

## Bakgrund

Ett reflekterat förhållningssätt under utbildningen leder till goda förebilder i den framtida sjukvården (1). I fortsättningen främjar reflektion egenmakt och psykisk hälsa. När exempelvis sjuksköterskor tar sig tid att reflektera för att ventilera sina funderingar och därmed ta del av andras åsikter blir de stärkta i sin personliga roll (2). Försämrade kunskapsutveckling kan uppstå om det saknas reflektion oftast på grund av brist på naturliga mötesplatser inom hälso- och sjukvården. Ledarskapet i omvårdnadsarbetet bygger på att tillvara de professionella kompetenser och erfarenheter som finns hos hälso- och sjukvårdspersonalen (3). Reflektion kan hjälpa sjuksköterskor att skapa större insikt, harmoni och en bättre arbetsmiljö. Vid utebliven reflektion kan konflikter förbli olösta, med negativa känslor och stress som följd (4). Reflektion har betydelse för förändring och utveckling av en arbetsplats (5). Ansvar för en kontinuerlig återkoppling ligger oftast på avdelningschefen som stimulerar de enskilda prestationer och därmed bidrar till en personlig utveckling hos sjuksköterskan (6). Avdelningschefens funktion kan bidra till lärande, förnyelse och utveckling genom att skapa möjligheter till reflektion i omvårdnadsarbetet (7).

### Reflektion i omvårdnadsarbete

Reflektion som ett fenomen har under flera år varit i fokus för forskning framför allt inom pedagogiken. Reflektion är egen eftertanke, reflektion är att tänka och reflektion är att förstå sig själv. Reflektion i det egna lärandet ger stora möjligheter till utveckling både för en själv

och för andra (8). Reflektion beskrivs som nyfikenhet, ifrågasättande, självbetraktande samt att förstå tolkningar och sitt agerande. I det professionella handlandet svarar reflektion på hur vi tolkar verksamheten, världen och omvärlden utifrån vår kunskaps- och förståelsegrund (3). Reflektion är eftertänksamhet och att praktisera teori i verklighet, och att pröva dessa perspektiv mot varandra. Reflektion beskrivs som en erfarenhet av en upplevd situation. Beskrivande av och förståelse för handlandet utifrån situationen kan ge nya tankar och funderingar. En utveckling av reflektion kan vara att prata om ”hur gör du i den situationen” och ”så här gör jag”, ett samtal mellan student och profession (9). I omvårdnadssammanhang lär sig vårdstudenter vetenskaplig kunskap genom att reflektera sina erfarenheter från omvårdnadssituationer. Dialog mellan studenter och handledare visar på vikten av att knyta ihop teori, praxis och livsvärld. En sådan gemenskap för lärande skapar grundläggande förutsättningar för studenter i den vårdvetenskapliga kunskapen (10). Sjuksköterskor reflekterar i omvårdnad genom att använda den teoretiska kunskapen i praktiskt arbete. Vidare kan reflektion användas i kommunikation med patienten för att bygga upp ett förtroende och delaktighet vilket har betydelse för patientens omvårdnad (11). Användning av reflektion i det dagliga omvårdnadsarbetet lyfts fram som utvecklande för professionen men även för att medvetandegöra det som sker (12). Reflektion i omvårdnadssituationen påverkas av professionell och personlig attityd hos personen som leder reflektion. En positiv attityd skapar en trygg inlärningsmiljö och ger medveten struktur i det grundläggande omvårdnadsarbetet. Värde av reflektion skapas genom användning av ett etiskt och holistiskt perspektiv på det dagliga omvårdnadsarbetet (13, 14, 15). När genomgång av kritiska händelser sker med hjälp av upplevda erfarenheter med fokus på betydelse av reflektion utvecklas ledarskap (16, 17). Studierna beskriver reflektion i omvårdnadssammanhang men det saknas studier som lyfter ledarskapsrollen i reflektion av omvårdnadsarbetet. Denna studie är avsedd att öka kunskapen om avdelningschefers perspektiv på reflektion i omvårdnadsarbetet.

## **Syfte**

Syftet med studien var att beskriva avdelningschefers uppfattningar av reflektion i omvårdnadsarbete.

