metodologiska utgångspunkt

Uppsatsen har en tolkande ansats. Enligt Ödman (2007) är utgångspunkten för den hermeneutiska idétraditionen forskarens *tolkning* av det fenomen som studeras. Det innebär att kunskap anses kunna grundas i forskarens tolkningar och förståelse.

Syftet med uppsatsen är att undersöka bemanningsanställdas sjuksköterskors subjektiva upplevelser av sitt arbete och arbetsvillkor.

Utifrån studiens tolkande ansats har den kvalitativa forskningsintervjun valts som metod för insamling av material. Enligt Brinkmann & Kvale (2014) kännetecknas den kvalitativa forskningsintervjun av att den är djup, utforskande och semi eller ostrukturerad.

3.1.1. Förförståelse

Uppsatsens tolkande ansats gör det relevant att beakta forskarens egen förförståelse av ämnet som studeras (Ödman:2007). Förförståelse avser i forskningssammanhang forskarens egna föreställningar om forskningsområdet.

I synnerhet inom den kvalitativa tolkande forskningen anses forskarens roll vara särskilt viktig att identifiera, eftersom den anses vara en del av det som studeras och påverkar således dess resultat (Alvesson: 2011).

Den egna förförståelsen av ämnet grundar sig delvis på egna erfarenheter av vård- och omsorgsarbete. Arbete i vård och omsorg involverar relationer med andra, där en annan människa är det huvudsakliga föremålet för arbetet, vilket jag har erfarit vara både känslomässigt belönande och utmanande. Vidare har min erfarenhet av att arbeta med människor gjort klart att en viss regelbundenhet krävs för att lära känna vårdtagaren och tillgodose dennes behov.

Min förförståelse av bemanningsanställdas arbetsvillkor är färgat av den debatt som ofta gör gällande att bemanningsbranschen bidrar till osäkra anställningar. I fallet med sjuksköterskor som yrkesgrupp föreställer jag mig att det förhåller sig annorlunda. Vetskapen om att

sjuksköterskor är en bristgrupp på arbetsmarknaden föranleder mig till att tro att bemanningssjuksköterskor genom sin yrkestillhörighet har ett visst inflytande över och trygghet i sina arbetsvillkor.

3.2. Genomförande

3.2.1. Urval av informanter

Uppsatsen bygger på en intervjustudie med sjuksköterskor som har erfarenhet av att arbeta på privata bemanningsföretag. Studien syftar till att undersöka upplevelser av att arbeta som bemanningssjuksköterska. Informanternas form av anställning vid intervjutillfället har därför inte betraktats som relevant. Inte heller tid och omfattning för bemanningsarbetet har tagits i beaktande i urval av informanter.

Vidare har urvalet baserats på ett intresse att utforska upplevda skillnader mellan att vara bemanningssjuksköterska och traditionellt anställd sjuksköterska. Därför har informanterna valts utifrån att de alla har erfarenhet av att både traditionella anställningar och som anställd på bemanningsföretag.² Kön och ålder har inte tagits i beaktande i urvalet eftersom det inte bedömts som relevant för studiens syfte.

Sammanfattningsvis har urvalet baserats på tre kriterier: *yrkestitel*, det vill säga sjuksköterskor, samt erfarenhet av *två olika anställningsformer* - traditionell anställning och bemanningsanställning.

Urvalet av informanter är baserat i syfte att fungera som en analytisk kategori, vilket av Alvesson (2011) förklaras utgå från vissa karaktäristiska drag hos gruppen som anses vara av teoretisk betydelse för studien. Därmed är urvalet ett icke-sannolikhetsurval (Bryman: 2011) som inte baserats utifrån syftet att vara representativt för en större grupp

3.2.2. Presentation av informanter

Nedan följer en presentation av de informanter som ingått i intervjustudien. Som nämnts i *Urval* har urvalet av informanter baserats på yrkestitel och anställningsform. Därmed är det långt ifrån en enhetlig skara av informanter. Det förekommer stora skillnader i ålder, yrkesverksam tid och omfattning av bemanningsarbete.

Gemensamt är att samtliga intervjuade personer är legitimerade sjuksköterskor. Av de tio sjuksköterskor som intervjuades är två allmänsjuksköterskor (grundutbildade) medan

² I närmare samtal med informanterna visade det sig att dubbel erfarenhet troligtvis är vanligast förekommande, då man som nyutexaminerad sjuksköterska sällan väljer att arbeta på bemanningsföretag utan att ha haft några år av traditionell anställning innan.

resterande har specialistutbildningar inom psykiatri, primärvård, medicinsk akutvård och lungsjukdom. En av informanterna höll under studiens genomförande på att vidareutbilda sig till anestesijuksköterska.

Åldersspannet på informanterna sträcker sig mellan 26-64 år. Av de personer som intervjuades var sex kvinnor och fyra män.³

Informanterna har varit yrkesverksamma sjuksköterskor mellan 5-30 år.

Samtliga har erfarenhet av att ha arbetat inom den offentliga sjukvården, företrädesvis inom den regionala sjukvården men även delvis inom kommunalt organiserad vård-och omsorg. Anställningsformerna har varit både visstids- och tillsvidareanställning. En av informanterna har i hela sitt yrkesverksamma liv haft en traditionell anställning hos en privat vårdgivare men genom bemanningsuppdrag arbetat i regional och kommunal sjukvård.

Samtliga informanter har innan de börjat arbeta på bemanningsföretag haft traditionella anställningar. Vissa av informanterna har haft upp till 30 år inom regionen innan de börjat arbeta som bemanningssjuksköterskor. Andra har börjat som bemanningssköterskor efter cirka 5 år av traditionell anställning. Ingen av informanterna har börjat arbeta som bemanningssjuksköterska direkt efter avslutad examen.

Omfattningen av och platsen för bemanningsarbete skiljer sig åt. Det förekommer att informanterna har eller för närvarande arbetar som bemanningssjuksköterskor på heltid, eller deltid parallellt med att ha en traditionell anställning. Samtliga informanter har erfarenheter av bemanningsarbete i Sverige, och i enstaka fall även i Norge.

3.2.3. Rekrytering av informanter

Kontakt med intervjudeltagare skedde genom ett så kallad *snöbollsurval* (Bryman:2011) det vill säga att rekrytering av informanter sker genom rekommendationer via en redan etablerad kontakt.

I det här fallet kontaktades inledningsvis en personlig bekant som är sjuksköterska och som har erfarenhet av att ha arbetat som bemanningssjuksköterska. Denne rekommenderade personer med samma erfarenheter, vilka i sin tur rekommenderade andra sjuksköterskor med erfarenhet i bemanningsbranschen.

En invändning mot snöbollsurval är att "gatekeepers" får inflytande i urvalet och kan styra vilka som intervjuas (Trost:2010).

³ Könsfördelningen bland informanterna är inte representativ för könsfördelningen inom yrkesgruppen. 2017 var 88% av de sysselsatt legitimerade sjuksköterskorna kvinnor (Socialstyrelsen, 2019).

Sammanlagt intervjuades tio sjuksköterskor. Antalet intervjupersoner baserades på transkriptionernas omfång, där hanterbarhet och överblickbarhet styrde antalet intervjuer (Trost, 2010).

Kontakten och förfrågan om att delta i en intervjustudie gjordes via telefon och e-post. Vid kontakttillfället informerades de tilltänkta intervjupersonerna inledningsvis om anledningen till kontakten samt vem som rekommenderat personen i fråga. Ett missivbrev innehållandes kort information om studiens syfte samt längd och form för intervjun skickades före intervjun genomfördes (se bilaga 1 Missivbrev).

3.2.4. Intervjuernas genomförande och utformning

Fyra av de tio intervjuerna genomfördes i möten med informanterna. Platsen för intervjun valdes på förslag av informanterna och de valde arbetsplatser och caféer. Resterande sex intervjuer var planerade att ske genom fysiska möten, men fick ställas in på grund av smittorisk i samband med COVID-19 under våren 2020. I stället genomfördes de bokade intervjuerna per telefon.

Genomsnittlig längd för intervjuerna var en timme. Samtliga intervjuer spelades in och skrevs ut i text. I vissa fall har informanter kontaktats via telefon efter intervjutillfället, då jag bett dem utveckla sådant som framkommit under intervjun som varit av särskilt intresse eller varit oklart.

Intervjuerna genomfördes efter en intervjuguide. Intervjuguiden var utformad att följa en kronologisk ordning, där informanterna inledningsvis ombads att fritt berätta om sin personliga bakgrund och arbetslivserfarenheter, för att senare behandla upplevelser kring traditionell anställning samt erfarenheter av bemanningsanställning.

Värt att nämna är att intervjuguiden mestadels fungerat som en minneslista över områden som ska täckas in (Bryman, 2011). Intervjuguiden innehöll följande områden:

Det nuvarande arbetet

- Nuvarande arbete, anställningsform, arbetsplats, arbetets innehåll
- Relationer kollegor, patienter, chef/överordnad
- Allmänna uppfattningar om det nuvarande arbetet
- Allmänna uppfattningar om sjuksköterskeyrket

Erfarenheter av bemanningsanställning

- Motiv till arbetet
- Arbetsplats och arbetets innehåll
- Relationer till kollegor, patienter, chef/överordnad
- Allmänna uppfattningar om bemanningsarbete

Skillnader mellan traditionell anställning och bemanningsanställning

- Skillnader avseende relationer till kollegor, patienter, chef/överordnad
- Skillnader avseende arbetsuppgifter
- Allmänna skillnader kring traditionell anställning/bemanningsanställning

3.2.5. Bearbetning: Analys och kodning, presentation av materialet

Samtliga intervjuer spelades in och transkriberades. I transkriptionerna har jag även inkluderat detaljer som pauser, stakningar och skratt. Presentation av intervjuцитat som förekommer i uppsatsen är dock lätt redigerade. Exempelvis har stakningar inte tagits med av lästekniska skäl, men utan att innebörden i citaten ändrats. I de fall informanterna har angett namn på sjukhus, bemanningsföretag och orter har dessa ersatts av (Sjukhuset), (Bemanningsföretaget) samt (Stad). Däremot har ospecificerade namn på avdelningar eller enheter skrivits ut, (exempelvis Kirurgen, Psykiatrisk akutmottagning) eftersom det inte har bedömts vara känslig information men även ansetts som relevant för förståelsen av citatet.

I bearbetningen av materialet tilldelades varje informant en siffra utifrån intervjuens ordning, nummer 1-10. I citaten anges informanterna som *I1*, *I2*, *I3* och så vidare. Ensam *I* står för Intervjuare.

Strax efter varje intervju sammanfattades de tankar som kommit upp, centrala teman och iakttagelser som varit särskilt intressanta - detta med syfte att förstå informantens berättelse i sin helhet.

För att analysera materialet användes en tematisk analysmetod (Bryman, 2011), där jag i transkriberingar sökt efter att identifiera återkommande teman eller mönster och att övergripande fånga meningen av citat.