## **Metod**

Studien genomfördes med fenomenografisk ansats då avsikten var att beskriva skilda uppfattningar av fenomenet reflektion för att beskriva människors skilda uppfattningar och erfarenheter av ett fenomen. Att erfara något kan beskrivas som ”en intern relation mellan den som erfar och det som erfars”. Exempel på sätt att erfara kan vara ”uppfattningar”, ”sätt att förstå”, ”sätt att begripa” och begreppsbildning (18). I fenomenografin används andra ordningens perspektiv som beskriver hur något uppfattas till skillnad från första ordningens perspektiv som beskriver vad någonting är. Syftet med metoden är att finna variationer i människors uppfattningar och kategorisera dessa. Innehållet redovisas i likheter och skillnader för att få fram variationer av informanternas föreställningar av olika fenomen som finns i världen.

## **Datainsamling**

För att beskriva avdelningschefernas uppfattningar av reflektion intervjuades 15 avdelningschefer med tillsvidareanställning på mottagning eller vårdavdelning inom den somatiska vården på ett västsvenskt sjukhus tillfrågades om deltagande i studien. Informanterna valdes utifrån kriterierna: varierande kliniska verksamheter, kön, ålder, utbildning, tid som chef i nuvarande verksamhet samt tidigare erfarenhet som chef.

De utvalda avdelningscheferna bestod av en man och fjorton kvinnor. Två av informanterna var mellan 31-40 år, åtta var mellan 41-50 år och fem informanter var mellan 51-60 år.

Kliniker		Utbildning	
Medicinkliniken	6	Gymnasieutbildning	1
Kirurgkliniken	2	Sjuksköterskeutbildning	13
Akutkliniken	1	Specialistsjuksköterskeutbildning inklusive annan högskoleutbildning	11
Röntgenkliniken	1	Magisterexamen eller högre	3
Anestesikliniken	2		
Kliniken för kvinnors och barns hälsa	3		

Av de utvalda avdelningscheferna hade tio innehaft sin nuvarande anställning kortare än 5 år. Tre avdelningschefer hade varit anställda 5 till 10 år och två hade arbetat 16 till 20 år i avdelningschefsyret. Tidigare chefserfarenhet med mindre än 5 år hade tre av avdelningscheferna och fyra hade 5 till 10 års erfarenhet av avdelningschefsyret. En avdelningschef hade mellan 11 till 15 års tidigare chefserfarenhet och en avdelningschef hade 16 till 20 års tidigare erfarenhet av chefsyrket. Datainsamlingen skedde hösten 2008 genom att semistrukturerade intervjuer spelades in på band. Intervjuerna utfördes på ett västsvenskt sjukhus och varade mellan 30 – 60 minuter. De inspelade intervjuerna kodades med nummer så att det inte kunde relateras till någon enskild informant. Frågorna som ställdes till informanterna var:

Vad menas med reflektion? Hur tänker du om reflektion? Hur vill du beskriva din erfarenhet av reflektion? Hur uppfattar du som avdelningschef reflektion i omvårdnadsarbetet? Hur uppfattar du som avdelningschef att du använder dig av reflektion i omvårdnadsarbetet? Hur uppfattar du en framtid med reflektion? Det ställdes några följdfrågor som kan du utveckla? Kan du beskriva? Är det så du menar? För att säkerställa att författaren uppfattat svaren rätt.

## Dataanalys

Dataanalysen skedde enligt Sjöström och Dahlgrens (2002) beskrivning av analysstegen. Intervjuerna skrevs ut ordagrant av första författaren. Analysen startade med att göra oss förtrogna med innehållet i intervjuerna, vilket menas att forskarna introduceras i det empiriska

materialet genom att läsa igenom det. Intervjuerna jämfördes sedan mot det nedskrivna materialet för att säkerställa att allt uppfattats och kommit med. Därefter genomläste vi materialet flera gånger för att få ett helhetsintryck. I andra steget identifierade vi signifikanta uttalanden som kopplades till studiens syfte, avdelningscheferns uppfattning av reflektion i omvårdnadsarbete. I det tredje steget kondenserade vi långa svar eller dialoger för att finna centrala delar och ur materialet framkom 390 utsagor som jämfördes med varandra avseende likheter och skillnader. Fjärde steget innebar att preliminärt klassificera utsagorna i grupper. Femte steget var att preliminärt jämföra de nybildade kategorierna för att skapa tydliga gränser mellan kategorierna vilket resulterade i fem beskrivningskategorier. I sjätte steget namngavs kategorierna kunskapsintegrerande, bearbetande, utvecklande, arbetsledande och patientinriktad reflektion. I det sjunde och sista steget skedde en jämförelse, likheter och skillnader mellan kategorierna beskrevs, och deluppfattningar lyftes fram (19). Resultatet redovisas genom att avdelningschefernas kvalitativt skilda uppfattningar av reflektion i omvårdnadsarbetet beskrivs och kategoriserats i fem beskrivningskategorier och därtill hörande.

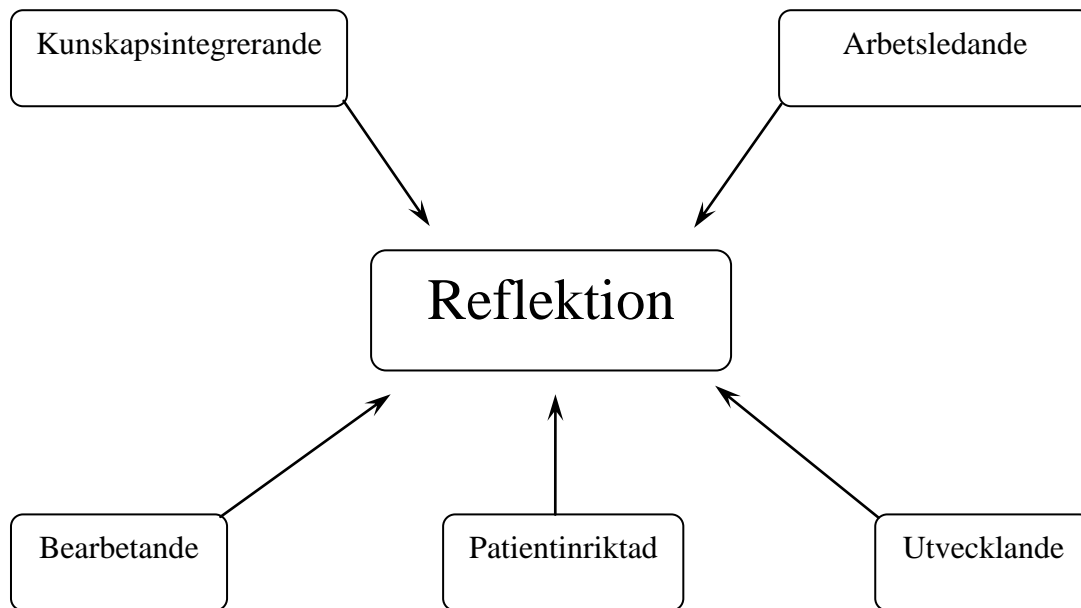
## **Etik**

Studien har godkänts av lokal etisk kommitté vid Högskolan i Halmstad. Verksamhetschefer och förvaltningschef informerades skriftligt om studien. Samtliga 15 informanter informerades och tillfrågades skriftligt inför intervjun med ett informationsbrev av ansvarig för studien. Deltagande i studien skedde frivilligt och kunde när som helst avbrytas. Samtliga informanter gav sitt skriftliga informerade samtycke innan de fick bestämma när och var intervjun skulle ske. Deltagarna garanterades konfidentialitet och att endast ansvarig för studien kommer att ha tillgång till materialet. Forskaren har intagit forskarroll till samtliga informanter och varit medveten om vikten av att förhålla sig neutral till sin förförståelse (20).