Analysprocessen växlade mellan att vara induktiv och deduktiv, det vill säga stundtals utgick jag från uppsatsens frågeställningar i analysen av materialet, men också omvänt utgick jag från materialet för att se vad för fråga det besvarade. Detta påminner om det analytiska knep Becker

benämner som *baklängesarbete* (Becker refererat i Wästerfors, 2008: 68-70) där det empiriska materialet betraktas så förutsättningslöst som möjligt.

Exempel på ett tema som framkommit främst genom baklängesarbete är reflektioner över de konsekvenser bemanningsarbete anses föra med sig på ett samhälleligt plan. Temat har därmed främst identifierats utifrån empiriska fynd, vilket också gör det till en kategori av förhållandevis abstrakt karaktär.

3.2.6. *Forskningsetiska aspekter*

Innan och under uppsatsarbetet har frågor om etik övervägts. Dessa har handlat om hänsyn till informanternas integritet men också tänkbara effekter av studien i ett samhälleligt sammanhang.

Övergripande har jag följt Vetenskapsrådets fyra forskningsetiska principer från Codex, det vill säga: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Informanterna har alla informerats om principerna i det missivbrev som skickades ut i samband med förfrågan om deltagande i intervjustudien. Informanterna informerades även muntligt om syftet med uppsatsarbetet, var det färdiga resultaten publiceras samt rätten att utan vidare motivering avbryta sin medverkan.

Studiens potentiella bidrag till samhället anser jag vara att den lyfter fram nyanser kring vad det innebär att vara bemanningsanställd. Detta anser jag saknas i tidigare forskning om bemanningsanställdas villkor, där anställningsformen tenderar att betraktas som endera positiv eller negativ för den anställda. Studiens möjliga samhällsnytta består i ett fokus på upplevelser av att vara bemanningsanställd i relation till andra faktorer som den anställdes yrke, tidigare arbetslivserfarenheter och livet runt omkring arbetet.

En potentiell skada studien kan åsamka är att bidra till stigmatisering av bemanningsanställda inom offentlig sektor. Uppsatsen uppmärksammar att det finns flera personliga vinningar med att vara bemanningssjuksköterska, däribland en högre lön relativt regionens lönenivåer. Som tidigare visat i *Bakgrund & tidigare forskning* riktas det en del kritik mot användandet av bemanningspersonal inom offentlig vård-och omsorg, med argument att det går åt stora summor skattemedel. Därmed kan studien riskera att spä på bilden av att bemanningspersonal är tärande på samhällsekonomin och ett hot mot välfärdens finansiering, vilket kan misstolkas vara den enskilde bemanningsanställdes ansvar och skuld.

4. Resultat

I följande kapitel presenteras studiens resultat. Avsnitt *Motiv till att börja arbeta som bemanningsanställd sjuksköterska* behandlar motiv till att arbeta som bemanningssjuksköterska. Avsnitt *En förändrad yrkesroll* behandlar skillnader mellan att ha en traditionell anställning och att vara bemanningsanställd sjuksköterska. Avsnitt *För- och nackdelar med bemanningsarbete* behandlar bemanningsarbetets upplevda för- och nackdelar. Direkt efter varje citat följer en tolkning av innehållet. Respektive avsnitt avslutas med en Diskussion där innehållet sammanfattas och tolkas utifrån uppsatsens teoretiska ramverk.

4.1. Motiv till att arbeta som bemanningssjuksköterska

Utifrån materialet har två typer av uttryckta motiv till att börja arbeta som bemanningssjuksköterska identifierats; *Missnöje med regionens arbetsvillkor* samt *Önskan om bättre arbetsvillkor*.

4.1.1. Missnöje med regionens arbetsvillkor

Ett återkommande tema i intervjuerna med sjuksköterskorna är ett missnöje med de arbetsvillkor som finns i den offentliga sjukvården, företrädesvis inom den regionala sjukvården.

Denna kritik framförs också av de få informanter som har lite, eller i ett enskilt fall ingen erfarenhet av att ha regionen som arbetsgivare. Däremot har alla erfarenhet av att arbeta i regionens verksamheter genom bemanningsuppdrag. Samtliga informanter menar att det inom regionen förekommer brister på en rad olika punkter. Exempelvis framförs synpunkter kring besparingar inom den offentliga sjukvården, vilket förklaras ha bidragit till hög arbetsbelastning och dålig arbetsmiljö och till sist orsakat personalflykt. Nedskärningar beskrivs också medföra en försämrad patientvård. Vidare beskrivs Regionens problem på ledningsnivå och anklagas för att vara byråkratisk och opersonlig i sitt bemötande till anställda. En av informanterna som arbetat många år inom regionen menar att "Regionen ser en som sin egendom" (I8) och inte visar tillräcklig uppskattning för det arbete de anställda utför. Det är bland annat mot bakgrund av ett allmänt missnöje med regionen som arbetsgivare som ligger till grund för att bli bemanningssjuksköterska.

En av informanterna som har arbetat på en allmänpsykiatrisk avdelning inom regionen berättar:

I: Hur kommer det sig att du sökte dig till ett bemanningsföretag överhuvudtaget?

I2: Jag hade liksom en tanke om att jag ville prova bemanning, dels så var jag..jag är lite trött på regionen och det här med att sitta i löneförhandlingar, samverkan..alltså det är ju hopplöst.

I: Du upplevde det som trögt?

I2: Det kan väl lugnt säga, [...] det jag kände var...det jobbiga var inte patienterna eller proverna, utan det var systemet, att hela tiden slåss i ett system och inte komma någonstans, så då kände jag att nu skiter jag i regionen (skratt). Men det är hela tiden det här...man måste ju bråka om det, och det är får man ju göra utöver sitt jobb hela tiden, så det är ju oerhört tungrott system.

Ovan förklarar informanten att hon drivits till att arbeta som bemanningssjuksköterska av vilja att komma bort från regionen. Grunden för uppsägning bestod av att regionen uppfattades som organisatoriskt tungrodd, vilket hon exemplifiera med tröga löneförhandlingar och fackliga samverkansmöten. Regionen beskrivs här vara en besvärlig arbetsgivare då det är hög friktion att förändra saker, medan informanten föreställde sig att bemanningsföretaget skulle vara enklare att ha att göra med, alternativt att det inte skulle finnas samma behov av att sitta i förhandlingar med dom som arbetsgivare.

En annan informant förklarar bakgrunden till att ta en anställning som bemanningssjuksköterska:

I3: Ja...jag sa upp mig därifrån för kanske tre år sen efter det har jag varit bemanningsanställd.

I: Hur kommer det sig att du sa upp dig?

I3: För att det var så mycket besparingar på (Sjukhuset) att jag inte tyckte att det gick att bedriva en effektiv vård, eller effektiv vård gick det ju att bedriva men det gick ju inte att bedriva det med värdighet..dels att arbetsbelastningen blev för hög, för stor personalflykt och att jag inte orkade vara en del av det där.

I3 beskriver att det inte gick att bedriva en effektiv vård med värdighet under de besparingskrav regionen satte på sjukhuset, uttryckt i en ökande arbetsbelastning på grund av personalflykt. Informanten beskriver också att han inte vill vara en del av en verksamhet där han tvingas utföra ett dåligt arbete och en vård som inte var etiskt värdig för patienten. Effektiv vård kan beskrivas som vård som botar eller lindrar sjukdomen på ett effektivt sätt sett utifrån en tids- eller

kostnadsaspekt. Värdig vård kan ses som vård som är patientfokuserad, alltså respekterar individens önskemål och tempo.

4.1.2. Önskan om bättre arbetsvillkor

Som bemanningsanställd sjuksköterska erbjuds man i regel en avsevärt högre lön jämfört med vad de offentliga arbetsgivarna erbjuder.⁴ Bemanningsföretagen verkar på kommersiell basis efter efterfrågan på arbetsmarknaden. Enligt informanterna skapar den allmänna bristen på sjuksköterskor ett bra förhandlingsläge för sjuksköterskor gentemot arbetsgivare i fråga om lön.

Informanterna menar att i synnerhet sjuksköterskor med lång erfarenhet och specialistkompetens är eftertraktade av arbetsgivare. Man har därför som erfaren specialistsjuksköterska stora möjligheter att påverka sina arbetsvillkor, som exempelvis att förhandla upp sin lön. Även för grundutbildade sjuksköterskor med kortare arbetslivserfarenhet kan löneskillnaden vara stor.

Informanten i citatet nedan är yrkesverksam sjuksköterska sedan 10 år tillbaka:

I: Varför valde du att jobba som bemanningssjuksköterska och inte ta en vanlig anställning?

I3: Alltså, jag hade kunnat ta en timanställning någonstans men lönemässigt så tjänar man, i alla fall jag, tre gånger mer på att göra det via ett bemanningsföretag.

Informanten beskriver att han uppfattar det som stor skillnad i ersättning mellan att arbeta som traditionellt timanställd och att vara anställd av ett bemanningsföretag. Denna skillnad är så pass stor att den agerar ekonomiskt incitament att välja bemanningsanställningen före traditionell anställning. I3 tycks tycka att lönen är ett tillräckligt skäl att välja bemanningsanställning framför traditionell.

Informanten i citatet nedan har varit yrkesverksam sjuksköterska i fem år och tillhör därmed den grupp av informanter med kortare yrkesverksam tid:

I6: [...]sen skulle jag egentligen börja på sjukhuset i (Stad) men på grund av de inte kunde erbjuda mig den lönen jag ville ha så valde jag att gå via ett bemanningsföretag i stället, eftersom jag såg att det bemanningsföretaget hade mycket uppdrag på just den avdelningen som jag ville till och på det

⁴ Detta enligt uppgift från informanterna. Privata arbetsgivare är dock inte skyldiga att offentliggöra lönestatistik då de inte lyder under offentlighetsprincipen. En del av informanterna berättade att det ingick i deras anställningsavtal att inte avslöja sin lön.

sjukhuset, så då jobbade jag på samma avdelning som jag hade sökt jobb på men via bemanningsföretaget, men tjänade mycket bättre faktiskt och gjorde samma jobb.

Informanten berättar här att hon börjat arbeta på ett bemanningsföretag i stället för att ta en anställning hos regionen, och gör gällande att valet mellan att arbeta hos regionen eller bemanningsföretaget framstod som självklart. Här uttrycker informanten att hon är intresserad av en viss avdelning. Avdelningar är uppdelade efter vilka delar av kroppen de är fokuserade på samt vilka vårdåtgärder de främst utför. Till exempel kan det finnas en avdelning som fokuserar på sjukdomar i tarmar, mage och hals som kräver kirurgiska ingrepp. Därmed avgör avdelningen vilka arbetsuppgifter en sjuksköterska kommer ha, och för denna informant fanns det en lockelse i arbetsuppgifterna i sig.

I perioder där det ekonomiska behovet är större kan tillfälliga bemanningsuppdrag vid sidan av en traditionell anställning utgöra en viktig inkomstkälla som realiserar projekt i livet utanför arbete. Flera av informanterna berättar om att de i perioder valt att resa iväg på bemanningsuppdrag och arbetat intensivt i långa pass och stundtals mer än en heltidstjänst för snabbt kunna spara ihop pengar till resor eller bostadsköp.

En del av informanterna förklarar att anledningen till att de sökt sig till bemanningsföretag har varit behov av att utöka sin inkomst. I dessa fall har det handlat om att komplettera den lön man får av offentliga arbetsgivare med lön från en bemanningstjänst.

I5:[...] så då jobbade jag ett år som skolsköterska i (Stad) och under det året jobbade jag med bemanningsföretag för att fylla upp min lön helt enkelt. Så det var så jag kom in i bemanningsföretag och det var under ett års tid.

I: Så du hade ett fast jobb och parallellt jobbade lite med bemanning?

I5: Precis ja, så man kan säga den ena sommaren jobbade jag helt med bemanning i (Stad) och sen efter sommaren tog slut där i september någonting så fick jag den här tjänsten i (Stad) som skolsköterska och den var på halvtid och då behöver man ju göra något mer än att jobba halvtid ju.

Informanten beskriver hur hon väljer att arbeta som bemanningssjuksköterska för att fylla ut inkomsten, då hennes fasta tjänst är på halvtid. Här är inte lönen i sig anledningen till bemanningsarbete, utan snarare något som skapar möjligheten att kunna behålla sitt fasta arbete.

Flexibilitet

Vid sidan av lönen finns det andra typer av förmåner som lockar till att arbeta som bemanningssjuksköterska. Som bemanningsanställd finns det andra möjligheter att själv kunna

planera tiden för arbetet. Att arbeta som bemanningssjuksköterska innebär en frihet i att inte binda upp sig till en traditionell tillsvidareanställning:

I: Men hur kommer det sig att du...är det nåt annat än lönen som har gjort att du har valt bemanning istället för att vara direkt anställd av regionen?

I6: Det var lite osäkert med vår boendesituation, mig och min sambos så att jag var inte riktigt..jag var inte intresserad av att ha ett fast jobb för jag visste inte riktigt hur länge jag skulle vara kvar där, och just att det är lite mer frihet.

Informanten beskriver att hon valt att vara bemanningsanställd för att boendesituation var osäker. I den situationen är en anställning på ett bemanningsföretag tilldragande eftersom den är temporär och därmed inte är förpliktigande på samma sätt som en traditionell anställning.

För en sjuksköterska med mindre arbetslivserfarenhet kan bemanningsarbete vara ett bra sätt att testa på olika typer av arbeten och arbetsplatser, Informanten i citatet nedan tillhör den kategori av informanter som har mindre erfarenhet inom yrket:

I: Tänkte du då innan du sa upp dig att jag ska vända mig till ett bemanningsföretag?

I8: Nej, det var inte första tanken jag hade, jag ville få upp lönen, jag ville ha en minskad arbetsbelastning, så tanken var så, ska jag gå till kommunen, ska jag gå till vårdcentralen, men sen tänkte jag bemanningssjuksköterska där får man ju se många olika delar och då kan man ju bestämma sig var man trivs bäst, i viken genre, så det var tanken med bemanningen att se mig om lite, sen var tanken att jag kanske ville vidareutbilda mig när jag blir vuxen (skratt) och det var också en möjlighet att se vad trivs jag med och sen kunna vidareutbilda mig inom det.

I8 förklarar att han avslutat sin anställning hos regionen och istället vänt sig till bemanningsföretag i förhoppning om bättre villkor. Av citatet framgår det att informanten börjat arbeta som bemanningssjuksköterska som ett steg i en fortsatt karriär. Att välja bemanningsanställning är ett sätt att samla erfarenhet från olika arbetsuppgifter och på så vis upptäcka preferenser.

4.1.3. Diskussion

4.1.3.1. Missnöje med regionens arbetsvillkor

Inledningsvis berättar två informanter att de varit missnöjda med regionens arbetsvillkor och därför valt att säga upp sig och istället börja arbeta på bemanningsföretag. I det här fallet handlar

motivet till att börja arbeta på bemanningsföretag inte så mycket om att söka sig *till* bemanningsföretag som en vilja att komma *ifrån* regionen. När I2 berättar bakgrunden till varför hon sökt sig till bemanningsföretag är det framförallt för att hon var trött på regionen som organisation och inte arbetsuppgifterna i sig. I3 förklarar att han börjat arbeta som bemanningssjuksköterska eftersom han ville slippa vara en del av dysfunktionell organisation med bristande förutsättningar att utöva sitt yrke på ett tillfredsställande vis.

Den här typen av motiv till bemanningsarbete grundar sig i en vilja att lämna regionen som organisation och därmed avsäga sig *tillhörigheten* till regionen. Det är rimligt att anta att informanterna inte förväntar sig att övergången till bemanningsföretag löser problem med dålig arbetsmiljö, eftersom man som bemanningssjuksköterska i regel hyrs ut till de offentliga sjukvårdsgivarna. Däremot slipper sjuksköterskan att känna ansvar för den vård som regionen bedriver.

Att börja arbeta på ett privat bemanningsföretag i stället för att ha en traditionell anställning inom regionen kan betraktas som strategi att hantera missnöje med den offentliga sjukvårdens organisering. Ett motiv till att börja arbeta som bemanningssjuksköterska grundar sig således i en vilja att komma bort från ogynnsamma förhållanden, vilket kan tolkas som en push-faktor. Push-faktorer handlar om negativa förhållanden som föranleder människor söker sig bort från en plats (Ravenstein: 1885). Motivet till att börja arbeta som bemanningssjuksköterska handlar i det här fallet om att söka sig bort från dåliga arbetsförhållanden.

Missnöje med regionens arbetsvillkor som motiv till bemanningsarbete ligger nära ett av de två förhållningssätt till bemanningsarbete Allvin mfl (2003) urskiljer i sin studie. Författarna finner att det bland bemanningssjuksköterskorna finns ett förhållningssätt till arbetet som grundas i tidigare dåliga erfarenheter av landstinget. Förhållningssättet *Aldrig mera landstinget*” karaktäriseras av en besvikelse på landstinget som arbetsgivare. Att vara bemanningsanställd upplevs därför som en frigörelse från regionen.

4.1.3.2. Önskan om bättre arbetsvillkor

Av informanterna framkommer det också att det funnits andra typer av anledningar till att bli bemanningssjuksköterska. Dessa grundar sig i en önskan att ta del av vissa förmåner en traditionell anställning i regionen inte kan erbjuda. Dessa kan beskrivas utgöra pull-faktorer. En pull-faktor definieras i korthet som en orsak till förflyttning på grund av attraktiva förhållanden på annan plats (Ravenstein:1885).

Av informanterna framkommer det att den ekonomiska compensationen från bemanningsföretag är högre än från regionen. I det här fallet kan lön betraktas som både en

push- och en pull-faktor. I6 berättar att hon valt att ta en anställning via ett bemanningsföretag i stället för att vara anställd av regionen, vilket berodde delvis på ett missnöje över lönenivån hos regionen- en push-faktor och en vetskap om en bättre lönenivå hos bemanningsföretaget - en pull-faktor.

En annan möjlighet som beskrivs vara en anledning till att börja arbeta som bemanningssjuksköterska handlar om en önskan om ett flexibla arbetstider. Det finns en frihet för informanterna i att inte ha ett bestämt schema och inte behöva binda upp sig i en fast anställning. Bemanningsarbetets flexibla arbetsvillkor ger också möjlighet att smidigt byta mellan olika arbetsplatser och testa på olika arbetsområden.

Sammantaget handlar *önskan om flexibla arbetsvillkor* till att börja arbeta som bemanningssjuksköterska en önskan om att anpassa arbetet efter sina egna livsplaner, vilket blir möjligt under den typen av arbetsvillkor. Utifrån motivet går det att dra paralleller till det andra förhållningssätt som Allvin m fl (2003) benämner som *Det här passar mig just nu*, i vilket bemanningsarbete betraktas möjliggöra personliga planer utanför arbetet och dessutom genom att få bred erfarenhet och fungera som ett steg på vägen i en fortsatt yrkeskarriär.

4.2. En förändrad yrkesroll

Följande avsnitt behandlar skillnader mellan att vara traditionellt anställd sjuksköterska och bemanningssjuksköterska. Skillnaderna manifesterar sig i en övergripande förändring av yrkesrollen, vilket identifierats bestå i förändringar på två områden. Områdena handlar om förändrade ansvars- och arbetsområden samt förändringar i sjuksköterskans relation till patienten.

4.2.1. Förändrade ansvars- och arbetsområden

En genomgående uppfattning hos informanterna är att arbetsområden och graden av ansvar som läggs på sjuksköterskan skiljer sig åt beroende på om anställningen är tillfällig och kortvarig, som vid bemanningsuppdrag, eller om anställningen är tillsvidare likt en traditionell anställning.

I: Du pratade lite det om det här med ansvar och att det begränsas om man är bemanningssjuksköterska, kan du ge något exempel på det?

I6: Alltså, det kan till exempel vara att uppdatera PM eller att vara ansvarig för nåt på avdelningen, till exempel att nu ska vi introduceras i det här, det behöver man inte ta...som andra kanske fast anställda har ansvarsområden på en avdelning och ska sköta det så behöver man inte det som bemanningssjuksköterska eftersom man först och främst är där så kort tid

utan man ska bara göra det som är gentemot patienten, så att det är det som är prio och inte det som är runt om.

I: Det är inget med verksamheten som så som du måste jobba med?

I6: Nej precis

I6 diskuterar här förändringar i arbetsområde mot bakgrund av vad en traditionell sjuksköterska vanligtvis utför. Ansvarsområdet som bemanningssjuksköterska är mindre omfattande och har tydligare gränser jämfört med ordinarie personal. Som bemanningssjuksköterska finns det en från början uttalad prioritering och förväntan på vilka arbetsuppgifter som ska utföras. På ett sätt upplevs bemanningsanställningen som mer koncentrerad, alltså att arbetsuppgifterna är närmare en yrkets kärna av uppgifter, utan att behöva ta ansvar för nödvändiga men perifera kringuppgifter.

En annan informant beskriver vad han upplever vara skillnader:

I: Men du har också erfarenhet av att ha arbetat länge vanligt direkt i regionen, vad skulle du säga är skillnaden mellan att vara vanligt anställd och ta uppdrag som bemanningssjuksköterska?

I9: Den största skillnaden om man bortser från flexibiliteten i hur man jobbar så är det väl att man behöver inte engagera sig så mycket i vad som händer på arbetsplatsen, alltså i arbetsmiljön om man säger sådär, utan jag får gilla läget när jag kommer dit, ta seden dit jag kommer, sen kan jag ju givetvis komma med inputs "så här gör man på andra ställen" och sådär, men man är inte med på de här APT:na och andra liksom möten och intriger eller vad man ska säga, alltså man slipper, man går hem och gör sitt jobb om man säger så och ofta man har ingenting som eftersläpar, man har inte tankarna om "å att i morgon måste jag följa upp den patienten", alltså man blir färdig med sitt jobb på ett annat sätt.

I9 tycks gå in med ett annorlunda förhållningssätt till arbete när han jobbar som bemanningssjuksköterska. En central skillnaden är att man som bemanningssjuksköterska slipper ett långsiktigt åtagande kring patienter, och socialt engagemang i personalgruppen som annars finns som traditionell sjuksköterska. Det outtalade men ändå förväntade ansvaret för arbetsplatsen begränsas, vilket 19 uttrycker känslomässig lättnad för. Man kan också ana att detta minskar tiden informanten tillbringar med att fundera över sitt arbete, eftersom gränsen mellan arbete och fritid ter sig tydligare. Informanten verkar mena att han slipper fundera över sitt arbete på sin fritid, vilket kan ses som en ökning av fritid.