## Resultat

I resultatet framkom det fem beskrivningskategorier och därtill hörande deluppfattningar som utifrån syftet beskrev avdelningschefernas uppfattning av reflektionens användning i omvårdnadsarbetet, figur 1. Kategorin kunskapsintegrerande reflektion beskrev studenternas betydelse för att medvetandegöra nya arbetssätt och värdet av utveckling och forskning i det dagliga omvårdnadsarbetet. Bearbetande reflektion beskrevs som en inre process för att gå igenom dagens arbete i olika arbetsforum i verksamheten. Nästa kategori var utvecklande reflektion där vikten av reflektion med berörda yrkesgrupper gjorde att medarbetarna växte tillsammans i arbetsgruppen. Det var utvecklande för arbetsklimatet i det dagliga arbetet och för det framtida omvårdnadsarbetet. Kommunikationens betydelse i omvårdnadsarbetet vilket var utvecklande för alla yrkesprofessioner. I kategorin arbetsledande reflektion beskrevs värdet av att få varje medarbetare att växa där medarbetarsamtalet hade betydelse. Avdelningscheferna önskade ett arbetsforum för reflektion i sin arbetsledande roll. I denna kategori beskrev några avdelningschefer att reflektion inte förekom och nyttan kunde inte ses. Det fanns ingen avsatt tid för naturliga mötesstunder för att få möjlighet till reflektion och det uppfattades svårt att förändra arbetssätt. Patientinriktad reflektion visar betydelsen av patientens uppfattning i det sjukvårdande arbetet där instrumentet avvikelshantering användes i patientsäkerhetsfrågor. För att möta de högre kraven i sjukvårdsorganisationen beskrevs reflektion kunna bli framtidens utmaning att bearbeta.

Figur 1. Avdelningschefernas uppfattning av reflektion i omvårdnadsarbetet



### **Kunskapsintegrerande reflektion**

I denna kategori uppfattades studenternas reflektion som betydelsefull för verksamheten då reflektion var obligatoriskt under den kliniska studietiden. När studenterna avslutat sin utbildning var det svårt att organisera fortsatt reflektion i verksamheten. Personalen upplevde osäkerhet med nyttan av reflektion och att det tog tid att upptäcka vinsten med reflektion i det dagliga omvårdnadsarbetet. Användning av modeller för reflektion var ett bra hjälpmedel liksom medverkan av någon professionell utifrån. Återkoppling av resultat i det dagliga omvårdnadsarbetet hade värde för verksamheten då reflektion var ett bra och naturligt sätt att lyfta forskning.

*”Du hade aldrig fått den kunskapen om man inte hade talat så jag tror att det är en visa för själen att få sitta ner och du får en liten andningspaus, du kan få ett gott skratt på något sätt en liten stund utan de där jättekraven”*

### **Att upprätthålla kontinuerlig kunskapsutveckling**

Här beskrivs en kontinuerlig lärandeprocess som skapades genom att sitta ned tillsammans i vårdlaget på en avdelning eller mottagning och prata igenom dagliga situationer i arbetet.

Dels för att upprätthålla och utveckla kunskap hos erfarna medarbetare, dels för att introducera nya medarbetare och främja kommunikation mellan yrkeskategorierna.

*”Vad har vi gjort idag, vad har fungerat bra och vad har fungerat mindre bra och vad kunde jag gjort annorlunda och var har jag lärt mig”*

### **Att se studenternas betydelse**

Här beskrivs att reflektion användes som en spegel i studenternas återkoppling av upplevda patientsituationer och att det var viktigt att använda detta i det dagliga omvårdnadsarbetet.

*”Idén som jag har fått nu när vi har suttit och pratat att vi har ordet reflektion med som naturlig del i vardagen och det tror jag är viktigt också men att man skulle bygga på och göra något sådant var fjortonde dag ja arbeta in något sådant och kanske ta med litteratur. Ta hjälp av någon student”*

### **Bearbetande reflektion**

Avdramatisera dagen och att få eftertanke av dagens arbete beskrev avdelningscheferna som en del i det dagliga omvårdnadsarbetet. Det var betydelsefullt att stanna upp och gå igenom vad hände, varför det blev så och kunde jag/vi gjort något annorlunda. Det pågick en inre dialog som uppfattades som en tyst bearbetning av dagen, en så kallad inre process. Mognad och



trygghet i gruppen lyftes fram då det ibland kunde vara svårt att släppa in sina arbetskamrater för nära inpå. Flera verksamheter hade reflektion på en fast arbetstid, vid kaffet eller morgonmöten och om något speciellt hänt så satte man sig ned och gick igenom vad som hänt. En del medarbetare reflekterade under promenader eller i bilen till och från arbetet. Reflektion beskrevs som hjälp att bearbeta sin situation vid exempelvis sjukskrivning och ett sätt att komma tillbaka. Skillnader i kön beskrevs. Betydelsefullt var att prata med den det berör för att kunna gå vidare.