Övriga informanter beskriver också att man som bemanningssjuksköterska inte deltar i exempelvis arbetsplatsträffar och introduktioner till nya arbetsuppgifter. Som

bemanningssjuksköterska är man på det hela taget inte delaktig i verksamheten på samma sätt som den ordinarie personalen. Man engagerar sig inte i samma utsträckning kring frågor som rör verksamheten, såsom arbetsmiljö och arbetsuppgifter eller det som händer i arbetsgruppen. Att arbeta som bemanningssjuksköterska innebär ett begränsat åtagande och ansvar i arbetet:

I: Som fast anställd är det skillnad?

I10: Ja det är det för att där har du ett mycket bredare och större ansvar...om vi tar i kommunal hemsjukvård, om du är fast anställd så har du ju dina vårdtagare som du har ansvar för att se till att medicinerna finns där och att de är beställda, att eventuella omläggningar blir utförda och utförs på ordinerat sätt, alltså du har ett mycket, mycket större och bredare ansvar för vårdtagaren. Går du in som tim- eller bemanningssyrra så utför du bara det som din kollega har så att säga planerat för att göra, eller vårdansvarig läkare, så att det är stor skillnad, det är det.

I10 hävdar att en central skillnad mellan att ha en traditionell anställning och att ha en tidsbegränsad anställning som tim- eller bemanningssjuksköterska är att det formella ansvaret för patienten begränsas. Som bemanningssjuksköterska utför man endast en punktinsats gentemot patienter som inte kräver samma typ av långsiktig planering av arbetet som en tillsvidareanställd sjuksköterska. Som traditionellt anställd sjuksköterska har man också en samordnande och planerande funktion, vilket en bemanningssjuksköterska inte har. Gällande patienter ägnar man sig inte åt att få en överblick över patientens hela vårdperiod, utan man kan koncentrera sig på problemen för dagen och de uppgifter som ska lösas för stunden

4.2.2. Förändrad relation till patienter

Uppfattningen om huruvida förhållningssättet till patienter skiljer sig åt beroende på anställningsform skiljer sig åt mellan informanterna. Som framgår av kommande citat så finns det informanter som menar att skillnaden är stor, medan det också finns enstaka informanter som menar att skillnaden inte är betydlig.

Nedan talar en av informanterna om de skillnader hon upplevde att det finns i hennes sätt att förhålla sig till patienter. Informanten talar här om sina erfarenheter av att ha arbetat som bemanningssjuksköterska i kommunal hemsjukvård:

I: Tyckte du att det var någon skillnad i patientbemötandet som bemanningsanställd?

I5: Från min sida?

I: Ja

I5: Ja det var det ju, det var ju så att det fanns aldrig tid och möjlighet att gå in och engagera sig helhjärtat, det är så att man får ett uppdrag “pang,pang,pang” det är detta du ska göra de här dagarna och så gör man det, nackdelen är ju där, man kan inte följa upp patienten ju, jag kanske tänker en patient som har mycket smärtor, jag jobbar med doktor och liknande och får in en viss behandling och så och så har jag ett visst tänk men jag kan ju inte följa upp det.

I5 menar att det förekommer skillnader i relationen till patienten beroende på form av anställning. Som bemanningssjuksköterska med tidsbegränsade arbetsuppdrag påverkas relationen till patienten. I det här fallet menar informanten att det saknas förutsättningar som bemanningsanställd att utföra långsiktig behandling av patienter och att det personliga känslomässiga engagemanget för patienten därmed uteblir. I5 tycks mena att detta innebär en försämrad kvalitet på den givna vården. Uppgifterna har formen av snabba åtgärder som inte utvärderas av den personen som utförde åtgärderna, vilket anses orsaka bristande kontinuitet i vård av patienter.

Det finns också en del av informanterna som menar att förhållningssättet till patienter inte förändras nämnvärt när man arbetar som bemanningssjuksköterska. I nedanstående berättar en psykiatrisjuksköterska om hur hon upplevde patientbemötande när hon arbetat som bemanningssjuksköterska på en psykiatrisk akutmottagning:

I: När du var i (Stad) upplevde du att du förhöll dig annorlunda till dina patienter?

I2: Jag blev jättebra bemött, det får jag verkligen säga jag kände mig som en utav dem jättesnabbt...patienterna, nej men det är ju samma, samma diagnoser, skillnaden var att de pratar småländska (skratt) nej, inom slutenvården är det korta vårdtider vart man än är, även inom psykiatin så det är ju ingen skillnad, man bemöter patienter på samma sätt. De ska få det de behöver och så, så att det var ingen skillnad.

I9 ser ingen skillnad i relationen till patienter, eftersom slutenvård, alltså heldygnsvård, har korta vårdtider. Öppenvården har längre vårdtider ur perspektivet att vårdpersonal kommer träffa samma patient under en längre tidsrymd, då de hanterar mer diffusa och mindre akuta diagnoser. Därmed lär man ändå inte känna patienter vidare väl inom slutenvården oberoende vilken anställningsform man har, verkar informanten mena.

Därmed finns det de informanter som menar att bemötandet ser ut på samma sätt. De förklarar att man prioriterar patienter oavsett anställningsform. Informanten i nedanstående citat sluter sig i stort till denna uppfattning men menar att det förekommer en viss skillnad:

I: Om jag får fråga en sak om patientbemötande, för du har ju erfarenhet av både vara bemanningssjuksköterska och vanlig sjuksköterska så att säga, tycker du att du ser patienterna på ett annat sätt? Finns det någon skillnad i det?

I6: Nej det tycker jag inte utan själva jobbet är liksom..det är för patienterna jag är där, själva bemötandet har ju varit på samma villkor så att säga, det är ju mer att man har en extra namnskylt, man har ju bemanningsföretagets namnskylt också, så då frågar de ”varför har du två namnskyltar?” ”vad står det på den?”. Samtalsämnet blir lite annorlunda eftersom de frågar nåt om en själv istället för att jag frågar nåt om dom eller så, så det har varit kanske mer avslappnade samtalsämnena, alltså en annan ingång i samtalsämnena om jag ska fråga patienterna någonting då har de kanske redan tagit den första kontakten än om jag som sjuksköterska ska göra det.

Av citatet går att utläsa att en skillnad upplevs bestå i förändrad karaktär av den inledande kontakten och samtalsämnena med patienter, då det är patienten som inleder kontakten och inte tvärtom, vilket hade varit fallet för en ordinarie anställd sjuksköterska. Som bemanningssjuksköterska tillhör hon inte verksamheten på samma sätt, vilket bland annat framgår av en extra namnskylt. Det blir således ett annorlunda förutsättning för mötet mellan sjuksköterska och patient. Kontakten med en patient beskriva av informanterna vara en viktig del i omvårdnadsarbetet.

En annan informant talar i nedanstående utifrån patientens perspektiv och för ett resonemang kring hur anställningsform tros påverka patienten:

I: Men vad tror du, blir det en skillnad för patienterna med bemanningssjuksköterskor, tror du de blir påverkade på något sätt?

I9: Det tror jag inte för man går ju in i sin profession...jag skulle tro att man ger lite extra när man kommer in som bemanningspersonal framförallt, för man vill ju...jag är ju där på ett uppdrag..jag tror..jag vill ju vara omtyckt av både av patienter och personal så jag tror att man skärper till sig, jag personligen skärper nog till mig lite extra [...] om jag återgår till det som jag sa att man har varit på ett ställe längre tid, låt oss säga att man är på en vårdavdelning, då kan man ju ha patienter väldigt lång tid...då kan man...vi är ju människor allihopa, man kan ju tröttna på andra människor, man kan tröttna på den här vårdtagaren, men om du då kommer utifrån och kanske har fyra, fem dagar då tröttnar man inte , då går man in där med ett leende varje

dag, men om du träffar den här patienten dag ut och dag in i kanske flera månader...du kanske är lika glad varje gång du går in till den patienten.

Ovan framkommer två skillnader avseende relationen till patienter: Inledningsvis menar I9 att det förekommer en viss skillnad i förhållningssättet till patienten beroende på anställningsform. Som bemanningsanställd behöver man vara socialt kompetent eftersom det ingår i uppdraget att marknadsföra sig själv som konsult. En annan skillnad som tas upp är tidsbegränsningen i uppdraget som bemanningssjuksköterska, vilket här anses bidra till ett gott bemötande av patienter. Som kortvarigt anställd hinner man inte tröttna på patienten, vilket kan bli en konsekvens av långvariga relationer.

4.2.3. *Diskussion*

4.2.3.1. **Förändrade ansvars- och arbetsområden**

Av ovan framgår det att informanterna anser att det föreligger en skillnad mellan att ha en traditionell anställning och att vara bemanningssjuksköterska. Den mest allmänna skillnaden mellan anställningsformerna beskrivs vara att ansvars- och arbetsområdena är mer begränsade som bemanningssjuksköterska jämfört med att arbeta som traditionellt anställd sjuksköterska.

Förändringar i ansvars- och arbetsområden kan tolkas utifrån Fransséns (2000) klassifikation av de olika typer av arbetsområden i och förhållningssätt till vårdarbete.

Av materialet framgår det att man som bemanningssjuksköterska inte i samma utsträckning ägnar sig åt det *administrativa* arbete som vanligtvis utgör ett arbetsområde för vårdpersonal (Franssén, 2000). Som bemanningssjuksköterska ägnar man sig inte heller i samma utsträckning åt det *indirekta* vårdarbetet som att exempelvis uppdatera PM. I stället ligger bemanningssjuksköterskans fokus på det *direkta omvårdnadsarbetet* i närhet till patienten och den medicinska behandlingen av den.

En annan förändring består av att individens sociala involvering i arbetsplatsen begränsas. Informanterna exemplifierar detta genom att förklara att man inte behöver delta i arbetsplatsträffar och engagera sig i frågor som rör arbetsmiljön som bemanningsanställd. Det på grund av att den som är bemanningsanställd inte ingår i den ordinarie verksamheten på samma sätt som resterande personal.

Sammantaget uttrycks skillnader mellan anställningsformerna som att det sker förändringar sjuksköterskans i arbets- och ansvarsområden. Tolkat utifrån Simmels *främligen* som en särskild social form kan det betraktas som att bemanningssjuksköterskan får en annan position i förhållande till arbetet och arbetsgruppen. Som bemanningssjuksköterska är man delvis

utomstående, både organisatoriskt genom att ha en annan arbetsgivare, och socialt genom att inte till fullo tillhöra arbetsgruppen. Den förändrade positionen gör att sjuksköterskan får en annan roll i arbetet där arbetsuppgifter och ansvar för patienter och arbetsplatsen begränsas.

4.2.3.2. Förändrade förhållningssätt till patienten

Ovanstående citat har visat att det bland informanterna finns varierande uppfattningar hurvida bemötande och relationer till patienter skiljer sig åt beroende på anställningsform.

Det är rimligt att anta att sjuksköterskornas tidigare arbetslivserfarenhet och specialistområde påverkar huruvida man upplever skillnader i relation till patienter beroende på anställningsform, där graden av kontinuitet i möte med patienter man sen tidigare har vana av spelar in. Det kan förklara varför somliga informanter menar att relationen till patienten får en annan karaktär, medan andra inte ser någon skillnad.

Av materialet kan vi se att informanterna reflekterar kring skillnader i termer av positiv och negativ påverkan på patienten. En del av informanterna menar att bemanningssjuksköterskans tillfälliga och oregelbundna anställningsform blir till skada för vårdandet av patienten. Här går det att relatera till Fransséns (2003) klassificering av olika förhållningssätt till vårdarbete. Skillnaden beskrivs delvis vara att man som bemanningssjuksköterska tvingas ha ett snävt, instrumentellt förhållningssätt till patienten. Som tillfälligt anställd saknar man långsiktighet och uppföljning i arbetet och i relationen till patienten, vilket gör att man inte skapa en helhetsbild av patienten. Som bemanningssjuksköterska har man begränsad möjlighet att känslomässigt engagera sig i patienten, varpå en viktig emotionell aspekt av arbetet förklaras gå förlorad.

Det finns också de informanter som påpekar att anställningsformen snarare beskrivs ha en positiv inverkan på relationen och bemötandet av patienten. I bemanningsuppdraget ingår det att framstå som kompetent och därmed en resurs till arbetsplatsen. Som bemanningssjuksköterska vårdar man därför medvetet sina sociala relationer på uppdragsplatsen.

Att bemanningsuppdrag är kortvariga anses också ha en potentiellt positiv innebörd för patienten. Bemanningssjuksköterskans är inte en del av den ordinarie verksamheten och riskerar därför inte att tröttna på patienter i samma utsträckning. Likt *främlingen* innebär bemanningssjuksköterskans utomstående position en viss frihet i vilken hon hämtar energi som bidrar med att upprätthålla goda patientrelationer.

Vad som vidare beskrivs utmärka relationen till patienten som bemanningssjuksköterska är den inledande kontakten med patienten. I6 menar på att hon förenas med patienten eftersom de båda

på olika vis är utomstående sammanhanget de befinner sig i, varpå statusförhållandet mellan sjuksköterska och patient som vanligtvis uppfattas som ojämnt jämnas ut.

Emellertid kan man av citaten utläsa att informanterna betonar skillnaderna i förhållningssätt på olika vis: Å ena sidan framförs det av I6 att man som bemanningssjuksköterska har möjlighet att prioritera ett patientorienterat förhållningssätt eftersom man slipper ägna sig åt andra arbetsområden som ordinarie personal behöver göra. Å andra sidan framhålls det att bemanningssjuksköterskan tvingas att inta ett motsatt förhållningssätt som beskrivs som snävt och instrumentellt, på grund av att arbetsuppdraget är tillfälligt.

4.3. För och -nackdelar med bemanningsarbete

4.3.1. *Bemanningsarbetets fördelar:*

4.3.1.1. **Bemanningsarbete ger flexibilitet och högre lön**

Som tidigare framkommit är ett motiv till att börja arbeta som bemanningssjuksköterska önskan om att ha större flexibilitet i förhållande till sitt arbete, där man i högre utsträckning jämfört med en traditionell anställning själv kan påverka omfattning och förläggning av arbetet. Majoriteten av informanterna anser att den största fördelen med att vara bemanningsanställd främst är flexibiliteten tillsammans med en högre lön som kommer med anställningsformen. En av informanterna sammanfattar fördelarna med att vara bemanningssjuksköterska:

12: Det är pengarna och det är tiden som man kan disponera själv, plus att man slipper det här omkring ansvaret som många tycker är jobbigt.

Att vara bemanningsanställd innebär en ökad frihet att påverka när och var arbetet ska utföras. Till skillnad från en traditionell anställning där den anställda ansöker om ledighet ansöker den bemanningsanställda i stället om att arbeta. Det råder på det sättet ett omvänt förhållande. En av informanterna menar att man som bemanningsanställd ”i grunden valt arbetslöshet”(I8) men att detta innebär en slags frihet.

Fördelarna beskrivs av samtliga informanter ligga i ökat inflytande över arbetsschema. Som bemanningsanställd kan man välja bort att arbeta på tider som inte passar och därmed också ha större möjlighet att förlägga fritiden. Exempelvis förklarar informanterna att man kan välja bort att arbeta på helger eller högtider, vilket är en möjlighet som en del av informanterna säger sig utnyttja, för att istället tillbringa tiden med familjen.

En annan fördel med att vara bemanningssjuksköterska beskrivs bestå i ökad valfrihet kring var arbetet utförs. Informanterna menar att man som bemanningsanställd kan önska och i viss mån välja arbetsplatser att arbeta på. Att ta bemanningsuppdrag är ett sätt att byta miljö och personalgrupper efter personliga preferenser:

I: Finns det något annat än lönen som lockar dig att ta bemanningsuppdrag, för du hade väl också kunnat ta en fast anställning om du velat?

I9: Ja, men då är det ju friheten, att få bestämma över sin egen tid, både arbetstid och ledighet så är det samma sak här, här bestämmer jag ju själv att i maj månad vill jag jobba jättemycket för sen vill jag vara ledig i juni månad i stället, helt enkelt flexibiliteten med arbetet, också att kunna byta arbetsplats när man tröttnar på ett ställe om man börjar känna att “men gud nu börjar jag bli en i gänget” och jag blir inblandad i intrigerna och sånt där “ja men nu får det var nog, nu pausar jag härifrån ett par månader eller någonting sådär”, så det är lite bekvämlighet också faktiskt.

I: Men saknar du inte att vara en i gänget då?

I9: De senaste åren har jag gjort så att jag har varit på fyra olika ställen och varvat, så man har blivit lite en i gänget ändå fast inte så vis, om du förstår vad jag menar

I: Lite lagom med i gänget?

I9: Ja precis

I9 ringar in fördelarna med att vara bemanningssjuksköterska. En fördel är att man kan välja att lämna arbetsplatsen. En annan fördel för informanten är att han slipper social involvering och den konflikter som vanligtvis finns i en arbetsgrupp. Informanten upplever ändå få sitt behov av social tillhörighet tillfredsställt, på en nivå som innebär fördelar men inga förpliktelser.

I7 tillhör den kategori av informanter med lång erfarenhet av att arbetat som traditionellt anställd inom regional sjukvård, men som på senare år arbetat som bemanningssjuksköterska:

I: Men så du menar att det kan vara väldigt stressigt och slitigt och jobbigt att släcka bränder som bemanningssjuksköterska men du väljer ändå att göra det?

I7: Ja och för min del handlar det nog om att “ja jag har valt att göra detta, det är mitt val, det är inte min arbetsgivares val att jag ska jobba storhelgen istället för att åka till barnbarnen” det är mitt val och framförallt vet jag att det har ett slut, jag vet att det kanske är från första november till sista mars, så nu kör vi, och jag har valt det och det är ju lite såhär att jag kan ju komma hem och tycka att fy fan vilken dag, men jag har valt det. [...] Man lever nog egentligen utanför samhället och utanför de givna reglerna och tänker utanför boxen, det är det nog det man gör hela tiden för att man tar den positionen att man står, man väljer att stå utanför och ha översikt och gå in och titta ”vad

behövs här?”. “Var behövs min kompetens och min hjälp just nu?” Så går man in där och när man är färdig där kan man säga ”Nej, fy fan det var slitit där, nej nu är jag ledig en månad” och det är fantastiskt trevligt.

Informanten uppfattar flexibiliteten som bemanningsarbete ger som en individuell valfrihet. Arbetet innebär en autonomi som för informanten är eftertraktad. I9 tycks inte bara uppskatta flexibiliteten i själva omfattningen och förläggningen av arbetet, utan även själva handlingen i att få bestämma och ta ansvar över sitt arbete. I9 verkar se det som en väsentlig skillnad mellan att av arbetsgivaren bli beordrad att arbeta och att själv välja tiden för arbete.

4.3.1.2. Bemanningsarbete är utvecklande

En annan fördel informanterna beskriver är att bemanningsarbete är utvecklande. Att ofta byta arbetsplats som bemanningsuppdrag innebär gör att man ständigt måste möta nya miljöer och hantera ovana situationer. Som bemanningssjuksköterska behöver man förhålla sig till nya personalgrupper och rutiner, vilket trots att det är ansträngande också beskrivs vara utvecklande och ge nya perspektiv. Uppdrag på olika arbetsplatser förklaras ge bred erfarenhet av olika typer av arbetsuppgifter och är kompetensutvecklande:

I1: Man lär sig ju skitmycket, behandlingar och patienttyper som man aldrig träffar någon annanstans, så ja det kan ju vara lite äventyr.

En annan informant förklarar vad tjusningen med bemanningsarbete består i:

I: Men vad är det som är roligt med bemanning?

I8: Ja, jag tror nog att jag är en lite orolig själ i grund och botten och att jag inte vill vara kvar på samma ställe för länge, med tanke på att detta bara är min tredje anställning som sjuksköterska. Två år på akuten, två år på onkologen och sen två år inom bemanningsyrket än så länge, så det är rätt så skönt att hoppa runt på lite olika ställen och inte fastna på ett och samma ställe, du får lite kunskap därifrån, du får lite kunskap därifrån, det lockar väldigt mycket faktiskt.

Informanten beskriver det som stimulerande att ha variation i arbetsplatser och arbetsuppgifter.

Även I4 finner det stimulerande att byta arbetsplats:

I4: Jag tröttnar på ett och samma ställe, jag vill utvecklas så jag är runt på olika ställen. Det har jag gjort sen jag blev färdig sjuksköterska, man uppskattar det man faktiskt har, man får andra input från andra ställen.

Informanten berättar att hon kontinuerligt tar bemanningsuppdrag för att få perspektiv på sitt fasta arbete och ompröva hur hon betraktar sin tillvaro.

Sammantaget menar informanterna att bemanningsarbete möjliggör utveckling gällande yrkeskompetens och betraktandet av sin tillvaro. Man anser att utveckling kommer från variation i arbetsuppgifter, arbetskamrater och arbetsplatser. Informanterna tycks mena att det krävs variation och utmaningar i arbetet för att inte stagnera.

4.3.2. Bemanningsarbetets nackdelar- osäkerhet och utanförskap

4.3.2.1. Bemanningsarbete medför osäkerhet

Av ovan framgår det att en fördel med att vara bemanningsanställd anses vara flexibiliteten med arbetet. Bemanningsarbete kan ge en önskad flexibilitet men kan också innebära osäkerhet:

I1: Många som jobbar i bemanningsföretag lever nog i någon slags illusion om, att man betalar in till pensioner och till sjukförsäkring, alltså all den här tryggheten som vi har som vi betalar in med skatten.. de tänker inte riktigt... "vad har jag för anställningstrygghet?" "vad händer om jag blir sjuk" [...] man måste se om sitt hus och inte tro att alla är snälla, för alla är inte snälla, för att alla är ute efter att tjäna pengar även den som ser till att du får jobben, och när du inte är lönsam är det "morsning korsning"..då har företaget kanske inte har betalat in till varken det ena eller andra, det måste man ju ta reda på.