*”Mycket reflektion samtidigt hoppas jag att jag aldrig slutar att reflektera då tror jag det är dags att börja om, byta, då tror jag inte man gör ett bra jobb”*

### **Att tänka tillbaka**

Här beskrivs när något har hänt i en daglig omvårdnadssituation och att jag som medarbetare reagerar och blir påverkad. Att då ta sig tid och tala om den situationen med berörd eller ta hjälp av någon annan som kan lyssna, vilket ger en bearbetning av det som hänt. Eftertanke hur arbetet varit under dagen, vilket hjälper medarbetaren i sin egen tankeverksamhet. Att titta mer nyanserat på sig själv vilket kunde avdramatisera situationen.

*”Positiv till reflektion att man kommer längre, bearbetar saker snabbare och man kan släppa det och gå vidare på något sätt i stället för att själv tugga och älta man kommer snabbare framåt genom att reflektera”*

### **Utvecklande reflektion**

Erfarenheterna av reflektion kom från olika forum där avdelningscheferna fått möjlighet att prata om sin verksamhet. Reflektion beskrevs som ett viktigt redskap där personalen växte tillsammans, vilket påverkade och utvecklade arbetsklimatet och stärkte medarbetaren i sin yrkesprofession. Medvetenhet gav eftertanke om händelsen och skapade ifrågasättande där

kommunikation var betydelsefullt för att reda ut missförstånd, vilket i sin tur kunde leda till ändrade rutiner. När medarbetare reflekterade över situationer resulterade det i ett bättre samarbete med arbetskamraterna vilket bidrog till att man kunde undvika missförstånd och konflikter. Avdelningscheferna beskrev skillnader i attityder av äldre, yngre medarbetare och mellan olika yrkeskategorier. Avdelningscheferna redovisade vikten av att reflektera med alla berörda yrkesgrupper på mottagning eller vårdavdelning. Betydelsefullt var att varje enhet fick skapa sin struktur och att kunna använda olika hjälpmedel. Avdelningscheferna ansåg att reflektion vara användbart i det dagliga omvårdnadsarbetet för att utveckla den framtida sjukvården.

*”Ibland tänker jag som en båge som man går igenom på en flygplats så skulle den tjuta om man inte var färdig på jobbet om man inte hade checkat ut och lämnat det på ett korrekt sätt så skulle den säga ifrån och då fick man gå in igen och sätta sig kanske när det är klart”*

### **Att stärkas som medarbetare**

Här beskrivs att man genom att lära sig att lyssna på varandra i olika möten och utveckla denna förmåga förbättrades kommunikationen mellan medarbetarna vilket var stärkande.

*”Mer stimulerande att arbeta och om man har tid att reflektera det är då det blir roligare för då kan man utvärdera det jag håller på med tänka till hur skulle vi kunna gå vidare här”*

### **Arbetsledande reflektion**

Avdelningscheferna framhävde här att när förutsättningar skapades för varje medarbetare utifrån deras arbetssituation bidrog det till medvetandegörande av beteende, attityder och tanke-sätt. Medarbetarsamtalen beskrevs som ett välfungerande instrument då tid avsattes före samtalet och efter samtalet. Avdelningscheferna beskrev ett önskvärt arbetsforum med reflektion för chefer. Dagens arbete analyserades kontinuerligt för att i tanken få slut på arbetsdagen.

Arbetsledande reflektion fungerade som ett bollplank mellan avdelningscheferna i sin arbetsledande roll, att ha någon att testa på, tänkte jag rätt beskrevs tydligt. Vikten av tid att stanna upp och samla ihop som chef och kontinuerligt reflektera över det dagliga arbetet beskrevs som betydelsefullt. Avdelningschefen är den person som ansvarar för verksamheten där kreativ feedback positiv som negativ utvecklar arbetssätt och bidrog till en säkrare vård. I denna kategori beskrevs även utebliven reflektion då den inte prioriterades i brist på tid, högt arbetstempo och ekonomiska resurser. Det var svårt att se nyttan med reflektion i dygnetrunts verksamhet på vårdavdelningarna. Naturliga mötesstunder för diskussioner om vardagliga händelser saknades i omvårdnadsarbetet. Det fanns även tveksamhet över att bryta invanda arbetssätt. Avdelningschefer gav uttryck för att reflektion inte behöver göras så märkvärdigt och beskrev att kommunikationen mellan medarbetare och olika yrkeskategorier inte alltid var tillfredställande.