I1 gör gällande att bemanningsanställda i allmänhet arbetar under otrygga förhållanden. Hon menar att det råder osäkerhet kring hur seriös ens arbetsgivare är. Att avvika från en traditionell anställning ställer därmed krav på den anställda måste ha ett kritiskt förhållningsätt till arbetsgivaren. Detta kan beskrivas som att osäkerheten leder till att den anställda måste lägga tid och ansträngning på att granska sina arbetsgivare.

En nackdel med att vara bemanningsanställd är enligt samtliga informanter att det innebär ett visst mått av osäkerhet kring framtida arbetsuppdrag. Som bemanningsanställd finns det ingen given tid, plats eller omfattning av arbetet. Exempelvis saknas den grundläggande trygghet som en regelbunden inkomst har. Ovissheten kring arbetet riskerar att medföra svårigheter i att planera livet utanför arbetet. En informant exemplifierar osäkerheten med att vara bemanningssjuksköterska genom att beskriva hur regionens avrop går till:

I: Kan avropen komma så plötsligt att du blir av med ett jobb trots att du hade något inplanerat?

I3: Alltså, de skulle kunna dra in ett uppdrag innan det hade påbörjats utan att det hade påverkat någonting, det har aldrig hänt mig men jag vet flera som det har hänt.

I: Så det är bemanningsföretaget som drar in det då?

I3: Ja både och, det är kanske är arbetsplatsen som drar in det, om de har hittat någon annan billigare lösning.

I3 ger uttryck för att bemanningsanställda måste hantera ett mått av osäkerhet i tillvaron, då man inte kan ta förgivet att det finns ett arbete och en inkomst att falla tillbaka på. Här beskrivs en grundläggande otrygghet som kommer från vetskapen att precis som att man själv är en smidig lösning på regionens personalbrist så är det lätt hänt att bli ersatt av ett billigare alternativ.

Att arbeta som bemanningssjuksköterska uthyr till den regionala sjukvården innebär att man måste förhålla sig till regionens omväxlande efterfrågan på personal. Informanterna förklarar att avrop kan komma plötsligt, vilket är något man hela tiden behöver förhålla sig till som bemanningssjuksköterska. När en region gör avrop avslutas avtal med bemanningsföretag, vilket riskerar att göra bemanningssjuksköterskan arbetslös.

4.3.2.2. Bemanningsarbete innebär socialt utanförskap

En av informanterna berättar om baksidor med att vara bemanningsanställd:

I: Finns det något du saknar eller vad man ska säga...finns det någon baksida av att vara bemanningssjuksköterska?

I6: Baksidan är väl att man är lite...inte utanför avdelningen direkt...men är man där...chefen som är liksom på avdelningen och är personalansvarig är ju liksom inte min chef, utan min chef är ju chefen för bemanningsföretaget som sitter i (stad). Och det är ju väldigt liksom..alltså man jobbar ju med sina kollegor men, man är inte anställd på samma villkor. Man har inte samma chefer och så, så det har vart lite konstigt... sen om man vet att man är där bara tre veckor, eller vad det nu kan vara, kommer man till en arbetsplats där det är en väldig sammanhållning, om man liksom kommer utifrån så kan det vara rätt svårt att komma in i gruppen, man får ju ändå jobba med de här människorna.

I6 beskriver att man som bemanningsanställd skiljer ut sig från de ordinarie anställda genom sin anställningsform som bland annat innebär att hon har en annan chef. Informanten tycks också uppleva svårigheter att integreras med arbetsgruppen på grund av uppdragets begränsade varaktighet och uppfattar att en baksida av bemanningsarbete är att känna utanförskap.

4.3.2.3. Konsekvenser av att använda bemanningspersonal

Ovan har det beskrivits vad informanterna anser vara personliga fördelar och nackdelar med bemanningsarbete. Vidare framkommer det också av en del av informanterna att trots att de själva arbetat som bemanningssjuksköterskor så är de principiella motståndare till bemanningsföretag.

I: Hade du kunnat tänka dig att jobba för bemanningsföretag något mer i ditt liv? Även efter att du är färdig med din vidareutbildning?

I3: Nej...eller jag vill ju egentligen inte göra det...jag har kommit till en punkt där jag inte orkade jobba kvar inom regionen, jag kände mig liksom tvungen på grund av den dåliga arbetsmiljön att göra något annat, jag ser ju absolut inget positivt med bemanningsföretag, så det vill jag ju helst inte.

I: Du menar att du inte tycker det är positivt att använda bemanningsföretag som en del av personallösningen?

I3: Ja, verkligen inte, det underminerar ju bara saker, det är svårare att driva fackliga saker, det splittrar personalgruppen. Det är också att ett bemanningsföretag tjänar massa pengar på att typ inte göra någonting. Det de gör för mig är att typ skaffa ett schema, och sen visst så får jag ju en del av det de fakturerar men de tar ju en ganska stor del och har inga utgifter alls liksom.

Informanten beskriver att förekomsten av bemanningsföretag hämmar arbetstagares möjligheter att organisera sig fackligt och bedriva arbetsrättslig kamp, genom att det splittrar upp arbetsgruppen som kollektiv gemenskap. I3 tycks mena att han som arbetstagare förlorar på förekomsten av bemanningsföretag, trots att han själv varit anställd av ett. Informanten verkar också tycka att bemanningsföretaget i sig inte utför något egentligt arbete, att förmedlingen av arbete som bemanningsföretag utför inte är en tjänst som är värd avgiften företaget tar, speciellt i relation till att företaget uppfattas ha låga utgifter.

En annan informant förklarar anledningen till att hon inte har fortsatt arbeta som bemanningssjuksköterska:

I2: En av anledningarna var att det fanns inte tillräckligt med uppdrag liksom...jag måste ju försörja mig ändå liksom, så att det var dåligt med uppdrag och..det går lite... egentligen så vill jag ju inte att det ska finnas bemanningsbolag (skratt) Det går lite emot egentligen allt vad jag tycker men nu har jag testat det i alla fall...så ja jag förstår dom som gör det absolut, det jag kan tycka är så trist är man beredd att lägga som Region säg 100 000 i månaden på en sjuksköterska, månad ut och månad in och man kanske på

vissa ställen...de hade nåt utrop nu att de behövde sju sjuksköterskor på samma avdelning heltid, det är 700 000, det är en miljon i månaden.

Informanten i citatet ovan belyser delvis den ekonomiska osäkerhet det innebär att inte ha en traditionell anställning. Vidare förklarar hon att förekomsten av bemanningspersonal i offentlig sektor i själva verket går emot hennes ideologiska övertygelser. I2 är kritisk till att bemanningsföretaget tar ut en väsentlig del av mellanskillnaden mellan den ersättning regionen ger till bemanningsföretaget och den lön bemanningssköterskor får.

Även i följande citat framförs kritik av att använda bemanningspersonal i vård-och omsorgsarbete:

I5 [...] nackdelen där som jag ser det är att man inte kan följa flödet, man kan inte påverka, inga personalmöten, ingen samhörighet, alltså hela det paketet. Nackdelen är också som jag uppfattar det både för fast personal och bemanningspersonal det är ju det att...det blir inga bra rutiner, man gör sitt jobb bara, lite opersonligt och liknande, man gör sitt jobb och så är man nöjd med det, och för den första personalen är det ju det att känner man att "ja nu kommer Stina här, gör sitt pass och sina uppgifter och sen går hon hem" och det är negativt.

Informanten menar att bemanningspersonal försvårar i arbetet att utveckla arbetsplatsen. Bemanningspersonal medför brist på kontinuitet både i relation till arbetskamrater och patienter, vilket inverkar menligt på kvaliteten på den givna vården. Genom att inte närvara på exempelvis personalmöten förlorar man överblicken på arbetsplatsen. Bemanningssjuksköterskan kan inte förstå helheten utan föreställer sig sina arbetsuppgifter som isolerade i tid och rum. Informanten tycks föreställa sig arbetsplatsen som en organisation som bör utgå från gemensamma ideal, där arbetsuppgifter bör baseras på regelbundna rutiner för att ge en bra kvalitet på vården.

4.3.3. Diskussion

4.3.3.1. Personliga fördelar med bemanningsarbete- flexibilitet och valfrihet

I avsnittet beskrivs de fördelar och vinningar som kan fås av att arbeta som bemanningssjuksköterska. Fördelarna består i ökad kontroll av arbetets förläggning gällande både tid och plats för arbetet. Sammantaget beskrivs en fördel vara en frihet som består i att slippa vissa typer av socialt och känslomässigt engagemang. I jämförelse med en traditionell

anställning är bemanningssjuksköterskan obunden, vilket av informanterna genomgående sätts i kontrast till det traditionella arbetet där man är förbunden att arbeta under bestämda villkor.

Karaktäristiskt för *främlingen* är att han besitter en social position mitt emellan olika gruppstillhörigheter. Likt *främlingen* har också bemanningssjuksköterskan en relation till arbetsgruppen och är till viss del medlem av den. Bemanningssjuksköterskan arbetar tillsammans med den ordinarie personalgruppen och befinner sig på samma arbetsplats. De är dessutom förbundna genom att de tillhör samma yrkesgrupp och besitter samma fackkunskaper. Bemanningssjuksköterskan har i det avseendet en närhet till arbetsplatsen den hyrs ut till.

Samtidigt har bemanningssjuksköterskan en distanserad relation till arbetsplatsen eftersom hon är anställd på andra villkor. Bemanningssjuksköterskan har en annan arbetsgivare och chef än den ordinarie personalen och är på så sätt inte organisatoriskt knuten till arbetsplatsen. Bemanningssjuksköterskan är därmed fysiskt nära i sitt arbete men har social och psykisk distans till verksamheten. Övergripande beskrivs bemanningsarbetets fördelar vara den *potentiella* möjligheten att utan större ansträngning kunna byta arbetsplats. Om *främlingens* obundenhet skriver Simmel: "Denne har – även om han inte drar vidare – inte helt övergivit den frihet från alla band som ligger i att komma och gå" (Simmel: 1908/1995:149).

4.3.3.2. Nackdelar med bemanningsarbete-osäkerhet och utanförskap

Nackdelar beskrivs vara en grundläggande osäkerhet kring tillvaron som bemanningsarbetets former för med sig. Inte minst finns det för informanterna en viss ekonomisk osäkerhet i att inte veta när och hur länge nästa arbetsuppdrag kommer att vara. Som anställd på kommersiella villkor måste man förhålla sig till förändringar i efterfrågan på ens arbete. Vidare beskrivs en osäkerhet ligga i att man med ett bemanningsföretag som arbetsgivare inte automatiskt omfattas av försäkringar vid exempelvis händelse av sjukdom. Konsekvensen av att bemanningsföretaget endast betraktar den anställda som en buffert bidrar till arbetsgivaren inte tar ansvar för sina anställda.