*”Reflekterar på ett annat sätt jag kan inte säga på vilket sätt man reflekterar på ett annat sätt som chef det tror jag”*

### **Att inte hinna**

Här beskrivs att det inte fanns någon tid, det blev en inre stress och svårighet då personalen arbetade olika tider under dygnet. Prioritering för medarbetarnas reflektionstid saknades i organisationen.

*”Utveckla något nytt hur skall vi hinna det för det är ju alltid den tidspressen”*

### **Att förbättra arbetssätt**

Avdelningscheferna såg reflektion som viktig för att utvecklas i sin chefsroll. Erfarenheterna av hur cheferna reagerade i olika dagliga situationer underlättade arbetet med sitt eget beteende. Att använda andra chefskollegor beskrivs som en hjälp i det dagliga omvårdnadsarbetet

för att få bekräftelse att avdelningschefen gjort rätt. Genom reflektion kom cheferna på nya arbetssätt som skapade möjligheter för en säkrare vård.

*”Jag känner att tar jag mig den tiden att reflektera, så ofta när det gäller beslut innan jag tar lite större beslut, att börja reflektera. Tänka efter och ibland få sova på saken innan jag fattar det”*

### **Patientinriktad reflektion**

Här framkom det att kraven kommer att öka i sjukvårdsorganisationen från patienter och anhöriga, hos avdelningscheferna fanns en strävan efter professionell hantering i hela vårdkedjan. Bemötandefrågor diskuterades återkommande där patientens upplevelse ställdes mot personalens professionella perspektiv. Att lyssna på patienternas åsikter och idéer beskrevs som värdefullt i det dagliga omvårdnadsarbetet. Personalen reflekterar till viss del men var sämre på att genomföra kreativa förbättringar. Det fanns en strävan efter att tala om för medarbetare när omvårdnaden varit bra för en patient eller när något har varit mindre bra. Vidare var det betydelsefullt att gå igenom det tillsammans, för att sedan kunna gå vidare. Att reflektera över dessa händelser var betydelsefullt, vilket också utvecklade den individuella kompetensen.

Mötet med patienten i det dagliga omvårdnadsarbetet och deras uppfattning var ett utmanande kvalitetsarbete i omvårdnadsarbetet. Vidare beskrevs avvikelserapportering som ett instrument där det rapporteras patientrelaterade fall som bearbetas utifrån olika yrkesprofessioners handlande.

*”Min uppfattning att de vårdhandlingar som man utför att man reflekterar över de etiska värderingarna som händer i handlingen och att patienten är med i den dialogen att man får med patienten i den dialogen och det är över detta som man behöver reflektera och hur man lyckas med sitt arbete och arbetet består av detta”*

## **Att lyssna in patienten**

Här beskrevs vikten av att lyssna och sedan diskutera utifrån olika patient-/anhörigas situationer. Vidare beskrevs vikten av att patienten fanns med i dialogen för att bearbeta planering av omvårdnaden.

*”Var patienterna nöjda med sitt besök, blev det som de förväntade sig ställde vi upp för dem och det tycker jag är viktigt att vi tänker på när det gäller vårarbetet”*

## **Diskussion**

### **Metoddiskussion**

Fyra kvalitetsbegrepp används i kvalitativ forskning för att fastställa säkerheten i resultaten, dessa är; identifiering, rimlighet, trovärdighet och noggrannhet. Identifiering innebar för föreliggande studie att det verkligen var det studerade fenomenet som skulle studeras (21). Syftet med studien var att beskriva avdelningscheferns uppfattningar av reflektion i omvårdnadsarbete. Den fenomenografiska ansatsen var användbar för att fånga avdelningschefernas variation av uppfattningar av fenomenet reflektion i omvårdnadsarbetet, vilket stärkte studien.

Resultaten visade viktiga skillnader och variationer som stärker studiens rimlighet. Könsfördelningen i urvalet är en intressant iakttagelse. Endast en man inkluderades i studien och det berodde på att det inte fanns fler manliga avdelningschefer inom somatisk vård på det utvalda sjukhuset i västra Sverige. Trovärdigheten garanterades genom att författaren själv genomförde alla intervjuerna och skrev ut dessa. Frågornas utformning testades och justerades efter två provintervjuer. De två provintervjuerna ingår inte i resultatet. En intervjuguide användes där samtliga informanter fick samma frågor. Uppföljande frågor ställdes för att undvika miss-

uppfattningar eller feltolkning. Medförfattaren och författaren diskuterade under analysprocessen kategoriseringens steg, vilka resulterade i fem beskrivningskategorier. Noggrannhet i studien erhöles genom att data samlades in och tolkades metodiskt. Informanternas beskrivningar var uppriktiga och ärliga vilket stärker variationerna i resultatet. Noggrannheten säkerställs genom redovisning av citat och deluppfattningar för beskrivningskategorierna.

## Resultatdiskussion

Reflektionens betydelse för omvårdnadsarbete framkom i studien då resultatet visade att reflektion förekom i varierande former. Det framkom hur avdelningscheferna uppfattade reflektion i omvårdnadsarbetet på mottagningar och vårdavdelningar. Kunskapsintegrerande visar värdet av reflektion som lärandestöd i kunskapsutveckling för studenter i handledning med fokus på vårdande, lärande och livserfarenhet. Reflektion kan beskrivas som lärande reflektion, reflektion kring det upplevda och självreflektion. Dessa aspekter av reflektion pågår samtidigt och går in i varandra och är ibland svåra att skilja åt. Saknas reflektion kan följden bli osäkerhet och bristande självförtroende i lärandeprocessen (22). Forskning visar sig kritisk till reflektion i klinisk handledning i omvårdnad vilket beskrivs i kategorin bearbetande reflektion. De preciserar begreppet eftertanke som två olika projekt ett ontologiskt med fokus på intuition och ett epistemologiskt med fokus på medvetenhet, de beskriver också att handledning kan medföra en risk att urarta till maktutövning genom att upprätta alltför styrda villkor (23). Professionella och personliga attityden hos handledaren är av stor vikt vid reflektion (13). Forskningen visar att sjuksköterskornas psykosociala arbetsmiljö förbättrades genom reflektion i klinisk omvårdnad. Tillfredsställelsen i sjuksköterskornas psykosociala arbetsmiljö förbättrades genom att de kunde reflektera över sig själva som professionella medarbetare i den kliniska omvårdnadssituationen. Möjlighet till reflektion visade sig vara betydelsefullt för att hantera en stressig arbetssituation på ett professionellt sätt (24). Nyutbildade sjuk-

sköterskor är oförberedda på kraven och forskningen visar att det gått bäst för dem som kunnat ta ett steg tillbaka och diskutera det som hänt (25). Utvecklande reflektion där idéer och värden skulle präglade riktningen i den dagliga verksamheten och positiv feedback var i det sammanhanget att lyfta små guldkorn. Motsatsen till detta är negativ feedback som förstärker verksamhetens svängningar och obalans (3). Värden av de professionella och personliga attityderna beskriver betydelsen vid reflektion (13). Forskning visar att reflektion i arbetssituationer var ett verktyg för lärande, förståelse och uppmuntran till förändring och förbättring. Flexibilitet visar sig ha betydelse för tolkning i omvårdnadens olika vårdande situationer där det personliga modet var avgörande. Reflektion visar sig också användbart för att hantera svåra problematiska arbetssituationer och stressiga arbetsmiljöer även i en bredare användning än tidigare beskrivits (15). Arbetsledande reflektion beskrev kraften att ha mod som framgångsrik ledare, vad mod är, utvecklandet av mod i ledarskapet och betydelsen av hur mod påverkar ledarskapet i dagens sjukvårdsmiljö (26). Forskning visar att använda reflektion både i sin yrkesroll och i utveckling av ledare (17). Utveckling av ledarskapsprogram där betydelsen utifrån olika erfarenheter bidrar till mer kunskap genom att gå igenom tidigare händelser (16). En positiv förändring kan åstadkommas i samhället genom att skapa mer reflekterande miljöer, vilket kan främja fler sjuksköterskor som ledare då eftertanke utvecklar det egna medvetandet både individuellt och organisatoriskt (27). Reflektion är ett utmärkt instrument för chefer i förbättring av den kliniska omvårdnaden (15). Patientinriktad reflektion visade att respekt och bekräftelse är viktigt i relation mellan student och handledare för en bra relation och förståelse för patientens värld (22). När empati visas i olika patientmöten stärker detta den dagliga omvårdnaden. Viktigt är att lyfta fram det goda i vården utifrån olika erfarenheter, situationer och blicka framåt men också att teori och praktik integreras kontinuerligt. Tankar, känslor och upplevelser tolkas i ett professionellt sammanhang i en reflektion där teoretisk kunskap används som förutsättning för att förstå situationen. Då behövs den prak-