Olofsdotter & Augustsson (2008) visar att konsulters tillfredsställelse av att vara bemanningsanställda beror på den enskildes förmåga att förhålla sig osäkerhet kring arbetets tid, plats och dess sociala sammanhang. Författarna pekar på att uthyrda konsulter tenderar att känna missnöje med sin arbetssituation. Konsulterna upplever maktlöshet och socialt utanförskap gentemot arbetsgruppen.

Olofsdotters & Augustssons resultat kan jämföras med de personliga för- och nackdelar som framkommer i det egna materialet. Övergripande betraktas en fördel vara friheten arbetsvillkoren för med sig. Samma frihet betraktas också vara en osäkerhet kring omfattningen

av framtida bemanningsuppdrag och innebär också en risk att känna utanförskap gentemot arbetsgruppen. Att vara bemanningssjuksköterska kan medföra känslan av att vara ofrivilligt socialt exkluderad, vad Olofsdotter & Augustsson liknar med att vara en *outsider*, men mestadels tycks den egna studiens informanterna uppleva det delvisa utanförskapet som en obundenhet likt *främlingen*.

4.3.3.3. Konsekvenser av att använda bemanningspersonal

En del av informanterna framför åsikten att bemanningspersonal inom offentlig vård- och omsorg orsakar skador för samhället i stort. Trots att informanterna själva arbetat på bemanningsföretag är de principiella motståndare till dem. Här diskuteras nackdelar med bemanningspersonal utifrån ett större socialt och samhälleligt sammanhang. En kritik mot bemanningspersonal grundar sig i åsikten att det går åt stora summor skattemedel, att bemanningsföretag försvårar för fackligt arbete och riskerar att resultera i försämrad kvalitet på vården.

Goffmans begrepp *footing* avser en individs skiftande förhållningsätt i kommunikation, där individen kan betraktas göra rollväxlingar genom att tala utifrån olika perspektiv (Goffman, 1981) Begreppet kan användas för att tolka den kluvenheten en del av informanterna ger uttryck för. Resonemang förs utifrån att själv vara eller ha erfarenhet av vara bemanningssjuksköterska men samtidigt anse att förekomsten av bemanningsföretag principiellt är fel.

Anställningsformen uttrycks ge personliga vinningar i form av högre lön och minskat ansvar. Samtidigt intar informanterna ett annat förhållningsätt till bemanningsarbete, där de förkastar och tar avstånd från det. Det kan betraktas som en skiftning i *footing*, där informanterna pendlar mellan att tala utifrån olika perspektiv. Individens vinningar ställs mot kostnader för samhället och patientens utsatthet. Informanterna talar utifrån en roll som samhällsmedborgare och utifrån en sjuksköterskeroll som innebär en viss yrkesetik som utgår från humanistiska och altruistiska värderingar.

5. Slutdiskussion

Det övergripande syftet med uppsatsen har varit att undersöka hur bemanningssjuksköterskor upplever sitt arbete och sina arbetsvillkor. De frågor som ställdes gällde:

- Angivna motiv till att börja arbeta som bemanningssjuksköterska.
- Skillnader mellan att vara bemanningsanställd och traditionellt anställd.
- För- och nackdelar med bemanningsarbete.

Forskningsfrågorna har besvarats med hjälp intervjuer med sjuksköterskor med erfarenhet av bemanningsarbete. I avsnittet *Sammanfattande slutsatser* sammanfattats studiens slutsatser utifrån respektive forskningsfråga, slutsatserna relateras till det teoretiska ramverk som har används för tolkningen av resultatet. Avsnittet *Avslutande diskussion* redogör för uppsatsens bidrag och diskuteras i förhållande till tidigare forskningsresultat.

5.1. Sammanfattande slutsatser

5.1.1. Motiv

I studien har två principiella typer av uttalade motiv till att börja arbeta som bemanningssjuksköterska identifierats. En typ av motiv som identifierades grundar sig i; *Missnöje med regionens arbetsvillkor* vilket grundas i en önskan att komma bort från regionens dåliga arbetsvillkor och organisatoriska tillhörighet. Det andra motivet som uttrycks är *Önskan om bättre arbetsvillkor*, av vilken anledning informanterna börjat arbeta på bemanningsföretag eftersom anställningsformen ger förmåner som högre lön och möjlighet att i större utsträckning påverka omfattning och förläggning av arbetet. Motiven förstods utifrån Ravensteins migrationsteoretiska begrepp; push och pull-faktorer. De två principiellt olika typerna av motiv handlar om att delvis söka sig bort från ogynnsamma förhållande, och delvis söka sig till mer gynnsamma förhållanden. De olika typer av motiv har relaterats till de två kategorier av förhållningsätt bemanningssjuksköterskor förhåller sig till arbetet, enligt Allvin, Isacsson & Jacobsson (2003) vilka författarna benämner *Aldrig mera landstinget* och *Det här passar mig just*. Här finns paralleller till mina fynd. Det förhållningsätt författarna benämner som *"Aldrig mera landstinget"* har stora liknelser med det motiv till bemanningsarbete som den egna studiens informanter anger vara *Missnöje med regionens villkor*. Vidare har liknelser

återfunnits mellan det förhållningsätt som Allvins mfl benämner som *Det här passar mig just* och den typ av motiv till bemanningsarbete som grundas i en *Önskan om bättre arbetsvillkor*.

5.1.2. Skillnader i anställningsform

För det andra visar studien att det förekommer skillnader avseende att vara en traditionellt anställd sjuksköterska och bemanningssjuksköterska. Skillnaderna som identifierats förstås som förändringar avseende sjuksköterskans ansvars- och arbetsområde samt dess relation till patienter. Sammantaget har detta tolkats som att det sker en förändring av sjuksköterskans yrkesroll. Förändringarna förstods utifrån Fransséns (2000) klassificering över innehåll av och förhållningsätt till vårdarbete. I övergången från traditionellt anställd sjuksköterska till bemanningssjuksköterska förändras sjuksköterskans arbetsuppgifter, från att ha ägnat sig åt administration och indirekt omvårdnad till att fokusera på den medicinska behandlingen och den direkta omvårdnaden av patienter. Även sjuksköterskans förhållningsätt till patienten förändras. Studien har visat att det sker en förändring från ett instrumentellt förhållningsätt till ett patientorienterat. Undersökningen har också visat en motsatt förändring; anställningsformen tillåter bemanningssjuksköterskan att koncentrera sig på den direkta omvårdnaden av patienter och utgår därför från ett patientorienterat förhållningsätt.

5.1.3. Bemanningsarbetets för- och nackdelar

Uppsatsens tredje frågeställning har avhandlat bemanningsarbetets för- och nackdelar. Fördelarna för den enskilde sjuksköterskan ligger i den relativt högre lön bemanningsarbete ger. Anställningsformen har också visat sig ge sjuksköterskan större möjlighet att själv bestämma över arbetets tid, plats och omfattning. Anställningsformen ger också möjlighet att utveckla yrkeskompetens och utvidga perspektiv på tillvaron. Fördelarna förstås i relation till den position bemanningssjuksköterskan innehar på grund av sin anställningsform, i vilken hon har en delvis utomstående ställning. Paralleller har dragits till Simmels *främlingen*. Simmel skriver ”Denne har – även om han inte drar vidare – inte helt övergivit den frihet från alla band som ligger i att komma och gå” (Simmel:(1908)1995:149).

Nackdelar för den enskilde är den grundläggande osäkerhet kring tillvaron som bemanningsarbetets form för med sig. Osäkerheten kopplas samman med ovissheten kring arbetets omfattning och förläggning, men även oklara rättigheter som arbetstagare. En nackdel har också visat vara att stå utanför arbetsgruppens sociala gemenskap. Studien har visat att det bland en del av informanterna förekommer en uppfattning om att bemanningsföretag som

företeelse skadar den allmänna välfärden. Det har tolkats som att sjuksköterskorna talar med olika röster och med hjälp av Goffmans begrepp *footing*.

5.2. Avslutande diskussion

5.2.1. Förhållningsätt till arbetet

Studien har visat att bemanningssjuksköterskorna upplevelser av sitt arbete och sina arbetsvillkor beskrivs genom att relatera till den traditionella formen för vårdarbete. Samtliga intervjuade sjuksköterskor ger uttryck för att de känner en större obundenhet i arbetssituationen som bemanningsanställd. Detta bekräftar de slutsatser Allvin m.fl. drar. Anställningsformen ger sjuksköterskan större möjlighet att själv bestämma förhållningsätt till arbetet, vad gäller dess omfattning och förläggning.

5.2.2. Etiska normkonflikter

En del av de intervjuade sjuksköterskorna uttrycker moraliska betänkligheter till att arbeta i bemanningsföretag. I Allvins mfl material framkommer yrkesetiska normkonflikter. Inställningen att sjukvård är ett kall kommer i konflikt med egennyttan.

I mitt material förekommer också yrkesetiska normkonflikter, men materialet visar också att det förekommer samhällsetiska normkonflikter. Samhällsetiska normkonflikter innebär att personlig vinning ställs mot samhällsekonomiska kostnader. I mitt material framkommer också att personlig vinning ställs mot arbetstagarolidaritet. Bemanningsanställda ställs mot traditionellt anställda.

5.2.3. Sociala relationer på arbetsplatsen

I materialet finns det belägg för både det Olofsdotter & Augustsson liknar vid *främling* och *outsider*. Ett exempel på främling uttrycks av I9 (...) men man är inte med på de här APT:na och andra liksom möten och intriger eller vad man ska säga, alltså man slipper, man går hem och gör sitt jobb om man säger så (...). Ett exempel på outsider uttrycks av I6: kommer man till en arbetsplats där det är en väldigt sammanhållning, om man liksom kommer utifrån så kan det vara rätt svårt att komma in i gruppen (...)

I Olofsdotters & Augustssons material framkommer den anställdes sociala distans till arbetsplatsen till mesta del som en oönskad konsekvens. Den så kallade växlingen mellan olika organisationer beskrivs som påfrestande. I mitt material saknas sådana synpunkter. Den

anställdes distans beskrivs snarare som en önskad frihet även om den medför risk för exkludering.

6. Referenser

- Allvin, M., Jacobson, A. & Isaksson, K. (2003). *Att avgränsa det gränslösa sjuksköterskearbetet: en intervjustudie om sjuksköterskors villkor och valmöjligheter i bemanningsbranschen*. Stockholm, Sverige: Arbetslivsinstitutet.
- Alvesson, M. (2011). *Intervjuer: genomförande, tolkning och reflexivitet*. (1. uppl.) Malmö, Sverige: Liber.
- Arbetsmiljöverket. (2018). *Slutrapport regeringsuppdrag "Tillsyn inom bemanningsbranschen"*. (Artikelnummer 2017/025994). Hämtad från <https://www.av.se/globalassets/filer/om-oss/vart-uppdrag/slutrapport-regeringsuppdrag-tillsyn-inom-bemanningsbranschen.pdf> [2020-08-14]
- Bergström, O. (2007). *Den nya arbetsmarknaden: Bemanningsbranschens etablering i Sverige*. Lund, Sverige: Academia Adacta.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (2 uppl.) Malmö, Sverige: Liber
- Codex. (n.d). *Forskningsetiska principer inom humanistisk – samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm, Sverige: Vetenskapsrådet. Hämtad från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> [2020-08-14]
- Elias 1994, Elias & Scotson 1994, refererat i Olofsson, G & Augustsson, G. (2008). *Uthyrda konsulter från bemanningsföretag: Främling eller outsider?* I Olofsson, G. (2008). *Flexibilitetens främlingar - om anställda i bemanningsföretag*. Diss., Mid Sweden University.
- Everett, L. (1966). A Theory of Migration. *Demography*. 3(1), 47-57. doi: 10.2307/2060063
- Franssén, A. (2000). *Omsorg i tanke och handling – En studie av kvinnors arbete i vården*. Diss., Kungälv, Sverige: Arkiv förlag.
- Furåker, B. (2005). Flexibilitet på arbetsmarknaden. I B. Fjæstad & L-E. Wolvén (red.), *Arbetsliv och samhällsförändringar*. Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Goffman, E. (1981). *Forms of talk*. Oxford, UK: Basil Blackwell.
- Grönlund, A. (2004). *Flexibilitetens gränser: förändring och friktion i arbetsliv och familj*. Diss., Umeå Universitet
- Håkansson, K & Isidorsson, T. (2015). Temporary agency workers: Precarious workers? Perceived job security and employability for temporary agency workers and client organization employees at a swedish manufacturing plant. *Nordic journal of working life studies*. 5(4), 3-22. doi: 10.19154/njwls.v5i4.4841
- Håkansson, K & Isidorsson, T. (2016) Between two stools: occupational injuries and risk factors for temporary agency workers. *International Journal of Workplace Health Management*. 9(3). 340-359. doi: 10.1108/IJWHM-07-2015-0038
- Isaksson, K. & Bellaagh, K. (1999). Vem stöttar Nisse?: socialt stöd bland uthyrd personal. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*. 5(4), 247-258.
- Johansson, A. (2005). *Narrativ teori och metod: med livsberättelsen i fokus*. Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Kantelius, H. (2010). *Inhyrningens logik: långtidsinhyrda arbetare och tjänstemäns utvecklingsmöjligheter och upplevda anställningsbarhet*. Diss., Göteborgs universitet.
- Kompetensföretagen. (n.d). *Tio saker du inte visste om vårdbemanning*. Hämtad från <https://www.almega.se/app/uploads/sites/5/2019/08/tio-saker-du-inte-visste-om-vardbemanning.pdf> [2020-08-14]
- Kompetensföretagens (2020) kvartalsrapport Q1 2020 Hämtad från https://www.almega.se/app/uploads/sites/5/2020/05/kvartalsrapport_2020_q1_-_slutversion.pdf [2020-08-14]

- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Ödman, P. (2007). *Tolkning, förståelse, vetande: hermeneutik i teori och praktik*. (2., [omarb.] uppl.) Stockholm, Sverige: Nordstedts akademiska förlag.
- Olofsson, G. & Augustsson, G. (2008). *Uthyrda konsulter från bemanningsföretag: Främling eller outsider?* I Olofsson, G. (2008). *Flexibilitetens främlingar - om anställda i bemanningsföretag*. Diss., Mid Sweden University.
- Olofsson, G. (2008). *Flexibilitetens främlingar: Om anställda i bemanningsföretag*. Diss., Mid Sweden University.
- Olofsson, G. (2012). The Staircase Model - labour control of temporary agency workers in a Swedish call center. *Nordic Journal of Working Life Studies*. 2(1). 41-59.
- Preenen, P, Verbiest, S, Van Vianen, A, Van Wijk, E. (2015) Informal learning of temporary agency workers in low-skill jobs: The role of self-profiling, career control, and job challenge. *Career Development International*. 20(4). 339-362. doi: 10.1108/CDI-12-2013-0158
- Ravenstein, E. (1885). The laws of migration. *Journal of the Statistical Society of London*. 48(2). 167-235. doi:10.2307/2979181
- Simmel, G. (1908). "Främlingen", i ds. *Hur är samhället möjligt?* (1995). Göteborg, Sverige: Bokförlaget Korpen.
- Simmel 1908/1981 refererat i Olofsson, G & Augustsson, G. (2008). *Uthyrda konsulter från bemanningsföretag: Främling eller outsider?* I Olofsson, G. (2008). *Flexibilitetens främlingar - om anställda i bemanningsföretag*. Diss., Mid Sweden University.
- SKL. (2019 a). *Rapport: Kostnader för inhyrd personal i hälso- och sjukvården Jämförelser av helår 2019 med helår 2018*. Hämtad från <https://skr.se/arbetsgivarekollektivavtal/personalochkompetensforsorjning/halsoochsjukvard/bemanningtrendinhyrdpersonal.11422.html> [2020-08-14]
- SKL. (2019 b). *Projekt - Oberoende av inhyrd personal Rapport från det närverksgemensamma projektet 2016-2018*. Hämtad från <https://skr.se/download/18.4402e18716b630bd97a8847a/1561018314856/Rapport%20Oberoende%20av%20inhyrd%20personal.pdf> [2020-08-14]
- Socialstyrelsen. (2019). *Statistik om legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal 2018 samt arbetsmarknadsstatus 2017*. Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2019-9-6311.pdf> [2020-08-16]
- Storrie, D.W. (2002). *Temporary agency work in the European Union*. Dublin, Irland: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Svedaite, E, Tamosiunas, S. (2013). Investigation of the Advantages and Disadvantages of Temporary Employment. *Social Research* 2013(1), 64-70
- Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. (4., [omarb.] uppl.) Lund, Sverige: Studentlitteratur.
- Wästerfors, D. (2008). "Analytiska knep". I Wästerfors, David & Sjöberg, Katarina (red.) *Uppdrag forskning: Konsten att genomföra kvalitativa studier*. Malmö, Sverige: Liber.
- Ödman, P. (2007). *Tolkning, förståelse, vetande: hermeneutik i teori och praktik*. (2., [omarb.] uppl.) Stockholm, Sverige: Norstedts akademiska förlag.

7. Bilagor

7.3. Bilaga 1: Missivbrev



LUNDS UNIVERSITET

Vill Du delta i en studie om bemanningsanställda sjuksköterskor?

Studien vänder sig till sjuksköterskor med erfarenhet av att arbeta på bemanningsföretag. Syftet med studien är att undersöka hur bemanningsanställda sjuksköterskor upplever sitt arbete och vad de har för tankar om framtida yrkesliv. Intervjun kommer att beröra Din uppfattning/erfarenhet av att arbeta som bemanningsanställd sjuksköterska och vara i form av ett samtal. Den beräknas ta cirka en timme och sker på en tid och plats som Du bestämmer. Intervjun kommer att spelas in och skrivas ut i text.

Studien är ett examensarbete inom sociologi och en del av mastersprogrammet för personal och arbetslivsfrågor vid Lunds universitet och kommer att genomföras under våren 2020.

Den information som Du lämnar kommer att behandlas säkert och förvaras så att ingen obehörig kommer att få ta del av den. Redovisningen av resultatet kommer att ske så att ingen individ eller organisation kan identifieras. Resultatet kommer att presenteras i form av en muntlig presentation till andra studerande samt i form av ett examensarbete.

Inspelningarna och den utskrivna texten kommer att förstöras när examensarbetet är godkänt. Deltagandet är helt frivilligt och Du kan när som helst avbryta din medverkan utan närmare motivering.

När examensarbetet är färdigt och godkänt kommer det att finnas i databasen Lund University Publications (LUP). Du kommer ha möjlighet att ta del av examensarbetet genom att få en kopia av arbetet när det publiceras i (LUP). <https://lup.lub.lu.se/student-papers/search>

Jag frågar härmed om Du vill delta i denna studie. Är Du intresserad av att delta i studien kontakta mig Anna Eeg-Olofsson via mail eller telefon.

Ansvarig för studien är student Anna Eeg-Olofsson. Har Du frågor om studien är Du välkommen att höra av dig till mig Anna Eeg-Olofsson eller handledare Vesa Leppänen.

Anna Eeg-Olofsson
Student
Telefon: 070-40 28 476
Mail: annaeeGolofsson@gmail.com

Vesa Leppänen
Docent/lektor sociologiska institutionen
Telefon: +46 46 222 87 32
Mail: vesa.leppanen@soc.lu.se

7.4. Bilaga 2: Intervjuguide

Inledande information (överlämnande av missivbrev samt återge innehållet muntligt)

- Beskriva syftet med intervjun
- Ange ramar för intervjun (ungefärlig tid, områden som kommer behandlas).
- Etiska aspekter (anonymitet, forskningsmaterialets användningsområde och resultatets publicering, informera respondenten att den har rätt att avbryta intervjun när som helst)
- Fråga informanten om man får kontakta efter intervjun för eventuella frågor/förtydliganden
- Ge informanten tillfälle att ställa allmänna frågor om intervjun

Inledande frågor

- **Berätta lite om dig själv:**
- Hur länge har du arbetat som sjuksköterska?
- Var arbetar du just nu?
- Hur är din anställningsform?
- Vad består dina arbetsuppgifter av?
- Hur kommer det sig att du valde det yrket?
- Kan du beskriva en specifik händelse eller situation på arbetsplatsen som du varit med om nyligen?
- Var har du arbetat innan?

Relationer i nuvarande arbete

- Hur ser din relation till dina kollegor ut?
- Hur ser ett arbetslag ut?
- Hur ser relationen till patienterna ut?
- Kan du beskriva hur ett möte med en patient går till?
- Hur ser relationen till din chef/chefer ut?
- Vad tycker du om din arbetsplats i allmänhet?
- vad tycker du om sjuksköterskeyrket i allmänhet?

Erfarenheter av bemanningsarbete

- När jobbade du som bemanningsanställd?
- Hur kommer det sig att du gjorde det?
- Var jobbade du då?
- Hur såg anställningsformen ut?
 - var det ett och samma företag du jobbade på?
 - vilken tidsomfattning (heltid/deltid längre eller kortare period)
 - Hur länge gjorde du det?
 - Hur såg rekryteringsprocessen ut?
- vad bestod dina arbetsuppgifter av?
- Hur upplevde du dessa?
- Hur var förutsättningarna att utföra dem?

Relationer under tiden

- Kan du ge exempel på en specifik händelse eller situation som du upplevde under den tiden?
- Hur upplevde du relationen till dina kollegor? varför?
- Hur upplevde du samarbetet mellan er?
- Hur såg ett arbetslag ut?
- Hur upplevde du relationen till patienterna?
- Hur upplevde du relationen till cheferna?
- Har du någon gång fått feedback från en chef eller kollega?-vad bestod den av?

Skillnader mellan anställningsformer

- Om du jämför din period som bemanningsanställd med att inte vara det dvs vara direkt anställd- finns det några skillnader?
- Vad består dessa i ?
- Varför tror du man väljer att jobba som bemanningsanställd sjuksköterska?
- Finns det något du vill tillägga gällande din upplevelse av att vara bemanningsanställd?
- Vad finns det för för- och nackdelar med att vara bemanningssjuksköterska jämfört med att ha en traditionell anställning?

Avslutande frågor-fortsatt yrkesliv

- Hur ser du på ditt fortsatta yrkesliv?
- Vad vill du ska hända i det?