tiska erfarenheten för att ge fördjupad innebörd och mening (12). Pedagogiska strategier med inriktning på reflektion för sjuksköterskor genom att leda patientvården beskrivs i forskningen (27). Forskning redovisar att användning av reflektion och eftertanke kunde innebära ett förbättrat arbete i sjukvårdande miljöer (15).

## **Konklusion**

Studiens resultat visar att avdelningscheferna hade varierande uppfattningar av reflektion i omvårdnadsarbetet. Det som fångades i de fem beskrivningskategorierna var kunskapsintegrerande, bearbetande, utvecklande, arbetsledande och patientinriktad reflektion. Det framkom i kategorin kunskapsintegrerande att studenterna uppskattade reflektion i det dagliga omvårdnadsarbetet för kunskap, utveckling och forskningsförankring. Bearbetande reflektion beskrivs som eftertanke och att gå igenom dagens arbete, vilket var betydelsefullt för varje medarbetare. Kommunikation hade en betydelse som visades under kategorin utvecklande reflektion, dels för varje medarbetare, men med övriga yrkeskategorier vilket gjorde att arbetsgruppen växte tillsammans. Avdelningscheferna påvisade även vikten av olika arbetsforum för att bearbeta och utveckla olika situationer i sin arbetsledande roll. En tredjedel av avdelningscheferna redovisade i brist på tid och ekonomiska resurser tveksamhet inför användning av reflektion i det dagliga omvårdnadsarbetet. Patientinriktad reflektion visar på betydelsen av patientens medverkan fortlöpande i sin vård och behandling för att undvika missuppfattningar i omvårdnadsarbetet. Avvikelse rapportering var där ett viktigt instrument. Studien visar att reflektion är betydelsefullt och kan användas i olika sammanhang samt mer frekvent i det dagliga omvårdnadsarbetet. Hälso- och sjukvården utsätts kontinuerligt för förändringar med krav på högre kvalitet, kompetens, utveckling och patientsäkerhet. Avdelningschefen har betydelse för implementering av förbättringar i vårdorganisationen. Föreliggande studie kan bidra till ökad kunskap för en framtida utveckling av reflektion i det dagliga omvårdnadsar-



betet. Studien påvisar att ökad medvetenhet mellan avdelningschefer och medarbetare kan påverka patientens dagliga omvårdnad, studien visar också att reflektion kan användas mycket varierat. Chefer och ledare behöver olika arbetsforum med reflektion för utveckling och mod för förändring av arbetssätt. En förhoppning är att studiens resultat kan bidra till ökad kunskap och utveckling av ledarskap på mottagningar och vårdavdelningar med bättre arbetsmiljö och patientsäkerhet som följd. Fortsatt forskning om samband mellan arbetsmiljö och patientsäkerhetsarbete och reflektion i det dagliga kliniska arbetet är av stor betydelse. Genom fortsatt forskning i svensk hälso- och sjukvård om reflektionsanvändning i den kliniska vården kan eventuella effekter påvisas, vilket kan påverka sjuksköterskornas engagemang i ledarskap och förbättringsarbete. En interventionsstudie om effekterna av reflektion i det dagliga omvårdnadsarbetet är ett exempel på betydelsefull fortsatt forskning.